

Einleitung

«Niemals ein status praesens, sondern erst die historia morbi schafft die Krankheitseinheit.»

Ludwik Fleck (1927/2019, S. 43)

«Vielleicht dürfte ferner der Erzieher der Jugend so manche Anregung aus den eigenartigen Fragestellungen entnehmen, mit denen sich die Irrenärzte abfinden mußten.»

Emil Kraepelin (1918, S. [I])

Gestörte Kinder, gestörter Unterricht?

Die seit geraumer Zeit anhaltende Debatte über ADHS beschäftigt nicht nur Medizin und Pädagogik, sondern immer wieder auch Medien und Politik. Dass dabei zuverlässig das Stichwort ‚Ritalin‘ fällt, kommt nicht von ungefähr: International ist das Medikament die seit längerem gebräuchlichste Metapher, um eine als gefährlich empfundene Medikalisierung der Gesellschaft zu brandmarken.¹ Schon 1999 bezeichnete etwa Richard DeGrandpre die USA als «ritalin nation» und führte deren «rapid-fire culture» ins Feld: «Leisure, slowness, idleness, relaxation, simplicity – these all have become past-times of American culture, replaced by an almost singular obsession with speed.» (DeGrandpre 1999, S. 16)² Obwohl DeGrandpre sich selbst als einsamen Warner in einer weiten pharmazeutischen Wüste verstand, war seine Diagnose keineswegs originell. Denn nicht nur hegten andere denselben Verdacht, sondern auch sein diagnostischer Kniff, psychische Störungen als soziale Symptome zu deuten, war alles andere als neu. Zwar setzte sich der Begriff ‚Zivilisationskrankheit‘ erst um 1880 durch, die Verbindung von Krankheit und Gesellschaft reicht aber in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts zurück, als der Begriff ‚Zivilisation‘

1 Der Wirkstoff Methylphenidat wurde 1944 erstmals in Basel von Ciba-Geigy synthetisch hergestellt, er weist eine «strukturelle Ähnlichkeit» mit Amphetamin auf und ist «diesem auch in seinen pharmakologischen Eigenschaften sehr ähnlich» (Iversen 2009, S. 74, 75). Amphetamine wurden seit den Dreissigerjahren eingesetzt und auch als Wachmacher und für Schlankheitspillen verwendet (ebd., S. 45, 48, 51). Schlaf- und Appetitlosigkeit zählen auch zu den Nebenwirkungen von Methylphenidat.

2 Die deutsche Ausgabe *Die Ritalin-Gesellschaft* wurde 2002 veröffentlicht, die zweite Ausgabe erschien 2010 (DeGrandpre 2010).

überhaupt aufkam (Roelcke 1999, S. 15, 20 f., 31–36): Zivilisation und Zivilisationskrankheit lagen gewissermassen schon in der Wiege zusammen.

Es war jedoch nicht nur die Verbindung von individueller und gesellschaftlicher Störung, sondern auch die Symptome, die DeGrandpre beschwor, die seinem Lamento – zumindest historisch gesehen – einen geradezu klassisch anmutenden Anstrich verliehen. Dass DeGrandpre Topoi wiederholte, fällt auf, wenn man seine Klagen mit den Befürchtungen vergleicht, die Hysterie, Nervosität und Neurasthenie am Ende des 19. Jahrhunderts auslösten. Denn auch die damaligen Modekrankheiten sollten vom modernen Leben verursacht worden sein. Wie verbreitet diese Annahme war, zeigt sich etwa auch in der Literatur. So liess sich zum Beispiel der bekannte Meisterdieb Arsène Lupin gefangen nehmen, um sich im Gefängnis vom überspannten Grosstadtleben erholen zu können: «Et puis, je suis quelque peu neurasthénique! La vie est si fiévreuse, de nos jours! Il faut savoir, à certains moments, faire ce que l'on appelle une cure d'isolement.» (Leblanc 1907/1992, S. 64)³ Im Gegensatz zur ironischen Erklärung Lupins schlugen Gesellschaftsdiagnosen zwar meistens heftig Alarm, aber Spott wie Bestürzung sind nur möglich, wenn eine als gefährlich weitverbreitet geltende Störung ins Feld geführt wird. Am Beispiel Lupins lassen sich daher auch spielerisch einige auf die Neurasthenie folgende diagnostische Moden durchgehen. So hätte Ende der Siebzigerjahre Lupins Hochmut und seine überbordende Tatkraft ihm vermutlich die Diagnose «Narzissmus» eingebracht, so lautete zumindest eine damals bekannte Gesellschaftsdiagnose (Lasch 1979/1991). Derzeit würde man dem Gentleman-Einbrecher seine Erschöpfung wohl wieder abnehmen, sie allerdings als eine Folge seiner rastlosen krankhaften Selbstoptimierung verstehen und wahrscheinlich ein Burn-out-Syndrom oder eine bipolare affektive Störung diagnostizieren (Ehrenberg 2000; King et al. 2019). Eine der Schwierigkeiten solcher mitunter durchaus amüsanten Gesellschaftsdiagnosen ist nun, dass man, um sie stellen zu können, selbst einer wenig elaborierten Monomanie verfallen muss. So übergeht nämlich etwa DeGrandpre, dass seine postulierte «rapid-fire culture» nicht alle Kinder gleich schädigt: Nicht nur scheint es nach wie vor auch gesunde Schulkinder zu geben, sondern es leiden auch nicht alle kranken Kinder an ADHS. Denn psychische «Auffälligkeiten» sind in der Schule mittlerweile – genauso wie in der Gesellschaft – keine «Randphänomene» mehr (Bilz et al. 2013, S. 170) und gängige Symptome und Störungen reichen von Angst, Anorexie, Aggression, Asperger-Syndrom über Drogenmissbrauch, Einnässen, Konzentrationsschwäche bis zu Lernbehinderungen, Minderwertigkeits-

3 Der französische Conan Doyle, wie Maurice Leblanc gern genannt wurde, wusste, wovon er schrieb: Er litt selbst an Neurasthenie und unterzog sich mehrmals am Genfersee Kuren (Derouard 2001, S. 109, 122, 132, 141, 211).

gefühlen und Suizidalität.⁴ Wie zum Beispiel die WHO-Studie «Health Behaviour in School-aged Children» 2009/10 zeigte, litten «bis zu einem Fünftel der Kinder und Jugendlichen an deutschen Schulen unter psychischen Entwicklungsproblemen» (Bilz et al. 2013, S. 183):⁵ «Hierbei sind emotionale Probleme (Ängste, depressive Symptome, psychosomatische Beschwerden) eher bei Mädchen verbreitet und Verhaltensprobleme (aggressives Verhalten, Störungen der Impulskontrolle) etwas häufiger bei Jungen. Emotionale Probleme treten bei Schüler/innen aller Schulformen gleichermaßen auf, Verhaltensprobleme insbesondere an Hauptschulen.» (Ebd.) Solche psychischen «Probleme» seien besonders tückisch, weil sie mit «einem hohen Leidensdruck» einhergingen, «das Lernverhalten in der Schule und die sozialen Beziehungen» «beeinträchtigen» (ebd., S. 168).

Die «gestörte» Psyche führt also gewissermassen zu «gestörtem Unterricht» (Winkel 2011), «gestörtem» Lernen und «gestörten» Beziehungen. Wenn man daher das Übel an seiner psychischen Wurzel packte, müssten sich auch das Lernen und die «sozialen Beziehungen» wieder bessern. Wie jedoch bereits 1935 in *L'Observation Médico-Pédagogique au point de vue de la Pédiatrie Préventive* hingewiesen wurde, reicht es eigentlich nicht, Kinder und Jugendliche «nur» zu «heilen» und «de réagir énergiquement contre toutes les causes qui menacent la santé». Viel wichtiger wäre es, es überhaupt nicht so weit kommen zu lassen: «L'intervention préventive est à nos yeux une tâche primordiale.» (Shahine 1935, S. 7) So verständlich dieser Ruf nach Prävention ist, so schwierig ist er zu erfüllen. Denn da psychische Störungen nicht unbedingt auf körperliche Ursachen zurückgehen müssen, sind Therapie und Prävention unter Umständen noch schwieriger durchzuführen als bei somatischen Erkrankungen. In seiner frühen Genfer Studie unterschied Ahmed Shahine daher 1935 heuristisch auch drei «Arten» psychischer Störungen, die bei Schulkindern beobachtet würden, nämlich solche, die soziale, schulische und medizinische Ursachen hätten (ebd., S. 25). Wie er hellichtig hervorhob, sei es äusserst schwierig, ein genaues Urteil zu fällen, da die Ätiologie meistens durch mehrere Faktoren bedingt sei. Shahine zufolge war es vor allem entscheidend, somatische von psychischen Ursachen zu trennen: «Les différents troubles observés peuvent être engendrés soit par des désordres organiques, soit par des facteurs psychologiques, ce qui permet une première classification en cas dit «psychologiques» (familiaux ou scolaires) et en cas dit «organiques.»» (Ebd., S. 46)

4 Siehe zum Beispiel Baumann/Alber 2011; Heinemann/Hopf 2008; Klicpera et al. 2019; Leitner et al. 2008; Myschker/Stein 2014.

5 Die erste Studie wurde 1982 unternommen. Zurzeit nehmen 50 Länder in Europa und Nordamerika an der Untersuchung teil, die alle vier Jahre durchgeführt wird.

Dass pädagogische Schwierigkeiten einen multifaktoriellen somatisch-psycho-sozialen Nexus aufweisen können, ist historisch gesehen eine neue Erkenntnis: Erst am Ende des 19. Jahrhunderts begannen sich Pädagogik und Psychiatrie mit der kranken Psyche von Kindern zu beschäftigen. Zu dieser Zeit wurden auch eine Reihe von «Kinderkuranstalten» gegründet (Weber-Biehly 1910, S. 37). Diese «Kinderheilstätten» (ebd., S. 21) waren Teil eines grösseren Wandels: Im Fin de Siècle entstanden «pädagogische» Gesundheitssysteme. Seitdem funktioniert die Schule auch als «Schulsanatorium» (ebd.). International sind besonders auffällige Zeichen dieser «kurativen» Veränderung der Bildungssysteme die Einführung von Schulärzten und die Entstehung der Sonderpädagogik: Die «sogenannten Hilfsklassen und Hilfsschulen» waren «ein Mittelglied zwischen den öffentlichen Volksschulen und den Anstalten» (Reukauf 1902, S. 8). Diese «Umgestaltung» der Bildungssysteme hatte weitreichende Folgen. Eine davon war, dass die Schulkinder systematisch untersucht wurden. Wie sehr viele Klassen seit dem Ende des 19. Jahrhunderts müssen daher auch im grossen Zyklus um den kleinen Nick der Held und seine Mitschüler zum Schularzt gehen, «pour voir si on n'est pas malades et si on n'est pas fous» (Sempé/Gosciny 1961/1994, S. 127). Die körperliche Untersuchung umfasst Wiegen, Abhören der Brust und Herausstrecken der Zunge. Danach müssen die Schüler malen, was ihnen durch den Kopf geht: «Un test, c'est quand on vous fait faire des petits dessins pour voir si vous n'êtes pas fous.» (Ebd.) Die Untersuchung endet mit einem Debakel: Die Kinder zeichnen eine Schokoladentorte, einen Cowboy oder auch überhaupt nichts, sie schwatzen, lachen und prügeln sich. Am Schluss sitzt der Arzt verzweifelt da, die Schulkrankenschwester reicht ihm ein Glas Wasser und eine Handvoll Tabletten, während er Revolver zeichnet: «Il est fou, le docteur!» (Ebd., S. 132)⁶

Die 1961 erschienene Erzählung hat selbst einen diagnostischen Wert, denn an ihr lässt sich sehr gut ablesen, wie normal es in der Mitte des letzten Jahrhunderts geworden war, dass die Schule sich um Kinder kümmerte, die als physisch und psychisch anormal galten. Die Erzählung illustriert ausserdem, dass im Vergleich zu körperlichen Krankheiten – ein nicht minder heikles Konstrukt (Borck 2016) – psychische Störungen eben häufig noch etwas schwieriger zu fassen sind. Bei psychischen Störungen helfen nämlich Abhören und Wiegen selten, da sich meistens keine «biologischen Marker nachweisen» lassen und «technisch objektivierbare Krankheitszeichen» grösstenteils fehlen (Heinz

6 1975 erschien übrigens der von René Goscinny geschriebene *Lucky Luke*-Band *La Guérison des Daltons*, in dem der Psychotherapeut Otto von Himbeergeist versucht, die Daltons zu heilen, dabei seine eigene kriminelle Bestimmung findet und zusammen mit den Daltons psychotherapeutisch sanft – ohne Revolver, ohne Dynamit – Banken ausraubt (Morris/Gosciny 1975/2020).

2014, S. 29). Um diesem diagnostischen ‹Technologiedefizit› beizukommen, galten Zeichnungen lange Zeit als ein probates Mittel. So benutzten etwa Alfred Binet und Théodore Simon für ihren berühmt gewordenen Intelligenztest sowohl Bilder, die interpretiert werden mussten, als auch Aufgaben, bei denen gezeichnet werden musste (Binet/Simon 1907b, S. 8–14, 16). Für Kinder von fünf Jahren lautete eine Aufgabe zum Beispiel: ‹Copie d’un carré› (ebd., S. 18). Es gab zahllose solcher Aufgaben, wie etwa das *Handbuch psychologischer Hilfsmittel der psychiatrischen Diagnostik* (Lipmann 1922) zeigt. So schickten etwa in Basel die ‹Kindergärtnerinnen› ‹von jedem schulpflichtig werdenden Kinde eine freie Zeichnung auf das Schularztamt. Dort werden jene Blätter, die noch ein ‹Kritzestadium› verraten, ausgeschieden und die betreffenden Zeichner und Zeichnerinnen zur Untersuchung bestellt.› (Probst 1949, S. 197) Auch die Psychoanalyse schätzte Kinderzeichnungen. So verwendete etwa die ausgebildete Lehrerin Anna Freud sie ‹als technisches Hilfsmittel› bei Kinderanalysen (Freud 1927, S. 37) oder analysierte der Berner Lehrer und Psychoanalytiker Hans Zulliger die ‹verräterischen› Kritzeleien einer Schülerin auf einem ‹Löschblatt› (Zulliger 1923, S. 49).⁷

Schulärzte, die Klassen untersuchten, Kindergärtnerinnen, die Zeichnungen einsammelten, und Schulpsychologen, die sie auswerteten, ehemalige Lehrerinnen, bei denen Schulkinder in Therapie gingen, und Lehrer, die sich selbst einer Analyse unterzogen hatten und nun die Löschblätter auf den Pulten studierten, führen eindrücklich vor Augen, dass der rasante ‹Aufstieg von Psychologie und Psychotherapie zu zentralen Wissens- und Praxisformen› der Selbst- und Fremderforschung (Tändler/Jensen 2012, S. 17) zu Beginn des 20. Jahrhunderts auch vor der Schule nicht halt machte. Mit Michel Foucault liesse sich sogar vermuten, dass die neuen ‹Wissens- und Praxisformen› durch die Schulen überhaupt erst verbreitet wurden (Foucault 2003, S. 186–189): Die Schule übernahm sozusagen einen Lehrauftrag in Psychopathologie. Dessen Wert übertraf, so zumindest der renommierte Psychiater Emil Kraepelin, auch die ‹selbstverständliche Wirkung› der Hilfsschule, den ‹geistigen und körperlichen Verkümmern zahlreicher Kinder› entgegenzuarbeiten und zur ‹Entlastung der Schulen von dem Bleigewicht der Unbegabten und Zurückbleibenden› beizutragen (Kraepelin 1901b, S. 3): ‹Die bei weitem grösste Bedeutung der Hilfsschulen aber dürfte darin liegen, dass durch sie das Augenmerk der Lehrer und weiterhin auch der Bevölkerung auf die krankhaft veranlagten Kinder gelenkt und das Verständnis für ihre Eigenart geweckt wird.› (Ebd., S. 4) Wie Foucault in *Le pouvoir psychiatrique* unterstrich, lernte man in der Schule, dass

7 Zur Geschichte der Kinderzeichnung siehe Barbara Wittmanns aufschlussreiche Studie, die sowohl ein Kapitel zur Psychometrie als auch eines zur Psychoanalyse enthält (Wittmann 2018).

es psychische Anormalität gab: «Et c'est à partir de cette forme mixte, entre la psychiatrie et la pédagogie; à partir de cette psychiatrisation de l'anormal, du débile, du déficient, etc., que c'est fait, je crois, tout le système dissémination qui a permis à la psychologie de devenir cette espèce de doublage perpétuel de tout fonctionnement institutionnel.» (Foucault 2003, S. 188)

So offensichtlich es nun am Ende des 19. Jahrhunderts wurde, dass es anormale Kinder gab, so unklar blieb, was ihre Anormalität ausmachte. Diese Unsicherheit stellte sich nicht als Hindernis heraus, sondern bildete gerade im Gegenteil die Grundlage, um die höchsten professionellen und präventiven Ansprüche zu stellen: Nur weil psychische Anormalität häufig schwer zu fassen war, konnte sie sich als heimtückische Gefahr erweisen und war wissenschaftliche Expertise gefragt. Es war daher auch nicht möglich, den Eltern und Lehrkräften mehr als einige präventive propädeutische Fingerzeige zu geben. Als der zu seiner Zeit bekannte Neurologe Hermann Oppenheim an der Versammlung des Vereins für Kinderforschung im Herbst 1903 in Halle «Über die ersten Zeichen der Nervosität des Kindesalters» sprach, gestand er etwa unumwunden, dass er in früheren Publikationen «die Bezeichnung «nervös» und «Nervosität» angewandt» habe, «ohne eine Definition des Begriffes zu geben, ohne das Wesen und die Erscheinungen dieser krankhaften Zustände zu erläutern» (Oppenheim 1904, S. 49). Obwohl es seine Eröffnung nahegelegt hätte, räumte Oppenheim sein bisheriges Versäumnis auch in seinem Hallenser Vortrag nicht aus. Genauso wie seine Kollegen kam auch Oppenheim weiterhin ohne genauere Bestimmungen aus. Dafür bot Oppenheim eine ausführliche Aufzählung von Symptomen, unter denen Kinder leiden konnten: «Stimmungsanomalien und abnorme Gemütsreaktionen» wie Lach- und Weinkrämpfe, «Schreckhaftigkeit», «Aufschreien, Weinen oder Singen im Schläfe», Angst vor «gewissen Tier-Arten (Mäuse, Spinnen, Kröten, Käfer, Würmer und dergl.)», «Furcht vor dem Dunkel», «Tics», «Zerfahrenheit», «Zerstreuung und Unaufmerksamkeit», «Nägelkauen», «Krampfstände», «nervöses Erbrechen», «Kopfschmerzen», «Überempfindlichkeit», «Intoleranz des Magens», «Appetitlosigkeit» etc. (ebd., S. 50–60).⁸ Nachdem Oppenheim dieses «nervöse» Inventar erstellt hatte, hob er, wenig erstaunlich, hervor, es falle «schwer», eine «Grenze zwischen dem Normalen und Pathologischen zu ziehen». Aufschlussreich ist nun gerade, dass es Oppenheim unwichtig erschien, diese Trennung überhaupt mit Bestimmtheit vorzunehmen. Denn Oppenheim wollte «nur», dass «Eltern und Erzieher» die «ersten Keime und Knospen» der Nervosität als mögliche «Warnungssignale» erkennen lernten (ebd., S. 61, 52, 54): «Man könnte nun

8 Ohne die Kursivierungen des Originals. Im vorliegenden Buch sind alle Hervorhebungen in Zitaten nach Original.

noch die Frage aufwerfen, ob es denn ein Gewinn sei, wenn diese krankhaften Zustände früh erkannt werden, ob damit auch die Mittel an die Hand gegeben seien, sie zu bekämpfen und im Keim zu vernichten. Nun, die Frage beantwortet sich von selbst. Wenn wir auch nicht in der Lage sind, die ererbte und angeborene neuropathische Konstitution durch eine andere zu ersetzen, so steht es doch in unserer Macht, durch die Art der Erziehung und Behandlung, ganz besonders durch die Fernhaltung gewisser Schädlichkeiten [...] dahin zu wirken, daß die vorhandenen Keime nicht zur üppigen Entwicklung, nicht zur vollen Entfaltung gelangen.» (Ebd., S. 62)

Am Ende des 19. Jahrhunderts begann man also ebenso vage wie häufig banale Vorkommnisse qua Psychopathologie mit ebenso unklaren wie bekannten pädagogischen Hoffnungen zu verquicken. Genau dieses neue Amalgam von Psychiatrie und Pädagogik untersucht die vorliegende Studie «inklusiv» für die Schule und die Sonderschule. Schliesslich prägt das um die Jahrhundertwende entstehende neue «pädagogische» Gesundheitssystem die Schule nach wie vor: Die heutigen Bildungssysteme zehren noch immer von diesem Erbe. Da es sich um einen verästelten, vielgestaltigen Wandel handelt, kann die Untersuchung nur einigen wichtigen «Symptomen» dieser «Infektion» der Pädagogik mit Psychopathologie nachspüren und zeigen, was es bedeutet, wenn Schulen auch als eine Art von Kliniken zu arbeiten beginnen.

Aufbau der Studie

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts begann sich die Schule natürlich nicht allein der «Errettung der modernen Seele» (Illouz 2011) zu verschreiben, sondern es kann insgesamt eine zunehmenden Psychopathologisierung der Gesellschaft beobachtet werden. Auch in den Armeen, Gerichtssälen, Fabriken, in der Kriminologie, der Theologie, in Kunst und Literatur oder beim Umgang mit Armut oder mit Eheproblemen etablierte sich ein neues psychopathologisches «Erzählmuster» (Becker 2002, S. 31). Während diesem «psychopathologischen» Wandel für gewisse Bereiche und gewisse Fachrichtungen bereits zahlreiche aufschlussreiche Studien gewidmet wurden und zur Therapeutisierung der Gesellschaft im 20. Jahrhundert bekannte Überblicksstudien vorliegen (zum Beispiel Illouz 2011; Rose 1999; Moskowitz 2001), ist der «Schnittstelle der Psychiatrie zum Schulwesen» bislang kaum grössere Aufmerksamkeit zuteilgeworden (Lengwiler 2000, S. 23). Die vorliegende Studie versucht daher erstmals detailliert für die Schweiz nachzuzeichnen, wie sich die Psychopathologie in der Pädagogik zwischen 1880 und 1940 «ausbreitete» und welche Folgen diese neue «klinische» Verbindung für die Schule hatte.

Das erste Kapitel gibt einen einleitenden Überblick darüber, wie die Medizin am Ende des 18. Jahrhunderts in die Schule kam und wie sich im 19. Jahrhundert eine sogenannte Schulhygiene etablierte. Zu dieser Zeit fürchtete man gefährliche Schulzimmer mit schlechter Luft, mit ungenügender Beleuchtung etc., welche die Kinder erkranken liessen. Bekannte sogenannte Schulkrankheiten waren Kurzsichtigkeit und Kopfschmerzen. Um die Jahrhundertwende setzte sich dann die Einsicht durch, dass an diesen Übeln die Schule gar nicht schuld sei, und man begann sich daher den Kindern selbst, ihrem Körper und ihrer Psyche, zuzuwenden (Kapitel 1.1). Diese Verschiebung der Wahrnehmung der gesundheitlichen Risiken und Nebenwirkungen der Schule auf die «eigenen» somatischen und psychischen Krankheiten der Kinder ging mit einer wichtigen Veränderung der Wahrnehmung psychischer Störungen einher: Um die Jahrhundertwende gesellten sich zu den bekannten Geistes- neue «mildere», modische Nervenkrankheiten wie Hysterie, Neurasthenie oder Nervosität. Der neue Stellenwert der Psychopathologie für die Pädagogik lässt sich daher auch gut an der «nervösen» Publikationstätigkeit studieren: Psychische Störungen wurden im Fin de Siècle zu einem beliebten Vortragsthema und fehlten um 1900 in keinem pädagogischen Lexikon mehr (Kapitel 1.2). Die moralischen, therapeutischen und theoretischen Konsequenzen dieses «psychopathologischen» Umschwungs der Pädagogik werden mithilfe zweier Fallstudien untersucht. Zum einen liefern nämlich die Erziehungsversuche der Psychiaterin Maria Montessori in ihrer Casa dei bambini in Rom und der Vortrag des Psychiaters Otto Binswanger *Über den moralischen Schwachsinn, mit besonderer Berücksichtigung der kindlichen Altersstufe* eindruckliche Beispiele für die wirkmächtige Verbindung von Pädagogik und Psychopathologie und deren pädagogische Folgen (Kapitel 1.3). Zum anderen lässt sich die zum Teil durchaus zwiespältige «psychopathologische» Faszination der Pädagogik auch an ihrer vergleichsweise frühen Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse studieren (Kapitel 1.4).

Während sich das erste Kapitel vor allem für den Wandel von Begriffen und Beschreibungen interessiert, widmet sich das zweite Kapitel Institutionen und Praktiken. Sucht man nämlich nach besonders auffälligen Zeichen der «psychopathologischen» Veränderung der Bildungssysteme, dann springen international die Entstehung der sogenannten Hilfsschule am Ende des 19. Jahrhunderts (Kapitel 2.1) und – davon nicht zu trennen – die Durchführung grosser Reihenuntersuchungen, die Anstellung von Schulärzten und nach dem Ersten Weltkrieg von Schulpsychologen ins Auge (Kapitel 2.2). Die Konsequenzen dieses institutionellen Wandels sowie die damit einhergehenden praktischen «psychopathologischen» Veränderungen werden wiederum mithilfe zweier Fallstudien untersucht. So wird geprüft, wie die psychoanalytische Pädagogik

ihr neues therapeutisches Wissen und ihre neue analytische Technik pädagogisch einsetzte. Wie ihre Vertreter und Vertreterinnen schon damals wussten, verfuhr die psychoanalytische Pädagogik sehr unfreudsch. Ausserdem zeigen die Debatten der Dreissigerjahre, dass die Hoffnung schon bald wieder verflog, es könne eine wirkliche psychoanalytische Pädagogik geben (Kapitel 2.3). Aber nicht nur die psychoanalytische Pädagogik schlug sich mit der Schwierigkeit herum, eine therapeutische Pädagogik zu entwerfen, sondern auch die Heilpädagogik. So lässt sich am Beispiel der sogenannten Basler Beobachtungsklassen für psychopathische Kinder gut studieren, wozu die Klassen eigentlich eröffnet wurden und was in den Klassen tatsächlich geschah (Kapitel 2.4).

Die Studie, die vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützt wurde, bündelt Resultate, deren erste Ergebnisse schon in verschiedenen Publikationen präsentiert werden konnten.⁹ Da die am Ende des 19. Jahrhunderts entstehende ‹Arbeitsgemeinschaft› von Pädagogik und Psychiatrie sich rasch verbreitete und unterschiedliche Formen annahm, musste sich die Untersuchung notgedrungen beschränken. So beschäftigt sie sich vor allem mit der deutschen Schweiz und bezieht Quellen aus dem deutschsprachigen Raum mit ein, da er – sowohl für die Deutschschweizer Pädagogik wie Psychiatrie – bestimmend war. Um eine konkrete Vorstellung davon zu haben, wie der ‹pathologische› ‹Umbau› eines Bildungssystems vonstatten ging und was eine ‹klinische› Pädagogik wirklich bedeutete, wurde für die Fallstudie die Stadt Basel gewählt. In Basel waren die ersten öffentlichen sogenannten Spezialklassen der Schweiz 1888 eröffnet worden. Die Stadt hatte auch schon früh einen hauptamtlichen Schularzt, er nahm seine Arbeit 1913 auf, und 1928 wurde auch einer der ersten Schulpsychologen der Schweiz eingestellt. Überhaupt entwickelte sich Basel in der Zwischenkriegszeit wie andere Städte zu einer ‹‹Wohlfahrtsstadt›› mit ‹Pionierfunktion› (Mooser 2000, S. 226, 258). Am Beispiel des ‹fortschrittlichen› Basel lassen sich daher Entwicklungen studieren, die an anderen Orten in der Schweiz erst nach dem Zweiten Weltkrieg einsetzten.

Die Studie basiert auf einem umfangreichen Korpus pädagogischer Lexika und Zeitschriften, psychiatrischer Handbücher, einschlägiger psychiatrisch-pädagogischer Publikationen und psychoanalytisch-pädagogischer Veröffentlichungen sowie den glücklicherweise umfangreichen Beständen des Staatsarchivs Basel zu Schularzt, Schulpsychologe und den Hilfs-, Förder- und Beobachtungsklassen. Heilpädagogik wie Hilfsschule und Spezialklasse waren zu Beginn des 20. Jahrhunderts gängige Bezeichnungen. Die Studie verwen-

9 Die Arbeit an der Studie wurde durch das Forschungsprojekt ‹‹Wer ist normal?› Pädagogik und Psychopathologie 1890–1940› (Projektnummer 159340) und durch das NFP-76-Projekt ‹The ‹Grammar› of Stationary Education in Context› gefördert, welches das Landerziehungsheim Albisbrunn untersuchte (Projektnummer 177436).

det diese Quellenbegriffe. Der bekannte Schweizer Heilpädagoge Heinrich Hanselmann wollte 1941 den «falschen», «unschönen» und «irreführenden» Ausdruck «Heilpädagogik» durch «das schlichtere, aber weniger mißverständliche Wort Sondererziehung» ersetzen (Hanselmann 1941, S. 7, 22, 24). Das Vorhaben, das Hanselmann nicht allein verfolgte, scheiterte. Zumindest in der Schweiz hat sich bis heute die Bezeichnung «Heilpädagogik» gehalten, die nach wie vor häufig synonym zu Sonderpädagogik verwendet wird (Kronenberg 2016). Aus stilistischen Gründen wird in der Arbeit daher auch Sonderpädagogik für Heilpädagogik verwendet.

Durch ihre Anlage bedingt, ist es ein offenkundiges Manko der Studie, dass sie sowohl die Entwicklungen in der französischen und italienischen Schweiz als auch Transfers zwischen den drei Landesteilen sowie den transnationalen Wandel sträflich vernachlässigt. Eine weitere grosse Unzulänglichkeit der Studie ist, dass sie sich mit den sogenannten Regel- und Sonderklassen beschäftigt, hingegen Heime und Anstalten, die seit einiger Zeit intensiv erforscht werden, nicht einbezieht, obwohl in der Schweiz im 20. Jahrhundert «deutlich über 100000 Kinder und Jugendliche in Heimen, Anstalten und Pflegefamilien platziert worden sein» dürften (Lengwiler 2018, S. 184). Ein zusätzlicher Mangel der Studie ist es schliesslich, dass sie zwar immer wieder Hinweise zu dem neuen «therapeutischen emotionalen Stil» (Illouz 2011, S. 33) der Pädagogik gibt, aber keine Geschichte der «therapeutischen» Gefühle der Pädagogik schreibt (vgl. zum Beispiel Jensen/Morat 2008; Kössler 2008). Trotz dieser offensichtlichen sowie zahlreicher weiterer Beschränkungen vermag die Studie hoffentlich gleichwohl zu zeigen, wie das am Ende des 19. Jahrhunderts entstehende pädagogische «Gesundheitssystem» zu funktionieren begann und welche Folgen es hatte. Diesen Vorgang zu verstehen, scheint umso wichtiger zu sein, als das damals entstehende pädagogische «Gesundheitssystem» bis heute Bestand hat.