Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 66 (1995)
Heft: 1

Artikel: Maltherapie : eine Schweizer Erfahrung : Maltherapie für Menschen mit geistiger Behinderung

Autor: Carrigan, Jeanne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812526

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: 07.09.2025

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

Maltherapie: Eine Schweizer Erfahrung

MALTHERAPIE FÜR MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG

Von Jeanne Carrigan, PhD, A.T.R. director of art therapy studies at the University of Arizona in Tucson

Dr. Jeanne Carrigan von der Universität Arizona in Tucson, USA, lernte während eines zweiwöchigen Studienaufenthaltes im Juni 1990 verschiedene Maltherapie-Angebote in mehreren Institutionen des Aargaus kennen. Sie verfasste über ihre Erfahrungen den vorliegenden Bericht, der in der «Amerikanischen Zeitschrift über Kunsttherapie, Kunst und Psychotherapie, Rehabilitation und Ausbildung» erschienen ist.

Viele erstmalige Besucher der Schweiz gehen mit der unauslöschbaren Erinnerung des Duftes von geschmolzener Schokolade nach Hause. Touristen, die dieser Versuchung erlegen sind, wissen, dass die Schweizer Schokolade den Ruf der Vortrefflichkeit verdient hat.

Nach verschiedenen Besuchen in Beschäftigungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung habe ich festgestellt, dass die Schweizer noch einen anderen bewundernswerten Beitrag haben: *Kunst, vor allem Maltherapie, als tägliche Erfahrung für Menschen mit Behinderungen.*

Die grosse Bedeutung von Kunstprogrammen in den Schweizer Institutionen war eine unerwartete Überraschung. In jeder der sechs von mir besuchten Institutionen war Kunst als laufendes Erziehungsprogramm, Freizeitaktivität und als Möglichkeit der Gefühlsäusserung vorhanden. Manchmal werden die Kunstwerke in eigenen Werkstätten reproduziert für den Verkauf, zum Beispiel als Karten oder Wandteppiche.

Die schweizerische Philosophie der Betreuung

Wie die Amerikaner glauben die Schweizer, dass jedes Programm für Menschen mit Behinderungen die grösstmögliche Selbständigkeit des einzelnen fördern sollte. Im Lenzburger Angestellten-Handbuch, Hug (1984), steht:

> Der Grund für das Ziel «grösstmögliche Selbständigkeit» ist der, dass dies der einzige Weg ist für Weiterentwicklung in einem positiven Sinn. Es sollte nicht verstanden werden im Sinn von Wünschen und Erwartungen, sondern im Sinn von Möglichkeiten, die jedem einzelnen behinderten Erwachsenen offen stehen.

Diese Haltung ist mir von verschiedenen Leitern bestätigt worden, die sagen, dass die Person selber entscheiden kann, wie selbständig sie sein will, und nicht ihre Betreuer. Eine Folge dieser Vorgabe ist das Fehlen von Verhaltenstherapien. Es scheint nicht von vordergründiger Wichtigkeit, viel Zeit zur Veränderung der äusseren Verhaltensweisen der Behinderten aufzuwenden. Ein Mitglied des Personals sagte es so: «Ein geistig behinderter Mensch hat die Freiheit, zu sein wie er ist – geistig behindert.»

Diese Vorgabe beeinflusst die Rolle, die Kunst – und Kunsttherapie im besonderen – in Schweizer Institutionen spielt, ausserordentlich. In vier von mir besuchten Institutionen war der Besuch von Kunsttherapie-Kursen für jedermann, der daran teilnehmen wollte, möglich. Gedacht war es sowohl als vorbeugender Beitrag an die mentale Gesundheit als auch als Möglichkeit der kreativen und kognitiven Entwicklung. *Bethli Burki*, Maltherapeutin, erklärte, dass Maltherapie nicht nur einen Weg des persönlichen Ausdrucks ermöglicht, sondern auch eine Atmosphäre für Verständnis und Annahme schafft. Sie bezeugte, dass verschiedene Behinderte nach einigen Jahren Maltherapie Fortschritte machten im Selbstvertrauen.

Die Umgebung

Die Schweizer nennen ihre Kunsttherapie meistens Maltherapie, weil sie meistens nur Tempera-Farben benützen, und dies in verschiedenen Ateliers.

Ein Atelier war im dritten Stock eines umgebauten Bauernhauses, neben einem grossen Wald auf dem Lande in der Nähe von Reinach, das nun als Schule diente. Der Ort war sowohl funktionell wie ästhetisch angenehm. Man hörte die Glöcklein von weidenden Geissen auf der Schulwiese. Viele Fenster und Sichtbalken an den Zimmerdecken gaben den Schülern helle und luftige Räume zum Malen und Zeichnen. Schüler ab fünf Jahren kamen für wöchentliche Malkurse und blieben so lange wie sie brauchten, um ihre Arbeit zu vollenden.

Das Atelier in Reinach ist ein gutes Beispiel für einen einfachen, funktionellen Stil der meisten Malateliers. Einziges Mobiliar waren tiefe Regale für die Arbeitsmappen, ein schmaler Tisch mit vielen eingebauten Farbdosen mit je einem Pinsel, weiche Wände geschützt mit einem Packpapier als Staffelei. Diese Ausrüstung war in allen Malateliers zu finden, wenn auch bescheiden. Manchmal gab es auch einen langen hölzernen Tisch und Stühle, wo die Schüler sitzen und ihre Arbeitsmappen durchsehen konnten. Es war möglich, dass die Arbeiten von mehreren Jahren in den Mappen war, weil die Studenten so lange in den Maltherapien sein konnten, wie sie wollten.

Nicht alle Ateliers waren so malerisch wie das in Reinach. In der Industriestadt Wettingen wurde in einer grossen Fabrikanlage in einem Garderobenraum ein kleines Studio eingerichtet. Oft hörte man den Lärm vorbeifahrender Züge.

> **„Die grosse Bedeutung von Kunstprogrammen in den Schweizer Institutionen war eine unerwartete Überraschung."**

Bethli, eine Art wandernde Maltherapeutin, hatte ihr Hauptstudio in dieser Institution. Zweimal wöchentlich gab sie Kurse während der üblichen Arbeitszeit, die Behinderten konnten aber auch an verschiedene andere Orte gehen. Die übrigen Kurse der Woche führte sie in einem grossen, weiten Raum mit einer zugehörigen Galerie durch.

Ausbildung zur/zum Maltherapeutin/en

Im Gegensatz zu amerikanischen Therapeuten, die von verschiedensten Theorien beeinflusst sind, scheinen die vier

von mir befragten Schweizer Maltherapeuten gemeinsame Wege zu gehen. Die meisten Therapeuten hatten mindestens fünf Jahre Erfahrung in Maltherapie und einige waren Pioniere der Maltherapie im Kanton Aargau. Sie bildeten kleine Interessengruppen zwecks Erfahrungs- und Ideenaustausch. Einige nahmen an Konferenzen über Psychologie und Ausdruckskunst in Deutschland teil.

Gemäss den vier Therapeuten gibt es in der Schweiz keinen Abschluss einer Ausbildung in Maltherapie. Sie sind von

“Ein geistig behinderter Mensch hat die Freiheit, zu sein wie er ist – geistig behindert.”

Beruf Heilpädagoge, Innenarchitekt, Künstler und Psychiatrieschwester. Nach Jahren beruflicher Erfahrung wollten sie sich bei einem anerkannten Spezialisten für Ausdruckstherapie in Maltherapie ausbilden lassen. Die Studienkurse waren vor allem praxisorientiert, abwechselnd mit Theorie zum richtigen Zeitpunkt.

Gespräche mit Maltherapeuten und Maltherapeutinnen

Folgende vier kurze Gespräche zeigen, wie Maltherapie bei geistig Behinderten benützt wird. Die Gespräche mussten mit Hilfe eines Übersetzers gemacht werden, da sich die Maltherapeuten wohler fühlten, wenn sie schweizerdeutsch reden konnten. Alle Befragten waren sehr gerne bereit, über ihre Ideen zu diskutieren, aber auch interessiert, Neues von der amerikanischen Art der Kunsttherapie zu lernen. Dieser Austausch war bereichernd und frustrierend zugleich, weil der Übersetzer der Geschwindigkeit des Dialogs nicht immer folgen konnte.

Die folgenden Kommentare sind die wiedergegebenen Antworten des Übersetzers auf die Fragen *«Was ist Maltherapie?»* und *«Welche Rolle spielt der Maltherapeut oder die Maltherapeutin?»* Komplexe Ideen konnte man nur beschränkt in die englische Sprache übersetzen, so dass einige Kommentare vermutlich nicht ganz erfasst worden sind.

Bethli Burki

Bethli war Psychiatrieschwester und arbeitete während der letzten sechs Jahre als Maltherapeutin in der *Stiftung für Behinderte in Wettingen*. Zuerst hatte sie keine richtige Ausbildung in Kunst, bis sie dann einen Kurs in Maltherapie bei *Arno Stern*, Psychologe aus Paris, besuchte. Bethli beschrieb einige Grundsätze, die ihr für Maltherapie wichtig schienen.

Sie begann mit dem Feststellen des Unterschiedes zwischen Maltherapie und anderen Ausdruckstherapien. Maltherapie unterscheide sich von Tanz- und Musiktherapien, weil die Arbeit sichtbar bleibe. Mit dem Zeichnen einer einfachen Linie kann ein Künstler tiefe innere Gefühle ausdrücken, ohne sprechen zu müssen. Auf die Frage, ob sie mit den Schülern über ihre Kunstwerke spreche, antwortete sie mit einem klaren «Nein». Es wird weder gesprochen noch ein Thema ausgewählt noch Beispiele gezeigt während der Maltherapie.

Bethli erachtet Farbe als von grösster Wichtigkeit. Die Wahl von Farben sei eine persönliche Sache in Verbindung mit dem Gedächtnis des Künstlers. Darum sollten Farben nicht durch den Maltherapeuten festgelegt werden, denn die Wahl von Farbe ist so verschieden wie das Berühren von Formen. Farbe ermöglicht ursprüngliche ästhetische Erfahrungen. So kann der Künstler mit Farbe verschiedenste Lebensgefühle ausdrücken. Bethli glaubt auch, dass Maltherapie eine Atmosphäre für innerliche Veränderungen schafft. Ein Klima des Verständnisses, der Akzeptanz und des Vertrauens herrscht im Malzimmer. Über längere Zeit konnte Bethli die Veränderungen des Selbstverständnisses einiger Teilnehmer beobachten. Schliesslich hob Bethli hervor, dass Maltherapie die Möglichkeit für Menschen mit Behinderungen bot,

“Mit dem Zeichnen einer einfachen Linie kann ein Künstler tiefe innere Gefühle ausdrücken, ohne sprechen zu müssen.”

ihre Kunstwerke Angestellten und Arbeitern in der Galerie vorzuführen. Sie äusserte die Hoffnung, dass die kräftigen, tiefen Formen des Ausdrucks, die in diesen Zeichnungen gefunden wurden, auch die Teilnehmer zu Künstlern im eigentlichen Sinn entwickeln lassen.

Charlotte Pestalozzi

Charlotte ist diplomierte Innenarchitektin. Nachdem sie jahrelang ihrem Ehemann half, einem Arzt in einer ländlichen Praxis, und drei Kinder grossgezogen hat, ist sie zur Schule zurückgekehrt und studierte Heilpädagogik und Kunst als Selbstausdruck. Ihre Karriere als Maltherapeutin begann 1973 in einer geschützten Werkstatt für Geistigbehinderte. Seither hat sie mit hunderten von Kindern Maltherapie durchgeführt und arbeitet gegenwärtig an einer *Heilpädagogischen Sonderschule in Lenzburg*. Charlottes Art und Weise ändert sich nicht bei jedem einzelnen Teilnehmer, vielmehr «lässt sie gehen», und erlaubt den Kindern, das zu machen, was sie wollen.

Charlotte bezeichnet ihre Rolle als Maltherapeutin als die einer aktiven Beobachterin, die die Bilder der Malenden akzeptiert. Maltherapeuten sollten weder über die Bilder sprechen noch sie verbessern. Sie betont, dass die Präsenz des Therapeuten wichtig ist, weil es dem Kind Annahme vermittelt. Sie hebt hervor, dass es nicht dasselbe ist, wenn ein Kind allein gelassen wird zum Malen.

“Kritik blockiert die Kreativität, wohingegen Akzeptanz die Grundlage für Wachstum ist.”

Auf die Frage, was sie tue, wenn ein Teilnehmer reden wolle, antwortete sie einfach: «Sei positiv. Kritik blockiert die Kreativität, wohingegen Akzeptanz die Grundlage für Wachstum ist.» Zu sich immer wiederholenden Kunstwerken meint sie: «Wenn ein Kind ein Bild immer und immer wieder malt, lasse ich es dies tun. Es braucht dieses Symbol. Wenn es genug davon hat, hört es von selbst auf.»

Über mehrere Jahre hinweg hat jeder von Charlottes Schüler eine grosse Anzahl Bilder angefertigt. Gemäss Charlotte gehören diese Bilder den Künstlern, und deren Inhalt sollte Privatsache bleiben. Deshalb bleiben alle Bilder im Studio aufbewahrt. «Es ist ein Risiko, die Bilder nach Hause zu geben», sagte sie. Indem die Bilder aufbewahrt werden, können die Schüler die Bilder anschauen und vergangene Anlässe und Gefühle in Erinnerung rufen, wann immer sie wollen.

Einmal mehr empfand ich den Gebrauch von einer oder zwei primären Kunstmaterialien als grobe Richtlinie für

Maltherapie. Die Auswahl in Charlottes Kunst-Studio war klein und konstant. Die Kinder konnten aus einer gut zusammengestellten Auswahl an Temperafarben in zwanzig verschiedenen Farbtönen wählen. Sie konnten die Farbe mit den Fingern oder mit einem Pinsel verwenden und konnten selber entscheiden, ob sie das Bild in Hoch- oder Querformat malen wollten. Wenn die Kinder ihr Werk an der Staffelei vollendet hatten, konnten sie an den Tisch sitzen und mit den Filzstiften zeichnen.

Heidi Hediger

Heidi war eine Maltherpeutin in einer kleinen *ländlichen Schule für behinderte Kinder.* Eigentlich war sie ausgebildete Atelier-Künstlerin, hat aber eine Fortbildung in Heilpädagogik gemacht. Zurzeit dieses Interviews war Heidi am Vorbereiten eines Seminars über Maltherapie an einer höheren Schule der Gegend. Heidis Schüler hatten verschiedene Behinderungen, wie geistige Behinderung, Autismus, Schizophrenie. Ihr Vorgehen in Maltherapie unterscheidete sich merklich von dem der vorhergehenden Therapeutinnen. Wie Charlotte und Bethli benutzte Heidi auch Temperafarbe als hauptsächliches Mittel und bewahrte alle Bilder in grossen Mappen auf. Heidi hingegen benutzte auch andere Mittel, sofern dies von Schülern verlangt wurde.

Heidi erzählte mir, dass einige Schüler ins Studio kamen mit genauen Vorstellungen, was sie malen wollten; andere hatten überhaupt keine Vorstellungen. Wenn ein Kind nicht wusste, was es zeichnen wollte, machte sie Vorschläge. Sie meinte, dass Maltherapie nicht für alle Kinder geeignet sei. «Es gibt Kinder, die Angst haben vor dieser Art Kunst. Diese Kinder sind nicht bereit für Maltherapie und müssen noch warten.»

Heidis Methode in Mal-Therapie reflektierte ihren Hintergrund der Ausbildung. Zum Beispiel begann sie manchmal ihre Lektionen mit Übungen, die Körperbewusstsein und Körperhaltung betonen, die an die Übungen von Florance Cane erinnern. Sie glaubte, dass die Zeit, die Kinder in physischen Bewegungen verbringen, oft später in graphischen Arbeiten reflektiert ist. Eine andere Anpassung von Heidi war der Gebrauch von verschiedenen Papiergrössen. Vorher hatte ich gesehen, dass man nur eine Grösse benutzte: ein grosses Stück Pappe. Heidi sagte mir, dass sie bei ihren neuen Schülern mit kleinen Papierstücken anfange und allmählich immer grössere benütze, ein Prozess, der eine sichere Atmosphäre schafft für das Kind, denn ein grosses leeres Blatt könnte für einen neuen Schüler angsteinflössend sein.

Im Vergleich zu Bethli und Charlotte glaubt Heidi, dass Maltherapie ein Katalysator für den mündlichen Ausdruck ist. «Manchmal finden Kinder keine Worte, ihre Gefühle auszudrücken, also malen sie. Dann kommen Worte.» Obwohl ich keine langen Diskussionen beobachtete, waren Gespräche in Heidis Studio doch normaler als bei Bethli oder Charlotte.

Catherine Wacker

Das *St. Josefsheim* ist eine mehrstöckige katholische Institution für Kinder und junge Erwachsene mit schweren und tiefgründigen Behinderungen. Catherine war Kindertherapeutin und Beraterin

“Vorsichtige Beobachtung der Kinder ist der Schlüssel zum erfolgreichen therapeutischen Handeln.”

für die Lehrer und Betreuer. Sie war Lehrerin und hat Kunst studiert. Nach den sechs Jahren im Schulzimmer, absolvierte Catherine eine zweijährige Ausbildung in einer Institution, wobei sie am meisten von Jungs Traumtheorie beeindruckt war. Aufgrund der schweren Probleme der Kinder im St. Josefsheim hat Catherine normalerweise mit den Kindern einzeln gearbeitet. Sie war auch dafür verantwortlich, die Kinder für das Therapie-Programm des St. Josefsheims zu interviewen, um zu unterscheiden, ob sie ihre Hilfe benötigten. Ihr Auftrag war, den Schwächsten der Bewohner dieser Institutionen, die mehreren hundert Kindern dient, zu helfen.

Catherine setzte eine Reihe von verschiedenen Kunst- und Spielmaterialien ein, weil die Behinderungen ihrer Schüler so schwer waren, dass sie beim Malen oder Töpfern am Anfang ihrer Therapie nicht teilnehmen konnten. Sie benutzte Massage oder andere Entspannungstechniken, um Schüler für andere Formen des non-verbalen Ausdruckes vorzubereiten. Diejenigen Kinder, die zu ihr gingen, waren in der Regel für mehrere Jahre in Therapie.

Gemäss Catherine ist die Rolle der Therapeutin die einer Beobachterin. Vorsichtige Beobachtung ist der Schlüssel zum erfolgreichen therapeutischen Handeln. Die Therapeutin muss darauf achten, wie das Kind die Materialien benutzt und das hergestellte Produkt genauestens überprüfen und gleichzeitig das Zusammenspiel zwischen Therapeutin und Schüler erhalten. Mit den daraus resultierenden Informationen sollte der Therapeut den Bedürfnissen der Kinder entgegenkommen können. Das Kind gibt Hinweise in jeder Lektion. Es ist dem Therapeuten überlassen, diese Hinweise zu benutzen, um zu bestimmen, welche Materialien das Kind brauchen wird, und mit was für Aktivitäten sich das Kind beschäftigen wird.

Zusammenfassung

Kunst zu machen und zu schätzen, wird in der schweizerischen Kultur geschätzt, wie man in Ausbildungs- und Wohninstitutionen für geistig Behinderte beobachten kann. Menschen mit Behinderungen hatten zahlreiche Gelegenheiten, an Kunst-Aktivitäten teilzunehmen, während der Arbeitszeit und der Freizeit. Maltherapie war bei den meisten Institutionen als Teil des ganzen Therapieprogrammes angegliedert. Grosse Ateliers und manchmal Galerie-Räume wurden den Maltherapeuten zur Verfügung gestellt. Die Therapeuten arbeiteten normalerweise mit kleinen Gruppen von drei oder vier Personen, die am Programm teilnahmen. Einzelne waren schon seit Jahren in Maltherapie.

Obwohl die Arbeitsumgebung der einzelnen Therapeuten einzigartig war, war jede primäre Methode im therapeutischen Ablauf ähnlich. Diese Ähnlichkeit ist nicht repräsentativ für die gesamte schweizerische Maltherapie, weil alle vier interviewten Personen in der näheren geographischen Umgebung wohnten. Wie auch immer, in all meinen Beobachtungen haben alle Teilnehmer stehend an einer Staffelei gemalt und haben eine grosse Auswahl an Temperafarben benutzt. Während der Lektionen wurde nur wenig geredet und nur sehr wenig technische Hilfe durch die Therapeutin geleistet. Tatsächlich haben die meisten Therapeutinnen nicht über die Arbeit der Teilnehmer geredet, es sei denn, der Teilnehmer selbst hätte die Diskussion begonnen. Mehrere Maltherapeuten haben gesagt, dass Malen selbst Therapie sei und deshalb keine Worte gebraucht werden.

Zum Vergleich, amerikanische Maltherapeuten setzen eine grosse Anzahl Techniken und Materialien ein. Gemäss Rubin: «Kunst mit Behinderten kann und sollte das ganze Sortiment an manipulativen und herstellenden Aktivitäten beinhalten, mit jedem Medium oder Werkzeug, das das Kind beherrscht, nicht unbedingt mit traditionellen» (Seite 234). Spezialisierte Techniken sind bestimmt durch den Grad der Fähigkeiten des einzelnen. Die Materialausstattung hingegen unterliegt der Vorliebe des Maltherapeuten. Aus meiner Erfahrung als Son-

derschullehrerin weiss ich, dass Kunsttherapiestunden oft mit umfassenden Betreuungsplänen verknüpft sind. Diese Pläne haben verschiedene Ziele in Beratung, Ausbildung, im Sozialbereich und im Verhalten, empfohlen und abgemacht mit einem Team aus Fachleuten und der Familie. Der Kunsttherapeut arbeitet nicht isoliert, ist aber als Team-Mitglied verantwortlich, dass gewisse Ziele erreicht werden, die sich normalerweise der signifikanten Schwäche im sozial-emotionalen Bereich anpasst.

Zusätzlich versuchen die amerikanischen Kunsttherapeuten, mit dem Künstler ein Gespräch zu führen. Dieses Gespräch kann so einfach sein wie das Identifizieren eines Objektes, oder kann auch zu einer längeren Diskussion führen, wobei der Teilnehmer einen Anlass oder ein Gefühl klärt. Den Teilnehmer in eine Diskussion zu bringen, ist ein akzeptiertes Mittel in der amerikanischen Kunsttherapie.

Funktioniert Maltherapie in den USA? Ja. Ich bin davon überzeugt, dass Maltherapie ein geeignetes Mittel ist, um Zugang zu geistig Behinderten zu finden. Betrügerisch einfach im Aufbau, erlaubt Maltherapie Behinderten, technische Experten in einem Medium zu werden. Auf diese Weise wird ihnen eine Strasse eröffnet, um Bilder zu haben und ihre Geschichte zu erzählen. Es ist ein allmählicher Prozess, der den Teilnehmern Zeit gibt, nachzudenken während der Mallektion und vergangene Arbeiten durchzuschauen. Durch Nachdenken können die Malenden überlegte Entscheidungen fällen, die sofort Hilfe in der persönlichen Entwicklung leisten.

Maltherapie könnte auch für Kunsttherapeuten nützlich sein, weil es ein vorbeugender geistiger Gesundheitsdienst ist, der sich an sozial-emotionalen Fragen richtet, bevor sie die Grösse einer Krise erreichen. Folglich würde die Rolle eines Kunsttherapeuten vom Krisen-Manager und Verhaltensüberwacher zum unterstützenden Beobachter wechseln, der eine Umgebung schafft, wo der künstlerische Ausdruck stattfinden kann.

Wer könnte Maltherapie leisten? Idealerweise könnten Kunsttherapeuten diesen Dienst leisten, in Tat und Wahrheit können sich aber viele Organisationen kein zusätzliches Personal leisten. Könnten Sonderschullehrer und Rehabilitationsberater von Kunsttherapeuten geschult werden, die selbst die «Mal-Sprache» anwenden wie in den Schweizer Institutionen? Lehrer und Berater könnten an Maltherapie-Tagungen teilnehmen mit der Absicht, die neue Information mit ihren Schülern und Betreuten zu benutzen. Lehrer und Berater haben ein Interesse, Kunst zu nützen, um die Kommunikation zu erleichtern.

Schliesslich gibt es diejenigen, die die kulturelle Zweckmässigkeit der Maltherapie in amerikanischen Programmen mit Behinderten in Frage stellen. Im Verlaufe der Angleichung der Maltherapie an das amerikanische Ausbildungssystem, könnte der Kern der Maltherapie verloren gehen. Die Vorteile der Maltherapie sind es aber wert, ein Risiko einzugehen oder mindestens die Sache zu untersuchen. Es ist Zeit, dass der Beruf der Kunsttherapie neue Wege der Ausweitung seines Einflusses auf Schulen, Werkstätten und Industrien prüft.

Die Autorin möchte den Schweizer Maltherapeutinnen danken, die ihre Zeit zur Verfügung stellten und ihre Ideen mit ihr diskutierten: Bethli Burki von der Stiftung für Behinderte in Wettingen; Charlotte Pestalozzi von der Heilpädagogischen Sonderschule in Lenzburg; Heidi Hediger von der Stiftung Lebenshilfe in Reinach AG und Catherine Wacker von der Stiftung St. Josefsheim in Bremgarten.

Übersetzt durch Stiftung für Behinderte Aarau-Lenzburg, Färberweg 2, 5600 Lenzburg, Tel. 064 51 63 63.

Adresse der Autorin:

Dr. Jeanne Carrigan, Departement of Art, University of Arizona, Tucson, AZ 85721, USA. ■

Die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie lud nach Basel ein

QUALITÄTSSICHERUNG/QUALITÄTSKONTROLLE, BETREUUNG – AKTIVE ALTERSPOLITIK

Von Erika Ritter

Anfangs Dezember fand im Kongresszentrum der Messe Basel auf Einladung der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie die 4. interdisziplinäre Regionaltagung statt. Vertreter und Vertreterinnen des Schweizerischen Berufsverbandes für Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL), der Schweizerischen Fachgruppe für Geriatrie (SFGG) und der Arbeitsgruppe für eine vernetzte Alterspolitik (AGvAP) der SGG hatten sich bemüht, zusammen mit dem Tagungsleiter, Dr. med. Fritz Huber, ein attraktives Programm zusammenzustellen. Aktuell, praxisbezogen und interessant für alle Berufsgruppen, welche in der Altersbetreuung tätig sind, sollte es sein.

Unter dieser Voraussetzung wurde an den beiden Tagen in Basel den rund 800 Anwesenden ein dreiteiliges Programm angeboten:

- Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle in der Geriatrie
- Die ärztliche Betreuung von geriatrischen Langzeitpatientinnen und -patienten in Kranken- und Pflegeheimen
- Aktive Alterspolitik in der Gemeinde

Der Einfluss der Alterung der Bevölkerung auf die Kostenexplosion im Gesundheitswesen ist allgemein anerkannt, wird aber oft unterschätzt. So ist ein verantwortungsvoller und effizienter Einsatz der beschränkten Mittel unter allen Umständen auch in der Altersmedizin geboten, was bedingt, dass die Qualität der Rehabilitations- und Pflegearbeiten in der Geriatrie auf hohem Niveau gesichert werden muss. Assessment-Instrumente, Patientenklassifikationssysteme: noch mehr Schreibarbeit? Die Basler Tagung wollte Gelegenheit bieten, die Begriffe Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle zu hinterfragen.

Und wie steht es mit der Qualität der ärztlichen Betreuung in den Pflege- und Krankenheimen?

Die demographische Entwicklung stellt die Träger der Altershilfe und die Gemeinden vor neue Herausforderungen. Zahlreiche Gemeinden haben bereits neue Erfahrungen gemacht und Erkenntnisse gesammelt. Der Workshop der Arbeitsgruppe für vernetzte Alterspolitik in den Gemeinden wollte eine Plattform für einen unkomplizierten Informationsaustausch sein.

Eine Riesen-Veranstaltung, für die Berichterstatterin praktisch nicht möglich, sich einen zusammenhängenden Überblick zu verschaffen. Nach der Novembertagung in Altstätten SG bot der Inhalt zwar teils eine gewisse Wiederholung und damit auch Vertiefung im Themenbereich Qualitätssicherung/Qualitätskontrolle. Die «Fachzeitschrift Heim» wird im Februar ausführlicher über die Basler Tagung berichten. ■