

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heimwesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 51 (1980)

Heft: 2

Artikel: Dialog an der Grenze

Autor: Hagmann, Thomas

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809777>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 22.01.2026

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

Dialog an der Grenze

Von Thomas Hagmann, Uster*

Der jüdische Philosoph und Pädagoge Martin Buber hat in seinen «Reden über Erziehung» (1947) folgenden Satz geschrieben:

«Das Menschengeschlecht fängt zu jeder Stunde an. Dieses ist aber mehr als Zeugung und Geburt, es ist die Gnade des Wieder-, des Immer-Wieder, des Noch-Immer-Anfangen-Dürfens.»

Die Worte drücken in exemplarischer Weise aus, was sich seit 75 Jahren in dieser Institution immer wieder ereignet hat; die Gnade des Immer-Wieder-, des Noch-Immer-Anfangen-Dürfens, aber auch die unendlichen Mühen des Sisyphos, dessen Schicksal es ist, den Stein täglich immer wieder aufs Neue den Berg hinaufzurollen. Es ist das ferne Ziel und die sachte Bewegung der Zuwendung, die uns hoffen lässt, dass das Was und das Wie unseres Tuns einen Sinn ergibt. Lassen Sie mich deshalb heute versuchen, aus meiner begrenzten und subjektiven Sicht einige Dinge auszudrücken, die mich als Heilpädagoge und Leiter der Stiftung Wagerenhof beschäftigen.

Als meine Frau kürzlich mit dem Zug in die Ferien fuhr, da setzte sich der Kondukteur zu ihr und begann ein wenig zu plaudern. Woher sie komme, wohin sie gehe usw. Als sie dann sagte, sie lebe in einem Heim für Schwerstbehinderte, meinte der Kondukteur, denen würde man doch besser eine Spritze geben. Es kam spontan, und die einmal ausgesprochenen Worte haben ihn sichtlich selbst erschreckt. Er meine ja nur, ergänzte er, er sei sich dessen auch nicht so sicher, aber einen Haufen Geld würde das Ganze ja schon kosten, und ob es überhaupt einen Sinn habe?

Der Kondukteur, so scheint mir, steht mit seiner Aussage nicht allein. Unsere Gesellschaft — und das sind ja wir alle — tut sich noch immer schwer, den schwächsten, den unrentabelsten und störendsten ihrer Glieder eine volle Existenzberechtigung anzubieten. Der Gesinnungswandel von der Vernichtung nicht gesellschaftsfähigen Lebens in früheren Jahrhunderten zur passiven Duldung, caritativen Betreuung weniger Christen, Humanisten und Idealisten bis zum verankerten Recht auf Pflege, Bildung und Förderung vollzieht sich langsamer, als die vielen Massnahmen der letzten 20 Jahre dies erscheinen lassen. Kaum tritt irgendwo eine Störung auf, eine wirtschaftliche Rezession, ein Versagen in der Betreuung, so beginnt das dünngeknüpfte Band der Solidarität zu wanken, und hervor treten Egoismen, die sich am Anspruch der Nützlichkeit orientieren.

* Vortrag, gehalten anlässlich der Feier zum 75jährigen Jubiläum der Stiftung Wagerenhof am 1. Dezember 1979 (Zürcherisches Heim für Geistigbehinderte).

Auch die Invalidenversicherung in der Schweiz basiert auf dem sogenannten Rentabilitätsmodell, das heißt kurz ausgedrückt:

1. Wiedereingliederung kommt vor Rente;
2. Defekte beheben und korrigieren, wo dies machbar ist;
3. Sinnvermittlung da, wo Kommunikationsmöglichkeiten vorhanden sind.

Dieser Ansatz hat sich für viele Behinderte in unserem Lande als hilfreich und nützlich erwiesen. Für unsere geistig schwerst Behinderten erweist sich dieses Modell als nur begrenzt brauchbar, weil sie

1. zentral, in ihrem Persönlichkeitskern beeinträchtigt sind und die Verständigung aufs Schwerste beeinträchtigt ist;
2. die Behinderung irreparabel und oft kaum kompensierbar ist;
3. alle Förderungsmassnahmen nicht zu jedem definierbaren Erfolg führen, auf den die Gesetzgebung mit der Wiedereingliederung hintendert.

Unsere Behinderten bilden damit jene Ausnahmen, welche die Regel nicht bestätigen, sondern umwerfen. Wir machen hier an diesem Grenzort menschlichen Daseins und Verstehens die Erfahrung, dass es den Menschen an sich, als einzuordnende Konstruktion und Größe, nicht gibt. Es gibt nur den einzelnen Menschen mit seinem Schicksal. Heilpädagogik kann angesichts solchermassen erschwerter Umstände nicht Heilung bedeuten. Es ist mit den Worten Emil Kobis vielmehr der Versuch, zu verhindern, dass sich das Unheilbare zum Unheil entwickelt. Paul Moor hat es als Hauptaufgabe der Heilpädagogik bezeichnet, nach Möglichkeiten der Erziehung zu suchen, wo etwas Unheilbares vorliegt. Unsere Heilpädagogik befindet sich tatsächlich jenseits der Machbarkeit, dort, wo beispielsweise aus der Sicht der Medizin nichts mehr zu machen ist. Es leben hier auch jene Menschen, die Technik und Wissenschaft in ihrem rasanten Fortschritt als Unheilbarem hinter sich lässt. Die vom Tode zu einem erschwerten Leben Geretteten sind unter uns. Es ist unsere Aufgabe, sie nicht zu bemitleiden, nicht fasziniert auf die Behinderung zu starren, sie nicht nur zu therapieren, sondern sie mit dem Schicksal auszusöhnen und Antwort zu geben in der Beziehung.

Unsere heilpädagogische Arbeit richtet sich somit nicht nur auf den behinderten Menschen, sondern auf das gefährdete Erziehungsverhältnis aus.

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Ihrem heutigen Dasein bekunden Sie Interesse. «Inter-Esse» heisst in seiner ursprünglichen Bedeutung «Dazwischen-Sein» (Sein und nicht Haben). Erziehung bezeichnet ein Verhältnis zwischen mindestens zwei Personen, das jeweilige Verhältnis, in dem sich die beiden befinden und eine vorweggenommene Situation, die zu verwirklichen angestrebt wird. Erziehung ist gerichtet auf Personen und Ziele. Eine Erziehung aber, die nichts mehr vor sich hat und vorhat mit dem Menschen, verliert die Perspektive und ihren Gehalt. *Wo der Mensch keine Zukunft mehr hat, kann keine Erziehung mehr stattfinden.*

Wozu sich also mit der Förderung Schwerbehinderter befassen? Haben unsere Kinder hier noch eine Zukunft? Wer unsere Mitmenschen, die schwer hirngeschädigt sind, Chromosomenstörungen aufweisen, an Epilepsie, cerebralen Bewegungsstörungen und seelischen Störungen leiden, von aussen betrachtet, vermag eine solche Lebensperspektive oft kaum zu erkennen. Die Fähigkeit zur Mitteilung ist erschwert, Entwicklungen sind oft kaum zu erkennen, das Abnorme, das in unsere heil sein wollende Welt einbricht, erzeugt vielmehr vorerst Angst und Verunsicherung. Akzeptieren, dass nicht alles mach- und veränderbar ist, fällt einer Gesellschaft, die das Leiden und den Tod tabuisiert, delegiert und verwaltet, statt ihnen zu begegnen, besonders schwer.

Was wir brauchen, ist eine neue, eine umfassende Wahrheit vom Menschen, eine neue Ethik und Aesthetik, in denen das Unverständliche, das Unveränderbare und scheinbar Absurde Platz hat. Wir, Erzieher und Pfleger, haben die Aufgabe, die Interessen der Behinderten zu vertreten und ihnen zumindest eine paranormale Lebensgestaltung zu ermöglichen. Am konkreten Beispiel unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen erfahren unsere behinderten Kinder und Erwachsenen, was menschliche Existenz ist und sein kann. Die unmittelbare Nähe, die Sinneskontakte und die Anschaulichkeit sind, wie die Ergebnisse der Hospitalismusforschung zeigen, eine unabdingbare Voraussetzung menschlicher Entwicklung und Personwerdung. Wie diese Beziehung zu gestalten ist, darüber lohnt es sich, nachzudenken. Bevor wir dies tun, möchte ich darauf hinweisen, dass in der Heilpädagogik der dialogische Bezug gerne zu einseitig gerät. Das Verhältnis zwischen Behindertem und Erzieher ist aber immer reziprok. Die Bedürfnisse des Behinderten, seine Welt und sein Wille wirken auf den Erzieher zurück. Wir sind nicht die grossen Menschenbildner, die im Garten der Natur hegen und pflegen. Unsere Frage lautet nicht: *Was tue ich für unsere Behinderten, sondern was tue ich mit ihnen?* Es besteht eine menschliche Gegenseitigkeit zwischen denen, die Hilfe brauchen und denen, die sich berufen fühlen, Hilfe zu geben. Die Wahrheit beginnt zu zweien (Jaspers). Nicht die Behinderung kann das Ziel unserer Bemühungen sein, sondern der behinderte Mensch und unsere Beziehung zu ihm. Daher genügt es nicht, unsere Kinder und Erwachsenen zu besorgen und zu versorgen, sondern wir wollen versuchen, mehr mit ihnen zu leben. Wer pädagogisch interessiert ist,

steht dazwischen, ist in einer Situation, die keine Wahl lässt, weil die Verantwortung existentieller Natur ist. Daraus kann eine Gefährdung in zweifacher Hinsicht entstehen. Die erste liegt in der fast absoluten Macht, die wir in der Erziehung äussern können. Die zweite liegt im Gefühl von gleichzeitiger Schuld und Ohnmacht. Viele Mitarbeiter erliegen hier immer wieder erschöpfungsähnlichen Zuständen und depressiven Verstimmungen. Es ist die ewige Trauer dessen, der fühlt, dass er nie genügen wird, dass er immer wieder neu anzufangen hat, dass jahrelanges Bemühen vom Scheitern bedroht ist. Es ist die Trauer dessen, der spürt, dass es hier auf Erden nie Vollendung geben wird, weil wir zu wenig zu begreifen vermögen. Wir kennen «die richtige Methode» und «das entscheidende pädagogische Grundgesetz» nicht, das uns sicher zum Ziel führt. Im Wechsel von Macht und Ohnmacht sehnen wir uns, wohl verständlich, letztlich aber vergeblich, nach Harmonie. Die Auflösung aller Gegensätze und Spannungen ist ein uralter Menschheitstraum. Da er sich in unserer Arbeit nicht erfüllt, spüren wir mit aller Stärke das Leid und das Leben zugleich.

Kant hat uns darauf aufmerksam gemacht, dass menschlich sinnvolles Handeln bedeutet, weder sich selbst noch die anderen als Mittel zum Zweck zu missbrauchen. Menschsein rechtfertigt sich nicht im Masse der Brauchbarkeit, es hat den Lebenssinn in sich selbst.

Wie aber können wir angesichts der zentralen und irreparablen Schädigungen den Weg zur personalen Existenz jedes einzelnen finden? Meine Antwort lautet: *Versuchen wir, subjektiv zu sein.* Wie ist dies zu verstehen? Ich meine, dass die Gefahr der Objektivierung bei schwerst Behinderten besonders gross ist. Wir erliegen nur allzu gerne der Faszination des Defektes, Institutionalisieren sein ganzes Leben, verwalten den Menschen in der totalen Anstaltsorganisation oder im therapeutischen Supermarkt modernster Heimbetriebe. Die Intensität der Schädigung lässt uns die Personhaftigkeit des einzelnen gerne vergessen. Wir kennen Beispiele aus Kliniken, wo als Ergebnis einer falschen Entwicklung die Person gleichsam vom Wurmfortsatz getrennt wird (statt umgekehrt), die Gallenblase im Zimmer 11 ruht, die Schizophrenen noch nicht ihre Medikamente bekommen hat, und die alten, abgebauten Idioten im Altbau weiterhin warten. *Es ist die Verdinglichkeit des Menschen, vor der wir uns hüten müssen.* Der Arzt hat es nicht nur mit dem Leiden des Behinderten zu tun, sondern auch mit dem leidenden Behinderten, der Therapeut nicht nur mit der Verhaltensstörung des Kindes, sondern mit dem verhaltengestörten Kind, der Erzieher nicht nur mit den Fähigkeiten und Schwächen des Kindes, sondern mit dem diese Fähigkeiten und Schwächen aufweisenden Kind.

Menschen, die nur gelernt haben strikte zwischen Objekt und Subjekt, zwischen Handlung und Behandlung zu unterscheiden, stehen angesichts unserer Behinderten vor einem Etwas, das ihnen zugleich ein Nichts ist. Die Verzweiflung ist gross, denn welche Zukunft, welche Lebensperspektive

haben sie anzubieten? Nur ihr schlichtes Da-Sein muss uns genügen, die Tatsache, dass auch sie werdende Personen sind. Lassen wir sie deshalb als eigenständige Personen leben, mit uns zusammen, unter Einbezug aller Oeffentlichkeit. Begegnen sie uns und wir ihnen, ist der Mensch tatsächlich da. *Wir müssen nicht immer etwas sein, um zu sein.*

Wenn wir nur leben, weil wir Träger von Funktionen sind und messbare Ziele erreichen müssen, dann werden wir dem Sinn dessen, was sich hier in der Beziehung ereignen kann, nie auf die Spur kommen. Wir werden wieder lernen müssen, dass alles Lebendige Gesetze aufweist, die wir zu respektieren haben, dass der Anspruch des Menschen, Gott ähnlich zu sein,

vermessen ist, dass alles, was wir auch tun und wie immer wir's wenden, unseren Tod nicht aufhält. Leben lernen und sterben können ist dasselbe. Solches zu verspüren gelingt, wenn wir den erschwerten Dialog an der Grenze zur Erkenntnis des Anderen, wie auch der eigenen Persönlichkeit wagen. *Leben ist Begegnung im Alltag.*

Das ist schlicht und doch so beschwerlich weiterhin unser Auftrag und unser Ziel.

Literatur:

Martin Buber: Ich und Du, Die Erzählungen der chassidim.
Karl Jaspers: Einführung in die Philosophie.
Emil E. Kobi: Heilpädagogik als Herausforderung.
Cail Rogers: Lernen in Freiheit.

Aktivierende Betreuung – eine Antwort auf Altersfragen

In einem Beitrag dieser Fachzeitschrift (VSA) beschrieb Rahel Hauri im Dezember 1979 die Entstehung und den heutigen Stand des Kurses für Aktivierungstherapie im Kanton Bern.

Nachdem wir auf einen in jeder Beziehung gut und intensiv verlaufenen Startabschnitt dieser Ausbildung zurückblicken können, geht es uns in diesem Bericht darum, spezifischen Fragen nach Inhalt und Form unseres Kurses nachzugehen. Dabei gehen wir von der Voraussetzung aus, dass von Fachleuten, Behörden und von der öffentlichen Meinung her hinreichend begründet scheint, warum gezielte Ausbildung im Bereich der Altersbetreuung notwendig ist. Bei unseren Betrachtungen muss stets der Betreuungsbedürftige im Mittelpunkt gesehen werden, auch wenn wir uns primär mit Kursteilnehmern beschäftigen.

Die folgenden Ausführungen sind geschrieben aus der Sicht der Schulleitung unseres Kurses und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Unfehlbarkeit. Wir sind hingegen bemüht, in offener, transparenter Form Kontakte zu knüpfen und zu pflegen und hoffen so, in dynamischer Weise mit unserem Ausbildungskonzept den wirklichen Bedürfnissen möglichst nahe zu kommen.

Aktivierungstherapie im Umfeld sensibilisierten Bewusstseins und anspruchsvollen Forderungen in bezug auf Altersbetreuung

Berufsskizze. Beim chronischkranken alten Menschen sind besondere therapeutische Massnahmen notwendig, um seinen letzten Lebensabschnitt aktiv zu gestalten und um ihm sein Leiden zu erleichtern. Aktivierungstherapeuten versuchen, durch handwerkli-

ches Gestalten, musiche und gesellige Aktivitäten und andere Bemühungen verkümmerte Fähigkeiten, die durch die Hospitalisierung und Isolierung verlorenzugehen drohen, zu erhalten. Insbesondere soll die Kontaktfähigkeit des Patienten gefördert und sein Interesse für die Umwelt aktiviert werden.

Arbeitsorte sind Chronischkrankenhäme, geriatrische Abteilungen von Spitätern, Sanatorien und psychiatrische Kliniken. Der Mangel an Ergotherapeuten in diesem Bereich hat zur Schaffung des Berufs des Aktivierungstherapeuten geführt.

Bei Interessenten für diesen Beruf muss das Schwerpunkt der Motivation im Wunsche liegen, mit Chronischkranken zu arbeiten.

Aktivierungstherapie — ein Frauenberuf?

Vorläufig sieht die Statistik tatsächlich so aus: Im Kanton Bern werden im ersten Kurs 16 weibliche und 1 männlicher Kursteilnehmer ausgebildet. In unseren Ausführungen sind natürlich immer weibliche und männliche Aktivierungstherapeuten gemeint.

Ausbildungsziele. Was beabsichtigen wir mit der in Angriff genommenen Ausbildung, welche Eigenschaften und Voraussetzungen müssen die ausgebildeten Betreuer am Schluss des Kurses mitbringen, um den gestellten Anforderungen gewachsen zu sein?

Was macht die berufliche Eignung des Aktivierungstherapeuten aus, welches sind die Kriterien?

Schliesslich: welche Fähigkeiten und Verhaltensmuster können in dieser Erwachsenenbildung am ehesten neu erworben werden, welche sind bereits vorhanden und müssten nun gefördert werden und