

Auch wenn sozialpsychologische, psychotherapeutische und ressourcenorientierte Ansätze als Leitideen in den 1970er Jahren an Boden gewannen, so existierte parallel dazu die erbtheoretisch-pädagogisch pathologisierende Richtung weiter.

Josef Straub hielt sich nach rund dreijährigem Aufenthalt im SOS-Kinderdorf Mitte der 1970er Jahre 14 Monate lang auf der Station auf, seine Eltern waren eines gewaltsamen Todes gestorben. Er litt an posttraumatischen Folgestörungen und verhielt sich überaus aggressiv.³²⁵ Der Bub erhielt Spiel-, Lern- und Gesprächstherapien. Seine Begleitung erfolgte mit Zuwendung und Verständnis. Sowohl Dorfleiter, Kinderdorf-Mutter und das Team auf der Heilpädagogischen Station bemühten sich mit Engagement um seinen Weiterverbleib im Kinderdorf, scheiterten jedoch. Es gelang nicht, Josef Straub nachhaltig zu helfen, die ExpertInnen stießen an ihre Grenzen:

„Wir haben so lange gekämpft, ihm die für ihn günstigsten Situationen geschaffen, ihn bestärkt in einem weit größeren Maß als bei anderen Kindern (die auch schon ein besonderes Maß davon bekommen) – alles weil an dem Kind ja so viel gutzumachen wäre und weil wir auch keinen rechten anderen Weg sehen, wir sind hier aber jetzt am Ende unserer Weisheit und auch der Kräfte angekommen.“³²⁶

Wenn Hans Asperger dem Kind anlagebedingte Defizite und ein „hirnorganisches Psychosyndrom“ attestierte – „Hirnstörungen“ waren generell eine beliebte Diagnose Aspergers, aber auch anderer psychologischer, psychiatrischer und heilpädagogischer GutachterInnen zur Erklärung von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen –, so entlastete er damit gleichzeitig die Heilpädagogische Station; für das Scheitern waren nicht die ExpertInnen verantwortlich, sondern Josef selbst, weil er hirnorganisch gestört war. In seinem heilpädagogischen Gutachten hielt Asperger zwar weiters fest, dass der Bub aus „einem wahrhaft schrecklichen Milieu“ komme, das ihn neben der Erfahrung des gewaltsamen Todes der Eltern „in den entscheidenden Jahren geprägt hat. Sehr wohl muß man hier aber auch annehmen, daß vieles von seinem abnormen Verhalten auch direkt ererbt ist.“³²⁷ Asperger riet daher zu einer Unterbringung im Heilpädagogischen Heim von Görtschach, da Josef eine straffe Ordnung möglicherweise gut tue. Jahrzehnte später erfuhr die Öffentlichkeit, dass in diesem Kärntner Kinderheim unter der heilpädagogischen Betreuung von Franz Wurst massive körperliche und sexualisierte Gewalt an der Tagesordnung waren.³²⁸

Welch unmenschliche Auswirkungen Entscheidungen auf der Heilpädagogischen Station von SOS-Kinderdorf haben konnten, verdeutlicht die Geschichte eines sogenannten „Besatzungskindes“, das dunkelhäutig war. Asperger beschrieb ihn als Patient Nr. 372. Im Alter von einem Jahr kam es in Pflege, mit drei Jahren in ein SOS-Kinderdorf. Die Überstellung von Kindern und Jugendlichen in eine andere In-

stitution argumentierte SOS damit, dass diese dort besser gefördert werden könnten. Bei dem betroffenen Jungen war dies sicherlich nicht der Fall. So wie bei ihm führte der Weg zahlreicher Kinder, die unter sie schädigenden Bedingungen aufwuchsen, von einem Unterbringungsort zum anderen, bis sie in einer Heil- und Pflegeanstalt landeten. Hans Asperger, der diese „Fallbesprechung“ 1974 veröffentlichte, vertrat die Meinung, dass bei dem Jungen die geschädigte Erbmasse durchgeschlagen habe. In Aspergers Darstellung offenbart sich eine rassistische Grundhaltung. Die Veröffentlichung dieser „Fallbesprechung“ demonstriert die Unreflektiertheit seiner historisch geprägten Denkweise. Noch etwas gilt es zu bedenken: SOS-Kinderdorf International war längst in zahlreichen sogenannten Entwicklungsländern tätig: Bis 1969 gab es 15 Kinderdörfer in Lateinamerika und 14 in Asien, im Folgejahr das erste Dorf in Afrika, vier weitere standen bereits in Planung.³²⁹

Aufgrund großer Erziehungsschwierigkeiten in der Kinderdorf-Familie und in der Schule kam der Junge an die Heilpädagogische Station. Seine Kinderdorf-Mutter unternahm alles, um ihn zu stützen. Asperger stellte die Sinnhaftigkeit dieser Bemühungen in Frage:

„In Gesprächen mit der Mutter zeigte sich, dass sie durch ihren Einsatz bewusst die ‚Schuld der Menschheit‘ an dem Buben abtragen wollte, der durch seine rassische Abstammung und durch sein persönliches Schicksal so schwer gehandikapt erscheinen musste. Das ist, so meinen wir, sehr bewundernswert; aber man muss sich fragen, ob so etwas gut ausgehen kann: sind die Realitäten nicht stärker als derartige heroische Entschlüsse?“³³⁰

Im Aussehen beschrieb er ihn als hübschen Buben „mit negroiden Zügen (wulstige Lippen, dunkle Farbe, typisch negroide Motorik)“ und widersprüchlichem Verhalten. Einmal sei der Junge „uferlos geschwätzig“, dann „auf einmal wieder sehr gehemmt“. Der Pädiater hatte den Eindruck, dass er „sein Anders-sein, sein ‚exotisches‘ Aussehen geradezu genoss“.³³¹

Asperger war vom „erstaunlich hohen“ Intelligenzquotienten überrascht, diese Tatsache war aber dennoch „nicht erfreulich (...), weil er sichtlich von der Kinderdorf-Mutter ‚hinauftrainiert‘ ist“. Qualitativ sei seine Leistung meist „unterwertig“ und er wirke „höchst infantil“. In der Schule habe er erhebliche Schwierigkeiten, „spielt und tändelt, ist höchst unbekümmert; gelegentlich stößt er Urlaute aus, genießt seine Situation als Klassenkasperl, lässt sich kaum abstellen“.³³²

Asperger riet zur Unterbringung in einer „Anstalt für Schwererziehbare“, die Intervention der Kinderdorf-Mutter hatte nur aufschiebende Wirkung. Sie betreute eine große Kinderschar und war der Belastung mit dem Jungen, der so viele Probleme hatte, ausgesetzt, ohne auf ein Unterstützungsnetz zurückgreifen zu können.

Gleichzeitig setzte die Schule sie ständig unter Druck – und die Gutachten der Heilpädagogischen Station. Dazu Asperger:

„Der Fall ist aber auch ein Beispiel für eine Schwierigkeit, die uns schon mehrmals entgegengetreten ist, eine Schwierigkeit, die in der menschlichen Situation des Kinderdorfs begründet ist und diesem gewiss nicht zur Unehre gereicht:

Die Kinderdorfmutter ist in jedem Fall bestrebt, eine gefühlstiefe Bindung an das ihr anvertraute Kind aufzubauen. (...) Aber es kommt vor, dass trotz aller Hingabe der Mutter an das Kind dessen weitere Führung unmöglich wird, eben wegen schwerer Abnormitäten, die sich mit den Mitteln der Kinderdorf-Familie nicht beheben lassen.

Daraus kann eine tragische Situation entstehen: die Mutter kann sich von dem Kind nicht lösen, das gestörte Kind aber gefährdet die Familiengruppe, in der es lebt.

So notwendig dann die Ablösung des Kindes aus der Familie wird – die Mutter kann sich lange nicht dazu entschließen, wehrt sich gegen die Einsicht, sucht die Schuld bei anderen oder auch bei sich selbst. Das kann auch das Verhältnis zwischen der Mutter und der Heilpädagogischen Station belasten.“³³

Im Heim, zu dem Asperger geraten hatte, konnte der Junge, der ein Jahrzehnt im SOS-Kinderdorf verbracht hatte, nur zwei Wochen bleiben. Er kam zur Beobachtung an eine Universitätsnervenklinik, die seine Überstellung in ein Fürsorgeerziehungsheim beantragte, aus dem er ebenfalls entfernt wurde. „Das weitere Schicksal des Buben ist tragisch“, formulierte Asperger. „Nun ist er seit Jahren in einer Heil- und Pflegeanstalt. Wir hören, dass er rasch abbaut und verstumpft, er steht auch unter schweren Medikamenten. Er ist jetzt auch in grotesker Weise verfettet.“³⁴

Die Gutachten von Hans Asperger auf der Heilpädagogischen Station von SOS-Kinderdorf stellen folgende Parameter in den Mittelpunkt: Arbeitshaltung und Leistung, soziale Anpassung, Verantwortlichkeit und Selbstständigkeit, vor allem aber die Frage des Einflusses von Anlage, Milieu und des Entwicklungspotenzials des Kindes.

Asperger präsentierte nach zehnjährigem Bestehen der Station in einem Buch eine Reihe von Falldarstellungen samt Erhebungen, was aus den Mädchen und Jungen geworden war. Dabei wählte er seinem Dafürhalten nach „typische Fälle“ aus, bei denen er sich in erster Linie für „die Verflechtung des Endogenen und des Exogenen“ interessierte. Seine Vorüberlegungen muten – Mitte der 1970er Jahre – durchaus kritisch gegenüber dem eigenen Fach und dessen Wissensproduktion an, zudem entwicklungspsychologisch durchaus fortschrittlich. Asperger referiert, dass in der Wissenschaft zur Benennung von Ursache, Entstehung und Entwicklung kindlicher Verhaltensstörungen (Ätiologie und Pathogenese) „höchst divergente Aussagen“ zu vernehmen sind,

„für deren Wahrheitsgehalt es keine sicheren Kriterien gibt. (...) man sieht eben, was man sehen will, man richtet sich nach der Mode der gängigen Theorien. (...) Das Kind ist nur zu verstehen, wenn man es als eine Person sieht, die in rascher Entwicklung steht, ihr Wesen ständig um- und aufbaut, wenn man daraus die Gesetze seiner Struktur erkennt und aus diesen die pädagogischen, psychotherapeutischen und administrativen Konsequenzen zieht. (...) Es ist also gar nicht zu bezweifeln, dass nur Längsschnittbeobachtungen Wesentliches über ein Kind aussagen können – und dennoch sind solche Beschreibungen sehr selten, die meisten schildern nur den augenblicklichen Querschnitt und ziehen daraus Schlüsse, deren Wahrheitsgehalt nicht zu beweisen ist.“³⁵

Als VertreterInnen ihrer Disziplinen (Pädiatrie, Psychiatrie, Heilpädagogik, Sozialpädagogik, Psychologie, Sonderschule) relativierten Asperger und sein Team die Aussagekraft der Diagnosen, die sie in ihrer Publikation vorgestellt hatten, hielten sie aber dennoch mangels Alternativen für notwendig:

„Von allen Anfang an soll einbekannt werden, daß wir mit den in dieser Arbeit verwendeten Diagnosen nicht zufrieden sein können: sie sind zu wenig differenziert, beschreiben die Individuen zu wenig klar; es mag auch Einwendungen von verschiedenen Grundeinstellungen her geben (man ist sich durchaus nicht darüber einig, was eine ‚Neurose‘, was eine ‚vegetative Dystonie‘ oder eine ‚Neuropathie‘ ist).

Diesen Übelstand teilt dieses Werk aber mit allen Arbeiten auf der ganzen Welt, die sich mit ähnlichen Problemen beschäftigen. So viel Zeit und Mühe auch aufgewendet wurde, ein brauchbares und allgemein verbindliches Diagnose-Schema aufzustellen – es ist nie und nirgends gelungen!

Trotzdem braucht man für eine statistische Bearbeitung einer solchen Problematik diagnostische Begriffe. Auch wir verwenden sie – im klaren Bewusstsein ihrer Insuffizienz!“³⁶

Wie bereits ausführlich dargestellt werden konnte, hielt sich Asperger in vielen Fällen nicht an diese von ihm selbst aufgestellten modernen Überlegungen und Forderungen. Zu seiner Kritik am eigenen Fach könnte beigetragen haben, dass er sich in den 1970er Jahren angesichts des Aufkommens sozialwissenschaftlich orientierter Pädagogik bewusst war, dass seine biologistische Zugangsweise zunehmend als anachronistisch erschien.

Der zentrale Punkt in der Erziehung in den SOS-Kinderdörfern war es laut Asperger, „möglichst früh an die Freiheit und Verantwortlichkeit der Kinder zu appellieren, von ihnen in der Familie und in der Schule Selbständigkeit zu verlangen“. Doch statt sie auf diesem Weg zu begleiten und zu stärken, verwendete er die Anforderung