

Meilensteine in der Ideengeschichte des Kinderschutzes – Historische Anmerkungen zum Beitrag der Psychoanalyse und Pädagogik

Reinhard J. Topf

I. Einleitung

Wenn man sich mit der historischen Entwicklung des „Bildes vom Kind“ in unserer westlichen Zivilisation beschäftigt, so ist man ziemlich bald erstaunt, wie kurz der eigentliche Zeitraum ist, in dem das Kind mit eigenen Rechten anerkannt und ausgestattet wurde. Erst im Jahre 1989 wurde von der Generalversammlung der UNO das „Übereinkommen über die Rechte der Kinder“ verabschiedet.¹ In den Jahren danach ratifizierten die meisten Mitgliedsstaaten diese Rechte; Österreich folgte im Jahr 1992, erhob aber dieses Gesetz zur Kinderrechtskonvention leider nicht in den Verfassungsrang.²

Der erste Aufruf für Schutzrechte für Kinder überhaupt wurde von 30 Nationen im Rahmen des Völkerbundes in der „Genfer Erklärung von 1924“ formuliert und war damals als moralischer Appell an ihre Mitglieder und die Welt verstanden worden, sich für den Schutz von Kindern zu engagieren.³ Für die Rechte der Kinder im Krankenhaus wurde im Jahr 1988 von Elterninitiativen eine Europäische Charta verabschiedet.⁴ Selbsthilfegruppen aus 14 europäischen Ländern sind in dieser Vereinigung organisiert und versuchen, die psychologischen Ergebnisse der Hospitalismus-Forschung umzusetzen. Ausgegangen ist diese Bewegung 1961 von England. Die Charta fordert vielfältigen Schutz des kranken Kindes im Krankenhaus vor institutioneller Willkür. Nicht zufällig stieß die österreichische Gruppe erst in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts dazu (siehe dazu Kapitel IV).

Folgt man den beiden Hauptexponenten – *Lloyd de Mause*⁵ und *Philippe Ariès*⁶ – zur Geschichte der Kindheit mit ihren nach wie vor als aktuell

¹ *W. Kerber-Ganse*, Die Menschenrechte des Kindes (2009).

² *H. Sax*, Die Stellung des Kindes in der politischen Entscheidung, in *R. Kerbl et al*, Kind und Recht (2010) 103–116.

³ *W. Kerber-Ganse* (2009).

⁴ EACH (European Association for Children in Hospital) <http://www.each-for-sick-children.org> (2006).

⁵ *L. de Mause*, Evolution der Kindheit, in *L. de Mause* (Hrsg) *Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit* (1977) 12–111.

diskutierten Thesen und Darstellungen, so sind die tausend Jahre davor von struktureller Gewalt am Kind gekennzeichnet. Sie begründen diese Vorstellungen mit der Tatsache, dass die Abgrenzung der Kindheit von der Erwachsenenwelt nicht erfolgt sei und somit die Kinder in einer für uns unvorstellbaren Art und Weise sehr früh in die Welt der Erwachsenen integriert gewesen wären. Die „Integration“ sei dabei auf allen Ebenen des menschlichen Seins erfolgt: in die Arbeitswelt – sowohl in die landwirtschaftliche als auch frühindustrielle Welt als billig verfügbare und notwendige Arbeitskraft;⁷ in die soziale Welt durch die sehr frühe Anerkennung der Zeugungs- und Heiratsfähigkeit und keiner entsprechend etablierten Schutzzone der Pubertät; in die militärische Welt durch eine schnelle und frühzeitige Rekrutierung als Soldaten und in die intime Welt durch die frühe Teilnahme an den sexuellen Spielen und Gewohnheiten der Erwachsenen. Einen eigenen ideellen Status und damit verbunden einer gewissen Berücksichtigung seiner Eigenheit und Besonderheit gab man dem Kind mit dem Beginn des 19. Jahrhunderts als Folge der Aufklärung,⁸ die rechtliche Absichtserklärung international erfolgte erst wie oben ausgeführt in der Völkerbunderklärung von 1924.

Es wird die historische Entwicklung des allgemeinen und medizinischen Kinderschutzes im internationalen Kontext, aber auch mit dem Schwerpunkt des deutschsprachigen Gebietes, wahrscheinlich am besten von *B. Herrmann et al* dargestellt.⁹ *Herrmann et al* heben in ihrer historischen Betrachtung hervor, dass es insgesamt erstaunlich wenig wissenschaftliche medizinische Publikationen in der Literatur gäbe,¹⁰ obwohl die Ärzteschaft in der Diagnose einer Kindesmisshandlung eine zentrale Rolle einnehmen würde. Im deutschsprachigen Bereich steige beispielsweise die Zahl der Veröffentlichungen erst in den letzten Jahren an. Der medizinische Kinderschutz hinke im Vergleich zum allgemeinen Kinderschutz also deutlich nach. So habe der erste internationale medizinische Kongress zum Kinderschutz erst im Jahre 1976 in Genf stattgefunden. Spezielle Erklärungen für diesen eklatanten Mangel an wissenschaftlicher Auseinandersetzung liefern die Autoren *Herrmann et al* nicht.¹¹

Eine Erklärung für dieses „Nachhinken“ könnte in der Geschichte der Entwicklung der Kinderspitäler liegen. Der Kampf der Ärzteschaft war ab

⁶ *P. Ariès*, Geschichte der Kindheit (1978).

⁷ Vgl. dazu *K. Marx*, Das Kapital. Kritik der politischen Ökonomie. Der Produktionsprozess des Kapitals (1872); *E. Wiesbauer*, Das Kind als Objekt der Wissenschaft. Medizinischen und psychologische Kinderforschung an der Wiener Universität 1800–1914 (1982).

⁸ *P. Roberson*, Das Heim als Nest: Mittelschichten-Kindheit in Europa im neunzehnten Jahrhundert, in *L. de Mause* (Hrsg) Hört ihr die Kinder weinen (1977) 565–602.

⁹ *W. Herrmann/S. Banaschak/U. Thyen/R. B. Dettmeyer*, Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen (2010).

¹⁰ Ebd.

¹¹ Ebd.

dem Beginn des 19. Jahrhunderts über einen Zeitraum von ungefähr 130 Jahren hauptsächlich gegen den allzu frühen Tod der Kinder durch Infektionen, schlechte Lebensbedingungen und Ernährung gerichtet. Erst relativ spät – in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts – wurde aus dem Kampf um das Leben der Kinder, ein Kampf um die Lebensqualität der kranken Kinder. Weite Teile der Ärzteschaft realisierten relativ spät die katastrophalen Lebensbedingungen der Kinder in den Spitälern selbst. Durch die Begegnung der modernen Psychologie mit der Kinderheilkunde wurden die katastrophalen seelischen Auswirkungen des Hospitalismus erkannt und die Integration der Angehörigen in den Spitalsalltag vorangetrieben. Die Öffnung der Kinderabteilungen für die Eltern (Rooming-In) geht regelhaft der Entstehung des speziellen medizinischen Kinderschutzes und der Kinderschutzgruppen um ungefähr 10 bis 15 Jahre voraus. Wie *Herrmann et al* zeigen,¹² sind die entscheidenden medizinischen, wissenschaftlichen Arbeiten in den anglo-amerikanischen Ländern entstanden und mit einer großen Verspätung im deutschsprachigen, mitteleuropäischen Raum bekannt geworden. Nachdem ich selbst in den letzten Jahrzehnten durch meine Tätigkeit im Kinderspital mit dieser Thematik beschäftigt war und die Entstehung der Kinderschutzbewegung miterleben und gestalten konnte, bin ich der Überzeugung, dass erst durch die Integration der Angehörigen in den Krankenhausbetrieb die psychosozialen Bedingungen der Familien in den Fokus der Pädiatrie rückten. Die möglichen Gewaltkonstellationen gegen das Kind wurden durch die tägliche Beobachtung der familiären Interaktionen im Spitalsalltag sichtbarer.

Im folgenden Beitrag sollen ein paar Aspekte dieser Entwicklung zum Schutz des Kindes dargestellt werden.

Insbesondere möchte der Autor auf die speziellen Beiträge einzelner Personen eingehen, bei denen es auch einen Österreichbezug gibt. Hierbei zeigt sich eine spezielle Situation. In Österreich entstanden die großartigen geistigen Beiträge zum Schutz des Kindes. Diese Ideen hatten einen signifikanten Einfluss auf internationale Entwicklungen im Bereich des Kinderschutzes. Es mutet teilweise grotesk an, dass ein Teil dieser Vorstellungen zwar bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Wien formuliert wurden, aber erst durch die langsamen Reformen nach dem 2. Weltkrieg mit einer längeren Verzögerung in Österreich „wiedereingeführt“ wurden. Ich spreche in diesem Zusammenhang natürlich von den heftigen Folgen des Faschismus in Österreich, der ab dem Jahre 1933 einen „Kahlschlag“ fortschrittlicher Ideen bewirkt hatte. Wollten die Träger dieser fortschrittlichen Ideen zum Kindeswohl überleben, mussten sie emigrieren. Sie wanderten hauptsächlich in den anglo-amerikanischen Raum aus. Dort formulierten sie diese Ideen und bewirkten einschneidende Veränderungen der dortigen Sichtweise des Kindes. Hervorzuheben sei an dieser Stelle vor allem der Einfluss der Psychoanalyse auf die Pädiatrie.

¹² Ebd.

II. Die Situation am Beginn des 19. Jahrhunderts: Medizinischer Kampf gegen den zu frühen Tod der Kinder als Folge schwerer Vernachlässigung – Univ.-Prof. Dr. Ludwig Wilhelm Mauthner

Zu Beginn des 18. Jahrhunderts wird das Kind aufgrund der Erkenntnisse der Vertreter der Philosophen der Aufklärung, allen voran von *J. Rousseau*, als eigene Einheit erkannt und nicht mehr als kleiner Erwachsener gesehen.¹³ Diese Erkenntnis implizierte, dass damit das Kind als „pädagogisches“ Objekt erkannt wurde. Das Kind brauchte eine Erziehung, um gesellschaftsfähig gemacht zu werden. Die pädagogischen Konzepte des „Wachsen-Lassens“ und des „Führens“ des Kindes konkurrieren in der Folge miteinander. Gesellschaftlich zeigt sich dieser Wandel des Bildes des Kindes beispielsweise durch die Etablierung eines öffentlichen Schulsystems durch Kaiserin Maria Theresia im Jahre 1753 sowie einer systematischen Eingliederung von Kindern in den industriellen Produktionsprozess,¹⁴ welcher mit pädagogischen Argumenten begründet wurde. Wie Historiker ausführen, schlossen sich beide Ideenwelten – die Förderung und die Ausbeutung des Kindes – nicht aus.¹⁵ Gewalt als Erziehungsmittel war trotz der Erfolge der Aufklärung weiterhin üblich und weitverbreitet, Züchtigung an der Tagesordnung; als Mittel wurden Peitschen, Stöcke, Kochlöffel, Gürtel und Ruten verwendet.¹⁶ Fortschrittliche Ideen gegen die Gewalt des Kindes etablierten sich erst langsam im 19. und 20. Jahrhundert. Sie wandten sich gegen diese Form der „schwarzen pädagogischen“ Sichtweise auf das Kind und forderten eine gewaltfreie Erziehung.¹⁷

Am Beginn des 19. Jahrhunderts erfolgte allerdings ein dramatischer Paradigmenwechsel in der medizinischen Sichtweise auf das Kind. Dem Kind sollte institutioneller Schutz durch medizinische Behandlung zugutekommen. Es entstand eine der mächtigsten und erfolgreichsten Kinderschutzbewegungen aller Zeiten, die in der Folge vielen Kindern das Leben retten sollte.

Es kam an mehreren Orten in Europa – in Paris, St. Petersburg, Berlin und Wien – fast gleichzeitig zur Gründung von Kinderspitälern. Im deutsch-

¹³ *P. Roberson* (1977); *L. de Mause* (1977).

¹⁴ *B. M. Buchmann/D. Buchmann*, Die Epoche vom Ende des 18. Jahrhunderts bis um 1860, in *P. Csendes/F. Opll* (Hrsg) Wien. Geschichte einer Stadt. Von 1790 bis zur Gegenwart (2006) 15–46; *E. Pappenheim*, Von der Kinderheilkunde im 19. Jahrhundert zur Kinderpsychoanalyse, in *E. Pappenheim, Hölderlin, Feuchtersleben, Freud*. Beiträge zur Geschichte der Psychoanalyse, der Psychiatrie und Neurologie (2004) 347–361.

¹⁵ *E. Wiesbauer* (1982).

¹⁶ *G. Zenz*, Kindesmisshandlung und Kindesrechte (1981).

¹⁷ Vgl. *A. Miller*, Am Anfang war Erziehung (1983); *K. Rutschky*, Schwarze Pädagogik. Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung (1977).

sprachigen Raum ist dabei in Wien Univ.-Prof. Dr. *Ludwig Wilhelm Mauthner* mit der Gründung des ersten österreichischen Kinderspitals, dem St. Anna-Kinderspital, federführend. Er gründete dieses im Jahr 1837 aus eigenen Mitteln und rief in der Folge zu Spenden auf. Der öffentliche feudale Sektor sah zum damaligen Zeitpunkt keine Notwendigkeit der finanziellen Unterstützung, diese erfolgte erst später.¹⁸

Zuvor war allerdings bereits in Wien klar geworden, wie groß die Not der Kinder war. Vorläuferinstitution des Kinderspitals war zum Beispiel eine Ambulanz für kranke Kinder, das sogenannte „Kinderkrankeninstitut“, welches von Dr. *Joseph Mastalier* im Jahre 1787 gegründet wurde und die zweite Institution dieser Art in Europa war; als Vorbildinstitution diente ein Institut in London, welches zuvor gegründet worden war, aber nur kurz bestand.¹⁹ An diesem Wiener Institut war übrigens genau 100 Jahre später *Sigmund Freud* für ein Jahrzehnt als Abteilungsleiter für Neurologie tätig und veröffentlichte wissenschaftliche Arbeiten zu diesem Gebiet; manche bezeichnen deshalb *S. Freud* auch als Begründer der Kinderneurologie.²⁰ Dieses Institut bestand übrigens bis zum Jahre 1938 und wurde dann von den Nationalsozialisten aufgelöst; zahlreiche dort angestellte jüdische Kinderärzte starben in Konzentrationslagern oder begingen Selbstmord, einigen gelang die Flucht.²¹

Weiters wurden zahlreiche Kinder in Findelhäusern und Waisenhäusern aufgenommen. Leider boten diese Orte den aufgenommenen Kindern überhaupt keinen Schutz, sondern waren im Gegenteil für die Kinder äußerst gefährlich – wie Statistiken der damaligen Zeit zeigten, starben dort die meisten Kinder an infektiösem oder seelischem Hospitalismus sowie an den schlechten Rahmenbedingungen (Ernährung, usw.).²² Laut diesen Autoren starben um 1800 in Wien insgesamt noch über 62% aller Kinder vor Erreichung des ersten Lebensjahres, wodurch sich die Wiener Bevölkerung nach 28 Jahren nahezu zur Gänze ausgetauscht hätte.²³ Erst um 1860 reduzierte sich die Sterblichkeit der Säuglinge um die Hälfte und lag laut *Buchmann* und *Buchmann* bei 30%.²⁴ Die Wahrscheinlichkeit, früh zu sterben, dürfte vom Grad der Industrialisierung und somit Proletarisierung abhängig gewesen sein, dh die Wahrscheinlichkeit zu sterben war im städtischen Umfeld um sehr viel höher als im ländlichen. Die Lebensbedingungen (Hygiene, Ernäh-

¹⁸ *P. Krepler*, Das Kind und sein Arzt. 150 Jahre St. Anna-Kinderspital (1988); *E. Wiesbauer* (1982).

¹⁹ *E. Pappenheim* (1986); *E. Wiesbauer* (1982).

²⁰ *E. Pappenheim* (1986).

²¹ *K. Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten (2007).

²² *B. M. Buchmann/D. Buchmann* (2006).

²³ *P. Krepler* (1988).

²⁴ *B. M. Buchmann/D. Buchmann* (2006).