

## Säuglingsheime in Westdeutschland

Die vergessenen Kinderheime der Nachkriegszeit



Eine Zusammenfassung und Interpretation auf der Basis zeitgenössischer Literatur und Heimfotografie

© Carlo Burschel

### Einführung

Über kaum eine andere Form der öffentlichen Pflege des 20. Jahrhunderts ist heute so wenig bekannt, wie über die Säuglingsheime, die es seit den 1920er bis zum Ende der 1960er/Anfang 1970er Jahre nahezu flächendeckend in Deutschland gegeben hat.

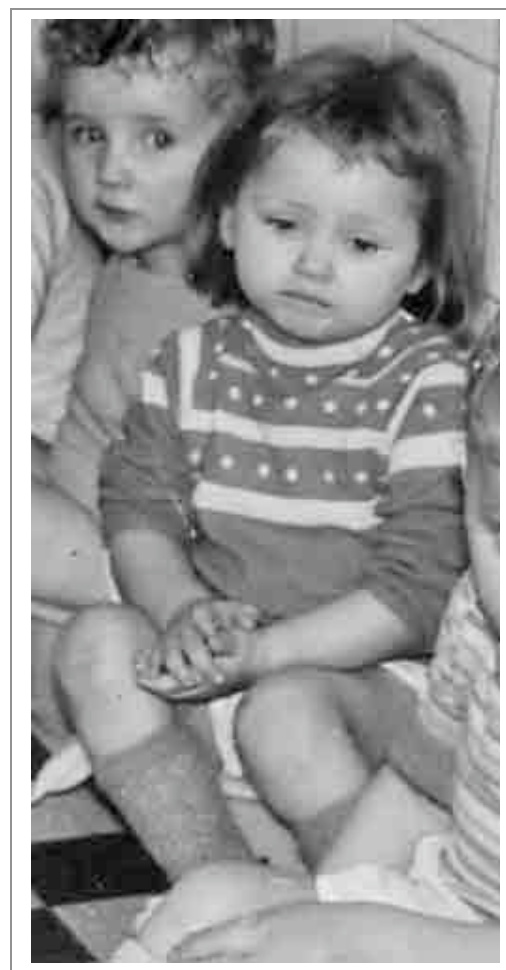
Das Säuglingsheim markierte oftmals den Beginn einer „Heimkarriere“ seiner Insassen. Nachdem die leiblichen Eltern ihr Kind nicht pflegen, versorgen bzw. erziehen, wollten, konnten und/oder durften. Seit 1950 kaum noch „echte“ Waisenkinder, waren diese Kinder zumeist sog. „Sozialwaisen“, was nichts anderes bedeutete, dass sie ungewollt und i.d.R. unehelich geboren worden waren.

Das grundlegende Missverständnis bis in unsere heutigen Tage sind die falschen Schlussfolgerungen die aus dem „**Nichterinnern**“ (ungleich „Vergessen“) der ehemaligen Insassen gezogen werden.

Gemeint ist damit, dass sich viele Insassen an ihre Zeit im Säuglingsheim nicht erinnern können. Dennoch lassen die Beobachtungen und Untersuchungen von den 1920er Jahre bis in die 1960er Jahre hinein den Schluss zu, dass viele (gesunde) Kleinkinder, die für längere Zeit in einem Säuglingsheim mit seinem rigiden Pflegeregime gelebt haben, irreversibel und langfristig massiv in ihrer Persönlichkeitsentwicklung „ge- und /oder beschädigt“ wurden. In den letzten beiden Dekaden wurde diese Beobachtung durch Ergebnisse aus der Hirnforschung untermauert, die als Folge von Deprivation ein Verkümmern bis Untergehen relevanter Verbindungen in den betreffenden Teilen des Gehirns nachwies.

Fotografie:  
Säuglingsheim  
Schormdorf,  
1950er Jahre

Kinderheim  
Hohenhameln.  
1960er Jahre



## Säuglingsheim

In den 1970er Jahren wurden die meisten Säuglingsheime geschlossen und somit hat diese Heimform kaum 100 Jahre existiert. 1969 gab es bundesweit immerhin noch 333 Säuglingsheime mit rund 12.100 Pflegestellen (1967: 15.097 PfSt.; 1965: 17.324 PfSt.). Säuglingsheime waren Kinderheime in denen Säuglinge und Kleinkinder von 0 – 3 Jahren (auch bis zu 5 Jahren) - zumeist Sozialwaisen aus der Unterschicht – ganztägig gelebt haben. Zentrales Merkmal dieser Heime war der **Dualismus** von Pflege (der Säuglinge) und Betreuung (der älteren Kinder) ihrer Insassen. In einigen Fällen waren diesen Säuglingsheimen Ausbildungsstätten für Kinderkrankenschwestern angeschlossen. Die Pflegesätze wurden entweder durch das Sozialamt getragen (bei den zumeist unehelichen Sozialwaisen, 46.954 (4,6%) uneheliche Kinder bei 1.019.000 Lebendgeborenen 1967) oder durch die Eltern. Die Aufenthaltsdauer der Kinder variierte stark (Kurzaufenthalt durch Abwesenheit der Eltern bis hin zum von den Eltern zurückgelassenen Kind).

Säuglingsheim Ravensburg, 1950er Jahre

### Verbreitung, Trägerschaft

Bis in die 1960er Jahre verfügte nahezu jede größere Stadt (München allein über 44 ) über ein oder mehrere Säuglingsheime. Neben staatlichen Trägern waren hier besonders die Kirchen und weitere freie Wohlfahrtsverbände aktiv. Daneben gab es eine große Anzahl von Säuglingsheimen unterschiedlichster Größe in privater Trägerschaft. Für die Kontrolle der Säuglingsheime waren die Landesjugendämter zuständig.

### Adoptionen

Eine größere Anzahl von Säuglingsheim-Kindern wurde zur Adoption (auch ins Ausland, insbes. in die USA) vermittelt, die nach der Rechtslage vor 1977 oftmals noch ohne aktive Kontrolle der Jugendämter vollzogen werden konnte.

Diese Adoptionen hatten ihren Grund auch in den oftmals unwirtlichen Lebensbedingungen der Kleinkinder in den Säuglingsheimen, die in vielen Fällen bei diesen zum „Deprivationssyndrom“ und damit zum

Fotografie: Kinderheim Hohenhameln, 1960er Jahre

Hospitalismus führten. Es wurde daher versucht möglichst junge Kleinkinder zur Adoption zu vermitteln, d.h. bevor diese hospitalisiert wurden und dann für eine Adoption aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsrückstände nicht mehr in Frage kamen.





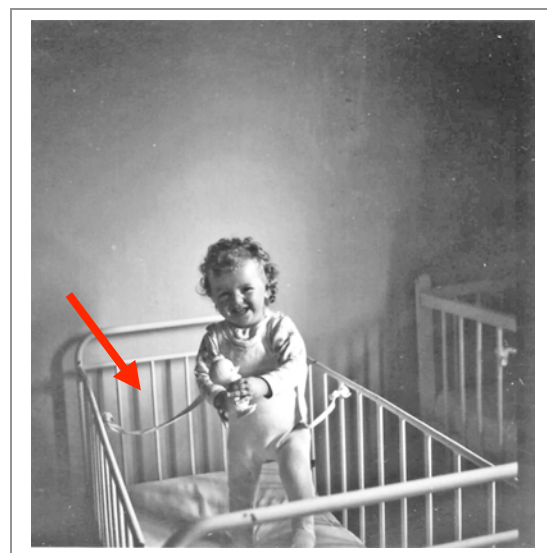
Hessisches Säuglingsheim, 1960 (Großkindergruppe)

### Abschottung

In diesem Zusammenhang ist auch ein wichtiger Grund für die zumeist abgelegene Lage (außerhalb des Stadtkerns) und/oder **Unzugänglichkeit** (Mauern, Pforte, etc.) der Säuglingsheime für die Öffentlichkeit zu sehen, die letztlich als geographische und **soziale Abschottung** dieser Heime zu beschreiben ist. Es sollte der unkontrollierte Zugang der Öffentlichkeit zu den zumeist verhaltensauffälligen Kleinkindern verhindert werden. Neben dem **Schutz der Kinder** vor ggfls. unzulässigem Einfluss von leibl. Verwandten galt diese „Abschottung“ damit aber auch der Abwehr von externer Kontrolle. Heute auch ein Grund, warum die Säuglingsheime so schnell aus der „öffentlichen Erinnerung“ verschwunden sind. Oftmals zudem „spurlos“, da Akten kaum geführt und/oder vernichtet wurden.

### Zeitgenössische Kritik

Aufgeklärte Zeitgenossen forderten bereits in den 1950er Jahre eine **Abschaffung dieser Heimform** (im Übrigen nur eine Fortsetzung der Debatte vor 1933). Diese konnten sich aber gegen die zumeist betriebs-



Damals verbreitet: Ruhigstellen u.a. durch festbinden

wirtschaftlichen Interessen ihrer Träger nicht durchsetzen, die das vorhandene Wissen über den flächendeckend auftretenden Hospitalismus in den Säuglingsheimen schlicht ignorierten (Vgl. Literatur). So belegen etwa auch Teilnehmerlisten entsprechender

Tagungen zum „Deprivationssyndrom“ regelmäßig auch die Teilnahme von Vertretern der Träger, von Heimleitern und Pflegekräften.



### Erinnerungslose Zeit – Biografische Lücke

Die tief- und weitreichendsten Schädigungen für die Persönlichkeitsentwicklung sind bei den Betroffenen zumeist einer **aktiven Erinnerung entzogen**, da diese zeitlich im Säuglings- bzw. Kleinkindalter liegen, an das i.d.R. nur wenige Erinnerungen erhalten bleiben. Auch ist an den Sachverhalt der „Verdrängung“ (von Traumata) zu denken. Hinzu kommt eine systematische Eliminierung (aus Vorsatz oder Desinteresse) **„objektiver Erinnerung“** (Vernichtung von Akten und Fotografien aus den Säuglingsheimen). Verstärkt wird der **„Trend des Vergessens“** zudem dadurch, dass die meisten Säuglingsheime zum Ende der 1960er Jahre/Anfang der 1970er Jahre geschlossen wurden. Auch bedarf die Rekonstruktion der eigenen „Bindungs-Geschichte“ ein erhebliches bindungstheoretisches Vorwissen, das bei vielen ehemaligen Säuglingsheim-Kindern – nicht zuletzt durch die folgende Heimkarriere mit ihren schlechten Bildungschancen - nicht vorhanden ist. Vielfältige „biografische Lücken“ bei den Betroffenen können die Folge sein.

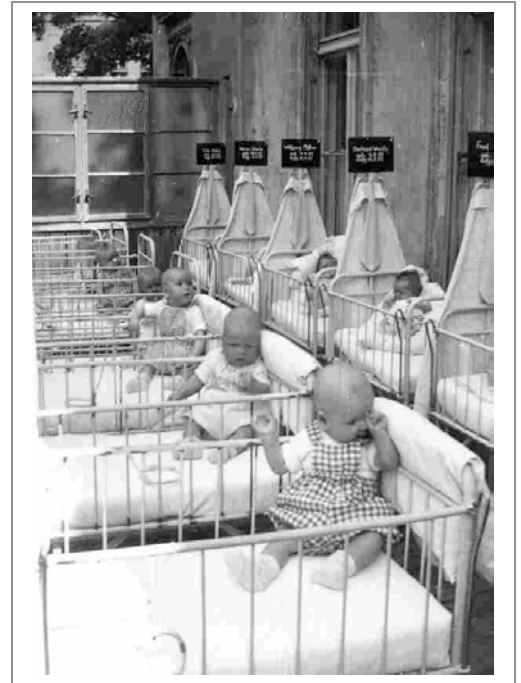


Viele in den 1950er und 1960er Jahren adoptierte Kinder wissen heute als Erwachsene nicht, dass sie in einem Säuglingsheim gelebt haben, obwohl sie sich u.U. mit den aus dem Hospitalismus folgenden

langfristigen Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsentwicklung auseinandersetzen müssen.

### Schweigekartell

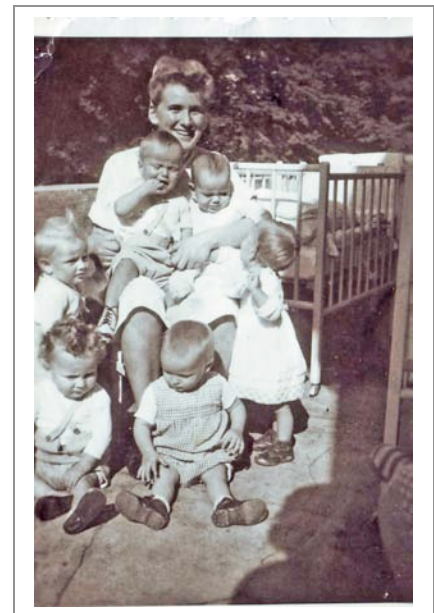
Festhalten kann man aber auch, dass die meisten zeitgenössischen Pflege- und Betreuungskräfte um das Auftreten des „**Deprivationssyndrom**“ und den „**Hospitalismus**“ in den Säuglingsheimen gewusst haben, wie mit der damaligen Literatur deutlich belegt werden kann. Dieses Wissen führt heute dazu, dass über die Verhältnisse in den Säuglingsheimen der Nachkriegszeit von diesen eine „Mauer des Schweigens“ gezogen wird. Selbstkritische ehemalige Pflegekräfte sind selten, aber es gibt sie. Seitens der ehemaligen Träger ist zu beobachten, dass diesen über die damaligen Verhältnisse in Säuglingsheimen oftmals – ohne eigene, aber mögliche Recherchen - keine Informationen vorliegen und diese Unkenntnis führt zu Unsicherheiten, die ebenfalls in ein Verschweigen münden können.



Berliner Säuglingsheim,  
1950er Jahre

### Heimfotografie: „objektivierte Erinnerung“

So sind es heute u.a. die privaten Fotoalben der ehemaligen Pflege- und Betreuungskräfte, die ein „objektives“ Bild der damaligen Verhältnisse in den Säuglingsheimen zeichnen. Neben den gewollten und ungewollten Motiven dieser Fotografien ist es vor allem auch die Perspektive der betreffenden Fotografin, die heute wichtige Informationen liefert. Zumeist ist diese von entwicklungspsychologischer Naivität und der Bevorzugung ausgewählter Kinder bestimmt. Der emotionale, teilweise auch körperliche Zustand der abgebildeten **Kinder** „spricht heute Bände“, ebenso wie die Haltung der dort zu sehenden Pflegekräfte.



Hess. Kinderheim, 1950er Jahre

### Organisationsversagen?

Der einzelnen Pflegerin bzw. Betreuerin (in den Säuglingsheimen arbeiteten zumeist Frauen) ist heute kaum ein Einzelversagen gegenüber einem einzelnen Säugling oder Kleinkind vorzuwerfen bzw. nachzuweisen. Im wesentlichen ist hinsichtlich der Säuglingsheime der Nachkriegszeit ein „Organisationsversagen“ zu konstatieren, dass insbes. auf der Ebene der

Heimleitung bzw. Träger virulent gewesen ist. Diese sind letztlich für die „**rigide Pflegeorganisation**“ verantwortlich. Andererseits stellt sich aber auch die Frage, wie man den Arbeitsalltag in der deprivierenden Umwelt eines Säuglingsheimes „durchhalten“ konnte, ohne über ein bestimmtes Maß an „Ignoranz“ zu verfügen.

Die Veränderungen, die zur Abschaffung der Säuglingsheime führten, kamen von „außen“ und nicht von „innen“. Zuerst durch eine Veränderung in der Rentabilitätsstruktur der Säuglingsheime und an zweiter Stelle, durch die Folgen der „Heimkampagne“ („68er“), die indirekt auch die Säuglingsheime erreichte.

Dass mit dem „Wegschauen“ in den Säuglingsheimen keine Differenz zu dem damaligen Zeitgeist des „Verschweigens“ bestand mag als Kontextbeschreibung dienlich sein. Die ehemalige Pflege- und Betreuungskräfte enthebt das aber keinesfalls einer **Mitverantwortung**, hinsichtlich der offensichtlichen Missstände („**institutionalisierten Kindesvernachlässigung**“) in den Säuglingsheimen der Nachkriegszeit, an denen die Segnungen des „Wirtschaftswunders“ zudem oftmals vorbeigegangen zu sein scheinen. Es ist, wie gesagt, unwahrscheinlich, dass diese von der breit geführten an vielen Stellen **öffentliche Debatte** um die Untauglichkeit der Säuglingsheime keine Kenntnis gehabt haben. Zumal, wenn man sich vor Augen hält, dass diese Debatte vor den konkreten, alltäglichen Erfahrung mit verhaltensauffälligen Kindern sogar in den Hintergrund hätte treten müssen.

### **Asymetrische Kommunikation**

An dieser Stelle tritt ein weiteres zentrales Merkmal der Säuglingsheime zu Tage. Ihre Insassen, insbes. die Säuglinge verfügten nicht über Ausdrucksmöglichkeiten, sich „Gehör“ bei den Pflegekräften zu verschaffen, wenn diese das nicht wollten. Hier herrschte eine einseitig dominierte, asymmetrische Kommunikationsstruktur vor, die zudem oftmals auf nur **unzulänglich qualifiziertes** Pflege- und Betreuungspersonal traf. Zudem gab es „pädagogische“, aber auch **pharmazeutische Möglichkeiten** des Ruhigstellens allzu „lebhafter“ Säuglinge und Kinder.

### **Kinder ohne Anwalt**

Eine weitere Besonderheit ist, dass Kinder in Säuglingsheimen oftmals auf sich allein gestellt waren, d.h. überhaupt keinen Kontakt zur familiären Außenwelt hatten. In vielen Fällen uneheliche Kinder waren Säuglingsheime auch der Ort eben diesen „Makel“ zu verbergen. Mit anderen Worten, „Kinder ohne Anwalt“ (aber mit Amtsvormund, dessen Rolle als vernachlässigbar klassifiziert werden muss), die daher dem rigiden Pflege- und Betreuungsregime schutzlos ausgeliefert waren.

Hessisches Kinderheim, 1964



## Folgen des Hospitalismus

Die durch den Hospitalismus hervorgerufenen Entwicklungsverzögerungen (vormals gesunder Kinder) konnten zu einer völligen Fehleinschätzung der intellektuellen und sozialen Potentiale eines Kindes im Säuglingsheim führen. Mit drastischen Folgen für deren weitere „Heimkarriere“. Im Kontext von Adoptionen konnte immer wieder beobachtet werden, dass solche Kinder diese Schädigungen in relativ kurzer Zeit aufholen konnten, obgleich langfristig wirksame Folgeschäden – je nach Schweregrad der Deprivation – auch hier nicht auszuschließen waren.

## Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die schwerwiegendsten Schädigungen von Heimkindern der Nachkriegszeit während ihres Aufenthaltes in den Säuglingsheimen „**angelegt**“ wurden. Da diese aber in einer „**Zeitzone des Nichterinnerns**“ liegen, wird dies von den Betroffenen selbst, aber auch von um Aufarbeitung Bemühter oftmals nicht wahrgenommen. An dieser Stelle hat insbesondere die Bindungstheorie (Bowlby, Ainsworth, etc.) eine Möglichkeit eröffnet, diese zumeist vergessenen prädeterminierenden Erfahrungen am Anfang einer Heimkarriere – und in ihrer langfristigen Wirkung auf die Persönlichkeitsentwicklung weit unterschätzten Lebenszeit - zu **reaktualisieren**.

Die besondere Vulnerabilität von Säuglingen und Kleinkindern, der entwicklungspsychologische Blick auf die ersten Lebensjahre gehört auch heute noch nicht zum alltagsresistenten Wissen. Und obwohl dies in den letzten Jahren sogar **gehirnphysiologische Effekte** der Verkümmern durch Deprivation nachgewiesen werden konnten und damit von der Ebene der Beobachtung sozialen Verhaltens auf eine weitaus evidentere Ebene gehoben werden konnten.

Der Aufenthalt in einem Säuglingsheim kam für die betreffenden Kinder oftmals einer Tragödie gleich. Dies mag **auch** für die ein oder andere ehemalige Pflegekraft zutreffen, die, nach bestem Wissen und Gewissen elternlosen Kindern „helfen“ wollte. Dabei ist sie aber Teil eines **rigiden Pflege- und Betreuungsregimes** (u.a. nach Czerny) gewesen, dass die Kinder teilweise tief greifend und für das weitere Leben irreversibel geschädigt hat. Es scheint auch so, dass die **Ideologie des „Helfens“** und „**Aufopfern**“ an dieser Stelle den Blick für die notwendige Professionalisierung und vor allem auch Qualifizierung der Pflegekräfte versperrt hat.



Aber auch als willkommener Vorwand für unterlassene Verbesserungsbemühungen (incl. der schlechten Entlohnung) dieser für ihre Insassen völlig ungeeigneten Heimform gedient hat.

Nicht vergessen werden sollten an dieser Stelle aber auch die vielen **leiblichen Mütter bzw. Eltern**, die ihre Kinder diesen Lebensbedingungen ausgesetzt haben, bei gleichzeitig fallweise durchaus in Frage zu stellendem Lebenswandel. Daraus lässt sich aber in keinem Fall eine Begründung für die völlig ungeeignete öffentliche Pflege von zumeist unehelichen Sozialwaisen in der Nachkriegszeit ableiten.

### Resümee

Man hat um die **Misstände** in den Säuglingsheimen **gewusst**, sowohl seitens der Heimleitung, der Träger und der Pflegekräfte.

Das notwendige **Wissen** zur Vermeidung des Deprivationssyndroms und des Hospitalismus war **vorhanden** und bekannt.

Die notwendigen **finanziellen Mittel** für eine bessere Ausstattung der Säuglingsheime zur Vermeidung/ Eindämmung des Hospitalismus standen in der „Wirtschaftswunderzeit“ zur Verfügung. Politisch war deren Verwendung für die öffentliche Pflege aber nicht erwünscht (Stichwort: „Organisationsversagen“).

Die Geschichte der Säuglingsheime in der Nachkriegszeit ist ein „Armutzeugnis“ in mehrfacher Hinsicht, das auch für die weiteren Bereiche der öffentlichen Pflege in dieser Zeit ausgestellt werden muss.

Säuglingsheime standen am Anfang vieler „Heimkarrieren“ und haben oftmals schwerwiegendere und langfristig wirksame Störungen in der Persönlichkeitsentwicklung ihrer Insassen verursacht, als deren eigene Erinnerung heute preisgibt.

(Sämtliche Fotografien aus privaten Fotoalben ehemaliger Pflege- und Betreuungskräfte, 1950er bis 1960er Jahre; die Fotografien zur „Historischen Skizze“, teils zeitgenössische Postkarten, teils Privataufnahmen, sämtliche im Hdb)

### Historischer Kontext der Säuglingsheime

Mit der Industrialisierung kam es zu einer Erosion tradierter Familienstrukturen, die hinsichtlich der Lebensphase Kindheit grundlegende Veränderungen mit sich brachten. Dabei muss allerdings aus dem Blickwinkel einer „**Geschichte der Kindheit**“ festgehalten werden, dass die heute vorherrschende

#### Deprivationssyndrom

(psych. Hospitalismus vs. infektiöser Hospitalismus)

Aus dem Englischen:  
„deprivation“ = Berauben;  
International: „maternal deprivation“ (J. Bowlby, 1950) = alle Störungen, die auftreten, wenn einem Kleinkind zu wenig individuelle („menschliche“) Zuwendung zuteil wird, unerheblich ob durch die leibliche Mutter oder eine Ersatzperson. Köttgen übersetzt „maternal deprivation“ mit „Verkümmerung“, weitere Übersetzung: **Massenpflegescha-den**.

Filmisch dokumentiert von R. Spitz (1940/50er Jahre), mit den Phasen:

1. Unruhe
2. Resignation
3. Verfall

Die Folgen erstmals beschrieben von dem deutschen Pädiater v. Pfaundler (1915), siehe hierzu v.Pfaundler-Schlossman-Kontroverse.



Unsere Großherzogin im Säuglingsheim zu Darmstadt.



bürgerliche (romantische) Sichtweise auf die Kindheit noch nicht sehr alt ist. Die Geschichte der Kindheit ist von der Antike bis zur Aufklärung, von heute kaum noch vorstellbarer Brutalität und Ignoranz gegenüber Kindern - sei es in der Familie oder in der öffentlichen Pflege - geprägt, die in manchen Teilen der heutigen Welt zudem fortgeschrieben wird.

Vormoderne wie moderne Anstalten standen bis ins 20. Jahrhundert unter dem Primat betriebswirtschaftlicher Aspekte sowie dem „pädagogischen Ideal“ der Disziplinierung und der Zurverfügungstellung späterer „weltanschaulich gefestigter“ Arbeitskräfte. Davon gibt auch die Literatur des 19. Jahrhunderts (Dickens, Hugo) eindrucksvoll Zeugnis

Insbesondere die Sterblichkeitsrate (aber auch die Tötungsrate) von Säuglingen war zu diesen Zeiten extrem hoch, so dass es erste öffentliche Anstrengungen gab, diese zu senken (lange Zeit in Abwesenheit von „humanistischen Idealen“ sondern aus „pragmatischen, bevölkerungspolitischen und volkswirtschaftlichen Überlegungen heraus).

Säuglingsheime waren um die Jahrhundertwende zum 20. Jhrdt. Krankenhausabteilungen bzw. Krankenhäuser für kranke Säuglinge und „Aufbewahrungsort“ für uneheliche Kleinkinder. Hauptproblem war die extrem hohe Mortalitätsrate (80% waren keine Ausnahme) der Säuglinge in solchen Häusern, so dass diesen der euphemistische Beiname „Heim“ verliehen wurde. So manch uneheliches Kind wurde in dieser Zeit aus durchaus unlauteren Motiven in ein Säuglingsheim gegeben.

Durch medizinischen Fortschritt in den Säuglingsheimen der 2. Generation (u.a. durch Schlossmann), insbesondere durch hygienische Maßnahmen und Einstellung der Ernährung konnte die Sterblichkeit unter den Säuglingen drastisch gesenkt werden. Allerdings zum Preis einer institutionell induzierten Vernachlässigung der sozialen Bedürfnisse der Säuglinge, die nunmehr einer deprivierenden (klinischen) Umgebung ausgesetzt am (psychischen) Hospitalismus erkrankten und auch starben („anaklitische Depression“ nach R. Spitz). Mit anderen Worten, die Eindämmung des medizinischen Hospitalismus (Mortalitätsrate) war zum Preis des psychischen Hospitalismus erkaufte worden, der im Extremfall allerdings ebenfalls zum Tod eines Säuglings führen konnte.

Die gesenkte Mortalitätsrate führte zu einer nahezu flächendeckenden Errichtung von Säuglingsheimen,



obgleich sich gerade auch im Kreise aufgeklärter Pädiater ein deutlicher Widerstand feststellen lässt, der in der sog. „v. Pfandler-Schlossmann-Kontroverse“ der 1920er Jahre gipfelte. Da die (Entwicklungs-) Psychologie noch in ihren Kinderschuhen steckte konnte sich diese Form der öffentlichen Pflege von Kleinkindern, trotz weiterer Kritik, etwa aus den Kreisen der Arbeiterbewegung, durchsetzen. In der Zeit des deutschen Faschismus verstummte die Kritik, erinnert sei hier nur an die Säuglingsheime des Lebensborn e.V., die zudem bevölkerungspolitischen Zwecken zu dienen hatten.



Stuttg. SH, 1908

Schrift des Hamburger Säuglingsheims 1923



Berliner Säuglingsheim nach dem 2. WK (Foto: privat)

Nach dem Ende des 2. Weltkrieges wurden die Kirchen für die vorangegangene Enteignung ihrer Kinderheime entschädigt, so dass neue Abhängigkeiten entstanden deren Festigung gewollt war. **In der direkten Nachkriegszeit waren Säuglingsheime aber auch oftmals die einzige Möglichkeit für das physische Überleben der Kleinkinder zu sorgen.** Nachdem dieser Mangelzustand behoben worden war, wurde allerdings, vor allem seitens der Kirchen, nahtlos an der Vorstellung „**der Anstalt**“, der man einen Eigenwert beimaß, angeknüpft. So dass auch in diesem Kontext die Säuglingsheime zur erneuten „Blüte“ gelangen konnten. Einige Kritiker meldeten sich zwar erneut zu Wort, wie etwa A. Mehringer oder Th. Hellbrügge und es gab auf der Basis der fortschreitenden Entwicklungspsychologie (insbes. Bowlby, A. Freud, Pechstein, etc.) einen breiten Diskurs zur prinzipiellen Untauglichkeit von Säuglingsheimen als Lebensort für Säuglinge und Kleinkinder. Dieser wurde aber erneut von weiten Kreisen der Heimträger ignoriert.



### **Säuglingsheim – ein geheimnisvoller Ort?**

In der Erinnerung der Bevölkerung, sofern sich diese überhaupt erinnert, lassen deren Beschreibung den Eindruck zu, als wären Säuglingsheime Orte gewesen, an denen „unheimliche Dinge vonstatten“ gingen. Und mit deren Geschichte man bis heute lieber nichts zu tun haben möchte. Bei genauerem Nachfragen erhält man selten mehr als mehrdeutige Hinweise, die u.U. auf folgende Sachverhalte zurückgehen können.



Einige Säuglingsheime – wie viele lässt sich heute nicht mehr feststellen - nahmen neben der Pflege und Betreuung von Säuglingen und Kleinkinder weitere Aufgaben war. Nachweisen lies sich etwa eine „Hospitabteilung“, in der schwerkranke und nicht lebensfähige Säuglinge bis zu ihrem frühen Tod gepflegt wurden. Des weiteren Wohnmöglichkeiten für sehr junge Mütter, welche diesen lange vor der eigentlichen Geburt zur Verfügung standen. Auch waren Säuglingsheime Zufluchtsorte für misshandelte und vernachlässigte Kleinkinder. Es gibt Beschreibungen, dass man die Kinder zwar „gehört“ aber kaum „gesehen“ habe und das des öfteren Kinder von Erwachsenen abgeholt wurden, die offensichtlich nicht die eigenen Eltern (Stichwort: Adoption) gewesen sein müssen. In einem Fall wurde berichtet, dass in einem Monat „furchtbar viele Säuglinge gestorben wären, aber öffentlich nie etwas darüber zu erfahren gewesen sei“. Insgesamt ist der Eindruck entstanden, dass ein Säuglingsheim in manchen Fällen eine Art „isolierter



Ort“ gewesen sein könnte, über den in der Bevölkerung kaum eine konkrete Vorstellung existierte. Und das sollte wohl auch so sein.

Erst mit einer Veränderung der Rentabilitätsstruktur der Säuglingsheime und den gesellschaftspolitischen Veränderungen der 1968er Jahre wurde diese Heimform nahezu aufgegeben. Binnen kurzer Zeit wurde beseitigt, was jahrzehntelange Kritik der Sozialpädiater und Sozialwissenschaftler – und vereinzelte Kritik aus den „eigenen Reihen“ nicht vermocht hatten.

Seit Beginn des 21. Jahrhunderts scheint die öffentliche Pflege und Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern familienpolitisch erneut „salonfähig“ zu werden (KITAS, Krippen etc.).



Oben:Schwesternbrosche, Säuglingsheim, 1930er Jahre (Stuttgart); Unten: Schwesternbrosche, Städt. KH Fulda, 1950



Postkarte, ca. 1955

## Literatur (kommentiert)



### A. Zeitgenössische Darstellungen und Kritik (Deprivation/Hospitalismus) im Kontext „Säuglingsheim“

F. Stirnimann: Das erste Erleben des Kindes. Eine Einführung in das Seelische der ersten Lebenszeit des Kindes für denkende Eltern, Pflegerinnen und Kinderfreunde, 2.A., Frauenfeld Leipzig 1938.

Heute vor allem historisch bedeutsame Arbeit eines Kinderarztes aus Luzern.

M. zur Nieden: Adoptionsvermittlung. Entwicklung, Bedeutung, Organisation, Arbeitsweise, Finanzierung, Frankfurt/M. 1928 (Flugschriften des Archivs deutscher Berufsvormünder, hrsg. von Dr. H. Weber, Heft 10).

Bedeutsame Originalschrift zur Adoptionsgeschichte in Deutschland aus der Sicht der freien Wohlfahrtsverbände, enthält Vorschläge zur Formulierung der Freigabeerklärung und der Aktenführung in Behörden und Vermittlungsstelle, trotz des hohen Alters der Schrift heute noch lesenswert. Vermittelt indirekt auch einen Einblick in die öffentliche Pflege von Kleinkindern der Zeit.

D. Burlingham/A. Freud: Anstaltskinder. Argumente für und gegen eine Anstaltserziehung von Kleinkindern, London 1950 (Deutsche Ausgabe). Klassische Studie zur Bedeutung einer singular-exclusive Betreuungsperson bei der Pflege von Kleinkindern.

A. Dührssen: Heimkinder und Pflegekinder in ihrer Entwicklung. Eine vergleichende Untersuchung in Elternhaus, Heim und Pflegefamilie, 2. Aufl., Göttingen 1964 (1. Aufl. 1958).

Bekannte Dissertation, die heute noch lesenswert ist, recht nüchterne Darstellung der Wirkungen eines Aufenthaltes in einem Säuglingsheim.

W. Schwidder (Hrsg.): Die Bedeutung der frühen Kindheit für die Persönlichkeitsentwicklung, Göttingen 1962.

Im Zusammenhang mit der Diskussion um die Ergebnisse von Dührssen (1958) zu sehen, heute vor allem gute Zusammenfassung der zeitgenössischen Debatte um die Säuglingsheime.

M. Ellison: The deprived Child and Adoption, London 1963.

Frühe Arbeit, die die Notwendigkeit einer Adoption von möglichst jungen Kleinkindern unterstreicht und auf die in Deutschland zu dieser Zeit weitgehend ignorierten möglichen Folgeprobleme einer Adoption beschreibt.

M. zur Nieden: Adoption und Adoptionsvermittlung. Entwicklung, Organisation, Ergebnisse, 3. Aufl., Köln etc. 1963.

Überarbeitete Auflage der o.g. Schrift von 1928, die Verfasserin war 40 Jahre auf dem Gebiet der Adoptionsvermittlung tätig und vermittelt eine detaillierte Inneneinsicht in die Adoptionsvermittlung in diesem Zeitraum. Erwähnenswert: die Schrift aus dem Jahr 1928 „musste“ kaum verändert werden (sic!).

M. Meierhofer/W. Keller: Frustration im frühen Kindesalter. Ergebnisse von Entwicklungsstudien in Säuglings- und Kleinkinderheimen, Bern 1966.

Wissenschaftlicher Klassiker zur Deprivations- und Hospitalismusforschung, auch Abdruck zahlreicher Fotografien von Kleinkindern, die die entsprechende Symptomatik zeigen (der Titel „Frustrationen“ wird hier in einem psychologischen Sinn gebraucht und klingt daher heute missverständlich).

F. Trost/H. Scherpner (Hrsg.): Handbuch der Heimerziehung, 2 Bände, Frankfurt/Main etc. 1952 – 1966 (in 12 Lieferungen erschienen).

Ganzheitliche Darstellung der Leitsätze der Heimerziehung aus der Perspektive der Verantwortlichen, vermittelt heute einen guten Eindruck über die damalige Vorstellungswelt in der Pflege und Betreuung von Kleinkindern in Säuglings- und Kinderheimen.

Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege (Hrsg.): Das Deprivations-Syndrom in Prognose, Diagnose und Therapie, Bericht der Arbeitstagung vom 15. bis 17. Mai 1968 für Heimärzte und Heimleiter an Säuglings- und Kinderheimen, Frankfurt 1970 (Nachdruck 1973).

Enthält präzise Beschreibungen des Deprivationssyndroms und des Hospitalismus sowie über deren Verbreitung in den Kinderheimen der Zeit.

D. Eckensberger: Sozialisationsbedingungen der öffentlichen Erziehung, Frankfurt/M 1971.

Zentrale Studie, die detailliert Auskunft über die (alltäglichen) Verhältnisse in den Säuglingsheimen der Nachkriegszeit gibt, u.a. auch über die (durchaus vorhandenen) Handlungsspielräume des Pflegepersonals.

**J. Pechtstein/E. Siebenmorgen/D. Weltsch: Verlorene Kinder? Massenpflege in Säuglingsheimen. Appell an die Gesellschaft, München 1972.**  
Enthält eine Geschichte der Säuglingsheime sowie statistische Zahlen über die Belegzahlen von Säuglingsheimen. Des Weiteren eine Anzahl von Fotografien deprivierter Säuglingsheim-Kinder. Zentrale Arbeit zur Einführung in die Thematik.

**W. Schmidbauer: Verwundbare Kindheit, Planegg vor München 1973.**  
Guter Überblick über die psychologischen Hintergründe von Deprivations-Syndrom und Hospitalismus.

**U. Gerber (Hrsg.): Holt die Kinder aus den Heimen. Alternativen zur Heimunterbringung, Berlin 1974.**  
Tagungsband in Folge der „Heimrevolte“, der die zeitgenössische Diskussion zusammenfasst.



Privates Hess. Säuglingsheim Mitte 1950er Jahre

**S. Koch: Schokolade reicht nicht, Berlin 1974.**  
Gezeichnetes Bilderbuch zur Situation von Heimkindern, Grafik-Design-Abschlussarbeit der Autorin an der HfbK Berlin; Einfühlsame, dabei zeittypische Umsetzung des Themas für Kinder.

**J. Roth: Heimkinder. Ein Untersuchungsbericht über Säuglings- und Kinderheime in der Bundesrepublik, 2. Aufl., Köln 1975.**  
Journalistisch geschriebenes, faktenreiches Buch mit recht einseitiger politischer Intention.

**E. Schmalohr: Frühe Mutterentbehrung bei Mensch und Tier. Entwicklungspsychologische Studie zur Psychohygiene der frühen Kindheit, 2. Aufl. München 1975.**  
Sehr kompakte und präzise Zusammenfassung der Forschungsergebnisse aus der „Deprivations- und (psychischer) Hospitalismusforsch-

ung“ (von einem Naturwissenschaftler), wie sie Mitte bis Ende der 1960er Jahre zur Verfügung standen. Auch heute noch lesenswert.

J. Langmeier/Z. Matejcek: Psychische Deprivation im Kindesalter. Kinder ohne Liebe, München Wien Baltimore 1977.

Deutsche Übersetzung aus dem Tschechischen (Originalausgabe 1963, 3.Aufl. 1974, der die Übersetzung zu Grunde liegt);

Klassiker der Deprivationsforschung, mit einigen Fotografien aus den Filmen zur Deprivations- und Hospitalismusforschung, die damals weltweit für Aufsehen gesorgt haben (der Film „Kinder ohne Liebe“ ist heute auf DVD erhältlich).

A. Mehringer: Heimkinder. Gesammelte Aufsätze zur Geschichte und zur Gegenwart der Heimerziehung, 3.Aufl., München Basel 1982.

Zentrales Werk (Aufsatzsammlung) zur Heimerziehung, einfühlsam, abwägend geschrieben, Mehringer, obwohl im sog. „III. Reich“ nicht unbelastet, war eine der zentralen Persönlichkeiten der Reformbestrebungen um die Heimerziehung seit den 1950er Jahren, auch heute noch unverzichtbares Einführungswerk zur Heimerziehung.

A. Mehringer: Verlassene Kinder, München Basel 1985 (hrsg. von der Deutschen Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft zur Information der Abgeordneten des Deutschen Bundestages und der Parlamente der Bundesländer).

Präzise und gut strukturierte Zusammenfassung der Hospitalismusdebatte(n).

H. Rambach: Zur Ätiologie des kindlichen Kopf- und Körperwerfens (Jactatio capitis et corporis), Jena 1967.

Dissertation über ein weit verbreitetes Symptom des Hospitalismus in Säuglingsheimen, dass die Betroffenen teilweise noch lange Zeit nach ihrem Aufenthalt im Säuglingsheim zeigten.

B. Schadendorf: Uneheliche Kinder. Untersuchungen zu ihrer Entwicklung und Situation in der Grundschule, München 1964.

Enthält Hinweise zur sozialen Lage und dem Verhalten „unehelicher Kinder“, die oftmals als sog. „Sozialwaisen“ einen längeren Säuglingsheimaufenthalt hinter sich hatten.

J. Pechstein: Umweltabhängigkeit der frühkindlichen zentralnervösen Entwicklung, Stuttgart 1974.

Habilitationsschrift zum Thema „Deprivation & Hospitalismus“, Pechstein war ein Schüler von Th. Hellbrügge der als Sozialpädiater an der Universität München arbeitete. Zentrale, allerdings in Teilen sehr fachspezifische Schrift.

Ch. Bühler/H. Hetzer: Kleinkindertests, 3. Auflage, München 1961.



Weitverbreitete Entwicklungstest für Kinder, wie er in den 1950er und 1960er Jahren zum Einsatz gekommen ist.

**A. Napp-Peters: Adoption: Das alleinstehende Kind und seine Familien. Geschichte, Rechtsprobleme und Vermittlungspraxis, Neuwied Darmstadt 1978.**

Zentrale Arbeit zum Thema „Adoption“, kenntnisreich und fundiert; heute noch eine lesenswerte, grundlegende Einführung, obwohl sich Rechtslage und Vermittlungspraxis verändert haben. Die von Napp-Peters vorgetragene Kritik in Teilbereichen auch heute noch gültig.

**K.-W. Jans/M. Beurmann: Öffentliche Erziehung im Rheinland. Aufgabe, Weg und Ziel, Köln o.J. (ca. 1964), Rheinische Schriften des Landschaftsverbandes Rheinland.**

Vermittelt einen guten Eindruck über die Komplexität der „öffentlichen Pflege“ in einem regional begrenzten Bereich der 1960er Jahre.

**Zahlreiche Beiträge verschiedener Autoren aus „Unsere Jugend“ (1950 – 1970)**

Fachzeitschrift zur Sozialarbeit, regelmäßig kritische Beiträge über Säuglingsheime und verwandte Themen.



Säuglingsheim, Ravensburg, 1950er Jahre



## **B. Geschichte der Heimerziehung**

**F. F. Röper: Das verwaiste Kind in Anstalt und Heim, Göttingen 1976.**

Umfangreiche Monographie zur Geschichte der öffentlichen Pflege von der Antike bis zur Moderne.

**Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Vier Jahre Bundessozialhilfegesetz und Jugendwohlfahrtsgesetz. Wege in die Zukunft, Frankfurt/Main 1966.**

Bericht über den 64. Fürsorgetag 1965 in Köln, gibt einen guten Überblick über die sozialen Problemlagen in dieser Zeit, insbes. über das damals relativ neue Jugendwohlfahrtsgesetz (S. 113ff.) und „Die alleinstehende Mutter und ihr Kind“ (S.193ff.).

M. Almstedt/B. Munkwitz: Ortsbestimmung der Heimerziehung. Geschichte, Bestandsaufnahme, Entwicklungstendenzen, Weinheim Basel 1982.

Überblick über die historische Entwicklung der Heimerziehung seit 1945; den Autoren geht es primär um die Darstellung des relativen Scheiterns der „Heimreform“ Anfang der 1970er Jahre und das Aufzeigen alternativer Methoden der Heimerziehung.

S. Hering/R. Münchmeier: Geschichte der Sozialen Arbeit, 4. Aufl., Weinheim München 2007.

Gut strukturierte und lesbare Einführung in die Geschichte der Sozialen Arbeit, die wichtiges Hintergrundwissen zu den Säuglingsheimen vermittelt.

### **C. Heimverzeichnisse**

Heute ist es oftmals nicht mehr möglich die Existenz eines Säuglingsheimes überhaupt nachzuweisen. So sind oftmals die Gebäude abgerissen und Akten vernichtet bzw. nicht auffindbar. Hilfreich für einen ersten Rechercheansatz sind an dieser Stelle die zeitgenössischen Heimverzeichnisse von denen hier einige exemplarisch aufgeführt sind. Solche Verzeichnisse wurden von den Kirchen und weiteren freien Trägern zu unterschiedlichen Zeiten auf unterschiedlichen Ebenen (Stadt, Bistum, Bundesland, Konfession, Deutschland) herausgegeben.

Adressbuch der Kranken-, Heil- Pflege-, Erziehungs- u. Wohlfahrtsanstalten Deutschlands, 5. (d.h. letzte) Auflage, Leipzig 1929, mit Ergänzungslieferungen bis 1934.

Eine Vielzahl der in diesem Handbuch (letzte Ergänzungslieferung 1934) aufgeführten Kinderheime existierten noch oder wieder nach 1945.

F. Rott: Handbuch der Mutter-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge, Berlin 1925 (Selbstverlag), im Auftrag von „Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz bearbeitet im Organisationsamt des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit), Berlin 1925. (Band II, nur einer erschienen: Verzeichnis der Einrichtungen der Mutter-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge im Deutschen Reiche).

Obwohl bereits im Jahr 1925 Jahre erschienen (aber nach 1922, in der Reichsjugendwohlfahrtsgesetz verabschiedet wurde) sind hier eine Vielzahl von Säuglingsheimen aufgeführt, die auch noch nach 1945 existierten.

Konferenz der Caritasverbände in Hessen (Hrsg.): Handbuch der Caritas in Hessen. Mit einem Anhang über die Einrichtungen und Anstalten der Caritas in den Regierungsbezirken Montabaur (Diözese Limburg) und Rheinhessen (Diözese Mainz) des Landes Rheinland-Pfalz, Fulda 1951.

Frühes Nachkriegsverzeichnis in dem alle kath. Kinderheime der Caritas in den genannten Gebieten aufgeführt sind. Solche Verzeichnisse

existieren in vielfältiger Form, mit unterschiedlichem regionalen und konfessionellem Bezug sowie Erscheinungsjahr. Sie wurden vor allem als interne Arbeitsgrundlage gedruckt.

Zentrale des Deutschen Caritasverbandes (Hrsg.); C. Becker (Bearbeiter): Handbuch der Caritativen Jugendhilfe in Deutschland. Übersicht über die Anstalten und Einrichtungen der Kath. Jugendhilfe nach dem Stande vom 1. November 1953, Freiburg i.Br. 1954

Bemerkenswert: enthält auch katholischen „Anstalten“ (jeden Typs) auf dem Gebiet der ehemaligen DDR.

## **D. Bindungstheorie**

J. Bowlby: Maternal Care and mental Health, Genf 1952.  
(World Health Organization Monograph Series No. 2)

Mit dieser zusammenfassenden Studie von Bowlby erlangte die Bindungstheorie ihre weltweite Bekanntheit.

J. Bowlby: Frühe Bindung und kindliche Entwicklung, 5. Auflage, München 2005

Deutsche Übersetzung des klassischen Werkes der Bindungstheorie.

L. Ahnert (Hrsg.): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung, München Basel 2004.

Bestandsaufnahme der Bindungsforschung mit dem Charakter eines Lehrbuches für den Hochschulbetrieb, vermittelt einen kompakten Einblick in die Bindungsforschung.

K. H. Brisch/Th. Hellbrügge (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern, Stuttgart 2003.

Zu Ehren von Emmy Jacobsen-Werner wurde im Dezember 2001 ein internationaler Kongress mit dem Titel „Attachment and Trauma: Risk and Protective Factors in the Development of Children“ in München veranstaltet, dessen Beiträge in diesem Band zusammengefasst wurden. U.a. wird die Bedeutung der psychischen Widerstandsfähigkeit („Resilienz“) thematisiert, deren Wirkung in den Untersuchungen von Jacobsen-Werner eine große Rolle gespielt haben. Darüber hinaus finden sich Hinweise zu den Filmen der klassischen Deprivations- und Hospitalismusforschung und ein bemerkenswerter Beitrag von Zdenek Matejcek, einem Klassiker dieser Forschungsrichtung.

K. Grossmann/K. E. Grossmann: Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit, 2. Aufl., Stuttgart 2005 (Erstauflage 2004).

Umfassendes Werk zur Bindungsforschung, fasst u.a. die Forschungsergebnisse von mehr als 2 Dekaden dauernden Langzeitbeobachtungen von 100 Kindern zusammen.