

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 54 (1983)
Heft: 9

Artikel: Erzieher und Zögling : das Erleben von Grenzen zwischen Ohnmacht und Reifung
Autor: Zöllner, Martin
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-811962>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

freut, was Sie schreiben, weil es mir zu denken gegeben hat. Ich meine, denken sei gesund, sei ein nützliches Geschäft. Ich gehöre nicht zu den sogenannten Praktikern, die das Nachdenken für entbehrlich halten. Es wäre schön, wenn Ihre Antwort auf meine «Gedanken zum Thema Betreuen statt Versorgen» auch auf die Heimleute unter den Fachblatt-Lesern die gleiche anregende Wirkung haben und wenn der Abdruck gerade ihnen Mut machen würde, offen ihre Meinung zu äussern und somit dem von Ihnen gegebenen Beispiel zu folgen, in diesem oder in einem anderen Fall.

Ich stimme Ihnen durchaus zu: Dass in den Heimen Menschen betreut werden, die der Hilfe durch Dritte bedürftig sind, ist eine zwar nicht zu widerlegende, aber eine triviale Feststellung. Ich stimme Ihnen zu, wenn Sie sagen, dass ein Heim auch um der Biographie der Heimmitarbeiter willen dasein könne, und erst recht stimme ich zu, wo Sie auf die (im Heim mögliche) Gemeinschaft von Menschen hinweisen, auf eine in die Zukunft gerichtete Lebensform, bei der die Rangfolge im

Verhältnis von Betreuer und Betreutem unwichtig wird und bei der die Frage, wer auf wen mehr angewiesen sei, in den Hintergrund tritt.

In der von Ihnen gewiesenen Richtung müssten wir, glaube ich, weiterdenken, wenn wir für das Recht des Vorhandenseins der Heime zu Begründungen gelangen wollten, die weniger dürftig und weniger banal sind als die jetzt üblichen. Für das, was Sie meinen, ist mir bis heute kein besseres, zutreffenderes Wort eingefallen als das Wort Heimat. Heimat, die diesen Namen verdient, kann nur unter *Menschen* entstehen, welche die *Gemeinschaft in Freiheit* suchen. Hiervon war in meiner im Mai-Heft erschienenen Betrachtung ebenfalls schon die Rede. Aber – gebe ich zu: Ich habe «die Sache» zu vorsichtig verpackt. Ich bin zu vorsichtig, zu wenig mutig gewesen. Nun bin ich froh drüber, dass mir Ihre Zuschrift Gelegenheit gibt, ein bisschen Flagge zu zeigen.

Ich grüsse Sie und Ihre Frau mit guten Wünschen

H.B.

Erzieher und Zögling

Das Erleben von Grenzen zwischen Ohnmacht und Reifung

Von Dr. Martin Zöllner, Zürich *

Stellen Sie sich einen jungen Vater vor, der noch nicht lange Vater geworden ist, viel Psychologie gelesen und sich vorgenommen hat, sein Kind möglichst antiautoritär, möglichst permissiv, möglichst nachsichtig, möglichst ohne Strafen zu erziehen. Dieser Vater wird dann in den Erziehungsalltag geworfen mit seinem eigenen Kind. Er stellt zunehmend fest, dass, wenn er sein Erziehungskonzept der antiautoritären Erziehung und der permissiven, das heisst nachsichtigen Erziehung verwirklichen will, seine eigenen Bedürfnisse wesentlich zu kurz kommen. Das ist eine permanente Kollision, die Tag für Tag stattfindet. Er kommt zum Beispiel abends nach Hause, möchte gerne für sich sein oder möchte seine Post öffnen und lesen. Sein junger Sohn oder seine Tochter aber bemächtigt sich seiner, läuft auf ihn zu und verlangt sofort seine volle Aufmerksamkeit. Er, überzeugt davon, dass das Kind stets die hundertprozentige Aufmerksamkeit des Vaters braucht, widmet sich ihm und wendet sich ihm zu. Mit der Zeit – es gibt viele Beispiele dafür – entwickeln sich beim Vater gewisse innerliche Aggressionen gegen diesen Eindringling in der Familie, der ihm die Freiheit im Vergleich zu früher wesentlich beschneidet. Das ist besonders bei

solchen Vätern und Müttern der Fall, die vielleicht früher viele Jahre ohne Kinder gelebt haben.

Das Kind bedroht also den Freiraum des Vaters, von dessen psychologischem Konzept her das gar nicht so sein dürfte. Die psychologischen Konzepte sehen ja anders aus. Sie sprechen meistens nur davon, welches Glück und welche Vollkommenheit ein Kind bedeutet. Es bleibt dem Mann also nichts anderes möglich, als diese Aggressionen zu verdrängen. Damit sind sie natürlich nicht verschwunden, sie sind untergründig da, und es wird irgendwann einmal zu einem Ausbruch kommen. Vielfach ist es dann so, und bei unserem jungen Vater ist es auch so, dass ein sehr unbedeutendes, nichtiges Ereignis plötzlich die Wut zum Ausbruch bringt und zum Beispiel das Kind wegen eines unbedeutenden Vorfalls angeschrien wird. Der Vater entwickelt wegen dieses Ausbruchs in der Folge wieder schwere Schuldgefühle, es entwickelt sich eine schwere Diskussion mit seiner Frau über Erziehungsmaximen und über die Art des Umgangs. Das Kind wird misstrauisch ihm gegenüber, da es ihm die vorgegebene Milde und Nachsichtigkeit nicht mehr so richtig abnimmt, denn er hat sie ja nicht durchhalten können. Wir könnten das Beispiel noch beliebig weiterführen. Es geht mir darum, Ihnen zu zeigen, dass dieser junge Vater, der mit bestem Wissen und Gewissen ein Erziehungskonzept verwirklich-

* Vortrag gehalten am «Fürigen-Kurs» 1982 des SVE, welcher im Spätherbst letzten Jahres dem Thema «Umgang mit Grenzen in der Erziehung» gewidmet war; vgl. «Schweizer Heimwesen» Nr. 12/82, S. 520 ff.

chen wollte, an seine Grenze stösst – an eine Grenze, deren Merkmal es ist, dass die *Vorstellung von Erziehung* mit der *Erziehungswirklichkeit* kollidiert.

Stellen Sie sich ein zweites Beispiel vor: Ein Psychologe in einer psychiatrischen Klinik, der dort frisch anfängt, voll Initiativfreudigkeit, will eine Psychotherapie mit einem paranoiden Patienten beginnen. Und wie man das so häufig macht als Greenhorn, sucht man sich den schwersten «Fall», den schwierigsten Patienten aus, um sich und allen anderen zu beweisen, dass man gut ist. Der Patient weist sein Ansinnen nach psychotherapeutischen Gesprächen höflich, aber dezidiert zurück. Es kommt gar nicht dazu, dass gewissermassen ein Vertrag geschlossen werden kann, welcher überhaupt erst eine Psychotherapie ermöglichen würde. Der Psychologe fühlt sich unter Druck gesetzt und «bohrt» um so hartnäckiger beim Patienten, sucht ihn immer wieder auf, gibt sein Angebot ab, eine Therapie zu beginnen. Der Patient bekommt mit der Zeit Angst – paranoide Patienten haben sehr viel Angst – und fragt sich: Was will denn der überhaupt von mir? Der Psychologe wird zunehmender ungeduldiger, kriegt Ressentiments gegenüber dem widerspenstigen Patienten und setzt sich die Maxime, wenn du nicht willst, dann jetzt erst recht! Ich hab doch schliesslich keine faulen Eier zu verkaufen – du hast doch gefälligst auf mein Therapieangebot einzugehen. Der Patient verschliesst sich immer mehr, das Ganze kulminiert in einem erstarrungsartigen Zustand: Das Befinden des Patienten verschlimmert sich, spitzt sich zu, und andererseits wird der junge Psychologe, der Therapeut, schwer depressiv. Seine ganzen Bemühungen kehren sich jetzt um, er entwickelt schwerste Schuldgefühle. Er hat das

Gefühl, total versagt zu haben, und spielt mit dem Gedanken, seinen Beruf aufzugeben. Das Beispiel erläutert ebenfalls Grenzen – Grenzen in der Psychotherapie, nicht in der Erziehung –, wo durch eine bestimmte Vorstellung über die Beeinflussbarkeit eines Patienten ein bestimmtes Programm aufgestellt wird, ohne dass der Patient gefragt würde, also ein Programm am Patienten vorbei, weshalb es deswegen zu einer Kollision kommt.

Stellen Sie sich schliesslich als drittes Beispiel einen Hochschulprofessor vor, der in einem Seminar an der Universität heftig und persönlich, zum Teil auch auf unfaire Art und Weise von einem Studenten angegriffen wird. Dieser Student hat sich zum Ziel gesetzt, den Dozenten zu verunsichern, zu provozieren, vielleicht sogar zu verwunden. Der Professor hat nicht die Zivilcourage, diesen Versuch zurückzuweisen. Er flüchtet sich in die Anbiederung, das heisst, er geht so mit diesem Studenten um, dass er der Meinung des jungen Mannes recht gibt, weil er hofft, auf diese Art und Weise könne er sich der Angriffe erwehren. Das Verhalten führt nicht zum Erfolg. Der Student wollte ja verunsichern und provozieren – wenn er jetzt ins Leere stösst mit seinen Provokationen, wird das den Effekt haben, dass er die Provokation verstärkt. Es kommt also auch hier zu einer Konfliktsituation. Der Professor selber ist sehr unglücklich über sein Verhalten. Er sitzt zuhause an seinem Schreibtisch, macht sich bitterste Vorwürfe, weil er seiner Linie untreu geworden ist und weil er möglicherweise Dinge vertreten hat, die er innerlich gar nicht glaubt. Er hat einfach einer Konfrontation aus dem Wege gehen wollen und er hat den Mut zur Zurückweisung der Provokationen nicht gefunden. Das ist ein – vielleicht extremes – Beispiel für Grenzen im Unterricht.

Mit diesen drei Beispielen habe ich einzusteigen versucht in meine Thematik. Jetzt möchte ich zum Hauptteil meiner Ausführungen kommen. In diesem Hauptteil möchte ich **zehn Arten von Fehlformen des Kontaktes** bzw. der Kommunikation zwischen Fehlerzieher und Zögling aufzeigen, die ich aus meiner praktischen Erfahrung zusammengestellt habe. Ich spreche jetzt vom Erzieher und vom Zögling, Sie können aber genausogut auch die Wörter Therapeut und Patient einsetzen oder Lehrer und Schüler oder meinetwegen auch Vater, Mutter, Kind. Die Beispiele stammen aus der klinischen Erfahrung, also aus dem Umgang mit psychisch gestörten Patienten. Sie beziehen sich also auf Kommunikationsstörungen zwischen dem Erzieher und dem Zögling, und diese Kommunikationsstörungen oder Kommunikationspathologien sind weitgehend zurückzuführen auf bestimmte Persönlichkeitsstrukturen der Beteiligten. Die Persönlichkeitsstruktur des Erziehers oder des Zöglings ist so, dass es (im Umgang miteinander) zu einer Grenzerfahrung kommen muss. Viele der Beispiele, die ich bringe, fast die meisten, sehen so aus, dass die Störung beim Zögling lokalisiert ist. Das muss aber nicht so sein. Ich möchte ausdrücklich betonen, dass genau die gleichen Fehlformen des Umgangs auf der Seite der Erzieher vorliegen können.

Das erste Beispiel, das heisst die erste Form einer Störung zwischen Erzieher und Zögling, welche zu einer Grenzerfahrung führt, möchte ich nennen: Zu hohe Ansprüche des Erziehers an den Zögling und seine Möglichkeiten. Ich denke da an die Therapie eines jungen Drogensüchtigen oder eines Medikamentenabhängigen oder Alkoholkran-

Wer «Tag und Nacht» auf den Beinen ist...

...weiss, was es heisst, müde und schwere Beine zu haben. Übermässige einseitige Beanspruchung wie Stehen, Sitzen oder Gehen führt oft zu Blutstauungen, das heisst zu Krampfadern; diese können auch unsichtbar, innerhalb des Muskelgewebes, entstehen. Ziehende Schmerzen, Krämpfe oder geschwollene Beine sind die Folge.

Hier sind TOP-FIT-Stützstrümpfen und -Wadenstrümpfe eine echte Hilfe, denn sie unterstützen die Tätigkeit der Venen, indem sie eine Kompression auf die Beine ausüben, die von unten nach oben stufenlos abnimmt. Dadurch werden müde und schwere Beine entlastet.

Die modisch-eleganten TOP-FIT-Stützartikel sind angenehm zu tragen, geben Sicherheit und Halt und dienen auch zur Vorbeugung gegen Beinbeschwerden.

TOP-FIT



Verlangen Sie die Adressenliste der TOP-FIT-Verkaufsstellen.



IVE

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen
8212 Neuhausen am Rheinfall, Tel. 053 / 202 51

ken. Da ist es sehr oft so, dass in der Persönlichkeit der Süchtigen ein enorm hohes Anspruchsniveau besteht gegenüber den Therapeuten. Der Einsatz des Therapeuten wird permanent, immer und nie versiegend, verlangt. Ein hundertprozentiger Einsatz des Therapeuten genügt nicht, es muss ein 120prozentiger Einsatz sein. Der Therapeut muss also da lernen und versuchen, sich diesem übermässigen utopischen Anspruch des Suchtpatienten irgendwie zu entziehen, damit er nicht total aufgefressen und sozusagen im Sog mitgerissen wird. Viele süchtige Patienten halten sich an das «Alles-oder-Nichts-Prinzip»: Wenn du, Therapeut, nicht permanent für mich da bist, dann hast du mich nicht richtig gern, und dann bist du nicht der richtige Therapeut für mich. Wenn du dir erlaubst, in die Ferien zu gehen, dann ist das ein Beweis dafür, dass du die Therapie nicht ernst nimmst, und wenn du dir erlaubst, neben mir noch andere Patienten zu haben, ist das auch ein Beweis dafür, dass du die Therapie mit mir nicht ernst genug nimmst. Es bahnt sich da eine Grenzerfahrung an, dergestalt, dass der Therapeut die utopischen Zuwendungswünsche des Suchtpatienten nie wird erfüllen können. Er verrennt sich total, wenn er den Plan oder das Vorhaben fasst, diese erfüllen zu wollen oder erfüllen zu können. In einem extremen Fall, wenn es zum Bruch kommt, wird der Patient ihn deswegen für unfähig halten und die Therapie abbrechen.

Ein zweites Beispiel für eine Kommunikationspathologie, die zu einer Grenzerfahrung führen kann: Kein Veränderungswille beim Zögling oder beim Erzieher. Der Patient, das Kind will sich nicht verändern, der Schüler will sich nicht verändern. Ich denke an einen verwahrlosten Jugendlichen, dem an Ordnung und äusserer Sauberkeit nicht das geringste liegt. Ordentlichkeit ist fern seiner Vorstellungskraft, entspricht überhaupt nicht seinen Wertvorstellungen. Dieser junge Verwahrloste stösst immer wieder an bei seinem Erzieher, der jetzt ausgerechnet diesen Wert sehr hochhält, für den also äussere Sauberkeit, Ordentlichkeit, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit sehr viel mehr sind als nur eine Äusserlichkeit. Das kann so weit kommen, sich so weit zuspitzen, dass die beiden einander überhaupt nicht mehr verstehen. Es geht dann nicht bloss um Fragen der Haltung. Beide vermögen überhaupt nicht mehr zu begreifen, wie der andere so und so denken und so und so leben kann. Da wird es zu einer Grenzerfahrung kommen, bei der zwei diametral verschiedene Werthaltungen aufeinanderprallen. Und die Auseinandersetzung muss zeigen, wie mit der Grenzerfahrung umgegangen wird.

Eine dritte Form der Kommunikationsstörung möchte ich nennen: Kein Glauben an die Möglichkeit der Heilung oder Besserung beim Zögling oder beim Erzieher. Für die Seite des Zöglings, des Patienten, möchte ich da das Beispiel des endogenen Depressiven nennen. Es handelt sich um eine Depression, die nicht durch ein äusseres Ereignis ausgelöst und die psychologisch nicht völlig aufhellbar ist. Dieser endogen Depressive ist während seiner Krankheitsphase – die Krankheit verläuft in Phasen – nicht fähig, daran zu glauben, dass er jemals wieder aus dem «Depressionsloch» herauskommt, obwohl er es schon mehrere Male erlebt hat, dass er wieder herausgekommen ist. Der Therapeut kann es seinerseits kaum aushalten, dass der Patient in der Therapie immer wieder mit dem Berg von Hoffnungslosigkeit, Resignation, Pessimismus und verstellter Zukunft kommt. Der Therapeut darf ihn ja nicht

10 Arten möglicher Grenzerfahrungen

1. Zu hohes Anspruchsniveau an den Erzieher/Zögling
(Beispiel: Süchtiger)
2. Kein Veränderungswille beim Erzieher/Zögling
(Beispiel: Verwahrloster)
3. Kein Glauben, dass es besser werden könnte beim Erzieher/Zögling
(Beispiel: Depressiver und Suizidaler)
4. Kein Wille oder keine Fähigkeit zur Beziehungsaufnahme beim Zögling/Erzieher
(Beispiel: Schizoider Psychopath und schizophrener Autist)
5. Kein Potential zur Veränderung
(Beispiel: Debiler und Hirngeschädigter)
6. Mangelnde Achtung vor Autorität und Persönlichkeit beim Erzieher/Zögling
(Beispiel: Distanzlosigkeit beim Maniker)
7. Rein konsumatorische Haltung beim Erzieher/Zögling
(Beispiel: Süchtiger)
8. Irreale Ziele beim Zögling/Erzieher
(Beispiel: Terrorist und Utopist)
9. Keine Frustrationstoleranz, viel Wehleidigkeit und Narzismus beim Zögling/Erzieher
(Beispiel: Neurotiker)
10. Total divergierender Wertehorizont beim Zögling/Erzieher
(Beispiel: Generationenkonflikt)

mit billigen Tröstungen abspeisen, muss aber trotzdem innerlich daran glauben, dass dieser Patient die Phase überwinden wird. Die Wahrscheinlichkeit dafür, dass er es schafft, ist sehr gross, weil eben diese endogene Depression phasisch verläuft. Niemand kann voraussagen, wie lange eine Phase jeweils dauert. Meistens aber pflegen die Patienten hinterher zu versichern, wie sehr ihnen das geholfen habe, dass man sich als Therapeut nicht habe in den depressiven Sog mit hineinnehmen lassen. Das ist eine wichtige Grenzerfahrung für einen Therapeuten. Er wird da gefordert, etwas aushalten zu müssen, an dem er auch zerbrechen könnte.

Eine vierte Form der Kommunikationsphatalogie: Kein Wille oder keine Fähigkeit zur Erziehungsaufnahme auf seiten des Zöglings oder des Erziehers. Kein Wille oder keine Fähigkeit, überhaupt eine Beziehung aufzunehmen. (Es ist manchmal schwierig zu unterscheiden, ob es der Wille ist oder die Unfähigkeit.) Ein Beispiel hierfür wäre etwa ein autistisches Kind, das aus seiner autistischen Eigenwelt nicht herauskommt, nicht herauskommen kann, trotz allen Bemühungen des Therapeuten. Der Therapeut wird dort auf eine sehr schwere Probe gestellt in seiner Geduld, in seiner Gelassenheit, in seinem unablässigen Bemühen, doch immer wieder in die autistische Eigenwelt des Kindes vorzudringen. Prescht er zu stark vor, wird er nie die Tür finden zur Seele dieses Kindes. Autismus heisst ja nichts anderes als Verpuppung in sich selber, völliges hermetisches Abgeschlossenheit innerhalb der eigenen Phantasiewelt.

Ein fünftes Muster einer Kommunikationsstörung: Keine Fähigkeit zur Veränderung. Das ist etwas anderes als «kein Wille zur Veränderung»; es handelt sich um eine Unfähigkeit zur Veränderung entweder beim Zögling oder beim Erzieher. Ich denke da etwa an ein debiles Kind, an einen debilen Jugendlichen, welcher in seinen abstrakten Denkleistungen nicht gut ist und welcher differenzierte logische, abstrakte Sachverhalte nicht versteht. Der Erzieher überschätzt vielleicht das Kind wegen seiner verbalen Gewandtheit, das kann durchaus zusammen vorkommen, dass ein Debiler sprachlich sehr gewandt sich ausdrückt, aber dennoch nicht in der Lage ist, komplizierte logische Sachverhalte zu verstehen. Der Erzieher wird dann böse, weil er das Kind überschätzt wegen der äusseren verbalen Gewandtheit und unterstellt ihm, es wolle nur nicht richtig, es gäbe sich nur nicht richtig Mühe, es sei «ein fauler Hund» und es wolle ihn ärgern. Da besteht die Erziehungsgrenze darin, dass ein falsches Bild vom Zögling ein bestimmtes Verhalten des Erziehers zur Folge hat, was wiederum der andere dann nicht versteht.

Ein sechstes Muster: Mangelnde Achtung vor Intimsphären beim Zögling oder beim Erzieher. Ich denke da an einen distanzlosen manischen Patienten, der eine Therapeutin hat, die er anfasst, «aatoplet», die er anspricht, auch vor andern bloßstellen möchte, die er nach privaten intimen Details zum Beispiel aus dem Sexualleben fragt, vor allen Dingen auch in der Öffentlichkeit, wenn andere dabei sind, ihr gegenüber anzügliche Bemerkungen macht. Die Therapeutin, die ich mir vorstelle, kommt jetzt in den Konflikt, nach aussen kein prüdes Gehabe an den Tag zu legen, sondern sich aufgeschlossen, modern, zu geben, und macht das Spielchen mit dem distanzlosen Maniker mit, obwohl sie dabei selber höchst unglücklich ist. Sie ist eigentlich in ihrer Seele innerlich verletzt, sie ist betroffen dadurch, sie möchte das gar nicht, gerät aber in diesen Konflikt zwischen einer modernen Haltung und ihrem wirklichen inneren Erleben.

Ein siebtes Muster würde ich sehen in der konsumatorischen Haltung beim Zögling oder beim Erzieher. Das ist ein bisschen ähnlich wie beim ersten Punkt des Anspruchsniveaus. Ich denke etwa an einen Alkoholismus-Patienten, welcher der Meinung ist, dass seine Sucht mit Pillen gelöst werden könnte, ohne dass er selber etwas dazu beitragen müsste. Also dass er in die Therapie, in die Klinik eintritt mit dem Sanatoriumssyndrom und meint, er müsse sich nur ins Bett legen, bekomme Pillen und schöne Worte zu

hören, werde eben dadurch geheilt. Ein solcher Patient verwechselt Therapie mit Plausch. Er ist zum Beispiel in der Gruppentherapie so geartet, dass er meint, da sitzen die Therapeuten wie im Zirkus und führen etwas in der Menge vor und er ist Zuschauer und kann sie beklatschen oder kritisieren. Diese konsumatorische Haltung von Patienten findet man sehr oft. Es ist jedesmal ein grosses Stück Arbeit des Therapeuten, klar zu machen, dass Therapie Anstrengung bedeutet und nicht Plausch.

Achtes Muster einer Kommunikationsstörung, die zu Grenzerfahrungen führt: Irreale oder utopische Zielsetzungen beim Zögling oder beim Erzieher. Hier ist mir das Beispiel des Terroristen eingefallen, der glaubt, die Welt müsse so aussehen, wie die Vorstellung, die er sich von der Welt gemacht hat. Er hat ein bestimmtes Modell, wie Menschen miteinander umgehen müssten, wie die Machtverhältnisse verteilt sein müssten, und er entwickelt einen unbändigen Trieb, nun die Welt seinem Modell anzupassen. Es käme ihm nicht im geringsten der Gedanke, sein Modell den realen Verhältnissen anzupassen. Er muss scheitern, weil die andern Menschen in der Regel nicht bereit sind, sich Modelle überstülpen zu lassen. Es wird zu gewalttätigen Auseinandersetzungen kommen, früher oder später wird er aber scheitern müssen und erlebt dann die Grenzerfahrung, seine Idee, seine Ideologie, nicht verwirklicht zu haben.

Ein neuntes Muster: Keine Frustrationstoleranz – man könnte auch sagen zuviel Wehleidigkeit und autistische, also eigensüchtige Tendenzen entweder beim Zögling oder beim Erzieher. Frustrationstoleranz meint das Ausmass meiner Fähigkeit, unangenehme Dinge auszuhalten. Die Wehleidigkeit ist eine Form des Narzissmus, und Narzissmus bedeutet: ein krankhaftes Sich-selber-Sehen, ein Kreisen um den eigenen Nabel. Man schaut nur sich selber an, soziale Ansprüche von andern Menschen werden nicht beachtet. Ich denke hier an einen Therapeuten, der es nicht aushalten kann (der vielleicht in der Psychiatrie arbeitet), dass soviel Leid, soviel psychisches Elend, soviel Not vorhanden ist und dass es so wenig Heilungsmöglichkeiten gibt, und der am Schluss über dieser Erkenntnis zusammenbricht, in der Resignation landet, der nach einigen Jahren Arbeit erklärt: Ich kann eigentlich nur sehr wenig oder gar nichts ausrichten, die Patienten, die ich gehabt habe, habe ich nicht heilen können, einige wenige haben sich gebessert, aber das war nicht auf meinen Einfluss zurückzuführen. Dieser Therapeut resigniert und fühlt sich gelähmt, weil er auf sein Konzept fixiert ist, es sei keine Veränderung möglich. Sehr häufig kommt es vor, dass diese Therapeuten oder diese Erzieher oder Väter oder Lehrer die tatsächlich möglichen Veränderungen übersehen. Das, was tatsächlich veränderbar ist, übersehen sie, weil sie nur die utopische Zielsetzung vor Augen haben, die vollkommene Besserung, die vollkommene Heilung.

Und ein letztes Muster einer Störung sehe ich im unvereinbaren Werthorizont beim Zögling und beim Erzieher. Die Struktur der Wertvorstellung ist zu diametral verschieden, dass keine Übereinstimmung zu erzielen ist. Das führt zu einem Grenzerlebnis auf seiten des Zöglings oder des Erziehers. Ein Beispiel dafür wäre das Schlagwort des Generationenkonfliktes. Der pubertierende Jüngling, der sich das Lebensmotto gestellt hat «Trau keinem über 30», der einen extremen Nonkonformismus zur Schau trägt und dadurch viel Leid in die Familie bringt, wenn die Eltern

Pädagogische Thesen und Antithesen

- 1. These** Die meisten Erziehungsfehler geschehen, weil an den Zögling zu wenig Ansprüche und Anforderungen gestellt werden.
- Antithese** Die meisten Erziehungsfehler geschehen, weil der Erzieher zu hohe Ansprüche an den Zögling stellt.
- 2. These** Eine absolute Erziehungsgrenze liegt vor, wenn der Zögling zur Veränderung nicht bereit ist.
- Antithese** Fehlen des Veränderungswillens beim Zögling ist gerade ein Ansporn für den Erzieher, seine Erziehungsbemühungen zu verstärken.
- 3. These** Wenn der Zögling die Hoffnung verloren hat, es könne jemals besser werden mit ihm, kann auch der beste Erzieher nichts mehr ausrichten.
- Antithese** Die schönste Aufgabe des Erziehers ist, einem hoffnungslos verzweifelten Zögling wieder den Weg zum Neuanfang zu weisen.
- 4. These** Der beziehungsunfähige Zögling ist nicht in der Lage, ein produktives Arbeitsbündnis mit dem Erzieher einzugehen.
- Antithese** Hinter jeder Verslossenheit oder sogar Verstocktheit des Zöglings steckt die Aufforderung an den Erzieher, dem Zögling dennoch mit einem Vertrauensvorschuss entgegenzukommen.
- 5. These** Intellektuelle Minderbegabung setzt allen Erziehungsbemühungen eine absolute Grenze.
- Antithese** Ein Intelligenzdefizit ist für den pädagogischen Bezug überhaupt nicht ausschlaggebend, da allein das Vermitteln emotionaler Werte entscheidend ist.
- 6. These** Die heute vielfach grassierende Seuche der mangelnden Achtung vor Autorität ist das Grundübel in der Erziehung.
- Antithese** Infragestellung der Autorität gehört immer zu einem gelungenen Erziehungsprozess; ein Erzieher, der das nicht verträgt, hat seinen Beruf verfehlt.
- 7. These** Die Haltung des rein passiven Aufnehmens beim Zögling stört denacherfolg massgeblich.
- Antithese** Wer nicht zuerst einmal nur aufnehmen und entgegennehmen kann, ohne Kritik und Einwände, ist erziehungsungeeignet.
- 8. These** Ideale Ziele, auch wenn sie niemals erreichbar sind, müssen stets das Handeln des Erziehers leiten.
- Antithese** Unrealistische, übersetzte Zielsetzungen sind das Gift in jeder Erziehungsbemühung und verurteilen diese von vorneherein zum Scheitern.
- 9. These** Die meisten der heutigen Zöglinge sind verweichlicht; es ist verkehrt, allzu nachsichtig, gewährend und mild zu sein.
- Antithese** Nur mit Nachgiebigkeit, Einfühlungsvermögen in jeder Situation und Beachtung der seelischen Empfindlichkeit des Zöglings ist in der Erziehung etwas zu erreichen.
- 10. These** Nur wenn die grundlegenden Werte und Menschenbilder beim Erzieher und Zögling übereinstimmen, gelingt die Erziehungsaufgabe.
- Antithese** Konfrontation der Werthaltungen ist für die Erziehung das fruchtbare Salz der unabdingbaren Auseinandersetzung.

Das Gebet des Erziehers

Gib mir die Kraft und den Mut, die Grenzen zu überschreiten, die überschreitbar sind.

Gib mir die Gelassenheit und den Gleichmut, die Grenzen zu akzeptieren, die nicht überschreitbar sind.

Gib mir die Intelligenz und Weisheit, zwischen beiden Arten von Grenzen unterscheiden zu können.

andererseits nicht sehen können oder nicht aufgeklärt sind, dass das eine natürliche Phase der Entwicklung eines jeden Menschen ist, dass diese Absetzung von der alten Generation erfolgen muss. Aber das Auseinanderklaffen der Wertvorstellungen kann den beteiligten Partnern soviel Leid verursachen, soviel Not machen, dass es buchstäblich zum Bruch kommt, dass also ein Vater oder eine Mutter darüber zusammenbricht, wenn sie erleben müssen, welche Werte ihr Sohn, ihre Tochter vertritt – und andererseits Sohn und Tochter nicht begreifen können, welche Werte die Eltern vertreten.

Ich will noch einmal wiederholen: Alle die zehn beschriebenen Fehlhaltungen können zu Grenzerfahrungen führen. Alle 10 beschriebenen Fehlhaltungen können sowohl beim Zögling als auch beim Erzieher vorkommen. Nun aber möchte ich zum zweiten Teil übergehen und Folgerungen ziehen aus dem Gesagten für den Umgang mit Grenzsituationen. Als erstes möchte ich erwähnen, dass es ganz offensichtlich einen Trend gibt, eine Tendenz, Grenzerlebnisse ausschliesslich als etwas Negatives zu beschreiben, als etwas Zerstörendes zu erleben, und dass die positive Möglichkeit der Entwicklung, der Reifung, die in Grenzerlebnissen eben auch liegt, zu wenig betont wird.

Ein erstes Prinzip für den Umgang mit Grenzsituationen – das ist allerdings leichter formuliert als in die Tat umgesetzt – könnte also darin bestehen, zunächst einmal überhaupt an die konstruktive und positive Möglichkeit solcher Grenzsituationen zu glauben. Der Volksmund hat dafür einen ganz einfachen, aber überzeugenden Spruch bereit: «Was dich nicht umbringt, macht dich stärker». Das ist, einfacher ausgedrückt, das, was ich damit sagen möchte. Die Psychologen reden in anderen Begriffen, wenn sie das Gleiche meinen. Aber die Psychologie entwickelt oft neue Termini, nicht neue Weisheiten, das wissen Sie.

Ein Zweites: Das Erleben einer Grenze bedeutet psychologisch, dass man erfährt, wie die eigenen psychischen Kräfte nicht ausreichen, um eine Konfliktsituation zu lösen. Das meint der psychologische Begriff des Grenzerlebnisses. Die eigenen psychischen Kräfte reichen nicht aus, eine Konfliktsituation zu lösen. Es ist mir ganz wichtig zu sagen, dass das keine Intelligenzfrage ist. Die meisten Konflikte, die bei Partnern, in Gruppen und auch im grossen Feld der Politik entstehen, sind nicht solche, die mit Intelligenzproblemen gleichgestellt werden können. Man kann es sogar fast umkehren: Hochintelligente Menschen stehen mehr in Gefahr, Konflikte zu erleben, als weniger intelligente. Sie wissen das aus Ihrem eigenen Erleben. Man weiss ja oft sehr genau, wie ein Konflikt zu lösen ist in der Theorie, und dennoch kann man ihn nicht lösen. Man weiss ganz genau, wenn man jetzt weiterdiskutiert mit dem Partner, dann hat man in einer halben Stunde die Partnerschaft zu Bruch geredet, obwohl das eigentlich ein Kabis ist, und doch redet man sich in die Zerstörung hinein.

Es gäbe keine Neurosen, wenn die Konfliktlösung eine Intelligenzfrage wäre. Neurotiker wissen ganz genau, worin ihr Konflikt besteht, der Therapeut sagt ihnen meistens auch ganz genau, wie er zu lösen ist, und trotzdem bleiben sie neurotisch.

Diese psychische Sackgasse – also das Erfahren, dass die eigenen psychischen Kräfte nicht ausreichen, um eine

Konfliktsituation zu lösen – bietet drei Auswege. Der erste Weg ist der, dass man anerkennt, dass eine Grenze prinzipiell unüberschreitbar ist. Man akzeptiert die Grenze ohne Vorbehalt. Eine akzeptierte Grenze ist eine nicht mehr so gefährliche Grenze. Ich denke jetzt nicht an so etwas Philosophisches wie den Tod, den man ja akzeptieren muss als Grenze, sondern ich denke mehr an psychologische Dinge, zum Beispiel Verhaltenseigenarten, die man an sich kennt, die im eigenen Temperament begründet sind. Ich will da nicht den Jähzorn anführen, der immer angeführt wird bei Temperamentsfragen, sondern ich will etwas anderes anführen. Zum Beispiel einen Menschen, in dessen Persönlichkeitsstruktur es angelegt ist, dass er Dinge sehr ernst nimmt, psychisch recht labil ist, vegetative Labilität hat, sehr skrupulös ist, also Dinge äusserst genau nimmt, und der dadurch häufig auch sehr aufgeregt ist.

Es gibt nur ganz wenig Menschen, die nicht aufgeregt sind, wenn sie sich exponieren müssen. Und da könnte ich mir vorstellen, dass ein solcher Mensch dazu gelangt, dass das jetzt eine Grenze wird in seinem Verhalten, die er akzeptieren muss. Er ist vielleicht Jahre immer dagegen angerannt, hat durch Pillen, durch Autogenes Training versucht, die Aufregung zu minimalisieren; es ist ihm nicht gelungen, bis er sich schlussendlich einmal sagt: Nun bin ich halt aufgeregt, jetzt setz' ich mich dieser Situation bewusst aus, ich akzeptiere, dass ich so bin, und siehe da, der Aufregungspegel wird wahrscheinlich eher etwas sinken als ansteigen.

Ein zweiter Ausweg führt in die Resignation bei Grenzerlebnissen. Resignieren ist etwas Irrationales, deswegen aber doch etwas sehr Reales. Resignieren heisst, eine Lösung zum vornherein auszuschliessen, ohne dass man ernsthaft geprüft hat, ob Lösungswege existieren.

Einen dritten Ausweg sehe ich in der Auseinandersetzung nach dem Prinzip der kleinen Schritte. Man sucht immer wieder nach und prüft Lösungsmöglichkeiten, gibt sich nicht zufrieden, nicht geschlagen, aber stets in Beachtung des Prinzips der kleinen Schritte. Ich wiederhole die drei Wege: 1. die Akzeptation der Grenze, ohne diese verändern zu wollen; 2. die Resignation vor der Grenze und – drittens – das beharrliche Suchen nach Lösungsmöglichkeiten in kleinen Schritten. Denken Sie ganz einfach an eine Bergwanderung, wo Sie weglos laufen, und plötzlich vor einer Felswand oder vor einem Tobel stehen und dann auch sich genötigt sehen können, einen Ausweg zu suchen.

Der Fall der Resignation vor der Grenze ist verbunden mit dem starken Gefühl des Scheiterns, dem Gefühl des Sich-nicht-bewährt-Habens, mit Gefühlen wie Scham und Schuld. Sie kennen die Entwicklungstheorie von Erikson, der dieses Erleben von Scham und Schuld gegenüberstellt dem Erleben von Autonomie, Initiative, Selbstverwirklichung und der es als etwas ganz Wesentliches bezeichnet in der Entwicklung des kleinen Kindes. Der dritte Weg des beharrlichen Suchens führt, wenn es gelingt, zu Gefühlen des Stolzes, zu Gefühlen der persönlichen Leistungsfähigkeit, zu Erfolgserlebnissen und zu Gefühlen des Ansporns. Das Schöne daran ist, dass solche Gefühle oder Erlebnisse zu etwas führen, was man in der psychologischen Fachsprache Transfer genannt hat, das heisst, dass die Übertragung dieser Erfahrungen auf andere möglich wird in Grenzsituationen.

Ich will Ihnen ein Beispiel geben aus dem sogenannten Selbstsicherheitstraining, wo man systematisch mit Menschen trainiert, dass sie mehr Selbstsicherheit, mehr Selbstvertrauen, mehr Durchsetzungsfähigkeit gewinnen im alltäglichen Verkehr, im alltäglichen Leben: Ein unsicherer Mensch, der zum ersten Mal aufgrund dieser therapeutischen Hilfe erfahren hat, dass es ihm möglich ist, eine fremde Frau anzusprechen und zu einem Kaffee einzuladen, den wird dieses Erfolgserlebnis dermassen glücklich machen, dass es wahrscheinlich noch für lange Tage anhält und er zum ersten Mal den Gedanken fasst: «Alle deine Probleme könnten ja doch noch prinzipiell lösbar sein.» Ein erfolgreich bestandenes Grenzerlebnis gibt einem einen ungeheuren Fundus an Optimismus, an Vertrauen, so dass viele (wenn nicht sogar alle) anderen Probleme bewältigt werden können. Es ist immer wieder schön und eindrucksvoll zu erleben, wie solche Menschen, die man durch eine bestimmte Technik in den Stand gesetzt hat, einmal doch ein Wagnis einzugehen, später bei Erfolg voller Stolz und voller Initiative auch die anderen Probleme lösen wollen.

Ein dritter Gedanke zum Umgang mit Grenzsituationen, er ist wahrscheinlich schon vielfach erwähnt worden. Das ist der Gedanke des Prinzips der kleinen Schritte. In den Vereinigten Staaten hat man den Begriff der realistischen Ziele geprägt. Das Prinzip der kleinen Schritte ist unabdingbar verbunden mit realistischen Zielsetzungen. Die Grundidee ist die, dass Grenzsituationen bewältigt werden, wenn sie in Teilkonflikte zerlegt werden können. Das ist eigentlich das erste, was ein Therapeut macht, zumindest in der kognitiven Verhaltenstherapie. Er nimmt den Grundkonflikt des Patienten auseinander. Der Patient kommt ja meistens mit einer Darlegung chaotischer Gefühle, mit dem Gefühl, es sei alles problematisch in seinem Leben – und der Therapeut zerlegt dieses Kraut zunächst einmal in handhabbare Einzelteile und formuliert dann aus diesen Einzelteilen heraus mögliche Therapieziele. Das folgende Beispiel für dieses Prinzip der kleinen Schritte stammt aus dem Selbsthilfeprogramm der Anonymen Alkoholiker, ich meine die sogenannte 24-Stunden-Regel, die besagt, dass Nüchternheit zunächst einmal nur für 24 Stunden angestrebt wird. Und was die nächsten 24 Stunden ist und die nächste Woche und der nächste Monat und das nächste Jahr, interessiert überhaupt nicht. Alle die, die schon einmal versucht haben, mit Rauchen aufzuhören, werden ähnliche Erfahrungen gemacht haben: Man hat es meistens nicht geschafft, wenn man sich vorgenommen hat, ab sofort das ganze Leben nicht mehr zu rauchen. Man wird auch da nur erfolgreich sein, wenn man nach dem Prinzip der kleinen Schritte vorgeht.

Ein vierter Gedanke: Ich halte es für ausserordentlich wichtig im Umgang mit Grenzerlebnissen, dass in der Gruppendynamik der Erzieher untereinander Grenzerlebnisse nicht vertuscht und nicht verheimlicht und nicht beschönigt werden. Manchmal neigt man ja dazu, anzunehmen, nur man selber habe solche Konflikterlebnisse und Grenzerlebnisse und die andern Erzieher seien wesentlich besser und fähiger als man selber. Diese Annahme ist verkehrt. Es ist gar nicht die Frage, ob ein Erzieher Grenzerlebnisse hat oder nicht, sondern die Frage ist nur, ob ein Erzieher dazu steht oder nicht dazu steht. Das dünkt mich sehr wichtig, dass in der gruppendynamischen Situation der Erzieher untereinander kein Wettbewerbs-

denken, kein Prestigedenken entsteht im Bezug auf bestimmte Zöglinge, auf bestimmte Patienten, so nach dem Motto: Der hat's zwar nicht geschafft, aber ich werde es schon schaffen, ich werde es denen mal zeigen – oder umgekehrt. Ich hab's nicht geschafft mit diesem Zögling, aber das dürfen die andern um Gottes Willen nie erfahren! Das sind keine guten Vorsätze und Gedanken. Sinnvoll und schön wäre es, wenn man Grenzen zugeben könnte vor sich und den andern. Grenzen zuzugeben vor sich und den andern, bedeutet nämlich Abbau von Macht. Ein Mensch, der zugibt, dass er Grenzen erlebt, stellt sich damit im Grunde genommen ja verwundbar, verletzbar dar vor dem andern. Und das bedeutet gleichzeitig Abbau von Macht, bedeutet gleichzeitig auch Abbau von Angst. Diese Erfahrung hat jeder schon gemacht: Wenn ich mich hilflos gezeigt habe, dann haben meine Kollegen doch meistens nicht in meine Wunden gehackt. Das ist das, was man befürchtet, und was aber doch häufig nicht geschieht. Sicher auch eine Art Demutsgebärde, die man vom Tierreich her kennt: Wilde Tiere, Raubtiere und auch andere Tierarten, haben untereinander einen angeborenen Verhaltensmechanismus, den man Demutsgebärde nennt, der verhindert, dass sie sich sinnlos zerfleischen, indem das unterlegene Tier durch das Einnehmen einer ganz bestimmten Haltung und Gebärde am andern bewirkt, dass es vom Angriff ablässt.

Ein fünfter Gedanke zum Umgang mit Grenzsituationen: Ich meine, es sei wichtig, wenn man sich stärken will im Umgang mit Grenzsituationen, dass man lernt, zu unzeitgemässen, unmodernen und persönlichen Erziehungszielen zu stehen. Also, eine Zivilcourage zu entwickeln, im Team, in der Gruppe, auch einmal etwas zu sagen, von dem man ganz genau weiss, dass es Anstoss erregen wird, dass es absolut unmodern ist. Man darf dann auch erleben, wie man darauf stolz sein kann, innerlich befriedigt sein kann, dass man den Mut gefunden hat, so etwas auszusprechen. Ich bin überzeugt, dass das jedem Erzieher immer wieder passiert. Ich denke, dass der Mut zum Aussprechen von unzeitgemässen Meinungen einen allgemein stärken kann, mit Grenzerlebnissen umzugehen. Ein ganz einfaches Beispiel: Was ich aus meiner Praxis immer wieder antreffe, das Problem des «Duzis» zwischen Zögling und Erzieher. Es ist heute eher nicht zeitgemäss, beim «Sie» zu bleiben oder das «Sie» einzuführen. Es ist heute eher zeitgemäss, das «Du» einzuführen, auch unter den Erziehern untereinander. Jetzt kann ich mir vorstellen, dass ein Erzieher aus ganz bestimmten Erwägungen bei einem ganz bestimmten Zögling zum Schluss kommt, ich möchte da das «Sie» einführen oder auch im Bezug auf einen ganz bestimmten Kollegen. Der muss sich dann gegen diesen Zeitgeistdruck des ubiquitären allgemeinen «Duzis» ja wenden, und das ist gar nicht so einfach.

Ein letzter Gedanke für den Umgang mit Grenzsituationen. Ich möchte ihn so formulieren: Es ist für den Erzieher wichtig, sich Zurückhaltung aufzuerlegen im Veränderungswillen. Oder etwas anders ausgedrückt: Es ist wichtig, die psychische Realität, die psychische Wirklichkeit des Zöglings einerseits und seine eigene Person andererseits zu akzeptieren. Wir können bei Menschen (das habe ich durch meine Erfahrung gelernt) doch sehr wenig bewirken. Vielfach ist es so, dass man einfach die psychische Struktur des Zöglings, des Kindes, des Patienten einmal akzeptieren muss und dass man auch sich selber akzeptieren muss mit seiner Struktur. Und erst auf dem Boden dieser Akzeptations-

tion entsteht dann ein Neues, was Veränderungen überhaupt erst zulässt. Ein überstarker forcierter Veränderungswille hat wahrscheinlich ausser Aufregung und Konflikten noch nie sehr viel bewirkt.

Ich möchte hier ein Beispiel geben aus der Therapie mit einem Patienten, den ich schon seit mehr als zehn Jahren kenne. Dieser Patient hat mich gelehrt, gerade in diesem Punkt sehr bescheiden zu werden und eben diesen Patienten in seiner Art zu akzeptieren, ohne ihn gross ändern zu wollen. Der Patient leidet an chronischer Schizophrenie, ist schon seit 40 Jahren in der Klinik. Er pflegt auf kleine Zettel Sprüche aufzuschreiben und geheimnisvolle Zahlen unter diese Sprüche zu setzen. Es sind Sätze wie zum Beispiel: «Der Eunuch Aguas erhält die Macht seit 1284.» Oder ein Satz: «Papst Gregor der VII. bemüht sich um die Hure Ninive.» Also völlig unverständliche Dinge, für jemand, der diesen Patienten nicht kennt. So habe ich ihn zunächst kennengelernt und ich habe mir vorgenommen, mit ihm in Kontakt zu treten. Ich musste aber im Laufe der Jahre feststellen, dass meine ursprünglichen Ziele in der Arbeit mit diesem Patienten weit zurückgesteckt werden mussten. Ich hatte zuerst die utopische Vorstellung, ich könnte ihn gesund machen, dann hatte ich die utopische Vorstellung, ich könne ihm diese Eigenart des Sprüchekomponierens wegrainieren. Ich musste aber einsehen, dass das nicht ging. Am Schluss bin ich zur Einsicht gelangt, dass das Ziel bei diesem Patienten darin liegen müsse, dass er mit seiner Krankheit sich etwas wohler fühlen könne. Ich beschränkte mich darauf, ihm einen Raum zu geben, eine Stunde am Tag, wo er schreiben konnte.

Am Anfang kam der Patient jeweils nur sehr kurz zu mir ins Büro, er war ängstlich, konnte manchmal nur wenige Minuten auf einem Stuhl sitzen, musste das Zimmer wieder verlassen, weil er die nahe Gegenwart eines andern Menschen nicht ertrug. Mit der Zeit, über die Jahre, wurden aus den Minuten halbe Stunden, dann sogar Stunden, während derer der Patient einfach dasass, und ich sass auch nur da. Ich wartete, dass er einen Spruch auf einen Zettel schrieb, er gab mit den Zettel, ich las den Spruch vor und versuchte dann, eine Frage zu stellen zu dem Spruch: Wer ist das? Warum macht er das? Was bedeutet das für Sie? Das ging über viele Jahre so, und aufgrund dieser Kontakte kam ich allmählich dahin, das Wahnsystem zu verstehen, das dahinter steht. Es ging um Machtverhältnisse zwischen geistlicher und weltlicher Macht, und diese Sprüche sind Stimmen, die er hört und die er niederschreibt, und die Zahlen stimmen auch, noch dazu in einer ganz geheimnisvollen Weise, die ich denn auch nach und nach entschlüsseln konnte.

Das Wesentliche war dabei aber nicht der psychopathologische Forscherdrang, sondern ich wollte mir ja einen Zugang suchen zum Patienten und musste die Kommunikationsart nehmen, die er mir anbot. Ich habe gewissermassen ein System zu entwickeln versucht von einem Dreischritt der Kommunikation. Die erste Kommunikationsmöglichkeit war die, über die Sprüche selber zu reden, also zum Beispiel Fragen zu stellen nach den historischen Daten: Wann hat denn dieser Papst gelebt? Dann hat der Patient vielleicht geantwortet: «Von 1291 bis 1304.» Und dann war die Kommunikation schon abgebrochen. Eine zweite Stufe wurde erreicht, wenn es mir gelang, neben dieser Spruchwelt auch die Alltagswelt des Patienten

anzusprechen, zum Beispiel zu fragen: Waren Sie heute schon in der Arbeitstherapie? Haben Sie schon gefrühstückt? Was haben Sie am Wochenende vor? Bei vielen chronisch Schizophrenen herrscht die sogenannte doppelte Buchführung, das heisst, dass sie sowohl in ihrer Wahnwelt als auch in unserer gemeinsamen realen Welt leben können. Und eine dritte Ebene, die wir allerdings nur sehr selten erreichten, bestand darin, die inneren Gefühle des Patienten anzusprechen, also seine Sprüche als etwas zu deuten, was auf seine symbolische Art und Weise eine innere Empfindlichkeit widerspiegelt.

So kam ich nach vielen Jahren darauf, dass die Thematik der Hure, die Thematik der Päpstinchen damit zu tun hatte, dass der Patient selber sehr starke sexuelle Nöte hatte. Und in wenigen Stunden – die muss ich im Rückblick als Sternstunden der Therapie bezeichnen – gelang es mir, auf diese Ebene zu kommen, wo der Patient vielleicht einen einzigen Satz sagte, der seine innere Empfindlichkeit widerspiegelte. Das ist eigentlich für einen schizophrenen Menschen ungeheuer viel und ungeheuer bedrohlich, etwas aus seinem Innersten preiszugeben. Wir mussten während dieser Therapie permanent Rückschläge akzeptieren, mussten akzeptieren, dass kein Transfer stattfand von Stunde zu Stunde. Ich konnte also am Mittwoch nicht darauf aufbauen, was am Dienstag war, und am Donnerstag nicht, was am Mittwoch war. Es fing gewissermassen jede Stunde wieder von vorne an. Gerade nach so einer Sternstunde ist ja dann der Therapeut äusserst euphorisch, er hat vielleicht sogar die verwerflichen Gefühle, er habe das Rätsel der Schizophrenie gelöst. Und da musste ich sehen, dass da also immer wieder ganz von vorne angefangen werden musste. – Ferner musste ich im Laufe der Jahre die betrübliche Feststellung machen, und das hat eine erhebliche narzisstische Kränkung bedeutet, dass der Patient eigentlich gar nicht so sehr an mir als Person hing, sondern dass er mehr am Setting der Therapie hing, an den äusseren Voraussetzungen, die ich ihm bot, dass mein Büro ihm immer offen stand.

Ich habe ihn mit der Zeit verglichen mit einer Katze, von der man ja auch sagt, sie hängt mehr am Haus als am Menschen, obwohl erfahrene Katzenkenner behaupten, dass das nicht stimmt, aber es hatte irgend etwas von diesem Aspekt. Die Begegnungen mit dem Patienten heute sind so, dass er zu mir kommt, wenn er will, wenn ich beschäftigt bin am Schreibtisch, kann er auf dem Stuhl nebenan absitzen. Er schreibt einen Spruch, ich schaue den Spruch an, wir reden kurz darüber. Er ist frei im Kommen und Gehen zu seinem Therapeuten, ein sehr ungewöhnliches Setting, das sich aber im Lauf der Jahre so ergeben hat, und ich glaube, die Tatsache, dass er mir die Freundschaft noch nicht aufgekündigt hat, hängt lediglich damit zusammen, dass er jeden Tag spüren kann, dass ich ihn nicht verändern will. Ich möchte hier zum Schluss ein Gebet sagen. Es ist in die Form eines Gebetes kleidet, was die Anonymen Alkoholiker für ihren Wahlspruch erkoren haben. Dieses Gebet lautet folgendermassen:

Lieber Gott, gib mir die Kraft und den Mut, die Grenzen zu überschreiten, die überschreitbar sind.

Gib mir die Gelassenheit und den Gleichmut, die Grenzen zu akzeptieren, die nicht überschreitbar sind.

Und gib mir die Intelligenz und die Weisheit, zwischen beiden Arten von Grenzen unterscheiden zu können.