

15



Dauerarbeit für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR
aus dem Blickwinkel der Bindungstheorie

Diplomarbeit
Fachbereich Sozialwesen

20 07
Fachhochschule Potsdam

vorgelegt von
Jana Pflücker
Potsdam, April 2008

AB
DOK
12

Fachhochschule Potsdam
Bibliothek

Von: 01.04.2008

12.04.2008

Erster Betreuer: Prof. Dr. habil. U. Grottel-Geyer

Zweiter Betreuer: Prof. Dr. Burkhardt

**Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR
aus dem Blickwinkel der Bindungstheorie**

Klassifizierung

1. Die Herkunftsprobleme

1.1. Allgemeine Aussagen

1.2. Die Erziehung

1.2.1. Entwicklung der Bindung im Säuglings- und Kleinkindalter

1.2.2. Bindungsstörungen im Kindesalter, im „Fremde-Scheitern-Test“

1.2.3. Jenseits Affekt: **Fachbereich Sozialwesen** (Psychologie, Pädagogik, Heilpädagogik)

Die Bindungsprobleme

1.2.4. Tausch der Distanz, auf Gefühl und Persönlichkeitsentwicklung

1.3. Trennung und Verlust im Leben des Kindes

1.3.1. Abgrenzung: **Fachhochschule Potsdam**

1.3.2. Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter (Lernschritte)

1.4. Depressivität, Trauerprozesse und die „Trennungssituation“

1.5. Psychodynamische **vorgelegt von**

Jens Plüchhahn

Potsdam, April 2000

1.6. Allgemeine Informationen: **Dauerheime für Säuglinge
und Kleinkinder in der DDR**

1.7. Gewählte Literatur

1.7.1. Trennung im Kindesalter **Fachhochschule Potsdam**

1.7.2. Trennung im Kindesalter **-Bibliothek**

1.7.3. Trennung im Kindesalter: ein entwicklungspsychologischer Überblick (1980-1990)

1.7.4. Trennung im Kindesalter: ein entwicklungspsychologischer Überblick

VW: HTB; OGN,
IED; LRY

Erster Betreuer: Prof. Dr. habil. C. Ludwig-Körner

Zweiter Betreuer: Prof. F. Burkhardt

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	VI
0. Einleitung	7
1. Die Bindungstheorie	9
1.1 Allgemeine Aussagen	9
1.2 Die Bindung	15
1.2.1 Entwicklung der Bindung im Säuglings- und Kleinkindalter	15
1.2.2 Bindungsqualitäten und deren Klassifizierung, der „Fremde-Situation-Test“	23
1.2.3 Innere Arbeitsmodelle, Feinfühligkeit der Bindungsperson, Hierarchien der Bindungspersonen	27
1.2.4 Einfluß der Bindung auf Gefühle und Persönlichkeitsentwicklung	34
1.3 Trennung und Verlust aus der Sicht des Kindes	37
1.3.1 Allgemeine Aussagen	37
1.3.2 Fremdunterbringung von Kindern in den ersten 3 Lebensjahren	44
1.4 Deprivation, Hospitalismus und die „Totale Institution“	46
1.5 Psychobiologische Erkenntnisse	48
2. Allgemeine Darstellungen zu den Dauerheimen für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR	50
2.1 Geschichte der Dauerheime	50
2.1.1 Neuanfang und Orientierung in der SBZ / DDR (1945 - 1949)	51
2.1.2 Periode des Ausbaus und der Reformideen (1950 - 1960)	54
2.1.3 Umwandlung in Einrichtungen der gesellschaftlichen Erziehung (1961 - 1970)	62
2.1.4 Stagnation und Abwicklung (1971 - 1990)	66
2.2 Die Pädagogik	69
2.3 Ausbildung der Mitarbeiter	72
2.4 Die Leitungsstruktur	73

2.5	Der Tagesablauf	75
2.6	Statistisches Material	77
3. Aussagen zum Untersuchungsteil		
3.1	Das Untersuchungsverfahren Dokumentenanalyse	86
3.2	Das Untersuchungsverfahren Einzelfallanalyse	88
3.2.1	Allgemeine Aussagen	88
3.2.2	Die Methode des problemzentrierten Interviews	90
4. Untersuchungsergebnisse		
4.1	Aus der Dokumentenanalyse	94
4.1.1	Merkmale der Lebenssituation	94
4.1.2	Die Morbidität	101
4.1.3	Die Mortalität	108
4.1.4	Adaptionsstörungen bei Milieuwechsel	110
4.1.5	Hospitalismus- und Deprivationserscheinungen	115
4.1.6	Psychische und physische Entwicklung	118
4.1.7	Emotionen und Verhalten	134
4.1.8	Die Bindungen	135
4.1.9	Persönliche Gegenstände	139
4.1.10	Der Betreuungswechsel	140
4.2	Aus der Einzelfallanalyse	142
4.2.1	Ergebnisse aus dem Fragebogen	142
4.2.2	Die Interviews	152
5. Eine Analyse der Untersuchungsergebnisse aus dem Blickwinkel der Bindungstheorie		
5.1	Diskussion der Ergebnisse aus der Dokumentenanalyse	162
5.1.1	Hinsichtlich der Morbidität	162
5.1.2	Hinsichtlich der psychisch Entwicklung	165
5.1.3	Im Hinblick auf Adaptionsstörungen bei Milieuwechsel	168

5.2	Diskussion der Ergebnisse aus der Einzelfallanalyse	171
5.2.1	Bezogen auf die Angaben aus dem Fragebogen	171
5.2.2	Bezogen auf die Angaben aus dem Interview von Frau A	173

6.	Schlußbetrachtungen	177
-----------	----------------------------	-----

7.	Ein Ausblick für die sozialpädagogische Arbeit	180
-----------	---	-----

	Quellenverzeichnis	185
--	---------------------------	-----

Erklärung

Anhang

- Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR - Zeittafel
- Fragebogen aus dem Untersuchungsteil
- Ausgewählte Gesetz, Verordnungen und Befehle der Jahre 1945 - 1985
- Brief an den Minister Steidle vom 25. April 1951
- Aktenvermerk zum Dauerheim „Maxim - Gorki“ in Dresden vom 03. Juli 1951
- Schriftwechsel über den Operativeinsatz im Kreis Strausberg der Jahre 1961 - 1962
- Berichte über das Dauerheim Blankenburg der Jahre 1963 - 1964
- Bericht über den Operativeinsatz in Cottbus vom 27. Juli 1964
- Zwiener, K.; Zwiener-Kumpf, E.: Erfahrungsberichte aus Dauerheimen in der Stadt Leipzig 2000, Tonbandmitschnitt

AAI	Adult Attachment Interview
BArch	Bundesarchiv
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DFD	Demokratischer Frauenbund Deutschlands
DZVG	Deutsche Zentralverwaltung für Gesundheitswesen
FDJ	Freie Deutsche Jugend
GBL	Gesetzblatt der Deutschen Demokratischen Republik
HU	Humboldt Universität
IHKJ	Institut für Hygiene des Kindes- und Jugendalters
ISOG	Institut für Sozialhygiene und Organisation des Gesundheitsschutzes
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz
KPdSU	Kommunistische Partei der Sowjetunion
KPÖ	Kommunistische Partei Österreichs
MfGe	Ministerium für Gesundheitswesen
MfS	Ministerium für Staatssicherheit
NATO	North Atlantic Treaty Organization
NVA	Nationale Volksarmee
SAPMO	Stiftung Archiv der Parteien und Massenorganisationen der DDR
SBZ	Sowjetische Besatzungszone
SED	Sozialistische Einheitspartei Deutschlands
SMAD	Sowjetische Militäradministration in Deutschland
UdSSR	Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken
Z. f. a. F.	Zeitschrift für ärztliche Fortbildung
ZK	Zentralkomitee

0. Einleitung

Die ersten Jahre des Lebens sind wie die ersten Züge einer Schachpartie. Sie geben den Verlauf und den Charakter der Partie vor.

Anna Freud

Bevor das Anliegen der vorliegenden Arbeit erläutert wird, möchte ich kurz ihre Entstehung und aufgetretene Schwierigkeiten skizzieren.

Die Arbeit ist im Spannungsfeld einer dreimonatigen Bearbeitungsfrist und der schwierigen Zugänglichkeit von dem Thema entsprechenden Material entstanden. Das Aufsuchen und Einbeziehen von geeigneten Quellen erfordert für dieses Thema eine längere Bearbeitungszeit. So konnten viele Quellen (wie z.B. die Bestände des Ministeriums für Volksbildung der DDR, des Politbüros der SED Abteilung Volksbildung und des Büros Kurt Hagers u.a.m.) nicht in die Untersuchung einbezogen werden. Mitunter behinderten objektive Gegebenheiten (wie z.B. die Auflösung eines Nachlasses oder die Unzugänglichkeit archivierter Materialien des MfGe der DDR durch die fehlende Aufarbeitung im Bundesarchiv) den Fortgang der Arbeit. Viele Anfragen und Bemühungen (wie z.B. die Suche in Stadtarchiven) brachten nicht den gewünschten Erfolg. Gestaltete sich die Suche nach Zeitzeugen (wie z.B. ehemalige Heimerzieherinnen) schon als schwierig, war die Bereitschaft zur Auskunft häufig nicht vorhanden. Ein weiteres Problem lag in der Verarbeitung der aufgefundenen Untersuchungsergebnisse. Oft lösten sie bei mir eine tiefe Bestürzung und beängstigende Gefühle aus, die u.a. zu erheblichen Sprachirritationen oder Sprachlosigkeit führte. Leichter als die Suche nach geeignetem Untersuchungsmaterial, war die Auswahl eines speziellen Blickwinkels für die Bearbeitung des Themas. Die Entscheidung für die Bindungstheorie erfolgte auf dem Hintergrund bereits gesammelter Theoriekenntnisse aus der Projektarbeit im Studium. Die weitere Vertiefung der Kenntnisse bereitete mir darüber hinaus Freude.

Die Tatsache, daß die Bindungstheorie viele Beobachtungen aus Säuglings- und Kleinkindheimen für sich nutzte, ist ein glücklicher Umstand für die Arbeit gewesen.

Trotz der genannten Schwierigkeiten freue ich mich, Teilergebnisse vorstellen zu können. Gleichzeitig stellen sie überhaupt den ersten wissenschaftlichen Beitrag zum Thema dar.

Mit diesen Ergebnissen möchte ich über ein spannendes Kapitel institutioneller Kleinkindbetreuung aus bindungstheoretischer Sicht in der DDR informieren. Der Leser wird über in Vergessenheit geratene Forschungsarbeiten, Zusammenarbeit mit westeuropäischen Forschern und Reformideen der 50er Jahre sowie die weitere Entwicklung der Heime bis zur politischen Wende in der DDR informiert. Ergänzt werden die Betrachtungen durch Aussagen über die Pädagogik, die Ausbildung der Mitarbeiter, die Leitungsstruktur, den Tagesablauf und statistisches Material. Dabei wird an geeigneten Stellen der Inhalt von Dokumenten selbst zitiert.

Im Weiteren wird im Untersuchungsteil ein Einblick in die verwendeten Arbeitsmethoden gegeben. Im Anschluß werden ausgewählte Ergebnisse vorgestellt und aus bindungstheoretischer Sicht diskutiert.

In der Schlußbetrachtung wird auf der Grundlage der Untersuchungsergebnisse ein Resümee über die Heimbetreuung in der DDR gezogen.

Am Ende der Arbeit wird ein Ausblick für die heutige Fremdbetreuung von Säuglingen und Kleinkindern in Heimen ohne Schichtsystem und in Pflegefamilien gegeben.

1. Die Bindungstheorie

1.1 Allgemeine Aussagen

„Die Elefantenjungen werden in die schützende Mitte genommen, und die Leitkuh sichert in Richtung der Gefahr. Sobald sie sich für den Rückzug entscheidet, flieht die Herde in geschlossener Formation. Wendet sich die Leitkuh allerdings zum Angriff, dann macht die Gruppe geschlossen Front gegen den Feind, der dann meist seinerseits die Flucht ergreift.(...) Wird ein Mitglied angeschossen oder verwundet, eilen die übrigen oft zur Hilfe herbei, auch wenn Gefahr droht. Dieses Verhalten bringt die Elefanten häufig vor die Gewehrläufe der Wilderer“

(Barnes, R.F.W. 1988, S. 439).

Woher kommt die Bereitschaft in der Elefantenherde, für ihren Nachwuchs so fürsorgend zu sein? Wieso flieht die Herde beim Anblick eines angeschossenen Mitgliedes nicht? Was hat das Verhalten in der Elefantenherde mit dem Verhalten des Menschen zu tun?

Eine Antwort auf die Fragen kann die Bindungstheorie geben. Die Bindungstheorie wurde von dem englischen Psychoanalytiker John Bowlby formuliert. Sie ist u.a. auf dem Hintergrund des ethologischen Denkens der 50er und 60er Jahre entstanden und verbindet traditionell entwicklungspsychologisches und psychoanalytisches Wissen mit evolutionsbiologischem Denken. Die Theorie besagt, daß vom evolutionsbiologischen Gesichtspunkt aus auch beim Menschen eine angeborene Bereitschaft und Notwendigkeit zur Bindung auf der Grundlage stammesgeschichtlicher Wurzeln existiert (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Zahlreiche Tierarten kümmern sich für einige Monate, oftmals auch Jahre um ihre Nachkommen, so auch der Mensch. *„Diese Bereitschaft, während vieler Jahre für seine Nachkommen zu sorgen, braucht eine solide biologische Grundlage: das Bindungsverhalten“ (Largo, R.H. 1999, S. 109).*

Das *Bindungsverhalten* ist ein Steuerungssystem, das die Beziehung eines Kind (im allgemeinen den Menschen) zu seiner Bindungsperson innerhalb gewisser Entfernungs- und Verfügbarkeitsgrenzen aufrechterhält. Es wird aktiviert durch Situationen, die ein Kind erschrecken oder sich unwohl fühlen und müde werden lassen. Trost und Rückversicherung beenden das Bindungsverhalten und machen das Kind frei für andere Aktivitäten (vergl. Bowlby, J. 1995). Eine solche Deaktivierung des Bindungsverhaltens macht das Kind freier für die Erkundung der Umwelt (auch Erkundungs- oder *Explorationsverhalten* genannt).

Je stabilisierender das Bindungsverhalten ist, desto eher, andauernder und vielfältiger erfolgt die Hinwendung zu Neuem. Dies trifft für das Verhalten des Erwachsenen ebenso zu (z.B. Forschungsdrang in der Wissenschaft oder bei einer Diplomarbeit) wie für den Säugling oder das Kleinkind. Das Erkundungsverhalten wird u.a. auf die Wirkweise der Neugierde (in der Verhaltensforschung auf einen Trieb zur Exploration) zurückgeführt (vergl. Fröhlich, W.D. 1994). Vereinfacht gesagt: Je weniger das Bindungsverhalten aktiviert ist, um so größer ist das Erkundungsverhalten und umgekehrt. Eine entscheidende Rolle für die Aktivierung des Bindungsverhaltens oder des Erkundungsverhaltens spielen beim Kind Bindungspersonen.

Bindungspersonen für Kinder sind in erster Linie die Mütter, können aber auch Väter, Großeltern, Paten oder andere Personen sein. Wer zu einer Bindungsperson wird und welche Voraussetzungen notwendig sind, damit sich eine Bindung (siehe dazu 2.1 „Die Bindung“) zwischen Kind und Bindungsperson entwickeln kann, soll in den nachfolgenden Kapiteln näher beschrieben werden.

In der Evolution entwickelte sich nicht bei allen Tierarten ein Bindungsverhalten. So bringen Austern Nachkommen in sehr großen Mengen, etwa 500 Millionen Eier pro Muttertier im Jahr, hervor und setzen darauf (natürlich unbewußt), daß eine genügend große Anzahl überlebt.

Alle höherentwickelten Tierarten, so auch der Mensch, haben komplexe Bindungssysteme entwickelt. Sie sind die Grundvoraussetzung dafür, daß sich differenzierte Lebensformen überhaupt entwickeln konnten (vergl. Mietzel, G. 1995).

Es gibt einige verhaltensbiologische Beobachtungen bei Menschen und Tieren, die Hinweise darauf geben, wie Bindungen entstehen, aufrechterhalten und auch wieder gelockert werden.

Prägung

Bei Vögeln und einigen Säugetieren entsteht durch eine *Prägung* die Bindung der Jungtiere an die Elterntiere und umgekehrt. K. Lorenz (1972) nannte diesen Vorgang, den er u.a. bei seinen Gänseküken beobachtete, Objektprägung. Bei den Schafen und Ziegen bindet sich die Mutter in den ersten 15 Minuten nach der Geburt an ihr Junges. Wird ihr das Junge unmittelbar nach der Geburt weggenommen und ihr nach mehr als einer Stunde zurückgegeben, ist die Mutter nicht mehr bereit, das Junge anzunehmen. Eine solche schnelle gegenseitige Bindung ist bei Herdentieren, so auch bei den Elefanten, anzutreffen. Glücklicherweise gibt es beim Menschen keine solche Form der Prägung, den sonst hätten die Hebammen und Geburtshelfer auch nach der Entbindung mit den Neugeborenen alle Hände voll zu tun.

Angeborene Verhaltensmuster

Sowohl das Neugeborene als auch die Eltern, vornehmlich die Mutter, verfügen über *angeborene Verhaltensmuster*. Mit der Schwangerschaft und der Geburt gehen viele physiologische Veränderungen einher. Such-, Saug- und Schluckreflexe des Säuglings dienen der Nahrungsaufnahme. Das Hungerschreien des Kindes löst bei der Mutter die Bereitschaft zum Stillen aus. Bei der Mutter wird durch jedes Saugen das Hormon Prolaktin ausgeschüttet, das die Milchbildung angeregt und aufrechterhält.

Zum Aufbau der Bindungsbeziehung trägt der Erwachsene mit weiterem biologisch bestimmten Bindungsverhalten (Pflegeverhalten) bei, indem er auf die Signale des Kindes reagiert (z.B. bei Unruhe des Säuglings eventuell mit Wiegen, leisem monotonem Zuspruch, Körperkontakt u.a.m.). Pflegeverhalten der Bindungsperson und Bindungsverhalten des Kindes bilden ein komplementäres Verhaltenssystem (vergl. Hédervári, É. 1995).

Nach Auffassung der Ethologen wird ein Zuwendungsverhalten von bestimmten Reizgegebenheiten (Schlüsselreizen) ausgelöst. Der Anblick eines Kopfes mit hoher Stirn, tief liegenden großen Augen, ausgeprägten Wangen etc. (Kindchenschema) löst instinktiv Zuwendungsverhalten aus (vergl. Lorenz, K. 1972), ein Umstand, den die Werbebranche für ihre Zwecke oder Walt Disney für seine Kinderfilme entdeckt haben (vergl. Mietzel, G. 1995). Vielen Betrachtern erscheint ein zu früh geborenes Baby wegen seiner runzligen Haut und seines mageren Körperbaus weniger attraktiv und ruft weniger Zuwendungsbereitschaft hervor als ein reifes Neugeborenes (vergl. Mietzel, G. 1995). Unkontrollierte, meist ungerichtete Bewegungen sowie das Schreien sind weitere Verhaltensweisen des Säuglings, die Fürsorge auslösen. Ein Lohn für diese Fürsorge mag wohl das Lächeln des Babys sein. In den ersten Lebenswochen ist das angeborene „Engelslächeln“ zu beobachten. Es tritt oft spontan und ohne äußeren Anlaß auf. Etwa nach der 6. Woche folgt das soziale Lächeln, z.B. nach zartem Streicheln. Je mehr ein Kind lacht, desto häufiger findet man die Mutter oder andere Pflegepersonen in der Nähe des Kindes (vergl. Mietzel, G. 1995).

Die Ammensprache der Eltern mag ein weiterer Beleg für angeborenes Fürsorgeverhalten gelten. Je nach Erregungszustand des Kindes ist die Stimmlage der Eltern niedrig oder erhöht. Meist werden in den ersten Wochen kurze Silben wiederholend zum Kind gesprochen.

Bindung durch gegenseitiges Vertrautwerden

Angeborene Verhaltensmuster spielen nur eine untergeordnete Rolle bei der Bindung. Eine größere Bedeutung kommt der Bindung durch *gegenseitiges Vertrautwerden* dabei zu (vergl. Largo, R.H. 1999). „Die Natur erwartet, daß Personen, die tagtäglich mit dem Kind zusammen sind, auch für das Kind sorgen - was ja zumeist auch zutrifft. Das Kind ist biologisch darauf angelegt, bei vertrauten Personen Schutz zu suchen, selbst dann, wenn diese die Aggressoren sind. Diese emotionale Abhängigkeit wirkt sich für Kinder fatal aus, die von den Eltern oder anderen Bezugspersonen mißhandelt und mißbraucht werden“ (Largo, R. H. 1999, S. 122).

Diese Abhängigkeit richtet das Kind auf seine Eltern oder Bezugspersonen aus und macht es lenkbar. Die Qualität des elterlichen Verhaltens ist entscheidend für sein psychisches Wohlbefinden und sein Selbstwertgefühl. Die Bindung des Kindes an seine Bindungsperson ist die Grundlage der Erziehung (vergl. Largo, R.H. 1999).

„Gar nicht erzogen und ausgezeichnet erzogen“, so sagte ich, und dies scheinbar sich Widersprechende paßte ganz vorzüglich zusammen. Es paßte zusammen und hätte noch besser gepaßt, wenn der Zustand des sich gar nicht oder doch nur wenig um uns Kümmerns ein permanenter gewesen und jederzeit in seiner vollen Reinheit aufrechterhalten worden wäre. Leider aber war dies nicht der Fall; vielmehr wurde durch dann und wann auftretende Versuche, mit den herkömmlichen pädagogischen Mitteln einzugreifen, unser normaler Nichterziehungsprozeß gestört, teils nutzlos, teils geradezu schädigend. Ich kann mich nämlich nicht entsinnen, jemals mit einem vollen Recht bestraft worden zu sein; entweder war es im Maß verfehlt oder ganz und gar ungerechtfertigt“

(Fontane, T. 1998, S. 156).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Das Bindungsverhalten zwischen Eltern und Kind stellt die Ernährung, den Schutz und die Pflege des Kindes sicher und ermöglicht die Weitergabe von Fähigkeiten und Wissen.
2. Die Voraussetzung für eine Eltern - Kind - Bindung ist durch angeborene Verhaltensmuster und die Bereitschaft, sich an vertraute Personen zu binden, gegeben.
3. Das Bindungsverhalten ist ein Steuerungssystem, das die Beziehung einer Person zu seiner Bindungsperson innerhalb gewisser Entfernungs- und Verfügbarkeitsgrenzen aufrechterhält. Es wird aktiviert durch Situationen, die ein Kind erschrecken oder sich unwohl fühlen und müde werden lassen.
4. Trost und Rückversicherung beenden das Bindungsverhalten und machen das Kind frei für andere Aktivitäten.
5. Die Stärke der kindlichen Bindung hängt nicht von der Qualität der elterlichen Fürsorge ab.
6. Die Qualität der Fürsorge beeinflusst das psychische Wohlbefinden und Selbstwertgefühl des Kindes.
7. Die Bindung des Kindes an die Bindungsperson ist die Grundlage der Erziehung.

1.2 Die Bindung

1.2.1 Entwicklung der Bindung im Säuglings- und Kleinkindalter

„Wir können die biologischen Kräfte und Umweltfaktoren, die zu dem Kinderwunsch von Frauen und Männern beitragen, gemeinsam mit den Phantasien, die dieser Wunsch entstehen läßt, als Vorgeschichte der Bindung betrachten. Die Schwangerschaft, diese neun Monate in Anspruch nehmende körperliche und psychische Anpassung an die neue Situation, stellt eine Aufeinanderfolge verschiedener Phasen dar, die man als das Erwachen der Bindung beschreiben könnte“

(Brazelton, T.B. 1991, S. 13).

Bindung wird in der Bindungstheorie als ein hypothetisches Konstrukt betrachtet. Es stellt die innere Organisation des Bindungsverhaltenssystems (siehe dazu 1.2.3 „Innere Arbeitsmodelle, Feinfühligkeit der Bindungspersonen, Hierarchien der Bindungspersonen“) und der zugehörigen Gefühle dar (vergl. Grossmann, K.E. 1997). É. Hédevári (1996) sieht in der *Bindung* ein theoretisches Konstrukt zur Erklärung frühkindlicher psychischer Entwicklungsverläufe. Nach diesem Konzept ist Bindung ein „gefühlsmäßiges Band“, das zwischen einem Kind und einer vertrauten Bezugsperson entsteht.

W.D. Fröhlich (1994) bezeichnet Bindung als eine emotionale Beziehung zwischen Menschen, die sich z.B. in Form der Kontaktsuche, Aufrechterhaltung und Nähe zur Bindungsperson insbesondere angesichts fremder Personen oder unvertrauter Ereignisse (z.B. dem sog. Fremdeln) oder der sogenannten Trennungsangst (z.B. Furcht vor Abwesenheit einer Bindungsperson) äußert.

Die Unterscheidung zwischen dem konkreten Bindungsverhalten und der Bindung als Organisationskonstrukt verdeutlicht, daß vom Bindungsverhalten nicht zwangsläufig auf das Vorhandensein einer Bindung geschlossen werden kann und schon gar nicht auf deren Intensität.

Vielmehr müssen die näheren Umstände der gesamten Situation mitberücksichtigt werden, auf deren Basis das beobachtete Bindungsverhalten (z.B. Weinen des Kindes) im gegebenen Fall als angemessen oder unangemessen verstanden werden kann (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Bindung ist im Gefühl verankert und verbindet die Menschen über Ort und Raum hinweg (vergl. Ainsworth, M.D.S. 1973).

Die Entwicklung des Menschen geht einher mit unterschiedlichen Bedürfnissen nach Nähe, Zuwendung, Sicherheit etc. So ändern sich die Anforderungen an das Bindungsverhalten des Menschen im Laufe seiner Entwicklung vom Säugling zum Kleinkind bis hin zum Jugendlichen und darüber hinaus (vergl. Largo, R.H. 1999).

Nach neueren Erkenntnissen aus der psychobiologischen Forschung lassen sich die Anfänge von Bindungsbeziehungen des Kindes bereits im Neugeborenen- und frühesten Säuglingsalter erkennen. Hinweise über die Entwicklung von sozialen Beziehungen bekommen wir durch die Menge und Qualität des kindlichen Blickverhaltens (vergl. Hédervári, É. 1995).

Ausschlaggebend für die Entstehung von Bindung ist ein bestimmtes Maß an Interaktionen zwischen Kind und Mutter (vergl. Ainsworth, M. 1973).

Nach J. Bowlby (1975) lassen sich vier Phasen im Aufbau von Bindungsbeziehungen bei Kindern unterscheiden.

Phase 1: Orientierung und Signale ohne Unterscheidung der Figur

Diese Phase dauert von der Geburt bis zum 2. oder 3. Lebensmonat. Das Baby orientiert sich zunächst an einer Vielzahl von Personen, indem es Bindungssignale wie Lächeln aussendet. Es kann noch nicht zwischen vertrauten und fremden Personen unterscheiden (vergl. Hédervári, É. 1995).

Phase 2: Orientierung und Signale, die sich auf eine (oder mehrere) unterschiedene Person (Personen) richten.

Es richtet seine Signale mehr und mehr nur an bestimmte, wenige Bezugspersonen. Während des 2. - 3. Lebensmonates unterscheidet es zwischen vertrauten und fremden Personen. Gewöhnlich dauert diese Phase bis zum 6. Monat. Wenn der Aufbau einer Bindungsbeziehung ungünstig verläuft (z.B. durch frühe Trennungserfahrungen), verlängert sie sich (vergl. Hédevári, É. 1995).

Phase 3: Aufrechterhaltung der Nähe zu einer (oder mehreren) unterschiedenen Person (Personen) durch Fortbewegung und durch Signale

In dieser Phase (6. Monat bis 3. Lebensjahr) kann das Kind durch Signale und Körperbewegungen die Nähe zu den Bezugspersonen aufrechterhalten. Gegenüber Fremden verhält es sich vorsichtig. Die Bindung zu primären Bindungspersonen wird deutlich (vergl. Hédevári, É. 1995).

Phase 4: Bildung einer ziel - korrigierten Partnerschaft

Etwa ab dem 4. Lebensjahr vermag das Kind, die Erwartungen und Absichten der Bezugspersonen einzukalkulieren und gelangt damit von der Bindung zu einer partnerschaftlichen Beziehung. Nach N.A. Bischof (1975) geht damit eine zunehmende Selbständigkeits - Abhängigkeits - Balance einher.

In der Bindungsliteratur gibt es mitunter unterschiedliche Angaben über den Beginn der einzelnen Phasen (vergl. Fröhlich, W.D. 1994). Auf den ersten Blick mag dies irritieren. Ein Grund dafür kann die großen Variationsbreite der menschlichen Entwicklung sein.

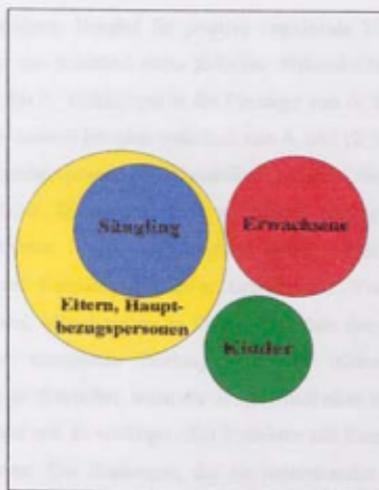
Andere Autoren orientieren sich bei der Beschreibung der Entwicklung des Bindungsverhaltens an den einzelnen Entwicklungsstufen des Menschen vom Säugling zum Kleinkind.

„Die Entwicklung der Bindung eines Kindes verläuft im Einklang mit seinen kognitiven Fähigkeiten“ (Grossmann, K. 1995 S. 145).

Entwicklung der Bindung im Säuglingsalter

(Geburt bis Vollendung des 1. Lebensjahres)

In den ersten 2 bis 3 Monaten des Lebens ist ein Säugling noch nicht individuell an seine Eltern gebunden. Er erkennt und unterscheidet zwar die Stimme und den Geruch seiner primären Bezugspersonen innerhalb der ersten 10 Lebenstage, aber effektive, einfühlsame und beständige Fürsorge sind wichtiger als Blutsverwandschaft. Der Säugling lernt, daß seine Bedürfnisse meist in vorhersagbarer Weise von der Bindungsperson verstanden und gestillt werden. Die Bindungsperson lernt, die Äußerungen des Säuglings und das, was ihn zufriedenstellt, zu erkennen. Dieses Wechselspiel der gegenseitigen Beeinflussung führt dazu, daß der Säugling ab dem zweiten Vierteljahr lieber von einer bekannten als von unbekannt Personen versorgt werden möchte. Mit der Fähigkeit, sich aus eigener Kraft fortzubewegen (ca. ab dem 6. Lebensmonat), kann der Säugling seine Umgebung erkunden. Die motorische Entwicklung geht einher mit der kognitiven Entwicklung (z.B. Objektpermanenz). Diese Entwicklungen hin zu mehr Selbständigkeit sind begleitet von Trennungsängsten und der Furcht vor fremden Personen. Fortan werden die Eltern als sichere Basis für seine Erkundungen dienen und als Fluchtpunkt, wenn es sich fürchtet und unwohl fühlt. Am Ende des 1. Lebensjahres ist die Bindung des Kindes an ein oder zwei, selten drei Hauptbetreuungspersonen gefestigt (vergl. Grossmann, K. 1998).



Schematische Darstellung der Bindung im Säuglingsalter (Largo, R.H. 1999, S. 130).

Entwicklung der Bindung im Kleinkindalter

(Kleinkind vom 2. bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres)

Das dreijährige Kleinkind hat eine größere Toleranz für kurze Trennungen und größere Entfernungen von seiner Bindungsperson als ein 8 Monate alter Säugling. Sein Zeitverständnis ist dennoch begrenzt, so daß es, wenn es ihm schlecht geht, sofort zurück zur bemutternden Bindungsperson möchte. Sein Zeitverständnis entwickelt sich langsamer als die Raumvorstellung. Bei Gefühlen von Angst oder Unwohlsein kann es nicht spielen oder sich von fremden Personen beruhigen lassen. Ältere Spielpartner können ein zweijähriges Kind ablenken und beschäftigen, aber Beruhigung können sie ihm nachhaltig nicht geben.

Können Gleichaltrige den frühen Verlust der Eltern und anderer Pflegepersonen ersetzen?

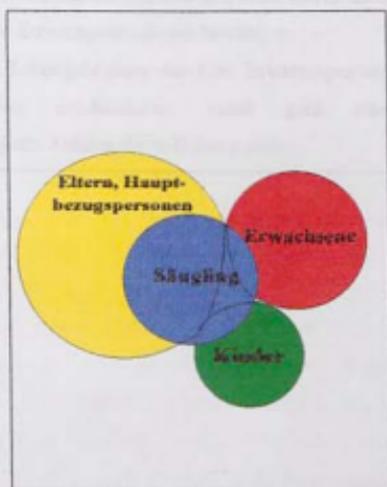
Als ein besonderes Beispiel für positive emotionale Bindungen zwischen Kindern mag das Schicksal sechs jüdischer Waisenkinder gelten, die nach Beendigung des 2. Weltkrieges in die Fürsorge von A. Freud und S. Dann nach England kamen. Im Alter zwischen dem 6. und 12. Lebensmonat trafen sie im Konzentrationslager Theresienstadt zusammen. Theresienstadt war ein Durchgangslager. Die Erwachsenen wechselten ständig. Die Kinder aber blieben zusammen. Als sie nach England kamen, waren sie wild, unruhig, abweisend und feindselig gegenüber Erwachsenen. Fast alle Spielsachen gingen entzwei; Möbel gingen zu Bruch. Zwischen den Kindern hatte sich eine positive emotionale Bindung entwickelt. Keiner war zu einem Spaziergang zu überreden, wenn die übrigen fünf nicht mitkamen. Während der Mahlzeiten war es wichtiger, den Nachbarn mit Essen zu versorgen als selbst zu essen. Die Bindungen, die sie untereinander entwickelt hatten, halfen ihnen wahrscheinlich, mit ihrem frühen grausamen Schicksal fertig zu werden (vergl. Mietzel, G. 1995).

Einen großen Schritt in Richtung Autonomie erfolgt mit dem Erwerb der Sprache und dem symbolischen Spiel (z.B. Trennungserlebnisse oder Eßszenen mit Puppen o.ä. nachzuspielen). Tagesroutinen sind im dritten Lebensjahr für das Kind erkennbar, und es gebraucht Zeitwörter wie „vor dem Schlafen“ oder „nach dem Essen“. Diese Fähigkeiten helfen dem Kind zu erkennen, daß die abwesende Bindungsperson nicht auf unverständliche Weise weg ist, sondern z.B. bei der Arbeit (vergl. Grossmann, K. 1998).

Im Laufe des Vorschulalters wird das Bedürfnis, mit anderen Kindern spielen zu wollen, ältere nachzuahmen und zu einer Kindergruppe zu gehören, immer stärker. Dem wird in unserer Kultur durch den Besuch des Kindergartens entsprochen (vergl. Hartup, W. 1983). Eingewöhnungszeiten mit der Bindungsperson geben dem Kind Rückhalt, wenn es eine Spielgruppe besucht. Es muß mit der Gruppenleiterin und den anderen Kindern zuerst vertraut werden, bevor es sich ohne seine bisherige Bindungsperson wohlfühlen kann (vergl. Largo, R.H. 1999).

Ein Gefühl von Geborgenheit können uns nicht nur Menschen, sondern in einem begrenzten Umfang auch vertraute Gegenstände geben. So tragen manche Kleinkinder den Tag über eine Puppe oder einen Teddy mit sich herum. Diese sogenannten Übergangsobjekte vermitteln Geborgenheit und erleichtern den Start im Kindergarten. Das Kind fühlt sich weniger allein mit dem Teddy. Der Teddy dient z.B. als Tröster oder Schlaffreund. Eine vertraute Umgebung gibt Geborgenheit. So ist das eigene Bett von allen anderen bei weitem das liebste (vergl. Largo, R.H. 1999).

Zuwendung verlangt das Kind nicht nur in Form von Körperkontakt und sprachlichem Austausch. Gemeinsame Erfahrungen wie Spielen, Singen u.v.a.m. werden zu einer wichtigen Form der Zuwendung (vergl. Largo, R.H. 1999).



Schematische Darstellung der Bindung im Kleinkindalter (Largo, R.H. 1999, S. 136).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Bindung wird als ein theoretisches Konstrukt zur Erklärung frühkindlicher psychischer Entwicklungsverläufe. Bindung wird als ein „gefühlsmäßiges Band“ angesehen, das zwischen zwei Individuen entsteht.
2. Ausschlaggebend für die Entstehung von Bindung ist ein bestimmtes Maß an Interaktion zwischen dem Kind und der Bindungsperson.
3. In den ersten 2 bis 3 Lebensmonaten ist ein Säugling noch nicht individuell an seine Eltern (Bindungspersonen) gebunden.
4. Mit dem Robben, Krabbeln, Laufen ist das Kind in der Lage, die Nähe zu seiner Bindungsperson im bestimmten Rahmen aufrechtzuerhalten. Verlassenheitsängste treten auf, und die Bindung an eine primäre Bezugsperson wird deutlich. Diese wird zur Basis für Geborgenheit, Zuwendung und Ausgangspunkt für Erkundungen.
5. Mit der Entwicklung der Sprache und eines Zeitverständnisses kann das Kind längere Trennungssituationen bewältigen.
6. Ab dem 4. Lebensjahr kann das Kind Erwartungen und Absichten der Bezugsperson einkalkulieren, damit geht eine zunehmende Selbständigkeits-Abhängigkeits-Balance einher.

1.2.2 Bindungsqualitäten und deren Klassifizierung, der „Fremde - Situation - Test“

„Es gibt sehr unterschiedliche Bewertungen des eigenen Lebens, entweder als meistens erfreulich und voll auszuleben oder als Bürde, die es zu tragen gilt, entweder als ein emotional reiches und vielfältiges Erleben oder als eine emotionale Wüste“

(Bowlby, J. 1988, S.6).

Bindungsqualitäten

Es ist noch umstritten, wie verschieden qualitative Erfahrungen vom Individuum integriert werden (vergl. Bretherton, I. 1987).

Die unterschiedlichen Bindungsqualitäten entwickeln sich während des ersten Lebensjahres des Kindes als Ergebnis der gemeinsamen Interaktionen zwischen dem Säugling und der Bindungsperson (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Durch die Erfahrungen von Zuwendung und Verfügbarkeit oder auch Zurückweisungen durch die Bindungsperson in Situationen emotionaler Belastung (z.B. Angst vor Trennung) lernt das Kind, negative/positive Gefühle und Erfahrungen unterschiedlich zu bewerten. Angst, Leid und Trauer sind dann leichter zu ertragen, wenn man auf die Trostbereitschaft der Bindungsperson vertrauen kann, sie sind doppelt belastend, wenn die Bindungsperson diese Gefühle im Kind ablehnt und es gerade dann allein läßt. Offenes Kommunizieren negativer Gefühle bewirkt in sicheren Beziehungen Nähe und Unterstützung und damit emotionale Sicherheit. Vermeidung von Offenheit hat dagegen das Ziel, nur eine relative Nähe zur Bindungsperson herzustellen, die zwar Schutz vor Gefahr bringt, aber gleichzeitig das Gefühl der Unsicherheit (z.B. wegen der zu erwartenden Zurückweisung durch die Bindungsperson) nicht unbedingt vermindert (vergl. Grossmann, K.E. 1997). M. Main (1982) nannte dieses Verhalten „Vermeiden im Dienst von Nähe“.

M.D.S. Ainsworth entwickelte eine Labormethode, um das Zusammenspiel zwischen dem Bindungs- und dem Erkundungsverhaltenssystem in verschiedenen Belastungssituationen in einer nicht vertrauten Umgebung beobachten zu können, die „Fremde Situation“ (Die Labormethode wird in der „Fremde - Situation - Test“ näher beschrieben).

Die Befunde zeigten, daß die Kinder das Spielzimmer und die Spielsachen in Anwesenheit der Bindungsperson deutlich mehr erkundeten, als wenn eine fremde Person hinzukam oder die Mutter abwesend war. Darüber hinaus faszinierte Ainsworth ganz besonders die unerwartete Vielfalt kindlichen Verhaltens bei der Rückkehr der Bindungsperson. Einige Kinder waren überraschend ärgerlich, als die Bindungsperson nach einer kurzen, maximal dreiminütigen Trennung zurückkehrte. Sie schrien und wollten Kontakt, konnten sich aber nicht einkuscheln oder an die Bindungsperson schmiegen, nachdem sie von ihr aufgenommen wurden. Statt dessen zeigten sie ihre zwiespältigen Gefühle durch ärgerliches Strampeln oder sogar Schlagen nach der Bindungsperson. Andere Kinder schienen die Bindungsperson nach der Rückkehr zu meiden, obwohl sie oft während ihrer Abwesenheit nach ihr gesucht hatten (vergl. Bretherton, I. 1995).

Die „Fremde Situation“ ist bisher nur für den Altersbereich von 11 bis höchstens 20 Monaten validiert worden. Danach scheint diese Situation nicht mehr zuverlässig bei allen Kindern das Bindungssystem zu aktivieren (vergl. Ainsworth, M.D.S.; Blehar, M.C.; Walters, E.; Wall, S. 1978). Die Verhaltensmuster lassen sich generell in 3 Hauptklassen gruppieren.

Gruppe A (unsicher - vermeidend gebundene Kinder)

Hier finden sich Kinder, die bei der Trennung kaum weinten oder sich von einer fremden Person trösten ließen. Sie ignorierten die Bindungsperson bei ihrer Rückkehr meistens und vermieden die direkte Interaktion mit ihr für eine gewisse Zeit (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Gruppe B (sicher gebundene Kinder)

Hier finden sich die Kinder, die bei der Rückkehr der Bindungsperson deren Nähe und Körperkontakt suchen, sich anschmiegen, offen Gefühle zeigen und schneller tröstbar sind. Die Kinder begrüßen freundlich ihre Bindungsperson und spielen mit ihnen, wenn die Trennung für sie nicht so schlimm war (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Gruppe C (unsicher - ambivalent gebundene Kinder)

Hier finden sich Kinder, die schon zu Beginn in der „Fremden Situation“ so viel ängstliches Verhalten zeigten, daß sie sich nur schwer von der Bindungsperson lösen konnten. Während der Trennung waren sie extrem aufgebracht und wollten zwar nach der Rückkehr der Bindungsperson sofort auf deren Arm, waren dort aber ärgerlich aggressiv gegen sie und ließen sich nur schwer beruhigen (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Gruppe D (desorganisiert - desorientiert gebundene Kinder)

M. Main und J. Solomon (1986) haben eine 4. Bindungsgruppe eingeführt. Diese Kinder können Bindungsverhalten zeigen und erwecken trotzdem den Eindruck, keine Möglichkeit zu haben, sich in einer emotional belastenden Situation zurechtzufinden (vergl. Hédervári, E. 1995).

Die 3 Hauptbindungsgruppen enthalten Subgruppen, die ich in dieser Arbeit nicht weiter darstellen werde. Die D-Gruppe wird selten als eigenständige Bindungsgruppe in der Literatur geführt.

Der „Fremde - Situation - Test“

Die „Fremde Situation“ besteht aus 8 jeweils 3 Minuten langen Episoden. Sie wird in einer für das Kind fremden Umgebung (z.B. im Labor) durchgeführt. In der ersten Episode werden das Kind und seine Bindungsperson vom Versuchsleiter begrüßt, danach werden sie in einen Raum geführt, der mit Spielzeug, versteckter Kamera und 2 Stühlen ausgestattet ist. In der 2. Episode sitzen das Kind und die Bindungsperson allein im Raum. In der 3. Episode betritt eine fremde Person den Raum, setzt sich schweigend auf

einen Stuhl, plaudert dann mit der Mutter und versucht schließlich, mit dem Kind Kontakt aufzunehmen. Die Bindungsperson verläßt nun unauffällig den Raum (Episode 4) und kehrt nach 3 Minuten wieder zurück (Episode 5). Die fremde Person verläßt den Raum nach dem Eintritt der Bindungsperson, die jetzt allein mit dem Kind ist. Nach 3 Minuten verläßt die Bindungsperson erneut das Kind. Das Kind ist jetzt allein (Episode 6). In der 7. Episode betritt die fremde Person wieder den Raum und macht ein Spiel- und Trostangebot. Dann kommt die Bindungsperson zurück, und die fremde Person geht, Episode 8. Die Reaktion des Kindes auf die Wiederkehr der Bindungsperson, wird als maßgeblicher Indikator für die Bindungsqualität betrachtet (vergl. Dornes, M. 1998).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die unterschiedliche Bindungsqualität entwickelt sich während des ersten Lebensjahres des Kindes, als Ergebnis der gemeinsamen Interaktionserfahrungen zwischen Bindungsperson und Kind. Sie ist hauptsächlich von der Zugänglichkeit und Verfügbarkeit der Bindungsperson für das Kind abhängig.
2. Mit der von M.D.S. Ainsworth entwickelten und von M. Main und J. Solomon ergänzten Klassifizierung zur Beurteilung der Mutter - Kind - Bindungsbeziehung, wonach verschiedene Anpassungsstrategien des Kindes zu unterscheiden sind, teilen wir das Bindungsverhalten des Kindes in 4 Hauptgruppen ein:
 - Gruppe A unsicher - vermeidend gebundene Kinder,
 - Gruppe B sicher gebundene Kinder,
 - Gruppe C unsicher - ambivalent gebundene Kinder,
 - Gruppe D desorganisierte - desorientierte Kinder.

1.2.3 Innere Arbeitsmodelle, Feinfühligkeit der Bindungsperson, Hierarchien der Bindungspersonen

„Ein Schlüsselmerkmal des Arbeitsmodells von der Welt, das sich jeder schafft, ist die Vorstellung von dem, wer seine Bindungspersonen sind, wo man sie finden kann, und wie sie wahrscheinlich reagieren. In ähnlicher Weise ist das Schlüsselmerkmal des Arbeitsmodells vom Selbst, das sich jeder schafft, die Vorstellung, wie akzeptabel oder inakzeptabel er in den Augen seiner Bindungsperson ist“ (Bowlby, J. 1976, S. 247).

Innere Arbeitsmodelle

Das Modell ist ein hypothetisches Konstrukt.

Im Laufe seiner Entwicklung macht der Mensch bestimmte Erfahrungen mit seiner Bindungsperson. Diese Erfahrungen führen zu einer bestimmten Bindungsqualität und zur Herausbildung eines inneren Arbeitsmodells beim Kind (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Die Arbeitsmodelle wirken im Laufe der späteren Entwicklung des Menschen auch in Abwesenheit der Bindungspersonen. Nach der Bindungstheorie bewirkt jegliche Form einer natürlichen Angst (z.B. Angst vor Versagen in Prüfungen oder beim Schreiben einer Diplomarbeit) die Aktivierung des Bindungssystems mit dem Motiv, Sicherheit zu erhalten. Wenn das Bindungsverhaltenssystem einer Person aktiviert ist, beeinflussen seine unterschiedlichen im inneren Arbeitsmodell repräsentierten Erfahrungen sein Verhalten, Denken und Fühlen (vergl. Grossmann, K.E. 1997). Oft laufen diese Prozesse unbewußt ab. Nach M. Main (1985) neigen diese Modelle zwar zur Stabilität, sind aber nicht festgelegt. Je älter ein Kind wird, um so mehr wird es selbst „Produzent seiner eigenen Umgebung“ (vergl. Lerner, R.M. 1984). Es nimmt Einfluß auf die Auswahl von Personen oder Situationen, mit denen es in Interaktion tritt (vergl. Bowlby, J. 1976).

Das sichere Arbeitsmodell

Ein Kind mit einem sicheren Modell hat Vertrauen in die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit der Bindungsperson (z.B. in die „Fremde Situation“). Es nutzt die Bindungsperson als sichere Basis, um die fremde Umgebung zu erforschen. Auch wenn die Bindungsperson den Raum verlassen hat, empfindet das Kind sie noch als verfügbar, es sorgt sich nur allmählich, wenn sie länger nicht zurückkommt. Die Rückkehr bestärkt das Kind in seinem Glauben an ihre Zuverlässigkeit. Das sicher gebundene Kind sucht, wenn es sich sorgt, sofort und unzweideutig nach der Trennung Trost bei der Bindungsperson, läßt sich schnell und wirksam beruhigen und kann seine Erkundungen fortsetzen (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Das sicher gebundene Modell eines sechsjährigen Kindes ermöglicht diesem auch nach einer einstündigen anstrengenden Trennung eine entspannte Offenheit gegenüber der Bindungsperson. Das Kind beginnt einen freien flüssigen Dialog mit der Bindungsperson (vergl. Main, M.; Goldwyn, R. 1985-1993).

Das sichere Arbeitsmodell bei Erwachsenen wird als autonom bezeichnet. Es entsteht entweder aus einer zuverlässigen sicheren frühen Bindung oder aus einer tiefgreifenden Verarbeitung negativer Kindheitserlebnisse. Bindungen haben für sie einen hohen Stellenwert und Erfahrungen mit Bindungspersonen betrachten sie als wesentlich für ihre Entwicklung. Sie haben einen guten Zugang zu ihren Gefühlen. Negative Erfahrungen werden in eine positive Grundhaltung integriert (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Das unsicher - ambivalente Modell

Kinder mit einem unsicher - ambivalenten Modell erleben die Bindungsperson als nicht berechenbar. Allein schon wegen der fremden Umgebung und der fremden Person werden diese Kinder in der „Fremden Situation“ schon unruhig, und das Bindungsverhalten wird aktiviert. Durch die chronische Aktivierung ihres Bindungssystems ist ihr Erkundungsverhalten stark eingeschränkt. Verläßt die Bindungsperson

dennoch den Raum, so werden diese Kinder in ihrer Erwartung bestärkt, daß die Bindungsperson wohl wieder nicht für sie verfügbar ist. Nach der Wiederkehr suchen die Kinder ihre Nähe, sind aber zugleich ärgerlich und wütend auf sie (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Mit sechs Jahren wirkt das Kind noch sehr anhänglich und kleinkindhaft. Das Arbeitsmodell gibt ihm keine Zuversicht in die Voraussagbarkeit und Verfügbarkeit der Bindungsperson, so daß eine einstündige Trennung bereits eine starke Bedrohung für das Kind bedeuten kann (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Das unsicher - ambivalente Arbeitsmodell eines Erwachsenen zeichnet sich durch Verstricktheit in frühe Beziehungen aus. Sie sind verwirrt, widersprüchlich und wenig objektiv, wenn sie über ihre Beziehungen und deren Einflüsse Auskunft geben. Sie sind schlecht in der Lage, unterschiedliche Gefühle zu integrieren, und in ihren früheren Bindungserfahrungen gefangen (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Das unsicher - vermeidende Modell

In der „Fremden Situation“ wirken Kinder mit unsicher - vermeidender Bindung nicht beunruhigt, sie meiden sogar die Nähe zur wiederkehrenden Bindungsperson. Sie haben eine Strategie der Vermeidung entwickelt, um eventuelle schmerzhaftige Zurückweisungen zu verringern. Sie zeigen ihre Verunsicherung nicht mehr und suchen auch die Zuwendung durch Trost und körperliche Nähe der Bindungsperson nicht mehr.

Dieses Arbeitsmodell wird beim sechsjährigen Kind in angespannter Vorsicht sichtbar. Es spricht höflich, aber distanziert zu seiner Bindungsperson. Seine Antworten sind kurz und auf das Nötigste beschränkt. Es entsteht kein flüssiger Dialog. Je weniger sich das Kind offenbart, um so geringer ist die Wahrscheinlichkeit für eine abwertende Reaktion der Bindungsperson. Es scheint eine Art unsichtbare Mauer aufgebaut zu haben, hinter der es nicht hervorkommt, über die aber auch die Bindungsperson nicht hinweg kann.

Kinder mit einem unsicher vermeidenden Arbeitsmodell werden auf die Zurückweisungen ihrer Bindungspersonen reagieren, indem sie Bindungsgefühle und -verhalten unterdrücken. Um weitere Zurückweisungen zu vermeiden, verleugnen sie jedes Verlangen nach engen Beziehungen, entwickeln Mißtrauen und Angst davor, sich auf jemanden zu verlassen (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Der Erwachsene wirkt sehr distanziert gegenüber Beziehungsthemen. Er erinnert sich kaum an Ereignisse aus seiner Kindheit, vor allem aber kann er nicht mehr nachempfinden, was er in den Episoden, an die er sich erinnern kann, gefühlt hat. Er macht sich fast immer ein idealisiertes Bild von seinen Eltern. Sie halten sich für starke, unabhängige Personen, für die Nähe zu anderen und Bindungen wenig bedeuten (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Das unsicher - desorganisierte Modell

Es ist anzunehmen, daß bindungsrelevante Probleme der Bindungsperson (z.B. Mißbrauch, häufige Heimwechsel) ihr eigenes Bindungssystem aktiviert halten, und so das Pflegesystem und damit auch ihre Feinfühligkeit (siehe „Feinfühligkeit der Bindungsperson“) nur eingeschränkt tauglich ist. Ihre Kleinkinder sind längere Zeit nicht in der Lage, eine klare Bindungsstrategie zu entwickeln und ihre Erwartungen an die Bindungsperson in einem Arbeitsmodell abzubilden. Im Lauf der Zeit entwickeln sie eine kontrollierende Strategie, die in vielen Fällen an Rollenumkehr erinnert.

Als Sechsjährige fühlen sie sich entweder für das Wohlergehen der Bindungsperson verantwortlich, was sich in überfürsorglichem Verhalten zeigt, oder sie versuchen, die Kontrolle durch bestrafendes Verhalten (Beschimpfungen oder Tötlichkeiten) nach der einstündigen Trennung zu behalten.

Beim Erwachsenen zeigten sich bei ganz bestimmten Bindungsthemen (z.B. Tod, Trennung oder der Beschreibung eines erlebten Mißbrauchs) gedanklich und sprachlich Irrationalitäten (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Kontinuität und Überlieferung der inneren Arbeitsmodelle

Das teilweise lebenslange Fortwirken der frühen Bindungserfahrungen, erklärt sich aus der relativen Stabilität der inneren Arbeitsmodelle. Jede neue Person, zu der eine Bindung entwickelt wird (z.B. der Ehepartner), wird den bestehenden Modellen angepaßt. Es können mehrere geeignete und ungeeignete Modelle nebeneinander bestehen. Je stärker aber die mit einer Beziehung verbundenen Gefühle sind, um so wahrscheinlicher beherrschen die früheren, weniger bewußten Erfahrungen das Verhalten (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

J. Bowlby sieht in der Überlieferung von Fürsorgeverhalten ein weiteres Problem, das aus frühen Bindungserfahrungen entstehen kann. Dies gilt im negativen Bereich vor allem für Mißhandlungen. Er betont, *„wenn wir einem solchen unannehmbaren (...) Verhalten begegnen, ist es nützlich, sich daran zu erinnern, daß jeder von uns dazu neigt, anderen das anzutun, was ihm angetan wurde. Der tyrannisierende Erwachsene ist das tyrannisierte Kind von gestern“* (Bowlby, J. 1982, S. 173).

Feinfühligkeit der Bindungsperson

Ainsworth sieht in allen Verhaltensweisen, Zuständen und Äußerungen des Säuglings Informationen für die Bindungsperson, durch die sie ihr Kind kennenlernen kann. Auf die Individualität des Säuglings, die auch Temperamentunterschiede einschließt, muß sich die Bindungsperson einstellen. Ainsworth definierte mütterliche Feinfühligkeit für die Kommunikation des Babys mit vier Merkmalen:

1. Die Wahrnehmung der Befindlichkeit des Säuglings,
2. die richtige Interpretation der Äußerungen des Säuglings aus seiner Lage und nicht nach ihren eigenen Bedürfnissen,
3. die prompte Reaktion, damit der Säugling eine Verbindung zwischen seinem Verhalten und einem spannungsmildernden Effekt der mütterlichen Handlung knüpfen kann und

4. die Angemessenheit der Reaktion, die beinhaltet, was vom Säugling verlangt wurde, und die im Einklang mit seinen Entwicklungsprozessen steht (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Feinfühligkeit grenzt man gegenüber Überbehütung ab, indem man darauf achtet, ob die Reaktionen der Bindungsperson entwicklungsfördernd sind, d.h. dem Kind nichts abnehmen, was es selbst tun könnte, oder nicht (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Das psychische Wohlbefinden und das Selbstwertgefühl des Kindes sind von der Qualität des Verhaltens der Bindungsperson hinsichtlich seiner Bedürfnisse abhängig (vergl. Largo, R.H. 1999).

Hierarchien der Bindungspersonen

Untersuchungen über die Entwicklungsbedingungen von Kleinkindern in ihren Familien (vergl. Bowlby, J. 1984) belegen, daß die meisten Kinder mehr als eine, aber nicht viele Bindungspersonen haben. Zur Mutter kommen oft der Vater, Geschwister, die Großeltern oder ein beständiger, liebevoller Babysitter (vergl. Schaffer, H.R.; Emerson, P.E. 1964). Jedes Kind bevorzugt eine Bindungsperson, wenn es sich unwohl fühlt. Es akzeptiert die übrigen Bindungspersonen, wenn seine primäre Bindungsperson nicht verfügbar ist. Nicht selten sogar werden andere Bindungspersonen bevorzugt, wenn das Kind spielen und lernen möchte, wenn das Erkundungsverhalten vorherrscht (vergl. Grossmann, K.E. 1997). J. Bowlby (1973) spricht von einer Hierarchie von Bindungspersonen.

Weitere Bindungspersonen sind besonders dann wichtig, wenn die primäre Bindungsperson völlig aus dem Leben des Kindes verschwindet.

Da die Bindungsqualität des Kindes zum größten Teil von den Interaktionserfahrungen mit der Bindungsperson abhängt, kann ein Kind verschiedene Bindungsqualitäten (z.B. zu seiner Mutter und seinem Vater) haben.

B. Tizard und J. Hodges (1978) haben in Langzeitstudien an Heimkindern feststellen können, daß Kinder, die zwar eine freundliche Betreuung und ausreichend Anregung erfahren haben, aber einen häufigen Wechsel an Betreuungspersonen ausgesetzt waren, als Erwachsene sich unstedt und distanzlos in ihrem Beziehungsverhalten gaben.

Die Anzahl der Bindungspersonen, die für ein Kind sorgen können, ist beschränkt. Je jünger ein Kind ist, desto mehr Zeit benötigt es, um eine Bindung einzugehen und desto kleiner ist der Kreis der möglichen Bindungspersonen (vergl. Largo, R.H. 1999).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Wenn das Bindungsverhalten eines Menschen z.B. durch Angst aktiviert wird, beeinflusst das innere Arbeitsmodell sein Verhalten, das Denken und die Gefühle.
2. Einmal ausgebildete Arbeitsmodelle neigen zur Stabilität, sind aber nicht festgelegt.
3. Mütterliche Feinfühligkeit (und das jeder anderen Bindungsperson) wird nach M.D.S. Ainsworth durch 4 Merkmale bestimmt:
 - die Wahrnehmung der Befindlichkeit des Säuglings,
 - die richtige Interpretation der Äußerung,
 - die prompte Reaktion,
 - die Angemessenheit der Reaktion.
4. Entscheidend für die Position in der Hierarchie der Bindungspersonen sind die Erfahrungen, die das Kind mit der Bindungsperson gemacht hat.

1.2.4 Einfluß der Bindung auf Gefühle und Persönlichkeitsentwicklung

„Kein Verhalten wird von stärkeren Gefühlen begleitet als das Bindungsverhalten. (...) Solange das Kind sich in uneingeschränkter Verfügbarkeit seiner Hauptbindungsperson oder in geringer Entfernung von dieser befindet, fühlt es sich sicher. Die Gefahr eines Verlustes ruft Angst hervor, der tatsächliche Verlust Trauer, und beide pflügen außerdem Ärger auszulösen“ (Bowlby, J. 1969/1975, S. 199).

Bindung und Gefühle

Die Fähigkeit, Gefühle wie Kummer, Angst, Ärger etc. seinen Bezugspersonen zu zeigen oder mitzuteilen, ist für die Entwicklung einer sicheren Bindung im Kindesalter ganz entscheidend (vergl. Magai, C. 1995).

In der frühen Kindheit stellt nichtsprachliches Verhalten des Säuglings (z.B. Körperhaltung, Mienenspiel u.a.m.) die einzige Informationsquelle für die Bindungsperson über dessen inneren Zustand dar. Feinfühliges Verhalten erlaubt dem Kind, seine Gefühle offen zu äußern, während ablehnendes Elternverhalten das Kind dazu veranlaßt, den Ausdruck seiner Gefühle zu unterdrücken. Dies hat wiederum Auswirkungen auf den späteren Umgang mit belastenden Situationen, vor allem im zwischenmenschlichen Bereich (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Studien von K.E. und K. Grossmann (1991) zeigen, daß unsicher - vermeidend gebundene Kinder in nichtbelastenden Situationen durchaus angemessen mit ihren Eltern kommunizieren können, daß aber die Kommunikation bei Trennungsstreß und bei Schwierigkeiten mit Gleichaltrigen erheblich eingeschränkt ist. Sowohl im Säuglingsalter als auch später meiden solche Kinder ihre Eltern nicht nur physisch (wie in der „Fremden Situation“ schon im Kleinstkindalter zu beobachten), wenn sie emotional betroffen sind, sondern sie sprechen im Verlauf der Entwicklung gerade über die Ursachen ihres Kummers immer weniger mit ihnen. Dieses

Verhalten hat Auswirkungen auf die spätere Persönlichkeitsentwicklung des Kindes (vergl. Magai, C. 1995).

Bei überwiegend unsicher - ambivalent gebundenen Kindern ist ein erhöhtes Maß von Ärger und Kummer in ihrem Verhalten zu beobachten. Bei unsicher - vermeidend gebundenen Kindern tritt er selten offen auf. Sie haben oft somatische Beschwerden (vergl. Cassidy, J.; Berlin, L.J. 1994).

Bei beiden Gruppen spielt der Ärger eine besondere Rolle. Beim vermeidend gebundenen Kind ist Ärger verdrängt oder verschoben. Ein solches Kind zeigt kaum oder keinen Protest bei Trennungsstreß in der „Fremden Situation“. Allerdings können zu Hause spontane Aggressionen gegenüber der Bindungsperson beobachtet werden. Beim unsicher - ambivalent gebundenen Kind dagegen wird Ärger offen ausgedrückt oder sogar verstärkt. Diese Kinder zeigen mehr offenen Ärger bei der Rückkehr der Bindungsperson. Diese unterdrückenden bzw. verstärkenden Verhaltens-tendenzen bezüglich Ärger tragen zur Entwicklung von Strategien zur Regulation von ärgerlichen Gefühlszuständen und den sie hervorrufenden Bedürfnissen bei. Da diese Strategien zwischen dem Kind und seiner Bindungsperson angewendet werden, haben sie Einfluß auf die Kommunikationsentwicklung des Kindes und somit auf weitere Kontakte mit neuen Bindungspersonen (vergl. Magai, C. 1995).

Gefühlszustände (z.B. Ärger) sind bei unsicher - vermeidender Bindungs-erfahrung oft durch Konflikt- und Abwehrmechanismen vom Bewußtsein ferngehalten (vergl. Grossmann, K.E. 1995). Die Hauptaufgabe in der Psychoanalyse ist die Bewußtmachung und Bearbeitung dieser Abwehrmechanismen und ihre Ablösung durch neue Erfahrungen.

Es soll dem Klienten eine bessere Integration seiner Gefühle ermöglicht werden (vergl. Fremmer-Bombik, E. 1995).

Bindung und Persönlichkeitsentwicklung

Die Haltung der Bindungsperson dem Kind gegenüber dient diesem als Quelle der Selbstbewertung. Mit fortschreitender Entwicklung rücken bestimmte Gefühle immer mehr in den Mittelpunkt. Durch Wiederholungen und thematische Variationen (z.B. Äußerungen von Mitschülern / seiner Bindungsperson, „Du bist ein Heimkind, mit dir spielen wir nicht.“ / „Wenn du nicht artig bist, bringe ich dich ins Heim.“) entstehen Verbindungen zum Selbstwertgefühl und zur Selbstidentität (z.B. „Was habe ich getan? Warum lebe ich eigentlich noch, wenn mich keiner will?“). Durch die Variation von emotionalen Themen verfestigen und vertiefen sich die gemachten Erfahrungen (vergl. Magai, C. 1995).

Wenn vermeidende Bindungsbeziehungen in Kombination mit unterdrückenden Erziehungsmethoden einhergehen, sind feindselige Verhaltensmuster vorhersagbar. Eine unsicher - vermeidende Bindung allein muß nicht notwendigerweise zur Entwicklung einer Reaktionsbeitschaft für Feindseligkeit über die frühe Kindheit hinaus führen. Unterdrückende Erziehungsmethoden (wie z.B. die Schnürsenkel müssen beim Abstellen in den Schuhen sein, Topfbank) lösen bei Kindern jedoch offensichtlich Ärger aus. Bindungspersonen wiederum, die bei der Erziehung ihrer Kinder auf solche Strategien zurückgreifen, werden wohl den offenen Ausdruck von Ärger nicht tolerieren (z.B. „Wenn du böse bist, hat Mami dich nicht mehr lieb.“).

So wird die frühe Erfahrung von unterdrücktem Ärger im Zusammenhang mit dem Auftreten von Bindungsbedürfnissen verstärkt und dazu noch auf andere Lernsituationen ausgeweitet (vergl. Magai, C. 1995).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Fähigkeit, Gefühle wie Kummer, Angst, Ärger etc. seinen Bindungspersonen offen mitzuteilen oder ihnen gegenüber zu verbergen, hat Einfluß auf die Bindungsqualität, die spätere Persönlichkeit und die Kommunikation des Kindes mit seinen Mitmenschen.
2. Die Haltung der Bindungsperson dem Kind gegenüber dient diesem als Quelle seiner Selbstbewertung.

1.3 Trennung und Verlust aus der Sicht des Kindes**1.3.1 Allgemeine Aussagen**

„Als er im Kinderheim abgeliefert wurde, war er ermahnt worden, ein braver Junge zu sein und nicht zu weinen, sonst würde seine Mutter ihn nicht besuchen. Patrick versuchte, sein Versprechen zu halten und nicht zu weinen. Statt dessen nickte er mit dem Kopf, wann immer ihn jemand ansah, und versicherte sich selbst und jedem beliebigen Zuhörer mit dem Brustton der Überzeugung, daß seine Mutter ihn bald wieder abholen wird. Sie werde ihm den Mantel anziehen und ihn nach Hause zurücknehmen. Wenn sein Zuhörer ihm Glauben zu schenken schien, war er befriedigt, sobald ihm aber jemand widersprach, ließ ihn seine Selbstbeherrschung im Stich, und er brach in heftige Tränen aus. Dieser Zustand hielt die nächsten zwei oder drei Tage an, ergänzt durch einige zusätzliche Züge. Das Nicken gewann zunehmend einen zwanghaften und automatischen Charakter, und der Satz: ‚Meine Mutter wird mir den Mantel anziehen und mich nach Hause zurücknehmen‘, wurde erweitert durch eine ständige wachsende Liste von Kleidungsstücken, die die Mutter ihm anziehen würde: ‚Sie wird mir Mantel und Stiefel anziehen, sie wird mir den Reißverschluß zumachen und die Mütze aufsetzen.‘ Die ewig gleichbleibende Wiederholung dieser Formel war für die Umgebung so störend, daß man ihn drängte, doch endlich damit aufzuhören. Patrick versuchte wieder, dem Wunsch seiner Mutter gemäß brav zu sein. Er sagte seine Formel nicht mehr laut her, aber die Bewegung

seiner Lippen zeigte, daß er sie für sich selber ununterbrochen wiederholte. Gleichzeitig stellte er, was er früher in Worte gefaßt hatte, durch Gesten dar: den Sitz seiner Mütze, das Anziehen des Mantels, das Zumachen des Reißverschlusses usw. Am nächsten Tag war diese expressive Pantomime zu einem bloßen Fingerzucken zusammengeschrumpft. Während die meisten anderen Kinder spielten, tanzten, Musik machten usw., stand Patrick völlig unbeteiligt und mit einem absolut tragischen Gesichtsausdruck irgendwo in der Ecke und bewegte seine Hände und Lippen. Leider zog sich Patricks Mutter kurz nach dessen Einlieferung ins Kinderheim eine Erkältung zu und mußte damit länger als eine Woche im Krankenhaus liegen. Deshalb war es erst nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus möglich, für sie einen Aufenthalt zusammen mit Patrick im Kinderheim zu arrangieren. Patricks Zustand veränderte sich schlagartig. Er gab seinen Tick auf und klammerte sich statt dessen mit äußerster Zähigkeit an seine Mutter. Mehrere Tage und Nächte wick er ihr nicht von der Seite. Wenn sie die Treppe hinauf- oder hinunterging, folgte er ihr auf den Fersen. Verschwand sie einmal für einen Augenblick, konnten wir im ganzen Haus seine ängstlichen Fragen hören oder beobachten, wie er die Türen zu sämtlichen Zimmern öffnete und suchend jeden Winkel durchforschte. Niemand durfte ihn berühren, seine Mutter badete ihn, brachte ihn zu Bett und mußte selbst im Nachbarbett schlafen“ (Freud, A.; Burlingham, D. 1974, S. 383).

Trennung

Trennungsreaktionen von Kindern können sich entweder auf langzeitliche oder auf kurz andauernde Trennungserfahrungen beziehen. Mit langzeitlichen Trennungen ist eine mehr als einige Tage (wie bei dem kleinen Patrick) andauernde Trennungserfahrung, mit kurzen Trennungen dagegen eine Trennungserfahrung von einigen Minuten (z.B. die „Fremde Situation“) bis zu einigen Tagen gemeint (vergl. Hédervári, É. 1995). Bei Säuglingen und Kleinkindern in den Heimen haben wir es in der Regel mit langzeitlichen Trennungen zu tun.

J. Robertsons hat aufgrund seiner Beobachtungen gemeinsam mit J. Bowlby (1952) 3 Phasen der Reaktion auf Trennung identifiziert: Protest (als Folge von Trennungsangst), Verzweiflung (als Folge von Leid und Trauer) und Verleugnung oder Ablösung (im Zusammenhang mit Abwehrprozessen).

Phase des Protestes:

„Es wird häufig laut schreien, an seinem Bett rütteln, sich hin- und herwerfen und eifrig auf jede Bewegung oder jedes Geräusch achten, die ihm die Rückkehr seiner Mutter anzeigen könnten. Dieses Verhalten kann mit Intensitätsschwankungen eine Woche oder länger andauern. Während dieser ganzen Zeit scheint das Kind durch die Hoffnung und Erwartung, daß seine Mutter zurückkehren wird, in seinen Anstrengungen angefeuert zu werden“ (Bowlby, J. 1991, S. 20).

Phase der Verzweiflung:

„Früher oder später setzt jedoch Verzweiflung ein. Die Sehnsucht nach der Mutter wird zwar nicht geringer, aber es schwindet die Hoffnung auf ihre Erfüllung. Schließlich werden die ständigen lautstarken Forderungen eingestellt; das Kind wird apathisch und zurückgezogen, es gerät in einen Zustand der Verzweiflung, der vielleicht nur durch ein zeitweiliges monotones Wimmern unterbrochen wird. Es fühlt sich unendlich elend. Obwohl dieses Bild schon seit Jahrhunderten bekannt sein muß, ist es in der psychologischen Literatur erst in den letzten Jahrzehnten beschrieben und bei seinem richtigen Namen genannt worden - Kummer“ (Bowlby, J. 1991, S. 20).

Phase der Gleichgültigkeit:

„Da das Kind Interesse für die Umgebung zeigt, sieht es so aus, als ob es sich erholt hätte. Das Kind akzeptiert nun seine Betreuerin, es lächelt sie an und reagiert auf die Angebote der Betreuerin. Wenn die Mutter das Kind besucht, begrüßt das Kind die Mutter nicht, bleibt in Distanz und wirkt apathisch.“

Es wendet sich lautlos von der Mutter ab und erweckt den Eindruck, als ob es jedes Interesse an der Mutter verloren hätte" (Hédervári, É. 1996, S. 12).

Macht das Kind wiederholt die Erfahrung, von seinen Bindungspersonen verlassen zu werden (z.B. durch Schichtwechsel des Betreuungspersonals), so wird es möglicherweise das Vertrauen in die Verfügbarkeit der Erwachsenen verlieren und das Risiko, überhaupt neue Bindungen aufzubauen, nicht mehr eingehen. Ein solches Kind wird dann bindungslos wirken. Es kann aber auch distanzlos erscheinen, indem es krampfhaft versucht, die Zuneigung der Erwachsenen zu erlangen, ohne dabei zwischen vertrauten und weniger vertrauten Personen zu unterscheiden (vergl. Hédervári, É. 1996).

J. Bowlby betonte, daß sich diese Reaktionen nicht auf Kinder beschränken, deren Beziehung zur Bindungsperson bereits beeinträchtigt war. Er vertritt die Auffassung, daß Trennungsangst erlebt wird, wenn Bindungsverhalten aktiviert, aber nicht abgestellt werden kann. Er betont, daß Trennungsangst bei einigen Kindern nur schwach in Erscheinung treten oder sogar völlig abwesend sein kann.

Solche Kinder erwecken den Eindruck größerer Reife, die Haltung ist aber durch die Einschaltung von Abwehrprozessen zu erklären (vergl. Bretherton, I. 1995).

Mit der Trennung von der Hauptbindungsperson gehen Emotionen wie Ärger, Kummer und Trauer einher. Das hartnäckige Verlangen eines Kindes nach seiner Bindungsperson ist oft überdeckt von intensiver generalisierter Feindseligkeit (vergl. Spitz, R.A. 1953).

Die Frage nach der Entstehung von Trennungskummer scheint gegenwärtig noch nicht eindeutig geklärt zu sein (vergl. Hédervári, É. 1996). D.N. Stern (1992) vertritt die Auffassung, daß sich diese Fähigkeit bereits vom dritten Lebensmonat an oder noch früher herausbildet.

Es gibt Faktoren, deren Kombination die individuellen Unterschiede in der Reaktion von Kleinkindern auf eine Trennung von der Bindungsperson beeinflussen.

Streßerhöhende Faktoren (zusätzlich zur Trennung von der Bindungsperson) sind:

- Fremde Umgebung
- Unzureichende Ersatzbemutterung
- Fremde und wechselnde Pflegepersonen
- Signale bzw. Sprache, die nicht verstanden werden oder nicht beantwortet werden,
- Unverdaute Nahrung und Routinebehandlung
- Ungewohnte Erziehungsanforderungen
- Krankheit, körperliche Schmerzen, körperliche Beeinträchtigung
- Bewegungseinschränkung

Streßmindernde Faktoren sind:

- Vertraute Ersatzpflegeeltern
- Vertraute Nahrung und Versorgung
- Unveränderte Reinlichkeitsanforderungen
- Eigene Decke, Gerätschaften, Spielsachen
- Uneingeschränkte Bewegungsfreiheit
- Vertraute Umgebung
- Versicherung der schließlichen Wiedervereinigung
- Auseinanderhalten von Phantasie und Wirklichkeit („Mami liebt mich nicht mehr“)
- Erinnern des Kindes an die elterlichen Erziehungsansprüche
- Unterstützung von seiten des Vaters
- Pflegepersonen sind bereit, über die Eltern und das Leben bis zur Trennung mit dem Kind zu sprechen

Bestehender psychischer Entwicklungsstand des Kindes, der den manifesten Trennungsschmerz, die Verstörung nach Aufhebung der Trennung wie auch die Langzeitwirkung steigern oder reduzieren kann sind:

- Stand der Ich - Reife
- Stand der Objektkonstanz
- Qualität der Bindungsperson - Kind - Beziehung;
- Abwehrorganisation
- Phantasien über Krankheit, Schmerzen, psychische Beeinträchtigungen
Verschwinden der Bindungsperson, etc.
- Vorerfahrungen vor der Krankheit bzw. Trennung (Robertsons, J.,
Robertsons J. 1975)

Verlust

Wenn ein Kind in einem Alter, in dem es besitzergreifend und leidenschaftlich an seine Bindungsperson gebunden ist, ihre Pflege entbehren muß, ist es in der Tat so, als ob seine ganze Welt vernichtet wäre. Sein intensives Bedürfnis nach ihr ist unbefriedigt, und seine Frustration und seine Sehnsucht können es vor Kummer wahnsinnig machen. Es bedarf einer regen Phantasie, sich das Ausmaß dieser Qual vorzustellen. Das Kind ist ebenso überwältigt wie ein Erwachsener, dem der Tod einen geliebten Menschen geraubt hat. Für das zweijährige Kind mit seinem Mangel an Verständnis und seiner vollkommenen Unfähigkeit, Frustrationen zu ertragen, ist es wirklich so, als ob seine Bindungsperson gestorben sei. Es hat kein Bewußtsein von Tod, sondern nur von Abwesenheit; und wenn die einzige Person, die sein dringendes Bedürfnis befriedigen kann, abwesend ist, könnte sie auch ebensogut tot sein, so überwältigend ist das Gefühl von Verlust (vergl. Robertson, J. 1965).

Ein Kind trauert, wenn es eine Bindungsperson verliert, anders als ein Erwachsener. So sind seine Zeitvorstellungen mitunter bis ins Alter von etwa 5 Jahren sehr begrenzt. Das Kind lebt im Hier und Jetzt und kennt weder Vergangenheit noch Zukunft.

Erst im Kindergartenalter beginnt es zu begreifen, daß Menschen geboren werden, sich vom Kind zum Erwachsenen entwickeln, alt werden und schließlich sterben (vergl. Largo, R.H. 1999).

Während Trennung die theoretische Möglichkeit einer Wiedervereinigung bietet, so ist der Verlust einer Bindungsperson etwas Unwiderrufliches, wenngleich das Kleinkind, wie vorher erwähnt, eine Trennung mitunter als Verlust empfinden kann.

Besonders schwer wiegt für das Kind der Verlust einer Hauptbindungsperson wie der Mutter. Ihre Nähe und Zuwendung sind deshalb einmalig für das Kind, weil sie von keiner anderen Bindungsperson kurzfristig und in vollem Umfang ersetzt werden können (vergl. Largo, R.H. 1999).

J. Bowlby (1991) und einige Psychoanalytiker unterscheiden zwischen pathologischer und gesunder Trauer, die mit dem Verlust einer Bindungsperson einhergeht. Darauf kann in diesem Rahmen aber nicht näher eingegangen werden.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Nach J. Bowlby gibt es 3 Phasen der Reaktion auf Trennung.
 - Phase 1 → Protest als Folge von Trennungsangst
 - Phase 2 → Verzweiflung als Folge von Leid und Kummer
 - Phase 3 → Verleugnung oder Ablösung im Zusammenhang mit Abwehrprozessen
2. Streberhöhende oder strebmindernde Faktoren sowie der psychische Entwicklungsstand des Kindes beeinflussen die individuelle Reaktion des Kindes auf Trennung von der Bindungsperson.
3. Längere Trennung von der Bindungsperson wird vom Kind häufig als Verlust erlebt.

1.3.2 Fremdunterbringung von Kindern in den ersten 3 Lebensjahren

„Eine Fremdunterbringung in den ersten 3 Lebensjahren bedeutet für das Kind eine besonders traumatische Erfahrung im Hinblick auf seine Bindungswünsche vor allem dann, wenn die Einweisung abrupt und ohne eine intensive Vorbereitungsphase erfolgt“

(Hédervári, É. 1996, S. 19).

Die Trennung von seinen Hauptbindungspersonen bedeutet für das Kind, daß es auf die Eltern entweder für eine ungewisse Zeit oder für immer verzichten muß. Die Trennung wird begleitet von dem Gefühl des Verlustes und der Trauer. Von einer Fremdunterbringung betroffene Kinder sind von ihren Eltern nicht erwünscht. Oft haben sie die Erfahrung von Vernachlässigung, Mißhandlung oder Mißbrauch gemacht (vergl. Hédervári, É. 1996)⁽¹⁾ und dennoch zu ihren Eltern Bindungsbeziehungen aufgebaut, wenn auch diese Bindungserfahrungen wahrscheinlich durch emotionale Unsicherheiten charakterisiert sind (vergl. Crittenden, P.M. 1985).

Bei ungünstig verlaufenden Sozialisationsbedingungen fehlt es den Kindern an Vertrauen und an innerer Sicherheit, sich auf die emotionale Unterstützung von Erwachsenen verlassen zu können. Die Trauer um den Verlust der vertrauten Bindungsperson ist eine wichtige Voraussetzung dafür, daß das Kind neue Bindungen eingehen und ein Gefühl innerer Sicherheit erlangen kann. Eine radikale Trennung des Kindes von seinen Eltern ohne Kontaktmöglichkeiten schafft ungünstige Bedingungen für den Aufbau neuer Bindungsbeziehungen (vergl. Hédervári, É. 1996).

(1) Vernachlässigung und Mißhandlung führten in der BRD erst Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre verstärkt zur Aufnahme von Kindern in Heime. Anfang der 70er Jahre waren es eher die Berufstätigkeit, Urlaub oder die Erkrankung eines Elternteils (vergl. Unzer, I. 1995).

Anfängliche Ablehnung von Kontaktangeboten der neuen Bindungsperson oder eventuelle Distanzlosigkeit eines Kindes sind nicht als Mangel in der kindlichen Entwicklung, sondern als Resultat seiner bisherigen Lebenserfahrung zu interpretieren (vergl. Hédevári, É 1996).

Die Herauslösung eines Kindes aus seinem Herkunftsmilieu stellt eine Notsituation dar, in der es besonders viel Aufmerksamkeit und Verständnis benötigt. Das Kind wird sein gewohntes Bindungsmuster in die neue Beziehung mit einbringen. Trotz negativer Vorerfahrung ist das Kind in der Lage, eine sichere Bindung zu seinen neuen Bindungspersonen aufzubauen, wenn diese für die Wünsche des Kindes zugänglich sind und die Betreuung verlässlich ist. Das alte Bindungsmuster durch ein neues zu ersetzen braucht mitunter Monate und kann von Krisen begleitet sein. Wenn eine Zusammenarbeit zwischen der alten und neuen Bindungsperson stattfindet, kann das Kind in einen Loyalitätskonflikt zwischen seiner alten und neuen Bindungsperson geraten. Wenn die Zusammenarbeit nicht auf Kooperation basiert, verschärft sich die Not des Kindes dadurch zusätzlich (vergl. Hédevári, É 1996).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Traumatische Erfahrungen durch Fremdunterbringung für das Kind unter 3 Jahren sind hinsichtlich seiner Bindungswünsche zu erwarten, besonders wenn die Fremdunterbringung abrupt und ohne intensive Vorbereitungszeit erfolgte.
2. Trotz ungünstiger Bindungserfahrung ist das Kind in der Lage, neue, sichere Bindungen einzugehen. Voraussetzung dafür sind:
 - Zugänglichkeit und Verlässlichkeit der neuen Bindungsperson,
 - Trauer um den Verlust der alten Bindungsperson,
 - Zeit für den Aufbau der neuen Bindung.

1.4 Deprivation, Hospitalismus und die „Totale Institution“

Deprivation

Deprivation bedeutet die Trennung von der Bindungsperson unter bestimmten Umständen. Eine Deprivationssituation liegt vor, wenn mehrere Komponenten gleichzeitig vorhanden sind:

1. die Trennung von der Bindungsperson,
2. ein Mangel an sensorischer und motorischer Stimulation,
3. ein Mangel an Dauerbeziehungen aufgrund des häufigen Wechsels des Betreuungspersonals und der geringen Kontaktmöglichkeiten zu einer konstanten Bezugsperson (vergl. Rutter, M. 1979 und Ernst, Lucker, C.N. 1987).

In neueren Studien ließen sich bei mehr als der Hälfte von achtjährigen ehemaligen Heimkindern hohe soziale Irritierbarkeit, Bindungsunsicherheit, Beziehungsprobleme, Konzentrationsstörungen, erhöhte Aggressivität und hintergründige Verlassenheitsgefühle nachweisen (vergl. Kruse, O. 1991).

In der BRD wurde aus Befunden der Heimuntersuchung die Konsequenz gezogen, Säuglingsheime zu schließen und durch alternative Betreuungsformen zu ersetzen (vergl. Hédervári, É. 1996).

Hospitalismus

Mit Hospitalismus werden allgemein körperliche und psychische Folgen bezeichnet, die durch den Aufenthalt in Krankenhäusern oder Anstalten, im weiteren Sinne in Heimen (einschließlich Kinderheimen) und Pflegeanstalten bedingt sind. Besonders bei Kindern treten häufig, bedingt durch mangelnde Zuwendung der Erwachsenen bzw. der Eltern, psychische Störungen auf. Erhebliche Entwicklungsrückstände, Regression in Verhaltensweisen früherer Entwicklungsstufen und gesteigerte Anfälligkeit gegenüber Erkrankungen sind Folgen des Heimaufenthaltes (vergl. Fröhlich, W.D. 1994).

G. Strauss und E. Petri (1991) unterscheiden 2 Formen des Hospitalismus:
 - den infektiösen Hospitalismus, für alle in Krankenhäusern, Arztpraxen und anderen Behandlungseinrichtungen erworbenen Infektionen z.B.

Kindbettfieber oder Wundrose,

- den psychischen Hospitalismus, der u.a. bei Säuglingen und Kleinkindern in Heimen durch fehlende affektive Zuwendung auftritt. Symptome können erhöhte Mortalität, Kontaktstörungen, Angst, Apathie oder erhöhte Infektanfälligkeit sein.

Die „Totale Institution“

Das Abschweifen von der reinen Bindungstheorie hin zu einer kurzen charakteristischen Beschreibung der totalen Institution, erscheint mir an dieser Stelle als eine sinnvolle Ergänzung des Blickwinkels für die Betrachtung der Dauerheime zu sein, da Hospitalismus in totalen Institutionen gehäuft auftritt.

E. Goffmann (1972) prägte den Begriff der „totalen Institution“ für Einrichtungen, z.B. Kinderheime oder psychiatrische Einrichtungen, die häufig nur eine Verwahrung von Menschen vorsahen.

„Das zentrale Merkmal totaler Institutionen besteht darin, daß die Schranken, die normalerweise drei Lebensbereiche voneinander trennen, aufgehoben sind:

- 1. Alle Angelegenheiten des Lebens finden an ein und derselben Stelle, unter ein und derselben Autorität statt.*
- 2. Die Mitglieder der Institutionen führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer großen Gruppe von Schicksalsgenossen aus, wobei allen die gleiche Behandlung zuteil wird und alle die gleiche Tätigkeit gemeinsam verrichten müssen.*
- 3. Alle Phasen des Arbeitstages sind exakt geplant, eine geht zu einem vorher bestimmten Zeitpunkt in die nächste über, und die ganze Folge der Tätigkeiten wird von oben durch ein System expliziter formaler Regeln und durch einen Stab von Funktionären vorgeschrieben.*

4. Die verschiedenen erzwungenen Tätigkeiten werden in einem einzigen rationalen Plan vereinigt, der angeblich dazu dient, die offiziellen Ziele der Institutionen zu erreichen" (Goffman, E. 1972, S. 17).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Folgen der Deprivation können hohe soziale Irritierbarkeit, Bindungsunsicherheit, Beziehungsprobleme, Konzentrationsstörungen, erhöhte Aggressivität und hintergründige Verlassenheitsgefühle sein.
2. Psychische Hospitalismusschäden bei Kindern treten durch mangelnde Zuwendungen der Erwachsenen auf. Entwicklungsrückstände, Regressionen in frühere Verhaltensweisen, gesteigerte Anfälligkeit für Erkrankungen sind die Folge.
3. Eine „Totale Institution“, die nur eine Verwahrung für Menschen vorsieht, beeinträchtigt die menschliche Entwicklung und fördert Regressionserscheinungen.

1.5 Psychobiologische Erkenntnisse

In 1.1.1 wurde Bowlbys Definition des Bindungsverhaltens vorgestellt. Danach gehört das Bindungsverhalten für ihn zum äußeren Ring lebenserhaltender Systeme. Solange dieses System aufrechterhalten ist, entlastet es insbesondere in Anforderungssituationen das innere System (die innere Homöostase) des Organismus. Aus Befunden der vergleichenden Verhaltensforschung ist bekannt, daß es in Stressituationen zu Nebennierenrindenreaktionen (Cortisolanstieg) kommt, wenn adäquate Verhaltensstrategien zur Bewältigung der Situation nicht zur Verfügung stehen (vgl. Holst, D. v. 1986).

G. Spangler und K.E. Grossmann (1993) konnten aufgrund tonischer Herzfrequenzveränderungen, die sie in der „Fremden Situation“ beobachteten, zeigen, daß alle Kinder durch die Trennung betroffen sind,

auch wenn dies im Verhalten kaum oder manchmal nur in äußerst subtiler Weise feststellbar war. Alle Kinder zeigten einen Anstieg der Herzfrequenz, auch die unsicher - vermeidend gebundenen Kinder, die auf den ersten Blick kaum belastet erschienen. Bei allen kam es zu einer Aktivierung des Bindungsverhaltenssystems. Nur bei den sicher gebundenen Kindern war ein leichtes Absinken des Cortisolwertes feststellbar, während bei allen anderen Kindern ein Anstieg zu beobachten war. Andere Untersuchungen konnten auch bei sicher gebundenen Kindern einen leichten Anstieg des Cortisolwertes feststellen. Dennoch waren diese Kinder in der Lage, dieses Hormon schneller abzubauen als die anderen Kinder (vergl. Schieche, M., Spangler, G. 1994).

Entsprechend Bowlbys Vorstellung kommt es bei sicher gebundenen Kindern in dieser Situation deshalb nicht zu einer physiologischen Belastung, weil die innere Homöostase durch ein angemessenes Bindungsverhaltenssystem (im äußeren Ring) aufrecht erhalten wird. Eine sichere Bindung scheint gerade bei kindlichen Dispositionen (so kann sich das Kind bei Lärm selber schwer regulieren), eine gewisse Pufferwirkung zu besitzen. Bei jüngeren Säuglingen, die nur bedingt zu eigenständigen Verhaltensregulationen in der Lage sind, erfolgt die Regulation durch die Mutter (Bindungsperson). Bei Säuglingen, deren Mütter eine geringe Feinfühligkeit in einer Spielsituation zeigten, war ein Cortisolanstieg zu verzeichnen (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Derzeit laufen in Regensburg Untersuchungen, die der Frage nachgehen, inwieweit Unterschiede in der Bindungsqualität auch mit unterschiedlicher immunologischer Aktivität einhergehen. Sollten sich Unterschiede (z.B. in der Krankheitsanfälligkeit) zeigen, stellt sich die Frage nach den langfristigen Konsequenzen solcher Unterschiede (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Belastungen des Bindungsverhaltenssystems (z.B. Trennungen) führen zu Streßreaktionen (z.B. Cortisolanstieg) beim Kind.
2. Ein stabiles Bindungsverhaltenssystem entlastet die innere Homöostase des Kindes (bzw. des Menschen allgemein).

2. Allgemeine Darstellungen zu den Dauerheimen für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR

2.1 Geschichte der Dauerheime

Vorbemerkungen

In der Darstellung zur Geschichte der Dauerheime werden kurze Aussagen über gesetzliche Bestimmungen, Berufsqualifikationen für Fachkräfte, Beiträge in Publikationen sowie Forschungsprojekte zum Thema erfolgen. Die Darstellungen sind in einer zeitlichen Abfolge geordnet. Die Geschichte der Dauerheime in der DDR hat bisher noch keine eigenständige wissenschaftliche Darstellung erfahren. Vereinzelt Anmerkungen zu den Dauerheimen habe ich in dem Beitrag von E. Schmidt-Kolmer¹⁾ (1986) finden können.

¹⁾ E. Schmidt-Kolmer (Sozialhygienikerin) wurde als Tochter eines Arztes 1913 in Wien geboren. Von 1931 - 1938 studierte sie mit Unterbrechungen Medizin in Wien. Sie war Jüdin und aktives Mitglied der KPÖ. Aufgrund ihrer politischen Tätigkeit wurde sie 1934 mehrere Monate inhaftiert (vergl. Barth, B.-R. 1995). Über die Schweiz und Frankreich emigrierte sie nach England (London). Von 1939 - 1945 war sie Generalsekretärin des „Ausschusses der Österreicher in England“ und Mitarbeiterin in der „Freien österreichischen Bewegung“ (vergl. Comy, J. 1992). 1946 ging sie mit ihrem deutschen Ehemann nach Berlin (vergl. Barth, B.-R. 1995). Hier war sie als Abteilungsleiterin für Statistik und Information in der DZVG maßgeblich am Aufbau eines einheitlichen staatlichen Gesundheitssystems in der SBZ / DDR beteiligt (vergl. Welsch, H.A. 1990). Von 1948 - 1950 war sie Daseinssekretärin des DFD. Sie war in der Zeit von 1950 - 1952 als Abteilungsleiterin im Gesundheitswesen des Landes Mecklenburg - Vorpommern tätig (vergl. BArch DQ 1 / 1374). 1952 promovierte sie an der HU Berlin und habilitierte 1958. Im Ostrowe r Säuglingsheim führte sie ihre ersten vergleichenden Untersuchungen zwischen Familien-, Tageskrippen-, Wochenkrippen- und Heimkindern durch (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1959). 1966 wurde sie zur ersten Leiterin des IHKJ berufen (vergl. Barth, B.-R. 1995). Sie war Verfasserin von zahlreichen Aufsätzen in Fachzeitschriften (z.B. „Hygiene in Kinderkollektiven“) und Herausgeberin studentischer Lehrbücher für Krippenpädagogik in der DDR. 1991 verstarb sie, wenige Monate nach der Wiedervereinigung, in Berlin (vergl. Comy, J. 1992).

2.1.1 Neuanfang und Orientierung in der SBZ / DDR (1945 - 1949)

Die Erziehungspraktiken in der DDR lassen sich besser verstehen, wenn wir die Betrachtungen bereits vor der „Stunde Null“ (1945) beginnen.

Kindererziehung ist eng mit gesellschaftlichen Strukturen und Machtverhältnissen verknüpft (vergl. Müller-Rieger, M. 1997). In der Neuzeit waren es vor allem Psychoanalytiker, die am deutlichsten formulierten, daß Erziehungsziele nicht unabhängig von gesellschaftlichen Voraussetzungen parteiisch gerichtet sind, *„daß sich das Kind der bestimmten Gesellschaftsordnung einordnet, ohne Rücksicht, wie wertvoll oder wie haltbar diese an sich sei“* (Freud, S. 1969, S. 160).

Während der Nazizeit garantierte die Rassenideologie die „Reinheit des Blutes“ und unterschied damit „Gut“ von „Böse“, gab „Reinheit“, „Sicherheit“, verlangte aber dafür Zucht, Ordnung, Disziplin, Sauberkeit, körperliche Ertüchtigung, Härte, Vaterlandsliebe, Opferbereitschaft, Verzicht, Gehorsam, nicht nur von den Erwachsenen, sondern auch von den Heranwachsenden (vergl. Müller-Rieger, M. 1997).

Dies war das Erbe, das die Ausgangsbedingungen für das ganze Nachkriegsdeutschland bestimmte. Neue Strukturen mußten aufgebaut werden. Die kriegsbedingten Zerstörungen waren auch an den Heimen nicht spurlos vorbeigegangen. Ohne Improvisationen konnte eine notdürftige Versorgung nicht aufrechterhalten werden. An konzeptionelle Neuorientierungen war in den ersten Jahren nicht zu denken. In beiden Teilen Deutschlands stützte sich die Arbeit in den Heimen zunächst auf Konzepte aus der Weimarer Republik (vergl. Reyer, J., Kleine, H. 1997).

Für alle Heime, die dem späteren Volksbildungsministerium unterstanden, bildeten die Befehle Nr. 225 (über die Arbeit der Leitung in Kinderheimen) vom 26.07. 1946 (vergl. BArch DX 1 / 45051) und Nr. 156 vom 20.06. 1947 (vergl. Mannschatz, E. 1984) die gesetzlichen Grundlagen.

In diesen Befehlen werden Säuglingsheime nicht erwähnt. Ob es bis dahin eine scharfe Trennung zwischen Kleinkindheimen und Kinderheimen gab, läßt sich nicht mit absoluter Sicherheit sagen. Ich nehme an, daß die Säuglingsheime der DZVG, die durch den Befehl Nr. 17 am 10.08. 1945 gegründet wurde (vergl. Konitzer, P. 1946), unterstanden. Dabei stütze ich mich auf Statistikangaben der DZVG über Säuglingsheime (vergl. BArch DQ 1 / 84), in denen Säuglingsheime geführt werden. Die Altersbegrenzung in diesen Heimen lag bei 12 Lebensmonaten. Offen bleibt, ob die Fürsorge der Kleinstkinder (bis zum 3. Lebensjahr) dann der Zentralverwaltung für Volksbildung oder der DZVG unterstanden.

In den Mindestanforderungen für Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge in Berlin vom 23.04. 1949 wurden nur Krippen (als halboffene Fürsorge für Kinder im Alter von 0 - 3 Jahren) und nicht Kleinstkindheime oder Kinderheime als Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge geführt (vergl. BArch I/ 1374).

„In den ersten Jahren nach dem Kriege war für Zehntausende alleinstehende junge Mütter die Frage der Unterbringung ihrer Säuglinge und Kleinkinder ein brennendes Problem, sollten sie auf eigenen Füßen stehen, berufstätig sein oder sich ausbilden können. (...) Dies wurde in jener Zeit der wirtschaftlichen Not, in der es noch an den dringendsten Erfordernissen des täglichen Lebens fehlte, vor allem durch Übernahme, Umgestaltung und Ausstattung vorhandener Gebäude, Villen, Schlösser geflohener Fabriks- oder Gutsbesitzer, durch Umwandlung kleiner Privatkliniken und anderer zweckdienlicher Gebäude verwirklicht. Viele dieser Gebäude befanden sich nicht in den Städten oder industriellen Ballungsgebieten, sondern außerhalb. Dadurch hatten die Mütter große Anmarschwege; sie konnten ihre Kinder entweder nur am Wochenende nach Hause holen oder mußten sie auf Dauer im Heim lassen und besuchten sie gelegentlich“ (Schmidt-Kolmer, E. 1986, S. 231).

In einem Gespräch vom 19.03. 2000 äußerte K. Zwiener¹⁾, daß Säuglingsheime und Kleinkindheime nach dem Krieg oft aus bestehenden Einrichtungen hervorgingen und daß diese häufig Entbindungsstationen in Krankenhäusern angeschlossen waren.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Auswirkungen der Nazizeit (sowohl die Ideologie in den Köpfen der Menschen als auch die Zerstörung Deutschlands mit all ihren Folgen) bestimmten in den ersten Jahren nach dem Krieg die Entwicklung der Dauerheime in der DDR.
2. Die institutionelle Betreuung von familiengelösten Säuglingen (bis zum ersten Lebensjahr) erfolgte in Säuglingsheimen, die häufig Entbindungsstationen in Krankenhäusern angeschlossen waren.
3. Familiengelöste Kleinkinder wurden i. d. R. ab dem 2. Lebensjahr in den Heimen der Volksbildung betreut.

¹⁾ K. Zwiener war seit 1961 Mitarbeiter des Instituts für Hygiene des Kindes- und Jugendalters (IHKJ). Seit 1971 leitete er in der Leipziger Außenstelle des Institutes die „Abteilung für arbeitswissenschaftliche Untersuchungen für Krippen der DDR“.

2.1.2 Periode des Ausbaus und der Reformideen (1950 - 1960)

Der Gesundheitsschutz für Mutter und Kind wurde maßgeblich durch das „Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau“ beeinflusst und gefördert, das die provisorische Volkskammer am 27.09.1950 verabschiedete, nachdem es seit Anfang des Jahres unter Mitwirkung mehrerer Ministerien und Abteilungen des ZK der SED unter der Gesamtleitung von Elli Schmidt erarbeitet worden war (vergl. BArch DY 30 / JIV 2 / 3 - 084). Für die zeitliche Verschiebung der Beschlußfassung des Gesetzes in der Volkskammer war der 3. Parteitag der SED vom 20. - 24.07.1950 ausschlaggebend, der den Fünfjahrplan der Volkswirtschaft für 1951 - 1955 beschloß und mit dem das Gesetz hinsichtlich seiner finanziellen und materiellen Auswirkungen in Übereinstimmung zu bringen war (vergl. SAPMO 96 C / 292 a - 2). Mit dem Gesetz waren eine Reihe von Folgemaßnahmen verbunden. So erfolgte der Ausbau der Krippen und Dauerheime im Rahmen des Fünfjahrplanes planmäßig. Da es für die inhaltliche Arbeit oft an ausgebildetem Personal fehlte (vergl. BArch DQ 1 / 1398), wurde durch den Beschluß des MfGe 1952 mit der Ausbildung von Säuglingspflegerinnen begonnen (vergl. BArch DC 20 1 / 3 417).

Trotz aller Bemühungen, in verlassenen oder konfiszierten Immobilien von Gutsbesitzern oder Fabrikanten Dauerheime einzurichten, fehlte es vielerorts an geeigneten Räumen. Oft wurden Baracken notdürftig als Krippen und Heime hergerichtet (vergl. Müller-Rieger 1997).

Wie es damals in einem Heim auf der Insel Rügen aussah, mag folgende Hausmitteilung im MfGe vom 12.10.1951 an Frau Staatssekretär Matern¹⁾ vermitteln.

¹⁾Frauen wurden nur mit der mütterlichen Titelbezeichnung angesprochen.

„Fr. Dr. Krüger hat auf einer Dienstreise festgestellt, daß das Haus an und für sich für eine Einrichtung mit ärztlicher Zielsetzung geeignet wäre, daß es aber im Augenblick den Anspruch, eine solche Einrichtung zu sein, nicht stellen kann. Es ist viel zu eng belegt, die Qualifikation der Betreuer unzulänglich. Im Hause befinden sich Kinder von 2 - 15 Jahren. Die Einweisungsdiagnosen sind verschieden. Es gibt die Einweisungsdiagnose „schlechte Eheverhältnisse“ oder „Scheidung der Eltern“ oder „nach Selbstmordversuch“. In der großen Mehrzahl der Fälle handelt es sich um Erholungsfälle. Einzig Asthma - Fälle können als ärztlich indiziert angesehen werden.

Nachdem der vorige Arzt Selbstmord begangen hat, ist das Haus zwischen dem 24.09. und 5.10. von keinem Arzt besucht worden. Die Bettwäsche ist unzureichend, die meisten Kinder bringen ihre Wäsche mit. Ordnung und Sauberkeit lassen zu wünschen übrig. Auch pädagogisch scheint keine ausreichende Betreuung gegeben zu sein. Die Kindergärtnerin liest keine Zeitungen und antwortet auf eine diesbezügliche Frage erstaunt: „Wir sind doch aber kirchlich“. Kein Bild, keine Losung, kein Hinweis bezieht sich auf die DDR oder auch nur einen ihrer verantwortlichen Funktionäre.

Dr. Neumann“ (BArch DQ 1 / 1398).

Mit der Verabschiedung des „Gesetzes über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau“ 1951 ging eine Umstrukturierung der Verwaltung in den Ministerien und den dazugehörenden unteren Verwaltungsebenen (z.B. der Länder und Kreise) einher. Die „Abteilung für Mutter und Kind“, jetzt im MfGe, erhielt u.a. die neu festgelegten Aufgaben zur Förderung und Entwicklung der Kinderkrippen, -wochenheime und Dauerheime für Säuglinge und Kleinstkinder (0 - 3 Jahre). Darüber hinaus wurde den Abteilungen die Amtsvormundschaft, sowie das Adoptions- und Pflegekinderwesen (vergl. BArch DQ 1/ 1374) zugeordnet. Die Kleinkinder, die bisher in den Heimen der Volksbildung untergebracht waren, fielen jetzt in die Zuständigkeit des MfGe.

In einer Abschrift an Frau Staatssekretär Matern über Verhandlungen mit der Zentralverwaltung der Sozialversicherung vom 16.08.1951 schreibt Frau Kern dazu: *„Die Unterzeichnete macht den Kollegen Peschke darauf aufmerksam, daß mit unserem Schreiben vom 22. Juni 1951 sowohl zahlenmäßig als auch durch Angabe bestimmter Heime konkrete Forderungen gegeben wurden. Ferner sei zu beachten, daß schon jetzt von der Volksbildung gefordert wurde, etwa 1500 Kleinkinder aus den Heimen der Volksbildung herauszunehmen“* (BArch DQ 1 / 1374).

Trotz der Zuständigkeit des MfGe für die Kleinkindheime gab es in der Praxis oft Kompetenzstreitigkeiten zwischen den Abteilungen der Volksbildung und des Gesundheitswesens. Mitunter blieb unklar, welches Heim als Kleinkindheim und welches als Kinderheim geführt werden sollte (vergl. BArch DQ 1 / 1398 und 1994). Viele Kleinkinder wurden in den Kinderheimen des Volksbildungsministeriums betreut (vergl. Müller-Rieger, M. 1997).

In einem Aktenvermerk vom 03.07.1951 über das „Maxim - Gorki - Heim“ in Dresden ist dazu zu lesen: *„Von dem leitenden Arzt, Dr. Ludwig, und der Oberschwester wurde darüber geklagt, daß, weil das Heim dem Dezernenten für Volksbildung, Herrn Kubach, unterstellt sei, der Dezernent für Gesundheitswesen, Herr Thomas, nicht in der Lage sei, sich so, wie es erforderlich wäre, für das Heim einzusetzen. Das Heim komme daher, was notwendige bauliche Verbesserungen oder Besetzung mit Kräften anlangt, zu schlecht weg“* (vergl. BArch DQ 1 / 1374).

Um die Zuständigkeit zwischen den einzelnen Abteilungen landesweit zu klären, trat mit Wirkung vom 18.09. 1952 die „Verordnung der Regierung der DDR über die Einrichtungen der vorschulischen Erziehung der Horte“ in Kraft. Es kam zur Trennung zwischen Kindergarten, Krippe, Hort, Kinderwochenheim etc. (vergl. BArch DC 20 / U3 / 417).

In dieser Verordnung wird die konsequente Differenzierung der vorschulischen Erziehungseinrichtungen im Einvernehmen mit dem MfGE bestimmt.

Alle Kinder, die das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, wurden in Einrichtungen des Gesundheitswesens untergebracht. Mit dieser Regelung sollte eine klare Trennung nach Altersgruppen in der Unterbringung der Kinder erfolgen.

Über die Aufnahme von Kindern in Dauerheime entschied eine Kommission. Eine alleinstehende Mutter konnte ihr Kind gemäß §3 des „Gesetzes zur Erziehung“ auf Staatskosten in ein Kinderheim geben. Über die Vergabe der Plätze wurde nach Dringlichkeit entschieden. *„Dabei ist zu beachten, daß auch in Krippen und Kindertagesstätten Kinder alleinstehender Mütter bevorzugt aufgenommen werden, wobei der Kontakt von Mutter und Kind, der für die Entwicklung des Kindes, von wenigen Ausnahmen abgesehen, sehr wichtig ist, besser gewahrt bleibt“* (Kern, K. 1954, S. 17).

„Ausgehend von der Lehre Pawlows ist das Ministerium für Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Volksbildung und dem Zentral - Pädagogischen - Institut bemüht, schon bei der Betreuung des Kleinstkindes für stärkere Beachtung pädagogischer Gesichtspunkte zu sorgen“ (Kern, K. 1954, S. 17).

In den Folgejahren wurden Verordnungen und Anweisungen zur weiteren Regelung der Struktur in Kleinkindeinrichtungen erlassen. Die Verordnung über Aufgaben und Organisation der Krippen und Säuglingsheime als Einrichtungen des Gesundheitswesens vom 6.08. 1953 (GBl. S. 922) gliedert die Kinderkrippen und Säuglingsheime nach ihrer Zweckbestimmung in:

- a) Kinderkrippen mit Tages- und Wochenbelegung,
- b) Dauerheime für Säuglinge und Kleinstkinder (vergl. Kern, K. 1954).

„Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder sind ärztlich überwachte Einrichtungen, in denen gesunde Säuglinge und Kleinkinder bis zum vollendeten 3. Lebensjahr ständig untergebracht sind (auch an Sonn- und Feiertagen). Diese Heime sollen getrennte Unterbringungsmöglichkeiten für Säuglinge und Kleinkinder haben“ (Kern, K. 1954, S. 56).

Der Ausbau der Dauerheime blieb nicht ungetrübt. Vorbehalte von Eltern und Pädiater gab es insbesondere am Anfang (vergl. Kreckler, M.; Niebsch, G.; Günther, W. 1978).

Am 16.01. 1953 wurde vom MfGe die „Richtlinie über die Umwandlung von Tageskrippen in Wochenkrippen, sowie von Tages- und Wochenkrippen in Dauerheime“ erlassen. So sollte für die Unterbringung von Säuglingen und Kleinstkindern besonders die Unterbringungsmöglichkeiten bevorzugt werden, bei denen ein ständiger Kontakt zwischen Eltern und Kind weitgehend gewährleistet werden konnte. Bei der Umwandlung von Einrichtungen in Wochenkrippen war die Zustimmung des Rates des Bezirkes, Abt. Gesundheitswesen, Referat Mutter und Kind, und in Dauerheime grundsätzlich die Zustimmung des MfGe notwendig. Diese Umwandlung konnte bei einem erhöhten Bedarf aufgrund von Schichtarbeit der Eltern, bei zu langen Anfahrtswegen bzw. aus verkehrstechnischen Gründen erfolgen (vergl. Kern, K. 1954).

Wenn beide Eltern berufstätig waren und auf keine private Betreuung ihrer Kinder zurückgreifen konnten, konnten sie das Angebot eines Heimes nutzen (vergl. BArch DQ I / 1374). Für alleinstehende Mütter war es oft existenziell notwendig, arbeiten zu gehen und die Kinder in Fremdbetreuung zu geben.

Die Anzahl der Wochenkrippen und Säuglingsheime war in dieser Zeit verhältnismäßig hoch (siehe dazu 2.6 „Statistisches Material“).

K. Kern, die damalige Leiterin der „Hauptabteilung Mutter und Kind“ im MfGe, sah die erzieherische Bedeutung und den Vorteil der Dauerheime in der Erziehung zur Gemeinschaft, die eine einseitige Bevorzugung ausschließen würde (vergl. Kern, K. 1954).

In dieser Periode lag der Schwerpunkt auf der hygienischen, gesundheitlichen und pflegerischen Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1986). Die Erkenntnisse angelsächsischer Forscher (z.B. J. Bowlby und J. Robertson) über die Auswirkungen fehlender Bindungen von Heimkindern wurde von den Pädiatern in der DDR diskutiert. Im September 1955 wurde der „Arbeitskreis für Säuglings- und Kleinkindhygiene“ der Arbeitsgemeinschaft der Sozialhygieniker in der DDR, deren Leitung E. Schmidt-Kolmer übernahm, gebildet. Dieser Arbeitskreis befaßte sich mit den Gefahren bei einer Heimunterbringung für die Kinder (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1956 a).



Die Abbildung zeigt eine „Hohe Box“ im Säuglingszimmer der älteren Säuglinge im Dauerheim „Professor Stolte“ in Güstrow (Schmidt-Kolmer, E. 1956, S. IV)

Um den Mitarbeitern in den Heimen eine erste methodische Hilfe als Arbeitsmittel zur Verfügung zu stellen, wurde 1957 ein „Leitfaden für die Erziehung in Krippen und Heimen“ von E. Schmidt-Kolmer und J. Reumann herausgebracht.

Im gleichen Jahr erschien in der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ in der DDR der Aufsatz von J. Robertson über den Verlust mütterlicher Fürsorge in früher Kindheit und seine Auswirkungen auf die Entwicklung der Persönlichkeit. Auszüge aus Bowlbys Buch „Maternal Care and Mental Health“ wurden von E. Schmidt-Kolmer vorgestellt (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1957). 1960 berichtete sie über erfolgreiche Modelle der Eingewöhnung von Kleinkindern durch ihre Mutter (vergl. Bothmer, C. v. 1960).

Reformideen für die Arbeit in den Heimen wurden diskutiert und erprobt wie z.B. Schaffung eines familiären Milieus, gemischte Gruppen im Alter bis zu 6 Jahren, Aufrechterhaltung der Familienbande, persönliches Spielzeug für Kinder, Einweisung von Säuglingen und Kleinkindern im äußersten Notfall, Patenschaften für Wochenenden und Ferien durch geeignete Familien, schnelle Adoptionsverfahren, ein dem Entwicklungsstand der Kinder angepaßter Tagesablauf, Pflegepersonen, die die gleichen Kinder während ihres gesamten Aufenthaltes betreuen, Förderung der Entwicklung durch pädagogische Beschäftigungen, Verbesserung der Ausbildung der Erzieherinnen in Fragen der Kleinkindentwicklung, keine unnötigen Verlegungen innerhalb eines Heimes sowie die Idee, daß beim Wechsel in die Dauerheime der Volksbildung die Verlegung in kleine Gruppen erfolgen und durch eine Übergangsphase in Anwesenheit der alten Betreuungsperson stattfinden soll u.a.m. (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1957 und Bothmer, C. v. 1958).

Zahlreiche Vergleichsuntersuchungen von Kindern in Abhängigkeit ihrer Betreuung wurden in dieser Zeit vorgestellt wie z.B. E. Schmidt-Kolmer (1959), G. Jun (1959), W. Kiehl und H.D. Petermann (1959), I. Korff (1959), L. Steinitz, G. Ryll und I. Trettin (1959), A. Sälzler (1960), C. v. Bothmer (1959), G. Niebsch (1960) u.a.m. Die Untersuchungsergebnisse zeigten, daß die Heimkinder besonders in der psychischen Entwicklung erhebliche Rückstände besaßen.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Das „Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau“ 1950 bildete die Grundlage für den Ausbau von Heimen und Krippen in der DDR.
2. Bis Mitte der 50er Jahre waren Wochenkrippen und Dauerheime die vorherrschende Unterbringungsform für Säuglinge und Kleinkinder in gesellschaftlichen Einrichtungen. Aufgrund erheblicher Gefahren für die Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern verlagerte sich der Schwerpunkt der Unterbringung mehr und mehr auf die Tageskrippenbetreuung.
3. Ende der 50er Jahre erfolgte eine rege Veröffentlichung von Vergleichsuntersuchungen zwischen Familien-, Tageskrippen-, Wochenkrippen- und Dauerheimkindern. Die Untersuchungsergebnisse wiesen stets einen erheblichen Entwicklungsrückstand der Heimkinder auf.
4. Es wurden Reformideen (z.B. persönliches Spielzeug, gemischte Altersgruppen, konstante Betreuung der Kinder durch das Pflegepersonal u.a.m.) zur Verbesserung der Heimarbeit diskutiert und erprobt.

2.1.3 Umwandlung in Einrichtungen der gesellschaftlichen Erziehung (1961 - 1970)

Am 13.08. 1961 wurde die Berliner Mauer gebaut. Diese Entscheidung blieb für die angestrebten Reformen in den Heimen, die bisherige Kleinkindforschung nicht ohne Folgen.

Die Zahl der gemeldeten Heimkinder war zwar in den Folgejahren rückläufig, blieb aber auf einem hohen Niveau (vergl. „Das Gesundheitswesen der DDR“ 1970 - 1990).

In der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ erschienen seit 1961 keine Beiträge mehr über die Krippen- und Heimforschung. Erst 19 Jahre später wurde mit dem Aufsatz „Zur Entwicklung der sozialen Adoption in der frühen Kindheit“ von E. Schmidt-Kolmer (1980) der bis zur politischen Wende 1989 letzte Aufsatz in dieser Zeitschrift veröffentlicht.

Viele Pädiater vertraten auf der Grundlage ihrer Forschungsergebnisse die Meinung, daß die Familie die günstigsten Bedingungen für die Entwicklung der Kinder bietet. *„Die Familie ist nach allgemeiner Ansicht, vor allem, wenn sie kinderreich ist, das optimale Milieu für eine gesunde emotionale, geistige und körperliche Entwicklung“* (Kiehl, W., Petermann, H.D. 1959, S. 1418).

Der Direktor des Hygienischen Instituts der Humboldt - Universität Berlin, Kurt Winter vertrat eine andere Auffassung. *„Es ist erwiesen, daß die kombinierte Erziehung durch Familie und Gesellschaft die besten Resultate zeitigt“* (Wiener, K. 1959, S. 7).

Ideologisch wurde in einigen Kreisen der DDR-Regierung und im ZK der SED ein höherer gesellschaftlicher Anteil an der Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern gefordert. Die Risiken, die dabei für die Kinder durch fehlende Nestwärme entstehen, fanden keine genügende Beachtung.

In einem Brief vom 25.04.1962 an den Gesundheitsminister Seferin äußerte die Ministerin für Justiz der DDR H. Benjamin ihr Mißfallen über die Entwicklung der Krippen zu Gunsten der Tageskrippen.

„Sehr geehrter Herr Kollege!

Ich komme auf unser Gespräch vom Donnerstag und meine in der Sitzung des Ministerrats gemachten Ausführungen zum Beschluß zur Durchführung des Frauen - Kommunikés zurück. Mir ist bekannt, daß führende Kinderärzte, besonders Frau Dr. Eva Schmidt-Kolmer, die Auffassung vertreten, daß Kinder in den Wochenkrippen sich langsamer entwickelten. Aus diesem Grund befürwortet sie ‚höchstens‘ die Unterbringung von Kindern in Tagesgruppen und betont das erhebliche Bedürfnis der Kleinkinder nach ‚Nestwärme‘. (...) Diese Auffassungen stehen in krassem Widerspruch zu den Notwendigkeiten, die sich aus der Berufstätigkeit der Frauen, insbesondere aber zu den Notwendigkeiten, die sich für Frauen in leitenden Stellungen und Frauen, die sich auf solche vorbereiten, ergeben. Eine Frau, die eine verantwortliche Stellung im Staatsapparat oder in der Wirtschaft ausübt und ihren dieser Stellung entsprechenden gesellschaftlichen Pflichten nachkommt, kann nicht von 4.00 Uhr oder 5.30 ständig nach der Uhr sehen, um ja nicht zu spät zu kommen, um ihr Kind aus der Krippe abzuholen. Dies hemmt sie in der Ausübung ihrer Funktion und bedeutet für Mütter und Kinder, die die Unruhe ihrer Mütter durchaus spüren, eine große Nervenbelastung. (...) Ich halte es daher für dringend notwendig, daß im Zusammenhang mit dem Frauen - Kommuniké eine ideologische Klärung bei den Ärzten über die Bedeutung der Unterbringung von Kleinkindern in Wochenheimen für die Sicherung der Durchsetzung der Gleichberechtigung der Frau erfolgt. (...) Ich möchte noch bemerken, daß ich im Anschluß an die Ministerratsitzung von einer Reihe von Kollegen Zustimmung zu meinen Ausführungen erhalten habe, insbesondere auch von dem Minister für Volksbildung.

Mit vorzüglicher Hochachtung!

Dr. Benjamin“

(BArch DQ I / 13585)

Die Entwicklungsverzögerungen der Heimkinder sollten durch erzieherische Arbeit ausgeglichen werden. 1965 wurde das „Gesetz über das einheitliche, sozialistische Bildungssystem“ verabschiedet. In diesem Gesetz sind die Krippen und Dauerheime erstmalig als Vorschuleinrichtungen erfaßt, „so daß die Einheitlichkeit der sozialistischen Erziehung von der Geburt bis ins Erwachsenenalter gewahrt wird“ (Schmidt-Kolmer, E. 1983, S. 43).

Die pädagogische Führung durch die Kinderpflegerin (seit 1961) sollte den Entwicklungsrückstand der Heimkinder wettmachen (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1986). Mit Hilfe von Beschäftigungsplänen gab es angeleitete Spaziergänge oder Spielzeiten¹⁾ für die Kinder. Die Bedeutung der Nestwärme für Heimkinder tauchte in der Literatur nicht mehr auf.

1968 erschien unter dem Titel „Pädagogische Aufgaben und die Arbeitsweise der Krippen“ der Entwurf eines Erziehungsprogramms. Der Hinweis auf Heime fehlt hier.

Zwei Jahre zuvor wurde die bisherige Kleinkindforschung in der DDR im IHKJ unter der Leitung von E. Schmidt-Kolmer als nachgeordnete Dienststelle des MfGe gebündelt. Sie hatte die Leitung von 1966 bis 1974 inne, danach war sie weiter als Beraterin tätig. Die Leitung des Institutes war mit einem Lehrstuhl für Hygiene des Kindes- und Jugendalters an der Humboldt - Universität in Berlin verbunden. Eine interdisziplinäre Zusammensetzung von Medizinern, Psychologen, Pädagogen und weiterer Spezialisten sollte die Entwicklung in der frühen Kindheit integrativ erforschen.

¹⁾ Im Lehrbuch „Krippenpädagogik“ liest sich das so: „...daß von der Erzieherin speziell organisierte Lernen in den Beschäftigungen, das noch weitgehend mit Spielelementen verbunden ist, bei dem jedoch Anfänge einer speziellen Lernfähigkeit herausgebildet werden, wie z.B. den Handlungen und erlauterten Worten der Erzieherin aufmerksam zu folgen, eine gestellte Aufgabe auszuführen, andere Kinder nicht zu stören, sich für kurze Zeit zu konzentrieren und nicht ablenken zu lassen“ (Schmidt-Kolmer 1983, S. 76), gehört zur Ausbildung der Tätigkeit der Kinder.

Mit der Gründung des IHKJ wurde meiner Meinung nach eine zentralistische und staatsfreundliche Krippen- und Heimforschung unterstützt. Unangenehme Untersuchungsergebnisse (wie z.B. die Entwicklungsstände von Heimkindern) wurden i.d.R. nicht vorgestellt, obwohl diese Daten erfaßt wurden. Eine reiche Vielfalt von Forschungsprojekten, wie in den 50er Jahren, gab es nicht mehr. Von vielen der vorher erwähnten Pädiater wird in keiner weiteren Veröffentlichung mehr gesprochen. Wie sehr die Arbeiten der meisten Pädiater, viele Reformideen und der Gedankenaustausch mit westeuropäischen Forschern in Vergessenheit gerieten, mag die Tatsache belegen, daß in der Literatur über die Krippen in der DDR (z.B. J. Reyer und H. Kleine 1997) auch nach der Wende darüber keine Beiträge vorhanden sind.

Krippe in Krippen und Heimen

Die wissenschaftliche Zusammenarbeit in der Forschung beschränkte sich jetzt auf die sozialistischen Länder. Im Oktober 1966 fand in Prag das erste internationale Symposium über Krippen- und Heimprobleme statt, an dem Delegationen aus der Sowjetunion, Bulgarien, Polen, Rumänien, Ungarn, der CSSR und der DDR teilnahmen. Neben Problemen der Krankheitsanfälligkeit und -häufigkeit ging es auch um die grundsätzliche Frage, ob Säuglinge und Kleinstkinder überhaupt mit einigem Erfolg in Kollektiveinrichtungen betreut werden können.

Für die DDR-Delegation waren das Restbestände rückständigen Denkens, und sie argumentierte entsprechend (vergl. Niebsch, G. 1967).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Heime wurden in Einrichtungen der gesellschaftlichen Erziehung umgewandelt.
2. Die Zahl der gemeldeten Heimkinder war rückläufig, blieb aber auf einem relativ hohem Niveau.
3. Mit der Gründung des IHKJ 1966 erfolgte eine zentralistische und staatsfreundliche Krippen- und Heimforschung.

2.1.4 Stagnation und Abwicklung (1971 - 1990)

Anfang der 70er Jahre wurden eine Reihe von Anweisungen und Verordnungen erlassen, die die Arbeit in den Heimen weiter reglementierte:

1. 1972 „Anweisung über das Raumprogramm und die Sanitärausstattung für Krippen und Heime“
2. 1973 „Anordnung über Aufgaben und Arbeitsweisen der Kinderkrippen und Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder“
3. 1973 „Verordnung über die Einweisung und Aufnahme von Säuglingen und Kleinkindern in Kinderkrippen und Dauerheimen“
4. 1973 „Anweisung des Ministeriums zur Gewährleistung der sozialistischen Erziehung, der Betreuung und des Gesundheitsschutzes der Kinder in Krippen und Heimen“
5. 1975 „Anweisung zur Bildung von Krippenvereinigungen“ (vergl. BArch DQ 1 / 11019)

Reformen, die auf die Bedürfnisse der Säuglinge und Kleinkinder eingehen, sucht man vergeblich. Von der Krippenforschung der DDR gehen keine nennenswerten Impulse für die Verbesserung der Lebensbedingungen der Heimkinder aus. Konzepte wie die von E. Pikler ¹⁾, die auf der Internationalen Konferenz für Gesundheitsschutz der Kinder im frühen Kindesalter 1978 in Riga vorgestellt wurden, finden keinen Zuspruch in der DDR (vergl. BArch DQ 1 / 13794).

¹⁾ Eine Pflgerin soll die Betreuung einer Kindergruppe für die gesamte Zeit ihres Aufenthalts übernehmen. Die Unterbringung der Kinder erfolgt in kleinen Pavillons, die einem Einfamilienhaus ähneln (vergl. BArch 1 / 13794).

Generell wurde das Augenmerk weiter auf die pädagogische Arbeit gerichtet. So wurde 1971 das Berufsbild der Krippenerzieherinnen eingeführt. Auf Vorschlag der Bezirksärzte gab es für Leitungskader (z.B. Leiter einer Krippenvereinigung oder Fachberater) die Möglichkeit, an der Humboldt - Universität in Berlin ein Abschluß als Diplom - Pädagoge zu erwerben (siehe dazu 2.3 „Ausbildung der Mitarbeiter“).

1983 wurde vor dem „Rat für medizinische Wissenschaften“ beim Minister für Gesundheitswesen das neue Erziehungsprogramm für die Krippen und Heime vorgestellt und abgesegnet. M. Honecker (Ministerin für Volksbildung) stoppte dieses bereits genehmigte Erziehungsprogramm für die Krippen und Heime. *„Generell zeichnet sich ab, daß die Ansprüche an die Arbeit zur Herausbildung sozialistischer Verhaltensgewohnheiten und Eigenschaften nicht klar ausgewiesen sind. (...) Die ungenügende inhaltliche Konkretisierung dieser Aufgaben birgt die Gefahr einer subjektiven Auslegung und einer indifferenten Erziehungsarbeit in sich“* (Ergebnisprotokoll der Beratung der Kommission Vorschulerziehung 1983, S. 3).

Das neue „Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen“ wurde dann 1985 in den Leitkrippen (siehe dazu 2.5 „Leistungsstruktur der Heime“) eingeführt.

Zwei Jahre später wurde es zur verbindlichen Arbeitsgrundlage für alle Kinderkrippen und Dauerheime in der DDR (vergl. BArch DQ 1 / 12182).

Unabhängig von dem neuen Erziehungsprogramm sollten durch vereinzelte Veränderungen in den Heimen (wie z.B. persönliches Spielzeug oder eine Fotomappe für Kinder) Nachteile in der Entwicklung ausgeglichen werden.

Trotz aller bekannten Risiken hielt man an der traditionellen Heimbetreuung fest. Die Zahl der gemeldeten Heimkinder war in den 80er Jahren steigend.

Mit der politischen Wende in der DDR 1989/1990 stand das gesamte staatliche Erziehungswesen zu Disposition. Die Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder wurden „abgewickelt“. Aufgrund von Untersuchungen zur Situation von Kindern unter 3 Jahren in traditionellen Heimen (z.B. Hédevári, É. 1996) erfolgte die Fremdbetreuung in den Jahren nach der Wende oft in Pflegefamilien.

Das mit dem Redaktionsschluß 1989 fertiggestellte neue Lehrbuch für Krippenerzieherinnen von E. Schmidt-Kolmer als Herausgeberin ist durch die politische Wende und deren Folgen überholt. Es wird an die Fachschulen nicht mehr ausgeliefert.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Anfang der 70er bis Mitte der 80er Jahre gab es keine nennenswerten Veränderungen in der Heimarbeit.
2. Unabhängig von dem neuen Erziehungsprogramm sollten Veränderungen in den Heimen (wie z.B. persönliches Spielzeug oder eine Fotomappe für die Kinder) Nachteile in der Entwicklung ausgleichen werden.
3. Eine spezielle Pädagogik für die Arbeit in den Dauerheimen hat es in der DDR nicht gegeben.
4. Die Zahl der gemeldeten Heimkinder war in den 80er Jahren steigend.
5. Mit der politischen Wende in der DDR wurden die Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder geschlossen.

2.2 Die Pädagogik

Obwohl in den 50er Jahren fast 50% aller Säuglinge und Kleinkinder in Kindereinrichtungen Heimkinder waren, hat es nach meinen Recherchen nie eine für Säuglinge und Kleinkinder in Dauerheimen der DDR ausgerichtete Pädagogik gegeben. Die besondere Situation dieser Kinder fand kaum Berücksichtigung in der pädagogischen Fachliteratur. In den Dauerheimen fand die allgemeine Krippenpädagogik ihre Anwendung. Sind in den Fachbüchern (z. B. „Leitfaden für die Erziehung in Krippen und Heimen“) der 50er Jahre noch spezielle Beiträge über die Erziehungsarbeit in den Dauerheimen zu finden, fehlen diese in den Fachbüchern der 70er und 80er Jahre gänzlich.

Ab 1985 war für alle Kinderkrippen und Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder das „Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen“ verbindliche Arbeitsgrundlage. Es sollte die Grundorientierung und methodische Anleitung für die sozialistische Erziehung und die Gewährleistung der gesunden allseitigen Entwicklung der Kinder in den kommenden Jahren sein.

Schwerpunkte des Programms waren:

- Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Kinder,
- Ausbildung des gegenständlichen Handelns, des Spiels und anderer Tätigkeiten,
- Förderung des Spracherwerbs,
- Entwicklung positiver Beziehungen zwischen Erzieherinnen und Kind und der Kinder untereinander,
- moralisch und sittliche Erziehung der Kinder,
- ästhetische Erziehung (vergl. das „Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen“ 1986).

Das Programm ging nicht vom einzelnen Kind aus, auch nicht von der Entwicklung der Kinder, sondern von Erziehungszielen, zu denen alle Kinder von der Erzieherin hingeführt werden sollten.

Der Begriff „*Kind*“ kam im Programm fast nur im Plural vor. Zugrunde lag außerdem ein „Defizitmodell“, nach dem das Kind im Laufe der Erziehung bislang fehlende Fähigkeiten, Einstellungen, Leistungen u.a.m. zu erwerben hatte. Das Erziehungsprogramm war für altershomogene Gruppen formuliert (vergl. Zwiener, K. 1994).

Gesellschaftliche Aufgaben und der Führungsanspruch einzelner Gruppen, Organisationen etc. in der DDR wurden durch „führende Rollen“ festgeschrieben (wie z.B. die führende Rolle der Partei). *„Eine der wichtigsten Bedingungen für das Leben der Kinder ist die Erzieherin in ihrer führenden Rolle. Ihre Einwirkung hat entscheidenden Einfluß auf das Tätigsein und das Verhalten der Kinder“* (Schmidt-Kolmer, E. 1983, S. 84).

Die Führungsrolle der Erzieherin war für die Realisierung der Erziehungsziele unerlässlich. Schließlich sollten die Kinder auf der Grundlage der marxistisch - leninistischen Auffassung vom Menschen nicht nur zur Kindergarten- und Schulfähigkeit, sondern bis zum Arbeitsleben hin geführt werden. Auch das Spiel der Kinder sollte deshalb zielgerichtet gestaltet werden und zur Arbeit hinführen.

Da die Arbeit im Kollektiv stattfindet, hatte sich das Individuum der Gruppennorm unterzuordnen, ja, es konnte sich nach marxistischer Lebensauffassung erst im Kollektiv richtig entwickeln. Die Erziehung Gleichaltriger wurde als erfolgversprechendster Weg zum allseitig gebildeten Menschen angesehen.

Die im Erziehungsprogramm geforderte Zusammenarbeit mit den Eltern diente der Realisierung der Erziehungsziele bei den Kindern. Die Eltern waren unausgesprochen zur Unterstützung für die bei der Erziehungsarbeit pädagogisch als kompetenter geltenden Krippen vorgesehen (vergl. Zwiener, K. 1994).

„Um den Kindern einheitliche Entwicklungsbedingungen in der Krippe und der Familie zu sichern, muß man mit den Eltern aktuelle Erziehungsfragen beraten und, falls erforderlich, ihre Kenntnisse über die Entwicklungsvorgänge bereichern“ (Schmidt-Kolmer, E. 1983, S. 179).

Krippen und Heime waren theoretisch eher Stätten der Bildung für die Kinder und zu wenig Lebensbereich (vergl. Zwiener, K. 1994).

Allerdings wird man dem Krippen- und Heimsystem der DDR nicht gerecht, wenn man umstandslos von der Krippen- und Heimprogrammatik auf die Praxis schließt. Man muß davon ausgehen, daß die Wirklichkeit mitunter nicht so war, wie sie aufgrund der ideologischen Vorgaben und Programme sein sollte, weil viele Erzieherinnen „gesunden Menschenverstand, pädagogische Intuition und mütterliche Instinkte“ wirksam werden ließen und allein dadurch manche fragwürdige staatliche Empfehlung außer Kraft gesetzt wurde (vergl. Schmidt, H.D. 1992).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Kleinkindpädagogik der DDR von der führenden Rolle der Erzieherin ausging und nicht aus der Sicht des Kindes.
2. Des Weiteren waren die Defizite des Kindes Schwerpunkt der erzieherischen Tätigkeit; das Kind wurde als Mangelwesen betrachtet.
3. Ein besonderes Mittel der Pädagogik war die Erziehung durch und in Kollektiven.
4. Die Pädagogik in der DDR war maßgeblich von der marxistisch - leninistischen Theorie beeinflusst.
5. Die Pädagogik war durch Lernaspekte bestimmt. Emotionale Aspekte fanden erst in den letzten Jahren Einfluß.

2.3 Ausbildung der Mitarbeiter

In 40 medizinischen Fachschulen der DDR wurden nach Abschluß der 10. Klasse jährlich etwa 2000 bis 2500 Krippenerzieherinnen nach einheitlichen staatlichen Lehrplänen ausgebildet. Die Ausbildung fand drei Jahre lang, etwa zur Hälfte als theoretischer Unterricht und zur anderen Hälfte als praktische Ausbildung in Leitkrippen, statt. Neben den obligatorischen Fächern (z.B. „Marxismus - Leninismus“) waren die wichtigsten fachspezifischen Lehrgebiete „Pädagogik für Kleinkinder“, „Psychologie“ und „Kinderheilkunde“. In einem Fernstudium oder einem Frauenonderstudium konnten langjährig tätige Kinder- und Säuglingspflegerinnen die Anerkennung als Krippenerzieherinnen erhalten (vergl. Zwiener, K. 1994).

Für Krippenerzieherinnen führte eine Zusatzausbildung an den Bezirksakademien des Gesundheits- und Sozialwesens zur Anerkennung als Leiterin. Krippenerzieherinnen für geschädigte Säuglinge und Kleinkinder konnten in der Bezirksakademie ein 160-Stunden-Programm als aufgabenbezogene Weiterbildung absolvieren. Für Leitungskräfte in den Fachabteilungen der Räte der Bezirke und Kreise, Leiterinnen der Krippenvereinigungen und Lehrer in den medizinischen Fachschulen war ein zweijähriges Sonderstudium zur „Diplompädagogin“ an der Sektion „Vorschulpädagogik“ der Humboldt - Universität Berlin mit insgesamt ca. 300 Absolventinnen bis 1989 vorgesehen (vergl. Zwiener, K. 1994).

Zur Verbesserung der psychologischen Betreuung der Kinder in Krippen und Heimen wurde seit 1983 im Rahmen des fünfjährigen Psychologiestudiums an der Universität Leipzig jährlich für jeweils 10 Studenten ab dem 3. Studienjahr eine Spezialisierungsrichtung „Krippenpsychologie“ eingeführt. Die Psychologen wurden zur Weiterbildung und Beratung der Leiterinnen, Erzieherinnen und zur individuellen Betreuung geschädigter Kinder und Heimkinder eingesetzt (vergl. Zwiener, K. 1994).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Ausbildung der Mitarbeiter konzentrierte sich auf die Kinderheilkunde, Pädagogik für Kleinkinder und auf Aspekte der Entwicklungspsychologie des Säuglings und Kleinkindes.
2. Nach der 10. Klasse der POS und einer dreijährigen Ausbildung konnte der Berufstitel „Krippenerzieherin“ erworben werden.
3. Über spezielle Studienformen war eine höhere Qualifizierung zur Diplompädagogin möglich.

2.4 Die Leitungsstruktur

Etwa ab 1975 war die hierarchische Einteilung der betrieblichen, kommunalen und staatlichen Einrichtungen abgeschlossen. Die staatliche Leitungshierarchie verlief politisch, im Haushalt und disziplinarisch vom Ministerrat folgendermaßen an:

- die Vorsitzenden der Räte der Bezirke,
- die Vorsitzenden der Räte der Kreise und
- die Bürgermeister (vergl. Zwiener, K. 1994).

Im MfGe als dem Ministerrat zugehörigen Fachministerium gab es die Hauptabteilung „Soziale Betreuung“ und die Abteilung „Krippen und Heime“. Dieser Abteilung waren fachlich und politisch unterstellt:

- die Fachabteilungen „Gesundheits- und Sozialwesen“ bei den Räten der Bezirke (13 Bezirke) und die Fachreferenten für Krippen und Heime,
- die Fachabteilungen „Gesundheits- und Sozialwesen“ bei den Räten der Kreise (ca. 250 Kreise) und die KreisreferentInnen (Leiterinnen der Abteilungen „Krippen und Heime“),
- die Leiterinnen von Krippenvereinigungen (in Orten mit über 500 Plätzen in Krippen und Heimen),
- Leiterinnen der Krippen (vergl. Zwiener, K. 1994).

In kleineren Orten unter 500 Plätzen in Krippen und Heimen unterstanden die Einrichtungen dem Bürgermeister, fachlich jedoch dem Kreisreferenten bzw. der Kreisreferentin. Nach der Bildung der Krippenvereinigungen nahmen ab 1975 die in den Krippenvereinigungen gebildeten SED-Parteigruppen, FDJ-Gruppen und Gewerkschaftsgruppen zur Realisierung staats- und parteipolitischer Ziele politisch Einfluß (vergl. Zwiener, K. 1994).

Je ein Fachberater für 40 Kindergruppen sollte in den Bezirks- und Kreishospitationskrippen und -heimen (auch „Leitkrippen und -heime“ genannt), den Fachabteilungen der Räte der Kreise und den Krippenvereinigungen durch Anleitung und Kontrolle des Krippenpersonals für die Verwirklichung der staatlichen Vorgaben sorgen. Die Fachabteilung „Krippen und Heime“ des MfGe führte in regelmäßigen Abständen zentrale Konferenzen für alle Leitungskräfte der Bezirke durch, um den Haushalt, die fachliche und die politische Zielsetzung einheitlich durchzusetzen. Gesetzliche Vorschriften und Verordnungen regelten einheitlich Bauten, Ausstattung und Arbeitsweise der Krippen und Heime, die Ernährung, medizinische Betreuung und pädagogische Arbeit bei Krippen- und Heimkindern, das Hygieneregime (siehe dazu 2.5 „Der Tagesablauf“) sowie die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter (vergl. Zwiener, K. 1994). Die Leitung und Organisation des Krippen- und Heimwesens war Ausdruck des „demokratischen“ Zentralismus⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Demokratischer Zentralismus: das Organisations- und Leitungsprinzip der marxistisch - leninistischen Partei und des sozialistischen Staates. Es besagt, daß die Leitung von einem gewählten Zentrum aus erfolgt, kollektiv ist. Es gilt die Unterordnung der Minderheit unter die Mehrheit und die unbedingte Verbindlichkeit der Beschlüsse der höheren Organe für die unteren Organe (vergl. Kleines politisches Wörterbuch 1985).

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Spätestens mit der Krippenvereinigung war das Prinzip des „demokratischen Zentralismus“ die bestimmende Organisationsform in den Dauerheimen.
2. Die Dauerheime waren dem Ministerium für Gesundheitswesen und dessen einzelnen Abteilungen in den Bezirken, Kreisen und Gemeinden politisch, fachlich und finanziell unterstellt.

2.5 Der Tagesablauf

Heime waren durchgehend aufnahmebereit. In manchen Heimen wurden auf freien Plätzen auch Tageskinder aufgenommen (vergl. Zwiener, K. 1994).

1. Lebensjahr

Der Tagesablauf sah für Kindergruppen im 1. Lebensjahr einen zwei- bis dreimaligen Tagesschlaf von 1 ½ bis 2 ½ Stunden vor, alle vier Stunden die Verabreichung von Mahlzeiten sowie Zeiten für Körperpflege, Bewegung und Spiel mit Kindern (vergl. Zwiener, K. 1994).

2. Lebensjahr

Bei Kindergruppen im 2. Lebensjahr war für die meisten Kinder ein zweimaliger Tagesschlaf von jeweils eineinhalb Stunden am Vormittag und Nachmittag vorgesehen, außerdem Hauptmahlzeiten der Gruppe im Abstand von 3 ½ bis 4 Stunden, Beschäftigung nach dem Frühstück und dem ersten Tagesschlaf, regelmäßiges Töpfen und Waschen und mehrmals am Tage Spiel und Bewegungstätigkeiten (vergl. Zwiener, K. 1994).

3. Lebensjahr

Für Kindergruppen im 3. Lebensjahr waren ein Mittagsschlaf von 2 bis 2 ½ Stunden, Hauptmahlzeiten im Abstand von 3 ½ bis 4 Stunden, Beschäftigung nach dem Frühstück und Mittagsschlaf, mehrmals körperhygienische Maßnahmen, Möglichkeiten für ein Spiel und andere selbständige Tätigkeiten vorgesehen, wobei die im konkreten Tagesplan (auch *Tagesregime* genannt) festgelegte zeitliche Abfolge der Tätigkeiten täglich einzuhalten war.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Der Tagesrhythmus war durch einen speziellen Tages- und Wochenplan bestimmt.
2. Körperhygienische Maßnahmen, Möglichkeiten für angeleitetes und freies Spiel, Schlafphasen und Aufnahme von Mahlzeiten waren mit unterschiedlichen zeitlichen Akzenten für die Kinder vorgesehen.
3. Der Schichtdienst führte zu Betreuungswechsel der Säuglinge und Kleinkinder.

2.6 Statistisches Material

Vorbemerkung

Bevor allgemeine statistische Daten vorgestellt werden, soll auf einen besonderen Aspekt hingewiesen werden. In den statistischen Jahrbüchern der DDR fielen Säuglinge unter einem Jahr aus den Berechnungen heraus. Wenn also im Statistischen Jahrbuch beispielsweise ein Betreuungsschlüssel von 5 Kindern pro Erzieherin in den Dauerheimen angegeben wurde, dann bezog sich dieser Wert nicht auf die Säuglinge unter einem Jahr.

Aus dem Jahr 1986 lag eine EDV-Liste im Bundesarchiv vor. In ihr wird eine Kombination Krippe/Heim gesondert geführt, zu der keine detaillierten Angaben (z.B. Krankentage) erfolgten.

Mitunter wird den statistischen Daten der DDR allgemein eine Schönung nachgesagt. In dem vorher schon erwähnten Gespräch mit K. Zwiener äußerte er die Vermutung, daß die Angaben über die gemeldeten Dauerheimkinder höher waren als ihre tatsächliche Anzahl. Als Grund führte er das Erlangen eines günstigeren Personalschlüssels für die Heime durch das Heimpersonal an. In welcher Größenordnung diese Fälschung geschah, läßt sich nicht sagen.

Dagegen mag stehen, daß Heimkinder spätestens in den 80er Jahren keine „Jubelzahlen“ waren. Eine hohe Anzahl von Heimkindern hätte in den 80er Jahren auch einen Erklärungsdruck auf der politisch verantwortlichen Seite ausgelöst. Heimkinder paßten eher nicht in das „heile Bild“ des Sozialismus.

So ist es erklärlich, warum selbst in Fachzeitschriften wie „Die Heilberufe“ Statistiken über gemeldete Heimkinder nicht auftauchen und Beiträge über die Heimerziehung rar sind. Häufig wurden nicht benötigte Heimplätze in Krippenplätze umgewandelt. Tageskrippenplätze waren selbst in den 80er Jahren nicht in ausreichender Zahl vorhanden.

Verteilung der Säuglinge in Abhängigkeit der Betreuungsform SBZ (ohne Mark Brandenburg), Stand 01.01.1946 für Säuglinge im Alter bis zu 12 Monaten (vergl. BArch DQ 1 / 84)

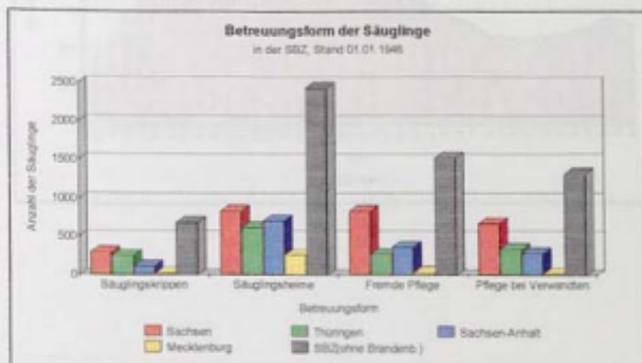
Für das Jahr 1945 lagen Daten der Bundesländer Mecklenburg, Sachsen, Sachsen - Anhalt und Thüringen vor.

Anzahl der Säuglinge in Abhängigkeit der Betreuungsform

Tabelle 1

Bundesland	Säuglingskrippen		Säuglingsheime		Säuglinge in fremder Pflege	Säuglinge bei Verwandten
	bestehen	Plätze	Anstalten	Plätze		
Sachsen						
konfessionell	1	25	1	65		
insgesamt	24	295	22	836	340	673
Thüringen						
konfessionell	1	15	3	62		
insgesamt	12	252	17	616	275	345
Sachsen - Anhalt						
konfessionell	1	7	2	85		
insgesamt	8	113	16	713	372	282
Mecklenburg						
konfessionell	-	-	3	33		
insgesamt	2	26	10	266	34	20
SBZ (ohne Mark Brandenburg)						
konfessionell	3	47	9	245		
insgesamt	46	686	65	2431	1521	1320

Grafische Übersicht der Tabelle 1



Übersicht über die Anzahl der Dauerheimplätze von 1950 bis 1988 in der
Tabelle 2 (vergl. Statistisches Jahrbuch der DDR 1955 - 1989)

Tabelle 2

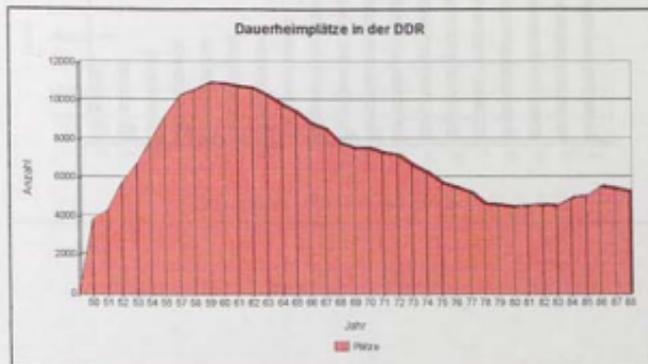
Jahr	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
Anzahl der Plätze	3868	4383	5810	6778	7943	9217	-	10277	10567	10933

Jahr	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Anzahl der Plätze	10913	10769	10658	10321	9772	9431	8826	8537	7827	7546

Jahr	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Anzahl der Plätze	7319	7308	7184	6683	6283	5743	5529	5237	4627	4591

Jahr	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Anzahl der Plätze	4498	4543	4578	4538	4945	5041	5572	5442	5281	-

Grafische Übersicht der Tabelle 2



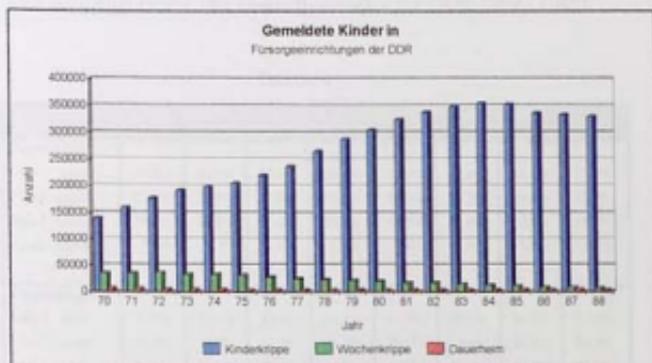
Übersicht über die Verteilung gemeldeter Kinder in Fürsorgeeinrichtungen der DDR von 1970 - 1989 (vergl. Das Gesundheitswesen der DDR 1970 - 1989)

Tabelle 3

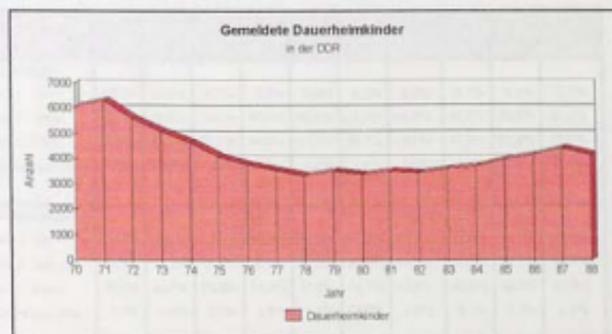
Einrichtung	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Tageskrippe	130993	158655	178067	192401	199442	205830	220095	236710	265628	289685
Wochenkrippe	34517	35255	36049	34019	32537	30794	28682	25695	23335	20957
Dauerheim	6081	6314	5598	5110	5110	4077	3758	3521	3329	3516

Einrichtung	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Tageskrippe	304940	325059	338259	348662	354381	353525	336199	333343	329730	-
Wochenkrippe	19282	17375	15885	14994	12659	11578	9001	8018	6538	-
Dauerheim	3368	3496	3439	3583	3701	3971	4147	4417	4129	-

Grafische Übersicht der Tabelle 3



Grafische Übersicht aus Tabelle 3



Verteilung der gemeldeten Kinder in den Fürsorgeeinrichtungen der DDR
nach dem Alter (vergl. Das Gesundheitswesen der DDR 1969 - 1986).

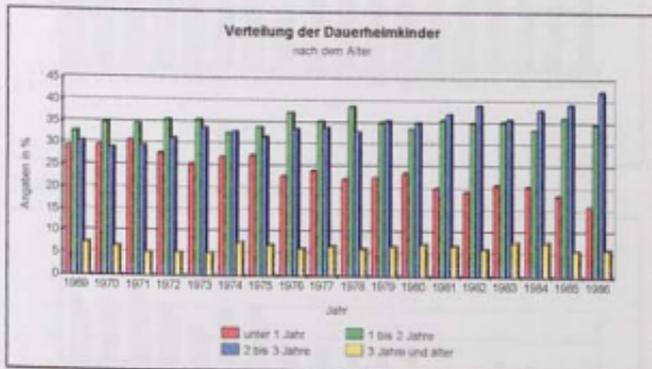
Tabelle 4

<i>Einrichtung und Alter der Kinder</i>	1968	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976
Tageskrippe								
<i>unter 1 Jahr</i>	19,9%	20,4%	21,1%	20,4%	17,4%	19,9%	21,2%	15,9%
<i>1 bis 2 Jahre</i>	37,5%	38,1%	37,8%	39,1%	39,4%	36,7%	38,8%	41,6%
<i>2 bis 3 Jahre</i>	39,5%	39,2%	39,2%	39,5%	41,8%	41,9%	38,8%	41,2%
<i>3 Jahre und älter</i>	3,1%	2,3%	1,9%	1,0%	1,4%	1,5%	1,2%	1,4%
Wochenkrippe								
<i>unter 1 Jahr</i>	31,7%	31,1%	32,4%	30,5%	26,6%	29,6%	30,5%	24,0%
<i>1 bis 2 Jahre</i>	36,2%	36,7%	36,2%	38,5%	38,6%	34,3%	36,9%	39,6%
<i>2 bis 3 Jahre</i>	30,2%	30,7%	29,5%	30,2%	33,9%	34,7%	31,1%	35,4%
<i>3 Jahre und älter</i>	1,9%	1,5%	1,9%	0,9%	0,9%	1,4%	1,5%	1,0%
Dauerheim								
<i>unter 1 Jahr</i>	29,4%	29,6%	30,6%	27,9%	25,5%	27,0%	27,4%	22,9%
<i>1 bis 2 Jahre</i>	32,7%	34,8%	34,6%	35,6%	35,5%	32,4%	34,0%	37,4%
<i>2 bis 3 Jahre</i>	30,4%	29,0%	29,6%	31,3%	33,8%	32,8%	31,6%	33,4%
<i>3 Jahre und älter</i>	7,5%	6,6%	5,2%	5,2%	5,2%	7,7%	7,0%	6,2%

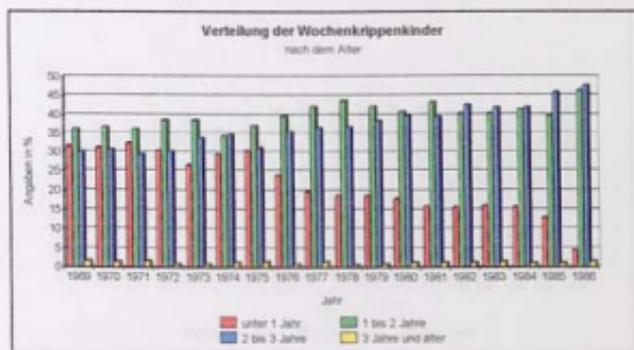
Tabelle 4

Entscheidung und Alter der Kinder	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
Tageskrippe										
unter 1 Jahr	12,7%	11,1%	9,7%	9,8%	8,6%	8,5%	8,5%	8,5%	8,2%	1,7%
1 bis 2 Jahre	45,4%	45,1%	43,6%	43,0%	42,2%	41,0%	41,8%	41,0%	40,7%	44,1%
2 bis 3 Jahre	42,5%	42,9%	45,8%	46,0%	47,5%	48,8%	48,1%	49,3%	49,8%	52,8%
3 Jahre und älter	1,3%	1,0%	0,9%	1,2%	1,7%	1,6%	1,6%	1,2%	1,3%	1,4%
Wochenkrippe										
unter 1 Jahr	19,7%	18,5%	18,6%	17,9%	15,9%	15,6%	16,1%	15,6%	13,1%	4,4%
1 bis 2 Jahre	42,1%	43,7%	42,1%	40,9%	43,2%	40,4%	40,4%	41,3%	39,8%	46,4%
2 bis 3 Jahre	36,6%	36,7%	38,4%	39,9%	39,5%	42,7%	42,0%	42,0%	46,0%	47,8%
3 Jahre und älter	1,6%	0,6%	0,9%	1,3%	1,4%	1,3%	1,5%	1,1%	1,1%	1,5%
Dauerheim										
unter 1 Jahr	24,0%	22,2%	22,5%	23,7%	20,1%	19,4%	20,9%	20,6%	18,6%	16,2%
1 bis 2 Jahre	35,3%	38,7%	35,1%	33,8%	35,7%	35,2%	35,3%	33,5%	36,3%	35,0%
2 bis 3 Jahre	33,9%	32,8%	35,6%	35,1%	37,1%	39,2%	36,0%	38,0%	39,3%	42,4%
3 Jahre und älter	6,8%	6,3%	6,8%	7,4%	7,1%	6,2%	7,8%	7,9%	5,8%	6,3%

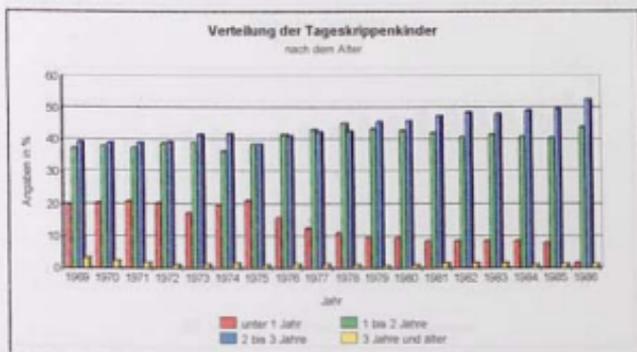
Grafische Darstellung aus Tabelle 4



Grafische Darstellung aus Tabelle 4



Grafische Darstellung aus Tabelle 4



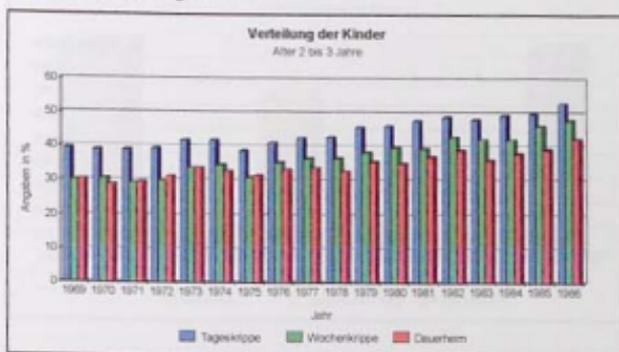
Grafische Darstellung aus Tabelle 4



Grafische Darstellung aus Tabelle 4



Grafische Darstellung aus Tabelle 4



Grafische Darstellung aus Tabelle 4



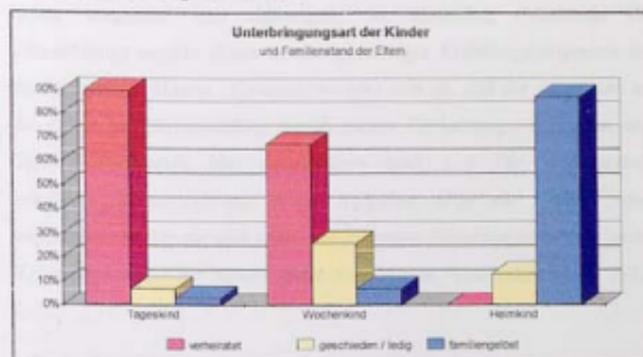
Vergleichsuntersuchung von Kindern in Fürsorgeeinrichtungen der DDR von
K. Zwiener 1971 - 1975 (vergl. Zwiener, K. 1977)

Zusammenhang zwischen Unterbringungsart der Kinder und dem
Familienstand der Eltern

Tabelle 5

Familienstand	Art der Unterbringung der Kinder		
	Tageskind	Wochenkind	Heimkind
verheiratet	90 %	67 %	-
geschieden / ledig	7 %	26 %	13 %
familiengelöst	3 %	7 %	87 %

Grafische Darstellung der Tabelle 5



Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Durch die Förderung des Tageskrippensystems ging die Bedeutung der Dauerheime als Einrichtungen der Vorschulerziehung zurück.
2. Kinder, die in den Dauerheimen lebten, waren häufiger familiengelöst als Tages- und Wochenkrippenkinder.
3. Während in den Tages- und Wochenkrippen die Unterbringung von Säuglingen bis zum 12. Lebensmonat kontinuierlich abnahm, stellte diese Gruppe in den Dauerheimen bis 1988 einen hohen Anteil.
4. Gegenüber den Tages- und Wochenkrippen ist in den Dauerheimen ein relativ hoher Anteil an Kindern über das vollendete 3. Lebensjahr hinaus vorzufinden.

3 Aussagen zum Untersuchungsteil

3.1 Das Untersuchungsverfahren Dokumentenanalyse

„Dieses Verfahren empfiehlt sich dort, wo ein direkter Zugang durch Beobachten, Befragen oder Messen nicht möglich ist, trotzdem Material vorliegt“

(P. Mayring 1993, S. 33).

Orte für solches Material und Dokumente sind die Archive der Gesundheitsämter, der Jugendämter und Ämter für Statistik, Museen (z.B. Kita - Museum Potsdam), Rundfunk- und Fernseharchive, das Bundesarchiv, Archive der örtlichen Zeitungen, die Heime heute sowie Unterlagen im Privatbesitz.

Nach P. Mayring (1993) fallen den Dokumenten durch bestimmte Kriterien (z.B. ihre Herkunft, Intendiertheit) unterschiedliche Bedeutung und Aussagekraft hinsichtlich des Themas zu.

Als Dokumente sollen hier betrachtet werden:

- Fachliteratur, Statistiken,
- Akten, Zeitungsartikel, Fotos und Tagebücher,
- Film- und Tonbandaufzeichnungen,
- Gegenstände wie Bauten oder gemalte Bilder etc.,
- Gesprächsaussagen,
- Haus-, Abschluß- und Diplomarbeiten u.a.m.,

die Rückschlüsse auf menschliches Handeln, Denken und Fühlen zulassen und interpretierbar sind.

Zur Auswertung der Daten

Typisierungsdimensionen für die Auswertung der Daten:

- Merkmale der Lebenssituation,
- Morbidität,
- Mortalität,
- Adaptionstörungen bei Milieuwechsel,
- Hospitalismus- und Deprivationserscheinungen,
- Bindung (gegenüber Erwachsenen und untereinander),
- Entwicklung (physisch und psychisch),
- emotionale Befindlichkeit, allgemeines Verhalten, Kontaktstörungen,
- Verhalten der Säuglinge und Kleinkinder bei Trennung und Verlust,
- Persönliche Gegenstände (z.B. Spielzeug, Kleidung, Fotografien u.a.m.),
- Betreuungswechsel (Anzahl verschiedener Erzieherinnen pro Kind/Tag)

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Überall, wo ein direkter Zugang durch Beobachtung, Befragen oder Messen nicht möglich ist und trotzdem Material vorliegt, empfiehlt sich dieses Verfahren.
2. Den Dokumenten fallen durch bestimmte Kriterien (z.B. Herkunft, Intendiertheit) unterschiedliche Bedeutung und Aussagekraft hinsichtlich des Themas zu.

3.2 Das Untersuchungsverfahren Einzelfallanalyse

3.2.1 Allgemeine Aussagen

Nach der Wiedervereinigung Deutschlands wurden nach meinem Kenntnisstand alle Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder in der ehemaligen DDR geschlossen. Damit sind die Möglichkeiten der Untersuchungsverfahren bereits beschränkt. Mit der Auswahl der Einzelfallanalyse habe ich einen qualitativen Ansatz in der Sozialforschung gewählt. Handlungsforschung, Feldforschung sowie das qualitative Experiment wären auf das Vorhandensein der Heime angewiesen.

Nach P. Mayring (1993) stellt die Einzelfallanalyse eine Hilfe bei der Suche nach relevanten Einflußfaktoren und bei der Interpretation von Zusammenhängen dar. In der Einzelfallbezogenheit sieht er eine Säule qualitativen Denkens. *„Das qualitative Paradigma ist bemüht, den Objektbereich (Mensch) in seinem konkreten Kontext und seiner Individualität zu verstehen“* (Lamnek 1988, S. 204). Allgemeingültige Aussagen oder Kontextannahmen der Bindungstheorie können so am Einzelfall überprüft oder widerlegt werden.

Für die Einzelfallanalyse angewandte Untersuchungsverfahren können der „Fremde - Situation - Test“ und das AAI sein. Beide Verfahren dienen zur Ermittlung von Bindungsqualitäten. Der Test sieht ein konkretes Setting vor, das nicht im nachhinein für die Kinder in den Dauerheimen konstruiert werden kann. Das AAI konnte hier Anwendung finden, setzt aber ein spezielles Wissen über das Verfahren voraus, über das ich nicht verfüge. So wurde für die Einzelfallanalyse das problemzentrierte Interview angewandt.

Nach P. Mayring (1993) muß sich die Fallanalyse an einen groben Ablaufplan halten (Fragestellung, Falldefinition, Materialsammlung, Aufbereitung, Falleinordnung). Systematische Beobachtungen von Heimkindern z.B. durch Robertson, einem ehemaligen Mitarbeiter von Anna Freud und später dann von J. Bowlby, stellten eine wichtige Grundlage für die Entstehung der

Bindungstheorie dar. Der Rückgriff auf eine der Wurzeln in der Bindungstheorie beeinflusste meine Auswahl hinsichtlich der Fragestellung.

Darüber hinaus grenze ich das, was als Fall gelten soll, weiter ein. 1948 hat sich Bowlby entschlossen, die Arbeit seiner Forschungsgruppe auf ein genau abgegrenztes Gebiet zu beschränken, die Trennung von Mutter und Kind. Er führte als Grund an, daß die Trennung ein Ereignis sei, das entweder eintrete oder nicht. Im gewissen Sinne soll Bowlbys Ansatz übernommen werden.

Als Fall betrachte ich die Aufnahme eines Säuglings oder Kleinkindes in das Heim und seine Ablösung aus diesem.

In Diskussionen über die Geschichte der DDR, z.B. hinsichtlich der Methoden der staatlichen Erziehung in den Krippen und Heimen, wird von ehemaligen ErzieherInnen häufig die Pauschalisierung und die Einseitigkeit der Darstellungen nach der Wende bemängelt. Sie führen als Argument die erlebte Realität an, die mitunter ganz und gar nicht dem offiziellen Bild der verordneten Krippenerziehung entsprochen hätte. Die Auswahl des Untersuchungsverfahrens Einzelfallanalyse sollte diesem Argument zusätzlich Rechnung tragen.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Einzelfallanalyse stellt eine Hilfe bei der Suche nach relevanten Einflußfaktoren und bei der Interpretation von Zusammenhängen dar.
2. Sie versucht, den Menschen in seinem konkreten Kontext und seiner Individualität zu verstehen.
3. Die Einzelfallanalyse muß sich an einen groben Ablaufplan (Fragestellung, Falldefinition, Materialsammlung, Aufbereitung, Falleinordnung) halten.
4. Die Aufnahme eines Säuglings oder Kleinkindes in das Heim und seine Ablösung aus diesem verstehe ich als Fall.

3.2.2 Die Methode des problemzentrierten Interviews

Die Ergebnisse von 3 Interviews nach der narrativen Interviewmethode ergaben eine zu große Datenmenge. Die Methode und deren unsichere Anwendung, die Fragestellung und mein bisheriger Fokus hatten ihren Anteil an den für mich unbefriedigenden Ergebnissen von bindungsrelevanten Informationen. Das problemzentrierte Interview ermöglichte eine bessere Eingrenzung dessen, was ich als Fall verstehen wollte.

Eine Vergleichbarkeit der Interviews, die auf Tonband aufgenommen wurden, wird durch die Standardisierung erleichtert. Ein Anschreiben sowie ein Fragebogen sollten die Gesprächspartner in das Interviewthema einführen. Mit Hilfe eines Fragebogens sollten unter anderem objektive Daten erhoben werden. Sie dienen zur Erweiterung und Ergänzung der Interviewdaten. Ich möchte mit diesen Daten Zusammenhänge erfassen, die dem Erzähler nicht unbedingt bewußt sind und die außerhalb seiner eigenen Bewertung und Wahrnehmung liegen.

„Durch die quantitative Ermittlung des Verhaltens der Individuen wird der Annahme Rechnung getragen, daß Strukturen auch außerhalb der Wahrnehmung der Akteure existieren bzw. sich anders darstellen können, als der Akteur dies glaubt, und durch die Rekonstruktion der Deutungen und Interpretationen von Situationen wird auf die Vielfalt der Handlungsbegründungen Rücksicht genommen, die durch die Ausweitung der Handlungsmöglichkeiten für Entscheidungen zur Verfügung stehen“ (Erzberger 1998, S. 207).

Die Erhebung von qualitativen und quantitativen Daten dienen dem Ziel, Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR aus dem Blickwinkel der Bindungstheorie umfassender und adäquater zu erfassen.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

1. Die Methode des problemzentrierten Interviews empfiehlt sich dort, wo ein spezielles Untersuchungsinteresse vorhanden ist.
2. Mit Hilfe eines Interviewleitfadens, der offene und halbstrukturierte Fragen vorsieht, können subjektive Erlebnisse, Perspektiven und Deutungen erfaßt werden.
3. Eine Vergleichbarkeit der Interviews wird durch die Standardisierung der Fragen im Leitfaden erleichtert.

Zum Interviewleitfaden

Mir ist keine Normierung des Verhaltens der Erzieherinnen für die Aufnahme und Ablösung von Säuglingen und Kleinkindern durch Erziehungspläne etc. bekannt. Die Erzieherinnen waren auf andere Entscheidungshilfen angewiesen. Zur Erleichterung der Systematisierung wurden die Fragen mit A und B nummeriert.

Frage A

Beschreiben sie bitte so detailliert wie möglich anhand eines Beispiels, das ihnen besonders in Erinnerung geblieben ist, die Aufnahme eines Säuglings oder Kleinkindes in das Heim.

Frage B

Beschreiben sie so detailliert wie möglich anhand eines Beispiels, das ihnen besonders in Erinnerung geblieben ist, die Ablösung eines Säuglings oder Kleinkindes aus dem Heim.

Zum Fragebogen

Der Fragebogen wurde den Gesprächspartnern vorher zugesandt mit der Bitte, ihn bis zum vereinbarten Interviewtermin auszufüllen. Er beinhaltet Fragen zur Einrichtung und zum Gesprächspartner sowie Hinweise zur Beantwortung der Fragen. Die geschlossenen Fragen sind durchnummeriert.

Es folgen kurze Erläuterungen zum Fragebogen. Der Fragebogen befindet sich im Anhang der Arbeit.

Frage 1 bis 9

Mit diesen Fragen sollten charakteristische Daten der Gesprächspartner und der Einrichtungen erhoben werden. Obwohl diese Daten bereits Interpretationen ermöglichen, stand dieser Aspekt nicht unmittelbar im Vordergrund der Erhebung. Sie kennzeichnen auf eigene Art und Weise den Einzelfall.

Frage 10

Hier soll eine Differenzierung der Anlässe für die Heimunterbringung erfaßt werden. Nach E. Schmidt-Kolmer (1986) veränderten sich die Gründe für die Heimunterbringung im Laufe der Zeit.

Frage 11

Ende der 50er und dann erst wieder in den 80er Jahren rückte in der DDR die Bedeutung emotionaler Bindungen mehr und mehr in den Blickwinkel der Krippen- und Heimarbeit. Richtlinien für die Eingewöhnungszeit der Kinder in den Krippen wurden herausgegeben. Mit dieser Frage soll erhoben werden, welche der Hilfen bei der Arbeit in den Dauerheimen ihren Niederschlag fanden.

So müssen vorhandene Richtlinien, die ein normatives Vorgehen in den Krippen vorsahen, nicht tatsächlich auch Anwendung in den Dauerheimen gefunden haben.

Frage 12

Eine Bindung ist nicht nur ausschließlich zwischen Personen denkbar. Die Bindungstheorie sieht Bindungsmöglichkeiten auch zu Tieren oder Gegenständen. Wenn auch nur in begrenztem Umfang, können diese Bindungsaufgaben z.B. Geborgenheit übernehmen.

Die Verfügbarkeit über diese Objekte ist eine wichtige Voraussetzung für das Übernehmen von Bindungsaufgaben.

Frage 13 und 14

Nach R. H. Largo (1999) stellt die Bindung die Befriedigung der Bedürfnisse nach Nähe, Sicherheit, Zuwendung u.a.m. sicher. Je nach Alter wandeln sich die Bedürfnisse. Hierbei sind individuelle Unterschiede anzutreffen. Ein Kleinkind braucht Bezugspersonen, die unverzüglich erreichbar und verfügbar sind, wenn es sich müde, erschöpft oder unwohl fühlt. Der Betreuungswechsel und die Anzahl der zu betreuenden Kinder durch eine Erzieherin haben entscheidenden Einfluß darauf, ob diese Bedürfnisse befriedigt werden können. Diese Fragen nehmen darauf Bezug. Dabei lasse ich die unterschiedlichen fürsorglichen und sozialen Kompetenzen der Erzieherinnen sowie deren Belastbarkeit und Erfahrungen mit anderen Kindern außer acht.

Frage 15

Trennungsreaktionen wie Trauer, Wut, Verzweiflung sind bei einem wenige Wochen altem Säugling kaum ausgeprägt. Ein 12 Monate altes Kind kann dagegen Trennungsreaktionen wie Appetitlosigkeit, Schlafprobleme, Monotonie u.a.m. als Reaktionen auf den Verlust seiner Bindungsperson zeigen. So ist zu untersuchen, ob Dauerheime, die Kinder z.B. im Alter von 6 Monaten und älter aufgenommen haben, gehäuft mit Adaptationsstörungen konfrontiert gewesen sind.

Zur Auswertung der Daten

Typisierungsdimensionen für die Auswertung der Daten:

- Der Fragebogen,
- Die Interviewfragen A und B

4. Untersuchungsergebnisse

4.1 Aus der Dokumentenanalyse

Vorbemerkungen

Die Untersuchungsergebnisse werden in der Reihenfolge ihrer Veröffentlichungen nur vorgestellt. Zum besseren Verständnis sind sie in den genannten Typisierungsdimensionen und in den Zeitspannen (1950 - 1960, 1961 - 1970, 1971 - 1990) zusammengefaßt. Soweit das Setting der Untersuchungen von den Autoren beschrieben wurde, werden diese in knapper Form beschrieben.

4.1.1 Merkmale der Lebenssituation

1950 - 1960

Bericht über die gemischte Gruppenarbeit in einem Säuglingsheim in Güstrow (Mecklenburg) von E. Schmidt-Kolmer und J. Reumann (1959)

Im März 1957 wurde im größten Säuglingsheim der DDR („Prof. - Karl - Stolte - Säuglingsheim Güstrow“) mit der Einführung gemischter Altersgruppen (1 - 3jähriger Kinder) begonnen.

Die Ausgestaltung des Tagesablaufes war der erste Schritt zum Aufbau einer Erziehungsarbeit. Dabei bereitete die Bildung eines Tagesplanes (insbesondere die Beschäftigungszeiten mit den Kindern) Schwierigkeiten. Es fehlte an methodischen Hilfen.

Da es sich um gesunde, normale Kinder handelte, wurden die Entwicklungsrückstände (siehe dazu 4.1.6 „Physische und psychische Entwicklung“) auf die mangelnde Erziehungsarbeit zurückgeführt.

Als problematisch wurde die vierteljährliche Verlegung der Kinder von einer Gruppe in die nächste angesehen. Bis zur Verlegung in ein Vorschulheim wanderten die Kinder von einer Pflegerinnen zur anderen.

Die Säuglinge wurden im Alter von 10 bis 12 Monaten von der Säuglingsstation in eine gemischte Gruppe verlegt. Für die nächsten 2 Jahre blieben die Kinder in den Gruppen zusammen.

Dabei wurden Gruppen aus je 16 Kindern gebildet. Die Gruppen setzten sich zu einem Drittel aus 12 bis 18 Monate alten, einem Drittel aus 19 bis 24 Monate alten und einem Drittel aus über 24 Monate alten Kindern zusammen. Es standen je Gruppe 4 ständige Pflegekräfte zur Verfügung, davon 3 feste Pflegekräfte und eine Pflegekraft als „Springkraft“. Sie vertrat die anderen an freien Tagen. Jede Pflegerin hatte in der Woche 2 Schichten mit je 6 Stunden, 2 Schichten mit je 8 Stunden und an 2 Tagen geteilten Dienst mit je 10 Stunden. Die Gruppe hatte 2 Schlafräume und einen gemeinsamen Tagesraum. Der Tagesablauf begann um 06.00 Uhr und endete um 20.00 Uhr.

Anfängliche Schwierigkeiten bestanden darin, daß sich das Pflegepersonal erst an die neue Arbeitsweise und auch die Kinder aneinander gewöhnen mußten. Die Kinder im 3. Lebensjahr zeigten sich gegenüber den übrigen Kindern sehr aggressiv. In den ersten Wochen herrschte große Unruhe in der Gruppe.

Nach einigen Monaten hatten sich die Kinder aneinander gewöhnt. Die größeren Kinder fanden zu den kleinsten liebevollen Kontakt.

Erfahrungsbericht aus dem Dauerheim „Eugénie Cotton“ in Potsdam und
Königsheide Berlin (Ost) von E. Schmidt-Kolmer und J. Reumann (1959)

Dauerheim „Eugénie Cotton“ in Potsdam

„Durch die 14tägige Beschäftigung der Lehrlinge im Kindervorschulheim in Sacrow wurde den entlassenen Kindern des Säuglingsheimes der Übergang in das Vorschulheim erleichtert. Außerdem wurden schon 4 Wochen vorher mit den Kindern Besuche in diesem Heim durchgeführt. Die Kinder (zwei bis drei) blieben einige Stunden in diesem Heim. Sie schauten beim Spiel der Großen zu und wurden zum Spiel aufgefordert. Außerdem wurden die Kleinen von den Großen zum Mittagessen eingeladen. Auf diese Weise wurde unseren Kleinen die neue Heimat nicht abstoßend, sondern sie betrachteten sie schnell als ihr Zuhause. Außerdem blieben die Sachen der Kinder für 8 Tage in diesem Heim, damit sie etwas Vertrautes im neuen Heim hatten“ (Schmidt-Kolmer, E., Reumann, J. 1959, S. 95).¹⁾

Dauerheim Königsheide in Berlin (Ost)

„So schön es ist, daß die Kinder in der herrlichen Königsheide aufwachsen, so muß man doch mühsam ihre Weltfremdheit bekämpfen. Wir konnten oft nicht verstehen, warum unsere Erzieher mit einer Gruppe von Kindern mitten ins Menschengewühl und in die Nähe der S-Bahn gehen sollten, wo sie doch den schönen Wald haben. Bald mußten wir aber unseren Fehler einsehen; die Kinder kannten keine S-Bahn, kein Pferd, keinen Kaufladen, der ihnen beim Spiel ja erst den richtigen Anreiz geben könnte. Ja, sie kannten nicht einmal ein ganzes Brot, da sie nur fertige Schnitten sehen.

¹⁾ Mit dem Mauerbau 1961 lag dieses Heim im Sperrgebiet. Nach Aussagen von Fr. I. Merker, ehemalige Heilerleiterin in Potsdam, wurden die Kinder an der Sperrgrenze abgegeben und in das neue Heim überführt.

Mit kleinen Kindern oft zur Hauptküche zu gehen, wäre für die Küche eine zu große Belastung, da mit einem einmaligen Besuch kein Erfolg zu verzeichnen wäre. All das kann aber durch Patenschaften, Besuch in den Familien, Mitnahme der Kinder zum Kaufmann usw. erreicht werden, wo sie dann auch mit der S-Bahn und Straßenbahn vertraut werden. Eine große Hilfe ist natürlich auch unser eigener kleiner Tierpark, wo sie Fuchs, Schwein, Schaf, Rehlein und Federvieh kennenlernen und auch sehr gern hingehen" (Schmidt-Kolmer, E., Reumann, J. 1959, S. 95).

1961 - 1970

Bericht über einen Operativeinsatz¹⁾ im Kreis Straussberg, am 18.8.61
(vergl. BArch DQ 1 / 6369)

„Das Kleinstkinderdauerheim ‚Clara Zetkin‘ in Buckow, das wir dann aufsuchten, ist wohl für die Unterbringung von Kindern als auch für die Arbeit des Pflegepersonals unzumutbar. Das Haus liegt an einem Berghang und ist nur durch zahlreiches Treppensteigen erreichbar. Die Kapazität des Heimes beträgt 40 Betten, es bestehen 2 Gruppen von je 20 Kindern, eine Säuglingsgruppe und eine Krabber- und Kleinstkindergruppe, die in viel zu kleinen und unzuweckmäßigen Räumen untergebracht sind.

Die Hygiene in allen Räumen entspricht in keiner Weise auch nur den geringsten hygienischen Anforderungen. (...) für alle Säuglinge gab es nur ein Fieberthermometer in einem verschmutzten Desinfektionsglas, die Handtücher und Waschlappen waren grau und unansehnlich, eine Händedesinfektionsschüssel war nicht vorhanden. In den Spielräumen der größeren Gruppe ist kaum Mobiliar vorhanden, die Einrichtung ist äußerst dürftig und lieblos. Beschäftigungsmaterial für die Kinder ist gar nicht vorhanden, das wenige Spielzeug fast alles zerbrochen.

¹⁾ Konkretisierter und verdeckter Einsatz für einen kürzeren Zeitraum (vergl. Der Große Duden 1982)

Der Wasch- und Topfraum der Kinder bot ein ungepflegtes Bild, es gab kein Zahnputzzeug, die Arzneimittelschränken sind unsauber, unordentlich und völlig unzweckmäßig gefüllt. Die Kinder selbst sehen gut ernährt und bis auf einige Erkältungen gesund aus und haben frische Farben, da sie sehr viel auf dem am Haus gelegenen Spielplatz sind. Das Ausgehen mit den Kindern in die Stadt ist sehr umständlich und gefährlich über die steile Treppe nach unten auf die Straße“ (BArch DQ 1 / 6369).

Bericht zu der Beschwerde über das Dauerheim Blankenburg 04.12.1963
(vergl. BArch DQ 1 / 6369)

„Bei der Begehung der Einrichtung entstand der Eindruck, daß die Einrichtung in ihrer Entwicklung stehengeblieben ist und über Anfänge nicht hinaus gekommen ist. Kahle Wände, zum Teil keine Gardinen, Tisch, Stühle, ein verschlossener Spielschrank und eine Kommode, (...) sind die Ausstattung der Krippenräume. Die Kinder sitzen zum Anziehen vor ihren Betten auf den Fußboden, weil keine Sitzgelegenheit vorhanden ist. Zum Mittagsschlaf war die Oberbekleidung ausgezogen. Die Kinder lagen bei niedrigen Zimmertemperaturen nur mit Trägerhemd und Hose bekleidet im Bett. Im Säuglingszimmer stehen Boxen mit vielen Spielsachen, die den Eindruck erwecken, daß sie nicht benutzt werden.

Für die größeren Kinder sind zwei Spielräume eingerichtet, in denen je eine Kindergärtnerin mit Kindern arbeitet. Er ist vollgepackt mit Spielsachen gleich einem Spielwarenlager. Dort beschäftigt sich die Kindergärtnerin mit kleinen Gruppen von Kindern für ca. 20 Minuten. (...) bei einer Spielzeit von ca. 20 Minuten, wobei sicher nicht jeden Tag alle Kinder in den Gemüß dieser 20 Spielminuten kommen können, kann sich psychisch in keinem Fall positiv auswirken. (...) Abgesehen von derartigen Ursachen müssen die schwierigen Verhaltensweisen der Kinder auf die geringen Möglichkeiten der Selbstbetätigung zurückgeführt werden“ (BArch DQ 1 / 6369).

1971 - 1990

Erfahrungsbericht über die Eingewöhnungsphase von Kleinkindern aus einem Dauerheim in eine Tageskrippe in Berlin (Ost) von H. Reisner (1988)

7 Kinder im 3. Lebensjahr aus einem Dauerheim in Berlin wurden in einer nahegelegenen Tageskrippe von 07.30 - 15.30 Uhr betreut. 2 - 3 Heimkinder kamen in eine Tageskrippengruppe. Im Heim wurden alle Kinder, die in die Tageskrippe gingen, zu einer Gruppe zusammengefaßt. Für diese Kinder gab es in der Zeit von 07.00 - 16.15 Uhr eine Gruppenleiterin (im Dauerheim).

In der 1. Woche fanden kurzfristige Besuche der Heimkinder im Garten der Tageskrippe statt. Hier sollten sie mit den Tageskrippenkindern gemeinsam spielen. In der 2. Woche fand ein einstündiger Aufenthalt in der Gruppe zwischen 10.00 - 11.00 Uhr statt. In der 3. Woche wurde der Aufenthalt bis zur Mittagszeit ausgedehnt, zum Teil schon ohne die Gruppenleiterin aus dem Heim. In der 4. Woche blieben die Heimkinder bis zum Mittagsschlaf in der neuen Gruppe. Die Gruppenleiterin brachte und holte die Heimkinder. Sie durften persönliche Sachen mitnehmen.

Zwillinge aus dem Heim zeigten in der Adaptionphase „Trotzreaktionen“, wenn in der Tageskrippe Anforderungen gestellt wurden. Einige Kinder gewöhnten sich schnell an die Tageskrippe. Diese Kinder blieben schon nach der 3. Woche ohne Gruppenleiterin in der neuen Gruppe. Das gemeinsame Frühstück in der Tageskrippe förderte die Eingewöhnung. Es wurde eingeschätzt, daß sich der Wechsel positiv auf die Entwicklung der Kinder ausgewirkt hat.

Abschließend wurde berichtet, daß sich die Heimkinder auf ihren freien Tag, den sie mit ihrer Gruppenleiterin im Heim verlebten, freuten.

Erfahrungsbericht aus Dauerheimen in der Stadt Leipzig von E. Zwiener-Kumpf und K. Zwiener (2000 - Tonbandmitschnitt)

Auffällig schien Anfang der 70er Jahre der hohe Grad an hospitalisierten Kindern zu sein. Das äußerte sich z.T. dahingehend, daß Kinder schrien, wenn sie in den Flur kamen, weil sie das Säuglingszimmer noch nie verlassen hatten und der Flur und das Treppenhaus so befremdlich wirkten, daß sie in große Angst versetzt wurden und anfangen zu schreien.

1972 war es teilweise so, daß es keine Wäsche gab, obwohl welche vorhanden war. Diese wurde im Schrank eingeschlossen und nicht herausgegeben. Die Kinder lagen zum Teil auf nackten Matratzen oder wurden nur zweimal am Tag oder gar nicht gewickelt.

Kinder im 3. Lebensjahr wurden z.B. an einem Karfreitag von der Erzieherin einfach für krank erklärt. Sie ließ die Jalousien herunter, und alle Kinder mußten den ganzen Feiertag im Bett bleiben. Die Erzieherinnen waren im Aufenthaltsraum, rauchten und tranken Kaffee. Nur zu den Mahlzeiten wurden die Kinder notdürftig versorgt.

Kinder mit schwersten Mißhandlungen kamen oft in die Heime. Die Erzieherinnen hatten für solche „Problemfälle“ keine gesonderten Zusatzqualifikationen, so daß sie mit der Problematik oft überfordert waren. Die Absolventen der Fachschulen wurden oft genötigt, in die Dauerheim zu gehen. Ihnen wurde das als „Ehre“ angetragen oder als „Parteiauftrag“ abverlangt. Das führte oft zu einer sehr niedrigen Motivation.

Mißhandlungen (z.B. wurden Kinder kalt abgeduscht, wenn sie einmachten und auf dem Topf oder im Bett angebunden) wurden durch Erzieherinnen mitunter vertuscht. Wer die Vorkommnisse meldete, wurde diskriminiert.

4.1.2 Die Morbidität

1950 - 1960

Vergleichsuntersuchung E. Schmidt-Kolmer (1957)

Ein Vergleich von Tageskrippen- und Dauerheimkindern in Güstrow ergab, daß von den Heimkindern im 1. Lebensjahr 16,7%, im 2. Lebensjahr 3,6% und im 3. Lebensjahr 1,3% mehr als dreimal erkrankten, während in der Tageskrippe bei den Säuglingen nur ein Kind mehr als zweimal erkrankte, bei den Kindern des 2. und 3. Lebensjahres erkrankte kein einziges Kind mehr als zweimal. Die durchschnittliche Erkrankungsdauer der Heimkinder war gegenüber der der Tageskrippenkinder deutlich erhöht. Sie betrug bei Heimkindern 38,7 Tage pro Jahr, in der Tageskrippe 17,2 Tage pro Jahr. (vergl. E. Schmidt-Kolmer 1957).

Vergleichsuntersuchung G. Niebsch (1960)

Untersuchungssetting:

1. L. Steinitz, G. Ryll und I. Trettin (1959) erfaßten 1954 - 1957 1847 Kinder, davon ca. 615 pro Einrichtung (Tages-, Wochenkrippe und Dauerheim). G. Niebsch ergänzte die Untersuchung später um 35 Familienkinder.
2. Zur Ermittlung der Krankheiten in den Einrichtungen dienten die Anwesenheitslisten, die Temperaturkurven, vorhandene Gesundheitsbögen oder Arztbriefe.
3. Die Familienkinder wurden in einer 2 ½ Jahre laufenden Längsschnittuntersuchung beobachtet. Sie wurden vierteljährlich besucht und ihre Eltern über Erkrankungen befragt.
4. Die Erkrankungen wurden in 3 Krankheitsgruppen erfaßt (Kinderinfektionskrankheiten wie z.B. Masern, Scharlach u.a.m., Erkältungskrankheiten wie z.B. Anginen und die übrigen Erkrankungen wie z.B. Dyspepsien).

5. Es wurde ein Morbiditätsindex für jeden Einrichtungstyp und jedes Lebensjahr berechnet. Dieser Index gibt an, wie oft ein Kind im Durchschnitt im Jahr erkrankte.

Index:

$\frac{\text{Anzahl der Erkrankungen / Kind}}{\text{Anwesenheitsdauer in Tagen / Kind}} \text{ mal } 365 \text{ d} = \text{Erkrankungen/Kind/Jahr}$

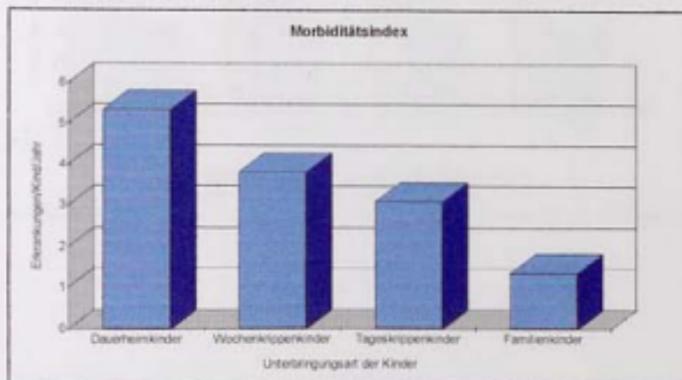
Ergebnisse:

Morbiditätsindex der Kinder in Abhängigkeit ihrer Unterbringungsart

Tabelle 6

	<i>Dauerheimkinder</i>	<i>Wochenkrippenkinder</i>	<i>Tageskrippenkinder</i>	<i>Familienkinder</i>
Morbiditätsindex	5,35	3,82	3,09	1,36

Grafische Übersicht der Tabelle 6

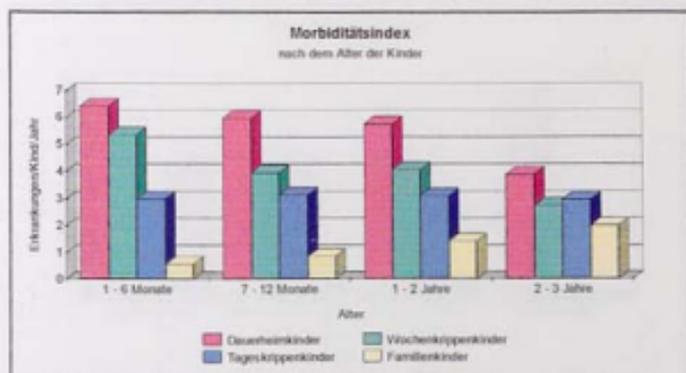


Morbiditätsindex der Kinder in Abhängigkeit vom Alter und ihrer Unterbringungsart

Tabelle 7

Morbiditätsindex nach dem Alter der Kinder	Dezernatkind	Wochenkrippenkind	Tageskrippenkind	Familienkind
1 - 6 Monate	6,43	5,34	3,00	0,57
7 - 12 Monate	5,95	3,95	3,16	0,86
1 - 2 Jahre	5,76	4,06	3,09	1,43
2 - 3 Jahre	3,88	2,76	2,95	2,00

Grafische Darstellung der Tabelle 7

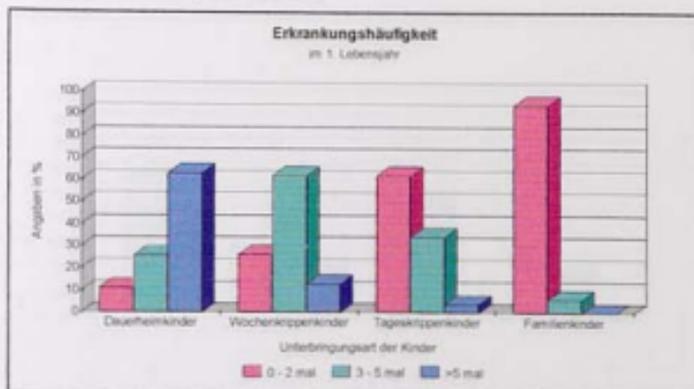


Erkrankungshäufigkeit der Kinder in % im 1. Lebensjahr in Abhängigkeit ihrer Unterbringungsart

Tabelle 8

Unterbringungsart der Kinder	Erkrankungshäufigkeit im 1. Lebensjahr in %		
	0 - 2 mal	3 - 5 mal	>5 mal
Daycarecenterkinder	11,1	25,9	63,0
Wochenkrippenkinder	20,0	61,6	18,0
Tageskrippenkinder	61,6	34,5	3,7
Familienkinder	94,0	6,0	-

Grafische Darstellung der Tabelle 8

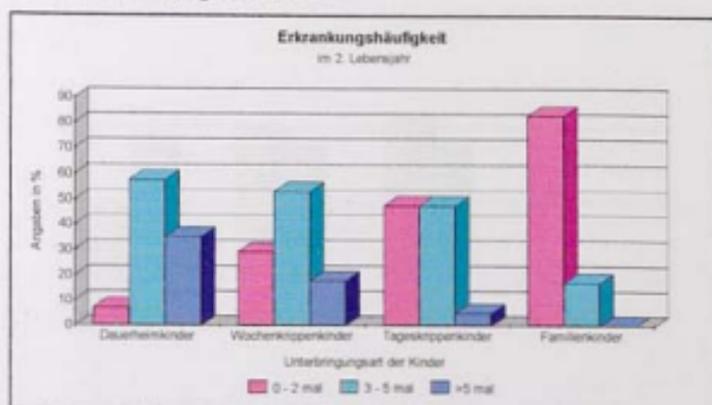


Erkrankungshäufigkeit der Kinder in % im 2. Lebensjahr in Abhängigkeit ihrer Unterbringungsart

Tabelle 9

Unterbringungsart der Kinder	Erkrankungshäufigkeit im 2. Lebensjahr in %		
	0-2 mal	3-5 mal	>5 mal
Dauerheimkinder	7,4	57,4	35,3
Wochenkrippenkinder	29,2	53,1	17,7
Tageskrippenkinder	47,4	47,4	5,2
Familienkinder	83,0	17,0	-

Grafische Darstellung der Tabelle 9

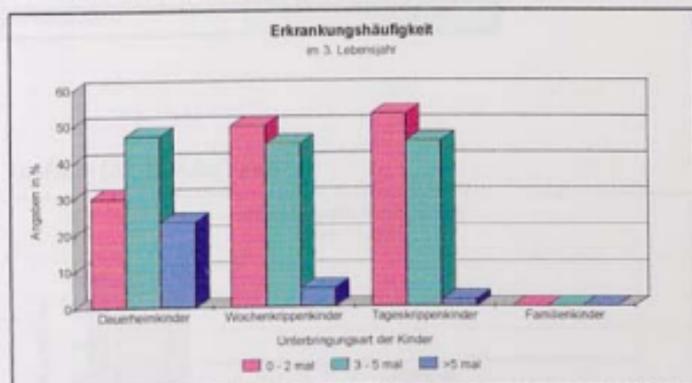


Erkrankungshäufigkeit der Kinder in % im 3. Lebensjahr in Abhängigkeit ihrer Unterbringungsart

Tabelle 10

Unterbringungsart der Kinder	Erkrankungshäufigkeit im 3. Lebensjahr in %		
	0 - 2 mal	3 - 5 mal	>5 mal
Dauerheimkinder	30,1	47,0	23,6
Wochenkrippenkinder	50,0	44,8	5,2
Tageskrippenkinder	53,0	45,7	1,7
Familienkinder	-	-	-

Grafische Darstellung der Tabelle 10



1961 - 1970

Vergleichsuntersuchungen vorgestellt von R. Schorr (1963)

Die Untersuchungsergebnisse aus dieser Zeit, wie z.B. von L. Steinitz, G. Ryll, I. Trettin (1959), weisen für Dauerheimkinder stets die höchste Erkrankungshäufigkeit auf, gefolgt von den Wochenkrippen-, Tageskrippen- und Familienkindern. Es wurde erwähnt, daß die mittlere Dauer der Krankenhausbehandlung bei Anstaltskindern etwa um ein Drittel länger als bei Familienkindern ist.

1971 - 1990

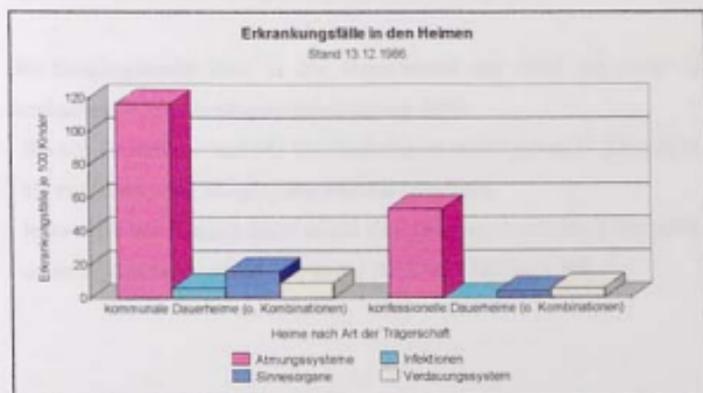
Erkrankungsfälle in Heimen mit Stand vom 31.12.1986 (vergl. BArch DQ 1/
11664)

Erkrankungen je 100 Kinder nach Erkrankungsgruppe in Abhängigkeit der
Trägerschaft der Heime

Tabelle 11

Erkrankungsgruppe	Dauerheime (ohne Kombinationen)	
	konsumtive	konfessionelle
Atmungssysteme	116,4	53,4
Infektionen	6,5	-
Sinnesorgane	16,2	3,8
Verdauungssystem	9,4	5,8

Grafische Übersicht der Tabelle 11



4.1.3 Die Mortalität

1950 - 1960

Vergleichsuntersuchung vorgestellt von E. Schmidt-Kolmer (1957)

Die nachschärfsten Untersuchungen im größten Säuglingsheim der DDR in Güstrow haben gezeigt, daß die Mortalität in diesem Heim im Verlauf der Jahre 1952 - 1955 geringer wurde als die durchschnittliche Säuglingssterblichkeit in der DDR. Bei einem Durchgang von 1445 Kindern in 4 Jahren starben 17, d.h. 1,2%. Im größten Heim Berlins in Königsheide betrug die Mortalität, bei einem Durchgang von 604 Säuglingen in den Jahren 1953 - 1956, 1,12%. Die durchschnittliche Spätsterblichkeit ¹⁾ in der DDR in diesen 4 Jahren betrug 2,87%.

1961 - 1970

Vergleichsuntersuchung vorgestellt von R. Schorr (1963)

Die Säuglingssterblichkeit in den Dauerheimen der DDR lag unter der durchschnittlichen Säuglingssterblichkeit der DDR.

- Bei 626 Dauerheim- und 661 Wochenkrippenkindern gab es 11 Todesfälle, das entsprach einer Säuglingssterblichkeit von 0,6%.
- In zwei Berliner Dauerheimen wurde eine Säuglingssterblichkeit von 1,2% ermittelt. Die Spätsterblichkeit in der DDR lag 1959 bei 2,3%.

¹⁾ Säuglingssterblichkeit nach dem 11. Tag bis unter einem Jahr (vgl. Winter, K. 1972)

Berichte über Strafverfahren gegen ErzieherInnen im Zusammenhang mit Todesfolgen aufgrund von Vernachlässigung und Mißhandlung (vergl. DQ 1 / 1994)

Die nachstehenden Fälle wurden von J. Wilhelm, Universität Göttingen im Bundesarchiv recherchiert. Zugunsten einer zusammenhängenden Darstellung wird der gesamte nachfolgende Bericht, auch wenn nicht alle genannten Fälle mit einer Todesfolge des Kindes einhergehen, in diese Typisierungsdimension eingeordnet.

„Von der Generalstaatsanwaltschaft wurde uns im Juni diesen Jahres Mitteilung gemacht über Strafverfahren aus den Jahren 1964/65, die die Beschäftigten in Kinderkrippen und in Vorschuleinrichtungen betreffen. Von diesen Strafverfahren beziehen sich 7 Fälle auf Einrichtungen für Kinder bis zu 3 Jahren. Es handelt sich in 3 Fällen um fahrlässige Tötung, in 3 Fällen um Mißhandlung durch Einzelpersonen und in einem Fall um Mißhandlungen durch 5 Mitarbeiterinnen einer Einrichtung“ (BArch DQ 1 / 1994).

Die 3 Todesfälle in den Bezirken Magdeburg, Halle und Leipzig betrafen:

1. das gewaltsame Füttern eines 6 Monate alten Säuglings,
2. das Trinken einer C4-Lösung und
3. das Ertrinken in einem Tümpel des Nachbargrundstückes (vergl. BArch DQ 1 / 1994).

Die Mißhandlungen in den drei Bezirken Magdeburg, Rostock, Frankfurt a. O. betrafen:

1. Ein 2-3-jähriges Kind wird wegen Ungehorsam in einen abgedunkelten Lebensmittelraum eingesperrt. Die Aufsicht erfolgte durch eine Köchin, während die Pflegerinnen in der Pause Mittagessen einnahmen.
2. Ein Kind, das nicht schlafen konnte, wurde mit einem großen Kochlöffel geschlagen.

3. Ein vierjähriges Kind störte andere Kinder im Schlaf. Es wurde ins Gesicht geschlagen, so daß Striemen entstanden" (Säuglingsheim „Hilde Coppi“ in Barth).
4. Gewaltsames Eingeben der Mahlzeiten mit Festhalten der Hände bei einem 2-3-jährigem Kind,
5. Kinder, die noch nicht sauber waren, wurden mit den Kopf in kaltes Wasser getaucht und mit dem Gesicht in den Kot gedrückt. (vergl. BArch DQ 1 / 1994).

1971 - 1990

In den Akten des Bundesarchivs sind weitere Todesfälle von Säuglingen in Dauerheimen dokumentiert. Die Berichte sind mit dem Vermerk „Todesursache völlig unklar“ als Meldung an das MfGe versehen (vergl. BArch DQ 1 / 11655). Eine Einarbeitung der Fälle war aus zeitlichen Gründen nicht möglich.

4.1.4 Adaptationsstörungen bei Milieuwechsel

1950 - 1960

Vergleichsuntersuchung C. v. Bothmer (1960)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der körperlichen Entwicklung bei Milieuwechsel:

1. Das Gewicht wurde über einen Zeitraum von 30 Tagen kontrolliert.
2. Die Kontrolle wurde fortgesetzt, wenn bei Gewichtsverlusten das Ausgangsgewicht noch nicht wieder erreicht wurde.
3. Gewichtsverluste, die bei Erkrankungen auftraten, wurden in die Auswertung nicht einbezogen.
4. Die Gewichtsentwicklung wurde einerseits als Zunahme und andererseits als Gewichtsstörung erfaßt, Stillstand oder Schwankung bis zu 200g und Gewichtsverlust über 200g.

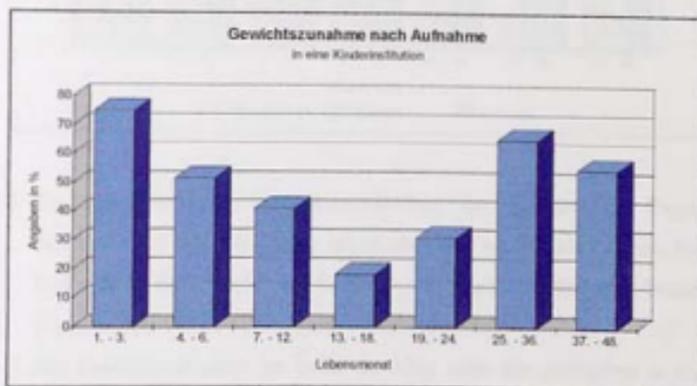
Ergebnisse:

Gewichtszunahme in % nach Aufnahme in eine Kinderinstitution in Abhängigkeit vom Alter des Kindes

Tabelle 12

Lebensmonat	1 - 3	4 - 6	7 - 12	13 - 18	19 - 24	25 - 36	37 - 48
Angaben in %	75,0	51,8	41,3	18,2	31,0	65,0	55,0

Grafische Darstellung der Tabelle 12



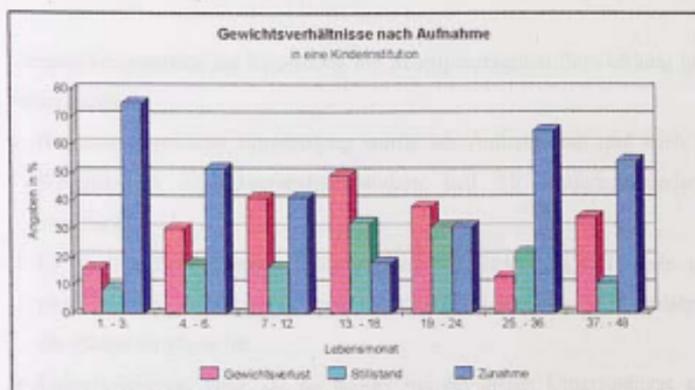
1. Die Gewichtsabnahme erfolgte im Durchschnitt am 2. bis 3. Tag nach der Aufnahme und erreichte ihr Maximum am 8. bis 9. Tag.
2. Das Ausgangsgewicht wurde im 1. Lebensjahr nach 10 Tagen, im 2. und 3. Lebensjahr nach 20 bis 30 Tagen und im 4. Jahr noch später wiedererlangt.
3. Am stärksten waren die Kinder im Alter vom 13. bis 18. Lebensmonat betroffen, unabhängig davon, ob die Kindereinrichtung eine Tages-, Wochen- oder Dauerinstitution war.

Gewichtsverhältnisse in % nach Aufnahme in eine Kinderinstitution in Abhängigkeit vom Alter des Kindes

Tabelle 13

	1-3 Monat	4-6 Monat	7-12 Monat	13-18 M.	19-24 M.	25-36 M.	37-48 M.
Gewichtsverlust	16,3%	30,4%	41,3%	49,3%	38,0%	13,0%	34,3%
Stillstand	8,7%	17,8%	16,4%	32,5%	31,0%	22,0%	11,2%
Zunahme	75,0%	51,8%	41,3%	18,2%	31,0%	65,0%	54,5%

Grafische Darstellung der Tabelle 13



1. Ein Vergleich der Gewichtsverhältnisse der Kinder aus Tages-, Wochenkrippe und Dauerheim zeigte, daß kein wesentlicher Unterschied hinsichtlich des Anteils an Kindern mit Gewichtsstörungen bestand (Tageskrippenkinder 52%, Dauerheimkinder 57%).
2. Bei Gewichtsverlusten um mehr als 200g nach der Aufnahme in eine Einrichtung lag der Anteil der Dauerheimkinder bei 44,7% und der bei Tageskrippenkindern bei 28,2%.
3. Die Dauerheimkinder benötigten (ohne Berücksichtigung des Alters) zum Aufholen des Gewichtes 18 bis 25 Tage, die Tageskrippenkinder 10 bis 15 Tage.
4. Bei 44 Kindern, die innerhalb eines Heimes von einer Station auf eine andere verlegt wurden und bei denen keine Nahrungsänderung erfolgte, entsprachen die Gewichtsverluste genau denen bei einer Neuaufnahme.

Vergleichsuntersuchung C. v. Bothmer (1960)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der neuropsychischen Entwicklung bei Milieuwechsel:

1. Die neuropsychische Entwicklung wurde am Aufnahmetag und nach 4 Wochen bei 131 Tageskrippenkindern und 55 Dauerheimkindern untersucht.
2. Es wurden die dynamischen Stereotypen der Bewegung (z.B. geht an zwei Händen), der Sprache sowie die sozialen Reaktionen (z.B. umarmt die Pflegerin) überprüft.
3. Unberücksichtigt blieb, ob die Kinder bei der ersten Untersuchung am Aufnahmetag altersgemäß entwickelt waren.
4. Es wurde ausschließlich der Unterschied zwischen der 1. und 2. Untersuchung betrachtet.
5. Die Ergebnisse wurden in „normale“ und „verzögerte“ Entwicklung (worunter auch der Entwicklungsstillstand verstanden wurde) eingeteilt.

Ergebnisse:

Neuropsychische Entwicklung der Kinder in Abhängigkeit der Betreuungsart, Angaben in %

Tabelle 14

Entwicklung	Normal	Verzögert	Stillstand	Regression	Gesamt
Tageskrippe	33,6%	45,8%	20,6%	-	131 Kinder = 100%
Dauerheim	32,75%	52,7%	12,75%	1,8%	55 Kinder = 100%

Grafische Darstellung aus Tabelle 14



Sie forderte Maßnahmen die zur Minderung von Adaptionsstörungen führen können:

1. Der Kontakt zwischen Mutter, Familie und Kind sollte trotz Umweltwechsels erhalten bleiben.
2. Die stufenweise Eingewöhnung des Kindes sollte möglichst mit Hilfe seiner Mutter erfolgen.
3. Eine Pflegerin sollte sich um das neu aufgenommene Kind besonders kümmern.
4. In den Krippen und Heime sollte eine familiäre Atmosphäre geschaffen werden, kleine sowie gemischte Gruppen (3-6) gebildet werden.
5. Die Kinder müßten möglichst vor dem 7. oder nach dem 20. bis 24. Lebensmonat in die Krippen oder Heime aufgenommen werden.
6. Die Qualifizierung des Personals sollte um Kenntnisse der Kleinkindpsychologie und Beschäftigungslehre erweitert werden.
7. Ein häufiger Wechsel der Einrichtungen sollte vermieden werden.

1961 - 1970

keine Untersuchungsergebnisse

1971 - 1990

keine Untersuchungsergebnisse

4.1.5 Hospitalismus und Deprivation

1950 - 1960

Beitrag von E. Schmidt-Kolmer (1957)

Gründe, die nach Meinung von E. Schmidt-Kolmer zu Hospitalismusschäden führen sind:

1. die frühzeitige Trennung von der Mutter und der Familie sowie das Fehlen eines Familienmilieus in den Heimen,
2. das Fehlen enger, gefühlvoller und dauerhafter zwischenmenschlicher Beziehungen zwischen dem Kind und einer oder einigen Erwachsenen,
3. die Monotonie der Lebensweise, die ungenügende körperliche und geistige Betätigung der Kinder, die unzureichende Versorgung mit Spiel- und Beschäftigungsmaterial, der ungenügende Kontakt mit der menschlichen Umwelt innerhalb und außerhalb des Heimes,
4. das Fehlen einer sprechenden Umwelt (bei der damaligen Einteilung der Kinder in altersgleiche Gruppen befand sich nur ein sprechender Erwachsener unter 10 - 12 nicht oder noch kaum sprechenden Kindern. Dabei blieb die Sprachentwicklung ganz besonders zurück).

E. Schmidt-Kolmer (1959) sieht im psychischen Hospitalismus „abartiges Verhalten“ bei Kindern, die in Krippen, Heimen oder auch auf Krankenstationen längere Zeit unter ungünstigen Bedingungen leben. Zu den 1957 schon geäußerten Gründen führt sie u.a. auch eine falsche Organisation des Tagesablaufes an (z.B. Einteilung der Schlaf- und Wachzeiten, die nicht dem physiologischen Tagesrhythmus der Kinder entsprechen).

1961 - 1970

Berichte der DFD-Gruppe und von Studentinnen an die „Arbeitsgruppe Krippen - Kindergarten - Schule“ in Pankow über die Zustände in dem Kinderheim Blankenburg im Oktober 1963 (vergl. BArch DQ 1 / 6369)

Bericht der DFD-Gruppe

„a) Psychologische Schäden durch lieblose Behandlung der Kinder

1. *Ein stark sehbehindertes Kind wird von den Kindern auf Anraten der Betreuer häufig geschlagen.*
2. *Die Kinder werden alle sehr häufig angeschrien.*
3. *Die Kinder werden von den Betreuern mit der Hand und der Bürste geschlagen.*
4. *Den Kindern werden von den Betreuern die Ohren verdreht, daß diese bei einigen Kindern einrissen.*

b) Gesundheitliche Schäden

1. *Die Kinder fallen aus dem Fenster auf den Balkon (Hinweis der Schw. Christa an Schw. Ingrid: „Die fallen öfters heraus, aber das macht nichts.“)*
2. *Bei vielen Kindern mußten wir über Wochen hinaus eine konstante Erkältung der Luftwege feststellen.*
3. *In den Betten herrscht Unsauberkeit. Die Bettwäsche wird trotz Verunreinigung nicht immer gewechselt, sondern oft so getrocknet. Bei Kotverschmutzungen werden die Betten abgezogen und die Kinder schlafen in unbezogenen Betten weiter. (Und das bei Ekzemkindern!)*

c) Sprache und Denken

Die Kinder sind in ihrer geistigen Entwicklung weit zurück. Sie erfassen keine Fragen. Sie sagen vorwiegend zu Fragen, ja', oder achten überhaupt nicht auf den Fragesteller. Die Kinder werden oft angeschrien, z.B. „Du Schwein hast gekackt“ usw. Während des gesamten Tagesablaufes wird mit den Kindern zu wenig gesprochen. Wenn die Kinder angezogen sind, sitzen sie oft auf der Erde ohne Spielzeug und ohne Beschäftigung. Sie lutschen

dann am Daumen oder schlagen mit dem Kopf an die Wand oder schwenken den Kopf hin und her. Die gesunden Kinder sind nicht ausgelastet. Nach den Aussagen der Schwestern aus dem Krankenhaus Pankow hängen die Beschäftigungspläne nur am Brett. Die Kinder sind sich häufig selbst überlassen und machen dann Unsinn. Die Kinder haben kein Gefühl für Eigentum, weil sie weder persönliche Kleidung noch Spielzeug besitzen. Außerhalb des Heimes haben sie das Gefühl, daß alles ihnen gehören müsse. Nach dem §170 des Strafgesetzbuches ist für die Vernachlässigung der Fürsorge und Erziehungspflicht die Gefängnisstrafe festgelegt (BArch DQ 1 / 6369).

Bericht der Studentinnen

„Was weiterhin zu bemängeln wäre, ist das ungenügende Eingehen (individuell) auf die Kinder. Z.B. waren beim Aufenthalt im Freien die Kinder sich selbst überlassen, da die Erzieherinnen untereinander ein „Schwätzchen“ machten. (...) Sprachlich beschäftigte man sich mit den Kindern sehr wenig, sie waren auch alle in der sprachlichen Entwicklung zurückgeblieben. (...) In den Gruppenzimmern gab es kein Spielzeug! Die Kinder spielten mit den Füßen, Händen und mit den Windeln, die sie sich vom Körper lösten. Uns ist voll und ganz klar, daß eine Pflegerin, die 16 und mehr Kinder zu versorgen hat, bei den Kindern in diesem Alter nicht mit der Arbeit fertig wird und sich nicht den Kindern widmen kann, wie sie es dringend brauchen, zumal es sich in diesem Heim um familiengelöste und auch geistig unterentwickelte Kinder handelt“ (BArch DQ 1 / 6369).

1971 - 1990

keine Untersuchungsergebnisse

4.1.6 Psychische und physische Entwicklung

1950 - 1960

Vergleichsuntersuchung E. Schmidt-Kolmer (1957)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der körperlichen Entwicklung:

1. Vergleich der Entwicklung des Körpergewichtes bei Kindern im Güstrower und im Berliner Heim Königsheide mit den in Hamburg ¹¹ 1950 ermittelten Werten.
2. Die Geburtsgewichte der Heimkinder entsprachen dem Durchschnitt, die der Mädchen lagen sogar darüber.

Ergebnisse:

1. Die Gewichte in allen Altersstufen lagen unter der niedrigen Hamburger Norm.
2. Bei den Knaben des 1. Lebensjahres wurde ein durchschnittliches Mindergewicht von 1820g, am Ende des 2. Lebensjahres von 1370g, am Ende des 3. von etwa 1000g festgestellt.
3. Die Ergebnisse der Mädchen ergaben ein ähnliches Bild.

¹¹Eine von Brock in „Biologische Daten für den Kinderarzt“ vorgestellte Tabelle mit Werten über die Länge und das Gewicht bei Jungen und Mädchen. Es handelte sich um Ergebnisse aus dem Hamburger Raum, die eine Kombination von Werten aus den Jahren 1927, 1933, 1947 und 1950 darstellt (vergl. Sälzer, A. 1960).

Vergleichsuntersuchung W. Kiehl und H.D. Petermann (1959)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der psychischen Entwicklung:

1. Es wurden 3 Vollheime mit 286 Kindern, 3 Wochenheime mit 190 Kindern und 3 Tageskrippen mit 192 Kindern in der Stadt Halle untersucht.
2. Die Untersuchungen wurden an Kindern im Alter von 0 - 2 Jahren im ersten Halbjahr 1958 durchgeführt.
3. Es wurden nur die Kinder berücksichtigt, die keine körperlichen und geistigen Fehlbildungen aufwiesen.
4. Die Kinder in den Vollheimen und Wochenkrippen mußten schon mindestens 3 Monate lang in den Einrichtungen leben.
5. Zur Erhebung der Daten wurden in allen Einrichtungen die Entwicklungsbögen für Krippen und Heime des MfGe verwendet.
6. Es wurden Untersuchungsgruppen gebildet (Körperbeherrschung / Ausdrucksbewegungen / optische Beziehungen und Bildverständnis / Gedächtnis und Vorstellungen / Sprache und Mitteilungsbedürfnis).
7. Zur Beurteilung der geistigen Entwicklung wurden einfache stereotype Reaktionen verwendet und in einzelne Teststufen (z.B. für die Körperbeherrschung: Saugen, Schreien, Schlucken, schwache Kehllaute - Stufe 1 - / mit beiden Beinen von einer Stufe springen - Stufe 13 - oder für das Ausdrucksvermögen: Lächeln auf Stimmen und Anblick der vertrauten Person - Stufe 1 - usw.) geordnet.

Ergebnisse:

Entwicklung der Körperbeherrschung in Abhängigkeit vom Alter der Kinder

Tabelle 15

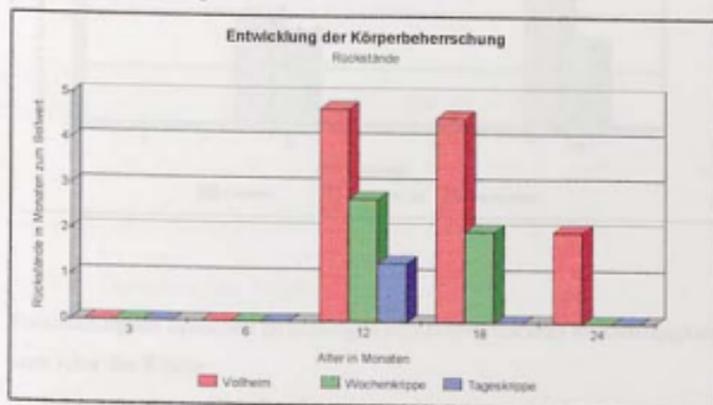
Alter in Monaten	Sollwerte S	3-Monatsstufe		6-Monatsstufe		Tagesstufe	
		M	R	M	R	M	R
3	2	2,16	-	2,00	-	1,98	-
6	4	3,49	-	3,43	-	4,28	-
12	9	6,35	4,7	7,14	2,7	7,72	1,3
18	11	9,56	4,5	10,36	2,0	11,01	-
24	12	11,67	2,0	11,96	-	11,97	-

S= Schlüsselzahl, die der normalen Entwicklung entspricht

M= Meßwert

R= Rückstand in Monaten zum Sollwert

Grafische Darstellung der Tabelle 15

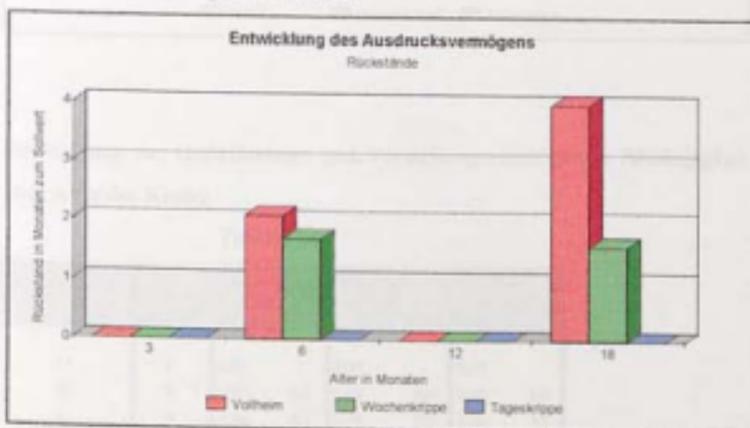


Entwicklung des Ausdrucksvermögens in Abhängigkeit vom Alter der Kinder

Tabelle 16

Alter in Monaten	Selbstwert	Faltlinien		Wochenkrippe		Tageskrippe	
		S	M	M	R	M	R
3	2	1,31	-	1,42	-	1,79	-
6	4	2,90	2,1	3,18	1,7	4,18	-
12	7	6,35	-	6,49	-	7,33	-
18	10	8,66	4,0	9,43	1,6	9,80	-

Grafische Darstellung der Tabelle 16

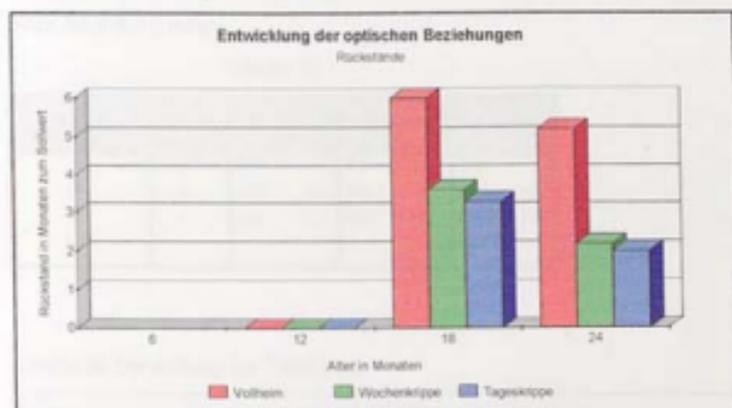


Entwicklung der optischen Beziehungen und Bildverständnis in Abhängigkeit vom Alter der Kinder

Tabelle 17

Alter in Monaten	Selbstwert	Faltlinien		Wochenkrippe		Tageskrippe	
		S	M	M	R	M	R
6	-	-	-	-	-	-	-
12	1	0,17	-	0,18	-	0,17	-
18	2	0,96	6,0	1,58	3,6	1,52	3,3
24	4	2,23	5,2	3,32	2,2	3,25	2,0

Grafische Darstellung der Tabelle 17

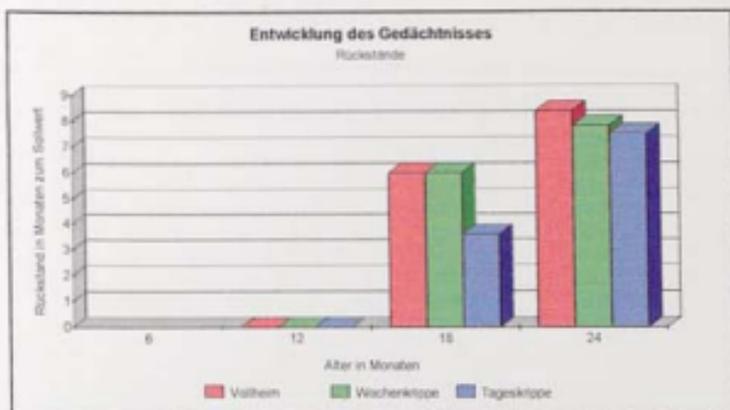


Entwicklung des Gedächtnisses und Vorstellungsvermögen in Abhängigkeit vom Alter der Kinder

Tabelle 18

Alter in Monaten	Sollwert		Fallkiste		Wochenkarte		Tageskarte	
	S	M	M	R	M	R	M	R
6	-	-	-	-	-	-	-	-
12	1	0,26	-	-	0,09	-	0,33	-
18	2	0,87	6,0	-	1,04	6,0	1,42	3,6
24	4	1,62	8,4	-	1,72	7,8	1,76	7,2

Grafische Darstellung der Tabelle 18

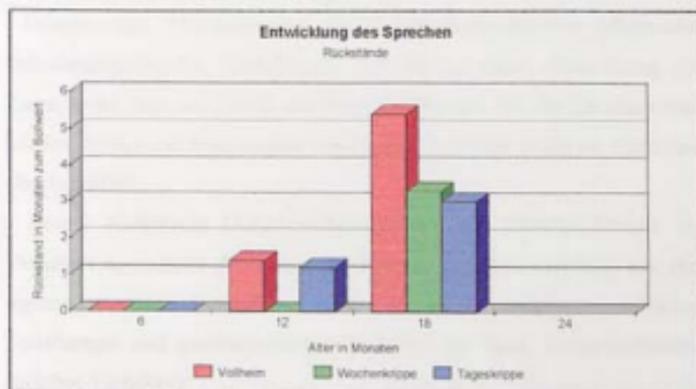


Entwicklung des Sprechens und des Mitteilungsbedürfnisses in Abhängigkeit vom Alter der Kinder

Tabelle 19

Alter in Monaten	N	Füllkamm		Wochenklappe		Tagesklappe	
		M	R	M	R	M	R
6	1	0,80	-	0,34	-	0,61	-
12	4	3,13	1,4	3,75	-	3,18	1,2
18	6	4,23	5,4	4,94	3,3	4,96	3,0
24	-	-	-	-	-	-	-

Grafische Darstellung der Tabelle 19



Vergleichsuntersuchung E. Schmidt-Kolmer (1959)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der psychischen Entwicklung:

1. Es wurden Kinder im Alter vom 1. bis zum 36. Lebensmonat in Tages-, Wochenkrippen und Dauerheimen erfaßt.
2. Insgesamt wurden 8372 Überprüfungen durchgeführt.
3. Die Verteilung der Kinder in Abhängigkeit der Betreuungsart war annähernd gleich.
4. Die Überprüfungen erfolgten in 3 Verhaltensreihen:
 - Orientierungs-, Untersuchungs- und Nachahmungsreaktionen (allgemeine Orientierungstätigkeit, Nachahmung und Nachsprechen, Orientierung im Raum, in der Zeit, auf Größe und Form, auf Farben, auf das Erkennen von Bildern, Stellen und Beantworten von Fragen, die Orientierung mit Hilfe von Oberbegriffen),
 - soziale Reaktionen (Ausdrucksbewegungen und Sprechreaktionen im Verhalten zu anderen Menschen, Reaktionen im Zusammenhang mit der eigenen Person, Formulieren und Darstellen zwischenmenschlicher Beziehungen und gesellschaftlicher Vorgänge im Spiel, Umgangsformen, sittliches Verhalten),
 - Dynamische Stereotypen (Körperbeherrschung, Fingerfertigkeit).
5. Die Reaktionen in den Verhaltensreihen wurden in 12 Stufen gegliedert, von denen jede einem Lebensvierteljahr entsprechen sollte.
6. Die Angabe des Mittelwertes und der mittleren Abweichung erfolgte in Stufen.

Ergebnisse:

Entwicklung der Bewegungsreaktionen in Abhängigkeit vom Alter der Kinder, Angaben in Stufen, 1 = 3 Monate

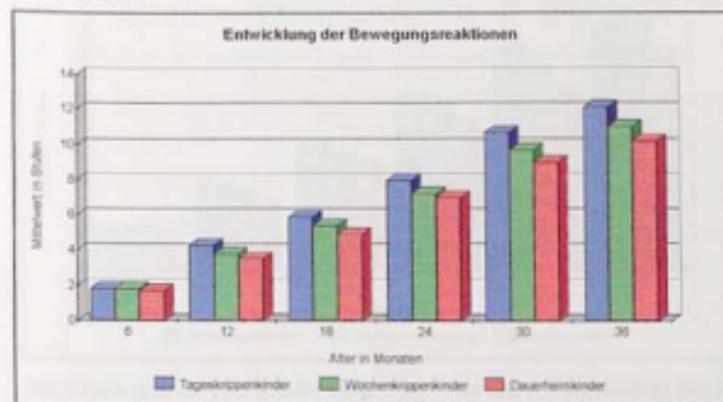
Tabelle 20

Alter in Monaten	Orientierungs-, Untersuchungs-, Nachahmungsreaktionen						Soziale Reaktionen					
	Mittelwert			maximale Abweichung			Mittelwert			maximale Abweichung		
	TK	WK	DH	TK	WK	DH	TK	WK	DH	TK	WK	DH
6	1,8	1,8	1,7	0,4	0,4	0,4	2,1	2,0	1,8	0,5	0,5	0,6
12	4,3	3,8	3,5	0,7	0,8	0,6	4,0	3,7	3,5	0,5	0,5	0,6
18	5,9	5,4	4,9	0,7	0,8	0,9	4,8	4,6	4,2	0,5	0,6	0,7
24	8,0	7,2	7,0	1,4	1,4	1,5	6,0	5,7	5,0	0,9	0,7	0,9
30	10,7	9,7	9,0	1,0	1,0	1,4	7,5	7,3	6,2	1,2	0,7	1,1
36	12,1	11,0	10,2	0,9	1,0	1,2	9,9	8,2	7,4	1,3	1,1	1,0

Alter in Monaten	Dynamische Stereotypen					
	Mittelwert			maximale Abweichung		
	TK	WK	DH	TK	WK	DH
6	2,0	1,9	1,7	0,3	0,5	0,5
12	4,1	3,7	3,2	0,9	0,8	0,7
18	6,0	5,4	5,1	0,9	1,0	1,2
24	8,3	7,6	7,1	1,2	1,1	1,1
30	10,7	9,6	8,7	0,9	1,2	1,5
36	11,8	11,7	10,4	0,7	0,8	1,6

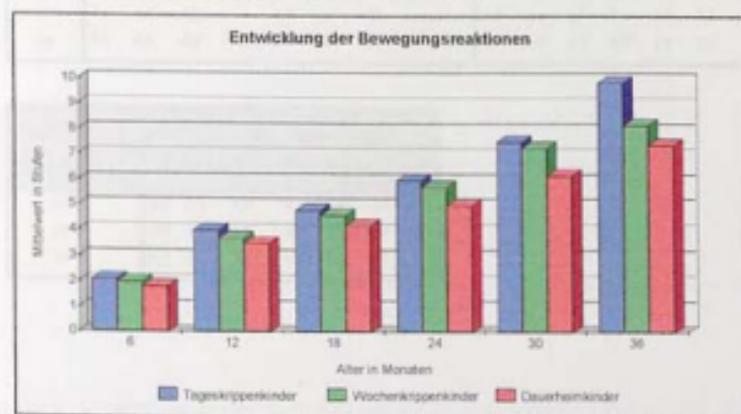
TK= Tageskrippe, WK= Wochenkrippe, DH= Dauerheim

Grafische Darstellung der Entwicklung der Bewegungsreaktionen hinsichtlich der Orientierungs-, Untersuchungs- und Nachahmungsreaktionen aus Tabelle 20



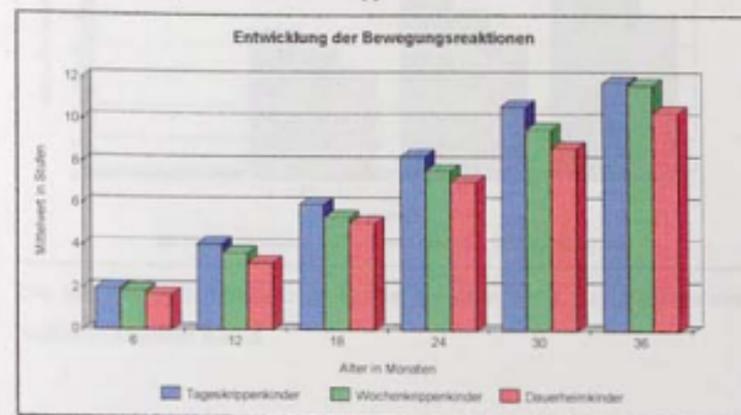
Die Mittelwerte der Heimkinder bleiben bis Ende des 1. Lebensjahres etwa um eine Stufe (3 Monate) zurück. Bis zum Ende des 3. Lebensjahres wächst die Differenz auf fast zwei Stufen (6 Monate) an.

Grafische Darstellung der Entwicklung der Bewegungsreaktionen hinsichtlich der sozialen Reaktionen aus Tabelle 20



Die Mittelwerte der Heimkinder bleiben am Ende des 3. Lebensjahres um 2,5 Stufen (7 ½ Monate) zurück.

Grafische Darstellung der Entwicklung der Bewegungsreaktionen hinsichtlich der dynamischen Stereotypen aus Tabelle 20



Die Mittelwerte der Heimkinder bleiben am Ende des 3. Lebensjahres um fast 2 Stufen (6 Monate) zurück.

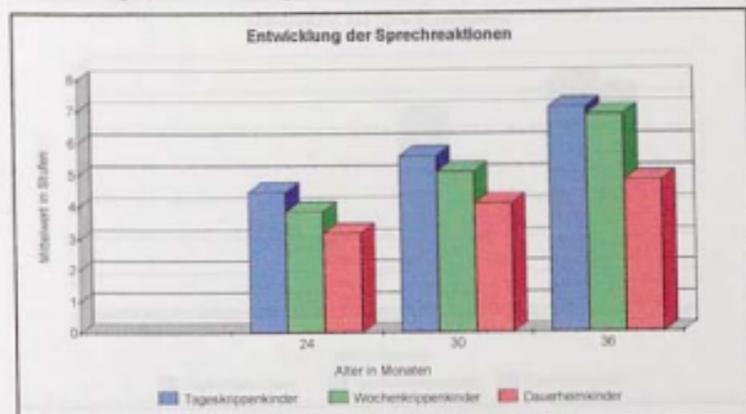
Entwicklung der Sprechreaktionen in Abhängigkeit vom Alter der Kinder,
Angaben in Stufen, 1 Stufe = 3 Monate

Tabelle 21

Alter in Monaten	Orientierungs-, Untersuchungs-, Nachahmungsreaktionen						Soziale Reaktionen					
	Mittelwert			mittlere Abweichung			Mittelwert			mittlere Abweichung		
	TK	HK	DH	TK	HK	DH	TK	HK	DH	TK	HK	DH
24	4,5	3,9	3,2	0,9	0,6	1,1	1,0	2,0	1,8	1,2	0,7	0,4
30	5,6	5,1	4,1	1,2	1,0	1,2	4,5	3,4	2,7	1,1	1,3	1,1
36	7,1	6,9	4,8	1,0	1,1	1,4	5,7	5,3	3,7	1,0	1,0	1,6

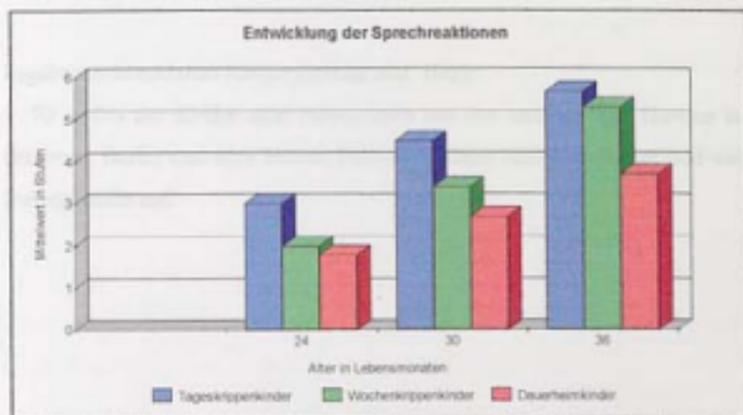
Alter in Monaten	Dynamische Stereotypen					
	Mittelwert			mittlere Abweichung		
	TK	HK	DH	TK	HK	DH
24	2,9	2,0	1,7	1,6	1,3	0,7
30	5,6	4,1	3,2	0,7	1,7	1,7
36	6,5	6,2	3,8	0,7	0,6	2,1

Grafische Darstellung der Entwicklung der Sprechreaktionen hinsichtlich der Orientierungs-, Untersuchungs- und Nachahmungsreaktionen aus Tabelle 21



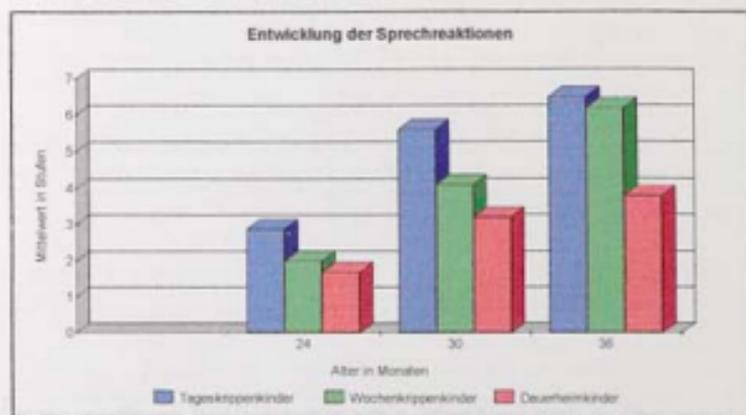
Die Mittelwerte der Heimkinder bleiben am Ende des 3. Lebensjahres zwei Stufen (6 Monate) zurück.

Grafische Darstellung der Entwicklung der Sprechreaktionen hinsichtlich der sozialen Reaktionen aus Tabelle 21



Die Mittelwerte der Heimkinder bleiben am Ende des 3. Lebensjahres um 2 Stufen (6 Monate) zurück.

Grafische Darstellung der Entwicklung der Sprechreaktionen hinsichtlich der dynamischen Stereotypen aus Tabelle 21



Die Mittelwerte der Heimkinder bleiben am Ende des 3. Lebensjahres um fast 3 Stufen (9 Monate) zurück.

- Keines der untersuchten Heimkinder verwendete in seinem Wortschatz das Wort „Ich“ und nur 2 der Heimkinder gebrauchten das Wort „Wollen“¹⁾.

Ergebnisse hinsichtlich Körpergewicht und -länge:

1. 70 - 90% der Kinder aller Altersstufen aus den untersuchten Heimen in Güstrow, Berlin und dem Bezirk Potsdam wiesen eine Unterlänge und ein Untergewicht auf.

Tabelle 23

Altersstufe	Güstrow		Berlin		Bezirk Potsdam	
	n	%	n	%	n	%
1-3 Jahre	11	100	11	100	11	100
3-5 Jahre	11	100	11	100	11	100
5-7 Jahre	11	100	11	100	11	100
7-10 Jahre	11	100	11	100	11	100
10-12 Jahre	11	100	11	100	11	100
12-14 Jahre	11	100	11	100	11	100

Erweiterte Identifizierungstabelle 24

Altersstufe	Güstrow		Berlin		Bezirk Potsdam	
	n	%	n	%	n	%
1-3 Jahre	11	0	11	0	11	0
3-5 Jahre	11	0	11	0	11	0
5-7 Jahre	11	0	11	0	11	0
7-10 Jahre	11	0	11	0	11	0
10-12 Jahre	11	0	11	0	11	0
12-14 Jahre	11	0	11	0	11	0

¹⁾ In einer weiterführenden Vergleichsuntersuchung stellt E. Schmidt-Kolmer (1960) die weitere psychische Entwicklung der Kinder (vom 4. - 6. Lebensjahr) in Abhängigkeit der Betreuungssart vor. Eine Überprüfung des Wortschatzes der Heimkinder ergab eine Differenz im sprachlichen Rückstand bei den Vierjährigen von 50%, bei den fünf- bis sechsjährigen um das 3- bis 4fache gegenüber den Kindergartenkindern. Nur 1/3 der Heimkinder im 5. und nur 2/5 im 6. Lebensjahr konnten die Figur eines Eisenbahners, Straßenbahners, Feuerwehrmannes oder eines Polizisten richtig bezeichnen. Nur 1/6 bzw. 1/3 der Kinder erkannten Verkäuferin, Maurer, Bäcker, Briefträger usw., während Kindergartenkinder keinerlei Schwierigkeiten hatten, diese Berufe anhand der gezeigten Bilder zu erkennen und richtig zu bezeichnen. Erst im 6. Lebensjahr kommt der Durchschnitt der Heimkinder beim Zählen über die 5 hinaus und erreicht Ende des 6. Lebensjahres die 10. Die Heimkinder konnten selbst am Ende des 6. Lebensjahres nichts anderes unter dem Oberbegriff „Feste“ einordnen als Weihnachts und Ostern.

Vergleichsuntersuchung vorgestellt von A. Salzler (1960)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der körperlichen Entwicklung:

1. In die Untersuchung wurden 21151 Kinder aus Großstädten der DDR mit über 100000 Messungen einbezogen.
2. Die Geburtsgewichte der Familien-, Tageskrippen-, Wochenkrippen- und Dauerheimkinder lagen im Durchschnitt der DDR-Kinder.

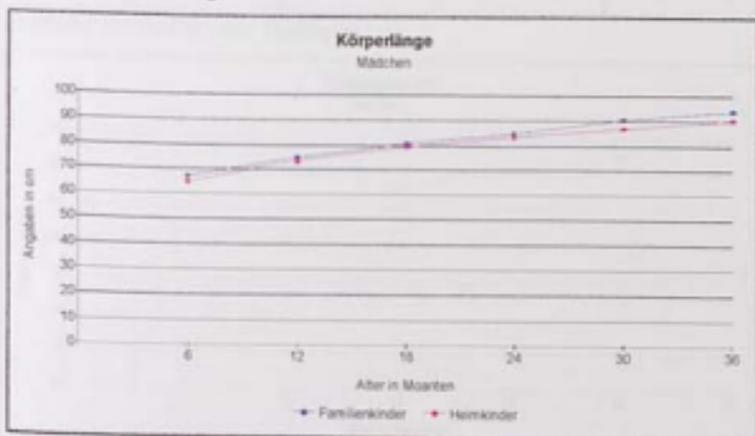
Ergebnisse:

Entwicklung der Körperlänge bei Kindern in Abhängigkeit vom Alter und der Betreuungsart, Angaben in cm

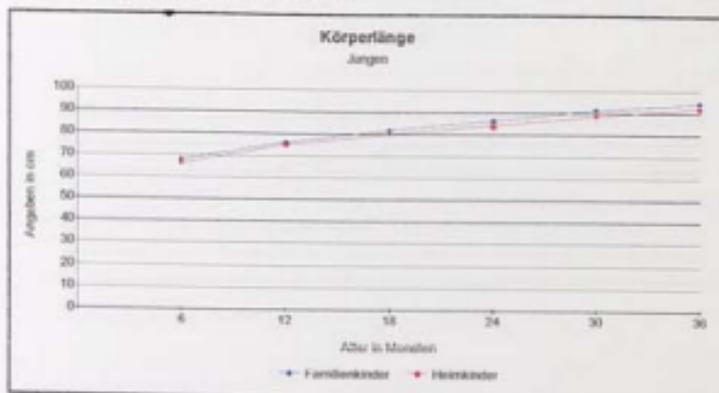
Tabelle 22

Alter in Monaten	Familienkinder		Tageskrippenkinder		Wochenkrippenkinder		Dauerheimkinder	
	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen
0	51,6 cm	52,4 cm						
6	67,1 cm	68,2 cm	66,4 cm	67,0 cm	66,2 cm	67,0 cm	64,9 cm	66,3 cm
12	74,7 cm	76,3 cm	74,3 cm	75,6 cm	73,6 cm	75,2 cm	73,6 cm	75,0 cm
18	80,6 cm	81,8 cm	79,7 cm	80,3 cm	79,4 cm	79,9 cm	79,5 cm	80,1 cm
24	84,6 cm	86,6 cm	84,5 cm	85,6 cm	83,3 cm	84,2 cm	83,5 cm	84,2 cm
30	90,7 cm	91,4 cm	88,9 cm	89,7 cm	87,4 cm	89,3 cm	87,0 cm	88,6 cm
36	94,3 cm	94,5 cm	92,7 cm	94,5 cm	90,9 cm	92,6 cm	90,5 cm	92,5 cm

Grafische Darstellung aus Tabelle 22



Grafische Darstellung aus Tabelle 22

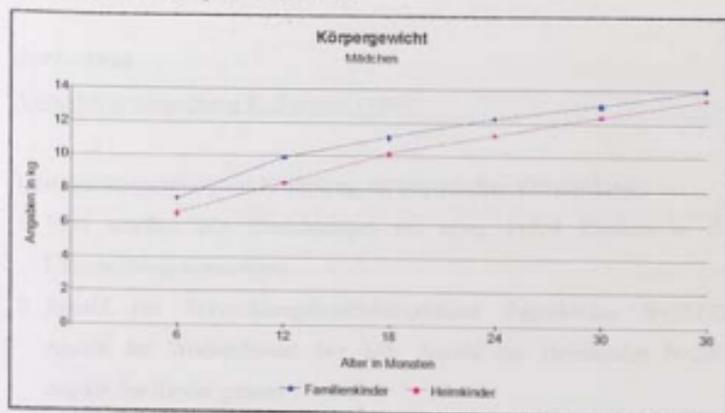


Entwicklung des Körpergewichts in Abhängigkeit vom Alter und der
Betreuungsart, Angaben in kg

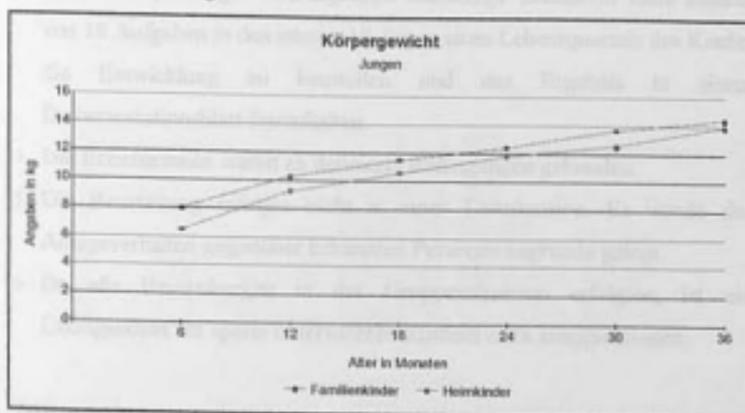
Tabelle 23

Alter in Monaten	Familienkinder		Tageskrippenkinder		Nachkrippenkinder		Deutscherkinder	
	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen
0	3,4 kg	3,5 kg						
6	7,5 kg	8,0 kg	7,3 kg	7,3 kg	6,8 kg	7,1 kg	6,6 kg	6,5 kg
12	9,9 kg	10,3 kg	9,2 kg	9,9 kg	9,0 kg	9,4 kg	8,4 kg	9,3 kg
18	11,2 kg	11,5 kg	10,6 kg	11,1 kg	10,5 kg	11,1 kg	10,2 kg	10,6 kg
24	12,3 kg	12,5 kg	11,5 kg	12,5 kg	11,3 kg	11,9 kg	11,3 kg	11,8 kg
30	13,1 kg	13,7 kg	12,9 kg	13,4 kg	12,7 kg	13,2 kg	12,4 kg	12,6 kg
36	14,0 kg	14,5 kg	14,2 kg	14,5 kg	13,5 kg	13,9 kg	13,4 kg	14,0 kg

Grafische Darstellung aus Tabelle 23



Grafische Darstellung aus Tabelle 23



1. Die Kinder aus den Einrichtungen blieben zunächst in ihrer körperlichen Entwicklung hinter den Familienkindern zurück.
2. Während sich die Tageskrippenkinder mit zunehmendem Alter den Werten der Familienkinder annäherten, blieb der Unterschied bei den Dauerheimkindern bis zum Ende des 3. Lebensjahres unverändert bestehen.
3. Im ersten Lebensjahr zeigten besonders die Dauerheimkinder eine geringere Wachstumsgeschwindigkeit gegenüber den Familienkindern.

1961 - 1970

keine Untersuchungsergebnisse

1971 - 1990

Vergleichsuntersuchung K. Zwiener (1994)

Untersuchungssetting zur Ermittlung der psychischen Entwicklung:

1. 1988 wurden 203 Einrichtungen mit etwa 11954 Kindern in die Untersuchung einbezogen.
2. Anzahl der Entwicklungskontrollergebnisse Tageskinder N=18173, Anzahl der Wochenkinder N= 145, Anzahl der Heimkinder N=230, Anzahl der Kinder gesamt N= 18548

3. Die in der jeweiligen Kindergruppe zuständige Erzieherin hatte anhand von 18 Aufgaben in den letzten 10 Tagen eines Lebensquartals des Kindes die Entwicklung zu beurteilen und das Ergebnis in einem Dokumentationsblatt festzuhalten.
4. Die Erzieherinnen waren an definierte Bedingungen gebunden.
5. Die Beurteilung erfolgte nicht in einer Testsituation. Es wurde das Alltagsverhalten gegenüber bekannten Personen zugrunde gelegt.
6. Da alle Beurteilungen in der Gruppensituation erfolgten, ist ein Übungseffekt bei später untersuchten Kindern nicht ausgeschlossen.

Teilergebnisse:

1. Rund 10% der Tageskrippenkinder, 19% der Wochenkrippenkinder und 42% der Heimkinder zeigten eine unterdurchschnittliche Entwicklung.
2. 19% der Tageskrippenkinder, 21% der Wochenkrippenkinder und 5% der Heimkinder waren überdurchschnittlich entwickelt.
3. Der Entwicklungsdurchschnitt bei Tageskrippenkindern war am besten mit 13,1 gelösten Aufgaben, bei Wochenkrippenkindern lag er bei 12,4 gelösten Aufgaben, bei Dauerheimkindern bei 9,6 gelösten Aufgaben.

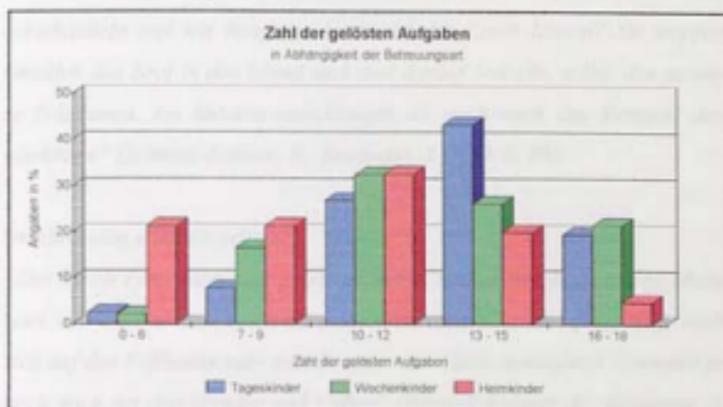
Ergebnisse:

Anzahl der von den Kindern gelösten Aufgaben in Abhängigkeit der Betreuungsart, Angaben in %

Tabelle 24

Zahl der gelösten Aufgaben	Tageskinder / Kontroll- ergebnisse N= 19173	Wochenkinder / Kontroll- ergebnisse N= 145	Heimkinder / Kontroll- ergebnisse N= 216
0 - 6	2,5 %	2,1 %	21,3 %
7 - 9	7,9 %	16,6 %	21,3 %
10 - 12	26,8 %	32,4 %	32,6 %
13 - 15	43,3 %	26,2 %	20,0 %
16 - 18	19,5 %	21,4 %	4,8 %

Grafische Darstellung der Tabelle 24



4.1.7 Emotionen und Verhalten

1950 - 1960

Beitrag von E. Schmidt-Kolmer (1959)

In ihrem Beitrag erwähnt E. Schmidt-Kolmer Konzentrationsstörungen und Fahrigkeit als häufig zu beobachtendes Verhalten. Die Hände der Kinder würden leicht zittern, wenn sie etwas Kompliziertes tun sollen und ermüdeten schnell. Es würde ein ungenügendes Gleichgewicht zwischen Erregung und Hemmung bestehen. Sie wären oft unbeherrscht, und man würde bei ihnen Phasenzustände wie: Schlaf mit offenen Augen, mangelnde Ansprechbarkeit im Wechsel mit Reizbarkeit, Wut- und Affektausbrüche sowie stereotype Bewegungen (z.B. Schaukeln, Schlagen mit dem Kopf gegen Gegenstände) beobachten. Darüber hinaus neigen sie zum stereotypen Fortsetzen des einmal Begonnenen. Anpassung, Beweglichkeit und Umstellung auf Neues fehlen weitgehend.

„Wer kennt nicht die Heimkinder, die am Tisch sitzen, hin- und herschaukeln und wie hungrige Tiere auf das Essen lauern? Sie stopfen förmlich das Brot in den Mund und sind darauf bedacht, selbst das meiste zu bekommen. Am liebsten verschlingen sie auch noch das Kompott des Nachbarn“ (Schmidt-Kolmer, E., Reumann, J. 1959, S. 89).

Beschreibung eines Einzelfalls:

„Der kleine Peter fühlt sich gekränkt, sofort hält er den Kopf schief, blickt starr und wütend um sich, nach einer Weile macht er den Kopf steif, wirft sich auf den Fußboden oder rutscht unter den Tisch, schließlich strampelt er auch noch mit den Händen und Füßen“ (Schmidt-Kolmer, E., Reumann, J. 1959, S. 89).

1961 - 1970

keine Untersuchungsergebnisse

1971 - 1990

keine Untersuchungsergebnisse

4.1.8 Die Bindungen

1950 - 1960

Beitrag von C. v. Bothmer (1958)

Auf der Tagung der Ärzte und Leiter von Dauerheimen 1957 in Berlin wird eine stärkere Förderung der Adoption oder Einbindung der Kleinkinder in Pflegefamilien gefordert. Es sollte eine besondere Aufmerksamkeit auf die Eingewöhnung beim Übergang in andere Gruppen oder Heime gelegt werden, um den Trennungsschock, der bei vielen Kindern die körperliche und geistige Entwicklung beeinträchtigt, zu verhindern. Es wurde über Erfolge mit Patenschaften berichtet.

Jede in der Ausbildung befindliche Pflegerin sollte ein Kind in ihre besondere Pflege und Erziehung nehmen und ein Tagebuch über seine Entwicklung führen.

„Sie darf ‚ihr‘ Kind auf Stunden und Tage mit nach Hause oder in den Urlaub nehmen. (...) Die Welt des Kindes wird dadurch größer, seine Beziehung zu einem bestimmten Erwachsenen fester und die Verantwortung der Pflegekraft stärker. (...) Großen Wert wird darauf gelegt, daß jedes Kind eigene Kleidung und eigenes Spielzeug besitzt. (...) Der eine oder andere Weg, den Kindern eine engere zwischenmenschliche Bindung zu schaffen - über Pflegekräfte, die Eltern oder Pflegefamilien - muß in der Zukunft überall begangen werden. Feste dauerhafte Beziehungen des Kindes zu einem oder mehreren Erwachsenen sind die Grundlage für seine spätere Bindung an die Gesellschaft“ (Bothmer, C. v. 1958, S. 307).

Für den Übergang der Kleinkinder in die Vorschulheime der Volksbildung wurde vorgeschlagen, die Kinder nicht einzeln, sondern in kleinen Gruppen zu verlegen. Sie sollten von den ihnen vertrauten Pflegerinnen begleitet und in die neue Umgebung eingewöhnt werden (vergl. Bothmer, C. v. 1958).

Beitrag von E. Schmidt-Kolmer (1959)

In der engen Bindung zwischen Mutter und Kind sieht E. Schmidt-Kolmer den Hauptfaktor für die gesunde Entwicklung in der frühen Kindheit. Ihre Untersuchungsergebnisse hätten nachgewiesen, daß einwandfreie Ernährung und Pflege von Säuglingen und Kleinkindern in Dauerheimen nicht ausreicht, um eine normale körperliche und psychische Entwicklung für die Kinder zu sichern. Das Fehlen emotionaler Bindungen zu einem oder einigen Erwachsenen, der Mangel an Abwechslung schränken die Entwicklung der Kinder so ein, daß die Auswirkungen objektivierbar wären. Sie fordert für jedes Kind in den ersten 3 Jahren eine enge emotionale Beziehung zu einem oder höchstens 2 bis 3 Erwachsenen. Diese Beziehung kann ihrer Meinung nur dann entstehen, wenn das Kind von dem Erwachsenen liebevolle

Zurwendung erfährt. Nur dann fühlt sich das Kind in seiner Hilflosigkeit geborgen und sicher und entfaltet seine vielseitige Aktivität, lernt dabei und wird selbständiger. „Die zwischenmenschliche Bindung ist also Vorbedingung für jede erzieherische Beeinflussung“ (Schmidt-Kolmer, E. 1959, S. 132).

Der Säugling braucht körperlichen Kontakt. Er will beruhigt werden, wenn er aufgeregt ist. Wenn er wach ist, muß man ihn ansprechen und anregen. Beim Übergang vom 1. zum 2. Lebensjahr sollte ein Wechsel in der Betreuung vermieden werden, weil das Kind darauf empfindlicher reagiert als vor dem 6. und nach dem 18. Lebensmonat. Deshalb sei es besonders ungünstig, die Kinder in den Heimen am Ende des ersten Lebensjahres aus der Säuglingsabteilung in die Krabbelgruppe zu überführen, weil der vertraute Lebensraum, der Tagesplan wie auch die Pflegeperson wechseln. Die Umgruppierung würde sich in Adaptionstörungen äußern, die sich in Gewichtsverlust, Verhaltensstörungen und manchmal auch in Regressionserscheinungen bemerkbar machen (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1959).

Ebenso wäre die mancherorts üblich gewesene Unterteilung der Dauerheime in solche für Kinder von 0 bis 1 Jahr und solche von 1 bis 3 Jahren schädlich gewesen. Der vollständige Milieu- und Personenwechsel erfolgte gerade zu einer Zeit, in der dies für die Entwicklung des Kindes besonders unzutraglich ist. Auch die Unterbringung von Säuglingen in Wochenkrippen und die Überführung dieser Kinder in die Tageskrippe, wenn das 2. Lebensjahr erreicht sei, wäre ungünstig gewesen (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1959).

Beitrag von C. v. Bothmer (1960)

Sie sah zwischen dem 1. und 2. Lebensjahr ein besonderes Abhängigkeitsbedürfnis des Kindes. Eine Trennung im 1. Lebensjahr wird vom Kind als nicht so schwerwiegend erlebt. *„So einmalig auch die Mutter - Kind - Beziehung ist, steht das Kind doch nach den frühesten Entwicklungsstufen auch zu anderen Menschen in einer liebevoll empfangenden und gebenden Beziehung“* (Bothmer, C. v. 1960, S. 1227).

1961 - 1970

keine Untersuchungsergebnisse

1971 - 1989

Beitrag von E. Schmidt-Kolmer (1983)

Die Bedeutung der Bindung für die gesunde Entwicklung des Säuglings und des Kleinkindes hat in der Fachliteratur der 70er und 80er Jahre nur noch in Randbemerkungen Platz. Im „Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen“ (1986) sind keine Hinweise über Bindungslosigkeit u.ä. zu finden.

Im Lehrbuch für die medizinische Fachschulbildung „Krippenpädagogik“ werden positive und negative Wirkungen, die von der Familie für die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes ausgehen, erwähnt: *„(...) denn die gefühlsmäßigen Beziehungen zu den Personen seiner unmittelbaren Umgebung, deren Verhaltensweisen und Einstellungen werden leicht vom Kind übernommen. Kinder, die stets im Mittelpunkt stehen, übermäßig verwöhnt und bewundert werden, haben es schwer, sich den Bedingungen der Gemeinschaft anzupassen und sich in ihr wohlzufühlen. Andererseits kann durch Vernachlässigung des Kindes im emotionalen Bereich die Gefühlsentwicklung beeinträchtigt werden, was zur Bindungsschwäche führen und die Aufnahme sozialer Beziehungen empfindlich stören kann“* (Schmidt-Kolmer, E. 1983).

Hinweise zur Bindungsproblematik von Heimkindern fehlen in der Fachliteratur dieser Zeit gänzlich.

4.1.9 Persönliche Gegenstände

1950-1960

in „Merkmale der Lebenssituation“ erwähnt

1961-1970

keine Untersuchungsergebnisse

1971-1990

Beitrag von K. Zipprich (1987)

„Auch für diese Kinder muß die Herausbildung fester, inniger Beziehungen zu vertrauten Personen ebenso ermöglicht werden wie die Entwicklung von besonderen Vorlieben, die sich in der Beziehung zu bestimmten Gegenständen widerspiegelt, auf die sie Anspruch erheben können und von denen sie sich nicht immer wieder lösen müssen, weil sie Allgemeinbesitz aller Kinder in der Gruppe sind. (...) Sie erlernen sonst kein differenziertes Zugehörigkeitsgefühl zu ihrer Umwelt. Sie könnten sonst nicht die Mittlerfunktion des Materials in Konfliktsituationen erleben“ (Zipprich, K. 1987, S. 302).

4.1.10 Der Betreuungswechsel

1950 - 1960

Beitrag von E. Schmidt-Kolmer (1960)

E. Schmidt-Kolmer macht in erster Linie die Monotonie, die mangelnde körperliche und geistige Anregung und den afamiliären Charakter durch ständigen Wechsel der Pflegekräfte in den Dauerheimen für die bestehenden Hospitalisierungserscheinungen verantwortlich.

1961 - 1970

keine Untersuchungsergebnisse

1971 - 1990

Vergleichsuntersuchung K. Zwiener (Material noch nicht veröffentlicht)

Untersuchungssetting:

1. Anzahl der Erzieherinnen, mit denen ein Kind während einer Zeitspanne von 15 bis 20 Tagen (bei 20 Registriertagen) in Kontakt kam.
2. Untersucht wurden 2642 Tageskinder, 17 Wochenkinder und 61 Heimkinder.

Ergebnisse:

Verteilung der Kinder in % in Abhängigkeit vom Betreuungswechsel in den Einrichtungen

Tabelle 25

Anzahl der Erzieherinnen	Tageskinder	Wochenkinder	Dauerheimkinder
1 - 3	15,7 %	0	0
4 - 5	36,7 %	29,4 %	0
6 - 7	27,3 %	35,3 %	16,4 %
8 - 9	12,2 %	23,5 %	9,8 %
10 und mehr	10,4 %	11,8 %	73,7 %

Grafische Darstellung der Tabelle 25

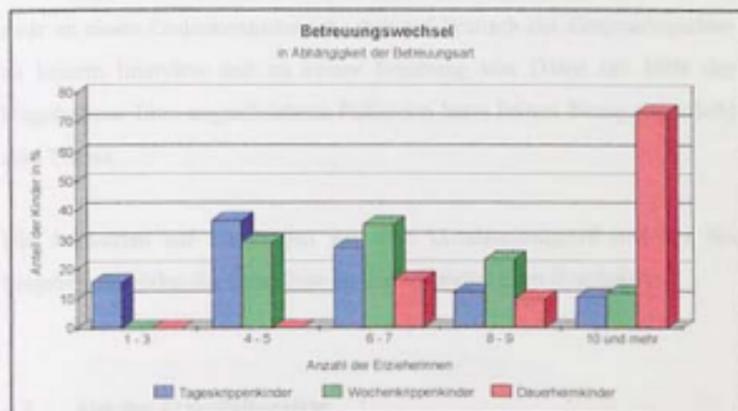


Abbildung 4.2.1 Ergebnisse aus dem Fragebogen

4.2 Aus der Einzelfallanalyse

Vorbemerkungen

Für die Analyse wurden im Vorfeld 17 Personen angeschrieben. Nach Berufsgruppen sortiert ergibt sich folgendes Bild:

- 4 ehemalige Leiterinnen von Heimen,
- 3 Pädikerinnen,
- 2 Erzieherinnen,
- 2 Fachberaterinnen von Krippenvereinigungen,
- 3 Mitarbeiter des IHKJ,
- 1 Köchin in einem Dauerheim,
- 1 Lehrpädagogin,
- 1 ehemalige Mitarbeiterin des Jugendamtes.

Ergebnisse aus der Analyse

In die Auswertung konnte ich 3 Interviews und 5 Fragebögen einbeziehen. Die Gründe für die geringe Ausbeute an Ergebnissen sind vielschichtig. Auf 6 Anschreiben gab es trotz wiederholter Nachfrage keine. 2 Rückantworten kamen so spät, daß eine Einarbeitung in die Diplomarbeit nicht mehr möglich war. Ein Interview wurde aufgrund einer längeren Krankheit abgesagt. Zwei bereits geführte Interviews fanden keine Verwendung, da sie erheblich von

der vorgegebenen Form des Leitinterviews abwichen. Mit 2 Personen kam es zwar zu einem Gedankenaustausch, aber auf Wunsch der Gesprächspartner zu keinem Interview und zu keiner Erhebung von Daten mit Hilfe des Fragebogens. Eine angeschriebene Pädaterin hatte keinen Bezug (beruflich) zum Thema.

Die Antworten auf die Fragen aus dem Untersuchungsteil und die des Fragebogens bilden die Grundlage für die Darstellung der Ergebnisse.

4.2 Aus der Einzelfallanalyse

4.2.1 Ergebnisse aus dem Fragebogen

Frau A

Kurzangaben zur Person

1. Beruf:
 - Säuglings- und Kinderkrankenschwester, Zusatzausbildung zur Leiterin einer Kindereinrichtung
2. Tätigkeit im Heim:
 - Heimleiterin
3. Zeitraum ihrer Tätigkeit im Heim:
 - 01.06.1958 - 31.12.1985

Kurzangaben zur Einrichtung

4. Ort der Einrichtung:
 - 11111
5. Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Heim:
 - 19.11.1958

6. Zeitpunkt der Schließung:
- Anfang der 60er Jahre in Wochenkrippe umgewandelt
 - in den letzten Jahren als Tageskrippe genutzt
7. Anzahl der Mitarbeiterinnen:
- 20 Mitarbeiterinnen
8. Besonderheiten der Einrichtung:
- Großer Garten mit Hügel zum Rodeln,
 - Rollerstrecke, Spielplatz mit Wasserbecken,
 - Patenschaft mit einem Betrieb
9. Gründe, die zur Aufnahme von Kindern in das Heim führten:
- Kinder von Studierenden,
 - Kinder von Schichtarbeitern,
 - Krankheit oder Kuraufenthalt der Mutter,
 - Schlechte Wohn- und Sozialverhältnisse im Elternhaus,
 - Inhaftierungen von Müttern (in den ersten Jahren),
 - Kinder, die zur Adoption freigegeben wurden,
 - Kinder von MitarbeiterInnen der Hochschule Potsdam (im persönlichen Gespräch erwähnt)
10. Methodische Hilfen bei der Aufnahme und Ablösung von Kindern aus dem Heim:
- Gespräche zwischen Eltern, Leiterin und Gruppenerzieherin
11. Persönliche Gegenstände der Kinder im Heim:
- von zu Hause mitgebrachte Kuscheltiere, Autos oder Kissen,
 - eventuell Kleidung

12. Anzahl der zu betreuenden Kinder pro Erzieherin in einer Gruppe:
 - 1 Kindergruppe ca. 12 - 15 Kinder
 - 2 Kolleginnen im Früh- und 2 im Spätdienst
13. Betreuungswechsel:
 - dreimal (einschließlich Nachtwache)
14. Alter der Kinder bei Aufnahme in das Heim:
 - ab 6 Wochen bis 1 ½ - 2 Jahre
 - bei Notaufnahmen mitunter bis zum 3. Lebensjahr

Frau B

Kurzangaben zur Person

1. Beruf:
 - Erzieherin, Diplom Sozialpädagogin (heute)
2. Tätigkeit im Heim:
 - Leiterin
3. Zeitraum der Tätigkeit:
 - Juli 1986 - August 1999

Kurzangaben zur Einrichtung

4. Ort der Einrichtung:
 - 22222
5. Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Heim:
 - 01.01.1986
6. Zeitpunkt der Schließung:
 - 1990 (danach Umwandlung in ein Kinderheim)

7. Anzahl der Mitarbeiterinnen:
- 1986 : 12 Erzieherinnen,
 - 1990 : 21 Erzieherinnen oder Pädagoginnen
8. Besonderheiten der Einrichtung:
- Kaninchen, Fische und Vögel (Sondergenehmigung),
 - Patenschaftsbetrieb (zum Geburtstag, Feiertag bekamen die Kinder persönliche Geschenke),
 - ca. 1200qm Garten
9. Gründe, die zur Aufnahme von Kindern in das Heim führten:
- Freigabe zur Adoption,
 - Kinder von „Republikflüchtlingen“ (Notaufnahme),
 - debile Mütter,
 - Vernachlässigung der Kinder durch die Eltern,
 - Kur- oder Krankenhausaufenthalt der Mütter
10. Methodische Hilfen bei der Aufnahme und Ablösung von Kindern aus dem Heim:
- Fachlich keine (Entscheidungen wurden aus dem Bauch heraus gefällt und beruhten auf eigenen Erfahrungen.)
11. Persönliche Gegenstände der Kinder im Heim:
- Bett, Spielzeug, Nachtschrank mit 3 Fächern, Namensschilder,
 - Kleidung, Garderobehaken
12. Anzahl der Kinder pro ErzieherIn in einer Gruppe:
- 1986 12 Kinder pro Gruppe : 4 ErzieherInnen in 3 Schichten
 - 1990 12 Kinder pro Gruppe : 7 ErzieherInnen in 3 Schichten
13. Betreuungswechsel:
- dreimal am Tag

14. Alter der Kinder bei Aufnahme in das Heim:
 - 7 Tage bis 3 Jahre, bei Geschwisterkindern bis 5 Jahre

Frau C

Kurzangaben zur Person

1. Beruf:
 - Medizinpädagogin (vor der Wende)
 - Diplompsychologin (heute)
2. Tätigkeit im Heim:
 - Schülerin (Lehrling),
 - Medizinpädagogin
3. Zeitraum der Tätigkeit:
 - Schülerin 1972 - 1973,
 - Medizinpädagogin 1977 - 1987

Kurzangaben zur Einrichtung

4. Ort der Einrichtung:
 - 33333,
 - 44444,
 - 55555,
 - 66666
5. Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Heim:
 - 33333 seit 1950,
 - 44444, 55555 und 66666 seit 1960 (Annahme)
6. Zeitpunkt der Schließung:
 - 33333, 44444 und 66666 seit der Wende (Annahme),
 - 55555 existiert als Notaufnahmehaus

7. Anzahl der Mitarbeiterinnen:
- keine Angaben
8. Besonderheiten der Einrichtung:
- Patenbrigade (nur als Spender),
- Garteneinrichtung von 33333, 44444 und 66666 wurden selten genutzt (zu wenig Personal oder kein Interesse an Nutzung).
9. Gründe, die zur Aufnahme von Kindern in das Heim führten:
- Einweisung über das Jugendamt (Verwahrlosung, Mißhandlungen, Straffälligkeit, Republikflucht, Erziehungsunfähigkeit der Eltern),
- Auf Wunsch der Eltern (wenn das Kind behindert war),
- Fehlen eines oder beider Elternteile.
10. Methodische Hilfen für die Aufnahme und Ablösung von Kindern aus dem Heim:
- keine
11. Persönliche Gegenstände der Kinder im Heim:
- ab 1985 Spielzeug,
- später private Kleidung mit Namensschildern.
12. Anzahl der Kinder pro Erzieherin in einer Gruppe:
- 8 bis 12 (Durchschnitt),
- mitunter 14.
13. Betreuungswechsel:
- mindestens viermal täglich, üblich mehr
14. Alter der Kinder bei Aufnahme:
- 6 Wochen bis 3 Jahre

Frau D**Kurzangaben zur Person**

1. Beruf:

- Medizinpädagogin

2. Tätigkeit im Heim:

- Leiterin

3. Zeitraum der Tätigkeit im Heim:

- 1956 bis 1961

Kurzangaben zur Einrichtung

4. Ort der Einrichtung:

- 77777

5. Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Heim:

- unbekannt

6. Zeitpunkt der Schließung:

- unbekannt

7. Anzahl der Mitarbeiterinnen:

- 6 bis 8 Mitarbeiterinnen im Betreuungsdienst,
- 3 bis 4 MitarbeiterInnen als Hilfspersonal (z.B. Köchin etc.)

8. Besonderheiten der Einrichtung:

- Garten mit Spielplatz,
- Terrasse zum Freischlaf

9. Gründe, die zur Aufnahme von Kindern in das Heim führten:
 - teil- und familiengelöste Kinder,
 - Schichtdienst der Eltern
10. Methodische Hilfen für die Aufnahme und Abgabe der Kinder aus dem Heim:
 - Hinweise von Fachberaterin,
 - Arbeitsberatungen der Mitarbeiterinnen
11. Persönliche Gegenstände der Kinder im Heim:
 - Namensschilder, Schuhe
12. Anzahl der Kinder pro Erzieherin in einer Gruppe:
 - 6 bis 8 Kinder im Durchschnitt
13. Betreuungswechsel:
 - dreimal täglich
14. Alter der Kinder bei der Aufnahme in das Heim:
 - 2. bis 36. Lebensmonat

Das Interview mit Frau D wich erheblich von dem Interviewleitfaden ab. Auf Wunsch von Frau D sollten Teile des Interviews für eine Veröffentlichung nicht verwendet werden.

Frau E (Interview: 1998) (Teil der Untersuchung zur Einführung von Kinderheimen
in Ostdeutschland)

Kurzangaben zur Person (Name, Geburtsdatum, Geburtsort, Berufungsjahr und -ort)

1. Beruf: Sozialpädagogin (heute)
2. Tätigkeit im Heim:
- Betreuende Fachberaterin
3. Zeitraum der Zusammenarbeit:
- 1986 (Aufbauphase) - 1990

Kurzangaben zur Einrichtung

4. Ort der Einrichtung:
- 22222
5. Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Heim:
- 1986
6. Zeitpunkt der Schließung:
- ca. 1990 (danach Weiterführung als Kinderheim)
7. Anzahl der Mitarbeiterinnen:
- keine Angaben
8. Besonderheiten der Einrichtung:
- Kinder ab 3 Jahren gingen in den nahegelegenen Kindergarten,
- Einkaufen mit den Kindern
9. Gründe, die zur Aufnahme von Kindern in das Heim führten:
- keine Angaben

10. Methodische Hilfen bei der Aufnahme und Ablösung von Kindern aus dem Heim:

- Bei Adoptionskindern gab es Vorbereitungsgespräche mit den neuen Eltern,
- Eingewöhnung in die neue Familie erfolgte mit der Hilfe der ehemaligen Betreuerin

11. Persönliche Gegenstände des Kindes im Heim:

- eigener Nachtschrank

12. Anzahl der Kinder pro Erzieherin in einer Gruppe:

- keine Angaben

13. Betreuungswechsel:

- keine Angaben

14. Alter der Kinder bei Aufnahme in das Heim:

- keine Angaben

Ein Interview mit Frau E kam aus Krankheitsgründen nicht zustande.

4.2.2 Die Interviews

Interview Frau A

Anmerkung

* - Name geändert

Frage A

Beschreiben sie bitte so detailliert wie möglich anhand von einem Beispiel, das ihnen besonders in Erinnerung geblieben ist, die Aufnahme eines Säuglings oder eines Kleinkindes in das Heim.

1 Wir nahmen ja die Kinder sehr klein auf - in kritischen Fällen, wenn die
 2 Mutter meinetwegen Studentin war oder so mit 6 Wochen ansonsten so ab
 3 einem Vierteljahr - und da ist es eigentlich recht unproblematisch, die Kinder
 4 aufzunehmen, weil sie das direkte Empfinden von der Mutter weg ins Heim
 5 noch nicht haben und das ging sehr gut. Ich muß dazu auch sagen, daß
 6 (*Betonung durch Senken der Stimme*) das (*Ende der Betonung*) eigentlich die
 7 besten Heimkinder waren, weil sie in die fremde Umgebung (*Betonung durch*
 8 *langgezogene Aussprache und Senken der Stimme*) hineinschliefen (*Ende der*
 9 *Betonung*). Sie waren froh, wenn sie gefüttert und gepflegt waren und
 10 selbstverständlich war ja auch die zwischenmenschliche Beziehung von
 11 Erzieherin zum Kind da. Man hat die Kinder ja auch auf den Arm
 12 genommen, gedrückt, man hat ihnen was vorgesungen und liebevoll
 13 behandelt - sonst hätte man den Beruf nicht ergriffen und je älter die Kinder
 14 wurden, haben wir (*Betonung durch Senken der Stimme*) immer (*Ende der*
 15 *Betonung*) festgestellt in der Säuglingsgruppe, daß sie (*Betonung durch*
 16 *Heben der Stimme*) dann (*Ende der Betonung*) ihren Nachbarn im Bettchen -
 17 das waren ja Gitterstäbe wo sie durchsehen konnten - sehr genau empfunden
 18 haben und eine Freundschaft, so dumm sich das vielleicht anhören mag auch,
 19 schon etliches entwickeln konnte. Sie haben dann mal durchs Gitter gegriffen
 20 oder Spielzeug ausgetauscht, dann kamen ja nachher die ersten Laute und

21 das Krähen und so. Und die Kinder hatten eigentlich auch die *(Betmung*
 22 *durch langgezogenes Aussprechen)* wenigsten *(Ende der Betmung)*
 23 Krankheiten *(längere Pause)*

24 *(Schweigen mit dem Vorfuß, daß es Anfang der Pause war, dann)*

25 Schon so mit einem halben bis Dreivierteljahr, also in der Säuglingsgruppe
 26 noch, entwickelten sich schon richtig wie ich sagte Freundschaften und wir
 27 konnten das merken bei unseren Wochenkindern, die am Montag früh
 28 *(Betmung durch Senken der Stimme)* kamen *(Ende der Betmung)*. Wer
 29 zuerst kam, der kuckte und *(Betmung durch Senken der Stimme)* wartete
 30 richtig *(Ende der Betmung)* bis sein Nebenmann erschien. Und dann haben
 31 die sich *(Betmung durch langgezogene Aussprache und Absenken der*
 32 *Stimme)* so *(Ende der Betmung)* gefreut. Das spiegelte sich in den Augen
 33 und in den Gebärden und auch in den Lautäußerungen wider. So, dann
 34 kamen die Kinder in die Krabbelgruppe, das waren die 1- bis 2-jährigen und
 35 da *(Betmung durch Heben der Stimme)* festigte *(Ende der Betmung)* sich
 36 eigentlich die Freundschaft, daß die miteinander spielten mit Bausteinen und
 37 Puppen und Autos - also wir haben *(Betmung durch Senken der Stimme)*
 38 niemals *(Ende der Betmung)* daß wir nur Mädchen mit Puppen und Jungen
 39 mit Autos - also das war das Spielzeugangebot und jeder konnte nehmen.
 40 Das blieb eigentlich so, daß sie sich mal fürsorglich was zugaben und
 41 *(Betmung durch Senken der Stimme)* ganz niedlich *(Ende der Betmung)*
 42 war es, wenn einer *(Betmung durch Senken der Stimme)* weinte *(Ende der*
 43 *Betmung)*, was auch eben nur in so einer Gruppe sein kann, dann gingen die
 44 anderen richtig drauf zu und *(Betmung durch langgezogenes Aussprechen*
 45 *und Senken der Stimme)* trösteten *(Ende der Betmung)* und gaben ihm was
 46 zum spielen oder gaben ihm irgendein Stückchen Brot oder einen Keks oder
 47 irgendwas. Also, das haben wir oftmals *(Betmung durch Senken der Stimme*
 48 *und langgezogene Aussprache)* ganz toll *(Ende der Betmung)* empfunden,
 49 wie *(Betmung durch Senken der Stimme)* fürsorglich *(Ende der Betmung)*
 50 die Kinder auch sein können. Das beinhaltet natürlich nicht, daß es
 51 *(Betmung durch Absenken der Stimme)* nur *(Ende der Betmung)* liebevolles
 52 Miteinander gab, sondern es wurde natürlich auch mal sich gezanzt oder

53 *(Betonung durch Senken der Stimme)* geschlagen *(Ende der Betonung)* und
 54 gehauen. *(längere Pause)*

55 Aufgefallen ist uns *(Betonung durch Heben der Stimme)* sehr oft *(Ende der*
 56 *Betonung)* bei den Kindern, daß es *(Betonung durch Heben der Stimme)*
 57 immer wieder *(Ende der Betonung)* eine *(Betonung durch Senken der*
 58 *Stimme)* nicht *(Ende der Betonung)* geringe Anzahl gab, die *(Betonung*
 59 *durch Senken der Stimme)* nicht *(Ende der Betonung)* mit nach *(Betonung*
 60 *durch Heben der Stimme)* Hause *(Ende der Betonung)* wollten und daß dann
 61 die Eltern ganz unglücklich waren, aber Montags, wenn sie sie
 62 wiederbrachten, hatte sich das alles übers Wochenende eingespielt. Aber sie
 63 kamen *(Betonung durch gedehntes Aussprechen und Senken der Stimme)*
 64 ganz *(Ende der Betonung)* gerne und wir hatten *(Betonung durch gedehntes*
 65 *Aussprechen und Senken der Stimme)* selten *(Ende der Betonung)* mal ein
 66 Kind, was weinte und jammerte. Dazu muß ich dann auch noch vielleicht
 67 zwischen einflechten - ich glaube, ich hatte es schon mal angesprochen -
 68 wenn die Kinder *(Betonung durch Heben der Stimme)* später *(Ende der*
 69 *Betonung)* in das Heim kamen und das war die gravierende Zeit von 1 bis 1
 70 ½ Jahren - war eine Mutter krank oder zur Kur, so daß es kurzfristig kam -
 71 und man konnte ihm *(Betonung durch Senken der Stimme)* verbal *(Ende der*
 72 *Betonung)* noch nicht sagen: 'Deine Mutti *(Betonung durch Heben der*
 73 *Stimme)* kommt ja *(Ende der Betonung)* und holt dich wieder!' - *(Betonung*
 74 *durch Heben der Stimme)* die *(Ende der Betonung)* Kinder haben getrauert -
 75 wirklich getrauert. Die schliefen nicht richtig, die aßen nicht richtig, die
 76 standen an der Tür und kuckten immer, die *(Betonung durch Senken der*
 77 *Stimme)* wollten *(Ende der Betonung)* mit den anderen nicht spielen. Das
 78 konnte dann ein paar Tage gehen, bis sie sich dann integrierten. Und wenn
 79 wir uns verabschiedet haben, nach 3 Jahren oder wenn eben die Kinder
 80 abgeholt wurden, das kam ja auch auf die Tätigkeit der Eltern an, wenn das
 81 Studium zu Ende war oder so, dann war das eigentlich immer sehr
 82 tränenreich von unseren Krippenerzieherinnen *(Betonung durch Senken der*
 83 *Stimme)* aber auch *(Ende der Betonung)* die *(Betonung durch Senken der*
 84 *Stimme)* Eltern und die Kinder *(Ende der Betonung)*. *(längere Pause)*

85 *(Betonung durch Senken der Stimme)* *(längere Pause)*

86 Na da mußten wir unsere Kinder ja - als wir Dauerheim waren, hatten wir so
 87 spezifische Fälle. Ich weiß, da hatten wir öfter Kinder von Inhaftierten.
 88 Wieso die Mütter weg waren, das erfuhr man (*Betonung durch Heben der*
 89 *Stimme*) nie (*Ende der Betonung*), oftmals waren sie dann in Leipzig, da gab
 90 es wohl so ein Haftkrankenhaus für Entbindungen und dann kamen sie in ihre
 91 Bezirke zurück, aus denen die Mütter stammten, da habe ich öfter mal
 92 Kinder bekommen aus (*Betonung durch Senken der Stimme*) Leipzig (*Ende*
 93 *der Betonung*) und (*Betonung durch Senken der Stimme*) hab (*Ende der*
 94 *Betonung*) aber den Kontakt (*Nachdrückliches Betonen durch Senken der*
 95 *Stimme*) gepflegt (*Ende der Betonung*) zu den Müttern, das (*Betonung durch*
 96 *Senken der Stimme und gedehntes Sprechen*) durfte (*Ende der Betonung*)
 97 man. Man kriegte so einen Brief dann, daß man so und so oft mal schreiben
 98 durfte und dann haben wir fotografiert und ausführlich geschrieben und die
 99 waren dann immer auch sehr dankbar und diese Kinder haben wir
 100 überwiegend nach (*Betonung durch Senken der Stimme*) Heiligengrabe
 101 (*Ende der Betonung*) gebracht.

102
 103 Frage B

104 Beschreiben sie bitte so detailliert wie möglich anhand von einem Beispiel,
 105 das ihnen besonders in Erinnerung geblieben ist, die Ablösung eines
 106 Säuglings oder Kleinkindes aus dem Heim.

107
 108 Da war ein Kinderheim für ältere Vorschulkinder und da haben wir immer so
 109 einen kleinen Transport - 2 oder 3 Kinder - gehabt und der Krankenwagen
 110 fuhr hin und dann fuhr (*Betonung durch Heben der Stimme*) die (*Ende der*
 111 *Betonung*) Erzieherin mit, die sich (*Betonung durch Heben der Stimme*)
 112 diesem Kind (*Ende der Betonung*) (*Betonung durch Senken der Stimme*)
 113 besonders (*Ende der Betonung*) gewidmet hatte, denn wenn eins (*Betonung*
 114 *durch Senken der Stimme*) gar (*Ende der Betonung*) keinen Besuch kriegte,
 115 dann haben sie die dann immer mal mit zu nach Hause genommen oder haben
 116 ihnen mal was Schönes gestrickt oder mal ein Spielzeug gekauft, was ihnen
 117 alleine gehörte den Kindern. Und (*Betonung der Senken der Stimme*) dann
 118 war das ein Jammertal (*Ende der Betonung*)! Also die haben schon geheult,

119 wenn sie bei uns aus der Krippe rausgingen und wenn sie mit dem
 120 Krankenwagen wiederkamen, also dann waren die richtig zerschleußt. Das
 121 war wie ein Abschied vom *(Betonung durch Senken der Stimme)* eigenen
 122 *(Ende der Betonung)* *(kleine Pause)* *(Betonung durch Heben der Stimme)*
 123 Kind *(Ende der Betonung)* und ich hatte da eigentlich in der Zeit noch recht
 124 *(Betonung durch Senken der Stimme)* junge *(Ende der Betonung)*
 125 Kolleginnen - das fing ja erst bei uns an mit der Ausbildung zur *(Betonung*
 126 *durch Heben der Stimme)* Kinderpflegerin *(Ende der Betonung)* und dann
 127 kam ja erst Krippenerzieherin. Krippenerzieherin hatte ja ein anderes Niveau,
 128 weil die ja ganz andere Beschäftigungsvorlagen dann hatten. Und ich muß
 129 sagen, bei mir im Dauerheim, also ich habe keinen entlassen müssen, der sich
 130 nicht *(Betonung durch Senken der Stimme)* geeignet hätte *(Ende der*
 131 *Betonung)* für den Umgang mit den Kindern. Also da gab's viele, viele
 132 Tränen, wenn wir da Kinder abgegeben haben. Weil man dann eben die
 133 Kinder eigentlich so in die Ungewißheit abgab und keinen Kontakt mehr zu
 134 ihnen hatte, denn das überstieg dann mein Zeitvolumen, wenn ich da dann
 135 auch noch immer mich erkundigt hätte. Aber sonst hab' ich von Kindern - ich
 136 meine '58 hab' ich' s auch gemacht - die haben jetzt selber schon Kinder,
 137 manche wohnen hier in einem Stadtteil* und wenn die mich im Bus sehen,
 138 dann erzählen sie mir auch gleich, wie es ihren Kindern geht, manchmal sind
 139 dann schon wieder Enkel auch da. Also ich habe da, *(Betonung durch Senken*
 140 *der Stimme)* wenn *(Ende der Betonung)* ich sie treffe, guten Kontakt - das
 141 kann ich eigentlich dazu sagen.

Interview Frau B

Anmerkungen:

* - Namen wurden geändert

Zur Frage A

1 Gerade, als ich den Bogen ausgefüllt habe, fiel mir ein der *(Betonung durch*
 2 *Heben der Stimme)* Fluchtversuch *(Ende der Betonung)*. Drewitz war ja der
 3 Grenzpunkt und es klingelte an der Tür, 2 Kinder kommen rein oder werden
 4 gebracht durch einen Mitarbeiter - ich nehme an der Staatssicherheit in Zivil:
 5 ‚Hier haben sie die Kinder, versorgen sie die.‘, und das war´s. Du hast nun
 6 *(Betonung durch Senken der Stimme)* gerade noch *(Ende der Betonung)* den
 7 Vornamen erfahren, das Alter mußttest du *(Betonung durch Senken der*
 8 *Stimme)* abschätzen *(Ende der Betonung)*, die Kinder haben *(Betonung*
 9 *durch Senken der Stimme)* geheult *(Ende der Betonung)* und ja dann - das
 10 war ja fast wie eine Notaufnahme. Natürlich haben die Betreuer ein
 11 Übergabeprotokoll gemacht, daß du 2 Kinder in Empfang genommen hast,
 12 aber du wußtest von denen *(Betonung durch Heben der Stimme)* überhaupt
 13 nichts *(Ende der Betonung)*, es wurde auch nicht der Grund gesagt, warum
 14 die Kinder ins Heim kamen, sondern: ‚Sie kriegen morgen Bescheid.‘. Dann
 15 hast du dich an die Kinder gewöhnt, hast die *(Betonung durch Senken der*
 16 *Stimme)* versorgt *(Ende der Betonung)* - ich meine, da weiß ich das: Es
 17 waren ein 1-jähriger und ein 3-jähriger, die sahen eigentlich propper aus -
 18 also vom Allgemeinzustand und vom Ernährungszustand waren die o.k., die
 19 Kleidung war sauber - und dann fragst du dich doch: Was ist *(Betonung*
 20 *durch Senken der Stimme)* da *(Ende der Betonung)* eigentlich vorgefallen?
 21 Die Kinder haben nach Mama und nach Papa geweint und irgendwo war das
 22 recht komisch. Und am nächsten Tag dann wurde die Mutter unter
 23 Polizeischutz zu den Kindern geführt und dann haben sie alle - Mutter und
 24 Kinder - mitgenommen und du hast nie wieder etwas davon erfahren. Das ist
 25 so ein Beispiel, was einem so in Erinnerung bleibt.

27 Zur Frage B wird, so habe ich mir verhalten und ich habe mich nicht
 28 übermäßig "Die hat die Mutter" was immer gesagt gewesen, mit der
 29 Mir ist eingefallen (*Betonung durch Senken der Stimme*) hier (*Ende der*
 30 *Betonung*), die Becki* ist ein Kind gewesen aus Bernau*, die eine debile
 31 Mutter hatte und die freigegeben wurde zur Adoption und wir hatten eine
 32 Fachberaterin, die dieses Kind besonders ins Herz geschlossen hatte. Die
 33 Becki* war auch (*Betonung durch Senken der Stimme und gedehnte*
 34 *Aussprache*) leicht (*Ende der Betonung*) zurück in ihrer Entwicklung, die
 35 war so anderthalb, da hat die Moni* sie halt immer mit nach Hause
 36 genommen, gefördert - man hat 's echt gemerkt - das waren halt mal am
 37 Wochenende ein paar Stunden. Die hat sie dann am Nachmittag abgeholt und
 38 abends wiedergebracht, später auch mal über (*Betonung durch Senken der*
 39 *Stimme*) Nacht (*Ende der Betonung*) zu Hause behalten und dann hieß es
 40 eines Tages: 'Für dieses Kind sind Adoptiveltern da. In dieser Familie weiß
 41 ich, daß da - die Becki* war da also 2 bis 2 ½ - daß da auch ein 2-jähriges
 42 Kind gestorben ist und die eigentlich Ersatz gesucht haben und die das auch
 43 in Kauf genommen haben, daß die Becki* leicht debil ist, vielleicht auch -
 44 wie unsere Kinderärztin damals immer sagte - mal eine Hilfsschülerin werden
 45 wird, damals gab es ja die Erweiterte Oberschule, und vielleicht auch nicht
 46 die 10. Klasse schaffen wird, sondern man (*Betonung durch Senken der*
 47 *Stimme*) muß (*Ende der Betonung*) bei so kleinen Kindern damit rechnen,
 48 daß das auch mal für immer ein Hilfsschulkind oder ein Sonderschüler
 49 werden wird. Und die waren so hin- und weggerissen und Moni* wollte ja
 50 eigentlich auch schon einen Antrag stellen auf Adoption dieser Becki* und
 51 wir ihr dann aber auch geraten haben, daß sie davon doch Abstand nehmen
 52 (*Betonung durch Heben der Stimme*) soll (*Ende der Betonung*), ja und dann
 53 kamen diese Eltern und die Moni* hat sich eigentlich hinter der Tür so ein
 54 bißchen verzogen - sie war ja 2-3 mal in der Woche bei uns und hat die
 55 Mitarbeiter beraten und hat sich eigentlich mitgefremt und war meiner
 56 Meinung nach auch ein bißchen enttäuscht, daß die - die Arme gleich
 57 ausgebreitet - zu den neuen Eltern ging und war einerseits auch befriedigt,
 58 als dann im Gespräch zur Entlassung auch die Bereitschaft - ihre Bereitschaft
 59 - angeboten wurde, Hilfe bei Problemen, die das neue Elternpaar mit der

60 Becki* haben wird, zu leisten. Und anfangs war das eine recht lose
 61 Beziehung. Da hat die Moni* dann immer darauf gewartet, daß die
 62 Adoptioneltern sich melden und später ist es dann so geworden, daß daraus
 63 zwischen der Moni* und deren Ehemann und der neuen Familie ein
 64 freundschaftliches Verhältnis wurde. Es wird (*Betonung durch Senken der*
 65 *Stimme*) jeder (*Ende der Betonung*) Geburtstag gefeiert, die kommen her, die
 66 fahren hin. Die Becki* ist mittlerweile 15 und es ist halt ihre Tante Moni*
 67 und es ist eigentlich (*Betonung durch Senken der Stimme*) schön (*Ende der*
 68 *Betonung*). Wir kriegen dann noch öfter Bilder zu sehen, also das ist
 69 (*Betonung durch Senken der Stimme*) ganz toll (*Ende der Betonung*).
 70 (*längere Pause*)

Interview mit Frau C

¹⁾Name im Interview wurde geändert

Zur Frage A

1 Dieses war ein Geschwisterpaar, die aufgenommen wurden. Der Vater war
 2 inhaftiert wegen Beihilfe zum Mord. Die Mutter dieser beiden Kinder hatte
 3 sich umgebracht und der hatte seine Kumpane da zusammengeholt und
 4 zugesehen, wie die Frau gestorben ist. Die Kinder waren 2 bis 3 Tage bei
 5 einer Oma untergebracht und kamen dann ins Heim. Was für *(Betonung*
 6 *durch Heben der Stimme)* mich *(Ende der Betonung)* damals so gravierend
 7 war, war eigentlich, daß sich *(Betonung durch Senken der Stimme)* niemand
 8 *(Ende der Betonung)* um diese 2 Kinder gekümmert hat – die waren da und
 9 die Oma kam relativ häufig, bekam aber das Sorgerecht nicht – aufgrund
 10 dieser Vorkommnisse wurde der eine Mitschuld wohl gegeben, daß sie das
 11 nicht rechtzeitig gemerkt hat, daß die Mutter suizidgefährdet ist. Der Junge
 12 wirkte insgesamt sehr phlegmatisch und es wurde dann von den Kollegen
 13 immer bloß gesagt: ‚Kein Wunder, daß der Mann da zugesehen hat, wenn
 14 sich die Alte umgebracht hat.‘ Es wurde also über das Kind noch abschätzig
 15 gesprochen – also ohne, daß bei dem nun irgend etwas besonders
 16 vorgenommen ist – also, daß man auf etwas besonders eingegangen ist
 17 *(kurze Pause)*.

18 In einem anderen Fall waren die Eltern debil und das Kind war entzogen
 19 worden, weil die Pflege und Versorgung des Kindes nicht mehr gewährleistet
 20 waren. Die Mutter hing aber besonders an dem Kind und kam also an
 21 *(Betonung durch Heben der Stimme)* jedem *(Ende der Betonung)*
 22 Wochenende und war da, wenn Möglichkeiten zum Besuch waren, um das
 23 Kind zu sehen und das Kind hing auch unwahrscheinlich an der Mutter,
 24 klammerte sich dann an die Mutter und weinte und besonders wurde da aber
 25 nicht drauf eingegangen. Es war das Verhalten dieser Trennung da, während
 26 dann von den Erziehern solche Bemerkungen kamen: ‚Na wenn sich das

27 Kind so benimmt, dann kann sie eben nicht mehr kommen und das Kind
 28 besuchen. Das hat dann hinterher solche Probleme und schreit und weint.
 29 Und Sie sind weg und wir haben dann die Schwierigkeiten mit dem Kind.
 30 (*längere Pause*)

31

32 Zur Frage B

33

34 Bei dem André¹⁾ ging es darum, das war ein spezieller Fall: Die
 35 stellvertretende Heimleiterin hatte sich ein Kind genommen und hatte sich um
 36 dieses Kind sehr stark bemüht. Die konnte selbst keine Kinder bekommen
 37 und (*Betonung durch Senken der Stimme*) wollte (*Ende der Betonung*) dieses
 38 Kind adoptieren. Das war wohl alles auch geregelt: Das Kind redete die
 39 Leiterin schön mit ‚Mutti an‘, die Eltern – also die Oma – hatte ein Zimmer
 40 dort zu Hause und dann zog die Mutter plötzlich ihr Adoptionsfreigabe
 41 zurück. Sie erklärte, sie wolle das Kind haben und sie würde das Kind nicht
 42 freigeben. Und von einem Tag zum anderen hat also sich jetzt diese Leiterin
 43 von dem Kind getrennt. Sie hat es *also* (*Betonung durch Senken der Stimme*)
 44 nicht (*Ende der Betonung*) mehr mit nach Haus genommen, hat es also am
 45 Wochenende in der Gruppe gelassen und das Kind hat darunter (*Betonung*
 46 *durch Senken der Stimme*) unwahrscheinlich (*Ende der Betonung*) gelitten.
 47 Es hat geweint und es war damals knapp 3 Jahre und hat nicht begriffen,
 48 warum es nicht mehr mitgenommen wird, warum es jetzt also dableiben muß
 49 und warum die nicht mehr kommt und sich auch nicht mehr kümmert. Da
 50 war wirklich auch diese starke Bindung zu bemerken.

5. Eine Analyse der Untersuchungsergebnisse aus dem Blickwinkel der Bindungstheorie

5.1 Diskussion der Ergebnisse aus der Dokumentenanalyse

Vorbemerkungen

Die Diskussion der Ergebnisse wird aufgrund der in der Einleitung benannten Probleme auf die Morbidität, die psychische Entwicklung und die Adaptionsstörungen eingegrenzt.

5.1.1 Hinsichtlich der Morbidität

Untersuchungsergebnisse G. Niebsch (1960)

Allgemein läßt sich sagen:

1. der Morbiditätsindex der Heimkinder lag um ein Vielfaches höher als der Index der Familienkinder,
2. mit dem Grad der Fremdbetreuung nahm der Morbiditätsindex zu,
3. die Differenz zwischen den Heim- und den Familienkindern war im 1. - 6. Lebensmonat am größten,
4. mit zunehmendem Alter der Kinder nähern sich die Werte an.

Im Hinblick auf die Erkrankungshäufigkeit läßt sich sagen:

1. daß die Heimkinder häufiger erkrankten als die Familienkinder,
2. daß im 1. Lebensjahr nicht ein einziges Familienkind häufiger als 5 mal im Jahr erkrankte, hingegen über 60% aller Heimkinder häufiger als 5 mal im Jahr erkrankten,
3. mit dem Grad der Fremdbetreuung nahm die Erkrankungshäufigkeit zu,
4. daß der Anteil der Heimkinder, die öfter als 5 mal im Jahr erkrankten, im 2. Lebensjahr bei 35,3% und im 3. Lebensjahr bei 23,6% lag.

Die Autorin nannte mangelnde Frischluft und mögliche Schmutz- und Schmierinfektionen in den Einrichtungen, die durch die Trockenmilch in den Nahrungskreislauf der Säuglinge gelangten, als eine mögliche Ursache für den höheren Morbiditätsindex der Kinder in den Einrichtungen. Weitere Gründe konnte sie noch nicht nennen, sah es aber als eine Forschungsaufgabe für die Zukunft an.

J. Bowlby (1995) sah in dem Bindungsverhalten ein Steuerungssystem, daß die Beziehung einer Person zu seiner Bindungsperson innerhalb gewisser Entfernungs- und Verfügbarkeitsgrenzen aufrechterhält. Situationen, die das Kind belasten, sich unwohl fühlen und müde werden lassen, aktivieren das System. Nach seinem Verständnis ist das Bindungssystem ein äußeres Schutzsystem. Solange dieses System aufrechterhalten ist, entlastet es insbesondere in Anforderungssituationen das innere System des Menschen (vergl. Holst, D. v. 1986).

Das innere Schutzsystem des Säuglings ist besonders in den ersten Lebenswochen und -monaten anfälliger als in der Zeit danach (vergl. Largo, R.H. 1999). Eine individuelle Fürsorge ist als Schutzfunktion dabei sehr hilfreich. Dem Aspekt der Feinfühligkeit der Bindungsperson fällt in dieser Zeit eine besondere Rolle in der Betreuung des Säuglings zu. Es kommt darauf an, die Signale des Säuglings wahrzunehmen, zu interpretieren, prompt und angemessen zu reagieren. Eine Pflegerin, die sich um 6, 7 oder mehr Säuglinge kümmern muß, kann dies nicht in gleicher Weise tun wie eine Mutter.

Den Heimkindern dürfte es im Vergleich zu den Familienkindern an einem ausreichend unterstützendem System gefehlt haben. So war ihr inneres System mehr belastet als das eines Kindes in der Familie. Die Endkonsequenz dürfte eine erhöhte Krankheitsanfälligkeit gewesen sein, die oft mit einer längeren Genesungsphase verbunden war. Der Leser oder die Leserin mag jetzt auf den Umstand hinweisen, daß die Ansteckungsgefahr in einem Heim höher ist als zu Hause.

In der Tat traf dies für die Tageskrippen- und Wochenkrippenkinder in viel stärkerem Maße zu als für die Heimkinder. Sie hatten die „Gelegenheit“ sich sowohl in ihren Herkunftsfamilien als auch in den Einrichtungen anzustecken. Dennoch erkrankten Heimkinder häufiger. Der Vergleich zeigt, daß die Heimkinder in der Vergleichsuntersuchung von G. Niebsch (1960) einen Morbiditätsindex von 6.43, die Wochenkrippenkinder von 5.34, die Tageskrippenkinder von 3.00 und die Familienkinder von 0.57 aufwiesen. Die Unterschiede sind für mich nur durch die ab- oder zunehmende Unterstützung in der Betreuung der Säuglinge durch die Herkunftsfamilie zu erklären. Tageskrippenkinder erfahren im Allgemeinen in ihrer Familie eine größere Zuwendung als Wochenkrippenkinder.

Erst mit zunehmenden Alter, wenn der Organismus des Säuglings stabiler wird, nähern sich die Werte an. Dabei erfolgt die Angleichung unterschiedlich. Die Heimkinder weisen im Alter von 2 - 3 Jahren einen fast doppelt so hohen Morbiditätsindex auf, wie die Familienkinder. Die Tageskrippen- und Wochenkrippenkinder liegen in diesem Alter unwesentlich über den Werten der Familienkinder.

Einen weiteren Aufschluß über den Einfluß des Bindungsverhaltens auf die Krankheitsanfälligkeit von Säuglingen und Kleinkindern dürfte die z.Z. laufende Regensburger Untersuchung bringen (vergl. Grossmann, K.E. 1997).

Auf einen Aspekt möchte ich noch besonders hinweisen. Die rein medizinische Versorgung der Kinder in den Heimen, den Wochen- und Tageskrippen dürfte nicht unter dem Niveau in der Familie gelegen haben. Regelmäßige Visiten der Pädiater sind bereits in der Zeit der Vergleichsuntersuchung von G. Niebsch (1960) in den Einrichtungen durchgeführt worden. Viele Pflegekräfte in einer Einrichtung waren in einem medizinischen Grundberuf (wie z.B. Kinderpflegerin) ausgebildet.

5.1.2 Hinsichtlich der psychischen Entwicklung

Untersuchungsergebnisse E. Schmidt-Kolmer (1959)

Allgemein läßt sich für die Heimkinder sagen, daß:

1. sie in Bewegungs- und Sprechreaktionen Entwicklungsrückstände aufwiesen,
2. diese Rückstände mit zunehmendem Alter größer wurden,
3. die Verzögerung der Entwicklung der Bewegungsreaktionen geringer ausfielen als die Rückstände in der Entwicklung der Sprechreaktionen,
4. zuerst Rückstände in den Bewegungsreaktionen und dann in den Sprechreaktionen auftraten.

Als Hauptgrund für die Entwicklungsrückstände sieht die Autorin den Mangel an zwischenmenschlichen Beziehungen für die Heimkinder. Ein Mangel an Anregungen der Säuglinge und Kleinkinder sei in den Heimen ebenso zu beobachten gewesen wie ein Mangel an emotionaler Zuwendung durch eine konstante Betreuungsperson (vergl. Schmidt-Kolmer, E. 1957).

In 1.1 „Allgemeine Aussagen“ wurde dargestellt, daß die Bindung des Kindes an die Bindungsperson die Grundlage der Erziehung darstellt.

Wenn Rückversicherung (z.B. Wiegen, auf den Arm nehmen u.a.m.) das Bindungsverhalten des Kindes beenden, ist das Kind frei für Erkundungen seiner Umwelt. Je weniger das Bindungsverhalten aktiviert wird, desto freier ist das Kind im Erkundungsverhalten und umgekehrt (vergl. Fröhlich, W.D. 1994). Eine entscheidende Rolle für die Aktivierung des Bindungsverhaltens oder Erkundungsverhaltens spielen beim Kind Bindungspersonen. Damit eine Bindung zwischen dem Kind und seiner Betreuungsperson zustande kommt, ist ein gewisses Maß an Kontinuität erforderlich. Die Entwicklung des Menschen geht einher mit unterschiedlichen Bedürfnissen nach Nähe, Zuwendung, Sicherheit etc.

Das Bindungsverhalten des Menschen ändert sich im Laufe seiner Entwicklung. Für eine gesunde Entwicklung benötigen der Säugling und das Kleinkind eine Bindungsperson, die ihm als Basis für seine Entdeckungen dienen. Entwicklungsverzögerungen des Säuglings und Kleinkindes sind so auch auf dem Hintergrund einer fehlenden sicheren Basis für Entdeckungen zu sehen.

Die von E. Schmidt-Kolmer vorgestellten Entwicklungsverzögerungen in den Bewegungsreaktionen treten in einer Phase auf, in der die 2. Phase im Aufbau von Bindungsbeziehungen (ca. 6. Lebensmonat) abschließt. Die Differenzen zwischen den Kindern bei unterschiedlicher Betreuung sind in dieser Zeit noch minimal. Zwischen dem 6. und dem 36. Lebensmonat wächst die Differenz um ein Vielfaches. Diese Zeit ist durch das Aufrechterhalten von Nähe zu einer bestimmten Person gekennzeichnet, die 3. Phase im Aufbau von Bindungsbeziehungen. Häufiger Schichtwechsel der Pflegepersonen steht dem Bedürfnis des Kindes nach einer konstanten Betreuungsperson entgegen. Da das Heimkind wiederholt die Erfahrung von Trennungen macht, dürfte es sich kaum an eine Betreuungsperson gebunden haben.

Das Fehlen einer Bindungsperson wirkt sich besonders auf die Herausbildung der Sprache aus. Die Sprache ist eine kognitive Leistung, die eine Beziehung zu Menschen zur Voraussetzung haben muß. Je ungünstiger der Bindungsaufbau für das Kind verläuft, desto größer sind die Sprachrückstände. Die Handlungen mit dem Kind (wie z.B. das Wickeln, das Essen etc.) werden durch die Betreuungsperson im Alltag mit einem bestimmten Wortschatz begleitet. Die regelmäßige Wiederholung bestimmter Handlungen in Verbindung mit der Sprache erleichtern dem Kind das Verstehen von Sinnzusammenhängen. Für das Heimkind ist der Mangel einer „sprechenden Umwelt“ zusätzlich erschwerend. Die Rückstände dürften durch eine „Sprecherziehung“ allein nicht auszugleichen werden.

Bereits in den ersten Monaten bildet das Spielen eine zentrale Form der Auseinandersetzung des Kindes mit seiner Bindungsperson und der Umwelt. Es stellt eine Art „Protokonversation“ dar, mit der die Aufmerksamkeit des Kindes über einen längeren Zeitraum gefesselt werden kann. Das gemeinsame Spiel schafft eine Verbindung von Gegenständen und sprachlichen Zeichen, verschiedene Gesichtsausdrücke, Blickkontakte, Kopfbewegungen und Vokalisationen, die von der Bindungsperson eingesetzt werden, um den Kontakt mit dem Kind aufzunehmen und aufrechtzuerhalten. Das Kind kann in diesen Situationen vorsprachliche Handlungsmuster entwickeln, die wiederum als Vorläufer sprachlicher Strukturen angesehen werden können (vergl. Wankelmuth, A. 1993).

In dem Spiel bildet sich eine Handlungsgrammatik heraus. Die Mutter macht auf einen Gegenstand aufmerksam (wie z.B. den Fuß oder die Hand des Kindes) indem sie auf ihn zeigt oder ihn hochhält und ihn somit markiert. Die Handlungsgrammatik besteht aus der Handlung selbst, dem Handelnden, einem Objekt, einem Ort und einem Zeitpunkt. Nachdem die wechselseitige Orientierung zwischen der Bindungsperson und dem Kind eingespielt ist, erlernt das Kind Dialogstrukturen, indem die Bindungsperson die vorsprachlichen Signale des Kindes interpretiert und so die Interaktion aufrechterhält. Der Dialog setzt sich aus der Phase der Begrüßung / Einleitung, der gemeinsamen Orientierung, der Aufrechterhaltung / Modulation und der Abwendung zusammen. Bis zum Ende der ersten 6 Monate beherrscht das Kind die wechselseitig wirksamen Konversationen, mit denen sich Interaktionen einleiten, aufrechterhalten, beenden und umgehen lassen. Die Kinder sind besonders motiviert, wenn ein Spiel von der Bindungsperson wiederholt wird, ihm also bekannt war und wenn die Bezugsperson die vorangegangene Aktivität des Kindes aufgreift und erweitert (vergl. Stern, D.N. 1994).

In ihrer Untersuchung weist E. Schmidt-Kolmer die Rückstände leider erst ab dem 24. Lebensmonat aus. Ich vermute, daß schon früher Sprachrückstände vorhanden waren. Am Ende des 3. Lebensjahrs lagen die Heimkinder um fast 3 Stufen = 9 Monate in der Sprachentwicklung zurück.

5.1.3 Im Hinblick auf Adaptionsstörungen bei Milieuwechsel

Untersuchungsergebnisse C. v. Bothmer (1960)

Allgemein läßt sich im Hinblick auf die Gewichtsentwicklung der Kinder sagen:

1. daß alle Kinder bei einem Milieuwechsel mit Gewichtsverlusten reagierten,
2. die Verluste waren zwischen dem 3. und 24. Lebensmonat am größten und erreichten in der Zeit vom 13. - 18. Lebensmonat ihren Höhepunkt,
3. die Gewichtszunahme fiel in der Zeit zwischen dem 3. und 24. Lebensmonat am geringsten aus und erreichte in der Zeit vom 13. - 18. Lebensmonat ihren Tiefstand,
4. daß die Kinder im 1. Lebensjahr ihr Ausgangsgewicht schneller erreichten (10 Tage) als im 2. und 3. Lebensjahr (20-30 Tage),
5. daß bei familiengelosten Heimkindern (unabhängig vom Alter) Gewichtsverluste über 200g häufiger zu finden waren als bei Tageskrippenkindern (44,7% aller Heimkinder gegenüber 28,2% aller Tageskrippenkinder),
6. daß die Heimkinder (unabhängig vom Alter) 18 - 25 Tage benötigten um ihr Ausgangsgewicht zu erreichen, hingegen die Tageskrippenkinder dies bereits in 10 - 15 Tagen schafften,

Allgemein läßt sich im Hinblick auf die neuropsychische Entwicklung der Kinder sagen:

1. daß in allen Lebensviertel- und -halbjahren Entwicklungsverzögerungen auftraten,
2. die Altersgruppen der 7 - 18 Monate alten Kinder zeigen im Gegensatz zu der Gewichtsentwicklung niedrige Anteile an verzögerter Entwicklung,
3. ein Vergleich der Kinder aus Tageskrippen und Dauerheimen ergibt einen nahezu gleichen Prozentsatz.

Die Autorin verweist in ihren Ausführungen auf die Relationen von 131 Tageskrippenkindern und 55 Dauerheimkindern in der Untersuchung und äußert Vorbehalte gegen die Exaktheit. Sie macht in ihrer Betrachtung die Trennung des Kindes von seiner bisherigen Bindungsperson und den Umweltwechsel als ein Grund für die Adaptionstörungen verantwortlich.

Auffallend sind die Ergebnisse in der Gewichtsentwicklung besonders in der Zeit vom 4. - 24. Lebensmonat, wobei in der Zeit vom 13. - 18. Monat die ungünstigsten Ergebnisse auftraten. Betrachtet man die Phasen des Bindungsaufbaus, so zeigt sich, daß der Säugling etwa ab dem 3. Lebensmonat seine Signale mehr und mehr an eine bestimmte Bezugsperson richtet. Er unterscheidet zwischen vertrauten und fremden Personen. Er reagiert auf einen Wechsel der Betreuungsperson empfindlicher. Dies mag erklären, warum die Gewichtsverluste ab dem 4. Lebensmonat höher ausfallen als früher. Ihren Tiefpunkt erreicht die Gewichtsentwicklung zwischen dem 13. - 18. Lebensmonat. In dieser Zeit wird die Bindung des Säuglings zu seiner primären Bindungsperson besonders deutlich. Gleichzeitig trifft die Exklusivität zu einer bestimmten Bindungsperson auf ein größeres Autonomiebestreben des Kindes. Es kann sich durch das Laufen viel besser fortbewegen und die Nähe oder Distanz zu seiner Bindungsperson in gewissen Grenzen selber bestimmen. Trennungen sind in dieser Phase besonders problematisch für das Kind. Es verliert die Bindungsperson als sichere Basis für seine Autonomiebestrebungen.

Die Ergebnisse im Hinblick auf die Gewichtsentwicklung zeigen sehr deutlich die Auswirkungen einer Trennung in dieser Phase. R.H. Largo (1999) verweist darauf, daß eine starke Mutter - Kind - Beziehung die gute Ernährung des Kindes sichert.

Bei der Auswertung der ersten Daten zeigte sich, daß es den betroffenen Trennungserfahrungen aktivieren das Bindungsverhalten des Säuglings, der auf die bisherigen Bindungserfahrungen zurückgreifen möchte, durch den Milieuwechsel aber nicht auf die gewohnte Beruhigung zurückgreifen kann.

Hinterfragung: gutartig verhalten sollte, nach dies in der Frage erfüllt
Auffallend ist der Anteil der Heimkinder bei Gewichtsverlusten über 200g. Scheint die Trennung von der Bindungsperson schon bei Tageskrippenkindern problematisch zu sein, so trifft dies für die Heimkinder in viel stärkerem Maße zu. Sie sind von einem Tag auf den anderen von ihrer bisherigen Bindungsperson getrennt. Sie erfahren in ihrer neuen Umgebung durch wechselnden Schichtdienst nicht den Zuspruch, den ein Kind bei einem völligen Verlust seiner Bezugsperson bräuchte.

Welche methodischen Hilfen gibt es für die Aufklärung und die Lösung der
Der neue Bindungsaufbau ist erschwert. Das Heimkind wird eine längere Zeit über Protest zeigen und leidet gleichzeitig unter der Trennung. Es wird in seinem Kummer schier verzweifeln. Im Gegensatz zum Tageskrippenkind, daß seine Bindungsperson glücklicherweise nach 8, 9 oder 10 Stunden Aufenthalt in der Einrichtung wiedersieht, erleidet das Heimkind einen Verlust seiner Bindungsperson. So ist es für mich erklärlich, daß die Heimkinder wesentlich mehr Zeit benötigen, um ihr Ausgangsgewicht wieder zu erreichen und viel deutlicher mit einem Gewichtsverlust auf den Verlust ihrer Bindungsperson reagieren.

Verzögerungen und Regressionen in der neuropsychischen Entwicklung des Kindes hätte ich in dem Alter zwischen dem 13. - 18. Lebensmonat in einem viel stärkerem Maße erwartet, als dies die Untersuchungsergebnisse zeigen.

neue Anforderungen ist. Dies wurde was die beherrschte Lebensge-
wöhnlichkeit des Kindes wäre denken

5.2 Diskussion der Ergebnisse aus der Einzelfallanalyse

5.2.1 Bezogen auf die Angaben aus dem Fragebogen

Vorbemerkung

Bei der Auswertung der erhobenen Daten zeigte sich, daß es den einzelnen Fragen zuweilen an Genauigkeit mangelte. Mitunter traten Differenzen zwischen den Inhalten der Fragen und den Absichten der Fragestellung auf. Wenn z.B. nach Veränderungen der Aufnahmegründe für eine Heimunterbringung gefragt werden sollte, muß dies in der Frage explizit erscheinen und nicht allgemein nach den Aufnahmegründen gefragt werden. Hier fehlte die Zeit, um den Fragebogen weiter ausreifen zu lassen, z.B. durch Erprobung und Verbesserung. In der Diskussion beschränke ich mich auf die Kurzangaben zu den Fragen 11, 12 und 14. Die Diskussionen tragen mehr einen hypothetischen Charakter.

Zur Frage 11

Welche methodischen Hilfen gab es für die Aufnahme und die Ablösung der Säuglinge und Kleinkinder in das / aus dem Heim?

Einigkeit scheint bei den Befragten darüber zu bestehen, daß es kein Anleitungsmaterial für die Aufnahme und die Ablösung der Heimkinder gab. Dennoch gestalteten sich diese Situationen in den Heimen unterschiedlich.

Frau A nennt Gespräche zwischen den Eltern, der Leiterin und der zukünftigen Erzieherin. Dies läßt vermuten, daß Notaufnahmen der Kinder in ihrem Heim Ende der 50er und Anfang der 60er Jahre nicht die Regel gewesen waren. Dies drückt sich auch in ihren Antworten zu der Frage 9 (Welche Gründe führten zur Aufnahme in das Heim?) aus.

Offen bleibt, warum es in den Gesprächen ging. Ein Austausch über die neuen Anforderungen im Heim sowie über die bisherigen Lebensgewohnheiten des Kindes wären denkbar.

Frau B sah ihre eigenen Erfahrungen als Entscheidungshilfe für die Aufnahme und die Ablösung der Heimkinder. Ein Austausch zwischen Kolleginnen untereinander und den Eltern erwähnt sie nicht.

Als weitere Entscheidungshilfen dienten den anderen Befragten der Austausch mit Fachberatern und Kolleginnen.

Die Antwort von Frau E hebt sich in besonderer Weise ab. Bei Adoptionskindern hat es Vorbereitungsgespräche mit den neuen Eltern gegeben. Die Eingewöhnung in die neue Familie erfolgte mit Hilfe der ehemaligen Betreuerin. Ihre Antworten beziehen sich auf das gleiche Heim in der Frau B als Heimleiterin tätig war. Sie erwähnt diese Maßnahmen nicht. Der Fall der Ablösung den Frau B in ihrem Interview beschreibt, bezieht sich auf Frau E als Fachberaterin. Es bleibt offen, ob diese Regelung für alle Adoptionsverfahren zur Anwendung kam oder nur in dem von Frau B beschriebenen Fall, den Frau E bei der Beantwortung der Frage dann vor Augen hatte. Einen Hinweis auf eine Übergangsbetreuung habe ich in Dokumenten in dieser Form nicht finden können.

Zur Frage 12

Welche persönlichen Gegenstände gehörten ausschließlich einem Kind im Heim?

Hier ist besonders die Antwort von Frau A erwähnenswert. Kinder die Ihre Kuscheltiere, Autos oder Kopfkissen von zu Hause mitbrachten, durften diese im Heim behalten. Sie mögen den Kindern in gewissen Grenzen den Übergang erleichtert und einen kleinen Trost gegeben haben.

Persönliches Spielzeug und Kleidung wird von Frau B, Frau C und Frau E genannt. Ihre Aussagen beziehen sich auf die Zeit Ende der 80er Jahre. Dies spiegelt sich auch in den Dokumenten wieder. Persönliche Spielsachen der Kinder waren in einigen Heimen zugelassen worden. Auf die Entwicklung der Kinder dürfte sich dies förderlich ausgewirkt haben.

Es bestand für sie so die Möglichkeit, wenigstens eine Bindung zu einem Gegenstand einzugehen. Aussagen über die Verfügbarkeit der Spielsachen lassen die Antworten nicht zu. Hier hätte die Fragestellung präzisiert werden müssen.

Zur Frage 14 *Wie oft wechselte die Betreuungsperson für ein Kind am Tag?*

Einhellig geben die Befragten einen Betreuungswechsel von dreimal täglich, in einem Fall von viermal täglich, an. Die 1988 vorgenommenen Vergleichsuntersuchung von K. Zwiener gibt für die Heimkinder einen Wert von mindestens 6 - 7 verschiedenen Erzieherinnen in 15 bis 20 Tagen von 20 Registriertagen an. Bei 73,7% aller untersuchten Heimkinder waren 10 und mehr verschiedene Erzieherinnen in dieser Zeit anzutreffen.

Auch wenn beide Fragen keine direkt Vergleichbarkeit der Ergebnisse ermöglichen, dürften die Betreuungswechsel für die Heimkinder, hinsichtlich ihrer Bindungswünsche, in jedem Fall nachteilig gewesen sein.

5.2.2 Bezogen auf die Angaben aus dem Interview von Frau A

Ihre Ausführung beginnt mit einer allgemeinen Darstellung über die Heimaufnahme. Ohne sich auf ein konkretes Beispiel zu beziehen, wählt sie Säuglinge bis zum Alter von 3 Monaten aus. Ihre Beobachtung über diese Kinder beschreibt sie wie folgt: *„und da ist es eigentlich recht unproblematisch, die Kinder aufzunehmen, weil sie das direkte Empfinden von der Mutter weg ins Heim noch nicht haben und das ging sehr gut. Ich muß dazu auch sagen, daß das eigentlich die besten Heimkinder waren, weil sie in die fremde Umgebung hineinschliefen“* (Zeile 3 - 9).

Diese Beobachtung untermauert die Bindungstheorie mit ihrer Aussage, daß Säuglinge in der ersten Phase des Bindungsaufbaus sich an einer Vielzahl von Personen orientieren und Signale sowohl an vertraute, als auch fremde Personen aussenden (Phase 1).

Im weiteren wird der weitere Heimverlauf von ihr allgemein beschrieben. Die Säuglinge wurden wohl selten und wenn in Gruppen innerhalb des Hauses verlegt. Offen bleibt, ob es über den täglichen Schichtwechsel hinaus zu einem Wechsel der Pflegerinnen bei der Verlegung der Kinder kam. Die Kinder hatten offenbar die Möglichkeit, untereinander Beziehungen aufzubauen.

„Je älter die Kinder wurden, haben wir immer festgestellt in der Säuglingsgruppe, daß sie dann ihren Nachbarn im Bettchen (...) sehr genau empfunden haben und eine Freundschaft, so dumm sich das vielleicht anhören mag auch, schon etliches entwickeln konnte“ (Zeile 13 - 19).

„Schon so mit einem halben bis Dreivierteljahr, also in der Säuglingsgruppe noch, entwickelten sich schon richtig wie ich sagte Freundschaften und wir konnten das merken bei unseren Wochenkindern, die am Montag kamen. Wer zuerst kam, der kuckte und wartete richtig bis sein Nebenmann erschien (Zeile 24 - 29).

„So, dann kamen die Kinder in die Krabbelgruppe, das waren die 1- bis 2jährigen und da festigte sich eigentlich die Freundschaft, daß die miteinander spielten mit Bausteinen und Puppen und Autos“ (Zeile 32 - 36).

Hier dürften die Bindungen der Kinder untereinander sich vorteilhaft auf ihre Bindungsfähigkeit ausgewirkt haben. Dies wäre auch eine Erklärung dafür, warum sie zueinander fürsorglich und liebevoll waren.

Frau A sieht dagegen das Gruppenerleben der Kinder als Grund für ihr Einfühlungsvermögen und die Hilfsbereitschaft an. In dieser Betrachtung dürfte wohl der Erziehungsansatz in den Krippen und Heimen (Erziehung hin zur Gemeinschaft) zum Tragen kommen.

„Das blieb eigentlich so, daß sie sich mal fürsorglich was zugaben und ganz niedlich war es, wenn einer weinte, was auch eben nur in so einer Gruppe sein kann, dann gingen die anderen richtig drauf zu und trösteten und gaben ihm was zum spielen oder gaben ihm irgendein Stückchen Brot oder einen Keks oder irgendwas“ (Zeile 39 - 36)

Für die Kinder die vor dem 3. Lebensmonat aufgenommen wurden, macht Frau A eine interessante Beobachtung. Diese Kinder zeigten eine geringere Krankheitshäufigkeit als die Kinder, die später in das Heim aufgenommen wurden. In wieweit das unverarbeitete Trauma einer Trennung gesundheitliche Auswirkungen für ein Kleinkind hat, ist z.Z. noch nicht erforscht. Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse aus dem Dokumententeil zeigen auf, daß Heimkinder allgemein eine höhere Erkrankungshäufigkeit aufweisen als Familien-, Tageskrippen- und Wochenkrippenkinder.

Im Weiteren beschreibt sie die Situation von Kleinkindern, die mit 1 oder 1 ½ Jahren in das Heim kamen und Adaptionsstörungen und Trennungsreaktionen zeigten.

„Wenn die Kinder später ins Heim kamen und das war die gravierende Zeit von 1 bis 1 ½ - war die Mutter krank oder zur Kur, so daß es kurzfristig kam - und man konnte ihm verbal noch nicht sagen: ‚Deine Mutti kommt ja und holt dich wieder!‘ - die Kinder haben getrauert - wirklich getrauert. Die schliefen nicht richtig, die aßen nicht richtig, die standen an der Tür und kuckten immer, die wollten mit den anderen nicht spielen“ (Zeile 67 - 76).

Nach der allgemeinen Situationsbeschreibung für unterschiedliche Aufnahmefälle folgt der Versuch einer Einzelfallbeschreibung. Sie führt in das Thema durch eine kurze Rahmenbeschreibung der damaligen Situation ein.

„Na da mußten wir unsere Kinder ja - als wir Dauerheim waren, hatten wir so spezifische Fälle. Ich weiß, da hatten wir öfter Kinder von Inhaftierten. Wieso die Mütter weg waren, das erfuhr man nie, oftmals waren sie dann in Leipzig, da gab es wohl so ein Haftkrankenhaus für Entbindungen und dann kamen sie in ihre Bezirke zurück, aus denen die Mütter stammten.“ (Zeile 84 - 89).

Sie bleibt aber auf der allgemeinen Ebene und bezieht ihre Ausführungen auf keinen Einzelfall.

„Man kriegte so einen Brief dann, daß man so und so oft mal schreiben durfte und dann haben wir fotografiert und ausführlich geschrieben und waren dann immer auch sehr dankbar“ (Zeile 95 - 97).

Es scheint fast so, daß Frau A eine Einzelfallbeschreibung umgehen wollte. Auf dieser allgemeinen Ebene lassen sich die Erlebnisse von Verlust und Trauer der Kinder einfacher beschreiben. Im Weiteren kommt sie fast von selbst auf die Ablösung der Heimkinder.

Mit dem stellen der Frage B, verband sich auch der Wunsch nach einer Einzelfallbeschreibung. Die Ausführung verbleiben aber auf der allgemeinen Ebenen.

„Da war ein Kinderheim für ältere Vorschulkinder und da haben wir immer so einen kleinen Transport - 2 oder 3 Kinder - gehabt und der Krankenwagen fuhr hin und dann fuhr die Erzieherin mit, die sich diesem Kind besonders gewidmet hatte.“ (Zeile 106 - 111).

Hier spiegelt sich auch eine in den Dokumenten gefundene Reformidee der 50er Jahre wieder, daß die Kinder durch ihre ehemalige Betreuerin begleitet und in kleinen Gruppen in ein neues Heim wechseln sollten. Sowohl für die Erzieherinnen als auch für die Kinder muß dies ein sehr schmerzlicher Abschied gewesen sein.

„Und dann war das ein Jammertal! Also die haben schon geheult, wenn sie bei uns aus der Krippe rausgingen und wenn sie mit dem Krankenwagen wiederkamen, also dann waren die richtig zerschleuft. Das war wie ein Abschied vom eigenen Kind“ (Zeile 115 - 121).

Anschließend fügt Frau A eine Beschreibung über die berufliche Qualifikation der Erzieherinnen ein und kommt dann noch einmal kurz auf die Ablösung zu sprechen.

„Also da gab's viele, viele Tränen, wenn wir da Kinder abgegeben haben. Weil man dann eben die Kinder eigentlich so in die Ungewißheit abgab und keinen Kontakt mehr zu ihnen hatte, denn das überstieg dann mein Zeitvolumen.“ (Zeile 129 - 132). Frau A beendet ihrer Darstellungen mit den Worten: *„das kann ich eigentlich sagen“ (Zeile 139).*

6. **Schlussbetrachtungen**

Die Untersuchungsergebnisse machen deutlich, daß die traditionelle Heimerziehung in der DDR die psychischen und gesundheitlichen Defizite der betreuten Säuglinge und Kleinkinder gegenüber Familien-, Tageskrippen- und Wochenkrippenkindern nicht ausgleichen konnte. Die Entwicklungsrückstände vergrößerten sich mit der Dauer der Heimunterbringung. Bis zur Auflösung der Heime änderte sich dies nicht.

Veränderungen im Laufe der Geschichte der Heime (wie z.B. Altersmischung in Gruppen, Verbesserung der räumlichen Bedingungen und materiellen Ausstattung der Heime) dürften zwar zu einer Verbesserung der Situation der Kinder beigetragen, grundsätzlich aber an dem Mangel an emotionaler Zuwendung und konstanter Betreuung nichts geändert haben.

In der Tat ist es so, daß Kinder in den ersten 3 Lebensjahren dringend auf die Betreuung durch konstante Bindungspersonen angewiesen sind, um die für ihre weitere Entwicklung unerläßlichen Bindungen eingehen zu können. Ohne diese Möglichkeit, wenn sie auch nur partiell besteht, erkranken Kinder oft an Hospitalismus und werden in ihrer sozialemotionalen Entwicklung negativ beeinträchtigt.

Nicht nur die Trennung stellt für das Kind eine emotionale Belastung dar, sondern vielmehr die fehlenden bzw. die ungünstigen Bedingungen für den Aufbau von neuen Bindungen. Trennungen sind emotional sehr schmerzhaft, jedoch leichter zu bewältigen, wenn es dem Kind erleichtert wird, eine allmähliche Trennung von seiner aktuellen Bindungsperson zu vollziehen und parallel dazu allmählich eine neue Bindung aufzubauen. Diese beiden, eigentlich gegensätzlichen Prozesse (Bindung und Trennung) müssen parallel ablaufen, damit dem Kind keine traumatischen Trennungen und ungünstigen Bedingungen beim Aufbau neuer Bindungen zugemutet werden. Ungünstige Bedingungen bedeuten dabei, daß das Kind den Aufbau von neuen Bindungen ohne Unterstützung, d.h. ohne die Anwesenheit einer vertrauten Bindungsperson leisten muß.

Die Feinfühligkeit der Betreuungsperson ist für eine gesunde emotionale und psychische Entwicklung des Kleinkindes von entscheidender Bedeutung. So mag die Patenschaft einer liebevollen Privatfamilie oder Schülerin für das Heimkind eine Chance dargestellt haben, eine positive Bindung aufzubauen. Voraussetzung hierbei waren neben der Feinfühligkeit auch ein bestimmtes Maß an Kontakten.

Eine Patenschaft über Jahre, kontinuierlich über die Wochenenden, Feiertage und Ferien wird die Entwicklung des Kindes begünstigt haben.

Die traditionelle Heimerziehung in der DDR war die ungünstigste Betreuungsform für Säuglinge und Kleinkinder. In einigen dargestellten Einzelbeispielen, war sie auch eine grausame Betreuungsform.

Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse verweisen darauf, daß bereits Ende der 50er Jahre in der DDR die hohen Risiken der Heimunterbringung für die Entwicklung der Säuglinge und Kleinkinder bekannt gewesen waren.

Zu einer grundlegenden Reform in der Fremdbetreuung ist es aber bis zur politischen Wende nie gekommen. Selbst Reformideen der 50er Jahre fanden in den 60er, 70er und 80er Jahren kaum Berücksichtigung. Trotz der Kenntnisse über die Risiken hat man an der traditionellen Heimbetreuung festgehalten. Ein vollständiger Abbau der Heime zeichnete sich nicht ab. Die vorgestellten Statistiken zeigen, daß die Anzahl der gemeldeten Heimkinder in den 80er Jahren wieder steigend war.

Die Bemühungen zur Verbesserung der Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder (z.B. persönliche Spielsachen oder Kleidung) Ende der 80er Jahre scheinen eher die Ausnahme als die Regel gewesen zu sein.

Modelle, wie der Wechsel der Heimkinder in eine Tageskrippe, dürften aus bindungstheoretischer Sicht eher nachteilig für die Kinder gewesen sein. Dies bedeutete einen zusätzlichen Milieuwechsel, der von ihnen zu verkraften war. Eine Befriedung der emotionalen Bedürfnisse der Kinder dürfte nicht erfolgt sein, da sowohl in den Heimen als auch in den Tageskrippen gleiche Erziehungspraktiken herrschten.

Der alleinige Akzent auf der pädagogischen Erziehung in der Heimbetreuung konnte die gesundheitlichen, körperlichen und psychischen Entwicklungsdefizite nicht ausgleichen. Es läßt sich sagen, daß es glücklicherweise positive Einzelbeispiele in der Heimbetreuung gegeben hat und die Heimkinder allgemein medizinisch und pflegerisch ausreichend oder gut betreut wurden. Im Hinblick auf die psychische Entwicklung der Heimkinder hat die Heimbetreuung in der DDR mit ihren Mitteln versagt.

7. Ein Ausblick für die sozialpädagogische Arbeit

Durch die Wiedervereinigung hat sich die Fremdbetreuung von Säuglingen und Kleinkindern auf dem Gebiet der ehemaligen DDR verändert.

Bevor eine Fremdbetreuung überhaupt angestrebt wird, können nun verbesserte Betreuungsangebote (wie z.B. Familienberatungsstellen, Beratungsstellen mit Eltern - Kind - Therapieangeboten, sozialpädagogische Familienhilfe, Einzelfallhilfe, Frauenhäuser oder Mutter - Kind - Einrichtungen) die bestehende Beziehung des Säuglings oder Kleinkindes zu seiner Bindungsperson erhalten und verbessern.

Eine Fremdbetreuung sollte nur beim Versagen der bereits genannten Angebote für das Kleinkind in Betracht gezogen werden. Bei völligem Verlust der bisherigen Bindungsperson (z.B. durch Tod oder längeren Krankenhausaufenthalt) sollte eine Unterstützung der nächsten Bezugsperson des Kindes (wie z.B. der Großeltern nahestehende Freunde u.a.m.) in der Betreuung erfolgen, bis eine Entscheidung über den endgültigen Verbleib des Kindes getroffen wird.

Wann eine Fremdbetreuung gesetzlich angezeigt ist, wird durch den § 1666 („Gefährdung des Kindeswohls“) und § 1666 a BGB („Trennung des Kindes von der elterlichen Familie; Entziehung der Personensorge insgesamt“)

bestimmt. In dem Kommentar zum BGB sind die unbestimmten Rechtsbegriffe (wie z.B. das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes u.a.m.) näher beschrieben. Der § 1666 BGB regelt zusätzlich die zuständige Gerichtsbarkeit (Vormundschaftsgericht). Weitere korrespondierende Paragraphen sind der § 1693 („Eingreifen des Vormundschaftsgerichtes“) und der § 1696 BGB („Änderung von Anordnungen des Vormundschafts- und des Familiengerichtes“). Ein Jugendamt, daß außerhalb der gesetzlichen Grundlagen tätig wird, handelt gesetzwidrig. Die korrespondierenden §§ 42 („Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen“) und 43 KJHG („Herausnahme des Kindes oder des Jugendlichen ohne Zustimmung des Personensorgeberechtigten“) beziehen sich auf die oben genannten Paragraphen.

Für zwei Hilfeformen der Fremdbetreuung außerhalb bestehender Bindungsbeziehungen des Kindes möchte ich einen speziellen Ausblick geben. Eine Entscheidung für eine Fremdbetreuung sollte aus meiner Sicht mit einer Entscheidung für eine Kontinuität in der Betreuung verbunden sein.

Heimgruppen mit konstantem, d.h. mit innewohnendem Betreuungspersonal (z.B. Familiengruppe) und Pflegefamilien als Angebote der Jugendhilfe, bieten die Möglichkeit einer Fremdbetreuung. Diese sind im § 34 KJHG („Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform“) verankert.

Heimbetreuung ohne Schichtdienst

Hier sollte es in der Zukunft darum gehen, die Ressourcen institutioneller Erziehung (z.B. ausgebildetes Personal, Netzwerk von Hilfen) und die Bedürfnisse von Kindern nach stabilen und feinfühligem Bezugspersonen in Form von Familiengruppen (wie z.B. Initiative des Trägers „Kinder-, Jugend- und Familienhilfe MENSCHENKINDER gGmbH“ im Landkreis Barnim) in den neuen Bundesländern weiter zu etablieren.

Pflegefamilien

Ein Vorteil der Pflegefamilie dürfte die konstante Bezugsperson und der familiäre Rahmen sein.

Für beide Betreuungsformen sollten meiner Meinung nach Qualitätsmerkmale entwickelt werden.

Qualitätsmerkmale für die Fremdbetreuung

Die Kontinuität von Bezugspersonen sowie eine anregungsreiche Umgebung reichen nicht aus, um den Anforderungen an eine moderne Jugendhilfe zu genügen. Aus meiner Sicht kommen als weitere Kriterien die Gestaltung der Eingewöhnungssituation, die Elternarbeit, die Zusammenarbeit zwischen Jugendämtern und Anbietern u.a.m. in Betracht.

Die Bedeutung für die Eingewöhnungssituation ergibt sich schon aus der Bindungsorganisation in diesem Alter. Eine Heimunterbringung bedeutet für das betreffende Kleinkind eine erhöhte Streßsituation, die eine besondere Aufmerksamkeit und Vorbereitung verlangt. Eine besondere Situation entsteht allerdings dann, wenn die Unterbringung eines Kindes zeitlich kaum planbar und abrupt von heute auf morgen erfolgt. Eine Notunterbringung, bei der eine vorübergehende Betreuung eines Kindes beabsichtigt ist, muß vermieden werden. Klärungsprozesse sollten möglichst im Vorfeld getroffen werden, um das Kind vor häufigen Beziehungsabbrüchen und vor weiteren Trennungserfahrungen zu schützen.

Der Trennungsmoment stellt ein konkretes Ereignis dar und eine gelungene Eingewöhnung ist für das Kind sehr hilfreich. Gleichzeitig ist dieser Moment in der kindlichen Entwicklung kein isoliertes Ereignis. So dürfte eine auf Kooperation aufbauende Beziehung zwischen dem Jugendamt, der „Heim-“ oder Pflegefamilie mit den Eltern für das Kind dienlich sein. Die Elternarbeit scheint im Bereich der Fremdbetreuung als eine der schwierigsten Aufgaben zu gelten. Die Gründe dafür sind unter anderem in den Schuldgefühlen der Eltern zu sehen und in der Konkurrenz mit den Erzieherinnen in der

Familiengruppe oder mit den Pflegeeltern im Hinblick darauf, wer die „bessere Mutter“ ist. Dennoch ist es notwendig, den Eltern die Verantwortung für die Entwicklung der Kinder nicht gänzlich abzunehmen und eine Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilie, Jugendamt und den Hilfeanbietern zu ermöglichen. Zur Gestaltung der Zusammenarbeit ergeben sich folgende Überlegungen:

1. Wer initiiert und hält den Kontakt zu den Eltern aufrecht, um eine unmittelbare Zusammenarbeit zu ermöglichen? Es sollte beachtet werden, daß eine „Allparteilichkeit“ von seiten der Erzieherinnen in der Familiengruppe oder der Pflegefamilie, die die „Anwaltsfunktion“ für das Kind und für die Eltern übernimmt, kaum durchzuhalten ist.
2. Wie und wo kann die konkrete Zusammenarbeit mit den Eltern gestaltet werden und welche Ziele werden dabei verfolgt?
3. Es müssen Entscheidungen getroffen werden, wann der Kontakt zu den Eltern weiter zu fördern ist und wann es angebrachter ist, den Elternkontakt einzuschränken oder sogar abzubrechen.

Bei einem erneuten Wechsel (z.B. zurück in die Herkunftsfamilie des Kindes) ist eine neue Eingewöhnungsphase erforderlich. Da das es zu seinen Pflegeeltern oder „Heimeltern“ eine neue Bindung aufgebaut haben dürfte, ist ein späterer Kontakt (über die Eingewöhnungsphase hinaus) wünschenswert. Eine einmal eingegangene Bindung bleibt über die Jahre hinaus bestehen. Gegenstände (wie z.B. Fotos, ein liebgewordenes Spielzeug u.ä.) die an die Zeit der Fremdbetreuung erinnern, können für das Kind hilfreich sein. Die Trennungssituation stellt aber nicht nur für das Kind eine zu meisternde Aufgabe dar. Die Pflegeeltern oder die „Heimeltern“ sollten die Möglichkeit erhalten, im Rahmen ihrer Arbeit über Trennungen u.a.m. reflektieren zu können. Eine Supervision stellt eine geeignete Möglichkeit dar.

Die Gestaltung des Unterbringungsverfahrens sollte als ein weiteres Qualitätsmerkmal in Betracht gezogen werden. Die Erstellung des Hilfeplans nimmt dabei eine zentrale Rolle ein. Ein gut vorbereiteter Hilfeplan berücksichtigt die Situation der Familie, den erzieherischen Bedarf, die Art

der Hilfe, die Gestaltung der Eingewöhnungssituation, die Leistungen der Beteiligten und die Art der Zusammenarbeit zwischen ihnen.

Die §§ 36 („Mitwirkung, Hilfeplan) und 37 KJHG („Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie“) bilden den gesetzlichen Rahmen für die geäußerten Gedanken.

Ein weiteres Qualitätsmerkmal sehe ich in dem Kenntnisstand über die Kleinkindpsychologie und -pädagogik, sowohl bei den Anbietern der Hilfe (speziell die Erzieherinnen und den Pflegeeltern) als auch bei den Mitarbeitern im Jugendamt, selbst. Das Wissen über die Entwicklung der Kleinkinder sollte mit dem Abschluß der Berufsausbildung nicht als Endergebnis verstanden werden, sondern als Anfang eines Entwicklungsprozesses, der bis zum Ende des Berufslebens fort dauert. Dazu gehört auch die Bereitschaft, Beratungsangebote anzunehmen, sich weiter fortzubilden und neue Erkenntnisse in die Praxis zu integrieren.

Abschließend bleibt zu wünschen, daß die Hilfen in der Kleinkindbetreuung den Säuglingen und Kleinkindern einen positiven Verlauf für ihre Entwicklung ermöglichen. Denn wie A. Freund erwähnte, sind die ersten Jahre des Lebens wie die ersten Züge einer Schachpartie. Sie geben den Verlauf und den Charakter der Partie vor.

Quellenverzeichnis

A

- Ainsworth, M.D.S.: The development of infant-mother-attachment. In:
Caldwell, B.M., Riciutti, H.N. (Hrsg.): Review of child development
researche. Chicago 1973
- Ainsworth, M.D.S.; Blehar, M. C., Walters; E., Wall, S.: Patterns of
attachment. A psychological study of the strange situation. Hillsdale
1978

B

- BArch DC 20 / I / 3 / 417
- BArch DQ 1 / 84
- BArch DQ 1 / 1374
- BArch DQ 1 / 1398
- BArch DQ 1 / 1994
- BArch DQ 1 / 6369
- BArch DQ 1 / 11655
- BArch DQ 1 / 11664
- BArch DQ 1 / 11665
- BArch DQ 1 / 12182
- BArch DQ 1 / 13585
- BArch DQ 1 / 13794
- BArch DX 1 / 45051
- BArch DY 30 / JIV 2/3 084
- Barth, B.-R.: Wer war Wer in der DDR. Ein biographisches Handbuch.
Berlin 1995
- Barnes, R.F.W.: Elefanten. In: Die Tiere unserer Welt. Gütersloh 1988, S.
436ff.
- Belsky, J.; Steinberg, L.: The effects of day care. A critical review. In: Child
Development 1978,49, 929ff.

- Bischof, N.A.: A system approach toward the functional connections of fear and attachment. *Child development* 1975, 46, S. 801ff.
- Bothmer, C. v.: 3. Bericht über die Tagung der Ärzte und Leiter von Dauerheimen der DDR. In: *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung* 1958, 7, S. 307ff.
- Bothmer, C. v.: Der Einfluß eines plötzlichen Umweltwechsels auf das Gewicht bei Kindern im Alter bis zu 3 Jahren. In: *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung* 1959, 22, S. 1443ff.
- Bothmer, C. v.: Über Adaptionsstörungen bei Kleinkindern nach Milieuwechsel. In: *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung* 1960, 21, S. 1220ff.
- Bowlby, J.: *Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit*. München 1973
- Bowlby, J.: *Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung*. München 1975
- Bowlby, J.: *Trennung*. München 1976
- Bowlby, J.: *Das Glück und die Trauer*. Stuttgart 1982
- Bowlby, J.: *Bindung*. Frankfurt a. M. 1984
- Bowlby, J.: Development psychiatry comes of age. In: *American Journal of Psychiatry* 1988, 1, S. 145ff.
- Bowlby, J.: *Verlust, Trauer und Depression*. Frankfurt a. M. 1991
- Bowlby, J.: Bindung: Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart 1995, S. 17ff.
- Brazelton, T.B.; Cramer, B.G.: *Die frühe Bindung. Die erste Beziehung zwischen dem Baby und seinen Eltern*. Stuttgart 1991
- Bretherton, I.: New perspectives on attachment relations. Security, communication and internal working models. In: Osofsky, J.D. (Hrsg.): *Handbook of infant development* New York 1987, S. 1061ff.
- Bretherton, I.: Die Geschichte der Bindungstheorie. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart 1995, S. 27ff.

C

- Crittenden, P.M.: Maltreated infants. Vulnerability and resilience. In: Child Psychology Psychiatry 1985, 26, S. 85ff.
- Cassidy, J.; Berlin, L.J.: The insecure/ambivalent pattern of attachment. Theory and research. In: Child Development 1994, 65, S. 971ff.
- Cerný, J.: Wer war wer - DDR. Ein biographisches Lexikon. Berlin 1992

D

- Das Gesundheitswesen der DDR. Berlin 1965 - 1990
- Der Große Duden. Wörterbuch und Leitfaden der deutschen Rechtschreibung. Leipzig 1982
- Domes, M.: Bindungstheorie und Psychoanalyse. In: Psyche 1998, 4, S. 302ff.

E

- Ernst, C.; Lueker, N.: Stellt die Frühkindheit die Weichen?. In: Glatzel, J.; Krüger, H. (Hrsg.): Forum der Psychiatrie. Stuttgart 1987
- Ergebnisprotokoll der Beratung der Kommission Vorschulerziehung 1983
- Erzberger, E.: Zahlen und Wörter. Weinheim 1998

F

- Familiengesetzbuch der DDR vom 20.12.1965. In: Ministerium für Justiz (Hrsg.): Ehe und Familie. Berlin 1988
- Fontane, T.: Meine Kinderjahre. Köln 1998
- Foitzik, J.: Inventar der Befehle des Obersten Chefs der Sowjetischen Militäradministration in Deutschland (SMAD) 1945-1949. In: Texte und Materialien zur Zeitgeschichte 1995, 8, S. 229ff.
- Fremmer-Bombik, E.: Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart 1995, S. 109ff.

- Freud, A.; Burlingham, D.: *Infants Without Families and Reports on the Hampstead Nurseries 1939-1945*. London 1974
- Freud, S.: *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Gesammelte Werke. Band 1*. Frankfurt a. M. 1969
- Fröhlich, W.D.: *dtv - Wörterbuch zur Psychologie*. München 1994

G

- Goffmann, E.: *Asyle*. Frankfurt . M. 1972
- Grosch, C.: *Medizinische, psychologische und pädagogische Fragen der Anpassung der Kinder nach Aufnahme in Einrichtungen des Vorschulalters*. In: *Die Heilberufe* 1976, 6, S. 195ff.
- Grossmann, K.: *Kontinuität und Konsequenzen der frühen Bindungsqualität während des Vorschulalters*. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.) *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart 1995, S. 191ff.
- Grossmann, K.: *Gute Gruppenbetreuung für Kinder unter Drei*. In: *Frühe Kindheit* 1998, 3, S. 4ff.
- Grossmann, K.E.: *Die Bindungstheorie. Modell, entwicklungspsychologische Forschung und Ergebnisse*. In: Keller, H. (Hrsg.): *Handbuch der Kleinkindforschung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 1997, S. 51ff.
- Grossmann, K.E.; Grossmann, K.: *Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses*. In: Parkes, C.M.; Stevenson-Hinde, J.; Marris, P. (Hrsg.): *Attachment across the life cycle*. London 1991

H

- Harlow, H.F.; Harlow, M.K.: *Psychopathology in monkeys*. In: Kimmel, H.D. (Hrsg.): *Experimental Psychopathology*. New York 1971
- Hartup, W.: *Peer relations*. In: Mussen, P.H. (Hrsg.): *Child Psychology* 1983, 4, S. 104ff.
- Hédervári, É.: *Bindung und Trennung. Frühkindliche Bewältigungsstrategien bei kurzen Trennungen von der Mutter*. Wiesbaden 1995

Hédervári, É.: Kleinkinder in traditionellen Heimen. Untersuchung der Situation von Kindern unter drei Jahren in traditionellen Heimen im Land Brandenburg. Potsdam 1996

J

Jun, G.: Morbidität und Gewichtsentwicklung bei Kindern berufstätiger und nicht berufstätiger Mütter. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1959, 22, S. 1416ff.

K

Kern, K.: Erläuterungen zum Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau. In: Arbeit und Sozialfürsorge 1954, 8, S. 17ff.

Kiehl, W.; Petermann, H.D.: Vergleichende Untersuchungen über die körperliche und geistige Entwicklung von Kindern in Krippen und Heimen der Stadt Halle. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1959, 22, S. 1418ff.

Kleines politisches Wörterbuch. Berlin 1985

Konitzer, P.: Die Aufgaben der Deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen in der SBZ. In: Deutsches Gesundheitswesen 1946, 1, S. 4ff.

Korff, I.: Vergleichende Untersuchungen im Bezirk Berlin - Friedrichshain an Hand einer Längsschnittuntersuchung. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1959, 22, S. 1423ff.

Krecker, M.; Niebsch, G.; Günther, W.: Gesellschaftliche Kindereinrichtungen. Eine Voraussetzung für die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Mutterschaft. In: Zur gesellschaftlichen Stellung der Frau in der DDR. Leipzig 1978, S. 254ff.

Kruse, O.: Emotionsentwicklung und Neurosenentstehung. In: Remschmidt, H. (Hrsg.): Klinische Psychologie und Psychopathologie. Stuttgart 1991

Küchler, B.: Zur gesellschaftlichen Rolle der Kinderkrippen in der DDR. In: Neue Erziehung im Kindergarten 1976, 12, S. 6ff.

L

- Lamnek, S.: *Qualitative Sozialforschung*. Band 2. München 1988
- Largo, R.H.: *Kinderjahre. Die Individualität des Kindes als erzieherische Herausforderung*. München u. Zürich 1999
- Lerner, R.M.: *Jugendliche als Produzenten ihrer eigenen Entwicklung*. In: Olbrich, E.; Todt, E. (Hrsg.): *Probleme des Jugendalters*. Berlin 1984, S. 111ff.
- Lorenz, K.: *Über tierisches und menschliches Verhalten*. Band 1 u. 2. München 1972

M

- Magai, C.: *Bindung, Emotionen und Persönlichkeitsentwicklung*. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart 1995
- Main, M.: *Vermeiden im Dienst von Nähe. Ein Arbeitspapier*. In: Immelmann, K.; Barlow, G.; Petrinovich, L.; Main, M. (Hrsg.): *Verhaltensentwicklung bei Mensch und Tier*. Berlin 1982, S. 751ff.
- Main, M.; Goldwyn, R.: *Adult Attachment classification rating systems*. Unpublished manuscript. Berkeley 1985-1993
- Main, M.; Kaplan, N.; Cassidy, J.: *Security in infancy, childhood, and adulthood. A move to the level of representation*. In: *Monographs of the Society for Research in Child Development* 1985, 50, S. 66ff.
- Main, M.; Solomon, J.: *Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern*. In: Brazelton, T.B., Yogman M.: *Affective development in infancy*. Norwood 1986, S. 95ff.
- Mannschatz, E.: *Heimerziehung*. Berlin 1984
- Mayring, P.: *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. München 1993
- Mietzel, G.: *Wege in die Entwicklungspsychologie. Kindheit und Jugend*. Weinheim 1995
- Müller-Rieger, M.: *„Wenn Mutti früh zur Arbeit geht...“*. Zur Geschichte des Kindergartens in der DDR. Dresden 1997

N

- Niebsch, G.: Die Besonderheiten der Morbidität in Heimen und Krippen. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1960, 21, S. 1236ff.
- Niebsch, G.: Internationales Symposium „Probleme der Krippen“. In: Die Heilberufe 1967, 4, S. 157ff.
- Nissen, M.: Bericht über die Entwicklung gemischter Gruppen 1 bis 3jähriger Kinder im Prof. Karl - Stolte - Säuglingsheim Güstrow. In: Schmidt-Kolmer, E. (Hrsg.): Der Einfluß der Lebensbedingungen des Kindes im Vorschulalter. Berlin 1963

P

- Polzin, G.: Emotionale Erziehung in der Kinderkrippe. In: Die Heilberufe, 4, S. 149ff.
- Potmann, A.: Biologische Fragmente zu einer Lehre vom Menschen. Basel 1969, S. 41ff.
- Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen. Berlin 1986

R

- Reisner, H.: Wie sichern wir eine lebensverbundene Erziehung der Heimkinder im 3. Lebensjahr. Erfahrungsbericht. In: Kinderkrippen. Informationen und Empfehlungen zur Erziehung und Betreuung in Krippen und Heimen 1988, 1, S. 27ff.
- Reyer, J.; Kleine, H.: Die Kinderkrippen in Deutschland. Sozialgeschichte einer umstrittenen Einrichtung. Freiburg i. B. 1997
- Robertson, J.: A Guide to the Film „A Two-year-old Goes To Hospital“. London 1965
- Robertson, J.; Robertson, J.: Reaktionen kleiner Kinder auf kurzfristige Trennung von der Mutter im Lichte neuer Beobachtungen. In: Psyche 1975, 29, S. 626ff.
- Rutter, M.: Maternal deprivation. New findings, new concepts, new approaches. In: Child Development 1979, 50, S. 283ff.

S

SAPMO 96C / 292 a-2

Sälzler, A.: Übersicht über die Ergebnisse der Messungen von Gewicht und Größe bei Kindern von 0 bis 3 Jahren. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1960, 21, S. 1228ff.

Schaffer, H.R.; Emerson, P.E.: The development of social attachments in infancy. In: Monographs of the Society for Research in Child Development 1964, 29, S. 3ff.

Schieche, M.; Spangler, G.: Biobehavioral organization in one - year - olds. Quality of mother - infant attachment and immunological and adrenocortical regulation. In: Psychologische Beiträge 1994, 36, S. 30ff.

Schmidt, H.D.: Frühe Kindheit in der ehemaligen DDR im Spannungsfeld Familie / Krippe. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 1992, S. 149ff.

Schmidt-Kolmer, E.: Ein Jahr „Arbeitskreis für Säuglings- und Kleinkindhygiene“ der Arbeitsgemeinschaft der Sozialhygieniker in der DDR. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1956 a, 24, S. 1038ff.

Schmidt-Kolmer, E.: Die Pflege und Erziehung unserer Kinder in Krippen und Heimen. Berlin 1956 b

Schmidt-Kolmer, E.: Erscheinungen des psychischen Hospitalismus und ihre Verhütung. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1957, 21/22, S. 895ff.

Schmidt-Kolmer, E.: Verhalten und Entwicklung des Kleinkindes. Der Einfluß verschiedenartigen sozialen Milieus auf das kindliche Verhalten und seine Bedeutung für die Hygiene des Kindesalters. Berlin 1959

Schmidt-Kolmer, E.: Die Auswirkung des Kindergarten-, Wochen- und Vollheimmilieus auf die psychische Entwicklung im Vorschulalter. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1960, 21, S. 1216ff.

- Schmidt-Kolmer, E.: Zum Einfluß von Familie und Krippe auf die Entwicklung von Kindern in der frühen Kindheit. In: Schmidt-Kolmer, E. (Hrsg.): Hygiene in Kinderkollektiven. Band 2. Berlin 1977
- Schmidt-Kolmer, E.: Die soziale Adaption der Kinder bei der Aufnahme in Einrichtungen der Vorschulerziehung. Berlin 1979
- Schmidt-Kolmer, E.: Zur Wechselwirkung von Erziehung und Entwicklung. In: Schmidt-Kolmer, E. (Hrsg.): Hygiene in Kinderkollektiven. Band 6. Berlin 1980, S. 107ff.
- Schmidt-Kolmer, E.: Krippenpädagogik. Pädagogik. Berlin 1983
- Schmidt-Kolmer, E.: Theorie und Praxis der Betreuung von Krippenkindern in der DDR. In: Marxistische Studien. Jahrbuch 10. Frankfurt a. M. 1986
- Schmidt-Kolmer, E., Reumann, J.: Leitfaden für die Erziehung in Krippen und Heimen. Berlin 1959
- Schorr, R.: Zur Erkrankungshäufigkeit im Vorschulalter. In: Schmidt-Kolmer, E. (Hrsg.) Der Einfluß der Lebensbedingungen auf die Entwicklung des Kindes im Vorschulalter. Berlin 1963, S. 229ff.
- Spangler, G.; Grossmann, K.E.: Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. In: Child Development 1993, 64, S. 1439ff.
- Spitz, R.: Aggression. The Role in the Establishment of Object Relations. In: Loewenstein, R.M. (Hrsg.): Drives, Affects and Behaviour. New York 1953
- Statisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. Berlin 1955-1989
- Steinitz, L.; Ryll, G.; Trettin, I.: Vergleiche der Morbidität in Tages-, Wochenkrippen und Dauerheimen. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1959, 22, S. 1441ff.
- Stern, D.N.: Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart 1992
- Stern, D.N.: Mutter und Kind. Die erste Beziehung. Stuttgart 1994
- Strauss, G., Petri, E.: Pschyrembel Klinisches Wörterbuch. Praktische Gynäkologie für Studium, Klinik und Praxis. Berlin 1991

T

- Tizard, B.; Hodges, J.: The effect of early institutional rearing on the development of eight-year-old children. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1978, 16, S. 61ff.

U

- Unzner, L.: Der Beitrag von Bindungstheorie und Bindungsforschung zur Heimerziehung kleiner Kinder. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung.* Stuttgart 1995

W

- Wankelmuth, A.: *Frühe Mutter - Kind - Interaktionen und die Entwicklung pragmatischer Fähigkeiten.* Frankfurt a. M. 1993
- Welsch, H.A.: Deutsche Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen (DZVG). In: Broszat, M.; Weber, H. (Hrsg.): *SBZ-Handbuch. Staatliche Verwaltungen, Parteien, gesellschaftliche Organisationen und ihre Führungskräfte in der sowjetischen Besatzungszone 1945 - 1949.* Mannheim 1990, S. 244ff.
- Winter, K.: *Gesundheitsschutz in der Deutschen Demokratischen Republik.* Dresden 1972

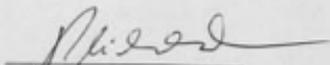
Z

- Zimmermann, P.: Bindungsentwicklung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter und ihre Bedeutung für den Umgang mit Freundschaftsbeziehungen. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung.* Stuttgart 1995, S. 203ff.
- Zipprich, K.: Persönliche Spielgegenstände in Kinderkrippen. In: *Heilberufe* 1980, S. 301ff.

- Zwiener, K.: Zum Einfluß von Familie und Krippe auf die Entwicklung von Kindern in der frühen Kindheit. In: Schmidt-Kolmer, E. (Hrsg.): Hygiene in Kinderkollektiven. Band 2. Berlin 1977
- Zwiener, K.: Kinderkrippen in der DDR. Materialien zum 5. Familienbericht. Band 5. Weinheim u. München 1994
- Zwiener, K.; Zwiener-Kumpf, E.: Erfahrungsberichte aus Dauerheimen in der Stadt Leipzig 2000, Tonbandmitschnitt (siehe Anhang)
- Zwiener, K.; Schmidt-Kolmer, E.; Schoder, L.: Entwicklungskontrolle in der frühen Kindheit in ihrer Bedeutung für die gesundheitliche Betreuung und Erziehung. In: Schmidt-Kolmer, E. (Hrsg.): Hygiene in Kinderkollektiven. Band 7. Berlin 1982

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, daß ich die Diplomarbeit selbständig verfaßt habe. Andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel wurden nicht verwendet.



Unterschrift

Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR - Zeittafel

Jahr	Bestand	Veränderung	Ursachen
1949	1.000	0	Gründung des ersten Dauerheims in Berlin
1950	1.200	+200	Neugründung von Dauerheimen in Leipzig und Chemnitz
1951	1.500	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1952	1.800	+300	Neugründung von Dauerheimen in Dresden und Rostock
1953	2.100	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1954	2.400	+300	Neugründung von Dauerheimen in Potsdam und Magdeburg
1955	2.700	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1956	3.000	+300	Neugründung von Dauerheimen in Jena und Halle
1957	3.300	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1958	3.600	+300	Neugründung von Dauerheimen in Cottbus und Schwerin
1959	3.900	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1960	4.200	+300	Neugründung von Dauerheimen in Neubrandenburg und Greifswald
1961	4.500	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1962	4.800	+300	Neugründung von Dauerheimen in Stralsund und Wismar
1963	5.100	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1964	5.400	+300	Neugründung von Dauerheimen in Torgau und Bitterfeld
1965	5.700	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1966	6.000	+300	Neugründung von Dauerheimen in Gera und Erfurt
1967	6.300	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1968	6.600	+300	Neugründung von Dauerheimen in Weimar und Ilmenau
1969	6.900	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1970	7.200	+300	Neugründung von Dauerheimen in Suhl und Eisenach
1971	7.500	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1972	7.800	+300	Neugründung von Dauerheimen in Nordhausen und Müritzer See
1973	8.100	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1974	8.400	+300	Neugründung von Dauerheimen in Arnstadt und Bad Nauheim
1975	8.700	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1976	9.000	+300	Neugründung von Dauerheimen in Bad Liebenow und Ostvorpommern
1977	9.300	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1978	9.600	+300	Neugründung von Dauerheimen in Rügen und Ostvorpommern
1979	9.900	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1980	10.200	+300	Neugründung von Dauerheimen in Ostvorpommern und Rügen
1981	10.500	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1982	10.800	+300	Neugründung von Dauerheimen in Ostvorpommern und Rügen
1983	11.100	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1984	11.400	+300	Neugründung von Dauerheimen in Ostvorpommern und Rügen
1985	11.700	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1986	12.000	+300	Neugründung von Dauerheimen in Ostvorpommern und Rügen
1987	12.300	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1988	12.600	+300	Neugründung von Dauerheimen in Ostvorpommern und Rügen
1989	12.900	+300	Erweiterung der bestehenden Dauerheime
1990	13.200	+300	Neugründung von Dauerheimen in Ostvorpommern und Rügen

Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder in der DDR

Zeittafel

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1945		
8. Mai	Bedingungslose Kapitulation Deutschlands	
9. Mai	Erklärung Stalins zum Kriegsende: Deutschland soll nicht zerstückelt werden.	
5. Juni	Übernahme der obersten Regierungsgewalt in Deutschland durch die Alliierten; Bildung der Besatzungszonen; Aufteilung Berlins in Sektoren	
9. Juni	Einrichtung der SMAD	
9. Juli	Bildung von 5 Ländern in der SBZ aufgrund einer Verfügung der SMAD	
17. Juni - 2. August	Konferenz von Potsdam	
10. August	Gründung der DZVG durch den Befehl Nr. 17 der SMAD	Säuglingsheime werden in den Statistikämtern der DZVG geführt.
3. - 11. September	Verordnung der Länder bzw. Provinzverwaltungen zur Durchführung einer Bodenreform in der SBZ.	
1946		
21. - 22. April	Gründungsparteitag der SED	
30. Juni	Sperrung der Zonengrenzen und Einführung des Interzonen - Passes	
26. Juli		Befehl Nr. 225 der SMAD über die Leitung der Tätigkeit von Kinderheimen (In den Kinderheimen sind Kinder bis zum 16. Lebensjahr zu halten. Die Kontrolle der Heime erfolgt durch die Deutsche Verwaltung für Volksbildung.)
1947		
20. Juni		Befehl Nr. 156 der SMAD Überführung der Jugendämter in die Organe für Volksbildung (Die Jugendämter bei den Volksbildungsämtern haben eine selbständige Lenkung und Kontrolle der Erziehung der Kinder in den Heimen durchzuführen.)

Jahr/Datum	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1948 1. Juni 24. Juni 24. - 28. Juni	Währungsreform in den Westzonen Die SMAD verhängt eine Blockade über die Westsektoren Berlins. Währungsreform in der SBZ	
1949 23. Mai 29. Mai - 3. Juni 7. Oktober	Gründung der BRD; Verkündung des Grundgesetzes 3. Deutscher Volkskongreß; Annahme einer Verfassung für eine DDR Gründung der DDR in Ost - Berlin; Inkraftsetzung der Verfassung der DDR durch die Provisorische Volkskammer; Erklärung der BRD, daß sie die Regierung der „SBZ“ als rechtswidrig erachtet, da sie nicht aus freien Wahlen hervorgegangen ist.	<p>Die „Fachzeitschrift für ärztliche Fortbildung“, 1904 gegründet, wird wieder herausgegeben. (In ihr werden Vergleichsstudien über Kleinkinder in Abhängigkeit ihrer Betreuungsart sowie Forschungsbeiträge aus dem westeuropäischen Raum veröffentlicht.)</p> <p>Für Angehörige der mittleren medizinischen Berufe und der medizinischen Hilfsberufe wird die Zeitschrift „Die Heilberufe“ erstmals herausgegeben. (Es werden u.a. Erfahrungsberichte aus den Kleinkinder-einrichtungen veröffentlicht.)</p>
1950 8. Februar 20. - 24. Juli	Bildung des MfS Die Außenminister der Westmächte erklären, daß sie nur die Bundesregierung als deutsche Regierung anerkennen. Der 3. Parteitag der SED beschließt den Fünfjahrplan der Volkswirtschaft	

Datum/Jahr		Gesellschaftliche Ereignisse
1950		
1. Oktober		Das „Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau“ tritt in Kraft. (Es erfolgt der planmäßige Ausbau von Kleinkinderinstitutionen u.a. Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder.)
1951		
1952		
26. Mai	Errichtung einer 5 km Sperrzone entlang der Demarkationslinie zur BRD	
12. Juli	Die 2. Parteikonferenz der SED beschließt den Aufbau einer sozialistischen Gesellschaftsordnung in der DDR.	
Juli	Aufteilung der Länder in 14 Bezirke und 217 Kreise; Verwaltungsreform in der DDR	
18. September		Einführung des Ausbildungsabschlusses „Säuglingspflegerin“ Die „Verordnung über die Einrichtungen der vorschulischen Erziehung und der Horte“ tritt in Kraft. Alle Kinder, die das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, werden in Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krippen, Säuglingsheime usw.) untergebracht.
1953		
16. Januar		Die „Richtlinie für die Umwandlung von Tageskrippen in Wochenkrippen, sowie Tages- und Wochenkrippen in Dauerheime“ des MfGe wird erlassen. (Es sollte die Unterbringungsmöglichkeit bevorzugt werden, bei der ein ständiger Kontakt zwischen Eltern und Kind gewährleistet werden kann.)
5. März	Tod J.W. Stalins	

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1953 17. Juni	Volksaufstand in der DDR, Niederschlagung durch die sowjetische Armee, Ausnahmezustand bis 11. Juli 1953	
6. August		Die „Verordnung über Aufgaben und Organisation der Krippen und Säuglingsheime als Einrichtungen des Gesundheitswesens“ wird erlassen.
1954 25. März	Anerkennung der Souveränität der DDR durch die UdSSR	
1. September		Die „Anordnung über die Anwendung eines Rahmenstellenplanes für kommunale Tages-, Wochenkinderkrippen und Vollheime“ tritt in Kraft.
1955 5. Mai	Inkrafttreten der Pariser Verträge, die BRD erlangt ihre Souveränität	
9. Mai	Beitritt der BRD zur NATO	
14. Mai	Die DDR ist Gründungsmitglied des Warschauer Vertrages.	
September		Der „Arbeitskreis für Säuglings- und Kleinkindhygiene“ der Arbeitsgemeinschaft der Sozialhygieniker der DDR wird unter der Leitung von E. Schmidt-Kolmer gegründet. (Themenschwerpunkte sind: der psychische Hospitalismus von Säuglingen und Kleinkindern in den Dauerheimen und Reformideen) Erste Vergleichsuntersuchungen in Leipzig zum Entwicklungsstand von Kleinkindern in Abhängigkeit der Betreuungsart durch E. Schmidt-Kolmer (Familienkinder erreichen die besten und Dauerheimkinder die schlechtesten Werte.)
1956 Januar	Volkskammerbeschluß zur Bildung der NVA	
4. - 25. Februar	Der XX. Parteitag der KPdSU beschließt die Entstalinisierung.	

Jahr/Datum	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1957 Dezember	Die Volkskammer beschließt Änderungen des Paßgesetzes und die Ausdehnung der Strafbestimmungen auf den innerdeutschen Reiseverkehr.	Der „Leitfaden für die Erziehung in Krippen und Heimen“ wird von E. Schmidt-Kolmer und J. Reumann herausgegeben. Ein Aufsatz von J. Robertson „Der Verlust mütterlicher Fürsorge in früher Kindheit und einige Auswirkungen auf die Entwicklung der Persönlichkeit“ erscheint in der Z. f. ä. F.
1958 10. November	Ghruschtschow stellt das Berlin-Ultimatum: West-Berlin soll innerhalb von sechs Monaten entmilitarisiert und in eine „selbständige politische Einheit“ verwandelt werden.	
1959 9. März	Die UdSSR erkennt die Berlin-Rechte der 3 Westmächte an.	Viele Pädiater und Sozial-hygieniker wie z.B. G. Jun, W. Kiehl und H.D. Petermann, I. Korff, G. Niebsch, A. Sälzer, E. Schmidt-Kolmer oder C.v. Bothmer stellen ihre Forschungsergebnisse in der Z. f. ä. F. vor. (In allen Untersuchungen schneiden die Heimkinder am schlechtesten ab.)
1960 2. September	Konstituierung des Staatsrates der DDR, W. Ulbricht wird Vorsitzender.	Letzte Veröffentlichung von Forschungsarbeiten über Dauerheimkinder in der Z. f. ä. F.
1961 15. Juni 13. August	W. Ulbricht erklärt vor der Presse: „Niemand hat die Absicht, eine Mauer zu errichten.“ Errichtung der „Berliner - Mauer“ („antifaschistischer Schutzwall“)	

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
<p>1961</p> <p>15. Juni</p> <p>13. August</p> <p>16. August</p> <p>23. Dezember</p>	<p>W. Ulbricht erklärt vor der Presse: „Niemand hat die Absicht, eine Mauer zu errichten.“</p> <p>Errichtung der „Berliner - Mauer“ („antifaschistischer Schutzwall“)</p> <p>Sperrung der Grenze zur BRD für alle Einwohner der DDR und Ost-Berlins</p> <p>Das Politbüro des ZK der SED beschließt das Kommuniqué zur Förderung der Frauen und Mädchen</p>	<p>Die Zahl der betreuten Säuglinge und Kleinkinder (über 10000) in den Dauerheimen erreicht ihren Höhepunkt. (In den Folgejahren verringert sich die Anzahl der gemeldeten Heimkinder allmählich.)</p> <p>Das Berufsbild „Kinderpflegerin“ wird eingeführt.</p>
<p>1962</p> <p>24. Januar</p> <p>19. April</p> <p>22. September</p>	<p>Die Volkskammer beschließt das „Wehrpflichtgesetz“.</p> <p>„Beschluss über die Aufgaben zur Förderung der Frauen und Mädchen in Durchführung des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961“</p>	<p>„Beschluss zur Unterstützung der berufstätigen Mütter bei der Unterbringung ihrer Kinder in Kindereinrichtungen“</p>
<p>1963</p> <p>21. Juni</p>	<p>Die Verordnung über „Maßnahmen zum Schutz der Staatsgrenze zwischen der DDR und West-Berlin“ wird erlassen.</p>	<p>Das ISOG bringt jährlich ein Heft als „Mitteilungen Kinderkrippen, Dauerheime und Saisonkrippen“ heraus. (Es enthält hauptsächlich Statistiken.)</p>

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
<p>1964</p> <p>2. Januar</p> <p>September</p>	<p>Einführung neuer Personalausweise mit dem Vermerk: Bürger der DDR.</p> <p>Beschluß des Ministerrates über eine jährliche Besuchsreise von Bürgern der DDR im Rentenalter in die BRD und nach West-Berlin.</p>	
<p>1965</p> <p>Februar</p>	<p>Die Volkskammer beschließt das „Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem“.</p> <p>Der Interzonenhandel wird durch das Bundesverfassungsgericht als „Binnenhandel besonderer Art“ festgestellt.</p>	<p>Die Kleinkinderinstitutionen, u.a. die Dauerheime, werden als 1. Stufe des sozialistischen Bildungssystems betrachtet.</p>
<p>1966</p> <p>Oktober</p>		<p>Das IHKJ wird in Berlin gegründet. E. Schmidt-Kolmer wird ihre erste Leiterin.</p> <p>Das 1. Symposium über Krippen- und Heimprobleme findet in Prag statt. (Es nehmen ausschließlich Ostblockländer daran teil.)</p>
<p>1967</p> <p>20. Februar</p>	<p>Die Volkskammer beschließt das Gesetz über die Staatsbürgerschaft der DDR.</p>	
<p>1968</p> <p>12. Januar</p> <p>6. April</p> <p>8. April</p>	<p>Die Volkskammer beschließt neues Strafbuch der DDR.</p> <p>Attentat auf den „Studentenführer“ Rudi Dutschke</p> <p>Volksentscheid über die Annahme der neuen „Sozialistischen Verfassung“ der DDR (Die Zustimmung lag bei 94,49%.)</p> <p>Die neue Verfassung der DDR tritt in Kraft.</p>	<p>Unter dem Titel „Pädagogische Aufgaben und die Arbeitsweisen der Krippen“ erschien der Entwurf eines Erziehungsprogramms.</p>

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1969		Die „Gemeinsame Anweisung über die Zusammenarbeit der Organe der Jugendhilfe und der Organe des Gesundheits- und Sozialwesens“ wird erlassen.
1970	W. Brandt unterzeichnet die „Ostverträge“. W. Stoph und W. Brandt treffen sich in Erfurt und Kassel.	
1971 Mai Juni September	E. Honecker löst W. Ulbricht als Erster Sekretär des ZK der SED ab. VIII. Parteitag der SED Das Vier - Mächte - Abkommen über Berlin wird unterzeichnet.	 Das Berufsbild der Krippenerzieherin wird eingeführt. Auf Vorschlag der Bezirksärzte konnten Erzieherinnen an der HU in Berlin den Abschluß „Diplompädagoge“ erwerben.
1972 März 21. Dezember	Die Volkskammer beschließt das Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft. Grundlagenvertrag zwischen der DDR und der BRD	 Die „Anweisung über das Raumprogramm und die Sanitärausstattung für Krippen und Heime“ wurde erlassen.
1973 30. April 25. Juli		Die „Verordnung über die Einweisung und Aufnahme von Säuglingen und Kleinkindern in Kinderkrippen und Dauerheimen“ tritt in Kraft. Die „Anordnung über Aufgaben und Arbeitsweise der Kinderkrippen und Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder“ tritt in Kraft.

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1973		Die „Anweisung des Ministeriums zur Gewährleistung der sozialistischen Erziehung, der Betreuung und des Gesundheitsschutzes der Kinder in Krippen und Heimen“ wird erlassen.
1974 2. Mai	Eröffnung der Ständigen Vertretungen in Bonn und Ost-Berlin Der Bundestag beschließt die Reform des § 218 (Abtreibung).	Das IHKJ gibt die Schriftenreihe „Hygiene in Kinderkollektiven“ heraus. (Es werden u.a. Forschungsergebnisse über Tages- und Wochenkrippen-kinder werden u.a. vorgestellt.)
1975 22. März		Die „Anweisung zur Bildung von Krippenvereinigungen“ wird erlassen.
19. Juni	Die Volkskammer beschließt das Zivilgesetzbuch der DDR.	
1. August	Beide deutsche Staaten unterzeichnen die Schlussakte von Helsinki.	
7. Oktober	Der 26. Gründungstag der DDR wird erstmals als „Nationalfeiertag“ bezeichnet.	
1976 Oktober	E. Honecker wird Staatsratsvorsitzender der DDR.	
November	Ausweisung W. Biermanns aus der DDR Stufenweise Einführung des „Mütter- und Babyjahres“	Ein Verfahren zur Überprüfung des Entwicklungsstandes von Kleinkindern wird von K. Zwiener und E. Schmidt-Kolmer geübt.
1977 Oktober	Ermordung von H.M. Schleyer und die Entführung der Lufthansamaschine „Landslut“ durch RAF - Terroristen	

Datum/Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1978		Internationale Konferenz für Gesundheitsschutz der Kinder im frühen Kindesalter der Ostblockländer in Riga
1979		
1980 13. Oktober	E. Honecker fordert die Normalisierung der Beziehungen zwischen beiden deutschen Staaten, die Anerkennung der DDR - Staatsbürgerschaft, Umwandlung der Ständigen Vertretungen in Botschaften, Abschaffung der Zentralen Erfassungsstelle in Salzgitter.	
1981 11. - 16. April	X. Parteitag der SED	
1982	Treffen zwischen E. Honecker und H. Schmidt in der DDR Der Bundestag spricht Bundeskanzler H. Schmidt das Mißtrauen aus und wählt H. Kohl zum neuen Kanzler.	
1983		M. Honecker stoppt das Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen und Heimen. Das 1. Lehrbuch für die Ausbildung von Krippenerzieherinnen erscheint.
1984		
1985 21. März		Das „Programm für die Erziehungsarbeit in Kinderkrippen“ wird genehmigt. Die „Anweisung zur weiteren Verbesserung des Betreuungsniveaus in Dauerheimen und in Wochenkrippen für Säuglinge und Kleinkinder“ wird erlassen.
1986		

Jahr/Datum	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m.
1987		
September	E. Honecker wird in Bonn von H. Kohl empfangen.	Das neue Erziehungsprogramm wird zur verbindlichen Arbeitsgrundlage in allen Krippen und Heimen. Die Zeitschrift „Kinderkrippe. Informationen und Empfehlungen zur Erziehung und Betreuung in Kinderkrippen und Heimen“ erscheint erstmals.
1988		Die „Krippenordnung“ tritt als „Anweisung über die Erziehung, Betreuung und den Gesundheitsschutz der Kinder in den Kinderkrippen und Heimen“ in Kraft. K. Zwerner führt eine Vergleichsuntersuchung zur Entwicklung von Kleinkindern in Abhängigkeit der Betreuungsart durch.
1989		
7. Mai	Kommunalwahlen in der DDR, E. Krenz gesteht die Wahlfälschung später ein.	
September	Ungarn öffnet seine Grenzen für ausreisewillige DDR-Bürger in den Westen.	
19. September	Das „Neue Forum“ beantragt staatliche Anerkennung als Vereinigung und wird als „staatsfeindlich“ bewertet.	
7. Oktober	Übergriffe der Sicherheitsorgane auf Demonstranten zum 40. Jahrestag der DDR in Berlin	
18. Oktober	E. Honecker wird von allen Ämtern entbunden. Seine Nachfolge tritt E. Krenz an.	
9. November	Fall der „Berliner Mauer“, Grenzöffnung nach West-Berlin und zur BRD	
		Das neue Lehrbuch für die Krippenerzieherinnen wird nicht mehr an die Fachschulen ausgegeben.

Datum Jahr	Gesellschaftliche Ereignisse	Dauerheime - Entwicklung, Forschungsarbeiten, Gesetze u.a.m
1990		
18. März	Erste freie Volkskammerwahlen in der DDR	
2. Juni	Beide deutsche Staaten vereinbaren die Wirtschafts- und Währungsunion.	
3. Oktober	Beitritt der DDR zur BRD nach Artikel 23 GG, Wiedervereinigung Deutschlands	
31. Dezember		<p data-bbox="636 381 923 468">Das IiKJ wird aufgelöst. K. Zwiener konnte die Ergebnisse der letzten Vergleichsuntersuchung vor der „Entsorgung“ retten.</p> <p data-bbox="636 483 923 592">Die Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder werden im Zuge der Wiedervereinigung aufgelöst oder in Kinderheime oder andere soziale Einrichtungen umgewandelt.</p>

Vielleicht würde ich Ihnen für Ihre Mühe und Bereitschaft, mir durch Ihre Anteilnahme bei meiner Arbeit behilflich zu sein.

Ich bitte Sie, die Fragen nach Möglichkeit vollständig zu beantworten. Wie Sie weitere besondere Angaben machen könnten, fragen Sie bitte Ihre Abteilungsleiterin „Assolante“.

Fragebogen aus dem Untersuchungsteil

Sie bekommen hier die für Sie zentralen Fragen beantwortet.

Frage zu Ihrer Person

1. Alter

2. Tauglichkeit im Heim als

3. Zeitraum Ihrer Tätigkeit im Heim

4. Zeitraum Ihres Zusammenwohns mit dem Heim

Alle weiteren Fragen beziehen sich ausschließlich auf das Zeichnen Ihrer Arbeit oder Zusammenwohns im / mit dem Heim.

Frage zur Einrichtung

5. Name und Ort der Einrichtung
(Bitte die in der Tabelle angegeben angeben)

6. Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Dauerheim für Flüchtlinge und Kleinkinder

7. Zeitpunkt der Schließung für Flüchtlinge

Fragebogen

Vorab danke ich Ihnen für ihre Mühe und Bereitschaft, mir durch Ihre Auskunft bei meiner Arbeit behilflich zu sein.

Ich bitte Sie, die Fragen nach Möglichkeit vollständig zu beantworten. Wo Sie keine genauen Angaben machen können, tragen Sie bitte ihre Annahmen ein und versehen diese mit dem Wort „Annahme“.

Sie brauchen nur die für Sie zutreffenden Fragen beantworten.

Fragen zu Ihrer Person

1. **Beruf**

2. **Tätigkeit im Heim als**

3. **Zeitraum Ihrer Tätigkeit im Heim**

4. **Zeitraum Ihrer Zusammenarbeit mit dem Heim**

Alle weiteren Fragen beziehen sich ausschließlich auf den Zeitraum ihrer Mitarbeit oder Zusammenarbeit im / mit dem Heim.

Fragen zur Einrichtung

5. **Name und Ort der Einrichtung**

(Mit Ort ist die Straße und die Stadt gemeint.)

6. **Zeitpunkt der Inbetriebnahme als Dauerheim für Säuglinge und Kleinkinder**

7. **Zeitpunkt der Schließung für Säuglinge**

8. Anzahl der Mitarbeiter

(Wann während Ihrer Mitarbeit oder Zusammenarbeit im / mit dem Heim Veränderungen auftraten, führen Sie dies bitte getrennt auf.)

9. Besonderheiten der Einrichtung

(Hiermit sind z.B. Garteneinrichtungen, Tierhaltung, Kontakte zu einer Patenbrigade, spezielle Spielmöglichkeiten u.a. gemeint, oder weitere Besonderheiten die Sie erwähnenswert finden.)

10. Welche Gründe für die Aufnahme der Säuglinge und Kleinkinder in das Heim sind Ihnen bekannt geworden?

(Wann während Ihrer Mitarbeit oder Zusammenarbeit im / mit dem Heim Veränderungen auftraten, führen Sie dies bitte getrennt auf.)

11. Welche methodischen Hilfen gab es für die Aufnahme und Ablösung der Säuglinge und Kleinkinder in das / aus dem Heim?

(Anleitungen in Kollektivgesprächen, durch die Fachberater, durch die Ämter, Fachzeitschriften, -bücher Weiterbildungen etc.)

12. Welche persönlichen Gegenstände gehörten ausschließlich einem Kind im Heim?

(Ball, Puppe, Teddy, Auto, Kleidung, Tier, Namensschilder, etc.)

Ich bitte Sie bei den nachfolgenden Fragen 13 bis 17 die Angaben in dem Bereich von, bis sowie einen Durchschnittswert anzugeben. Geben Sie bitte die Werte in absoluten Zahlen an. Wenn während Ihrer Mitarbeit oder Zusammenarbeit im / mit dem Heim Veränderungen auftraten, führen Sie dies bitte getrennt auf.

13. Anzahl der zu betreuenden Kinder pro Erzieherin in einer Gruppe
von bis Durchschnittswert

14. Wie oft wechselte die Betreuungsperson für ein Kind am Tag?
von bis Durchschnittswert

15. Alter der Kinder bei Aufnahme in das Heim
von bis Durchschnittswert

Vielen Dank für die Beantwortung meiner Fragen.

Das Gesetz tritt am 9. Mai 1945 in Kraft. Von diesem Zeitpunkt ab sind die auf Grund des § 2 getroffenen Maßnahmen wirksam.
Weimar, den 23. Juli 1945

Der Präsident des Landes Thüringen
Dr. Rudolf Paul

Regierungsblatt für das Land Thüringen I. 1945. S. 47.

32. Befehl Nr. 17 des Obersten Chefs der Sowjetischen Militäradministration in Deutschland über die Bildung von Zentralverwaltungen in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands

(27. Juli 1945)

Zwecks Entwicklung der Wirtschaft und Wiederherstellung des Verkehrs- und Nachrichtenwesens, der Gesundheitsfürsorge und Volkserziehung in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands befehle ich:

1. Folgende deutsche Zentralverwaltungen sind in der Sowjetischen Besatzungszone zum 10. August 1945 zu bilden:¹

des Verkehrswezens — zur Leitung und Verwaltung der Eisenbahndirektionen und der Wasserwege;
des Nachrichtenwesens — zur Leitung des Post-, Telegraphen- und Telefonverkehrs;
der Brennstoffindustrie — zur Leitung sämtlicher Betriebe der Kohlenindustrie, der Kohlengruben, des Tagebaus, der Brickeriefabriken, der Werke für flüssigen Brennstoff und Gas. Ferner hat diese Verwaltung den innerdeutschen Absatz der Produktion dieser Betriebe zur Aufgabe;
des Handels und der Versorgung — zur Leitung und Organisation der Handels- und Beschaffungstrassen, Dienststellen und Betriebe, zur Sicherstellung der Beschaffung von landwirtschaftlichen Er-

¹ Die Deutschen Zentralverwaltungen hatten zunächst nur beratende, planende und vorschlagende Funktionen. Sie waren nicht berechtigt, Gesetze und Verordnungen zu erlassen.

zeugnissen, deren Verarbeitung und Aufbewahrung, Bewirtschaftung der Lebensmittel und Industriewaren, Versorgung der Bevölkerung damit und zur Entwicklung des Handels;

der Industrie — zur Leitung der Wiederherstellung und Inbetriebnahme sämtlicher Industriebetriebe;

der Landwirtschaft — zur Leitung und Verwaltung der Landwirtschaft und Forstwirtschaft sowie der Betriebe der landwirtschaftlichen Industrie;

der Finanzen — zur Leitung sämtlicher Bank- und Kreditunternehmen;

der Arbeit und Sozialfürsorge — zur Regulierung der Löhne, Ausnutzung der Arbeitskraft und des ingenieur-technischen Personals, Leitung der Gewerkschaften und Dienststellen der Sozialfürsorge;

des Gesundheitswesens — zur Leitung der Dienststellen der Gesundheitsfürsorge, der medizinischen Institutionen und Lehranstalten sowie der Betriebe der medizinischen Industrie;

der Volkserziehung — zur Leitung der Schulen, der Kinderheime und -gärten, der Lehranstalten, der Kunst-, der wissenschaftlichen und kulturbildenden Institutionen;

der Justiz — zur Leitung sämtlicher Staatsanwaltschaften, Gerichte und Justizorgane.²

2. Als Leiter der Zentralverwaltungen sind einzusetzen:³

Nachrichtenwesen	Ernst Köhler
Industrie	Sikrypczynski
Landwirtschaft	Herr Hoernle
Finanzen	Jürgen Kuczyński
Arbeit und Sozialfürsorge	Wilhelm Koenen
Volkserziehung	Paul Wandel
Justiz	Eugen Schiffer
Transportwesen	Dr. Flürzer
Handel und Versorgung	Dr. Buschmann

3. Die Leiter sind mit der Organisation der Zentralverwaltungen zu beauftragen. Der Leiter jeder Zentralverwaltung hat seinen Etat auszuarbeiten und ihn bis zum 1. August 1945 dem Stab der Sowjetischen Militäradministration vorzulegen.

² Die mit diesem Befehl in ihrem Amt beständigen Präsidenten der Zentralverwaltungen besitzen sich aus Mitgliedern alter sowjetischer politischer Parteien zusammen.

An die Deutsche Verwaltung
für Handel und Versorgung

B E F L H L

des Obersten Chefs der SMW - des Oberbefehlshabers der GSSD
Nr. 225

Berlin, den 26. Juli 1946

Inhalt: Über die Leitung der Tätigkeit von Kinderheimen.

Zur Schaffung einer einheitlichen Leitung der Arbeit der deutschen Kindereinrichtungen auf dem Gebiete der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands und zur Verbesserung der Erziehungsarbeit in diesen

b e f e h l e n

die Durchführung folgender Massnahmen:

1. Es sind folgende Typen von Kindereinrichtungen auf dem Gebiete der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands festzulegen:
 - a) Kindergärten für Kinder im Alter von 3-5 Jahren,
 - b) Kinderheime für aufsichtslose Kinder,
 - w) Kinderheime für geistig zurückgebliebene Kinder,
 - d) Kinderheime für körperbeschädigte Kinder,
 - g) Kinderverteilungshome für aufsichtslose Kinder,
 - e) Kinderheime zeitlicher Art (Sommerspielplätze, Erholungsheime, Sommerkindergärten).

In den Kinderheimen sind Kinder bis zum 16. Lebensjahr zu halten, während in den Kinderheimen für geistig zurückgebliebene und körperlich beschädigte Kinder - bis zum 18. Lebensjahr.

Die aufgestellten Kindereinrichtungen können unterhalten werden durch die örtlichen Selbstverwaltungsorgane, öffentliche Organisationen, religiöse Gemeinden und Privatpersonen.

2. Als grundlegende Aufgabe der Arbeit der deutschen Kindereinrichtungen auf dem Gebiet der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands muss die Erziehung der Kinder auf demokratischer Grundlage mit vollständiger Befreiung von faschistischen, Rassen-, militaristischen und anderen reaktionären Ideen und Tendenzen angesehen werden.
3. Die Leitung der Kindereinrichtungen aller Art, unabhängig davon, wer sie unterhält, in bezug auf die Erziehung, die Auswahl und die Ernennung von Leitern und Erziehern, sowie die Kontrolle über deren Arbeit ist auf die Deutsche Verwaltung für Volksbildung in der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands aufzuerlegen.
4. Die Präsidenten der Provinzen und der Bundesländer haben:
 - a) eine Registrierung aller bestehenden Kindereinrichtungen aller Art durchzuführen, die von Magistraten, religiösen Gemeinden, verschiedenen Organisationen und Privatpersonen unterhalten werden;
 - b) In Fällen der Notwendigkeit sind neue Kindergärten, Kinderheime, sowie Verteilungshome zu eröffnen. Die Eröffnung von neuen Kindergärten durch Privatpersonen ist zu verbieten;
 - w) Es ist die Übergabe von Inassen der Kinderheime zur zeitweiligen Erziehung oder Adoption an einzelne Familien zu gestatten, wobei die Verantwortung für die Erziehung auf die

Magistrate und die adoptierenden Personen aufzuerlegen 1

5. Die Deutsche Verwaltung für Volksbildung hat:

- a) alle Kindereinrichtungen in der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands durch Musterstatute zu sichern;
- b) durch die Verwaltung für Volksbildung der Provinzen und der Bundesländer eine Aufstellung zu veranlassen über:
alle Leiter und Erzieher bestehender Kindereinrichtungen;
alle Leiter und Erzieher, die früher in Kindereinrichtungen gearbeitet haben, und von diesen diejenigen zur Arbeit heranzuziehen, die fähig sind, demokratische Grundsätze bei der Erziehung der Kinder anzuwenden;
- w) Es ist ein Satz von kurzfristigen 6-monatigen Kursen zur Vorbereitung von Leitern und Erziehern für Kindereinrichtungen mit folgenden Teilnehmerzahlen zu organisieren:

Provinz Brandenburg	700	Personen
" " Meklenburg	500	"
" " Sachsen	1300	"
Bundesland Thüringen	1700	"
" " Sachsen	1400	"
Berlin	400	"

6000 Personen.

- g) Es sind Lehrpläne und Programme der Kurse auszuarbeiten und der Abteilung für Volksbildung der SMAD bis zum 5. August 1946 zur Bestätigung vorzulegen.

6. Die Chefs der SMA der Provinzen und der Bundesländer, die Militärkommandanten der Städte und Kreise haben eine Kontrolle über die Tätigkeit der örtlichen deutschen Selbstverwaltungen auf dem Gebiete der Arbeit der Kindereinrichtungen entsprechend diesem Befehl einzusetzen.

Der stellvertretende Chef der SMA -
der stellvertretende Oberbefehlshaber der GSBZ

Generaloberst
K u r e t s c h k i n

Mitglied des Militärrates
der GSBZ für die SMA

Generalleutnant
F. B o k o f f

Der Stabschef der SMAD
Generalleutnant
M. D r o t w i n

Für die Richtigkeit der Übersetzung: Dr. Mrengovius

Nr. 2008

A b s c h r i f t .

B e f e h l Nr. 156.

des Oberkommandierenden der SMA in Deutschland
Berlin, den 20. Juni 1947.

Betrifft: Überführung der Jugendämter in die Organe für Volkbildung.

Die Jugendämter bei den deutschen Organen für Arbeit und Soziale Fürsorge fahren fort, mit den Organen für Volkbildung eine Paralleltätigkeit im Bereich der Leitung der Kinderheime und der Erziehung der Jugendlichen auszuüben. Ein solcher Zustand gestattet nicht, eine richtige und einheitliche Lenkung der Erziehung der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten.

In Ergänzung meines Befehls Nr. 225 vom 26.7.1946

befehle ich:

1. Die Jugendämter, welche bei den Ämtern für Arbeit und Soziale Fürsorge bestehen, sind in die Volkbildungsämter zu überführen.

- a) die Jugendämter bei den Ministerien für Arbeit und Soziale Fürsorge der Provinzen und Länder - in die Ministerien für Volkbildung der Provinzen und Länder;
- b) die Stadt- und Kreisjugendämter - in die Stadt- und Kreisämter für Volkbildung.

2. Die Jugendämter bei den Volkbildungsämtern haben eine selbständige Lenkung und Kontrolle der Erziehung der Kinder und Jugendlichen in den einzelnen Kinderheimen durchzuführen, die Fürsorge und die Unterstützung der Jugend zu organisieren und sind den Volkbildungsämtern für ihre Arbeit verantwortlich.

3. Bei der Deutschen Verwaltung für Volkbildung, dem Volkbildungsministerium der Provinzen und Länder sowie in den Städten und Kreisen sind Ehele als beratende Organe für die Lösung der Frage der Jugendbetreuung und den Vertretern der Verwaltung für Arbeit und Soziale Fürsorge, des Gesundheitswesens und Justiz, der Frauenkomitees, der Gewerkschaften, des Jugendverbandes und der Komitees der Volkssolidarität zu schaffen.

4. Dem Präsidenten der Deutschen Verwaltung für Volkbildung befehle ich ein Statut für den Rat und die Jugendämter auszuarbeiten und dies dem Leiter der Abteilung für Volkbildung der SMA, Gen. Soldatshin, bis zum 30. Juni 1947 vorzulegen.

I. A.

Der Stellvertreter des Oberkommandierenden der SMA: Generalleutnant M. Dratwin,

Der Chef des Stabes der SMA: Generalleutnant Lukjnetschenko
Für die Richtigkeit: Der Chef der Abteilung I des allgemeinen
Abteilung der SMA Major Komow.

Warten Nr.

- 1 von Frau Wendel
- 1 " Sch
- 1 " PA
- 1 " Z
- 1 " Pt
- 1 " Holtrax
- 1 " Jugendreferat (Gark)

GESETZBLATT

der
Deutschen Demokratischen Republik

1950 | Berlin, den 1. Oktober 1950. | Nr.111

Tag	Inhalt	Seite
27. 9. 50	Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau	1037
27. 9. 50	Gesetz zur Änderung gesetzlicher Bestimmungen über die Verleihung von Preisen, Titeln und Ehrenbezeichnungen	1041
28. 9. 50	Verordnung über die Bewirtschaftung von Köhlfischen	1042
28. 9. 50	Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die zusätzliche Altersversorgung der technischen Intelligenz in den volkseigenen und ihnen gleichgestellten Betrieben	1043

Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau. Vom 27. September 1950

Die Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik hat die volle Gleichberechtigung von Mann und Frau festgelegt und alle Gesetze aufgehoben, die die Frau gegenüber dem Mann benachteiligten. Im Zuge des Aufbaus der Deutschen Demokratischen Republik hat sich die Lage der Frau im gesellschaftlichen Leben von Grund auf geändert. Nunmehr sind für die Frau die Voraussetzungen gegeben, sich als bewußte Staatsbürgerin im praktischen Leben zum Wohle des ganzen Volkes zu betätigen; dies gilt sowohl für die Mitarbeit der Frau in der Verwaltung als auch für die Gestaltung des gesamten öffentlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Lebens.

Zur weiteren Festigung der antifaschistisch-demokratischen Ordnung ist aber eine noch größere und aktivere Teilnahme der Frau am gesellschaftlichen Leben erforderlich. Daher müssen weitere Maßnahmen getroffen werden, die nicht nur die rechtlichen, sondern auch die tatsächlich noch bestehenden Ungleichheiten beseitigen. Das in der Verfassung festgelegte Prinzip der völligen Gleichberechtigung der Frau muß in neuen Rechtsformen seinen Ausdruck finden.

Unsere soziale Ordnung hat der Frau nicht nur ihre volle Entfaltung im politischen und wirtschaftlichen Leben ermöglicht, sondern sichert ihr auch eine glückliche Mutterschaft und staatliche Hilfe bei der Erziehung ihrer Kinder im Geiste des Friedens, des Fortschritts und der Demokratie.

Die Kinder sind die Zukunft der Nation, und deshalb ist die Sorge um die Kinder, die Festigung der Familie und die Förderung des Kinderreichtums eine der vornehmsten Aufgaben unseres demokratischen Staates. Kinderreichen Familien und alleinstehenden Müttern, die durch den Krieg oder aus anderen Gründen an einer Eheschließung gehindert wurden, ist durch geldliche Unterstützung und durch Schaffung sozialer Einrichtungen eine weitgehende Hilfe zu gewähren.

Zur Verwirklichung dieser Grundsätze beschließt die Provisorische Volkskammer dieses Gesetz:

I.

Staatliche Hilfe für Mütter und Kinder

§ 1

Zur Verbesserung der materiellen Lage der kinderreichen Familien und zur Förderung des Kinderreichtums werden staatliche Unterstützungen gewährt.

§ 2

- (1) Kinderreiche Mütter erhalten bei der Geburt des dritten Kindes eine einmalige Beihilfe von 100 DM,
- bei der Geburt des vierten Kindes eine einmalige Beihilfe von 250 DM,
- bei der Geburt jedes weiteren Kindes eine einmalige Beihilfe von 500 DM.

- (2) Mütter mit mehr als drei Kindern erhalten eine laufende staatliche Unterstützung, und zwar:

- für das vierte Kind in Höhe von 20 DM monatlich,
- für jedes weitere Kind in Höhe von 25 DM monatlich.

Diese Unterstützung wird bis zum vollendeten 14. Lebensjahr des Kindes gezahlt.

§ 3

- (1) Gibt eine alleinstehende Mutter ihr Kind zur Erziehung in ein Kinderheim, so wird das Kind völlig auf Staatskosten unterhalten und erzogen. Für die Zeit der Unterbringung des Kindes im Kinder-

Handwritten note:
S. 1041
1950
4. 10. 50

- b) Das im Gesetz der Arbeit festgelegte Prinzip der gleichen Bezahlung für die gleiche Arbeit ist durchzuführen.
- c) In allen Berufen sind Maßnahmen zur Qualifizierung der Frauen zu treffen. Es ist dafür zu sorgen, daß Frauen in höherem Maße als bisher in leitenden Stellungen arbeiten.

§ 21

Die Arbeitskräfte- Nachwuchspläne müssen die Ausbildung der Frau in qualifizierten Berufen bevorzugt sicherstellen.

§ 22

(1) Die alleinstehenden werktätigen Bäuerinnen sind durch Wirtschaftsberatungen und durch bevorzugte Übernahme landwirtschaftlicher Arbeiten seitens der Maschinen-Ausleihstationen im Rahmen ihrer Pläne besonders zu unterstützen. Ferner ist ihren Wirtschaften jede andere notwendige Hilfe durch die Vereinigung der gegenseitigen Bauernhilfe, die landwirtschaftlichen Genossenschaften und durch Gewährung von Krediten für den Bau von Gehöften und Wirtschaftsgebäuden zu leisten. Das Ministerium für Land- und Forstwirtschaft hat binnen eines Monats entsprechende Anweisungen zu erlassen. Dabei sind kinderreiche alleinstehende Bäuerinnen und Bäuerinnen, die in ihrer Wirtschaft keine arbeitsfähigen Personen haben, besonders zu berücksichtigen.

(2) In den Volkswirtschaftsplänen ist ab 1951 zur Entlastung der Landarbeiterinnen und Bäuerinnen die Schaffung von Gemeinschaftseinrichtungen, wie Kindertagesstätten, Waschanstalten, Nähstuben und Kükenaufzuchtstationen, vorzusehen.

§ 23

Die Direktoren der volkseigenen und der ihnen gleichgestellten Betriebe, der Maschinen-Ausleihstationen und der volkseigenen Güter sowie die Inhaber von Privatbetrieben haben

1. für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Frauen in der Produktion Sorge zu tragen;
2. darüber zu wachen, daß die gesetzlichen Bestimmungen über das Verbot, Frauen schwere und gesundheitsschädliche Arbeiten zu übertragen, eingehalten werden;
3. beim Einsatz von Frauen in Überstunden und Nacharbeit deren Verpflichtungen als Mutter von Kleinkindern weitestgehend zu berücksichtigen;
4. sanitäre, hygienische und soziale Einrichtungen für die arbeitenden Frauen zu schaffen.

§ 24

(1) Das Ministerium für Volksbildung hat in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit und Gesundheitswesen und dem Ministerium für Planung die zur Betreuung der Kinder arbeitender Frauen erforderlichen Erziehungs- und Hilfskräfte sicherzustellen.

(2) Die Öffnungszeiten der Kinderkrippen und der Kindertagesstätten sind der Arbeitszeit der Frauen anzupassen.

§ 25

(1) Die Wohnungsämter haben alleinstehenden und kinderreichen arbeitenden Müttern bevorzugt Wohnraum zur Verfügung zu stellen.

(2) Die Betriebsleiter haben bei der Einstellung von Arbeitskräften alleinstehenden Müttern den Vorzug zu geben.

IV.

Teilnahme der Frau am staatlichen und gesellschaftlichen Leben

§ 26

(1) Alle Verwaltungsstellen in der Deutschen Demokratischen Republik müssen zusammen mit dem Demokratischen Frauenbund Deutschlands, dem Freien Deutschen Gewerkschaftsbund und der Freien Deutschen Jugend in größerem Maße als bisher die Frauen zur Teilnahme an der staatlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Tätigkeit heranziehen.

(2) Die Zahl der weiblichen Bürgermeister, Stadt-, Land- und Kreisräte ist in das richtige Verhältnis zur tatsächlichen gesellschaftlichen Kraft der Frau in der Deutschen Demokratischen Republik zu bringen. Dazu sind planmäßige Lehrgänge zur Heranbildung leitender weiblicher Verwaltungsgangestellter bei der Deutschen Verwaltungskademie „Walter Ulbricht“ zu organisieren.

(3) Teilnehmer dieser Sonderlehrgänge sowie aller Lehrgänge an Verwaltungsschulen und der Deutschen Verwaltungskademie „Walter Ulbricht“ sollen Frauen sein, die sich in den Betrieben, Organisationen und in der ehrenamtlichen Mitarbeit bereits bewährt haben und von den demokratischen Organisationen vorgeschlagen werden.

(4) Bei der Auswahl für Ehrenämter, insbesondere von Geschworenen, Schöffen und Beisitzern, Schiedsleuten, Hausvertrauensleuten, sowie bei der Wahl von ehrenamtlichen Funktionären der Sozialversicherung sind Frauen besonders zu berücksichtigen.

§ 27

(1) Die Organe der Volksbildung, insbesondere die Schulleiter und die Lehrer, sind verpflichtet, die Eltern, insbesondere die Mütter, bei der Erfüllung ihrer ehrenvollen Pflicht zur Erziehung ihrer Kinder im Geiste des Friedens und der Demokratie tatkräftig zu unterstützen. Zu diesem Zweck hat das Ministerium für Volksbildung der Deutschen Demokratischen Republik die Veröffentlichung und Verbreitung von entsprechender Literatur für die Eltern zu veranlassen, die Einrichtung von Elternseminaren zu fördern und Vorträge über die richtige Erziehung der Kinder zu organisieren.

(2) Die Eltern, insbesondere die Mütter, sind für die aktive Teilnahme an der Arbeit der Schulen in erhöhtem Maße zu gewinnen.

§ 28

Das Amt für Information der Deutschen Demokratischen Republik hat

1. die Herausgabe von Literatur und die Herstellung von Filmen zu veranlassen, die die schöpferische Arbeit, die staatliche und gesellschaftliche Tätigkeit der Frauen in der Deutschen Demokratischen Republik, die Teilnahme der Frauen an der Friedensbewegung und der Bewegung der Nationalen Front des demokratischen Deutschland in der Deutschen Demokratischen Republik und in Westdeutschland wider spiegeln,
2. die Herausgabe von Literatur über die Lage der Frau in anderen Ländern, insbesondere in der Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken, und über die internationale demokratische Frauenbewegung zu organisieren,
3. regelmäßige spezielle Rundfunksendungen für Frauen sicherzustellen, in denen die Bedürfnisse und Wünsche der Frauen besonders zu berücksichtigen sind.

§ 29

Sämtliche Verwaltungsorgane, Institutionen und Betriebe sind verpflichtet, die freiwillige Teilnahme von Frauen an der Arbeit der Kinderkrippen, Kindertagesstätten, Kinderwochenheime, Erholungsheime, Kinderspielplätze, Milchküchen, Wäschereien,

Flickstuben und anderer sozialer Institutionen mit allen Kräften zu fördern.

V.

Schlußbestimmungen

§ 30

Die Verletzung des Verfassungsprinzips der Gleichberechtigung der Frauen, die in einer absichtlichen Einschränkung oder Schmälerung der Rechte, die der Frau im vorliegenden Gesetz gewährleistet werden, zum Ausdruck kommt, wird mit Gefängnis bestraft, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Bestimmungen eine schwerere Strafe verwirkt ist.

§ 31

(1) Das Ministerium für Arbeit und Gesundheitswesen erläßt im Einvernehmen mit den jeweils zuständigen Fachministerien Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz.

(2) Das vorliegende Gesetz tritt am 1. Oktober 1950 in Kraft.

(3) Gleichzeitig treten alle gesetzlichen Bestimmungen, die diesem Gesetz widersprechen, außer Kraft.

Die Liste dieser Bestimmungen ist im Gesetzblatt zu veröffentlichen. Das Ministerium der Justiz der Deutschen Demokratischen Republik hat diese Liste der Regierung vorzulegen.

Berlin, den 27. September 1950

Das vorstehende, vom Präsidenten der Provisorischen Volkskammer unter dem achtundzwanzigsten September neunzehnhundertundfünfzig ausgefertigte Gesetz wird hiermit verkündet.

Berlin, den ersten Oktober neunzehnhundertundfünfzig

Der Präsident
der Deutschen Demokratischen Republik

W. Pieck

Gesetz

zur Änderung gesetzlicher Bestimmungen über die Verleihung von Preisen, Titeln und Ehrenbezeichnungen.

Vom 27. September 1950

§ 1

Die Verleihung der Nationalpreise für Wissenschaft und Technik und für Kunst und Literatur nach dem Gesetz vom 22. März 1950 über die Verleihung von Nationalpreisen (GBl. S. 329) sowie die Verleihung des Ehrentitels „Held der Arbeit“ nach § 19 des Gesetzes der Arbeit vom 19. April 1950 (GBl. S. 349) erfolgt auf Vorschlag der Regierung der Deutschen Demokratischen Republik durch den Präsidenten der Deutschen Demokratischen Republik.

§ 2

Die Verleihung von Ehrenbezeichnungen an verdiente Lehrer und Ärzte des Volkes nach dem Gesetz

vom 22. März 1950 über die Verleihung von Ehrenbezeichnungen an verdiente Lehrer und Ärzte des Volkes (GBl. S. 331) sowie die Verleihung von Ehrenbezeichnungen für verdiente Aktivisten und verdiente Erfinder nach § 19 des Gesetzes der Arbeit erfolgt auf Beschluß der Regierung der Deutschen Demokratischen Republik durch den Ministerpräsidenten.

§ 3

§ 2 des Gesetzes vom 22. März 1950 über die Verleihung von Nationalpreisen (GBl. S. 329) erhält folgende Fassung:

„(1) Nationalpreisträger kann jeder Deutsche werden, gleichgültig, wo er seinen Wohnsitz hat.

Erste Durchführungsbestimmung

zur Verordnung über die Einrichtungen der vorschulischen Erziehung und der Horte

Vom 18. September 1952

Auf Grund § 6 der Verordnung vom 18. September 1952 über die Einrichtungen der vorschulischen Erziehung und der Horte wird zu § 1 der Verordnung zur Durchführung einer konsequenten Differenzierung der vorschulischen Erziehungseinrichtungen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Gesundheitswesen folgendes bestimmt.

§ 1

Differenzierung der Einrichtungen der vorschulischen Erziehung

- (1) Die Kreisreferentinnen für vorschulische Erziehung sind für die Differenzierung der im § 1 der Verordnung genannten Einrichtungen verantwortlich.
- (2) Die Differenzierung erfolgt nach den in den §§ 2 bis 4 dieser Durchführungsbestimmung erläuterten Gesichtspunkten. Die Arbeiten der Differenzierung müssen am 31. Januar 1953 beendet sein.

§ 2

Kindergärten

- (1) Kindergärten sind vorschulische Einrichtungen für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren, in denen vordringlich Kinder berufstätiger Mütter Aufnahme finden.
- (2) Die Kinder werden in Altersgruppen zusammengefaßt, und zwar wird die Gruppe der drei- bis vierjährigen, die Gruppe der vier- bis fünfjährigen und die Gruppe der fünf- bis sechsjährigen Kinder gebildet. Die bisher noch bestehenden Familiengruppen werden aufgelöst.

(3) Alle Kinder, die das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, werden in Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krippen, Säuglingsheime usw.) nach den für diese geltenden Vorschriften untergebracht. Dafür sind die Referate "Mutter und Kind" bei den Räten der Kreise verantwortlich.

(4) Der Besuch des Kindergartens ist freiwillig. Die Anmeldung erfolgt unter persönlicher Vorstellung des Kindes bei der Leiterin des Kindergartens. (Vgl. Amtl. Best. für vorschulische Erziehung P 2 des Ministeriums für Volksbildung vom 22. Februar 1952, Verlag Volk und Wissen, Berlin).

§ 3

Kinderwochenheime

(1) Kinderwochenheime sind Heime für Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren, in denen nur Kinder berufstätiger Mütter aufgenommen werden, sofern diese Kinder keine wesentlichen Erziehungsschwierigkeiten bereiten. Die Kinder alleinstehender Mütter werden bei der Aufnahme bevorzugt.

(2) In Kinderwochenheimen werden die Kinder in Altersgruppen zusammengefaßt, die den Gruppen des Kindergartens und der Hortgruppe entsprechen. (Trennung der Vorschul- und Schulkinder).

(3) Die Kinder in den Kinderwochenheimen bleiben dort von Montag bis zum Sonnabend. Die Erziehungsberechtigten sorgen dafür, daß die Kinder sonnabends bis zum Dienstschluß abgeholt werden.

§ 4

Horte

(1) In den Horten finden Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren Aufnahme, deren Beaufsichtigung und Erziehung wegen der beruflichen Tätigkeit der Erziehungsberechtigten nicht gewährleistet sind.

(2) Wo Hortgruppen dem Kindergarten angeschlossen sind, ist eine räumliche Trennung und eine Trennung der pädagogischen Arbeit durchzuführen.

§ 5

Die Durchführungsbestimmung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.

Berlin, den 18. September 1952

Ministerium für Volksbildung

Kaabe
Staatssekretär

Es wird daher über die Aufgaben und Organisation der Krippen und Säuglingsheime verordnet:

§ 1

- (1) Bei den Krippen und Säuglingsheimen im Sinne dieser Verordnung handelt es sich um Einrichtungen des Gesundheitswesens, die unter ärztlicher Überwachung bzw. unter ärztlicher Leitung stehen.
- (2) Die Krippen und Säuglingsheime unterstehen der Aufsicht der zuständigen Abteilung Gesundheitswesens des Rates des Land- oder Stadtkreises.

§ 2

- (1) Die Krippen und Säuglingsheime gliedern sich nach ihrer Zweckbestimmung in folgende Einrichtungen:
 - a) Kinderkrippen mit Tages- und Wochenbelegung,
 - b) Dauereinrichtungen für Säuglinge und Kleinkinder.

(2) Das Ministerium für Gesundheitswesen kann weitere geeignete Einrichtungen für die Betreuung von Kindern im Sinne dieser Verordnung bestimmen.

§ 3

- (1) Die gesundheitliche Betreuung und die medizinische Fachbehandlung gemäß der Zweckbestimmung der Einrichtungen ist sicherzustellen.
- (2) Hierzu ist fachlich qualifiziertes Pflegepersonal heranzuziehen.

(3) Die in Einrichtungen im Sinne dieser Verordnung beschäftigten Personen, insbesondere die Pflegerinnen und Erziehungskräfte, sind vor Einstellung und im Laufe ihrer Tätigkeit ärztlich zu untersuchen und gesundheitlich zu überwachen.

§ 4

- (1) Betriebe und Verwaltungen, in denen von den Beschäftigten laufend ein hoher Frauenanteil zu verzeichnen ist, sind verpflichtet, soweit ihnen im Rahmen des Vollstreckungsfähigen Mittel zum Bau von Kinderkrippen und Säuglingsheimen bereitgestellt werden, solche Einrichtungen entsprechend den fachlichen Anforderungen des Gesundheitswesens zu errichten und betriebsfähig zu unterhalten.
- (2) Die Kosten für die pflegerischen Kräfte trägt das Gesundheitswesen.
- (3) Bei der Planung von Städten, Gemeinden, Betrieben und Verwaltungen ist die Errichtung von Krippen mit Tages- und Wochenbelegung für Säuglinge und Kleinkinder in erforderlicher Weise zu berücksichtigen.
- (4) Soweit bei Verwaltungen und Betrieben keine solchen Einrichtungen bestehen, ist von den Räten der Kreise und Städte — Abteilung Gesundheitswesen — im Rahmen des Nationalen Aufbauwerkes der Kreise und durch Entzaffung der gesellschaftlichen Initiative dafür zu sorgen, daß die Entwicklung von Krippen und Säuglingsheimen gefördert wird.

§ 5

(1) Die Errichtung oder Eröffnung von Einrichtungen im Sinne dieser Verordnung bedarf der Bewilligung der Abteilung Gesundheitswesens des Rates des Bezirkes.

e) Befindet sich in unmittelbarer Nähe eines Betriebes, der unter Beobachtung angeführt ist (höchstens 1 km entfernt), ein Betriebsambulatorium oder eine Poliklinik, die räumlich, personalmäßig und bezüglich ihrer Ausstattung die ausreichende medizinische Versorgung der Beschäftigten des Betriebes mit übernehmen kann, so sind nach Zustimmung der Abteilung Gesundheitswesen, beim Rat des Kreises lediglich folgende Einrichtungen zu schaffen:

- Bei Betrieben mit einer Beschäftigtenzahl von 50 bis 500 Gesundheitsstuben,
- über 500 - 1000 Schwereambulanzstellen,
- = 1000 - 2000 Arztambulanzstellen.

(3) Liegen die einzelnen Betriebe eines Komplexes oder Betriebsteile eines Betriebes nicht auf demselben Gelände, sondern weiter voneinander entfernt, so ist bei Schaffung von Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens nur dann die Gesamtzahl der Beschäftigten des Komplexes oder Betriebes zugrunde zu legen, wenn die einzelnen Betriebe oder Betriebsteile so gelegen sind, daß nach Bewilligung der Abteilung Gesundheitswesen beim Rat des Kreises die medizinische Versorgung aller Beschäftigten von einer zentralen Einrichtung des Betriebsgesundheitswesens aus durchgeführt werden kann. In allen anderen Fällen sind in den einzelnen Betrieben oder Betriebsstellen Einrichtungen gemäß Abs. 2 zu schaffen.

(4) Größere Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens, als unter Abs. 2 gemäß der Beschäftigtenzahl des Betriebes bestimmt ist, sind dann zu schaffen, wenn nach übereinstimmender Ansicht der Abteilung Gesundheitswesen beim Rat des Kreises, der zuständigen Industriewerkschaft und der Gewerkschaft Gesundheitswesen besonders sanitär-hygienische Bedingungen des Betriebes oder eine wesentliche Erweiterung des Versorgungsbereiches der Einrichtung über den Kreis der Beschäftigten des Betriebes hinaus dieses erfordern.

(5) Der Standort der Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens innerhalb oder außerhalb des Betriebsgeländes muß von der Abteilung Gesundheitswesen beim Rat des Kreises bestätigt werden.

Verordnung über Aufgaben und Organisation der Krippen und Säuglingsheime als Einrichtungen des Gesundheitswesens
Vom 6. August 1953 (GBL S. 922)

Das Gesetz vom 27. September 1950 über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau (GBL S. 1037) sieht in Verwirklichung der gleichberechtigten Teilhabe der Frau am gesellschaftlichen Leben besondere Einrichtungen zur Entlastung der werktätigen Frauen und Mütter vor. Die Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder und ihre gesundheitliche Überwachung muß verantwortungsbewußt durchgeführt werden.

(2) Der Rat des Bezirkes kann die einseitige Schließung von Einrichtungen anordnen, wenn dies im Rahmen des Gesundheitsrechts oder auf Grund wesentlicher Mängel der Einrichtung erforderlich ist. Bei dauernder Schließung ist die Zustimmung des Ministeriums für Gesundheitswesen erforderlich.

§ 6

Auf Krippen und Säuglingsheime, die nicht staatlich sind, findet § 3 entsprechend Anwendung. Pflegepersonen dürfen nur beschäftigt werden, wenn sie eine behördliche Erlaubnis zur Berufsausübung besitzen. Die ärztliche Untersuchung und gesundheitliche Überwachung bei den beschäftigten Personen führt die zuständige Abteilung Gesundheitswesen des Rates des Kreises durch.

§ 7

Durchführungsbestimmungen erläßt das Ministerium für Gesundheitswesen.

§ 8

(1) Diese Verordnung tritt mit ihrer Verkündung in Kraft.
 (2) Gleichzeitig treten entgegenstehende Bestimmungen außer Kraft.
 Berlin, den 6. August 1953

Die Regierung der Deutschen Demokratischen Republik

Der Ministerpräsident
 Grotewohl

Ministerium für Gesundheitswesen
 Stolle
 Minister

Anordnung^{*)}
 über die Anwendung eines Rahmenstellenplanes für kommunale
 Tages-, Wochenkinderkrippen und Vollheime

Vom 1. September 1954 (ZBl. S. 449)

— Auszug —

§ 1

Für Tages-, Wochenkinderkrippen und Vollheime hat die Staatliche Stellenplankommission diesen Rahmenstellenplan bestätigt.

§ 2

Für Voll- und Dauerheime und durchgehende Wochenkrippen ist Fachpersonal im Sinne des § 2 nach dem Schlüssel 1:4 (eine Schwester für vier Kinder) einzusetzen.

§ 4

In kommunalen Einrichtungen sind neben dem Fachpersonal Planstellen für technische und gewerbliche Kräfte, wie Küchenpersonal, Reinigungs-

^{*)} Verzeichnisse auch: Anordnung über die Anwendung eines Rahmenstellenplanes für Betriebs-, Tages- und Wochenkinderkrippen vom 28. Mai 1954 (ZBl. S. 226).

frauen, Hauswarte oder Hausarbeiter, Schreibkräfte, Wasch- und Nähfrauen einzuplanen.

§ 3

Für den Küchenbetrieb sind folgende Planstellen vorzusehen:

a) Tageskrippen

b) Wochen- und Vollheime

16 bis 35 Plätze

1 Planstelle DB 4

1 Planstelle DB 4

1/2 Planstelle DB 2

36 bis 50 Plätze

1 Planstelle DB 4

1/2 Planstelle DB 2

1 Planstelle DB 4

1 Planstelle DB 2

51 bis 75 Plätze

1 Planstelle DB 5

1 Planstelle DB 5

1/2 Planstelle DB 2

1/2 Planstelle DB 2

über 75 Plätze

1 Planstelle DB 5

1 Planstelle DB 5

1/2 Planstelle DB 2

2 Planstellen DB 2

In Vollheimen über 50 Plätze kann zusätzlich eine Hilfsköchin nach Lohngruppe DB 3 eingesetzt werden.

§ 6

Für Reinigungsarbeiten wird in diesen Einrichtungen für 400 qm Reini-

gungsfläche eine Reinigungskraft nach Lohngruppe DB 2 eingesetzt. Zur täglichen Reinigungsfläche gehören neben dem Fußboden gekachelte Wände oder Ösodeel in Waschräumen und Toiletten, Waschbecken usw.

§ 8

Für Wasch- und Nährarbeiten sind folgende Planstellen einzusetzen.

a) Tageskrippen

b) Wochenkrippen

c) Vollheime

20 bis 45 Plätze

1 Planstelle

1/2 Planstellen

DB 3

DB 4

1 Planstelle

DB 3

DB 4

1 Planstelle

DB 3

DB 4

1 Planstelle

DB 3

DB 4

1/2 Planstellen

DB 3

§ 9

Ist in der Einrichtung keine eigene Küche und Wascheinrichtung vorhanden, kann Personal nach den §§ 5 und 9 nicht eingesetzt werden. Die volle Inanspruchnahme der Planstellen nach § 9 setzt voraus, daß in der Einrichtung die Kleidung und auch die Bettwäsche selbst angefertigt wird.

§ 10

Zur Ausführung verwaltungstechnischer Arbeiten kann bei Tageskrippen ab 50 Plätzen eine Hilfskraft nach Vergütungsgruppe CIV eingestellt werden. In Wohn- und Vollheimen ist ab 30 Plätzen eine ganze Planstelle nach Vergütungsgruppe CIV einzusetzen.

§ 11

In Einrichtungen, in denen nach den angeführten Richtlinien keine Planstellen für technisches oder gewerbliches Personal eingesetzt werden können, ist für die Unterhaltungsarbeiten eine Hilfskraft nach Lohngruppe DB 3 einzuplanen. Mit Einsetzung dieser Planstelle besteht nicht die Möglichkeit, weiteres technisches oder gewerbliches Personal einzusetzen.

§ 12

Bei der Mittelberechnung zum Stellenplan ist die Ortsklasse laut Rahmenkollektivvertrag in Anwendung zu bringen. Die Unfallumlage ist nach Gefahrenklasse I zu berechnen.

§ 14

Mit Bestätigung dieses Rahmenstellenplanes ist künftig eine individuelle Bestätigung dieser Stellplätze durch die Staatliche Stellenplankommission nicht mehr erforderlich. Die Abteilung Gesundheitswesen der Räte der Kreise ist verpflichtet, die Registrierung der Stellenpläne für diese Einrichtungen bei der zuständigen Inspektion für die Registrierung und Kontrolle der bestellten Stellenpläne bei der Abteilung Finanzen der Räte der Kreise bis zum 15. September 1954 vornehmen zu lassen. Die Einsetzung des Personals kann per nach den verbindlichen Richtzahlen erfolgen. Werden über diesen Rahmenstellenplan hinaus mehr Mitarbeiter beschäftigt, so werden die Verantwortlichen gemäß der Verordnung vom 24. Mai 1953 über die Festlegung der Stabplandisziplin in den staatlichen Organen (GBL. S. 797) zur Verantwortung gezogen.

Die bisher von der Staatlichen Stellenplankommission bestätigten Stellenpläne für kommunale Tages-, Wochenkinderkrippen und Vollheime verlieren am 16. September 1954 ihre Gültigkeit.

Beckanntmachung
der Ergänzung zum Beschluß über die Einstellung von Arbeitskräften bei Erkrankungen und bei Teilnahme an Lehrgängen

Vom 3. August 1953 (ZBl. S. 388)

Der Beschluß vom 11. Oktober 1952 über die Einstellung von Arbeitskräften bei Erkrankungen und bei Teilnahme an Lehrgängen (MinBl. S. 159) wird wie folgt ergänzt:

Der Beschluß zu Abschnitt 1 wird um die Buchstaben c, d und e erweitert: Ausschüßkräfte können eingestellt werden:

c) für arbeitende Frauen, die ein Anrecht auf Schwangerschafts- und Wochenurlaub, entsprechend dem § 46 des Gesetzes der Arbeit vom 19. April 1959 (GBL. S. 249) und dem § 10 Abs. 1 des Gesetzes vom 27. September 1950 über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau (GBL. S. 1037) haben, vom ersten Tage an für die Zeit, die in den angeführten Gesetzen festgelegt ist;

d) bei Erkrankungen in kleinen, selbständigen Einrichtungen und Institutionen (z. B. Landambulatorien, Kindergärten, Heimen und Krippen, Betriebsambulatorien, Poliklinik-Apotheken), wo für jedes vollkommene abgeschlossene Arbeitsgebiet nur je eine Kraft beschäftigt wird und Vertretung durch eigene Kräfte nicht ausgeführt werden kann, vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit an;

e) bei Erkrankungen von Fach- und Spezialkräften in Institutionen, die der gesundheitlichen und kulturellen Betreuung der Bevölkerung dienen, vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit an.

Abschnitt II und III des Beschlusses vom 11. Oktober 1952 findet auch auf die Ergänzung in allen seinen Punkten Anwendung.

Dieser Ergänzungsbeschluß tritt mit seiner Veröffentlichung in Kraft.

Berlin, den 3. August 1953

Staatliche Stellenplankommission

Gold

Stellvertreter des Vorsitzenden

Richtlinien für Ernietkrippen

Vom 11. März 1954 (Verfügungen und Mitteilungen des Min. f. Gesundheitswesen Nr. 3/1954)

I.

Arztliche Betreuung

1. Ernietkrippen sind Einrichtungen für Kinder bis zu 3 Jahren, die für die Dauer der Ernietperiode geöffnet sind, um den Müttern Gelegenheit zu geben, bei der Einbringung der Erniet zu helfen.

In den Ernietkinderkrippen, in denen auch Säuglinge untergebracht werden sollen, gibt der Kreisarzt im Einverständnis mit der Hygiene-Inspektion und dem Facharzt für Kinderheilkunde sein Einverständnis. Sie sind tagtäglich nach den jeweils örtlichen Bedingungen, mindestens jedoch 8 Stunden geöffnet.

2. Nicht länger als 5 Tage vor Aufnahme in die Krippe sind die Kinder zur Vermeldung von Hausinfektionen durch einen vom Kreisarzt beauftragten Arzt zu untersuchen, der die fachliche Verantwortung trägt.

3. Es ist für ständige ärztliche Kontrolle Sorge zu tragen, d. h. der betreuende Arzt besucht einmal wöchentlich die Kinder in der Krippe und bei Bedarf mehrmals. Einmal im Monat wird jedes Kind unter-

GESETZBLATT

der Deutschen Demokratischen Republik

Teil II

1962	Berlin, den 21. Mai 1962	Nr. 32
Tag	Inhalt	Seite
19. 4. 62	Beschluß über die Aufgaben der Staatsorgane zur Förderung der Frauen und Mädchen in Durchführung des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961	295

Beschluß

über die Aufgaben der Staatsorgane zur Förderung der Frauen und Mädchen in Durchführung des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961.

Vom 19. April 1962

Seit der Veröffentlichung des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED „Die Frauen – der Frieden und der Sozialismus“ fanden in den Betrieben und Institutionen sowie in den Städten und Gemeinden zahlreiche Aussprachen über die gesellschaftliche und berufliche Entwicklung und Förderung der Frauen und Mädchen statt.

Das Kommuniqué fand besonders bei den berufstätigen Frauen und Mädchen großen Widerhall.

Viele Unklarheiten über die Rolle der Frauen und Mädchen beim Kampf um den Sieg des Sozialismus und die Sicherung des Friedens wurden geklärt.

In der Mehrzahl der örtlichen und zentralen Organe des Staatsapparates sowie auch in den Betrieben, Institutionen und Einrichtungen wurden die Grundsätze und Probleme des Kommuniqués beraten. Die Ergebnisse dieser Beratung widerspiegeln sich vor allem in den Frauenförderungsplänen, die anlässlich des Internationalen Frauentages 1962 abgeschlossen wurden. Die Erfahrungen zeigen, daß die Anwendung der Grundsätze des Frauenkommuniqués die Lösung der staatlichen Aufgaben wesentlich erleichtert und die Entwicklung des sozialistischen Arbeitsstils fördert.

Viele staatliche Organe haben bisher ungenügend zur inhaltlichen Organisation des politischen Gesprächs mit den Frauen beigetragen. Nicht immer wurde davon ausgegangen, daß bei der Verwirklichung der großen Aufgaben zur Organisation des Sieges des Sozialismus die Teilnahme aller Kräfte unseres Volkes, vor allem auch der Frauen und Mädchen, erforderlich ist. Zum Teil würden die Männer in die Aussprachen über die Probleme des Kommuniqués nicht miteinbezogen. Die Argumente, Stimmungen und Auffassungen unter den verschiedensten Schichten der Frauen sind vielen staat-

lichen Leitern nicht genügend bekannt. Die in den Aussprachen unterbreiteten Vorschläge und Kritiken werden nicht gründlich ausgewertet und wenig konkrete staatliche Maßnahmen zur Förderung der Frauen im beruflichen und gesellschaftlichen Leben festgelegt.

Oft wurden die Aussprachen auf Probleme der Qualifizierung und Förderung sowie auf die Erleichterung des Lebens der berufstätigen Frauen beschränkt. Die Diskussionen und Auseinandersetzungen waren nicht genügend darauf gerichtet, allen Frauen und Mädchen bewußt zu machen, daß die Politik von Partei und Regierung die Sicherung des Friedens zum Ziel hat und die Deutsche Demokratische Republik das Glück und die Zukunft der ganzen deutschen Nation, jeder Frau und Mutter verkörpert.

Die Durchführung des Kommuniqués wird noch in vielen staatlichen Organen resort- und kampagnemäßig behandelt und nicht eng mit der Lösung der staatlichen Aufgaben, vor allem mit der Durchführung des Volkswirtschaftsplanes und der Auswertung des VII. Deutschen Bauernkongresses verbunden.

Teilweise gibt es Tendenzen, die Durchführung des Kommuniqués mit der Verabschiedung der Frauenförderungspläne als im wesentlichen abgeschlossen zu behandeln.

Die in diesen Plänen zur Qualifizierung und Förderung der Frauen festgelegten Maßnahmen reichen nicht aus, um den Frauenanteil in leitenden und leitenden Funktionen wesentlich zu erhöhen. Oft werden beim Einsatz von Frauen in leitende Funktionen im Staatsapparat immer noch schärfere Maßstäbe angelegt als bei der Besetzung dieser Funktionen durch Männer. Es werden wenig Anstrengungen unternommen, um planmäßig und differenziert die notwendigen Voraussetzungen zur Erhöhung des Frauenanteils in mittleren und leitenden Funktionen zu schaffen.

Der Ministerrat beschließt:

I.

1. Die Anwendung der Grundsätze des Frauenkommunikés und die Kontrolle ihrer Durchführung müssen in den zentralen und örtlichen Organen des Staatsapparates zum festen Bestandteil der staatlichen Leitungstätigkeit werden.

Die im Kommuniké gestellten Aufgaben sind nicht ressort- und kampagnemäßig, sondern im Zusammenhang mit der Durchführung des Volkswirtschaftsplanes, der Beschlüsse des VII. Deutschen Bauernkongresses und der Weiterführung des Produktionsaufgebotes zu lösen. Dabei sind die besten Beispiele und Erfahrungen bei der Qualifizierung und Förderung der Frauen zu verallgemeinern und zu popularisieren.

2. Die Organe des Staatsapparates haben in enger Zusammenarbeit mit den Massenorganisationen in ihrem Aufgabenbereich das politische Gespräch über die Probleme des Kommunikés des Politbüros des ZK der SED „Die Frauen — der Frieden und der Sozialismus“ organisiert weiterzuführen.

Die Aussprachen sind zielgerichteter auf die Klärung der sozialistischen Perspektive unserer Entwicklung, auf die Klärung der Rolle der Frau in der Deutschen Demokratischen Republik und auf die Auseinandersetzung mit den im jeweiligen Bereich vorhandenen falschen und überholten Auffassungen zu konzentrieren und zugleich mit einer kritischen Einschätzung zu verbinden, wie die bisherigen Festlegungen zur Verwirklichung des Kommunikés erfüllt wurden.

Die Ergebnisse der durchgeführten Aussprache, die Vorschläge, Hinweise und Kritiken sind sorgfältig auszuwerten. Ihre Realisierung ist durch die Festlegung kontrollierbarer Maßnahmen zu sichern.

3. Der Minister für Kultur und die örtlichen Organe der Staatsmacht haben in enger Zusammenarbeit mit den Massenorganisationen und den Künstlerverbänden dafür zu sorgen, daß in den Werken der Kunst und der Literatur die Rolle der Frau in ihrem neuen sozialistischen Verhältnis zur Arbeit und zu unserem Staat gestaltet wird.

In den Klubs und Kulturhäusern sind die speziellen Interessen der Frauen stärker zu berücksichtigen und noch bessere Voraussetzungen zu schaffen für die künstlerische Betätigung der Frauen und Mädchen.

II.

Zur Erhöhung des Anteils der Frauen und Mädchen in mittleren und leitenden Staatsfunktionen

Die Leiter der Organe des zentralen Staatsapparates und die Vorsitzenden der örtlichen Räte werden zur Erhöhung des Anteils der Frauen und Mädchen in mittleren und leitenden Staatsfunktionen zur Durchführung folgender Maßnahmen verpflichtet:

1. Die bisher zur Verwirklichung des Kommunikés festgelegten Maßnahmen, die Durchführung der Frauenförderungs-, Qualifizierungs- und Kadernach-

wuchspläne sind regelmäßig zu kontrollieren und durch die Verallgemeinerung der besten Beispiele und Erfahrungen ständig zu konkretisieren. Dabei ist entsprechend den Erfordernissen des Volkswirtschaftsplanes besonderer Wert auf noch besser differenzierte Qualifizierungsmaßnahmen im Prozeß der Arbeit bei stärkerer Berücksichtigung der Belastung der berufstätigen Frauen zu legen.

2. Es ist festzulegen, wie und in welchen Etappen solche Frauen in leitende Funktionen eingesetzt werden, die die dafür erforderliche Qualifikation bereits besitzen, aber bisher noch nicht ihren Fähigkeiten entsprechend eingesetzt wurden. Bei der Neubesetzung von leitenden und mittleren Funktionen sind in erster Linie Frauen zu berufen bzw. einzusetzen.

3. Bei der Schaffung einer Kaderreserve für leitende Funktionen im Staatsapparat sind entsprechend dem Anteil der Frauen an der Gesamtbeschäftigtenzahl im jeweiligen Bereich, bis Ende des Jahres 1962 jedoch mindestens 25% Frauen zu gewinnen und planmäßig auf die Übernahme einer solchen Funktion vorzubereiten.

Es sollen besonders solche Frauen und Mädchen gewonnen werden, die bereits als Volksvertreterinnen, als Mitglieder von Kommissionen und Auktys oder in anderen gesellschaftlichen Funktionen hervorragende Arbeit leisteten.

4. Bei der Delegation zu Schulen, Lehrgängen und anderen Bildungseinrichtungen ist der Anteil der Frauen und Mädchen bei der Delegation entsprechend den Erfordernissen systematisch zu erhöhen.

Der Anteil der Frauen und Mädchen bei der Delegation zum Studium an der Deutschen Akademie für Staats- und Rechtswissenschaft „Walter Ulbricht“ und an den Verwaltungsschulen muß mindestens 25% betragen.

5. Die zentralen und örtlichen Organe des Staatsapparates, die im Anteil an Frauen und Mädchen in leitenden Funktionen weit unter dem Republikdurchschnitt liegen, werden verpflichtet, im Verlaufe dieses Jahres besondere Anstrengungen zur Erhöhung des Frauenanteils in leitenden Funktionen zu machen. Es sind dies vor allem

das Ministerium für Landwirtschaft, Erfassung und Forstwirtschaft,

das Ministerium der Finanzen,

das Ministerium für Handel und Versorgung,

das Ministerium für Volksbildung,

das Ministerium für Gesundheitswesen,

das Staatssekretariat für das Hoch- und Fachschulwesen,

die Deutsche Notenbank,

das Staatliche Komitee für Körperkultur und Sport,

das Deutsche Amt für Material- und Warenprüfung,

die Regierungskommission für Preise.

die Räte der Bezirke Halle, Rostock und Schwerin sowie die Räte der Kreise in den Bezirken Rostock und Schwerin.

Die Leiter der zentralen Organe und örtlichen Räte sind verpflichtet, in ihrem Bereich dafür zu sorgen, daß Frauen — besonders solche mit wissenschaftlicher Ausbildung — in solche Funktionen eingesetzt werden, die ihrer Qualifikation entsprechen. Dabei ist zu beachten, daß die Frauen unter Berücksichtigung ihrer zusätzlichen Belastung als Hausfrau und Mutter dort eingesetzt werden, wo die günstigsten Bedingungen für sie gegeben sind.

6. Die Leiter der zentralen staatlichen Organe und die Vorsitzenden der Räte der Bezirke berichten halbjährlich — beginnend mit dem 30. Juni 1962 — an den Stellvertreter des Vorsitzenden des Ministerrates für Koordinierung und Kontrolle, wie sich der Anteil der Frauen und Mädchen in leitenden Staatsfunktionen erhöht hat und welche Erfahrungen dabei gesammelt wurden.

III.

Zur Qualifizierung, Förderung und Entwicklung der Frauen für naturwissenschaftliche und technische Berufe

1. Die Werbung unter den Frauen und Mädchen für die Erlernung technischer Berufe und die Qualifizierung in den Berufen der Elektrotechnik, der Chemieindustrie, der Bauwirtschaft und der Landwirtschaft ist zu verstärken.

Dazu ist erforderlich:

- a) In allen Zweigen der erweiterten Oberschulen die berufliche Ausbildung mit höchster Qualität durchzuführen und im Zusammenhang damit insbesondere die Qualität des naturwissenschaftlichen Unterrichts zu verbessern und innerhalb des naturwissenschaftlichen Zweiges den Anteil der Mädchen zu erhöhen, damit das Interesse besonders der Mädchen auf hochqualifizierte naturwissenschaftliche und landwirtschaftliche Berufe sowie Studienrichtungen gelenkt wird.

Ferner ist es notwendig, bereits in den Klassen 5 bis 8 der zehnklassigen polytechnischen Oberschule durch einen hochqualifizierten polytechnischen und naturwissenschaftlichen Unterricht möglichst viele Mädchen für den Besuch des naturwissenschaftlichen Zweiges der erweiterten Oberschule zu gewinnen.

Der zur Zeit vorhandene Mangel an Oberstufenlehrern für die mathematisch-naturwissenschaftlichen Fächer muß überwunden werden.

Besonders von der 6. Klasse an hat eine systematische Vorbereitung der Schülerinnen auf die naturwissenschaftliche, technische und landwirtschaftliche Berufswahl zu erfolgen.

- b) Bei der Werbung für das Studium sind für die mathematisch-naturwissenschaftlichen und landwirtschaftlichen Disziplinen in verstärktem Maße Mädchen zu gewinnen. Bis spätestens 1963 muß auf diesen Gebieten eine spürbare Verbesserung eintreten.

- c) Damit gesichert wird, daß der Anteil der Frauen an der Anzahl der Studierenden besonders bei Naturwissenschaften und technischen Wissenschaften steigt, bestimmen die Staatliche Plankommission und das Staatssekretariat für das Hoch- und Fachschulwesen einzelne Fachrichtungen, bei denen der Frauenanteil im Plan der Neuaufnahmen auszuweisen ist.

Verantwortlich: Ministerium für Volksbildung,

Staatliche Plankommission,

Staatssekretariat für das Hoch- und Fachschulwesen,

Ministerium für Landwirtschaft, Erfassung und Forstwirtschaft.

- d) In den Frauenförderungsplänen der Betriebe ist die Werbung weiblicher Werkstätiger für das Fern- und Abendstudium aufzunehmen und den Teilnehmern besondere Unterstützung zu gewähren.

Bei der Beurteilung der Voraussetzungen zum Fachschul-, Fern- und Abendstudium ist bei weiblichen Bewerbern besonders zu berücksichtigen, daß eine entsprechende Berufspraxis der Berufsausbildung gleichgestellt wird.

Um die Bedingungen des Abendstudiums für werktätige Frauen, die Kinder haben und am normalen Studiengang nicht teilnehmen können, zu verbessern, sind in den Bezirksstädten in den technischen Fachrichtungen spezielle Frauenklassen einzurichten und durch die Betriebe die dafür notwendigen sozialen Voraussetzungen zu schaffen. Die Schaffung solcher Frauenklassen darf die Teilnahmebedingungen für Frauen am normalen Studiengang nicht einengen.

Verantwortlich: Volkswirtschaftsrat,

Staatssekretariat für das Hoch- und Fachschulwesen.

2. Besonders große Bedeutung für die Förderung und Entwicklung der Frauen hat ihre systematische Qualifizierung in den Betrieben und Einrichtungen.

- a) Die Schwerpunkte der Frauenqualifizierung in den Betrieben und in den LPG sind:

Abschluß der 8. und 10. Klasse und Lehrgänge der abschnittsweisen Qualifizierung, die von der ungelernen Arbeiterin über den Meister zum Ingenieur führen.

- b) In den Kaderentwicklungsplänen der Genossenschaften ist festzulegen, daß auf dem Gebiet der Innenwirtschaft vorrangig Frauen und Mädchen ausgebildet und eingesetzt werden. Um ihnen die weitere Qualifizierung für mittlere und leitende

Funktionen zu erleichtern, sind an den Dorfakademien Förderungslehrgänge für Frauen — besonders auf dem Gebiet der Mathematik und Naturwissenschaften — einzurichten.

Außerdem sind spezielle Frauenlehrgänge durchzuführen, auf denen die technischen Anlagen, Geräte und Maschinen — vor allem der Innenmechanisierung — in Aufbau und Wirkungsweise erläutert werden und die Genossenschaftsbäuerinnen durch praktische Übungen sie sicher beherrschen lernen.

Gleichzeitig sind grundlegende naturwissenschaftliche Kenntnisse zu vermitteln, die das Verständnis für die moderne Technik erleichtern.

Verantwortlich: Ministerium für Landwirtschaft, Erfassung und Forstwirtschaft,
Ministerium für Volksbildung.

- c) Zur Gewinnung einer größeren Anzahl von Frauen zur Meisterqualifizierung ist ein Versuch in mehreren Fachrichtungen durchzuführen, Facharbeiter- und Meisterausbildung in einem Studiengang durchzuführen, der von TBS und Fachschule gemeinsam geplant und durchgeführt wird.

- d) Es ist eine planmäßige und systematische Berufsausbildung und Qualifizierung der Frauen und Mädchen entsprechend der Perspektive der einzelnen Industrie- und Wirtschaftszweige sowie der Landwirtschaft durch eine exakte Arbeitskräfteplanung und -lenkung zu gewährleisten. Besonders die Betriebe und Einrichtungen mit hohem Frauenanteil müssen den Arbeitskräftebedarf bis 1965 ermitteln und durch Kaderentwicklungspläne die Qualifizierung der Frauen festlegen.

Verantwortlich: Volkswirtschaftsrat,
Ministerium für Volksbildung,
Staatssekretariat für das Hoch- und Fachschulwesen,
Ministerium für Landwirtschaft, Erfassung und Forstwirtschaft.

3. Von den Leitern der zentralen Organe und den Hauptdirektoren der VVB — insbesondere in den Bereichen Handel, Post- und Fernmeldewesen, Verkehr sowie in den Zweigen der Industrie mit hohem Anteil weiblicher Beschäftigter — sind wirksame Maßnahmen zur Erhöhung des Anteils der Frauen in mittleren und leitenden Funktionen festzulegen.

Dabei ist:

- a) grundsätzlich anzustreben, daß alle Meisterbereiche, in denen überwiegend Frauen arbeiten, durch einen weiblichen Meister geleitet werden. Zur schnelleren Verwirklichung dieses Grundsatzes sind von den Leitern bindende Festlegungen zu treffen, die die Neubesetzung solcher Stellen durch Frauen sichern;

- b) aus diesen Betrieben der Anteil der zum Studium zu delegierenden Frauen, insbesondere für die Fachschulen, so zu erhöhen, daß er im kürzesten Zeitraum dem Anteil der in diesem Industriezweig beschäftigten Frauen entspricht. Für die Betriebe aus den Industriezweigen mit hohem Anteil weiblicher Beschäftigter sind zur Delegation von Studienbewerbern Befugigungen zu erteilen.

Verantwortlich: Volkswirtschaftsrat und die zuständigen Fachministerien bzw. Ämter für Arbeit und Berufsberatung der Räte der Bezirke und Kreise.

4. a) Die Ämter für Arbeit und Berufsberatung haben bei ihrer systematischen Berufsberatung unter den Schulabgängern besonders die Mädchen bei der Berufswahl zu unterstützen.

Verantwortlich: Räte der Bezirke und Kreise.

- b) Durch den Einfluß der Lehrer ist in Zusammenarbeit mit den Elternbeiräten sowie durch den polytechnischen Unterricht eine gezielte Werbung für volkswirtschaftlich wichtige Berufe durchzuführen.

Verantwortlich: Ministerium für Volksbildung.

- c) Es sind mehr und qualifiziertere Berufswerbungsschriften durch die zuständigen zentralen Organe herauszugeben, die alle Mädchen zur Erlernung eines Berufes anregen und ihre Berufswahl erleichtern.

Verantwortlich: Staatliche Plankommission und zuständige zentrale Staatsorgane.

5. Für folgende Berufe sind entsprechend den örtlichen Bedingungen Anteile für Mädchen festzulegen:

Landwirtschaft: (Saaugut, Rinderhaltung, Schweinehaltung),

Werkzeugmacher,

Feinmechaniker,

Elektromechaniker,

Fernmeldemechaniker,

Funkmechaniker,

Chemiefacharbeiter,

Plastefacharbeiter,

Automateneinrichter,

Facharbeiter für automatische Fertigungssysteme.

Diese Liste kann entsprechend den örtlichen Gegebenheiten von den örtlichen Organen erweitert werden.

Verantwortlich: Vorsitzende der Räte der Kreise.

6. In den Plänen zur Aufnahme von Lehrlingen in die Klassen der Berufsausbildung mit gleichzeitigem Erwerb des Abiturs ist der Mädchenanteil festzulegen und zu erhöhen.

Verantwortlich: Ministerium für Volksbildung.

7. Die Leiter der Betriebe und Einrichtungen sind persönlich dafür verantwortlich, daß die in ihrem Bereich beschäftigten Frauen mit abgeschlossener Ausbildung (Facharbeiter, Meister, Fach- und Hochschulabsolventen) entsprechend ihrer Ausbildung eingesetzt und in allen beruflichen und persönlichen Fragen eine ständige, besondere Unterstützung erhalten.

Zur beruflichen Förderung solcher Frauen, die vorübergehend aus dem Arbeitsprozeß ausscheiden, sind durch die Betriebsleitung in Zusammenarbeit mit der Kreisvolkshochschule Weiterbildungsmöglichkeiten an der Betriebsakademie oder der Volkshochschule zu schaffen. Damit soll die Verbindung solcher Frauen mit ihrem ehemaligen Betrieb aufrechterhalten und zugleich ihre planmäßige Qualifizierung für ihren künftigen Arbeitsplatz erreicht werden.

Verantwortlich: Die zentralen Organe des Staatsapparates und die Räte der Kreise und Bezirke.

8. In den Betrieben und Einrichtungen ist die Einhaltung der Entwicklungspläne weiblicher Absolventen besonders zu kontrollieren. Die Kommissionen für den wissenschaftlich-technischen Nachwuchs haben die Aufgabe, die Absolventinnen besonders zu fördern.

Bei der Absolventenvermittlung muß durch straffe Anleitung und Kontrolle gewährleistet werden, daß die Frauen und Mädchen entsprechend ihrer Ausbildung eingesetzt werden.

Durch die Fachberatungen und die Absolventenvermittlung für die Auslandsstudenten ist dafür Sorge zu tragen, daß Frauen, die das Auslandsstudium absolvieren, in stärkerem Maße die Perspektive leitender Kader erhalten. Dazu sollten schon während des Auslandsstudiums (nach der 2. Fachberatung vor der Festlegung des Einsatzes) individuelle Förderungspläne erarbeitet werden.

Verantwortlich: Staatliche Plankommission, Volkswirtschaftsrat, die zentralen Organe des Staatsapparates.

9. Um die Fähigkeiten der Genossenschaftsbauerinnen voll zu nutzen und sie entsprechend ihren Kenntnissen und Neigungen in die genossenschaftliche Produktion und die Leitung der landwirtschaftlichen Produktionsgenossenschaften einzubeziehen, sind folgende Maßnahmen durchzuführen:

- a) Den Vorständen der LPG ist eine konkrete Anleitung und Unterstützung bei der Ausarbeitung der Frauenförderungspläne zu geben. Das Ziel der Pläne ist, noch in diesem Jahr in allen LPG Frauenförderungspläne auf der Grundlage des Kommunique des Politbüros des ZK der SED und der Empfehlung an den VII. Deutschen Bauernkongreß auszuarbeiten und zu beschließen. Der Frauenförderungsplan ist ein Teil des Betriebsplanes der LPG. Vorschläge und Hinweise der Frauenausschüsse sind durch die Vorstände der LPG zu verwirklichen.

- b) Die Räte der Kreise haben stärker Einfluß darauf zu nehmen, daß der Anteil der Frauen in den Vorständen und Kommissionen weiter erhöht wird. Um die Genossenschaftsbauerinnen für diese Funktionen zu befähigen, sind unter Leitung der Kreislandwirtschaftsschulen in den MTS-Bereichen oder an den Dorfkademienschulungen über Statut, innere Betriebsordnung und das Recht der LPG durchzuführen.

In den Konsultationspunkten sind durch die Räte der Kreise vierteljährlich Erfahrungsaustausche mit Bäuerinnen aus den Vorständen und Kommissionen sowie weiblichen Brigadiere und Gruppenleitern durchzuführen, auf denen bewährte Staats- und Wirtschaftsfunktionäre auftreten. Durch Tierärzte, Agrosomen und Zooteniker sind am Arbeitsplatz in den Brigaden der LPG fachliche Unterweisungen und Schulungen durchzuführen.

Verantwortlich: Ministerium für Landwirtschaft, Erfassung und Forstwirtschaft,

Räte der Bezirke, Kreise und Gemeinden.

IV.

Maßnahmen zur Erleichterung des Lebens der berufstätigen Frauen

Es sind Maßnahmen einzuleiten, die den berufstätigen Frauen, insbesondere den Arbeiterinnen in den Schwerpunktbetrieben und in den Betrieben mit einem hohen Anteil weiblicher Beschäftigter sowie den Bäuerinnen, eine Erleichterung des Einkaufs durch maximale Zeitersparnis gewährleisten, die ihren konkreten Niederschlag in den komplexen Versorgungsplänen der örtlichen Räte, einschließlich Dienstleistungen und Reparaturen, finden müssen:

1. Um insbesondere die Versorgung der Arbeiterinnen in den Schwerpunktbetrieben der Industrie zu verbessern, ist eine vorbildliche Arbeitsplatzversorgung in Abstimmung mit den gesellschaftlichen Organisationen in den Betrieben zu organisieren.

Für die Betriebsverkaufsstellen sind die typischen Sortimente festzulegen und die hierfür erforderlichen Warenfonds bereitzustellen. Es ist ein gut funktionierender Bestelldienst für Lebensmittel und Industriegüter über das Netz der in den Schwerpunktbetrieben und deren Wohngebieten liegenden Verkaufsstellen durchzusetzen.

Den Frauen in den Schwerpunktbetrieben ist im entsprechenden Umfang der Warenbezug über den Versandhandel zu ermöglichen.

Überspitzungen bei der Spezialisierung der Verkaufsstellen, besonders bei Lebensmitteln, sind zu verhindern bzw. rückgängig zu machen.

Verantwortlich: Ministerium für Handel und Versorgung.

Räte der Bezirke und Kreise.

2. Zur Erleichterung des Einkaufs der Bäuerinnen ist ein gut organisierter Bestelldienst für Industrie-waren — bei gleichzeitiger Bereitstellung der Warenfonds auf der Grundlage der Ortsversorgungspläne — einzurichten. Der ambulante Handel und Versandhandel ist regelmäßig durchzuführen.

Zur Entlastung der Bäuerinnen in den Spitzenarbeitszeiten sind die Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung zu verbessern und verstärkt auszunutzen. Dazu sind Vereinbarungen über die Auslastung der Küchenkapazitäten der LPG, VEG und der MTS/KTS zwischen den örtlichen Räten und den sozialistischen Einzelhandelsbetrieben, vor allem mit den Konsumgaststätten, entsprechend den Wünschen der Bäuerinnen abzuschließen.

Verantwortlich: Ministerium für Handel und Versorgung.

Räte der Bezirke und Kreise.

3. Zur Entlastung der berufstätigen Frauen und Mädchen sind

a) durch die sozialistischen Einzelhandelsbetriebe vorzugsweise in den Betriebsverkaufsstellen und in den Arbeiterwohnzentren sowie auf dem Lande halbfertige und tischfertige Gerichte, Konserven und Feinfrostzeugnisse anzubieten;

b) die Warenfonds in den Verkaufsstellen zeitlich so anzubieten, damit die berufstätigen Frauen nach Dienst- bzw. Schichtschluß das im Rahmen der zur Verfügung stehenden Warenfonds vorhandene Sortiment angeboten bekommen;

Verantwortlich: Räte der Bezirke und Kreise;

c) durch Presse, Rundfunk und Fernsehen eine bessere Marktinformationen für Hausfrauen zu organisieren.

Verantwortlich: Ministerium für Handel und Versorgung.

Ministerium für Außenhandel und Innerdeutschen Handel.

4. Um den berufstätigen Frauen ausreichend Zeit für den Einkauf zu gewähren, sind die Öffnungszeiten der Betriebs- und Landverkaufsstellen entsprechend der Arbeitszeit der Betriebe bzw. den Arbeitsspitzen in der Landwirtschaft festzulegen sowie die Anzahl der Früh- und Spätverkaufsstellen zu erhöhen.

Verantwortlich: Räte der Gemeinden, Städte und Kreise.

5. Der Minister für Gesundheitswesen und der Minister für Volksbildung werden beauftragt, im Einvernehmen mit der Staatlichen Plankommission und dem Volkswirtschaftsrat bis zum 26. Mai 1962 eine Vorlage für den Ministerrat auszuarbeiten, die den örtlichen Organen das Recht gibt,

a) im Falle der Nichtauslastung den betrieblichen Einrichtungen Auflagen zu erteilen, um Kinder von Müttern aufzunehmen, die in anderen Betrieben und Einrichtungen tätig sind. Es ist zu-

lässig, daß die Betriebe und Einrichtungen aus ihrem Sozial- und Kulturfonds einen entsprechenden finanziellen Anteil an den Betrieb, dem die Kindereinrichtung untersteht, überweisen;

b) in den Städten und größeren Gemeinden die Einweisung für alle kommunalen und betrieblichen Kindereinrichtungen vorzunehmen, um den Müttern und den Kindern die oft sehr weiten Wege zwischen Wohnung und Kindereinrichtung zu verkürzen.

6. Die Vorsitzenden der Räte der Bezirke und Kreise haben zu sichern, daß alle Einrichtungen zur Erleichterung der Arbeit der werktätigen Frauen und Mütter vorrangig solchen Frauen zur Verfügung stehen, die durch ihre berufliche Arbeit der Gesellschaft viel geben.

Zur Unterstützung der berufstätigen Mütter ist die Einweisung in die kommunalen und betrieblichen Kindereinrichtungen in den Städten und größeren Gemeinden durch die örtlichen Räte vorzunehmen.

In diese Einrichtungen werden nur in Ausnahmefällen Kinder nichtberufstätiger Mütter aufgenommen.

Zur Durchsetzung dieses Grundsatzes haben das Ministerium für Gesundheitswesen und das Ministerium für Volksbildung bis zum 2. Mai 1962 entsprechende Richtlinien für die Einrichtungen zur Unterbringung der Kinder auszuarbeiten.

7. Um mehr berufstätigen Müttern die Möglichkeit zu geben, ihre Kinder in Krippen unterzubringen, sind die Kinder aus den Krippen quartalsweise in den Kindergarten zu übernehmen. Dabei ist zu beachten, daß die Kinder das Mindestalter von 2 Jahren und 10 Monaten erreicht haben und das Höchstalter von 3 Jahren und 1 Monat nicht überschritten wird.

Der Minister für Volksbildung und der Minister für Gesundheitswesen erlassen zur Realisierung dieser Maßnahmen bis zum 2. Mai 1962 die erforderlichen Richtlinien.

8. Zur Verbesserung der Bildungs- und Erziehungsarbeit in den Einrichtungen der Vorschulerausbildung und den Horten sind Maßnahmen einzuleiten, die den nicht ausgebildeten Erzieherinnen neben einer praktischen Tätigkeit die Möglichkeit geben, eine abgeschlossene Ausbildung als Kindergärtnerin oder Hortnerin zu erwerben.

Für Frauen und Mütter, die noch nicht berufstätig sind und Interesse an einer Ausbildung als Kindergärtnerin oder Hortnerin haben oder eine Tätigkeit in Krippen und Dauerbetrieben für Säuglinge und Kleinkinder aufzunehmen wünschen, ist ein Abend- oder Fernstudium einzurichten.

Um den Wünschen und Interessen vieler Frauen zu entsprechen, ihre Kinder sozialistisch zu erziehen, sind Voraussetzungen zu schaffen, die ihnen die Angewandte pädagogische Kenntnisse ermöglichen.

Das wird den Frauen helfen, größeren Einfluß auf die gesellschaftliche Erziehung der Kinder zu nehmen.

Verantwortlich: Ministerium für Volksbildung.

V.

1. Diese Maßnahmen sind im Rahmen des Volkswirtschaftsplanes und durch die Mobilisierung und Nutzung der örtlichen und betrieblichen Reserven durchzuführen.
2. Die Verwirklichung der Grundsätze des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961 „Die Frauen — der Frieden und der Sozialismus“ und dieses Beschlusses werden in den Beratungen des Ministerrates und seines Präsidiums über die Fragen der Leitung der Volkswirtschaft und die Entwicklung des kulturellen Lebens ständig kontrolliert und notwendige weitere Maßnahmen festgelegt.

Bei der Durchführung der Rechenschaftslegungen in der zentralgeleiteten volkseigenen Industrie entsprechend dem Beschluß des Präsidiums des Ministerrates vom 21. Dezember 1961 über die Durchführung von Rechenschaftslegungen in der zentralgeleiteten volkseigenen Industrie (GBl. II S. 561) ist die Durchführung der im Kommuniqué des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961 und der in diesem Beschluß festgelegten Aufgaben und Maßnahmen mit zu kontrollieren.

3. Im IV. Quartal 1962 haben im Ministerrat einzelne staatliche Organe über die Verwirklichung des Beschlusses zu berichten.
4. Für die ständige Koordinierung und Gesamtübersicht über die Verwirklichung dieses Beschlusses gegenüber dem Ministerrat und seinem Präsidium ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden des Ministerrates verantwortlich bzw. zu benennen.
5. Die Zentrale Kommission für Staatliche Kontrolle wird beauftragt, im Zusammenhang mit der Kontrolle der Schwerpunktaufgaben des Volkswirtschaftsplanes die Verwirklichung des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961 „Die Frauen — der Frieden und der Sozialismus“ und die Durchführung dieses Beschlusses mit zu kontrollieren.

Berlin, den 19. April 1962

**Der Ministerrat
der Deutschen Demokratischen Republik**

Leuschner

Stellvertreter des Vorsitzenden des Ministerrates

[Faint, mostly illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.]

[Faint, mostly illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.]

GESETZBLATT

der Deutschen Demokratischen Republik

Teil II

1962	Berlin, den 12. Oktober 1962	Nr. 76
Tag	Inhalt	Seite
22. 9. 62	Beschluß zur Unterstützung der berufstätigen Mütter bei der Unterbringung ihrer Kinder in Kindereinrichtungen	683
22. 9. 62	Verordnung über die Kosten für ärztliche Behandlung und Beförderung bei Alkoholmißbrauch	684
23. 9. 62	Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Kosten für ärztliche Behandlung und Beförderung bei Alkoholmißbrauch	684
23. 9. 62	Anordnung Nr. 3 über den Allgemeinen Krankentransport	685
Hinweis auf Verkündungen im P-Sonderdruck des Gesetzblattes der Deutschen Demokratischen Republik		686

**Beschluß
zur Unterstützung der berufstätigen Mütter
bei der Unterbringung ihrer Kinder
in Kindereinrichtungen.**

Vom 22. September 1962

Um die Unterstützung der berufstätigen Mütter bei der Unterbringung ihrer Kinder in Kindereinrichtungen (Kinderkrippen, Kindergärten) durch die örtlichen Staatsorgane noch wirksamer zu gestalten, wird folgendes beschlossen:

- Die zuständigen Fachorgane der Räte der Städte, Stadtbezirke und Gemeinden sind berechtigt, nach Stellungnahme der jeweiligen Betriebe Kinder berufstätiger Mütter
 - in nichtausgelastete betriebliche Kindereinrichtungen einzuweisen, unabhängig davon, in welchen Betrieben und Einrichtungen die Mütter tätig sind,
 - in die von den berufstätigen Müttern verkehrsmäßig am günstigsten zu erreichende Kindereinrichtung einzuweisen, unabhängig davon, ob es sich im Einzelfall um eine kommunale oder betriebliche Kindereinrichtung handelt, um den Müttern und Kindern die oft sehr weiten Wege zwischen Wohnung und Kindereinrichtung zu verkürzen.
- In den Fällen, in denen Kinder durch die zuständigen Fachorgane der örtlichen Räte in betriebliche Kindereinrichtungen eingewiesen werden, ist es zulässig, daß die Betriebe und Einrichtungen, in denen die Mütter dieser Kinder beschäftigt sind, aus ihrem Kultur- und Sozialfonds einen entspre-

chenden finanziellen Anteil an den Betrieb, dem die Kindereinrichtung untersteht, zahlen. Die Zahlung dieser Zuschüsse ist nur auf der Grundlage entsprechender Vereinbarungen zwischen den beteiligten Betrieben zulässig und nur auf die Fälle zu beschränken, in denen sie sich auf Grund der örtlichen Gegebenheiten als erforderlich und zweckmäßig erweist.

- Die Zahlung der Zuschüsse entfällt, wenn etwa die gleiche Anzahl von Kindern Betriebsangehöriger in anderen Kindereinrichtungen aufgenommen wurden wie Kinder Nichtbetriebsangehöriger in der eigenen, dem Betrieb unterstehenden Kindereinrichtung eingewiesen wurden. Kommt eine Einigung über die Höhe der Zuschüsse nicht zustande, ist die Entscheidung der einweisenden Stelle herbeizuführen.
- Die geltenden Finanzierungsgrundsätze für betriebliche Kindereinrichtungen werden durch die Zulässigkeit der Zahlung von Zuschüssen nicht berührt. Es ist daher nicht statthaft, betriebliche Kosten für Kindereinrichtungen anderen Betrieben weiterzuberechnen.
- Dieser Beschluß tritt mit seiner Verkündung in Kraft.

Berlin, den 22. September 1962

Das Präsidium des Ministerrates
der Deutschen Demokratischen Republik

Der Minister
für Gesundheitswesen

Stoph
Erster Stellvertreter
des Vorsitzenden
des Ministerrates

I. V.: Jahnke
Staatssekretär
und Erster Stellvertreter
des Ministers

Diese Ausgabe enthält als Beilage für die Postabonnenten:

Zeitliche Inhaltsübersicht des Gesetzblattes Teil II für die Zeit Juli-August-September 1962



GESETZBLATT

der Deutschen Demokratischen Republik

181

1973

Berlin, den 30. April 1973

Teil I Nr. 20

Tag	Inhalt	Seite
22. 3. 73	Verordnung über die Einweisung und Aufnahme von Säuglingen und Kleinkindern in Kinderkrippen und Dauerheime	181
23. 1. 73	Anordnung über die Flaggenführung und Kennzeichnung der Schiffe	182
16. 3. 73	Anordnung Nr. 1 zur Änderung der Arbeitsschutz- und Brandschutzanordnung 346/2 — Fernmeldebau —	183
3. 4. 73	Anordnung über die Rahmenordnung für Studentenwohnheime	184
9. 4. 73	Anordnung über die volkseigenen Außenhandelsbetriebe der Deutschen Demokratischen Republik	186
10. 4. 73	Anordnung zur Aufhebung einer Rechtsvorschrift für das Sonderschulwesen	186
19. 4. 73	Anordnung über die Ausgabe von Münzen zu 10 Mark der Deutschen Demokratischen Republik	186
	Hinweis auf Veröffentlichungen im Sonderdruck des Gesetzblattes der Deutschen Demokratischen Republik	187
	Hinweis auf Veröffentlichungen im Gesetzblatt-Sonderdruck „ST“	187

Verordnung über die Einweisung und Aufnahme von Säuglingen und Kleinkindern in Kinderkrippen und Dauerheime

vom 22. März 1973

Im Interesse der Betreuung und Erziehung der Kinder sowie der Förderung der werktätigen Mütter wird in Übereinstimmung mit dem Bundesvorstand des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes folgendes verordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für alle kommunalen und betrieblichen

- Kinderkrippen mit Tages- und Wochenbelegung,
- Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder,
- Saisonkrippen

dem folgenden Krippen und Heime genannt).

Grundsätze für die Einweisung und Aufnahme

§ 2

(1) Kinder vollbeschäftigter Mütter bzw. Kinder der Mütter, die an einem Direktstudium oder einer Lehrausbildung

teilnehmen, sind vorrangig in Krippen und Heime aufzunehmen. Besonders zu berücksichtigen sind:

- Kinder von alleinstehenden Werktätigen, von Studenten und Lehrlingen,
- Kinder aus Familien, in denen der Unterhalt allein der Frau obliegt,
- Kinder aus Familien mit mehreren Kindern,
- Kinder von weiblichen Berufssoldaten und werktätigen Ehefrauen von Berufssoldaten,
- Kinder von Schichtarbeiterinnen,
- Kinder von Müttern, die in der materiellen Produktion sowie in Bereichen der Betreuung und Versorgung der Bevölkerung tätig sind,
- Kinder von Müttern mit Hoch- und Fachschulabschluss, die in wichtigen Bereichen der Betriebe und Einrichtungen tätig sind.

(2) Kinder teilbeschäftigter Mütter können in Krippen aufgenommen werden, sofern die Teilbeschäftigung unter Berücksichtigung der sozialen Lage die einzige Möglichkeit für die Berufstätigkeit der Mütter ist oder die Teilbeschäftigung den betrieblichen Erfordernissen entspricht.

(3) Kinder nichtberufstätiger Mütter können in Krippen und Heime aufgenommen werden, wenn ihre soziale Lage es dringend erforderlich macht.

(3) Während des Schwangeren- und Wochenurlaubes können Mütter ihre in Krippen und Heimen betreuten Kinder den Einrichtungen belassen. Für Kinder von Müttern, die Berufstätigkeit infolge Inanspruchnahme unbezahlter Zeit nach § 131 Abs. 4 des Gesetzbuches der Arbeit der Deutschen Demokratischen Republik in der Neufassung vom November 1968 (GBl. I Nr. 15 S. 127) unterbrechen, ist die Wiederaufnahme sowie die Aufnahme des letztgeborenen Kindes zu sichern. Ferner ist die Wiederaufnahme von Gewistern zu gewährleisten, wenn alleinstehende Mütter die häusliche Betreuung eines Kindes (infolge fehlenden Kindergartenplatzes) die Berufstätigkeit wieder aufnehmen.

§ 3

(1) Die Einweisung von Kindern in kommunale und betriebliche Krippen hat in der Regel in Einrichtungen zu erfolgen, die im Wohngebiet liegen. Die Aufnahme von Gewistern ist möglichst in der gleichen Krippe bzw. die Aufnahme von Geschwistern im Kindergartenalter in nahe gelegenen Kindergärten zu sichern.

(2) Bei freien Kindergartenplätzen werden die Kinder aus jüngerem Alter von 2 Jahren und 10 Monaten an Kindergärten übergeben.

(3) Bei Wohnungswechsel über die Grenzen der Städte, Stadtbezirke bzw. Gemeinden hinaus ist eine möglichst zeitnahe Aufnahme der Kinder, die bereits eine Krippe besuchen, auch im neuen Wohngebiet zu gewährleisten, wenn Grundsätze für die Einweisung und Aufnahme noch zu treffen.

Verantwortung der Räte der Städte, Stadtbezirke und Gemeinden

§ 4

(1) Die Räte der Städte, Stadtbezirke und Gemeinden sind die Einweisung und Aufnahme der Kinder in alle kommunalen und betrieblichen Krippen sowie in Heime gemäß Grundsätzen der §§ 2 und 3 verantwortlich.

(2) Die Entscheidung über die Einweisung trifft das zuständige Ratsmitglied auf der Grundlage der Vorschläge der Einweisungskommission (§ 5 Abs. 1).

§ 5

(1) Die Räte der Städte, Stadtbezirke und Gemeinden bilden für die Beratung und Unterstützung zur Wahrnehmung der Verantwortung bei der Einweisung und Aufnahme von Kindern in alle kommunalen und betrieblichen Krippen sowie in Heime Einweisungskommissionen. Bestehen im Territorium der Städte, Stadtbezirke und Gemeinden Krippen und Kindergärten, können entsprechend den gegebenen Möglichkeiten gemeinsame Einweisungskommissionen gebildet werden.

(2) Den Einweisungskommissionen obliegt insbesondere:

a) die Anträge auf Einweisung und Aufnahme in Krippen und Heime zu überprüfen sowie Vorschläge für die DringlichkeitsEinstufung zu unterbreiten;

b) die Einhaltung der Grundsätze gemäß den §§ 2 und 3 unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Erfordernisse und der örtlichen Bedingungen zu kontrollieren und auf die kontinuierliche Übergabe der Kinder in die Kindergärten Einfluß zu nehmen;

c) die Kontrolle der effektiven Nutzung der Krippen und Heime sowie der Gewährleistung einer hygienisch und pädagogisch vertretbaren Belegung der Einrichtungen gemäß der festgelegten Kapazität und der Norm (5 m² je Platz im Gruppen- und Schlafraum) durchzuführen.

(3) Von den Vorschlägen der Einweisungskommissionen abweichende Entscheidungen über die Einweisung und Aufnahme sind gegenüber den Kommissionen zu begründen.

(4) Die Einweisungskommissionen setzen sich aus Vertretern der zuständigen Fachorgane sowie Vertretern von Betrieben und Einrichtungen sowie gesellschaftlichen Organisationen (Kreisvorstand des FDGB, DFD und der Elternaktivität) zusammen. Die Vorsitzenden und Mitglieder der Einweisungskommissionen werden durch die zuständigen Ratsmitglieder auf Grund von Vorschlägen der Betriebe, Einrichtungen und gesellschaftlichen Organisationen ernannt und verpflichtet.

§ 6

(1) Die Einweisungsstellen der Räte der Städte, Stadtbezirke und Gemeinden bereiten die Entscheidungen über die Einweisung und Aufnahme der Kinder vor und schaffen die Voraussetzungen für die planmäßige Arbeit der Einweisungskommissionen. Sie haben die effektive Nutzung der Plätze in Krippen und Heimen sowie die kontinuierliche Übergabe der Kinder in die Kindergärten zu organisieren und zu kontrollieren.

(2) Die Leiter der Krippen und Heime sind verantwortlich, daß die Aufnahme der Kinder nur auf der Grundlage der Aufforderungen der Einweisungsstellen erfolgt. Sie überprüfen regelmäßig die Voraussetzungen des weiteren Verbleibs der Kinder in Krippen und Heimen und informieren die Einweisungsstellen über diesbezügliche Veränderungen und frei werdende Plätze.

Schlußbestimmungen

§ 7

Durchführungsbestimmungen erläßt der Minister für Gesundheitswesen.

§ 8

(1) Diese Verordnung tritt am 15. Mai 1973 in Kraft.

(2) Gleichzeitig treten außer Kraft:

- Abschnitt IV Ziffern 5, 6, 7 des Beschlusses vom 19. April 1962 über die Aufgaben der Staatsorgane zur Förderung der Frauen und Mädchen in Durchführung des Kommuniqués des Politbüros des ZK der SED vom 23. Dezember 1961 (GBl. II Nr. 32 S. 295),

- Beschluß vom 22. September 1962 zur Unterstützung der berufstätigen Mütter bei der Unterbringung ihrer Kinder in Kindereinrichtungen (GBl. II Nr. 76 S. 683).

Berlin, den 22. März 1973

Der Ministerrat
der Deutschen Demokratischen Republik

Stoph
Vorsitzender

Der Minister für Gesundheitswesen
OMR Prof. Dr. sc. med. Mecklinger

Anordnung über die Flaggenführung und Kennzeichnung der Schiffe

vom 23. Januar 1973

Auf Grund des § 11 Abs. 1 der Verordnung vom 3. Januar 1973 über Flaggen, Fahnen und Dienstwimpel der Deutschen Demokratischen Republik - Flaggenverordnung - (Sonderdruck Nr. 751 des Gesetzblattes) wird folgendes angeordnet:

**Anordnung
über Aufgaben und Arbeitsweise
der Kinderkrippen und Dauerheime
für Säuglinge und Kleinkinder**

vom 25. Juli 1973

Auf Grund des § 10 des Gesetzes vom 25. Februar 1965 über das einheitliche sozialistische Bildungssystem (GBl. I Nr. 6 S. 83) wird folgendes angeordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Diese Anordnung gilt für alle kommunalen und betrieblichen Kinderkrippen mit Tages- und Wochenbelegung und Saisonkrippen (nachstehend Krippen genannt) sowie für Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder (nachstehend Heime genannt).

§ 2

Grundsätze

(1) Durch Sicherung der sozialistischen Erziehung, der Betreuung und des Gesundheitsschutzes der Kinder in Krippen und Heimen wird ein bedeutender Beitrag zur Herausbildung allseitig entwickelter sozialistischer Persönlichkeiten geleistet.

(2) In Krippen und Heimen werden gesunde Kinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr erzogen und betreut, deren Erziehungsberechtigte berufstätig sind oder sich in der Aus- und Weiterbildung befinden.

(3) Schwerpunkte der Arbeit der Krippen und Heime sind:

- Erziehung und Bildung der Kinder — ausgehend von den gesellschaftlichen Erfordernissen und dem sozialistischen Erziehungsziel, unter Beachtung der physischen und psychischen Besonderheiten der Kinder;
- Schutz und Förderung der Gesundheit und Erhöhung der Widerstandskraft und Leistungsfähigkeit der Kinder;
- Schaffung der den Bedürfnissen der Kinder entsprechenden Umweltbedingungen — als wichtige Voraussetzung für ihre gesunde körperliche und geistige Entwicklung.

(4) Zur Gewährleistung einer erfolgreichen Arbeit in Krippen und Heimen ist gemäß dem Volkswirtschaftsplan jährlich der Plan der Einrichtung zu erarbeiten. Der Plan der Einrichtung beinhaltet die politischen, pädagogischen, medizinischen und ökonomischen Aufgaben und ist Grundlage für die Zusammenarbeit mit den gesellschaftlichen Organisationen, den Betrieben, den Elternaktivitäten und allen Eltern. Er ist vom übergeordneten Organ zu bestätigen.

Verantwortung

§ 3

(1) Die Krippen und Heime tragen die Verantwortung für die sozialistische Erziehung, Betreuung und den Gesundheitsschutz der Kinder während der Dauer des Aufenthaltes in diesen Einrichtungen. Die Verantwortung beginnt mit der persönlichen Übernahme eines Kindes und endet mit dessen Übergabe an Erziehungsberechtigte oder Beauftragte.

(2) Die Mitarbeiter der Krippen und Heime sind für die ordnungsgemäße Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben verantwortlich. Zur ständigen Hebung des Niveaus der Arbeit in Krippen und Heimen haben alle Mitarbeiter die Pflicht, ihre Kenntnisse durch Selbststudium und Teilnahme an politisch-ideologischen und fachlichen Weiterbildungsveranstaltungen zu erweitern und weitere Möglichkeiten zur Qualifizierung zu nutzen.

(3) Einzelheiten der Verantwortung und Tätigkeit der Mitarbeiter in Krippen und Heimen werden in einer Arbeitsordnung geregelt.*

(4) Die medizinische Betreuung zur Sicherung des Gesundheitsschutzes der Kinder in Krippen und Heimen wird von Fachärzten für Kinderheilkunde bzw. von Ärzten mit Erfahrung in der medizinischen Betreuung von Kindern wahrgenommen. Einzelheiten dazu werden in einer Ordnung für die Arbeit der Ärzte in Krippen und Heimen geregelt.*

§ 4

(1) Die Krippen sollen im Interesse der Gesunderhaltung der Kinder nicht vor 6 Uhr geöffnet und nicht nach 19 Uhr geschlossen werden. Die Bringe- und Abholzeiten für die einzelnen Kinder sind innerhalb der Öffnungszeiten, entsprechend den territorialen und betrieblichen Erfordernissen festzulegen.

(2) Bei Neuaufnahme von Kindern in Krippen und Heime haben die Erziehungsberechtigten ärztliche Beurteilungen über Aufnahmeerlaubnis bzw. bei Wiederaufnahme nach Krankheit ärztliche Bescheinigungen mit Angabe der Diagnosen vorzulegen.

(3) Die Kinder sind in der Regel von den Erziehungsberechtigten in die Krippen und die Heime zu bringen und von ihnen abzuholen. Sollen Kinder anderen Personen als den Erziehungsberechtigten übergeben werden, so darf die Übergabe nur auf Grund einer schriftlichen Erklärung der Erziehungsberechtigten erfolgen.

(4) Die Rechte und Pflichten der Erziehungsberechtigten und der Mitarbeiter bei der Nutzung der Krippen und Heime werden in einer Hausordnung verbindlich festgelegt.* Die Hausordnung ist in Krippen und Heimen an sichtbarer Stelle auszuhängen.

§ 5

Elternvertretungen

Zur Verwirklichung einer engen Zusammenarbeit zwischen Krippen bzw. Heimen und den Erziehungsberechtigten im Interesse der Wahrnehmung der gemeinsamen Verantwortung für die allseitige Erziehung und Entwicklung der Kinder sind Elternvertretungen in Krippen und Heimen zu bilden. Wahl und Tätigkeit der Elternvertretungen richten sich nach der Ordnung für die Wahl, Aufgaben und Arbeitsweise der Elternvertretungen in Krippen und Heimen (Anlage).

§ 6

Schweigepflicht

Für alle Mitarbeiter der Krippen und Heime besteht über vertrauliche Angelegenheiten der Tätigkeit Schweigepflicht, die auch nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses fortbesteht.

§ 7

Schlussbestimmungen

(1) Diese Anordnung tritt mit ihrer Veröffentlichung in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Arbeitsordnung für Kinderkrippen vom Mai 1964 außer Kraft.**

Berlin, den 25. Juli 1973

**Der Minister
für Gesundheitswesen**

OMR Prof. Dr. sc. med. Mecklinger

* Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen Nr. 16/1973
Anwendung vom 8. August 1973 zur Gewährleistung der sozialistischen Erziehung, der Betreuung und des Gesundheitsschutzes der Kinder in Krippen und Heimen

* Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen Nr. 16/1973

** Herausgegeben als Sonderdruck vom Ministerium für Gesundheitswesen.

Anlage

vorstehender Anordnung

Ordnung**für die Wahl, Aufgaben und Arbeitsweise der Elternvertretungen in Krippen und Heimen**

Elternaktiv ist die Elternvertretung in der Krippe bzw. Heim.

Ausgehend von der gemeinsamen Verantwortung für die allseitige Erziehung und allseitige Entwicklung der Kinder unterstützt das Elternaktiv die Krippe bzw. das Heim bei der Lösung der gestellten Aufgaben. Im Interesse der Erziehung des Elternaktivs insbesondere in Fragen der Erziehung, Betreuung und der Gestaltung der Umweltbedingungen der Kinder.

Wahl des Elternaktivs

Das Elternaktiv ist eine demokratisch gewählte Vertretung der Erziehungsberechtigten.

Es besteht entsprechend der Kapazität der Krippe bzw. des Heimes aus 3 bis 10 Mitgliedern.

Die Wahl findet jährlich im IV. Quartal im Rahmen einer Elternversammlung statt. In die Kandidatenliste werden 2 bis 4 Nachfolgekandidaten aufgenommen.

Die gewählten Mitglieder des Elternaktivs bestimmen ihren Vorsitzenden. Er leitet das Elternaktiv und stimmt seine Tätigkeit mit dem Leiter der Einrichtung ab.

Mitglieder des Elternaktivs, deren Kinder während der Wahlperiode aus der Krippe bzw. dem Heim ausscheiden, können bis zur Neuwahl ihre Funktion als Elternaktivmitglieder weiterhin ausüben.

Aktivmitglieder, die ihre Aufgabe nicht erfüllen, können auf Beschluß des Elternaktivs von ihrer Funktion entbunden werden. Die Entscheidung des Elternaktivs ist den Erziehungsberechtigten mitzuteilen.

Aufgaben und Arbeitsweise des Elternaktivs

Das Elternaktiv wirkt an der Erfüllung der im Plan der Einrichtung enthaltenen Schwerpunktaufgaben der Krippe bzw. des Heimes mit und organisiert eine enge Zusammenarbeit der Erziehungsberechtigten mit dem Leiter und den Mitarbeitern der Krippe bzw. des Heimes bei der Lösung dieser Aufgaben.

Das Elternaktiv arbeitet nach einem Jahresarbeitsplan auf der Grundlage des Planes der Einrichtung.

Der Jahresarbeitsplan beinhaltet insbesondere Festlegungen über die

- Unterstützung bei der politisch-ideologischen Arbeit in der Krippe bzw. im Heim,
- Teilnahme an Elternsuchen und Elternsprechstunden,
- Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung der Elternversammlungen,
- Hospitationen der Mitglieder des Aktivs in den einzelnen Gruppen,
- Teilnahme an der Vorbereitung und Durchführung festlicher Veranstaltungen der Kinder,
- Teilnahme an der Vorbereitung und Durchführung der Begehungen der Krippe bzw. des Heimes und Kontrolle der Verwirklichung festgelegter Maßnahmen,
- Mitarbeit im Hygieneaktiv der Krippe bzw. des Heimes,
- Entgegennahme von Berichten des Leiters und seiner Mitarbeiter zum Entwicklungsstand der Kinder.

4. Das Elternaktiv faßt Beschlüsse zur Unterstützung der Leitung der Krippe bzw. des Heimes. Es ist beschlußfähig, wenn bei der Beratung mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist.

25. Die Arbeitsberatungen des Aktivs finden in der Regel im Abstand von 2 Monaten statt. Die Erziehungsberechtigten können darüber hinaus in dringenden Fällen die Einberufung des Elternaktivs beantragen.

26. Die Rechenschaftslegung über die geleistete Arbeit erfolgt einmal jährlich anlässlich der Neuwahl des Elternaktivs in einer Elternversammlung.

27. Über Beratungen und Beschlüsse wird Protokoll geführt.

28. Mitglieder des Elternaktivs haben das Recht zu hospitieren, an Arbeitsberatungen und an Rechenschaftslegungen der Krippe bzw. des Heimes teilzunehmen.

29. Das Elternaktiv unterstützt die Zusammenarbeit der Krippe bzw. des Heimes mit den Erziehungsberechtigten sowie der Patenbrigade und den Vertretern der Nationalen Front der Deutschen Demokratischen Republik.

3. Aufgaben des Leiters der Krippe bzw. des Heimes

31. Der Leiter nimmt an den Beratungen des Elternaktivs teil und unterstützt die Aktivmitglieder bei der Durchführung ihrer Aufgaben.

32. Der Leiter der Krippe bzw. des Heimes erläutert den Aktivmitgliedern die Aufgaben der Einrichtung und informiert sie über auftretende Probleme. Er nimmt Hinweise und Vorschläge des Elternaktivs entgegen und wertet sie im Rahmen der Leitungstätigkeit aus.

4. Aufgaben der zuständigen Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesens

4.1. Die Räte der Kreise, Stadtkreise und Stadtbezirke, Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesens, führen einmal im Jahr einen Erfahrungsaustausch mit den Vorsitzenden der Elternaktivs aus den zum Territorium gehörenden Krippen und Heimen durch und vermitteln Kenntnisse über ihre Ziel und Aufgaben der Krippen und Heime, über ihre Bedeutung in der sozialistischen Gesellschaft, über die politisch-ideologischen Aufgaben des Elternaktivs.

4.2. Mitglieder des Elternaktivs und Erziehungsberechtigte können für besondere Leistungen durch den örtlichen Rat ausgezeichnet werden.

Anordnung**über die Bildung, Aufgaben und Arbeitsweise der Beiräte für Tierschutz und Tierhygiene**

vom 4. Juli 1973

Auf der Grundlage des § 17 der Tierseuchenverordnung vom 11. August 1971 (GBl. II Nr. 64 S. 957) wird im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Staatsorgane folgendes angeordnet:

§ 1**Bildung von Beiräten für Tierschutz und Tierhygiene**

(1) Bei den Räten der Kreise, Städte und größeren Gemeinden (nachfolgend örtliche Räte genannt) können Beiräte für Tierschutz und Tierhygiene (nachfolgend Beiräte genannt) gebildet werden. Bereits bestehende Beiräte, Aktiva, Arbeitsgruppen usw. für Tierschutz und Tierhygiene sind schrittweise zu Beiräten im Sinne dieser Anordnung zu entwickeln.

(2) Über die Bildung der Beiräte entscheidet auf Vorschlag des Kreisierarztes der örtliche Rat.

§ 2**Zuständigkeit und Aufgaben der Beiräte**

(1) Die Beiräte sind zuständig für die Einhaltung des Tierschutzes und der Tierhygiene in den Tierhaltungen der Bürger. Die Beiräte sind nicht zuständig für die Einhaltung des Tierschutzes und der Tierhygiene in den Tierhaltungen der

haben	Verantwortlichkeiten	Termine
-------	----------------------	---------

lung an das MHF, Abt. Zulassen und Absolventen, über die der gefällten Einsatzbeschlüsse zentralen Staatsorganen, fallen Einrichtungen des MfGe nach dem örtlich geleiteten Gesundheitswesen (beschlüsselt nach Bezirken)	BE	30. 11. 31. 1.
lung an das MfGe, HA Aus- und Weiterbildung, über Anzahl der Einsatzbeschlüsse nach örtl./Fachzahnärztlichen	RdB	31. 1.
thilf der Arbeitsverträge und Ränge der Bestätigungen über Räte der Bezirke bzw. zentralen Aborgane an die Bildungseinrichtungen	Leiter der Einrichtungen	31. 7.
ndienjahr Medizin		
ndienjahr Stomatologie		
lung an das MHF, Abt. Zulassen und Absolventen, über die der abgeschlossenen Arbeitskräfte nach zentralen Staatsorganen, fallen Einrichtungen und nach	BE	30. 10.
lung an das MfGe, HA Aus- und Weiterbildung, über Anzahl der abgeschlossenen Arbeitsverträge / Facharzt-/Fachzahnärztlichen	RdB	30. 10.

Anweisung zur weiteren Verbesserung des Betreuungsniveaus in Dauerheimen und in Wochenkrippen für Säuglinge und Kleinkinder vom 21. März 1985

weiteren Verbesserung des Betreuungsniveaus in den Dauerheimen und in Wochenkrippen für Säuglinge und Kleinkinder und zur Finanzierung der damit verbundenen Aufwendungen aus dem Staatshaushalt weise ich im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen an:

- Der Verpflegungskostensatz (Norm für den Naturalaufwand für Verpflegung) wird
 - in den Dauerheimen für Säuglinge und Kleinkinder auf 3,- M je Verpflegungstag,
 - in den Wochenkrippen auf 2,50 M je Verpflegungstag erhöht.

Das Normativ für Spielzeug und Beschäftigungsmaterial in den Dauerheimen wird auf 40,00 M je Platz und Jahr erhöht.

Bei Entlassung elternloser bzw. familiengelöster Kinder aus der Dauerheimbetreuung wird für die Bekleidung dieser Kinder ein Zuschuß in Höhe von 250,00 M gewährt.

Für das Planjahr 1985 werden den örtlichen Räten die entstehenden Mehraufwendungen im außerplanmäßigen Haushaltsausgleich bereitgestellt.

Mit der Haushaltsplanung 1986 sind die Mehraufwendungen in Höhe des Jahresbedarfes in die Haushaltspläne der örtlichen Räte einzuordnen. Für die in nichtstaatlichen Heimen betreuten Säuglinge und Kleinkinder sind die entstehenden Mehraufwendungen

gen 1985 außerhalb des bestätigten Pflegekostensatzes auf Antrag zu erstatten.

Ab 1986 sind diese Aufwendungen in den Pflegekostensatz einzuarbeiten.

5. Diese Anweisung tritt am 1. April 1985 in Kraft.

Gleichzeitig treten außer Kraft

- die Absätze d und e des Abschnittes III der Richtlinie des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 24. Mai 1958 über Kostensätze für Gemeinschaftsverpflegung in Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens (Sonderdruck des Ministeriums für Gesundheitswesen)
- die in der Anweisung vom 29. Juni 1973 über Kostensätze für den Natureinsatz der Verpflegung in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens einschließlich der Einrichtungen des Kur- und Bäderwesens (Verf. u. Mitt. Nr. 17 S. 147) festgelegten Kostensätze in Höhe von 2,05 M je Verpflegungstag für Dauerheime und Wochenkrippen
- die in der Methodik zur Ausarbeitung des Staatshaushaltsplanes - Teil Gesundheits- und Sozialwesen - vom 4. November 1976 festgelegten Normen für den Naturalaufwand an Verpflegung in Höhe von 2,00 M für Dauerheime und Wochenkrippen sowie die Norm für Spielzeug und Beschäftigungsmaterial in Höhe von 30,00 M je Platz und Jahr in Dauerheimen (Sonderdruck des Ministeriums für Gesundheitswesen S. 43 und 49).

Der Minister
Prof. Dr. Mecklinger

Anweisung über den Transport und die Lagerung von Edelmetallen für die stomatologische Betreuung vom 26. März 1985

In Durchführung des Edelmetallgesetzes vom 12. Juli 1973 (GBl. I Nr. 33 S. 338) und der Anordnung vom 29. Juni 1982 über den Transport und die Lagerung von Edelmetallen, Edelsteinen und Perlen sowie Erzeugnissen aus Edelmetallen, Edelsteinen und Perlen (GBl. I Nr. 29 S. 541) wird im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen Staatsorgane folgendes angewiesen:

1.

Geltungsbereich

- (1) Diese Anweisung gilt für den Transport und die Lagerung von Edelmetallen, die in der stomatologischen Betreuung verwendet werden. Zu den Edelmetallen gehören auch edelmetallhaltige Abfälle und Rückstände.
- (2) Diese Anweisung gilt für die örtlich- und zentralgeleiteten Einrichtungen des Gesundheitswesens im Verantwortungsbereich
 - des Ministeriums für Gesundheitswesen
 - des Staatssekretariats für Körperkultur und Sport,
 die Edelmetalle gemäß Abs. I verwenden (nachstehend Einrichtungen genannt).

2.

Grundsätze

- (1) Die Leiter der Einrichtungen haben in ihrem Verantwortungsbereich einen wirksamen Schutz beim Transport und bei der Lagerung der Edelmetalle zu gewährleisten. Der Transport und die Lagerung der Edelmetalle ist so durchzuführen, daß ein Zugriff durch unbefugte Personen ausgeschlossen ist.
- (2) Vom Leiter der Einrichtung sind die Mitarbeiter festzulegen, die zum Umgang mit Edelmetallen berechtigt sind. Die berechtigten Mitarbeiter sind über ihre Aufgaben und Pflichten halbjährlich zu belehren. Über die durchgeführten Belehrungen ist ein Nachweis zu führen.
- (3) Der Leiter der Einrichtung hat in einer Ordnung Festlegungen über den Transport, die Aufbewahrung, die Sicherung und den Umgang mit Edelmetallen zu treffen.

Herrn

Minister U v e i d l e

Ministerium für Gesundheitswesen

Brief an den Minister Steidle vom 25. April 1951

20 312 V 4

Scharnhorststrasse 39

sehr geehrter Herr Minister:

Betrifft: Aufgaben der Abt. Mutter und Kind bei dem Ministerium für Gesundheitswesen und Übernahme der bisherigen Abt. Mutter und Kind aus dem Ministerium für Arbeit, öffentl. Versorgungs.

Bezug: Ihre Schreiben vom 6.2. und 16.3.1951.

Leider ist nach unserem Schreiben vom 29.3.1951 der Originalbrief irrtümlich in eine falsche Abteilung gegeben worden, wo er unbehandelt liegen geblieben ist. Ich bitte Sie deshalb die Verfolgung der Beantwortung zu beschleunigen.

In sofortiger Eile wird die dortigen Schreiben vom 18.10.49, das aber erst am 23.10.49. hier eingegangen ist, teils noch in Beantwortung der dortigen Unterlagen mit.

Die Übernahme der bisherigen Abteilung Mutter und Kind am 12. April 1951 erfolgte und

- a) dass in Strukturplan 5 Platzstellen für die Abteilung Mutter und Kind vorgesehen sind.
- b) Die Verteilung der Aufgaben auf die vorhandenen Kräfte ist wie nachstehend erfolgt:

Herrn Schmidt-Kolowig - Abteilungsführer

Trichtertätigkeiten: Anleitung und Kontrolle der gesamten Tätigkeit, Erledigung aller verschiedenen Angelegenheiten.

Herrn Sorloff - Oberreferent

Wirtschaftserkmale: Verantwortlich für die gesamte propagandistische Aufklärungsarbeit auf dem Gebiet Mutter und Kind, Verantwortlich für die Organisation der fachlichen Beratung und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen im Gesundheitsdienst.

Herrn Schneider - Hauptfachbearbeiterin

Trichtertätigkeiten: Verantwortlich für Kindertruppen, Tagesstätten und Heime, Kontrolle der Kindertagesstätten, Geburtsabteilungen, Krankenkassen, Milchbanken und Frauenmilchbankstellen. Verantwortlich für die Durchführung des Investitionsplanes.

Herrn Finkner -

DER MINISTER

Herrn

Minister Steidle

Ministerium für Gesundheitswesen

26. APR 1951

Berlin H 4

Scharnhorststrasse 35

*Abteilung
18
Kollmer
2.14.51
M. 1951*

Sehr geehrter Herr Minister!

Betrifft: Aufgaben der Abt. Mutter und Kind bei dem Ministerium für Gesundheitswesen und Übernahme der bisherigen Abt. Mutter und Kind aus dem Ministerium für Arbeit, Abtlg. Sozialwesen.

Bezug: Ihre Schreiben vom 6.2. und 16.4.1951.

Leider ist nach unserem Schreiben vom 20.3.1951 der Originalbrief irrtümlich in eine falsche Abteilung gegeben worden, wo er unbearbeitet liegen geblieben ist. Ich bitte deshalb die Verspätung der Beantwortung zu entschuldigen.

In sofortiger Erledigung des dortigen Schreibens vom 16. ds. Mts., das aber erst am 23. ds. Mts. hier eingegangen ist, teile ich in Beantwortung der dortigen Unterlagen mit,

- a) dass die Übernahme der bisherigen Abteilung Mutter und Kind am 12. April 1951 erfolgte und
- b) dass im Strukturplan 6 Planstellen für die Abteilung Mutter und Kind vorgesehen sind.
- c) Die Verteilung der Aufgaben auf die vorhandenen Kräfte ist wie nachstehend erfolgt:

Koll. Schmidt-Kolmer - Abteilungsleiterin -

Tätigkeitsmerkmale: Anleitung und Kontrolle der gesamten Tätigkeit, Erledigung aller medizinischen Angelegenheiten.

Koll. Gerloff - Oberreferentin -

Tätigkeitsmerkmale: Verantwortlich für die gesamte propagandistische Aufklärungsarbeit auf dem Gebiet Mutter und Kind, verantwortlich für die Organisation der fachlichen Schulung und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen im Landesmaßstab.

Koll. Schneider - Hauptsachbearbeiterin -

Tätigkeitsmerkmale: Verantwortlich für Kinderkrippen, Tagesstätten und Heime, Kontrolle der Entbindungsheime, Geburtsabteilungen, Krankenanstalten, Milchküchen und Frauenmilchsammelstellen. Verantwortlich für die Durchführung des Investitionsplanes.

Koll. Falkner -

Koll. Falkner -

Tätigkeitsmerkmale: Amtsvormundschaft, Adoptions- und Pflegekinderwesen.

Koll. Hoppe - Sachbearbeiterin -

Tätigkeitsmerkmale: Schwangeren-, Säugling- und Kleinkinderberatungsstellen, Ehe - u. Sexualberatungsstellen.

Koll. Wegner - Schreibkraft und Sekretärin für die gesamte Abteilung -

Zu dem Punkt d) des dortigen ursprünglichen Schreibens, möchte ich noch mitteilen, dass für die Abteilung Mutter und Kind mindestens noch 2 weitere Mitarbeiter vorgesehen werden müssten, und zwar:

- 1 geschulte Fürsorgerin oder Schwester für das Gebiet "Sicherung der planmässigen ärztlichen Betreuung der Kleinkinder und Säuglinge, Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, Ernährungs-fürsorge, Bekämpfung der Rachitis". Diese Stelle müsste mindestens nach Verg.-Gr. V besoldet sein.
- 2.) Eine Zuarbeiterin nach Gruppe VII oder VIII.

Hirschberg
Minister

Aktenvermerk

**Aktenvermerk zum Dauerheim „Maxim - Gorki“ in den Dresden
vom 03. Juli 1951**

Am 22. Juni 1951 besichtigte ich gemeinsam mit Frau H. G. B. B. v. T. von der Abteilung Mutter und Kind des Ministeriums für Gesundheitswesen Dresden das Heim-Gesund-Heim.

Das Säuglings- und Kleinkinderheim
für Kinder von 0 bis 3 Jahren
mit einer Kapazität von 120 Plätzen
liegt oberhalb der Straße.

Unterhalb der Straße auf dem Gelände befinden sich noch die Gebäude
für 230 Kinder von 3 bis 14 Jahren
und 110 Jugendliche von 14 bis 18 Jahren,
die sich als Hocherziehbare in Fürsorgeerziehung befinden
oder aufgeworfene Jugendliche, für die das Heim Durchgangs-
station ist.

Der ganze Komplex des Heimes, auch das Heim für die Säuglings-
und Kleinkinder, ist in Plan der Volkshilfen enthalten.

Es wurde eine Besprechung durchgeführt, an der
der leitende Arzt des Säuglingsheims, Dr. Ludwig,
die Oberärztin,
der Heilpädagoge für sprachliche Störungen, Herr Hinkel-Jenny,
und der technische Leiter für alle Gebäude, Herr Meckhoff,
Frau Frau Hinkel
und Frau Schmidt
teilnahmen.

Von dem leitenden Arzt, Dr. Ludwig, und der Oberärztin wurde
berichtet, daß, weil das Heim der Bevölkerung für Volks-
bildung, Maria Theresia, unterstellt sei, der Baukosten für Gesund-
heitswesen, Herr Schmidt, nicht in der Lage sei, sich so, wie es
wünschenswert wäre, für das Heim einzusetzen. Das Heim könne daher
von notwendigen baulichen Verbesserungen oder Neuerungen mit Kosten
abgesehen, zu schlecht weg, auch schwer sein, Geld für Ver-
besserungen, die von gesundheitlichen Standpunkt aus teilweise uner-
läßlich seien, bereitstellen, weil das Heim zunächst nur noch
auf 1 Jahr, nämlich bis zum 31.12.1952, dem Gesundheitswesen als
Säuglings- und Kleinkinderheim überlassen sei.

Volkshilfen - Abteilung Jugendliche und Heimerziehung -
beschließt dem Vorschlag auf das Heim.

Das 1952 nur den Säuglingen und Kleinkindern werden soll, sei
nicht möglich, da in Plan der Stadt Dresden keine Ersatz-Mittel
für ein neues Heim für diese Zwecke vorgesehen sind und ein solches
Heim auch bis dahin nicht mehr neu aufgebaut werden könne.

Es gibt u.a. notwendig, die zu kleine und veraltete Gebäude zu
verändern, die Vergrößerung für die Mädchen wird eingeleitet,
damit die Wohnbedingungen im Gesundheitswesen verbessert werden.

Berlin, 3.7.1951

MH.
K/P

310

Aktenvermerk

Botr.: M a x i m - G o r k i - H e i m in Dresden

Am 22. Juni 1951 besichtigte ich gemeinsam mit Frau H ü b n e r von der Abteilung Mutter und Kind des Ministeriums für Gesundheitswesen Dresden das Maxim-Gorki-Heim.

Das Säuglings- und Kleinstkinderheim für Kinder von 0 bis 3 Jahren mit einer Kapazität von 130 Plätzen liegt oberhalb der Straße.

Unterhalb der Straße auf dem Gelände befinden sich noch die Gebäude für 230 Kinder von 6 bis 14 Jahren und 110 Jugendliche von 14 bis 18 Jahren, die sich als Schwererziehbare in Fürsorgeerziehung befinden oder aufgegriffene Jugendliche, für die das Heim Durchgangsstation ist.

Der ganze Komplex der Gebäude, auch das Heim für die Säuglings- und Kleinstkinder, ist im Plan der Volksbildung enthalten.

Es wurde eine Besprechung durchgeführt, an der der leitende Arzt des Säuglingsheims, Dr. Ludwig, die Oberschwester, der Heimleiter für sämtliche Gebäude, Herr Thiel-Torny, und der technische Leiter für alle Gebäude, Herr Bischoff, sowie Frau Hübner und Frau Kern teilnahmen.

Von dem leitenden Arzt, Dr. Ludwig, und der Oberschwester wurde darüber geklagt, daß, weil das Heim dem Dezernenten für Volksbildung, Herrn Kubach, unterstellt sei, der Dezernent für Gesundheitswesen, Herr Thomas, nicht in der Lage sei, sich so, wie es erforderlich wäre, für das Heim einzusetzen. Das Heim komme daher, was notwendige bauliche Verbesserungen oder Besetzung mit Kräften anlangt, zu schlecht weg. Auch scheue man sich, Geld für Veränderungen, die von gesundheitlichem Standpunkt aus teilweise erforderlich seien, bereitzustellen, weil das Heim zunächst nur noch auf 1 Jahr, nämlich bis zum 31.12.1952, dem Gesundheitswesen als Säuglings- und Kleinstkinderheim überlassen sei.

Volksbildung - Abteilung Jugendhilfe und Heimerziehung - reflektiert dann selbst auf das Heim.

Was 1953 aus den Säuglingen und Kleinstkindern werden soll, sei noch nicht klar, da im Plan der Stadt Dresden keine Invest-Mittel für ein neues Heim für diese Zwecke vorgesehen sind und ein solches Heim auch bis dahin nicht mehr neu aufgebaut werden könne.

Es wäre z.B. notwendig, die zu kleine und veraltete Milchküche zu erweitern. Die Veränderung für die Milchküche war eingeplant; aber die Mittel müssten vom Gesundheitswesen gegeben werden.

Das Personal ist nicht ausreichend. Es fehlen Schwestern.

Es wäre auch notwendig, eine Terrasse für die Kleinstkinder zu schaffen.

Der technische Leiter des Heimes, Herr Bischoff, wies darauf hin, daß im Säuglingsheim ein Niederdruckdampfkessel vorhanden ist. Es müßte ein zweiter kleinerer Kessel für die Warmwasserversorgung in der heizfreien Zeit aufgestellt werden. Das jetzige Kleinstkinderheim ist schlecht mit Warmwasser versorgt. Die Heizung von den Wirtschaftsgebäuden der unterhalb der Straße gelegenen Heime der Volksbildung reicht zur Zeit sowieso für das Säuglingsheim nicht aus. Im Winter ergeben sich große Temperaturschwankungen.

Es steht die Frage: Entweder muß Volksbildung oder Gesundheitswesen in Dresden ein Heim neu schaffen.

Der Heimleiter Thiel-Torny erklärte, daß Volksbildung aus pädagogischen Gründen erstrebe, aus dem derzeitigen Säuglings- und Kleinstkinderheim ein normales Kinderheim zu schaffen, das Vorbild für den anderen Heimkomplex der Schwererziehbaren sein soll.

Die Unterzeichnete sagte zu, die Frage, ob der Gebäudekomplex des derzeitigen Säuglingsheimes an Volksbildung zurückgegeben oder dem Gesundheitswesen für die Dauer überlassen werden soll, prinzipiell mit Frau Jacobs vom Ministerium für Volksbildung zu klären.

K. Kern
(K. Kern)

Hauptabteilungsleiterin

Anhang

Schriftwechsel über den Operativeinsatz im Kreis Strausberg der Jahre 1961 - 1962

Am 1. März 1961 wurde der stellvertretende Vorsitzende des Kreisrat Strausberg, Herr ...

Am 15. März 1961 ...

Am 22. März 1961 ...

Am 29. März 1961 ...

Am 5. April 1961 ...

Am 12. April 1961 ...

Am 19. April 1961 ...

Am 26. April 1961 ...

Am 3. Mai 1961 ...

Am 10. Mai 1961 ...

Am 17. Mai 1961 ...

Am 24. Mai 1961 ...

Am 31. Mai 1961 ...

Am 7. Juni 1961 ...

Am 14. Juni 1961 ...

Am 21. Juni 1961 ...

Am 28. Juni 1961 ...

Am 5. Juli 1961 ...

Am 12. Juli 1961 ...

Am 19. Juli 1961 ...

Am 26. Juli 1961 ...

Am 2. August 1961 ...

Am 9. August 1961 ...

Am 16. August 1961 ...

Am 23. August 1961 ...

Am 30. August 1961 ...

Am 6. September 1961 ...

Am 13. September 1961 ...

Am 20. September 1961 ...

Am 27. September 1961 ...

Am 4. Oktober 1961 ...

Am 11. Oktober 1961 ...

Am 18. Oktober 1961 ...

Am 25. Oktober 1961 ...

Am 1. November 1961 ...

Am 8. November 1961 ...

Am 15. November 1961 ...

Am 22. November 1961 ...

Am 29. November 1961 ...

Am 6. Dezember 1961 ...

Am 13. Dezember 1961 ...

Am 20. Dezember 1961 ...

Am 27. Dezember 1961 ...

Am 3. Januar 1962 ...

Am 10. Januar 1962 ...

Am 17. Januar 1962 ...

Am 24. Januar 1962 ...

Am 31. Januar 1962 ...

Am 7. Februar 1962 ...

Am 14. Februar 1962 ...

Am 21. Februar 1962 ...

Am 28. Februar 1962 ...

Am 6. März 1962 ...

Am 13. März 1962 ...

Am 20. März 1962 ...

Am 27. März 1962 ...

Am 3. April 1962 ...

Am 10. April 1962 ...

Am 17. April 1962 ...

Am 24. April 1962 ...

Am 1. Mai 1962 ...

Am 8. Mai 1962 ...

Am 15. Mai 1962 ...

Am 22. Mai 1962 ...

Am 29. Mai 1962 ...

Am 5. Juni 1962 ...

Am 12. Juni 1962 ...

Am 19. Juni 1962 ...

Am 26. Juni 1962 ...

Am 3. Juli 1962 ...

Am 10. Juli 1962 ...

Am 17. Juli 1962 ...

Am 24. Juli 1962 ...

Am 31. Juli 1962 ...

Am 7. August 1962 ...

Am 14. August 1962 ...

Am 21. August 1962 ...

Am 28. August 1962 ...

Am 4. September 1962 ...

Am 11. September 1962 ...

Am 18. September 1962 ...

Am 25. September 1962 ...

Am 2. Oktober 1962 ...

Am 9. Oktober 1962 ...

Am 16. Oktober 1962 ...

Am 23. Oktober 1962 ...

Am 30. Oktober 1962 ...

Am 6. November 1962 ...

Am 13. November 1962 ...

Am 20. November 1962 ...

Am 27. November 1962 ...

Am 4. Dezember 1962 ...

Am 11. Dezember 1962 ...

Am 18. Dezember 1962 ...

Am 25. Dezember 1962 ...

Am 1. Januar 1963 ...

Ber. Fränkischl

lyr

Bericht über den Operativeinsatz im
Kreis Strausberg am 13.8.61

Die Kollegin Müller Sachbearbeiterin für Mutter und Kind beim Rat des Kreises war in Urlaub, ihre Vertretung hatte die Kollegin Ernst Organisation des Gesundheitsschutzes übernommen. Ich informierte mich zunächst bei der Plänerin Kollegin Batsier eingehend über das Flangeschehen.

Das Planziel 1961 sieht die Schaffung von 654 Plätzen vor, die Halbjahreserfüllung beträgt 594 Plätze. Der Kreis Strausberg hat dem Bezirk Frankfurt 40 Plätze abgetreten, so dass das Planziel nicht erreicht wird. Durch Investitionen werden in diesem Jahr durch einen Erweiterungsbau 20 Plätze in Reichenberg geschaffen.

Im Kreis bestehen 22 komm. Tages- und Wochenkrippen, 1 Damerheim, 2 Betriebskrippen und 20 Saisonkrippen. Die Auslastung der Tageskrippen beträgt 120 - 130%, der Belegungsdurchschnitt über 100%, Wochenheime Kap. Auslastung über 100%, Belegung ca 82%. Die Saisonkrippen zeigen eine völlig ungenügende Auslastung, in einigen Einrichtungen noch keine 50%. Wie mir die Plänerin versicherte wird hier in diesem Jahr noch eine Veränderung und Umverteilung der Plätze vorgenommen. Von den beiden Betriebskrippen ist die des HO - Warenhauses in Darwitz fast immer unterbelegt und nimmt keine betriebsfremden Kinder auf. Hier sind Verhandlungen mit der HO im Gange, dass zusätzlich Kinder aufgenommen werden.

Mit dem Kreisrat konnte leider keine Rücksprache genommen werden, da er Sprechstunde hatte. Mir wurde von den Kolleginnen vom Rat des Kreises berichtet, dass sich der Kreisrat sehr positiv und aktiv zu den Maßnahmen der Regierung verhält, die am 13.8.61 durchgeführt wurden.

Kollegin Ernst und ich fuhren dann nach Petershagen, um ein dort in Aussicht genommenes Haus für die Verlegung des Damerheimes in Buckow, welches völlig unsweckmäßig ist, wie die anschließende Besichtigung ergab, zu begutachten. Beim Rat der Gemeinde erfuhren wir, dass dieses Haus seit 4 Wochen anderweitig vermietet ist.

Das Kleinstkinderdamerheim "Clara Zetkin" in Buckow, das wir dann aufschätzten, ist sowohl für die Unterbringung von Kindern als auch für die Arbeit des Pflegepersonals unzumutbar. Das Haus liegt an einem Bergabhang und ist nur durch zahlreiches Treppensteigen erreichbar. Die Kapazität des Heimes beträgt 40 Betten, es bestehen 2 Gruppen von je 20 Kindern, eine Stüblingsgruppe und eine Krabblertunde und Kleinstkindergruppe, die in viel zu kleinen und unsweckmäßigen

wen untergebracht sind.
Hygiene in allen Räumen entspricht in keiner Weise auch nur geringsten hygienischen Anforderungen. Beispielsweise wurde in einem Gang durch's Säuglingszimmer dort gerade gefegt, für Säuglinge gab es nur ein Fieberthermometer in einem verrosteten Desinfektionsglas, die Handtücher und Waschlappen waren alt und unansehnlich, eine Händedesinfektionsschüssel war nicht vorhanden. In den Spielräumen der größeren Gruppe ist kaum Mobiliar vorhanden, die Einrichtung ist ausserst dürftig und lieblos. Beschäftigungsmaterial für die Kinder ist garnicht vorhanden, das vorhandene Spielzeug fast alles zerbrochen. Der Wasch- und Topfraum der Kinder bot ein ungepflegtes Bild, es gab kein Zahnputzzeug, die Arzneimittelschränke sind un sauber, unordentlich und völlig zwecklos gefüllt.

Die Kinder selbst sehen gut genährt und bis auf einige Erkältungen gesund aus und haben frische Farben, da sie sehr viel auf dem ausserhalb gelegenen Spielplatz sind. Das Ausgehen mit den Kindern in die Stadt ist sehr unständig und gefährlich über die steile Rampe nach unten auf die Straße.

Die Küche des Heimes ist sehr dunkel und schlecht instand (halb zerfallener Abwaschtisch), da eine Milchküche nicht vorhanden ist, wird hier auch die Säuglingsnahrung zubereitet.

Nach der Besichtigung erfolgte eine Ansprache mit der Kollegin Ernst und der stellvertretenden Leiterin Kollegin Vogel.

Amnächst wurde von mir auf die groben Verstösse gegen die hygienischen Belange sowie auf die zum Teil mangelnde pflegerische Tätigkeit der Pflegekräfte hingewiesen.

Der Stellenplan ist bis auf die Stelle des Hausmeisters voll besetzt. Die Schlüsselzahl ist 1 : 4, davon 1 examinierte Schwester, 2 Säuglingspflegerinnen mit Facharbeiterbrief und 2 un ausgebildete Pflegerinnen, zusätzlich die Leiterin eine examinierte Schwester. Das Betriebspersonal sind 2 Küchenkräfte, 1 Reinigungsfrau und 1 Näherin vorhanden.

Trotz der guten Besetzung klagt das Pflegepersonal sehr über die erschwerten Arbeitsbedingungen, so muss angefangen von den Kindern und Kinderwagen bis zu den Kohlen, Kartoffeln und Lebensmitteln alles von der Straße ins Heim heraufgetragen werden. Badewasser muss teilweise in einer alten Waschküche im Keller, die Wasserleitung im Betrieb ist, heiss gemacht und nach oben getragen werden, u.a.m.

Alles DA 1 / 6369

1883
13.9.62
K
96

RAT DES KREISES STRAUSBERG
BEZIRK FRANKFURT (ODER)

Abteilung: Gesundheits- u. Sozialwesen

Strausberg, den 11. 9. 62

Bankkonto: Kreissparkasse Strausberg Nr. 48000
Fernsprecher: Strausberg 311

G.-Z.:

(Bei der Antwort unbedingt angeben)

Durchschrift z. Kenntnis an
den stellv. Minister
herra Professor
Dr. Friedberger

Ministerium für
Gesundheitswesen
Hef. Mutter u. Kind

Eingang AV

am: 11. 9. 62 Lt. Nr.: 1237
weitergeleitet an: Dr. Kocholl, Kreisarzt
am: 11. 9. 62

B e r l i n

Vom lt. Arzt des Landambulatoriums MÜNcheberg wurde mir mitgeteilt, daß am 8. 9. 62 eine Mitarbeiterin des Ministeriums für Gesundheitswesen das Kleinstkinder-Dauerheim "Clara-Zetkin" in Buckow aufsuchte und dort den Gesundheitszustand der Kinder und die Ernährung beanstandet habe. Dadurch seien die Mitarbeiterinnen des Heimes beunruhigt und aufgebracht; eine von ihnen habe die Absicht geäußert, zu kündigen.

Ich habe schon einmal vor einigen Jahren Ärger nach einem Besuch einer Mitarbeiterin des Ministeriums in diesem Heim gehabt und möchte darum sagen, daß ich die in diesem Heim geleistete Arbeit positiv einschätze und mich immer wieder über den guten Zustand der Kinder, über ihre Lebendigkeit und darüber freue, daß sie sehr viel im Freien sind.

Ich bitte Sie, zu veranlassen, daß bei zukünftigen Besuchen in unseren Einrichtungen die Fachabteilung informiert und den Mitarbeitern der Fachabteilung die Möglichkeit gegeben wird, Ihre Mitarbeiter zu begleiten. Wir gehen bei unserer operativen Arbeit escenso vor und haben dabei gute Erfahrungen gemacht.

Ihre Absicht ist doch wohl, uns zu unterstützen, damit unsere Arbeit besser werden kann, nicht aber unsere Mitarbeiter kopierscheu zu machen.

Dr. Kocholl
(Dr. Kocholl)
Kreisarzt

Eingang
Abt. Gesundheits- u. Sozialwesen
114

A b s c h r i f t

Versorgungsgebiet
Landambulatorium Müncheberg (Mark)
Dr. Blochwitz

Müncheberg (Mark), den 9.9.62

Sehr geehrter Herr Kollege K r e i s a r z t !

Unsere Kollegin Margot V o g e l , stellv. Heimleiterin Clara Zetkin Heim Buckow, berichtet mir heute folgendes: Am Sonnabend dem 8. 9. 62 gegen Mittag sei eine Dame im Heim erschienen, die sich als Kollegin W o h l f a h r t vom Ministerium ausgab und das Heim zu besichtigen wünschte. Dienstauftrag wurde nicht vorgelegt.

Die Dame beanstandete einiges, was unbedingt der Diskussion bedarf: so habe sie moniert, dass unsere Kinder nicht jedes ein eigenes Fieberthermometer hätte, dass unsere Kinder zu wenig Eiweiß bekämen, dass Zitrosan als Säuglingsernährung zu teuer sei, dass es unseren Kindern an Frischluft fehle usw. Positive Kritik habe sie nicht geäußert.

Ich bitte Sie, sehr geehrter Herr Kollege Kreisarzt, zu veranlassen, dass die Kollegin W o h l f a h r t noch einmal im Clara Zetkin Heim erscheint und im Beisein von Referatsleiterin M ü l l e r und mir ihre Kritiken wiederholt. Ich darf darauf hinweisen, daß solche ministeriellen Besuche die Arbeitsfreude meiner Kolleginnen nicht steigern.

Mit kollegialer Hochachtung!

gez. Dr. Blochwitz
Landambulatorium
Müncheberg/Mark

F. d. R.
J. Blochwitz

Berlin, den 4. 12. 1963

Bericht zu der Beschwerde über das Dauerheim Blankenburg

Auf Grund der bekanntgewordenen Beschwerden des Arbeitskreises Schule, Kindergarten, Kinderkrippe des Stadtbezirks Pankow mit der Leitung von Frau Dipl.-Psychologin Dr. Winter und der DPD-Ortsgruppe Blankenburg über das Dauerheim Blankenburg führte ich eine Besichtigung mit der Kollg. Hilpert und der Sekretärin des Bezirksvorstandes des DPD, Genn. Scherf durch.

Bei der Begehung der Einrichtung entstand der Eindruck, daß die Einrichtung in ihrer Entwicklung stehengeglichen ist und über Anfänge nicht hinausgekommen ist. Kahle Wände, zum Teil keine Gardinen, Tisch, Stühle, ein verschlossener Spielschrank und eine Kloide, die mit den ^{Abwässern zur Hand gestellt} sind die Ausstattung der Krippenräume. Die Kinder sitzen zum Anziehen vor ihren Betten auf den Fußboden, weil keine Sitzgelegenheit vorhanden ist. Zum Mittagschlaf war die Oberbekleidung ausgezogen, Die Kinder lagen bei niedrigen Zimmertemperaturen nur mit Trügerhemd und Hose bekleidet im Bett. Im Säuglingszimmer stehen Boxen mit vielen Spielsachen, die den Eindruck erwecken, daß sie nicht benutzt werden. Für die größeren Kinder sind zwei Spielräume eingerichtet, in denen je eine Kindergärtnerin mit Kindern arbeitet.

Er ist vollgepackt mit Spielsachen gleich einem Spielwarenlager. Dort beschäftigt sich die Kindergärtnerin mit kleinen Gruppen von Kindern für ca. 20 Minuten. Die kahlen Gruppenräume, und ohne Spielzeug (das dort verwendet ^{in Gruppen} wird durch die Kindergärtnerin ausgegeben und wieder aufgehoben) und der Fülle von Spielsachen ⁱⁿ bei einer Spielzeit von ca. 20 Minuten, wobei sicher nicht jeden Tag alle Kinder in den Genuß dieser 20 Spielminuten kommen können, kann sich psychisch in keinem Fall positiv auswirken. Abgesehen von derartigen Ursachen müssen die schwierigen Verhaltensweisen der Kinder auf die geringen Möglichkeiten der Selbsttätigkeit zurückgeführt werden. Der Personalmangel muß noch einmal überprüft werden. Die Arbeitsbedingungen der Pflegerinnen entsprechen nicht unserem heutigen allgemeinen Niveau. Auch da ist eine eingehende Überprüfung der Gewerkschaftsarbeit notwendig.

^{Kosten}
z.B. müssen die zwei ausgebildeten Schwestern den ~~erforderlichen~~ ^{Kosten} Bereitschaftsdienst leisten, da die Verantwortung für den Nacht- dienst durch nichtausgebildete Pflegerinnen zu groß ist. Das Bereitschaftszimmer befindet sich im zweiten Stock. Es besteht keine Telefonanlage zwischen dem 1. Stock, Erdgeschoß und dem Bereitschaftszimmer. Für die Einrichtung der Kinderzimmer müssen zum Teil Möbel ausrangiert werden (Box, Töpfchenregal, usw.) Für die Kinder ist kein Treppengeländer angebracht, so daß eine erhöhte Unfallgefahr besteht. Es ist nicht ein einziges Kinder- waschbecken im Haus. Es befinden sich ca. 8-10 nichtbildungsfähige Kinder in Dauerheim, die auf verschiedene Gruppen aufgeteilt sind.

Rücksprache mit dem Stadtbezirksarzt Dr. Harych:

Nach der Besichtigung fand eine Aussprache beim Stadtbezirksarzt Dr. Harych statt. Ich brachte folgendes zum Ausdruck: Seitens des Stadtbezirks liegt eine Unterschätzung der Aufgaben in den Dauerheimen vor. Das geht daraus hervor, daß ~~es~~ für ein Jahr die Leiterin des Heimes als Vertretung der Sachbearbeiterin Mutter und Kind im Stadtbezirk abgezogen wurde, obgleich dort Arbeitskräfte fehlen und vieles im Argen liegt.

Es sind im Heim Hilfskräfte als Pflegerin eingestellt worden z.B. eine Kraft aus der 5. Klasse schulentlassen und ~~zwei~~ weitere, die die Hilfeschule besucht haben. Die Haushaltsmittel für Kinder- Kleidung sind unzureichend geplant. Es ist bis heute kein Antrag auf Aufhebung des Magistratsbeschlusses erfolgt, nach dem nur je Kind 75,- IM im Jahr geplant werden dürfen. Die gesunden Kinder werden in ihrer Entwicklung gehemmt, weil sich die nichtbildungs- fähigen Kinder in den Gruppen befinden. Für die Gewinnung von Arbeitskräften muß ein materieller Anreiz geschaffen werden. Bessere Voraussetzungen für gute Arbeitsbedingungen, Unterbringung der Kinder von Pflegekräften in der Wochenkrippe usw. Welche Maßnahmen sind notwendig:

1. Es ist eine Aufstellung über die Ausstattung zu machen, aus der hervorgeht, was ersetzt und was noch angeschafft werden muß, um erst einmal zu einer Grundausrüstung zu kommen. Auf Grund der Übersicht muß ein Perspektivplan für die Einrichtung erarbeitet werden, um dem Rat des Stadtbezirks mit einer Vorlage ^{des Problems} _{mitzugeben}

zu können. Sollte die ~~Hilfe der Stadtgruppe nicht ausreichen~~
 des Stadtbezirks nicht ausreichen, muß eine Vorlage an den Magistrat
 von Groß-Berlin unterbreitet werden. - Der eine Gruppenraum für die
 Wochenkrippenkinder ist sofort zu sperren, da er als Aufenthalts-
 raum der Kinder nicht vertretbar ist.
 Durch Umorganisation müssen die Kinder umverteilt werden.
 Es ist im Haus noch Platz vorhanden.

Beratung der Arbeitsgemeinschaft Schul, Kindergarten, Kinderkrippe:
 Da in dieser Beratung noch einmal ~~mit einer~~ *des Herrn Reuter*
 auf der Tagesordnung stand, hatte ich um Teilnahme an der Sitzung
 gebeten. U. a. waren vertreten:

- Die Arbeiter- und Bauern-Inspektion, Bezirksvorstand DFD, Genn.
- Quallig und Schwerf, behandelnder Arzt dr. Maschke, Vertretung
- von Mutter und Kind Magistrat von Groß-Berlin, Gen. Schmidt, Stadt-
- bezirksarzt Dr. Harych, Gen. Hilpert vom MFG.
- Frau Dr. Winter leitete die Versammlung, ~~die~~ sehr ungeschickt geleit-
- et wurde.

Es herrschte eine gereizte Stimmung, die noch durch einen Dis-
 kussionsbeitrag ~~des~~ nicht zum eingeladenen Kreis gehörenden
 Gen. Tiefenbach verschärft wurde. Herr Dr. Harych hat das Protokoll
 einer vorhergehenden Sitzung nicht anerkannt, da seine Ausführungen
 einseitig dargelegt und durch Unvollständigkeit entstellt seien.
 Herr Dr. Maschke verteidigte ohne Grund die noch in Heim vorhandenen
 guten Pflegekräfte und erklärte, daß er allein für die Gesundheit
 der Kinder verantwortlich sei und nicht ^{von Taten} Urteile gefällt werden
 könnten über Dinge, die fachlich zu entscheiden sind. In seiner
 vorherigen Beratung sollen nach Angabe von Herrn Dr. Harych
 Äußerungen gefallen sein, nach denen die Ärzte angegriffen und ~~an die~~
 ~~Staatsanwaltschaft~~ *an die Staatsanwaltschaft* übergeben werden müßten.
 Gen. Tiefenbach machte den Ärzten erhöht in scharfer Form Vorwürfe,
 daß sie überheblich und eingebildet seien und daß ihn dies an 1933
 erinnere. Daraufhin übergab Herr Dr. Maschke, der ehemals aus West-
 deutschland zu uns gekommen war, mit einem Zettel Herrn Dr. Harych
 die Kündigung für seine Tätigkeit in Dauerheim.
 Zum Abschluß der Beratung wurde vereinbart, daß ein Patenschafts-
 vertrag zwischen der Ortsgruppe des DFD mit dem Stadtbezirk, Abt.
 Gesundheits- und Sozialwesen, abgeschlossen wird, daß diese Lösung
 angenommen wird und dankend anerkannt wird und das alle weiteren

Fragen über die Fachabteilung und den Magistrat geklärt werden müssen. Dabei wurde unsere Unterstützung zugesagt.

Beratung bei der Parteileitung Pankow:

Um zu erreichen, daß sich Gen. Tiefenbach den Ärzten gegenüber entschuldigt, ~~wird~~ von der Parteiorganisation des Stadtbezirks, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, (die von den Vorgängen nichts wußte) für die ideologische Einstellung der Mitarbeiter der Abt. Gesundheits- und Sozialwesen beim Stadtbezirk Pankow, zu den Aufgaben des Dauerheimes Unterstützung zu erhalten, fand eine Aussprache mit Genn. Michaelis, in der Parteileitung der SED, Stadtbezirk Pankow statt.

Aussprache mit Dr. Maschke in Buch:

Mit Herrn Dr. Maschke führte ich eine offene zwanglose Aussprache über die Vorfälle und unsere Einstellung zu den befauerlichen ~~Vorfällen~~.

Er war von der Vorstellung befangen, daß die von Frau Dr. Winter ungeschickt organisierte Aussprache über die Probleme des Dauerheimes im Auftrage der Partei geschehen und die Angriffe bewußt auf die Intelligenz gerichtet sei. Daß dies nicht der Fall sei, konnte ich klären und hoffe, die Zweifel gehoben zu haben. In der Diskussion kam jedoch zum Ausdruck, daß Herr Dr. Maschke mit falschen, rein klinischen Vorstellungen an seine Arbeit im Heim herangeht. Von dieser Aussprache ist Genn. Michaelis informiert worden. In eine weitere zwanglose Aussprache zwischen Herrn Dr. Maschke und mir wird in einer gemeinsamen Begehung im Dauerheim zu einem noch festzulegenden Zeitpunkt erfolgen und die Leiterin des Heimes wird uns unterrichten, wenn die Aufstellung des Inventars soweit fertig ist, daß wir weiter beraten können. Desgleichen ist eine Aussprache mit der DPD-Gruppe über Erziehung der Kinder in Krippen und Heimen vorgesehen, um den hilfsbereiten Frauen die Probleme der Gruppen-erziehung aufzuzeigen und auch Verständnis für die Erziehungsschwierigkeiten zu gewinnen, da die Methoden der Gruppenerziehung mit denen der Familienerziehung nicht zu vergleichen sind.

Beim Magistrat von Groß-Berlin, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, ist eine Beratung über die Kostensätze von 75,- ~~per~~ DM pro Kind im Jahr für Dauerheimkinder vorgesehen, die zu niedrig sind,

Wolfgang

Operativinsatz im Demerheim Blankenburg

7.2.64

25 Demerheimkinder
28 Wochenkrippenkinder

7.2. wird das Erdgeschoß renoviert und die Kinder sind im 1. Stockwerk mit den anderen Kindern zusammen untergebracht. An eine systematische Erziehungsarbeit ist unter diesen beengten Verhältnissen nicht zu denken.

Schwester Anne hat begon an, rationelle Arbeitsgänge zu entwickeln. Die Pflegerinnen werden weitgehend von Nebenarbeiten wie Geschirrabwaschen, Reinigung der Tische und Stühle, Essens-transport, Holen von Pflegemitteln usw. befreit. Dafür ist 1/2 Planstelle Reinigerin freigestellt worden.

Die Kreisfarteileitung hat sich um Hilfeleistung und Unterstützung des Demerheimes sehr bemüht und kümmert sich weiterhin. Montag, den 10.2. findet u.B. wieder eine Aussprache mit der Leitaria u.a. statt.

So hat die Kreisfarteileitung Genossinnen anderer Krippen verpflichtet, für 4 Wochen im Demerheim Blankenburg als Brigade zu arbeiten. Dieser Einsatz der Genossinnen ist vorbildlich! Sie haben die schwierigste Kindergruppe übernommen und in der kurzen Zeit sehr gute Arbeit geleistet und Erfolge an den Kindern erzielt. Ihre Einsatzbereitschaft zeugt von hohem Bewusstsein und Verantwortlichkeit gegenüber Partei und Regierung.

Für Spiel- und Beschäftigungsmaterial ^{von Mitarbeiterinnen} wurden in der St. Ges. u. Sozialkassen und beim Rat des Stadtbezirks 955,50 als Weihnachtsgeschenk für die Kinder gespendet.

Ferner konnten Ende des Jahres noch 4.000,- DM für Anschaffung von Wäsche bereitgestellt werden. Mit diesen Anschaffungen und den Geplante des Jahres 1964 entsprechen der vorhandenen Mittel (die mit 85,- DM pro Kind im Jahr zu niedrig sind), wird dem Demerheim auf den Stand einer Wochenkrippe nach dem Grundausrüstungsplan erreicht.

Stützliche Federkissen werden gereinigt und dann gleichseitig vorschriftsmäßig gesteppt werden.

Die Arbeitsgänge beim Topfen der Kinder werden verändert und für die Reinigung der eingekoteten Wäsche muß noch eine bessere Voraussetzung geschaffen werden. Über die ständige Besetzung der Krankensetten sind noch Beratungen mit dem behandelnden Arzt

Handwritten note: durchzuführen

sowie mit dem Bezirksrat beraten werden.
Schwester Anne hat wegen der Verlegungsverzögerung bei den überalterten Kindern Verhandlungen in der Zentralen Lenkungsstelle in der Künigsheide geführt, um dort eine bessere Arbeitsweise durchzusetzen.

Mit dem Bezirksarzt, Frau Dr. Wöh, und dem behandelnden Arzt wurden durch Schwester Anne Verhandlungen geführt, um eine Klärung über die Betreuung der bildungsunfähigen Kinder herbeizuführen. Frau Dr. W. hat über den Stadtbezirk an den Magistrat von Berlin einen Antrag gestellt, in dem zum Ausdruck kommt, daß grundsätzlich die bildungsunfähigen Kinder in einem dafür vorgesehenen Heim untergebracht werden müßten. Falls jedoch aus Mangel an Plätzen diese Kinder in Blankenburg verbleiben müssen, ist eine Gruppe zu bilden, für deren Betreuung die Voraussetzungen analog der Psychiatrie zu schaffen sind. (Pflegerinnen und Zuschlag).

Vorläufig sind noch 5 1/2 Planstellen für Pflegerinnen unbesetzt.

Schwester Anne berichtete mir über die Schwierigkeiten, die sie zu überwinden hat, s. B. erfolgte ohne ihr Verschulden eine Doppellieferung an Wäsche von 1000,- M., so daß buchechnisch das Konto Deckerheim überzogen war. Sie verständigte die Hauswirtschafterin, daß eine Stornierung erfolgen muß. Koll. Seiwedel, Blasenarbeiter, hatte sich wohl nicht richtig informiert und schlug vor, daß Schwester Anne eine Rüge wegen Planverstoß erhalten sollte. Die Kaderleiterin machte den Gegenvorschlag, als Strafmaßnahme Schwester Anne den Leistungsanschlag nicht mehr zu geben. Wenn auch der Stadtbezirksrat noch rechtzeitig eingreifen konnte, so spiegelt sich in dieser Arbeitsweise der Mitarbeiter im Stadtbezirk Pankow die verengene und noch bestehende schlechte Einstellung zu den DR. Blankenburg wider.

Am Nachmittag fand eine Beratung mit Mitglieder der Paten-EPD Gruppe und der Leiterin des Vorschulheimes Anne Frank, Festelossstr. Pankow, Kolln. Kockel, statt, an der auch der behandelnde Arzt teilnahm.

Dem Auftreten der Kolln. Kockel war wie in den vorherigen Beratungen des Arbeitskreises Vorschule/Kinderkrippe provozierend. Sie stellte Kontrollfragen an die Leiterin über innerbetriebliche Angelegenheiten wie es nur einem Kontrollorgan zusteht. Ich habe in Diskussion darauf hingewiesen, daß man die Kom-

potenzen abgrenzen müsse. Man müsse die gesellschaftl. Hilfe der DFD und ihre Hilfe unterscheiden von den innerbetrieblichen Aufgaben und den Aufgaben, die in der Abtg. Gesundheits- und Sozialwesen liegen.

Schlussfolgerungen:

Die eingeleiteten Maßnahmen lassen erkennen, daß einseitig Bemühungen vorhanden sind, die Verhältnisse in Blankenburg zu normalisieren.

Mit Kolln. Sturich, Magistrat Berlin, wurde tel. der Hinweis gegeben, daß in der am Montag stattfindenden Parteiversammlung über das Verhalten des Koll. Salzwedel und der Kaderleiterin beraten werden sollte. - Ferner wurde noch wegen der zu niedrigen Mittel für Wäsche beraten und über die Aufhebung des Magistratsbeschlusses über den Satz von 85, IM pro Kind im Jahr. Nach Beratung mit der Leiterin des Dauerheimes in Dresden müssten ca 150,- IM angesetzt werden.

Gen. Luck, Min.f. Volkabildung, wurde durch mich tel. gebeten, in der Lenkungsstelle für Vorschulheime zu untersuchen, ob die überalterten Kinder aus Blankenburg nicht bald abgenommen werden könnten.

Das Kaderproblem bleibt nach wie vor Schwerpunkt. Für die weitere Rationalisierung der Arbeitsgänge und die Organisation der pädagogischen Arbeit werde ich weiterhin Hilfe leisten.

Wolffarth
(Wolffarth)
Referatsleiter

Entwurf

Bericht

Über die Tagung der pädagogisch-medizinischen Arbeitsgruppe am

8. 7. 1963

Aussendende Mitglieder der medizinischen Arbeitsgruppe

Abt. Volkshilfungs: Herr Schmiedler
Dr. Winter
Frau Lenda
stall, Schulrat
Schulpsychologe
Referentin für Vorschulernziehung

**Abt. Gesundheits-
wesen:** Dr. Hungen
Frau Kapsch
leitende Jugendärztin
Fürsorgerin (Jugendgesundheits-
schutz)

Stabs: Dr. Mackuth
Dr. Voh
Oberarzt Dr. Maschke
Frau Herrmann
Frau Hüsten
Frau Brist
Schwester Inge
Schwester Christel
Schwester Gudrun
Frl. Köpke
Frau Nütke
Frau Schmiel
Jugendärztin
Direktor für Mutter und Kind
Heilmarzt
Dozentin d. pädagogischen Schule
Referentin für Mutter und Kind
Heileiterin
Stationschwester
Lehrsaubilder
Stationschwester
Leiterin des Sonderschulkindergn.
Referat Vorschulernziehung
Referentin für Mutter und Kind
heinz Magistrat

In der Sitzung von 29. 5. 1963 wurde das Kinderheim Blankenburg zur Diskussion gestellt. Das Thema: Retardierung der Heimkinder war mehrfach Gegenstand von Aussprachen in der pädagogisch-medizinischen Arbeitsgruppe, da sich der Entwicklungsstand der Blankenburger Kinder negativ auf die Erziehung in den Vorschulheimen auswirkt und diese Kinder nicht rechtzeitig schulfähig werden.
Es finden mehrere Arbeitsbesprechungen von Mitarbeitern der Abteilung Volkshilfungs mit der Heileitung, mit dem Heilmarzt und der Kritischen Direk-
torin für Mutter und Kind statt.

1. Zur Nadersituation

Die Pflege der 90 Kinder sowie ihre Erziehung sind ernsthaft gefährdet, weil 9 Planstellen unbewirkt und viele Planstellen durch unge-
legente Kräfte besetzt sind.

Auf Anregung der Abteilung Volkshilfungs konnten über das Staats-

Material für Hochschulwesen 2-Abiturientinnen gewonnen werden,
die ihr praktisches Jahr dort ableisten und im nächsten Jahr erneut
ihren Antrag auf Zulassung zum Studium stellen können. Unser Besten,
weitere Abiturientinnen zu gewinnen, scheiterte bisher daran, daß die-
se eine Lehrstelle antraten müssen, in Blankenburg jedoch keine Plan-
stellen dafür vorgesehen sind.

Die Planung der Pfliegerinnen-Schule stimmt nicht mit den Bedürfnissen
der Provinz, mit den unbetzten oder schlecht besetzten Stellen in
Krippen und Heimen überein.

Im Vorkurs hat das Pflegepersonal Schicht-, Senn- und Feiertagsar-
beit. Diese Arbeitsschwerlast sowie die erhöhte Verantwortung für
schwangere Kinder muß auch im Lohn zum Ausdruck kommen. Vorläufig zie-
hen viele Pflegerinnen vor, in einer Tageskrippe zu arbeiten.

Die Qualifizierung und Weiterbildung des Pflegepersonals muß mehr
Beachtung geschenkt werden. Es sollten dabei die Erfahrungen auf dem
Gebiet der Vorschul- und Vorkrippenerziehung genutzt werden.

Die Schaffung einer Fachkommission, Einrichtung systematischer und plan-
mäßiger Weiterbildungsveranstaltungen im Stadtbezirk und in den Ein-
richtungen. Es genügt nicht, nur die Kurse im Weiterbildungszentrum
zu besuchen.

Mit dem Vorschulvollheim "Anne Frank" wurde die pädagogische Zusammen-
arbeit angeplant.

Die Kinderfrage zu lösen, müssen die Öffentlichkeit sowie die Eltern-
schaften stärker zur Beratung herangezogen werden. Verbund von Kindern
in den 10- und 12-klassigen Oberschulen für soziale und pflegerische
Berufe.

2. Zur Belagung des Heimes

Im Heim befinden sich 16 hirngeschädigte Kinder, die nicht in ein
Heim für normale Kinder gehören. Um das Zurückbleiben der nor-
malen Kinder zu verhindern, und eine sachgemäße Pflege und Erziehung
der defektiven Kinder zu gewährleisten, sind entsprechende Heimplätze
für defektive Kinder zu schaffen.

Im Heim sind 30 Überalterte Kinder, die durch die Lenkungsstelle
nicht in Vorschulheimen eingelassen wurden. Diese Kinder können
in einem Heim für 0 - 3-Jährige keine entsprechende Förderung erfa-
hren.

Zum 2. Fragenkomplex

Zur Förderung der Kinder, zur Verbesserung der Lebenssituation, zur Zusammenarbeit Volkshilfswesen und Gesundheitswesen wurde folgendes angeregt und vorgeschlagen:

Die bereits begonnene Zusammenarbeit des Vorschulheimes "Anast Frank" mit Blankenburg wird fortgesetzt.

Einsatz von Schülerinnen der Pädagogischen Schule, Qualifizierung des Personals durch pädagogisch-psychologische Vorträge und Aussprachen in Arbeitsgesprächen.

Elternabende für Pateneltern müssen organisiert werden.

Zur Einrichtung von Spielecken und zur Anschaffung von Spielzeug wird die Zusammenarbeit mit dem DFD, mit dem FFE, mit der Öffentlichkeit und mit unseren Schulen (Vorkunnterricht) eingeleitet.

Zur Diskussion standen

I. Fragen, die nicht im Stadtbezirk Pankow und nicht durch die Anwesenden allein gelöst werden können.

II. Fragen, die durch Verbesserung der Arbeit in Seis und selbst durch Verbesserung der Arbeit im Referat Mutter und Kind gelöst werden können.

Um die Lösung der Fragen aus dem 1. Problembereich zu erreichen, wird das Ergebnis der Aussprache an die Ministerien für Volkshilfswesen und Gesundheitswesen, an die Gewerkschaft Gesundheitswesen, an beide Abteilungen im Magistrat und an den Rat des Stadtbezirks Pankow weitergeleitet.

Berlin Pankow, den 25.10.1963

Protokoll der Arbeitsgruppe Krippe-Kindergarten-Schule

Tag der Beratung: 22.10.1963

Zeitspanne: 13.30 Uhr - 15.20 Uhr

Tagungsort: Rathaus Pankow Zi. 218

Den Vorsitz der Beratung führte Frau Dr. Winter (Schulpsychologin)

Thema der Beratung:

Wie können wir das Zurückbleiben der familiengünstigen Kinder in Blankenburg verhindern

a. Bericht der DFD Gruppe "Judith Auer" an die Arbeitsgemeinschaft

Vortrag: Frau H a d e b o r

b. Bericht von zwei Studentinnen der Pädagogischen Schule "Friedrich Fröbel" Bln.Pankow, Helga Kluth und Marianne Wist über ihr dreiwöchiges Praktikum in Kinderheim Blankenburg

Vortrag: Kollegin H e r m a n n

c. Diskussion

Anwesend waren: Folgende Mitglieder der DFD Gruppe "Judith Auer"

Fr. Nadobor, Fr. Diefenbach, Fr. Meyer, Fr. Teusosowits, Fr. Kotik,

Fr. Mittelkow,

Kolln. Mönke Krippe Dietzenstraße,

Kolln. Sussmann Krippe Florastraße,

Kolln. Kretschmer BVG Heide

Kolln. Kroggel Kdh. "Anne Frank" (Vorschuldanerhein)

Kolln. Eltzweg Krippe Hadlichstraße

Fr. Hermann Dozentin "Friedrich Fröbel Haus"

Fr. Elisabeth Scharf DFD Bezirksvorstand, Stadtverordnete 510 291

Schw. Hildegard Krippe Brimmerstraße

Schw. Inge, Schw. Christel Kdh. Blankenburg

Schw. Anne Briest Leiterin Kdh. Blankenburg, stellv. Referentin M.u.K.

Herr Dr. Harich Arzt

Herr Dr. Maschke Heimarzt in Blankenburg

Kolln. Landau Referentin für Vorschulerziehung

Frau Dr. Winter Schulpsychologin

Bericht der DVE Gruppe an die Arbeitsgemeinschaft

Unsere DVE Gruppe hat seit einigen Jahren die Patenschaft über das Kinderheim in Blankenburg-Sunshat erstreckt sich unsere Patenschaft auf rein materielle Dinge. Die Freundinnen unserer Gruppe nähten für das Heim Kleiderchen und Hosen, wofür sie teilweise auch eigenen Stoff verarbeitet, strickten Jacken und Pullover und stopften große Mengen von Strümpfen.

Seit einem viertel Jahr aber begannen wir intensiver den Vertrag zu realisieren. Wir warben Familien, die Kinder aus dem Heim über Sonntag, manchmal auch für länger aufnehmen und für die Entwicklung der Kinder in Zukunft mit Sorge tragen wurden. Durch die Beschäftigung mit diesen Kindern, durch wiederholte Besuche im Heim und durch Aussagen und von Krankenschwestern aus dem Pankower Krankenhaus, die im Sommer 63 fünf Wochen im Kinderheim Blankenburg gearbeitet hatten, sind wir zu dem Erkenntnis gekommen, daß die MSägel im Heim ein Ausmaß erreicht haben, das bei uns tiefe Besorgnis hervorruft. Wir geben hier Fakten an, deren Auswirkung ernste Schäden bei den Kindern hervorruft.

Die nun folgenden Angaben können auch von den fünf Schwestern des Krankenhauses Pankow bezeugt werden. (siehe Monika Schöntal, Ingrid Tschirechwitz, Karin Breher, Christel Vohle)

a. Psychologische Schäden durch lieblose Behandlung der Kinder

1. Ein stark schbehindertes Kind wird von den Kindern auf Anraten der Betreuer häufig geschlagen
2. Die Kinder werden alle sehr häufig angeschrien
3. Die Kinder werden von den Betreuern mit der Hand und der Mirote geschlagen
4. Den Kindern werden von den Betreuern die Ohren verdreht, daß diese bei einigen Kindern einrissen
5. Die Betreuer sprechen im Beisein der Kinder über deren Herkunft und über die Sinweisungsgründe (Die Mutter sitzt, die ist im Best...)
6. Die Kinder werden fast nur mit den Sonnen angesprochen (Ticke, Enopp, Meyer, usw.) Ein Kind das Vogel heißt wird noch verbalbert (Du siehst auch aus wie ein Vogel - Gelschter der Betreuer!)
7. Den Kindern fehlt es an Selbstvertrauen, auch weil sie meist in schlechter, zerrissener Kleidung gehen.

Die Paten bringen die Kleidung für ihre Patenkinder von Zuhause mit. Es ist vorgekommen, daß eine Oma von Blankenburg bis Biesdorf mit der Taxe fahren mußte, da die beiden Enkel aus dem Heim so schlecht und unzureichend bekleidet waren. (Die Kinder waren die Geschwister Klapschinsky und der Vorfall spielte sich am 1. Weihnachtstag ab.)

b. Gesundheitliche Schäden

1. Die Kinder fallen aus dem Fenster auf den Balkon (Hinweis der Schw. Christa an Schw. Ingrid "Die fallen öfters heraus, aber das macht nichts.")
2. Die Kinder fallen die Treppe herunter (Obwohl es eine Verfügung gibt, die besagt, daß in Einrichtungen für Kinder bis zu drei Jahren ein Kinderhandlauf angebracht werden muß) In Heim gibt es solches nicht.
3. Bei vielen Kindern mußten wir über Wochen hinaus eine konstante Erkältung der Luftwege feststellen. (Sylvia Meyer, Andreas Nieke, Martina Wüstap, Christina Wolfat, Hajo Schlesinger, Frank Breitenfeld, Diana Hagedorn)
4. In den Betten herrscht Unsauberkeit. Die Bettwäsche wird trotz Verunreinigung nicht immer gewechselt, sondern oft so getrocknet. Bei Kotverschmutzungen werden die Betten abgezogen und die Kinder schlafen in unbezogenen Betten weiter. (Und das bei Ekzemenkindern!)
5. Die Kinder kommen nicht genügend an die Luft. (Dieses wurde von Schw. Gudrun bestätigt.) Wenn die Kinder im Garten sind bleiben sie sich oft selbst überlassen. Die Kinder essen unreifes Obst und machen andere Dummheiten, während sich die Tanten unterhalten.

9. Sprache und Denken

Die Kinder sind in ihrer geistigen Entwicklung weit zurück. Sie erfassen keine Fragen. Sie sagen vorwiegend zu Fragen ja, oder achten überhaupt nicht auf den Fragesteller. Die Kinder werden oft angeschrien. z.B. "Du Schwein hast eingekackt" usw. Während des gesamten Tagesablaufes wird mit den Kindern zu wenig gesprochen. Wenn die Kinder angesprochen sind sitzen sie oft an der Erde ohne Spielzeug und ohne Beschäftigung. Sie lutschen dann an Daumen oder schlagen mit dem Kopf an die Wand oder schwenken den Kopf hin und her. Die gesunden Kinder sind nicht ausgelastet. Nach den Aussagen der Schwestern aus dem Krankenhaus Pankow, hängen die Beschäftigungspläne nur am Brett.

Die Kinder sind sich häufig selbst überlassen und machen dann Unsinn. Die Kinder haben kein Gefühl für Eigentum, weil sie weder persönliche Kleidung noch Spielzeug besitzen. Außerhalb des Heimes haben sie das Gefühl, daß alles ihnen gehören müsse.

Nach dem § 170 des Strafgesetzbuches ist für die Vernachlässigung der Fürsorge- und Erziehungspflicht die Gefängnisstrafe festgelegt.

d. Hilfsmaßnahmen der DFD Gruppe

Die Gruppe ist bereit weiter zu helfen, möchte aber gewährleistet haben, daß diese Hilfe wirklich nötig ist, und nicht durch schlechte Leitungstätigkeit hervorgerufen wird.

1. Die Gruppe wird weitere für die Kinder herstellen. Bisher sind 14 Patenschaftsverhältnisse geschaffen worden.

2. Die Paten wollen mit ihrer Hilfe auf das Heim einwirken.

a. In regelmäßigen Abständen sollen Elternversammlungen durchgeführt werden. (Entwicklung der Kinder, Heimprobleme)

b. Die Paten stiften Kleidung und Spielzeug für ihre Kinder und werden diese zeichnen.

c. Die Paten wollen bei der Gestaltung der Räume mithelfen.

d. Die Näh- und Flickarbeiten werden fortgesetzt.

e. Vorschläge zur Beseitigung der Mängel

Überprüfen der Mittel, die dem Heim zur Verfügung stehen. Wenn die vorhandenen Mittel nicht ausreichen, dann Erhöhung beantragen.

1. Einmalige Investition, um die wichtigsten Dinge zu beschaffen

2. Eine neue gute Leitungsführung

3. Patenschaften ausdehnen

4. Schulung und Qualifizierung des Personals

5. Betriebs eigener Kindergarten für die Kinder des Personals

6. Schwachsinnige Kinder aus dem Heim nehmen, oder wenn das nicht möglich, besondere Gruppen schaffen

7. Durch geeignete Beschäftigungen die Kinder des Alter entsprechend in Sprache und Denken bilden

Bericht der Studentinnen der Pädagogischen Schule für Kindergärtnerinnen "Friedrich Fröbel" in Bls. Pankow, Helge Kluth und Marianna Wüst über ihr dreiwöchiges Praktikum in Kdh. Blankenburg.

Wir betreuten in Blankenburg Kinder im Alter von einem bis zu zweieinhalb Jahren für ca. drei Wochen.

Das Zimmer mit den neun Betten war groß, hell und geräumig. Mißfallen haben uns an diesem Zimmer die unzureichenden Zuziehgardinen (Südseite) weiterhin die mit großen Spinnweben "gezierte" Decke. Auf unsere Frage warum dies nicht behoben wird, sagte man uns, es sei nur ein Übergang, da in den anderen Räumen Fußbodenarbeiten durchgeführt würden. Dies ist doch keine Entschuldigung für schmutzige Räume! Wir wischten, boherten und putzten Fenster, um den Kindern eine saubere Umgebung zu schaffen. Der Geruch, der von diesem Zimmer ausging, ließ einen den Appetit für die Mahlzeiten vergehen, außerdem haftete er den Kindern an, obwohl sie von uns gründlich gewaschen und gebadet wurden. Wir forschten diesen Geruch nach und stellten fest, daß die Matratzen in den Bettchen total verunreinigt waren durch Kot und Urin. An den Kinderbettchen klebte der Kot von wieviel Monaten? Wir haben für die Dauer, die wir dort arbeiteten, sämtliche Bettchen mit Desinfektionslösung geschouert und die Matratzen an den Fenstern gelüftet. Aber was nützt das? Es fehlen große Gummiunterlagen für die Matratzen noch besser wären ganze Besüge, die man abwaschen kann.

Bei der Körperpflege stellten wir fest, daß kein Zahnputzzeug für die Kinder vorhanden war und nur ein Kamm und eine Bürste in völlig verunreinigtem Zustand. Wir nahmen Rücksprache mit Schwester Anne, welche uns auseinandersetzte, daß Mittel dafür schon häufig ausgegeben wurden, aber immer vorzeitig verwirft wurden. Die Versorgung der Kinder mit frischer Wäsche, d.h. Schlüpfen, Hosen und Nachzeug zu mehrmaligem Wechseln, war ebenfalls sehr ungenügend.

Weiterhin war das Spazierenfahren der Kinder eine große Schwierigkeit. Dazu standen nicht die schönen großen Wagen zur Verfügung, die in den Krippen üblich sind. Wir setzten zwei Kinder in einen Sportwagen und zwei bis drei Kinder in einen Sportwagen alten Typs.

Bezüglich der Verpflegung hatten wir den Eindruck, daß das Mittagessen zu dünn ist mit Gemüse und Fleisch. Von den Abendställen suchten sich die Pflegerinnen, die zuerst kamen, für ihre Kinder das Beste aus. Die anderen mußten mit dem Rest vorlieb nehmen.

Was weiterhin zu bemängeln wäre, ist das ungenügende Eingehen (individuell) auf die Kinder. z.B. waren beim Aufenthalt im Freien die Kinder sich selbst überlassen, da die Erzieherinnen unter anderem

sich selbst überlassen, das die Erzieherinnen untereinander ein "Schwätzchen" machten. Die Kinder rupften unterdessen Mohrrüben aus, aßen unreifes Obst usw.

Sprachlich beschäftigte man sich mit den Kindern sehr wenig, sie waren auch alle in der sprachlichen Entwicklung zurückgeblieben. Auch sonst stellten wir bei den Beschäftigungen, die wir mit den Kindern durchführten, fest, daß der Entwicklungsstand der Kinder nicht ihren Alter entsprach, auch bei den Kindern selbst, die von Kindergärtnerinnen betreut wurden. Deren Arbeit bestand darin, daß sie sich vier Kinder aus der Gruppe aussuchten, mit denen sie, wie sie sagten, intensiv spielten. Die beiden Spielzimmer wurden von den beiden Kindergärtnerinnen bzw. "Tanten" wie ein rohes Ei behandelt und entsprechen in ihrer Funktion wie wir es gelernt haben. Sind die Spielsachen zum Anschauen da? In den Gruppenzimmern gab es kein Spielzeug! Die Kinder spielten mit den Füßen, Händen und mit den Windeln, die sie sich vom Körper lösten.

Uns ist voll und ganz klar, daß eine Pflegerin, die 16 und mehr Kinder zu versorgen hat, bei Kindern in diesem Alter nicht mit der Arbeit fertig wird und sich nicht den Kindern widmen kann, wie sie es dringend brauchen, zumal es sich in diesem Heim um familiengelöste und auch geistig unterentwickelte Kinder handelt.

Von ausgebildeten Kindergärtnerinnen erwarten wir jedoch, daß sie ihre pädagogischen Kenntnisse in der Praxis anwenden und dadurch eine gute systematische Erziehungsarbeit gewährleisten. Das tantenhafte Wesen entspricht nicht einer ausgebildeten Kindergärtnerin. Die beiden in Blankenburg beschäftigten Kindergärtnerinnen erwarben nicht unsere Sympathie und wir betrachteten sie auch nicht als ausgelastete Kräfte.

In ein solches Kinderheim gehört unbedingt besonders gut geschultes Personal, welches die Kinder wirklich mit Liebe und Sorgfalt pflegt und erzieht, zumal es sich dort vielfach um Kinder aus sozial schlechtem Milieu handelt.

Folgende Diskussionsbeiträge wurden gebracht:

Schw. Ingrid aus dem Pankow's Krankenhaus führte noch einmal an, daß einige Betten verschmutzt waren und, daß Bettwäsche nicht genügend vorhanden war. Sie bestätigte ebenfalls, daß ein fast erblindetes Kind geschlagen wurde. Die Anhilfsschwester hatten zum Heilpersonal kein Vertrauen. Schw. Gudrun soll die Einzige gewesen sein die zu Auskünften bereit war.

Frau Pittelkow sprach von ihrem Adoptivkind, welches sie sich vor drei Jahren aus Blankenburg holte. Das Kind weist heute noch große sprachliche Mängel auf, hat dadurch in Kindergarten viele Schwierigkeiten, soll im nächsten Jahr zur Schule kommen, die Einschulung ist heute noch fraglich.

Dr. Harych Arzt zeigte sich mit dem Vorgetragenen nicht einverstanden. Er war der Meinung, daß der Bevölkerung eine Kritik in dieser Form nicht zustünde, ferner war er der Ansicht, daß außenstehende Personen nicht in der Lage seien die Arbeit der Kolleginnen in Blankenburg zu beurteilen. Er bezeichnete eine Aussprache in der nur Kritik geübt werde als undemokratisch. Er vertrat die Ansicht, daß die medizinische Seite vor der pädagogischen gesehen werden müßte. Von Wichtigkeit sei erst einmal, daß die Kinder am Leben gehalten werden. Außerdem brachte er den Einwand, daß auch bei den drei bis sechsjährigen Kindern in der pädagogischen Arbeit Mängel aufzuweisen wären. Er bestätigte, daß das Kinderheim unter Personalmangel zu leiden hat und, daß die finanziellen Mittel nicht sehr hoch bemessen wären, dieses aber von Volkseinkommen abhängig sei.

Kolln. Landen bestätigte, daß ehemalige Kinder aus Blankenburg in allen Kindergärten Schwierigkeiten haben, da sie nicht altergemäß entwickelt sind. Sie vertrat die Meinung, daß die Hilfe der DFD Gruppe nicht abgewiesen werden dürfte und, daß auch eine Kritik als Hilfe angesehen werden müsse. Sammlungen unter der Bevölkerung für Blankenburg sollten nach ihrer Meinung nicht durchgeführt werden, vielmehr sollte überlegt werden, wie man mit den vorhandenen Mitteln national wirtschaftet werden kann.

Dr. Harych schlug vor, mit Frauen der DFD Gruppe gemeinsam den Haushaltsplan zu überprüfen, ebenfalls die Vorschläge zur Verbesserung.

Kolln. Kroggel zeigte aus der Erfahrung der Arbeit im Vorschulheim auf, wie schwer es ist die Entwicklungsrückstände bei den Kindern bis zur Schriftfähigkeit aufzuholen. Sie bot ihre Hilfe für eine pädagogische Anleitung in Blankenburg erneut an.

Dr. Maschke Heinarzt stellte fest, daß zwei Absolventinnen des Prübel Hauses ebenfalls Kinder geschlagen haben. Mit den schwachmännigen Kindern sei das Heim stark belastet und werde diese nicht los. Die dreijährigen Kinder werden leider nicht zeitig genug verlegt. Das sei die Schuld der Bezirkskassator. Dr. Maschke stellte fest, daß alle in Blankenburg eingewiesenen Kinder mit geistigen und körperlichen Schäden dort eingewiesen werden und, daß die Beseitigung dieser Mängel eine enorm große Arbeit sei. Ferner sagte er, daß die ständigen Erkältungen auf Effekte zurückzuführen seien. Nach Beschmutzungen werden die Betten gereinigt, das möchte Dr. Maschke behaupten!

Kolln. Kroggel sprach davon, daß sie den Haushaltsplanes ihres Heimes mit dem des Kdh. Blankenburg verglichen hat und feststellen mußte müssen, daß das Konto für Kinderbekleidung, Haus- und Bettwäsche um 50 % geringer ist als bei den Heimen der Volkabildung. Sie glaubt selbst mit den geringen Mittel kein Kind ausreichend und geschmackvoll geschweige denn individuell kleiden zu können.

Frau Kotik brachte zum Ausdruck, daß es ihr als Bürgerin unseres Staates zu-stehe berechnete Mängel aufzudecken. Die Frauen der DFD Gruppe wollen mitarbeiten um zu helfen diese Mängel zu beseitigen.

Sch. Inne gab zum Ausdruck, daß das Stammpersonal große Leistungen vollbracht habe und diese Kritik ihnen gegenüber ungerecht und niederschmetternd sei. Sie sprach ebenfalls vom Mangel an Fachpersonal. Ferner berichtete sie darüber, daß sie große Schwierigkeiten bei der Verlegung der dreijährigen Kinder habe. Sie führte noch auf, daß die Kinder meist mit den Entwicklungsrückständen ins Heim kämen und sich diese nicht dort zu erwerben.

Frau Scharf vom DFD Bezirksvorstand und Stadtverordnete sagte, daß die Hilfe der DFD Frauen unbedingt anerkannt werden müßte und Kritik sei ein Recht unserer Demokratie. Wir alle dürfen die Frage in Blankenburg nicht nur einseitig betrachten, weder nur von der medizinischen oder finanziellen, noch von der pädagogischen Seite. Wichtig sei, daß unsere Kinder liebevoll aufwachsen und ihnen eine allseitige körperliche wie geistige Entwicklung gewährleistet wird.

Stellungnahme des L. B. (Kollektive) des Kinderheimes Blanking,
zu den Ausführungen der DFD-Vorsitzenden Frau Hadehor.

Wir haben folgende Punkte des Berichtes herausgesucht, die nur von Frä. Tschirchowitz stammen können, da die gleichen Punkte fast wörtlich von Frä. T. in einer Kontrollberatung am 12. 8. 63 im Gesundheitsamt vorgebracht wurden.

- 1) Zustand der Kinder - nicht befriedigend
- 2) lieblose Behandlung der Kinder
- 3) Ohren verdrücken - dadurch eingesenene Ohren
- 4) Kinder mit Händen schlagen
- 5) in Gegenwart der Kinder über deren Eltern sprechen
- 6) Kinder werden mit Nachnamen angesprochen - Vögeln
- 7) Kinder sind schlecht gekleidet
- 8) Kinder fallen aus dem Fenster auf den Balkon - wäre nicht weiter schlimm - passiert öfter
- 9) Unsauberkeit der Kinder - keine genügende Waschanlage
- 10) Kinder müssen in beschaufelten Betten (Stuhl - Urin) liegen, oder aber in unbesaugenen Betten
- 11) Beschäftigungspläne werden nicht durchgeführt
- 12) Mägenreden "Du Schwein hast eingekackt"

Wie schon eingangs erwähnt, fand eine Kontrollberatung darüber statt. Das Protokoll dieser Sitzung liegt zur Einsichtnahme vor. Frä. T. und Fr. Spalk bekamen auf ihre Feststellungen Antwort. Uns verwundert es sehr, daß diese Dinge hier nochmals in dieser Form zur Sprache kommen. Nach Kenntnisnahme der aufgeführten Mängel haben wir Arbeitsbesprechungen und Aussprachen mit unseren Kolleginnen durchgeführt. Wir stellten die Mängel ab. Sie kommt nun am 22. 10. 63 Frä. T. dazu, diese Dinge wieder vorzutragen, ohne sich überdacht zu haben, ob nicht einiges abgestellt wurde? Frä. T. war bei uns im Katastropheneinsatz, sie kennt hier die Arbeit unter normalen Bedingungen gar nicht.

Nun zu den Punkten, die der DFD-Gruppe aufgefallen sind.

1) Konstante Erkältung der Kinder

Zu diesem Punkt hat bereits Herr Oberarzt Dr. Maschke Stellung genommen.

2) Zu wenig frische Luft

Die Kinder kommen, sofern es nicht regnet, täglich an die frische Luft. Die Säuglinge kommen in die Kinderwagen bzw. in die Freiluftboxen auf dem Balkon. Bei strengen Frost werden die Kinder warm angezogen, Fenster und Balkontüren weit geöffnet, sie bekommen also Frischluft. Unsere großen Kinder, die bereits laufen, gehen im Park spazieren und auch außerhalb der Heimgeländes, fahren mit der S-Bahn oder dem Bus nach Buch oder Weissensee. Sie lernen also auch eine andere Umgebung kennen und sind keineswegs schon, eines dieser Verkehrsmittel zu besteigen. Eine Kindergruppe umfaßt bei uns neun Kinder unter normalen Umständen. In Zeiten großen Arbeitskräftemangels haben unsere Kolleginnen aber bis zu fünfzehn Kinder zu beaufsichtigen. In dieser Zeit ist es klar, daß wir die Kolleginnen mit den Kindern nur in den Park schicken können, da sie sonst die Übersicht über ihre Gruppe verlieren. Wir können von ein- einhalbjährigen Kindern nicht verlangen, daß sie sich anfasseln und artig an der Hand laufen, wie es ja bei den drei und sechs- jährigen Kindern üblich ist. An den Spaziergang der Kinder unter drei Jahren werden bestimmte Forderungen gestellt. Nechschul- lesen "Über den Spaziergang" im "Leitfaden für die Erziehung in Krippen und Heimen" Frau Professor Dr. Schmalz-Kolmar.

3) Sprache schlecht - kein logisches Denken - Kolleginnen sprechen zu wenig mit den Kindern.

Von 60 Dauerheimkindern kamen:

31 Kinder zu uns zwischen 6 - 12 Monaten alt

21 Kinder zwischen 13 - 24 Monaten

8 Kinder zwischen 25 - 47 Monaten.

Wie bereits bekannt, bekommen wir Kinder aus sehr schlechten häuslichen Verhältnissen. Viele dieser Kinder sprechen schlecht oder gar nicht, und bringen unmaßliche Ausdrücke mit ins Heim. Viele zweijährige Kinder bekamen wir, die noch nicht in der Lage waren, zu sitzen, stehen, laufen oder sprechen. Wir waren immer darüber glücklich, wenn diese Kinder ihre ersten Sitz-, Steh-, Lauf- oder Sprechversuche hier in unseren Heim machten. So ist es auch zu verstehen, daß wir Schwierigkeiten in der Sprachentwicklung der Kinder haben, und daß demzufolge einige unserer Kinder noch nicht logisch denken können; nicht so, wie man es von Kindern aus guten häuslichen Verhältnissen verlangen kann.

21

Leist. Arbeitskräfteplan dürfen wir nur 25 % ausgebildetes Personal beschäftigen, 75% des Personals setzt sich aus Hilfskräften zusammen. In unseren Arbeitsbesprechungen weisen wir immer wieder darauf hin, daß ein sauberer und einwandfreier Umgangston herrschen soll, und daß mit den Kindern gesprochen werden soll. Diese Hinweise sind nötig, da wir bis vor einiger Zeit kadernmäßig schlechtes Personal (Hilfskräfte) bekommen haben.

4) Kinder sind lethargisch - sind schlecht ausgelastet, und demzufolge ungesunden - Beschäftigungspläne

Bisher haben wir nicht feststellen können, daß unsere Kinder lethargisch sind, sondern recht munter und lebhaft. Von 13 hirngeschädigten Kindern, die bei gesunden Kindern untergebracht sind, kann man natürlich keine normalen Reaktionen verlangen.

Morgens und nachmittags vollzieht sich unser Tagesablauf wie folgt:

Wecken der Kinder, gemeinsames Trinken, waschen und anziehen. Anschließend gehen die Kinder frühstücken, bzw. Kaffeetrinken. In unserem Spielraum ist, in denen die Kinder auch essen, ist Spielzeug vorhanden (wenn auch nicht ausreichend), in den Schlafräumen nicht. Zum angeleiteten Spiel wird das entsprechende Spielzeug von der Kindergärtnerin ausgeteilt und nach Beendigung desselben wieder eingesammelt. Nur so können wir vorläufig erreichen, daß ein Grundbestand an Spielzeug vorhanden bleibt. Der Verschleiß an Spielzeug in den Kinderzimmern ist sehr groß, es hält meistens nicht lange.

Beschäftigungspläne

In jedem Kinderzimmer hängt der Spielplan für die Gruppe aus (altersgemäß). Die Pläne werden von unseren Kindergärtnerinnen angefertigt. Die Kinder spielen im Gruppenraum unter Anleitung der Pflegerin und im Spielzimmer unter Anleitung der Kindergärtnerin. Die Kindergärtnerin führt über jedes Kind einen Entwicklungsbogen und wir können uns so jederzeit über den Bildungsstand der Kinder orientieren.

5) Sicherheitsgefühl - weder in Kleidung, noch in Spielzeug

Spielzeug

Zu dem Spielzeug wurde schon einiges bei der Beschäftigung gesagt. Der Verschleiß ist sehr groß. Die Kinder bekommen zweimal im Jahr auch in die Gruppenräume viel Spielzeug. Leider hält es nie lange vor, da uns nur wenig Mittel zur Verfügung stehen,

lassen wir uns beim Einkauf auf billigere Sachen beschränken, die dann leider keine allzu große Haltbarkeitsdauer haben. Hinzu kommt, daß unsere Kinder in einem Alter sind, in dem sie gern alles in ihre Bestandteile zerlegen. Daher die Maßnahmen unsererseits zum Punkt Beschäftigung.

Wir würden gern für unsere Kinder persönliches Spielzeug kaufen. Leider können wir uns beim Einkauf von Spielzeug nicht immer an die altersgemäßen Dinge halten, da wir noch die hygienischen Voraussetzungen berücksichtigen müssen. Bei unseren häufigen Infektionskrankheiten verlangt die Hygiene abwaschbares Spielzeug von uns.

Kleidung

Im Jahr stehen uns pro Kind 75,0 DM für Bettwäsche, Unter-, Oberbekleidung und Schuhwerk zur Verfügung. Dies ist eine sehr geringe Summe. Durch das neue Thermodesinfektionsverfahren haben wir einen großen Verschleiß an Wäschen und Schlüpfern. Die Mittel, die für diese Sachen mehr ausgegeben werden müßten, fehlen uns für Oberbekleidung.

Wir bemühen uns, die Kinder sehr schnell sauber zu bekommen, deshalb vermeiden wir Windelpeckung und Gummihose. Die Kinder werden oft getöpfelt, doch häufig passiert es noch, daß sie zwischen durch einnässen. Dadurch tritt in den Gruppen, in denen wir uns um schnelle Sauberkeit bemühen, ein ziemlich hoher Wäscheaufschlag ein. Das besorgt wiederum, das wir die Gruppen nur mit der nötigsten Wäsche versorgen können und uns keine privaten Wäschebestände für jedes Kind einzeln anlegen können, mit der Oberbekleidung ist es ähnlich.

Zu den Hilfsmaßnahmen der HFD-Gruppe

Am 11. 9. 63 fand in unserem Hause eine Zusammenkunft mit dem HFD statt (siehe unser Gedächtnisprotokoll).

Dort wurde zu folgenden Punkten gesprochen:

- 1) Patenscheften
- 2) Versammlung mit den Patenältern
- 3) Monatsplan

Dabei haben wir unsere Freude darüber zum Ausdruck gebracht, daß es zu einigen Abschlüssen von einigen Patenscheften im Interesse unserer Kinder gekommen ist. Wir waren mit den Patenelternbereits zu einem gegebenen Zeitpunkt einverstanden, und erklärten uns bereit, einen Monats- bzw. Erziehungsplan unter Mithilfe der Kindergärtnerinnen zu erarbeiten.

Außerdem haben wir an diesem Tage vorgeschlagen, daß die DFD-Gruppe eine Aussprache mit unseren Näh- und Waschfrauen führe, sich mit ihnen berät, wie die Wäsche noch pflegerischer behandelt werden könnte.

Von uns hat weiter der Vorschlag, die Kinder der Patenteltern räumlich zusammenzufassen, damit die Patenteltern intensiv auf die Kinder, die Ausgestaltung der renovierten Räume und auf die Kolleginnen, die die Kindergruppen betreuen, einwirken können.

Bisher haben wir zwei Schlafräume (48 Kinder) und einen großen Spielraum des DFD gezeigt, in denen die Patentkinder untergebracht sind. Wir stellten Gardinenstoff zur Ausgestaltung der Zimmer zur Verfügung, der von den DFD-Freundinnen genäht werden sollte. Leider haben sie noch keinen Gebrauch davon gemacht.

Beim Nähen von Nachtheenden (wurden probeweise) wollten sie uns auch behilflich sein. Am 25. 8. 63 erhielt die Gruppe zehn Meter Stoff, am 13. 9. neun Meter. Neun Nachtheenden wurden am 3. 10. hier abgegeben. Die Nachtheenden wurden probeweise genäht. Frau Kadebor und Frau Dost legten die Heenden vor. Wir batun darum, Nachtheenden zu nähen und keine Schlafdecke und führten auch Gründe dafür an (großer Stoffverbrauch, für unsere großen Kinder unpraktisch, Unfallgefahr). Frau Schmidt, Hauptreferentin für Mutter und Kind, hat uns das bestätigt.

Vorschläge der DFD-Gruppe zur Beseitigung der Mängel im Heim

Dazu haben wir folgendes zu sagen:

- 1) Kontrolle der Mittel - ob richtig eingeplant, Kontrolle der Ausgaben.

Herr Arzt Dr. Dr. Narysch hat am 22. 10. 63 den Vorschlag gebracht, die DFD-Gruppe ins Kinderheim einzulassen und dort an Hand von Unterlagen zu erläutern, welche Mittel uns zur Verfügung stehen und wie diese ausgegeben wurden.

- 2) Künftige Investierung zur Ausstattung des Hauses (Möbel und Spielzeug).

Zu diesem Punkt hat bereits Herr Arzt Stellung genommen.

- 3) Schulung und Qualifikation des Personals bis zum Fernstudium. Wie schon eingangs erwähnt, dürfen wir nur 29% ungebildetes Personal laut Arbeitskräfteplan einstellen. Wir haben 43 Planstellen, die sich wie folgt zusammensetzen:

10 Planstellen für Schwestern (Heimleitung und Kindergärtnerinnen einbezogen)

10 Planstellen für Kindergärtnerinnen mit Facharbeiterbrief.

25 Planstellen für Helferinnen.

Im Augenblick haben wir 1 1/2 Schwesterplanstellen und 7 Pflegerinnenplanstellen offen.

Wir sind aber stets besetzt, unsere Hilfskräfte zur Weiterbildung anzuhalten und zu deligieren. So haben wir in den letzten zwei Jahren drei Kolleginnen, die den Facharbeiterbrief erworben konnten. Zwei Kolleginnen haben an einem Kursus für Säuglingsturnen, und zwei an einem Kursus für "Beschäftigung mit Kindern" teilgenommen. Eine Kollegin wurde zum Studium an die Humboldt-Universität deligiert, mit dem Studienziel einer Diplom-Psychologin.

5) Betriebsbezogener Kindergarten.

In unserer Einrichtung würde sich kein Kindergarten lohnen, da wir nur drei Mütter mit nur insgesamt fünf Kindern haben, die in anderen Kindergärten untergebracht sind.

6) Schwachsinnige Kinder herausnehmen oder in eine Extrogruppe zusammenfassen.

Für wären hocherfreut, wenn für diese Kinder Plätze in Spezialheimen zur Verfügung stehen würden.

Es ist eine unmaßgebliche Forderung, diese Kinder in eine Gruppe zusammenzufassen. Wer würde sie freiwillig betreuen? Wer bezahlt die Sprechermisshandlung?

Schlußfolgerung: Haben wir erst eine solche Gruppe eröffnet, und wird dieses publik, so fühlen sich die Stadtbezirke verpflichtet, uns ihre schwachsinnigen Kinder einzusenden.

7) Sprechlehrer

Hierzu hat ebenfalls Herr Amtsarzt Stellung genommen.

8) Gut, bzw. neue Leitung oder Leitungsrat

Unsere Heimleitung setzt sich aus einem Leitungskollektiv zusammen, das aus der Heimleiterin und zwei Stationsgeschwestern besteht. Alle Probleme des Hauses werden im Kollektiv beraten.

Wir können von uns aus nur versichern, daß wir nach bestem Wissen und Gewissen bemühen, unseren manchmal nicht ganz einfachen Aufgaben gerecht zu werden, um unseren Kindern den Aufenthalt in Dauerheim zu verachönen.

Die Beurteilung unserer Fähigkeiten stellen wir unserer vorgesetzten Dienststelle unbia.

1.8.64
Berlin, den 27. 7.1964
A V 3/3

6. Me mir
zurücksenden →

B e r i c h t
über den Operativeinsatz in Cottbus
am 22. Juli 1964

Der Einsatz erfolgte zur Überprüfung der schlechten Auslastung und Belegung der Dauerheime des Bezirkes Cottbus, die per 31.12.1963
A. 91,4 % B. 83,2 %
betrug und damit unter dem DDR-Durchschnitt lag.

Wegen Erkrankung der Kolln. Wohlfarth konnte die geplante Überprüfung des Dauerheimes Krs. Hoyerswerda nicht durch persönlichen Besuch erfolgen und der 2-tätige Einsatz wurde auf einen Tag reduziert, so daß Ermittlungen nur durch persönliche Rücksprache beim Referat Mutter und Kind des Bezirkes und im Säuglingsheim der Stadt Cottbus durchgeführt werden konnten.

1. Beim Referat Mutter und Kind, Kolln. Garken, erhielt ich folgende Übersicht:

Kreis	Anzahl der Kapazität Dauerheime	Kapazitätsauslastung u. Belegung				
		per 31.12.1963		per 30. 6.1964		
		A. %	B. %	A. %	B. %	
Cottbus-Stadt	1 (ab 1.4.64)(135)	170	94,0	85,0	97,9	89,8*
Calau (Lübbenau)	1	142	80,3	69,8	90,9*	72,6*
Finsterwalde	1	40	89,6	86,2	95,2	92,2
Guben	1	22	86,4	81,4	98,6	95,1
Herzberg	1	30	82,5	76,2	102,2	90,6
Hoyerswerda	1	42	121,3	104,0	108,3	70,7*
Jessen	1	35	94,0	89,5	98,8	95,0
Luckau	1	40	84,2	81,7	97,6	90,8
Weißwasser	1	55	101,7	91,4	104,6	97,4
Bezirksmaßstab:	9 (ab 1.4.64 541)	576	91,4	83,2	97,6	85,4

-Die Gründe für die mangelhafte Auslastung und Belegung der Dauerheime im Jahr 1963 waren in einigen Kreisen nicht vorhandene Kinder in der betreffenden Altersgruppe, für die die Betten frei waren (z.B. Säuglingsbetten vorhanden, 2-jährige Kinder konnten nicht aufgenommen werden), ferner häufige Quarantäne, verbunden mit Aufnahmepause und Abgang von Kindern, in anderen Kreisen, in denen nicht genügend Dauerheimkinder in den Einrichtungen waren und zusätzlich Wochen- und Tageskrippenkinder aufgenommen wurden, häufiges unentschuldigtes Fehlen derselben oder Ausfall durch Rollschichten der Erziehungsbe-rechtigten, an denen die Kinder 4-6 Tage hintereinander in der Ein-richtung fehlen. Ein weiteres Problem liegt in der Nutzung eines alten, ungeeigneten Gebäudes in Lübbenau/Krs. Calau als Dauerheim, dessen Schlaf- und Gruppenräume z.T. auf der Nordseite liegen und für gesunde Kinder nicht mehr genutzt werden sollen.-

Die Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Bezirkes hat aufgrund dieser Situation in den Kreisen Überprüfungen vorgenommen und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Auslastung und Belegung der Dauerheime in Jahr 1964 eingeleitet bzw. bereits durchgeführt.

- a) So wurde z.B. im April 64 die Kapazität des Dauerheims in Cottbus-Stadt auf 135 Plätze reduziert und eine getrennte Tageskrippe mit 35 Plätzen geschaffen.
- b) Die Kinder aus dem im Jahre 1963 übermäßig ausgelasteten Dauerheim in Hoyerswerda, die aus anderen Kreisen behaimet sind, wurden in die schlecht ausgelasteten Heime der entsprechenden Kreise zurückgegeben.
- c) Die Zusammenarbeit der Einrichtungen mit den Einweisungskommissionen wurde überprüft und aufgetretene Mängel beseitigt, so daß jetzt eine zügigere Einweisung erfolgt.
- d) Der Impfstand in Kinderkrippen und Dauerheimen wurde entsprechend den Schwerpunkten überprüft.
- e) Die nicht genutzte Kapazität im Dauerheim Lützenau/Krs. Calau wird unverteilt und die freien Räume in eine Station für psychiatrisch kranke Kinder umgewandelt (Zugang an Betten für das Fachkrankenhaus für Psychiatrie in Lützen).

Die Auswirkung einiger dieser Maßnahmen ist an der im allgemeinen wesentlich verbesserten Auslastung der Dauerheime bereits im 1. Halbjahr 1964 ersichtlich. Die durchschnittliche Belegung ist ebenfalls befriedigend bis auf die der Dauerheime der Kreise Hoyerswerda, Calau und der Stadt Cottbus.

Eine wegen der unbefriedigenden Belegung des Dauerheimes in Hoyerswerda tel. geführte Rücksprache mit der stellv. Leiterin des Heims ergab folgendes:

Ausfälle der Kinder im 1. Halbjahr 64 durch

Krankheit	772 Tage
Urlaub	557 "
Haushaltstg. } der Mütter	43 "
unentschuldigtes Fehlen	1741 * "
insges.	<u>3113 Tage</u>

Da der hohe Ausfall durch unentschuldigtes Fehlen der Kinder auffällig war, ergab die Rückfrage, daß hier fälschlicherweise auch die Ausfalltage, die durch Ausscheiden und bis zur Aufnahme eines Kindes entstehen, mitaufgeführt waren. Es wurde daher Aufklärung gegeben und eine nochmalige Überarbeitung der monatlichen Meldungen des Dauerheims an den Kreis veranlaßt.

Durch diese Berichtigung wird sich wahrscheinlich das Ergebnis der monatlichen Auslastung und Belegung sowie das der Halbjahresübersicht 1964 verbessern.

Eine Übersicht über das Krankheitsgeschehen im 1. Halbjahr 64 zeigt folgendes auf:

Hepatitis inf.	28.1. - 10.3.64 (Quarantäne)
Masern	1.1. - 16.2.64 (Quarantäne)
Mumps	10.2. - 22.2.64 (Quarantäne)
Röteln	1.3. - 4.5.64
Windpocken	19.3. - 18.5.64
Hepatitis inf.	16.5. - 13.6.64 (Quarantäne)

Die Hepatitis inf. trat bei den älteren Säuglingen auf; die Ursachen konnten nicht geklärt werden. Die Belegung fiel immer mehr ab, da 10 Kinder herausgegeben werden mußten, ohne daß Neuaufnahmen wegen der Quarantäne möglich waren.

Die Auslastung des Dauerheimes ist trotzdem noch überhöht. In der zentralen Einweisungskommission für den Kreis Hoyerswerda sind u.ä. Mitglieder der Frauenausschüsse der Betriebe, vor allem des Kombinats "Schwarze Pumpe", die einen ständigen Druck auf die Auslastung aller Kindereinrichtungen im Kreis ausüben, zumal 1 000 Produktionsarbeiterinnen noch nicht eingesetzt werden können wegen des Mangels an Wochenkrippen- bzw. Dauerheimplätzen für ihre Kinder.

In zurückliegender Zeit wurde von der Vertretern dieses Kombinats sogar verlangt, daß die Kapazität der Kinderkrippentypen 72 Plätze auf 90 Plätze erhöht werden sollte. In einer Aussprache mit Vertretern des Rates des Kreises und des Bezirkes, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, konnten die Betriebsangehörigen der "Schwarzen Pumpe" von ihrer falschen Auffassung der Lösung des Problems der Unterbringung ihrer Kinder überzeugt werden.

3. Nach Aussage der Kolln. Gärten ist ein großer Teil des Belegungsausfalles im Dauerheim Lübbenau/Krs. Calau ebenfalls auf gehäuft aufgetretene Infektionskrankheiten, wie sich der Hepatitis inf., zurückzuführen. Die Infektionsquelle war hier eine akut an Hep. inf. erkrankte Kinderpflegerin.

Der Impfstand in den Dauerheimen in Hoyerswerda und Lübbenau ist zum Ende des Jahres bei den Pflichtimpfungen mit annähernd 100 % einzuschätzen. Bei den Schutzimpfungen auf freiwilliger Basis sind die bis jetzt aufzuzeigenden Ergebnisse weniger zufriedenstellend.

4. Das Säuglingsheim in Cottbus-Stadt, Thiemstraße, wurde von mir persönlich aufgesucht und in einer Aussprache mit der Leiterin, Schw. Sybille, und der Vertreterin des Rates der Stadt, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, Sachgebiet Krippen und Heime, Kolln. Katzan, folgendes festgestellt:

Kapazität des Dauerheims: 135 Plätze (ab 1. 4. 64)
Pflegeschlüssel etwa 1 : 4
Leiterin, Milchküchenschwester u.
3 Nachtwachen außerhalb d. Schlüssels.

Zusammensetzung des Pflegepersonals:

4 Gruppenpflegerinnen (Stationsverantwortliche)
3 Kinderpflegerinnen (neue Ausbildung)
3 Säuglings- u. Kinderkrankenschwestern
13 Säuglingspflegerinnen
13 Hilfspflegerinnen
Ist = 36 Pflegekräfte, darunter 2 Halbtagskräfte - 35 VE
für den Einsatz bei den Kindern
3 unbesetzte Stellen mittl. med. Personal
Soll = 39 Pflegekräfte, darunter 2 Halbtagskräfte - 38 VE
für den Einsatz bei den Kindern
außerhalb des Pflegeschlüssels:
3 Nachtwachen
1 Milchküchenschwester
1 Leiterin
insges. 44 Personen oder 43 VE Fachpersonal.

Die Leiterin des Dauerheimes beanstandete die an der neuen Ausbildung der Kinderpflegerinnen, daß diese in bezug auf die Pflege erkrankter Kinder, die im Dauerheim Cottbus-Stadt ständig verbleiben, da einmal die Kapazität der Kinderinfektionsabteilungen in Krankenhäusern nicht ausreichend sei und erkrankte Kinder der überwiegend alleinstehenden Mütter zur Pflege nicht nach Hause gegeben werden, nicht ausreichend sei.

Sie bat um Aufklärung, ob die 6-wöchige praktische Tätigkeit in einem Krankenhaus während der Ausbildung die Kinderpflegerin dazu berechtigt, Injektionen zu verabreichen (s.o. und i.m.) Ich konnte hierzu keine Auskunft geben, wies jedoch darauf hin, daß der Lehrplan für die Ausbildung der Kinderpflegerin auf die Pflege und Erziehung gesunder Kinder abgestimmt sei.

Die folgende Übersicht über die Auslastung und Belegung des Dauerheims im 1. Halbjahr 1964 weist deutlich eine Verbesserung nach Verringerung der Kapazität auf:

Jan. 64	Kapazität	170 Pl.	A.	95 %	B.	86 %
Febr. 64	"	170 "	"	97 %	"	93 %
März 64	"	170 "	"	95 %	"	86 %
April 64	"	135 "	"	104 %	"	98 %
Mai 64	"	135 "	"	100 %	"	88 %
Juni 64	"	135 "	"	99 %	"	91 %

Von Januar bis Ende Juni 64 waren abwechselnd Masern, Mumps, Röteln, Dyspeptie-Coli-Inf. in der Einrichtung. In einem Monat bestand eine 18-tägige Quarantäne wegen Mischinfektionen. Hepatitis inf. ist im Heim noch nicht aufgetreten.

Bei 74 Kindern konnte die Dreifach-Schutzimpfung durchgeführt werden; bis Ende des Jahres soll die 100%ige Durchimpfung erreicht werden. Der Impfstand bei der Pockenschutzimpfung ist nicht zufriedenstellend und kann auch bis Ende des Jahres wegen ständiger Erkrankung von Kindern nicht auf 100 % gebracht werden.

Z.Zt. sind Säuglingsbetten frei, jedoch liegen für das Heim überwiegend Veranmeldungen für 1 1/2 - 2-jährige Kinder vor, die nicht aufgenommen werden können, da keine Betten in den entsprechenden Mäßen vorhanden sind.

In Heim sind untergebracht: Ca. 90 % Kinder alleinstehender erwerbstätiger Mütter,
und ca. 10 % " wegen Sorgerechtsentzug oder Inhaftierung der Eltern.

Von den 90 % alleinstehenden Müttern kümmern sich ca. 40 % nicht um ihre Kinder, d.h. sie holen diese evtl. im Urlaub nach Hause und bezahlen keine Kostenbeiträge.

Die Finanzrevision hat die Leitung des Dauerheimes für die Eintreibung der Kosten verantwortlich gemacht, was einen großen Arbeitsaufwand durch Hausbesuche, an Schriftwechsel, durch Zusammenarbeit mit den jeweiligen Abschnittsvollmächtigten, den Betrieben und den Vollstreckungsstellen der Gerichte mit sich bringt.

Die von der Stadt Cottbus für das Dauerheim im Jahr 1963 geplanten Einnahmen konnten durch Eintreibung der Rückstände aus früheren Jahren um 3.000.-- DM überschritten werden. Es verbleiben jedoch immer noch Außenstände, die durch die o.g. Maßnahmen nicht eingebracht werden können und für die die Leitung des Heims jetzt bei der Stadt eine Niederschlagung beauftragt.

Die Leiterin des Dauerheims wies auf die Schwierigkeiten hin, von den alleinstehenden werktätigen Müttern die Kostenbeiträge einzuziehen, da ein großer Teil den betreffenden Paragraphen des Gesetzes über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau von 1950 kennt, wonach alleinstehende Mütter das Recht haben, ihre Kinder kostenlos in Heimen aufnehmen und erziehen zu lassen, und mitunter trotz guten Verdienstes die Entrichtung der Beiträge verweigert.

Schw. Sybille schlug eine Regelung vor, nach der die Leiterin eines Dauerheimes berechtigt wäre, wenn die alleinstehende werktätige Mutter z.B. 2 Monate mit den Kostenbeiträgen im Rückstand ist, das Kind der Mutter nach Hause zu geben. Wenn sie dann nicht für ihr Kind Sorge trägt, sollte der Sorgerechtsentzug einsetzen und der Staat voll für das Kind aufkommen. Ich sagte hierzu, daß lt. Vorschlag des DDR-Frauenkongresses das im Jahre 1950 beschlossene Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau durch eine zentrale Kommission überarbeitet und entsprechend den ökonomischen Bedingungen des umfassenden Aufbaus des Sozialismus neu gestaltet wird.

Das Dauerheim steht im Erfahrungsaustausch mit dem Dauerheim in Guben. Innerbetriebliche Stationsvergleiche werden durchgeführt. Zum 15. Jahrestag der Gründung der DDR wird eine Ausstellung im Heim veranstaltet, im Kulturraum wird ein entsprechendes Programm ablaufen, Prämierungen einzelner Pflegekräfte werden durch den Rat der Stadt vorgenommen werden; der Rundfunk Cottbus ist zur Feierstunde eingeladen und wird darüber eine Reportage senden.

Schlußfolgerungen:

1. Sollte Ende des Jahres 1964 die Auslastung der Dauerheime in einigen Kreisen immer noch unter 100 % liegen und weder Wochen- noch Tageskrippenkinder in der betreffenden Altersgruppe, die das Heim aufnehmen kann, vorhanden sein, wird empfohlen, weitere Umverteilungen von Plätzen einschl. Arbeitskräften, und zwar zugunsten des Kreises Hoyerswerda vorzunehmen.
2. Auch in Dauerheimen sollte dafür Sorge getragen werden, daß ein Teil Reservebetten vorhanden sind, um ggfs. Säuglingsbetten gegen Betten für Kleinkinder oder umgekehrt bei entsprechenden Voranmeldungen austauschen zu können.
3. Eine Senkung der Krankheitshäufigkeit in den Einrichtungen für Kinder bis zu 3 Jahren, besonders im Kreis Hoyerswerda, sollte einmal durch eine begrenzte Aufnahme von Kindern (maximal 120 % Auslastung) und zum anderen durch einen bestmöglichen Impfstand bei den Pflichtimpfungen erreicht werden.
4. Die Ursachen der in Kindereinrichtungen ansteigenden Erkrankungen der Kinder an Hepatitis infectiosa sind zu erforschen.
5. Um in der Perspektive auf die Tätigkeit von Krankenschwestern und evtl. auch von Säuglings- und Kinderkrankenschwestern in Kinderkrippen weiter einschränken zu können, wird empfohlen, bei einer Überarbeitung des Lehrplanes für die Ausbildung der Kinderpflegerin die praktische Ausbildung am kranken Kind mehr zu berücksichtigen.

W. Wiszniewski
(Wiszniewski)
Hauptsachbearbeiter

Berlin, den 21. 9.1964
A V 3/2/Wl.

B e r i c h t

Betreff: Begründung für die ungenügende Kapazitätsauslastung der Dauerheime in Berlin und im Bezirk Cottbus per 31.12.1963.

Die Kapazitätsauslastung der Dauerheime in Berlin betrug im Jahresdurchschnitt nur 93,8 %.

Begründung:

In Dauerheim Blankenburg waren das ganze Jahr über Instandsetzungsarbeiten erforderlich, wodurch ständig rund 20 Plätze für die Aufnahme und Belegung der Kinder gesperrt werden mußten. In der Berichterstattung wurden diese Plätze jedoch nicht ordnungsgemäß von der Kapazität abgesetzt, sondern als nicht ausgelastet abgerechnet; dadurch entstand die ungenügende Kapazitätsauslastung von nur 92,6 % zu 82,8 % Belegung.

In 1. Halbjahr 1964 hat sich diese auf 100,3 % zu 95,9 % verbessert.

Das Dauerheim in Treptow, Schöntaler Weg, befand sich 1963 in einer Fageskrippe (Kombination). Diese Zusammenstellung Fageskrippe/Dauerheim erwies sich als sehr ungünstig und unwirtschaftlich; es wurde beschlossen, das Dauerheim mit einer Wochenkrippe zu kombinieren. Die Dauerheimkinder wurden jedoch nicht umgesetzt, sondern man nahm keine neuen Dauerheimkinder mehr auf, so daß sich der Bestand an Kindern ständig reduzierte, die Kapazität aber nach wie vor voll ausgewiesen wurde. Dadurch entstand im Jahr 1963 nur eine Kapazitätsauslastung von 84,7 % und eine Belegung von 60,6 %.

In 1. Halbjahr 1964 wurde die Kapazität wegen Verlagerung und Umbau nicht ausgewiesen.

In Dauerheim Tunnelstraßen war im Jahr 1963 eine schlechte Leitungstätigkeit, die Leiterin wechselte mehrmals im Jahr; auch bei den Mitarbeiterinnen war eine starke Fluktuation zu verzeichnen. Durch die ungenügende Arbeit konnte nur eine Kapazitätsauslastung von 66,4 % und eine Belegung von 56,0 % erreicht werden.

In 1. Halbjahr 1964 ist es gelungen, die Kaderbesetzung zu verbessern und die Situation zu stabilisieren. Dadurch verbesserte sich die Kapazitätsauslastung und Belegung auf 85,1 % zu 80,7 %. Bei diesem Dauerheim sind noch Anstrengungen erforderlich, die Nutzung weiter zu verbessern.

Die Kapazitätsauslastung der Dauerheime im Bezirk Cottbus betrug per 31.12.1963 im Bezirksmaßstab 91,4 %, die durchschnittliche Belegung 83,2 %.

Die nachstehende Übersicht gibt Aufschluß über den Stand der einzelnen Dauerheime in der Auslastung und Belegung zum Jahresende:

	Kapazität	K %	B %
		per 31.12.63	
Dauerheim Cottbus-Stadt	170	94,0	85,0
" Krs. Calau	142	80,3	69,8
" " Finsterwalde	40	89,6	86,2
" " Guben	22	86,4	81,4
" " Herzberg	30	82,5	76,2
" " Hoyerswerda	42	121,3	104,0
" " Jessen	35	94,0	89,5
" " Luckau	40	84,2	81,7
" " Weißwasser	55	101,7	91,4
<u>Bezirksmaßstab:</u>	<u>576</u>	<u>91,4</u>	<u>83,2</u>

Die Gründe für die mangelhafte Auslastung und Belegung der Dauerheime im Jahr 1963 waren in einigen Kreisen nicht vorhandene Kinder in der betreffenden Altersgruppe, für die die Betten frei waren (z.B. freie Säuglingsbetten, vorangemeldete 2-jährige Kinder konnten wegen Fehlens der entsprechenden Betten nicht aufgenommen werden), ferner häufige Quarantäne - verbunden mit Aufnahmesperre und Abgang von Kindern - in anderen Kreisen, in denen nicht genügend Dauerheimkinder in den Einrichtungen waren und zusätzlich Wochen- und Tageskrippenkinder aufgenommen wurden, häufiges unentschuldigtes Fehlen derselben oder Ausfall durch Rollschichten der Erziehungsberechtigten, an denen die Kinder 4-6 Tage hintereinander in der Einrichtung fehlen. Ein weiteres Problem liegt in der Nutzung eines alten, ungeeigneten Gebäudes in Lübbenau/Krs. Calau als Dauerheim, dessen Schlag- und Gruppenräume z.T. auf der Nordseite liegen und für Kinder nicht mehr genutzt werden sollen.

Die Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Bezirkes hat aufgrund dieser Situationen in den Kreisen Überprüfungen vorgenommen und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Auslastung und Belegung der Dauerheime in Jahr 1964 eingeleitet bzw. bereits durchgeführt:

- a) So wurde z.B. im April 1964 die Kapazität des Dauerheimes in Cottbus-Stadt auf 135 Plätze reduziert und eine getrennte Tageskrippe mit 35 Plätzen geschaffen.
- b) Die Kinder aus dem im Jahre 1963 übermäßig ausgelasteten Dauerheim in Hoyerswerda, die aus anderen Kreisen beheimatet sind, wurden in die schlecht ausgelasteten Heime der entsprechenden Kreise zurückgegeben.
- c) Die Zusammenarbeit der Einrichtungen mit den Einweisungskommissionen wurde überprüft und aufgetretene Mängel beseitigt, so daß jetzt eine zügigere Einweisung erfolgt.
- d) Zur Senkung der Krankheitsanfälligkeit der Kinder wurde der Impfstand in Kinderkrippen und Dauerheimen entsprechend den Schwerpunkten überprüft und Maßnahmen eingeleitet, um eine annähernd 100 %ige Erfüllung bei den Pflichtimpfungen für Kinder bis zu 3 Jahren Ende 1964 zu erreichen.
- e) Das Dauerheim in Lübbenau/Krs. Calau soll nach den letzten Ermittlungen im Bezirk Cottbus nicht mehr für Kinder genutzt werden. Die Umverteilung der Kinder bereitet jedoch große Schwierigkeiten, da die übrigen Dauerheime des Bezirkes bereits jetzt gut ausgelastet sind.

Die Auswirkung einiger dieser Maßnahmen ergibt die folgende Übersicht über die verbesserte Auslastung und Belegung der Dauerheime im 1. Halbjahr 1964:

Dauerheim Cottbus-Stadt	K.	97,9 %	B.	89,8 %
" Krs. Calau		90,9 %		72,6 % *
" " Finsterwalde		95,3 %		92,2 %
" " Guben		98,6 %		95,1 %
" " Herzberg		102,2 %		90,6 %
" " Hoyerswerda		99,7 %		67,1 % *
" " Jessen		98,8 %		95,0 %
" " Luckau		97,6 %		90,8 %
" " Weißwasser		104,6 %		97,4 %
Bezirkamtsstab:	K.	97,0 %	B.	86,0 %

Bis auf die Dauerheime im Kreis Calau und im Kreis Hoyerswerda ist auch die Belegung per 30. 6. 1964 zufriedenstellend (Begründungen hierfür in der Halbjahresberichterstattung 1964 des Bezirkes Cottbus).

H. Richter
(Richter)

i.V. des Abteilungsleiters

Anhang

Zwiener, K.; Zwiener-Kumpf, E.: Erfahrungsberichte aus Dauerheimen in der Stadt Leipzig 2000, Tonbandmitschnitt

1 **Zwiener, K.; Zwiener-Kumpf, E.: Erfahrungsberichte aus Dauerheimen**
2 **in der Stadt Leipzig 2000, Tonbandmitschnitt**

3
4 **Frau E. Zwiener-Kumpf**

5 Das 1. Lehrjahr, was ich überhaupt hatte im Heim. Nachdem wir dort in der
6 Lehre waren 1 Jahr und eine andere Gruppe hinkam, wurde das Heim
7 geschlossen für den Lehrbetrieb, d.h. es konnten keine Studenten mehr in die
8 Einrichtung. Auffallend war zu der damaligen Zeit der hohe Grad an hospitalisierten Kindern. Das äußerte sich z.T. dahingehend, daß Kinder schrien,
9 wenn sie in den Flur kamen, weil sie eben das Säuglingszimmer noch nie
10 verlassen hatten und Flur und Treppenhaus für die erst so befremdlich
11 wirkten, daß die solche Angstzustände bekamen, daß die geschrien haben.
12 Auffallend war z.T. auch dort, daß sich die Mitarbeiter um einzelne Kinder
13 kümmerten. Die Leitung war zu der damaligen Zeit nicht vorhanden, es
14 wurde also immer reihum jemand eingesetzt, dann solange er blieb. Es war
15 so, daß – es war die Zeit 1972 – es für die Kinder keine Wäsche gab, obwohl
16 welche vorhanden war. Die war im Schrank eingeschlossen – die wurde nicht
17 rausgegeben. Die Kinder lagen z.T. auf nackten Matratzen oder wurden nicht
18 gewickelt bzw. nur 2mal am Tag gewickelt, weil niemand an die neue
19 Wäsche kam, die in den Schränken verstaut war. Es war so, daß die Erzieher
20 z.T. von dem Essen der Kinder mitaßen – es gab einfach zu wenig Kontrolle,
21 was passierte. Ein gravierendes Beispiel für mich in dieser Zeit war ein
22 Erlebnis am Karfreitag: Kinder im 3. Lebensjahr und die Erzieherin erklärte:
23 „Heute sind alle Kinder (*Betonung durch Senken der Stimme*) krank (*Ende*
24 *der Betonung*), lies die Jalousien runter und alle Kinder mußten den ganzen
25 Tag – den Feiertag – im Bett bleiben, die Erzieherin war im Aufenthaltsraum,
26 rauchte und trank Kaffee und fuhr also dann bloß zu den Mahlzeiten mit dem
27 Wagen und versorgte die Kinder nur notdürftig, setzte die mal auf den Topf
28 und ansonsten war das der (*Betonung durch Senken der Stimme*) Feiertag
29 (*Ende der Betonung*). Ab 1977 war ich dann Medizinpädagoge in
30 verschiedenen Heimen. Durchgängig auch hier oft die Entwicklungs-
31 rückstände der Kinder und die wenig versierte Zusatzbetreuung, die viele
32 Kinder gebraucht hätten. Es kamen also Kinder mit schwersten
33

34 Mißhandlungen oft in die Heime, die also schon im Alter von 3 Jahren
35 schwerst verhaltensgestört waren. Dafür gab es keine überhaupt keine
36 (*Betonung durch Senken der Stimme*) Befähigung (*Ende der Betonung*) der
37 Erzieher, die damit einfach hilflos überfordert waren. Ein Problem war, daß
38 die Fachschulen die (*Betonung durch Senken der Stimme*) *besten* (*Ende der*
39 *Betonung*) Absolventen verdonnerten, ins Dauerheim zu gehen, die das gar
40 nicht wollten. Denen wurde das als Parteauftrag oder als Ehre oder wie auch
41 immer abverlangt und man (*Betonung durch Senken der Stimme*) mußte
42 (*Ende der Betonung*) ein Anerkennungsjahr absolvieren bzw. 3 Pflichtjahre
43 und dann bekam man erst die Anerkennung als Erzieherin. Das führte
44 natürlich zu einer sehr niedrigen Motivation, obwohl es sehr gute
45 Schülerinnen waren. Das Problem auch hier war sehr häufig, daß die
46 hygienischen Dinge im Vordergrund standen, aber wenig die anderen Fragen,
47 also psycho - soziale oder pädagogische Arbeit. Es wurden auch Dinge
48 wenig öffentlich, die Kinder im Heim hatten keine Lobby, was in der
49 Tageskrippe nie gegangen wäre, ging eben im Dauerheim. Ich habe also
50 damals 1977 eine Schülerin gehabt, die eine Mißhandlung durch Erzieherin
51 gemeldet hat und hatte versucht, das mit der Schülerin durchzustehen, d.h.
52 also an die Schule gemeldet, das Verfahren eingeleitet, was im nachhinein so
53 ausging, daß man versucht hat, die Schülerin zu diskriminieren und der
54 Schülerin Fehler nachzuweisen. Dadurch, daß wir das aber zusammen
55 gemacht (*Betonung durch Heben der Stimme*) haben (*Ende der Betonung*),
56 ist es dann zumindest zum Verweis gekommen für die Erzieherin, die die
57 Kinder geschlagen hat. In einem anderen Fall war es so, daß vor allem die
58 Aufsichtspflicht vernachlässigt wurde. Die Erzieher verließen die Räume,
59 (*Betonung durch Senken der Stimme*) gingen (*Ende der Betonung*) z.T. eher
60 nach Hause, das lag auch an mangelnder Kontrolle der Stadtbezirke, die also
61 Freitags um 3 Uhr Schluß machten und es kam (*Betonung durch Senken der*
62 *Stimme*) nach (*Ende der Betonung*) 15 Uhr so gut wie niemand von den
63 pädagogischen Fachberatern oder von irgendwelchen anderen Gremien von
64 außen in die Heime und guckte, was dort lief und es kam auch meistens
65 keiner vor um 7 Uhr. So daß also, da (*Betonung durch Senken der Stimme*)
66 ich (*Ende der Betonung*) zu sehr unterschiedlichen Zeiten arbeiten mußte,

67 um zu studieren, eben auch Sachen gesehen hab', die dort nach diesen Zeiten
68 dort abliefen: Also, daß niemand aufzufinden war, weil die alle im
69 Raucherraum saßen und die Kinder schliefen oder waren in ihren
70 Schlafräumen bis um 8 Uhr früh an Sonntagen und wurden also nicht
71 rausgeholt. Oder es wurden Erzieher angetroffen, obwohl die Arbeitszeit bis
72 um 7 Uhr ging, standen die um 6.30 Uhr an der Straßenbahnhaltestelle. Daß
73 (*Betonung durch Heben der Stimme*) solche (*Ende der Betonung*) Sachen da
74 waren und es war noch ein weiteres Problem, das ich (*Betonung durch*
75 *Senken der Stimme*) nach (*Ende der Betonung*) wie vor als gravierend
76 empfinde: Die Grausamkeit von den Erziehern gegenüber den Kindern, die
77 sich überhaupt nicht zur Wehr setzen konnten und die bis heute tabuisiert
78 wird - worüber man nicht spricht. Nicht, daß unbedingt (*Betonung durch*
79 *Senken der Stimme*) geschlagen (*Ende der Betonung*) wurden, aber es gab
80 eine Menge anderer Sachen: Das Kaltabduschen von Kindern, die
81 eingemacht haben, Anbinden auf dem Topf, Festbinden im Bett, Anlegen von
82 Armmanschetten, besonders liebloser Umgang beim Füttern - daß also die
83 Kinder immer wieder das Essen in den Mund gesteckt bekamen, obwohl sie
84 das nicht wollten, bis hin zur Vertuschung von Straftaten oder von
85 Mißachtung der Aufsichtspflicht - ein Fall, der nie aufgeklärt wurde war:
86 Schädelbasisbruch bei einem Kind, Alkoholembyopathie und der (*Betonung*
87 *durch Senken der Stimme*) nur (*Ende der Betonung*) von der
88 Wickelkommode heruntergefallen sein (*Betonung durch Heben der Stimme*)
89 konnte (*Ende der Betonung*) und sich aber alle einig waren, bei ihnen sei es
90 nicht passiert und das Kinder aber von der Entwicklung gar nicht aus dem
91 Bett gekommen sein konnte - also es (*Betonung durch Senken der Stimme*)
92 mußte (*Ende der Betonung*) bei jemandem von Wickeltisch gefallen sein. Das
93 ganze wurde danach als unterlassene Hilfeleistung und Mißachtung der
94 Meldepflicht letztendlich geahndet. Dann gehörte also häufig auch bei den
95 Erziehern dazu, was ich z.T. in den Heimen schon massiv mich mit den
96 Schülern oder jüngeren Erziehern auseinandergesetzt habe, daß man sehr
97 formell umging. Also nicht individuell auf das Kind abgestimmt, sondern daß
98 eben irgendwelche Richtlinien, die da waren, befolgt worden sind. Z.B.
99 Spaziergang im Freien war jeden Vormittag angeordnet und da ging man

100 raus – egal, ob draußen Glatteis war, Sturm oder mitunter auch Kaltegrade
101 herrschten, *(Betonung durch Senken der Stimme)* obwohl *(Ende der*
102 *Betonung)* es genauso eine Richtlinie dazu gab, daß bei solchen Sachen nicht
103 rauszugehen ist, aber dann wurde eben vordergründig dieser Aufenthalt im
104 Freien, der damals hoch im Kurs stand, befolgt. Oder dazu gehört auch, daß
105 Sachen gefüttert wurden nach dem Alter, aber nicht, ob das *(Betonung durch*
106 *Senken der Stimme)* Kind *(Ende der Betonung)* dazu schon in der Lage war
107 oder es dann auch schon so essen konnte. Und z.T. kann ich mich auch
108 erinnern an Erzieher, wo die ganzen Verfahren oder Angriffe im Sand
109 stecken blieben, einfach deshalb, weil die von der Partei gedeckt wurden. Die
110 waren also dann in der FDJ im Stadtbezirk und von daher wurde das dann
111 nicht weiter verfolgt, wenn die also Psychoterror gegenüber den Kindern
112 ausübten. Bis heute ist es schwierig, über diese Sachen zu *(Betonung durch*
113 *Heben der Stimme)* reden *(Ende der Betonung)* und meistens sind es die
114 anderen gewesen und nur nicht man selber. *(längere Pause)*

Herr K. Zwiener:

115 Einen sehr *(Betonung durch Senken der Stimme)* ungünstigen *(Ende der*
116 *Betonung)* Punkt, den meine Tochter mal erlebt hat – die hat *(Betonung*
117 *durch Senken der Stimme)* auch *(Ende der Betonung)* als Erzieherin in einer
118 der vier Einrichtungen gearbeitet – und hat erlebt, daß eine Erzieherin ein
119 Kind in einen schwarzen Plastesack gesteckt hat und es rumgewirbelt hat in
120 dem Sack steckend. Und das hat sie angezeigt. Und dann mußte ich meine
121 Autorität einsetzen, damit das *(Betonung durch Heben der Stimme)*
122 überhaupt *(Ende der Betonung)* weiter verfolgt wurde, weil man das unter
123 den Tisch kehren wollte. Und man versuchte, meine Tochter rauszudrücken
124 aus der Einrichtung als Reaktion, aber der Erfolg war dann, daß das Heim
125 aufgelöst wurde und in ein ganz anderes Haus kam mit ganz anderer
126 Gestaltung und ganz neuen Leuten. *(längere Pause)*

127 **Frau E. Zwiener-Kumpf:** *Betonung durch Heben der Stimme*

128 Positiv kann man auch sagen, daß zunehmend die (*Betonung durch Senken*
129 *der Stimme*) letzten (*Ende der Betonung*) Jahre es besondere Fördermög-
130 lichkeiten gab. Das war Mitte der 80er Jahre: Es kamen Psychologen, die in
131 den Heimen tätig waren, die die Kinder untersuchten, es war auch
132 zunehmend eine gute physiotherapeutische Untersuchung und Betreuung da
133 – also die Kinder wurden dann von Physiotherapeuten zusätzlich noch
134 behandelt. Und (*Betonung durch Heben der Stimme*) generell (*Ende der*
135 *Betonung*) war auch Mitte der 80er Jahre eine andere Entwicklung in den
136 Heimen – es war so, daß man gesagt hat, man soll es (*Betonung durch*
137 *Heben der Stimme*) familienähnlich (*Ende der Betonung*) machen, es wurden
138 die Gruppenräume, die in den (*Betonung durch Heben der Stimme*) anderen
139 (*Ende der Betonung*) Kinderkrippen üblich waren, abgelöst davon, daß man
140 Schrankwände hatte und die hatten dann Fernseher und Couchecken und das
141 Größte war dann Familienfrühstück. Das war einmal in der Woche – in der
142 einen Einrichtung mittwochs – da konnten also dann die Kinder selber
143 Schnitten schmieren und zugucken, wie das gemacht wird und sich das
144 auswählen. Heute sind das (*Betonung durch Heben der Stimme*)
145 Selbstverständlichkeiten (*Ende der Betonung*) und das waren damals
146 (*Betonung durch Senken der Stimme*) gravierende Neuerungen (*Ende der*
147 *Betonung*), die erstmal für manche in der Einrichtung undenkbar waren,
148 daß man das überhaupt macht und daß das überhaupt so ablief. (*längere*
149 *Pause*)

151 **Herr K. Zwiener:** *Betonung durch Senken der Stimme* (Anfang der Betonung)

152 Mitte der 80er Jahre oder Anfang der 80er Jahre, da sprach sich rum, daß
153 man die Kinder in den Heimen auch fotografieren (*Betonung durch Heben*
154 *der Stimme*) muß (*Ende der Betonung*) und man eine Mappe anlegen muß
155 für die. Um eine Art Identitätsfindung zu machen – persönliches Tagebuch
156 hieß das. Dann gab es (*Betonung durch Heben der Stimme*) einzelne (*Ende*
157 *der Betonung*) Heime, die gaben die Kinder tagsüber in eine Tageskrippe und
158 holten die am Spätnachmittag ab ins Heim, so daß also ein prinzipieller

156 (*Betonung durch Senken der Stimme*) Wechsel (*Ende der Betonung*)
157 zwischen Tagesaufenthalt und Nachtaufenthalt da war – familienähnlich.
158 Alles ab Mitte der 80er Jahre, vorher ging das nicht.

Frau E. Zwiener-Kumpf:

159 Es war vieles den Einzelnen überlassen. Also, nicht die Patenbrigade sondern
160 die Patenschaft, daß also jemand sich um ein Kind besonders kümmerte und
161 das mit nach Hause nahm und es betreute, aber das war wenig angeleitet und
162 mehr sporadisch und war dem Gutdünken der Einzelnen überlassen und man
163 hatte (*Betonung durch Heben der Stimme*) häufig (*Ende der Betonung*)
164 Probleme, wenn die dann nachher (*Betonung durch Heben der Stimme*) nicht
165 (*Ende der Betonung*) adoptiert werden konnten. (*längere Pause*)

166 Es hatten fast alle der Einrichtungen große Gärten. Das waren Altbauvillen.
167 In der einen Einrichtung wurden diese, soweit ich mich erinnern kann,
168 überhaupt gar nicht genutzt, in einer anderen Einrichtung, zunehmend dann,
169 da kam es auch dazu, daß die Kinder dort schlafen konnten, aber es war
170 anfangs oft das Problem, daß die Gartenanlagen nicht gepflegt waren, einfach
171 zuviel Unfallgefahren da waren und die Hausmeister damit auch überfordert
172 gewesen wären. In der Neubaueinrichtung wurde der Garten gleich
173 kindgerecht angelegt. Die (*Betonung durch Senken der Stimme*) Gründe
174 (*Ende der Betonung*), warum man nicht in den Garten ging, waren vielfältig:
175 Z.T. lag es daran, daß es mehr Arbeit machte, als wenn man spazieren ging
176 oder noch einfacher war, (*Betonung durch Senken der Stimme*) gleich (*Ende*
177 *der Betonung*) drin zu bleiben – auch das war dann in der Förderung, die mit
178 den 80er Jahren (*Betonung durch Senken der Stimme*) stärker (*Ende der*
179 *Betonung*) wurde, daß gefordert wurde, daß der Gartenaufenthalt dem
180 Spaziergang vorzuziehen (*Betonung durch Heben der Stimme*) ist (*Ende der*
181 *Betonung*) und dann wurde da auch mehr kontrolliert und durchgedrückt,
182 aber es gab es auch nach wie vor, daß das Gras sehr hoch war oder daß es
183 gar nicht genutzt wurde oder nur ein (*Betonung durch Heben der Stimme*)
184 Teil (*Ende der Betonung*) davon. Und manche Einrichtung, wie die in der
185 Stadtmitte hatten auch gar keine Gartenanlage für die Kinder, wo die

186 rauskonnten. Und insofern war es für die meisten einfacher, andere
187 Möglichkeiten zu suchen als den Garten zu benutzen. Da gehört ja auch
188 immer was dazu: Ich Spiel anbieten, ich muß Spielzeug anbieten und ich muß
189 die Aufsichtspflicht gewährleisten, das war doch schwierig, wo behinderte
190 Kinder mit in der Gruppe waren, daß für die doch nicht die angemessenen
191 Möglichkeiten im Garten waren.



* 01.02397 *