

Fachtagung 1985 der Schweizerischen Heilpädagogischen Gesellschaft (SHG) : behinderte Kinder brauchen pädagogische und therapeutische Zuwendung

Autor(en): **Hofstetter, Irene**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **56 (1985)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811714>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Behinderte Kinder brauchen pädagogische und therapeutische Zuwendung

Das Thema der diesjährigen Fachtagung der SHG, die vom 8. bis 10. Mai 1985 in Bern stattfand, lautete «*Therapien in der Heilpädagogik – Ergänzung oder Gegensatz?*». Die Aussicht, mit Kolleginnen und Kollegen das vieldiskutierte und anscheinend gelegentlich strapazierte Verhältnis zwischen Erziehern und Therapeuten neu zu betrachten und sich mit Möglichkeiten und Grenzen des vielfältigen Therapieangebots auseinanderzusetzen, veranlasste über 200 Teilnehmer, ins Hotel Bern anzureisen. Sie wurden von Dr. Michael Gelzer, Zentralpräsident der SHG, herzlich begrüsst und dazu aufgefordert, zu den aufgeworfenen Fragen offen und kritisch Stellung zu nehmen. Ganzheitlich zu denken und Probleme im Zusammenhang zu sehen dränge sich überall auf, wo man mit Menschen zu tun habe. Martin Luthers Wort «Ein Jurist, der nur Jurist ist, ist ein arm Ding» habe wohl auch für heilpädagogische Berufe Gültigkeit. Wenn auch die an dieser Tagung immer wieder im Raum stehende Frage «Wieviel Therapie erträgt ein Kind?» nicht endgültig beantwortet werden konnte, so blieb die «therapeutische» Wirkung der Verschnaufpause und des Sich-Besinnens unbestritten.

Traditionsreiche Konflikte

Professor Dr. Emil E. Kobi, Basel, stellte in seinem Referat die Frage, ob es vom Standpunkt des betroffenen Patienten oder Zöglings überhaupt wünschenswert sei, dass Erzieher und Therapeuten in aller Harmonie am gleichen Strick ziehen. Vielleicht halten, so meinte er, ihre ideellen und methodischen Auseinandersetzungen gegenseitige Totalisierungstendenzen in Schranken. Dass sich Mediziner und Pädagogen wie auch Philosophen seit dem Zeitalter der Aufklärung mit etwelcher Skepsis gegenüberstehen, wusste Dr. Emil E. Kobi mit pointierten Zitaten von Michel de Montaigne über John Locke, Jean Jacques Rousseau bis zu Pestalozzi und andern zu belegen. Die Ursachen sieht der Referent zum einen im mehr oder weniger unterschwelligen Machbarkeitswahn und Allmachtsanspruch der Ärzteschaft, zum andern ergeben sie sich aus dem unterschiedlichen Menschenbild von Pädagogen und Mediziner/Therapeuten. Kobi spricht von Weltbegegnungsform und bezeichnet die im Medizinalbereich sichtbare als «behandeln aus einem Subjekt-Objekt-Verhältnis heraus», diejenige im Bildungssystem als «belehren aus einem Subjekt-Subjekt-Verhältnis» heraus. Es lag ihm daran zu zeigen, dass es sich hier um strukturelle Unterschiede handelt, die sich aus der anders verlaufenden geschichtlichen Entwicklung in bezug auf Organisation und Professionalisierung ergeben haben. Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Therapeuten und Erziehern wurzeln nicht zuletzt darin,

dass sie, was zwischenmenschliche Beziehungen anbelangt, eine andere Sprache gelernt haben.

Um den konkreten Störfaktoren im Alltag auf den Leib zu rücken, nahm Prof. Emil E. Kobi den Begriff Therapie unter die Lupe. Ganz abgesehen davon, dass nicht jede Handreichung als Therapie betrachtet werden sollte, glaubt er, dass folgende Unterscheidungen nützlich sein könnten.

- «mittelbare» Therapien, mit welchen einem abgrenzbaren Übel, das «man hat», mit objektiven Mitteln – Messer, Strahl, Chemie – begegnet wird, und
- «unmittelbare» Therapien, mit welchen der Therapeut unmittelbar, das heisst nicht mit Mitteln und Instrumenten, auf die Person des Patienten, auf sein depressiv, ängstlich, gehemmt «sein», einwirkt, und
- «funktionelle» Therapien, als Sammelbegriff für dazwischen liegende Formen, die einerseits organ- oder funktionsgerichtet und deren Erfolg andererseits von der Lernwilligkeit und -fähigkeit des Patienten abhängig sind (zum Beispiel Varianten der Physiotherapie).

Als Beispiel möglicher Spannungen bezüglich der mittelbaren, «klassischen» Therapie nannte Prof. Emil E. Kobi unter dem Motto «Krankheit versus Beziehungsstörung» das Infantile Psycho-Organische Syndrom (POS). Weit mehr Konflikte ergeben sich jedoch, wie der Referent ausführte, in der Begegnung erzieherischer Aktivitäten mit unmittelbaren und funktionellen Therapien, da letztere im Grunde Bildungsaufgaben wahrnehmen.

Die Definition von behandeln und belehren: wer jemandem ein störendes Etwas weg-bringt, therapiert; wer jemandem ein erwünschtes Etwas bei-bringt, unterrichtet; ist allerdings zu vereinfacht und unvollständig. Da sind auch die gesellschaftlichen Gegebenheiten zu berücksichtigen. Entscheidend ist leider nicht, *was* jemand tut, sondern *wo* und *wer* etwas macht. Es ist ferner nicht gleichgültig, welche Rolle jemandem zugesprochen wird, diejenige eines belehrungs- und erziehungsbedürftigen Schülers oder eines behandlungs- und rehabilitationsbedürftigen Patienten.

Die heutigen, mehrfach paradoxen Verhältnisse können nicht aufgelöst werden, sie verlangen ein den wechselnden Situationen angepasstes Verhalten. Mit einer Reihe von Vorschlägen zeigte Dr. Emil E. Kobi, wie Bewegungs- und Beziehungskonflikte zwischen Therapie und Erziehung punktuell aufgehoben werden könnten:

- das «pädagogische» Konzept:
Behinderung und Krankheit werden als zur Lebensschule gehörend, als schicksalshafte Fügung betrachtet

- das «therapeutische» Konzept:
der Patient wird von Spezialisten störungs- und defekt-orientiert angegangen, erfährt dadurch aber einen massiven Integrationsverlust
- das «additive» Konzept:
(am häufigsten anzutreffen in Behindertensituationen) erzieherisch-unterrichtliche und therapeutisch-funktionelle Aktivitäten werden verstandenplant
- das «epochale» Konzept:
längere therapeutische bzw. unterrichtliche Epochen wechseln ab und ermöglichen intensivierte Arbeiten in beiden Bereichen.
- das «kooperative» Konzept:
Therapeuten und Erzieher arbeiten, ohne partnerschaftlichen Identitätsverlust, zusammen mit dem Kind und stimmen ihren Lernstoff, ihr Trainingsprogramm und ihre Zugangs-, Begegnungs- und Umgangsweisen ab. Leider stehen diesem idealen Konzept oft administrative Hindernisse, finanz- und arbeitsrechtliche Gründe, im Wege
- das «induktive» Konzept:
Erzieher sind in medizinisch ausgerichteten Institutionen, Therapeuten in Bildungsstätten lediglich als Berater und Instruktoren tätig.

Gemeinsame Zielfindung, Serialität und Kontinuität im Entwicklungsfortschritt waren die Stichworte, die Prof. Emil E. Kobi abschliessend nannte und die zur Lockerung verkrampfter Beziehungen zwischen Erziehern und Therapeuten führen können. Zusammen mit Therapeuten, Erziehern, Eltern und soweit wie möglich auch mit dem Kind mittelfristige Ziele zu formulieren, lohne sich auch insofern, als sich daraus methodische und fachspezifische Aktivitäten und personelle Besetzungen ableiten liessen. Diese sollten im übrigen möglichst nach entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten zeitlich gestaffelt (Serialität) werden. Er erinnerte ferner daran, dass therapeutische oder pädagogische Programme nicht geändert werden sollten, solange ein Kind damit Fortschritte macht. Die Schlussworte Prof. Dr. Emil E. Kobis lauteten:

«Und endlich möchte ich an die grosse Bedeutung des Unterbrechens und des Aufhörens erinnern. Es gibt in jeder Therapie, in jeder Erziehung einen Punkt, wo gegenüber einem behinderten Kind alles Therapierbare therapiert, alles Förderbare gefördert ist und wo man den Mut und die Zuversicht aufbringen müsste (vorübergehend), aufzuhören und das Kind von den Seinsollens-Ansprüchen ins einfache Sosein zurückkehren zu lassen.»

Mit Widersprüchen leben – eine Aufgabe unserer Zeit

Prof. Dr. med. Heinz S. Herzka, Dozent für Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Zürich, Leiter der Tagesklinik für Kinder und Jugendliche, stellte seine Ausführungen unter den Titel «Die Dialogik therapeutischer und pädagogischer Ansätze aus ärztlicher Sicht». Er ging kurz auf den Begriff Dialogik ein, wie er von Hermann Levin Goldschmidt aus Martin Bubers Schriften aufgenommen und weiter entwickelt worden ist. Die Dialogik geht davon aus, dass ein Ganzes erst dann gegeben ist, wenn man seinen Gegenpol kennt. So könnte der Untertitel des Tagungsthemas heissen «Therapien in

der Heilpädagogik – Ergänzung *weil* Gegensatz». Der Widerspruch ist notwendig und fruchtbar, man soll nicht versuchen, ihn aufzuheben oder zu harmonisieren. Fachleute haben damit zu leben, und für das Kind ist es eine Möglichkeit zu lernen, dass Widersprüche zum Leben gehören, was nicht heisst, dass Schwierigkeiten auf das Kind abgewälzt werden sollen.

Das Kind braucht die Therapie weil es krank ist, es braucht die Erziehung weil es Kind ist. Die gleichwertigen Wege der Einflussnahme durch den Therapeuten und den Erzieher haben ihre eigenen Gesetzmässigkeiten und sind zum Teil widersprüchlich, doch sollte jeder den Standpunkt des andern in der eigenen Arbeit mit eingehen lassen. Erziehung ist stets auf die Zukunft, auf ein Menschenbild hin gerichtet, während in der Therapie die Vergangenheit, das vom Kind Erlebte, im Blickpunkt steht. Der Erzieher geht von der realen Situation des Kindes aus, in welcher er durch Vorbild, Führung, äusseren Halt oder Korrektur des Verhaltens zu helfen versucht. Der Therapeut befasst sich zur Hauptsache mit dem irrealen Bewusstsein, mit der Realität, wie sie das Kind empfindet, in seinen Träumen, im Spiel, in der Zeichnung. Die Qualität von Pädagogik und Therapie ist anders, es ist eine Frage von Nähe und Distanz. Das hängt auch damit zusammen, dass der Therapeut das Kind nur vorübergehend in seiner Obhut hat, während der Erzieher das Kind durch die ganze Kindheit ins Erwachsenenalter begleitet.

Bei einer theoretischen Gegenüberstellung von Psychotherapie und Pädagogik ist festzustellen, dass Erziehung ohne gemeinsames Handeln, Erfahren, Erleben, nicht denkbar ist, dass immer auch Wertung und Werthaltungen zu vermitteln sind. Es wird von einem realen Aussen nach innen gearbeitet. Die Psychotherapie hingegen interessiert sich für das Innenleben des Kindes. Sie ist nicht gleichgültig gegenüber Werten, doch sie arbeitet mehr mit den Relationen. Auch der Gebrauch der Sprache ist unterschiedlich. Der Pädagoge nimmt Kommunikation zum Nennwert, der Therapeut stellt die Frage nach dem Warum. Bei kreativen Arbeiten ist in der Pädagogik – vor allem auch für das Kind – das Ergebnis wichtig, den Therapeuten interessiert der Prozess. Die Emotionen des Kindes stehen in der Therapie stark im Vordergrund. Ein wesentlicher Unterschied besteht auch im Umgehen mit Widerstand und Abwehrmechanismen. Widerstandsanalysen gehören zu den wichtigsten Themen in der psychoanalytischen Arbeit.

Dass sich im Alltag aus diesen verschiedenen Haltungen immer wieder kleinere Reibereien ergeben, muss akzeptiert werden. Es bleibt die Tatsache, dass der Therapeut mit dem Kind nur arbeiten kann, wenn er weiss, dass es vom Erzieher gehalten wird, wenn sich die Blockierung im Kind löst und hinter der äusseren Fassade die grosse Traurigkeit und Verzweiflung durchbricht.

Mit Widersprüchen zu leben ist eine Aufgabe unserer Zeit, die weit über den Sonderfall Therapie und Pädagogik hinausgeht.

Wettstreit zum Wohl des Kindes

Zur «Praxis der Kooperation zwischen Psychotherapeuten und Heilpädagogen aus psychologischer Sicht» äusserte sich Dr. Wolf Reukauf, enger Mitarbeiter von Prof. Dr.



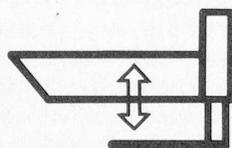
Das vollständige System für Hygiene und Rehabilitation

SIC

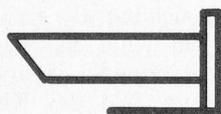
Le système complet pour hygiène et réhabilitation

Baden
Baigner

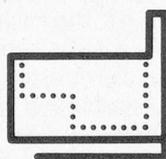
Hebewanne
Baignoire élévatrice



Pflegewanne
Baignoire de soins



Sitzwanne
Baignoire assise

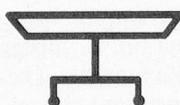


Säuglingspflege
Soins aux nouveaux-nés

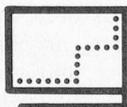


Duschen
Doucher

Duschwagen
Chariot douche



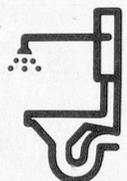
Duschkabine
Cabine douche



Duschpult
Tableau de commande douche

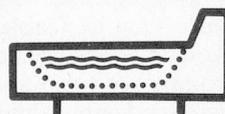


Kombipult
Tableau de commande

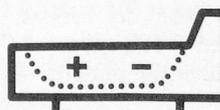


Therapie
Thérapie

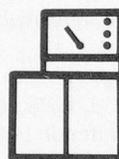
Hydrotherapie
Hydrothérapie



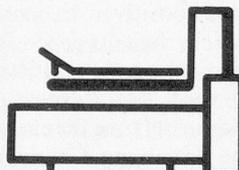
Elektrotherapie
Electrothérapie



Fangotherapie
Fango-thérapie



Bewegungsbad
Baignoire thérapeutique



Überführung
Transfert

Sitzlifter
Fauteuil élévateur



Liegeflitter
Brancard élévateur



Gehtrainingslifter
Déambulateur



Sicherheitsgriffe
Poignées de sécurité



Die Bedürfnisse der Pflege sind vielfältig. Die beste Lösung ist öfters nur durch Kombination mehrerer System-Komponenten möglich. Unsere Erfahrung und ein komplettes system-integriertes Produktsortiment befähigt uns zu umfassender und objektiver Beratung. Stellen Sie uns auf die Probe – wir freuen uns auf Ihre Anfrage.

Les besoins en soins sont multiples. Fréquemment la solution optimale consiste en une coordination adéquate de plusieurs systèmes. Notre expérience et notre gamme complète de produits nous permettent de vous conseiller objectivement et intégralement. Mettez-nous à l'épreuve, nous réjouissons d'être à votre service.

SIC

SIC AG
Wartenbergstrasse 15
4020 Basel
Telex 62640
Telefon 061/419784

H. S. Herzka, Leiter des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes, Uster. Er orientierte über mögliche Psychotherapieformen und skizzierte kurz unterschiedliche Definitionen – «es gibt sie wie Sand am Meer» – von Psychotherapie und Kinderpsychotherapie im allgemeinen. Die Zugangswege zum Kind sind überaus vielfältig und schliessen, wo dies erforderlich scheint, auch Milieu-Manipulation – ein schreckliches Wort – ein.

Von zentraler Bedeutung ist nach Dr. W. Reukauf der diagnostisch-therapeutische Prozess, zu welchem auch die heilpädagogische Erfassung gehört. Der Psychologe ist neben der eigenen Untersuchung und Beurteilung auf die Erfahrungen anderer – Erzieher, Lehrer, Gruppenleiter, Eltern – angewiesen, denn es wäre vermessen, so Reukauf, zu glauben, ein Kind in vier bis fünf Stunden «erfassen» zu können. Zudem sind laufend Ergänzungen und Korrekturen notwendig. Er zitierte in diesem Zusammenhang Prof. Dr. Jakob Lutz: «Kinderpsychiatrische Diagnosen sollte man immer mit Bleistift schreiben, um sie immer wieder radieren zu können.» Ein anderer Grundsatz ist der, dass immer schon eine Untersuchung im Geiste der Therapie wirken sollte. Wie die Kombination angemessener Therapien und die Zusammenarbeit mit den andern Bezugspersonen im einzelnen aussehen kann, schilderte Dr. W. Reukauf anhand von Fallbeispielen. Um den leidigen Streit unter Helfern, wie am besten zu helfen sei, zu mildern, empfiehlt er:

- Akzeptieren der Vielgestaltigkeit therapeutischer Theorien;
- therapeutischer Wettstreit zum Wohl des Kindes;
- Anwendung eines ganzheitlichen Weltbildes;
- Ausbildung mit Orientierung über die anderen Berufsbilder;
- Meinungsaustausch durch Supervision, Tagungen usw.;
- Entwicklung neuer Kooperationsmodelle;
- Anerkennung der eigenen Grenzen, Wertschätzung anderer.

Von der zwischenmenschlichen Einflussnahme

«Die Hochblüte der Spezialisierung in helfenden Berufen geht zur Neige», sagte Dr. Peter Schmid, HPS, Zürich, in seinem Referat, das den Titel «Übergreifende Lebensprinzipien in Erziehung und Therapie» trug. Sie habe zwar den Blick auf Einzelheiten geschärft und Verallgemeinerungen vermieden, andererseits sei dabei das Ganze aus den Augen verschwunden. Therapeutische, förderspezifische Einzelmassnahmen haben nur Erfolg, so Dr. Peter Schmid, wenn sie sich vor dem Hintergrund einer positiven Lebenshaltung abwickeln. Der Grundsatz Sicherheit zu geben, stets präsent und offen zu sein, ist zwar nicht neu, aber wirksam, wenn konsequent danach gelebt wird. Das Respektieren der Person im Mitmenschen ist Voraussetzung für ein gutes Einvernehmen und eine hilfreiche Beziehung. Grundlagen für zwischenmenschliche Einflussnahme sind Verständigung, Achtung und Liebe. Dazu braucht es Geduld und aufmerksames Zuhören. Andersartiges erst einmal annehmen und dulden und nicht gleich verändern wollen.

Dr. Peter Schmid verwies anschliessend ausführlich auf eine Reihe wichtiger Grundprinzipien im Erziehungsalltag, gegen welche leider oft verstossen würde. Der Erzieher unterlasse es zum Beispiel, sich zu vergewissern, ob das Kind das von ihm Geforderte bereits kenne und

gelernt habe, oder ob es erst mit ihm eingeübt werden müsste. Auch das Gewöhnen gehört zum eigentlichen, selbstverständlichen Erfahrungsbereich des Kindes, den es zu erweitern gilt mit präzisiertem, begleitendem Erklären und Anleiten, Kontrollieren und Prüfen. Daraus erwächst später die Voraussetzung, vom Kind etwas verlangen, ihm die Freiheit der Wahl und, wenn es dazu bereit ist, auch der Entscheidung, zu gewähren.

Im Gespräch bleiben

Was während dieser Tagung immer wieder zu hören war: miteinander reden, im Gespräch bleiben, das wurde in Bern auch ausgiebig praktiziert. Die differenzierten und informativen Beiträge von Therapeutinnen – Sr. Zita Rosa Germann, Logopädin; Ursula Mosthaf, Ergotherapeutin – und die Berichte von Lehrkräften – Rosmarie Fischer, Kronbühl; Hanspeter Heer, Lichtensteig – wie auch die versöhnlichen Thesen aus anthroposophischer Sicht von Hans Hasler, Dornach, boten eine Fülle von Gesprächsstoff. Zum Einbringen der eigenen Erfahrungen gab die Arbeit in Gruppen Gelegenheit. Vorzüglich passte die Darbietung des Theaters Spatz & Co. (Postfach 43, 5620 Bremgarten) mit «Zwei Frites mit» ins Programm. Sie brachte die Problematik eines durch Unfall plötzlich querschnittgelähmten Bubens und die Reaktion seiner engsten Umgebung eindringlich und gekonnt vor Augen.

Das Podiumsgespräch ergab im wesentlichen keine neuen Erkenntnisse oder Rezepte. Die Unterschiede in den Denkstrukturen wurden nochmals sichtbar. Ob Erzieher oder Arzt, primär stehen alle dem Kind als Mensch gegenüber, und wenn der eine den Standpunkt des andern nicht nachvollziehen kann, ist sein Bild des Kindes unvollständig. Therapie ist ein notwendiger Teil und Ansatz; lehren und unterrichten bezieht sich auf die ganze Art des Kindes, wie es präsent ist und mit seiner Leiblichkeit zurecht kommt (Hans Hasler, Goetheanum). Im einzelnen wurde festgestellt, dass die Mitarbeit der Physiotherapeutin am umstrittensten ist. Ihr Fachwissen wird geschätzt, und sie wird kaum als Rivalin betrachtet. Ganz anders der Psychotherapeut, da müssten einige Vorurteile abgebaut werden. Was, wann und wie oft therapiert werden soll ist immer wieder neu von Fall zu Fall, der jeweiligen Situation und Behinderung entsprechend, abzuklären und, nach gegenseitigem Wissensaustausch, zu entscheiden.

Irene Hofstetter

STOPFWATTE FÜR BASTLER!

(Stofftiere, Kissen usw.)

Ein Karton mit 5 kg, ausreichend für 10 bis 15 zirka 40 cm lange Stofftiere. Per Post nach Hause geliefert. Inkl. Porto Fr. 49.90. Bei uns abgeholt Fr. 45.-.

Neidhart + Co. AG, Wattlefabrik
8544 Rickenbach-Attikon
Telefon (052) 37 31 21