

Modellversuch <Auf dem Gellert>

Autor(en): Emil E. Kobi
Quelle: Basler Stadtbuch
Jahr: 1975

<https://www.baslerstadtbuch.ch/.permalink/stadtbuch/e6809cf6-c8e7-486e-9c6d-a065e06034b4>

Nutzungsbedingungen

Die Online-Plattform www.baslerstadtbuch.ch ist ein Angebot der Christoph Merian Stiftung. Die auf dieser Plattform veröffentlichten Dokumente stehen für nichtkommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung gratis zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrücke 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 schriftlicher Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des vorherigen schriftlichen Einverständnisses der Christoph Merian Stiftung.

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.

Die Online-Plattform [baslerstadtbuch.ch](http://www.baslerstadtbuch.ch) ist ein Service public der Christoph Merian Stiftung.

<http://www.cms-basel.ch>

<https://www.baslerstadtbuch.ch>

Modellversuch «Auf dem Gellert»

Emil E. Kobi



Ein Modellversuch zur Vermeidung von Frühverwahrlosungsschäden in einem Säuglings- und Kleinkinderheim

Ein altes Problem in moderner Zeit

Die Tatsache, dass in Findelhäusern infolge mangelhafter Pflege und Förderung häufig kindliche Entwicklungsstörungen auftraten, wurde von einsichtigen Pädagogen (Rousseau, Pestalozzi, Fröbel) schon längst erkannt und ins öffentliche Bewusstsein zu heben versucht. – Auch in späterer Zeit hatten Psychologen und Ärzte unter Bezeichnungen wie: Deprivation, (psychischer) Hospitalismus, Dystrophia mentalis wiederholt auf Zustandsbilder und Folgeerscheinungen extremer Frühverwahrlosung in Säuglingsheimen und Hospitälern aufmerksam gemacht und auf die grosse psychohygienische Bedeutung quantitativ und qualitativ zureichender emotionaler Zuwendung und geistiger Anregung für die gesunde Entwicklung eines Kindes hingewiesen. – Es dauerte jedoch lange, bis sich erste Ansätze zu einer grundlegenden Verbesserung der psychosozialen Verhältnisse in Säuglings- und Kleinstkindinstitutionen zeigten. Bis in die Gegenwart hinein werden – bei zwar einwandfreier ärztlicher Versorgung und Körperpflege – die psychisch-geistigen Bedürfnisse von Säuglingen und Kleinkindern in Krippen, Heimen, Horten und Pflegenestern in oft erschreckender Ahnungslosigkeit gering geachtet, übersehen, verkannt. Kaum wiedergutmachende Entwicklungsschäden im sozialen, kognitiven, affektiven und sprachlichen Bereich sind die Folgen davon. Diese zeigen sich oft erst im Jugendalter in ihrem ganzen Umfang. Kaum besser liegen die

Verhältnisse in manchen pädiatrischen Spitalabteilungen. Da Klinikaufenthalte meistens nur von relativ kurzer Dauer sind, können iatrogene psychische Traumata in der Regel im vertrauten familiären Kreis aufgearbeitet und überwunden werden. Das Heimkind dagegen droht oft jahrelang und in entscheidenden Phasen seines Lebens einer ghettogenormten Welt und klinischen Sterilität ausgesetzt zu werden und muss zudem nicht selten auch den psychischen Rückhalt einer intakten Familie entbehren.

Systemimmanente Ursachen

Die Gründe für die Diskrepanz zwischen kinderpsychologischen Erkenntnissen und ihrer bislang nur dürftigen Umsetzung in die Praxis der institutionalisierten Säuglings- und Kleinkindpflege sind vielschichtig:

– Die genannten Institutionen liegen vorwiegend im medizinisch/paramedizinischen Einflussbereich; ärztliche Denkschemata und Zielvorstellungen dominieren und verengen sich oft auf die Sorge um Keimfreiheit und auf die Inganghaltung des Stoffwechsels.

– Entsprechend mangelhaft oder einseitig ist die Ausbildung des Personals. Qualifizierte Erzieher sind oft gar nicht vorhanden, oder sie verfügen (zumaß in Spitälern) kaum über die ihrer Aufgabe entsprechenden Handlungskompetenzen.

– Überbelegung bzw. Personalmangel mit Pferchungen und Massenabfertigung im Gefolge.

– Unkindsgemässe Architektur, Inneneinrichtung, Ausstattung und Umgebungsgestaltung in ghettohafter Abgeschlossenheit.

– Personalrotation und Schichtbetrieb zwingen zu häufigen Beziehungsabbrüchen

und erschweren damit den Aufbau tragfähiger individueller Bindungen.

Nicht das Versagen einzelner Personen, sondern die Untauglichkeit eines Systems steht damit im Vordergrund der Deprivationsproblematik in Kleinkind-Institutionen.

Ziele und Perspektiven unseres Versuches

Am Beispiel des Säuglings- und Kleinkinderheims «Auf dem Gellert» (Basel) sollte abgeklärt werden, wie weit es unter gegebenen Systembedingungen möglich ist, Kindern in der Frühphase zu einer weitgehend normalen, altersgemässen Entwicklung zu verhelfen. Unsere Versuche waren durchaus nicht spektakulärer Art. Es ging uns im Gegenteil darum, Selbstverständlichkeiten zu realisieren und das aus der Sicht des Erwachsenen Banale und Nebensächliche einer von psychischer Armut bedrohten Kinderwelt zu erhalten und zurückzugeben. – Die Prospektiv-Studie sollte später eine Hilfe sein bei der Entwicklung von Handlungsstrategien zur Verbesserung der psychosozialen Situation von letztlich rund 2000 Kindern, die im Kanton Basel-Stadt gegenwärtig in etwa 60 Hütedienst-Institutionen untergebracht sind (gemäss Umfrage von Frau Dr. M. Schulthess).

Das Aktionsfeld

Das Säuglings- und Kleinkinderheim «Auf dem Gellert» wird von dem im Jahre 1907 gegründeten «Verein für Säuglingsfürsorge» getragen. Ursprünglich befand sich das «Basler Säuglingsheim» an der Hardstrasse, wo kranke Säuglinge, die zumeist an Ernährungsstörungen litten, gepflegt wurden. Allmählich wandelte sich jedoch die Problemstruktur: Dank einer verbesserten Babynahrung traten Ernährungs-

schäden in den Hintergrund oder konnten ambulant behandelt werden. Andererseits häuften sich (u. a. im Zusammenhang mit dem Gastarbeiterzuzug) Sozialfälle: Gesunde, normalentwicklungsfähige Kinder alleinstehender Mütter, berufstätiger Eltern, aus erziehungsuntüchtigem Milieu usf. sollten Aufnahme finden. 1966 konnte das neue Heim «Auf dem Gellert», welches 30–35 Kindern im Alter zwischen 0–5 Jahren Platz bietet, bezogen werden. Architektur, Personalstruktur und Organisationsform wurden jedoch kaum den neuen Erfordernissen angepasst.

Durchführungsform

Interne Schwierigkeiten und Kritik von Aussenstellen bildeten 1973 den unmittelbaren Anlass für die Heimkommission, eine grundlegende sozialpsychologische Sanierung der Verhältnisse ins Auge zu fassen. Einer Anfrage an den Verfasser betr. Übernahme der Projektleitung folgte nach ersten Orientierungsgesprächen und Genehmigung einer Projektskizze eine zweijährige Arbeit, die auf eine Traditionsänderung abzielte und methodisch zwischen Beratung, Belehrung, Action research, Gruppendynamik einzuordnen ist. Ferner wurde der sozialpolitischen Verankerung unserer Bemühungen ein grosses Gewicht beigemessen. Dies aus der Erfahrung heraus, dass pädagogische Innovationen nur aufgrund permanenter politischer Bewusstseinsbildung und Rückversicherung Realisierungs- und Überlebenschancen besitzen. Dadurch, dass von anfang an und bei jedem auftretenden Problem die Aktions-, Administrations- und (ad rem) auch die Assistenzseite (d. h. Personal, politische Instanzen und diverse Helfergruppen) vertreten waren, wurden

die Meinungsbildungs- und Realisierungsprozesse bisweilen zwar zäh und langwierig – es konnten dadurch jedoch projektgefährdende Informationslücken, Missverständnisse und Frontenbildungen vermieden werden. Bildungsforschung und Bildungspolitik gehören unseres Erachtens unabdingbar zusammen. Eine unter Laboratoriumsbedingungen betriebene oder gar nur auf dem Papier sich manifestierende Bildungsforschung sieht erfahrungsgemäss ihre Ergebnisse, Postulate, Thesen in der politischen Zugluft oft rasch dahinwelken.

Schwerpunkte unserer Arbeit

Unsere Bemühungen lassen sich stichwortartig wie folgt zusammenfassen:

- Wöchentliche Teambesprechungen mit dem Personal, innerhalb derer Verbesserungsvorschläge struktureller, organisatorischer und psychohygienischer Art diskutiert wurden.
- «Föderalistischer» Organisationsaufbau, durch welchen insbesondere in erzieherischer Hinsicht den Gruppenleiterinnen eine weitgehende Freiheit und Verantwortung in ihrem Aufgabenbereich übertragen werden sollte.
- Transparenz in Planung und Führung und offener gegenseitiger Informationsfluss zwischen den Mitarbeiterinnen.
- Schaffung strukturierter Wohneinheiten für die Gruppen älterer Kinder in Anlehnung an die Familienorganisation.
- Durchführung von Elternabenden und Erprobung weiterer Möglichkeiten, mit den Eltern der Kinder in näheren Kontakt zu treten.
- Anleitung zu systematischer Kinderbeobachtung und -beurteilung.

- Abklärung und Besprechung einzelner Problemfälle.
- Erprobung von Möglichkeiten, Kleinkindern eine gezielte Förderung (psychomotorisch, kognitiv, sprachlich usw.) zukommen zu lassen.
- Gezielte Förderung auch der noch nicht gruppenfähigen Kleinkinder im Rahmen von regelmässigen Einzelkontakten mit einer bestimmten Bezugsperson.
- Hinweise auf spiel-, lern-, erziehungs- und entwicklungspsychologische Literatur; Besprechung von Anwendungsmöglichkeiten diverser Materialien.
- Instruktion – insbesondere auch der Praktikantinnen – über Spiel- und Beschäftigungsgestaltung. (Vom passiven Hüten von Kindern zum aktiven Umgang mit Kindern.)
- In bestimmten Zeitabständen durchgeführte testpsychologische Kontrollen.
- Diverse kleinere innenarchitektonische Umstellungen in einem Haus, das den neuern Vorstellungen eines Kleinkinderheims nur bedingt entspricht.
- Auflockerung und Belebung der Räumlichkeiten durch farbigen Wandschmuck usw. und Aufhebung der klinisch-kahlen Atmosphäre.
- Ausstattung der Gruppen mit diversem Mobiliar und altersgemäßem Spielzeug.
- Erschliessung und Gestaltung eines Spielplatzes. Ausstattung mit (klein-)kindertümlichen Gerätschaften.
- Einrichtung eines Malraumes.
- Werkstatteinrichtung für das Personal, um eine Gelegenheit zu schaffen, einzelne Spielsachen selber zu reparieren bzw. herzustellen.
- Dokumentation und Zusammenfassung der Ergebnisse in Form einer Diplomarbeit (aus dem «Institut für Spezielle Pädä-



gogik und Psychologie»), eines Kurzberichtes des Projektleiters (zu beziehen durch den «Sozialpädagogischen Dienst der Schulen» [SDS], Münsterplatz 17, Basel), sowie eines Kurzfilmes (realisiert durch ein Team unter der Leitung von W. v. Mutzenbecher).

– Sicherstellung der Weiterführung der psychologischen Beratung nach Projektabschluss, mit dem langfristigen Ziel, diese zu institutionalisieren und allmählich auf sämtliche Kleinkind-Einrichtungen auszuweiten.

– Entwurf einer Ausbildungsvariante (Zusatzausbildung für Kindergärtnerinnen/Heimerzieher) für Erzieher im (heilpädagogischen) Vorschulbereich.

Mit der tatkräftigen Unterstützung zahlreicher freiwilliger Helfer wurde das Kinderheim Schritt in ein richtungsweisendes Modell umgewandelt.

Mehrfach verankerte sozialpädagogische Projekte sind, wie die Übersicht zeigt, sehr arbeits- und zeitintensiv. Ohne zahlreiche Helfer (hauptsächlich Studentengruppen der Allgemeinen Gewerbeschule und Berufs- und Frauenfachschule) und die finanzielle Unterstützung verschiedener privater und staatlicher Instanzen wären wir mit unserer Arbeit nicht zu Rande gekommen. Es liegt ferner auf der Hand, dass Neuerungen in einem traditionsverhärteten sozialen Feld, wie jenem der Säuglings- und Kleinkinderpflege, auch bei angespanntem guten



Willen aller Beteiligten nicht mit progressiver Heftigkeit eingeführt oder gar diktiert werden konnten. Die Angst vor dem Ungewohnten, dem Chaos, der Un-Sterilität und jeder Art von «Virulenz» ist eine Reaktionsweise alles Lebendigen und muss, zumal im Humanbereich, ernst genommen werden, wenn sich hieraus nicht versteifte Ablehnung und aggressive Zurückweisung entwickeln sollen.

Ergebnisse und Erfahrungen

In Entsprechung zur Breite unserer Bemühungen (vom handwerklichen bis in den politischen Bereich hinein) sind auch deren Ergebnisse vielgestaltig. Es können hier nur einige wenige Erfahrungen kurz erwähnt werden:

Frühverwahrlosungsschäden bei Säuglingen und Kleinkindern lassen sich nur durch einen grossen Aufwand an Zeit, Inneneinrichtung, Umgebungsgestaltung und mit qualifiziertem Personal vermeiden oder wenigstens in Grenzen halten. Das pädagogische Niveau einer *guten* Familie kann ein Heim aus systemimmanenten Gründen kaum je erreichen. Kleinkinder sollten daher nicht ohne Not in einem Heim untergebracht werden.

Bei minimalem pädagogisch noch verantwortbarem Personalbestand gelangen wir zu einem Verhältnis von einer erwachsenen Person (ohne ärztliche/psychologische Ambulanzen) auf ein bis zwei Kinder. Nicht nur therapeutische, sondern auch prophylaktische Massnahmen sind kostspielig. Es ist daher auch eine sozialpolitische Frage, für welche Fälle der Staat optimal ausgestattete Säuglings-/Kleinkind-Heime zur

Verfügung stellen will und wo man die Grenzlinie zwischen Elterninteressen und Kindeswohl zu ziehen gedenkt.

Die Arbeit in Säuglings-/Kleinkinderheimen stellt in erster Linie pädagogische und nicht para-medizinische Aufgaben. Bereits Säuglinge zeigen sehr rasch diskrete Deprivationssymptome (Verspannungen, Stereotypien, Einstellungsschwierigkeiten auf Reize usw.), falls nicht eine Ausdehnung der pflegerischen Verrichtungen zu einer Förderpflege (mit diversen Kontaktspielen) vorgenommen wird und zusätzliche tägliche Spielaktivitäten mit einer Bezugsperson in den Tagesablauf eingebaut werden. Die kindlichen Ansprüche nehmen vom Krabbelalter weg sprunghaft zu. Neugier, Sozialinteresse und Bewegungsbedürfnis sind – bei noch geringer Gruppenfähigkeit – derart intensiv, dass ein Heimbetrieb Gefahr läuft, aus organisatorischen Gründen aktivitätshemmende Blocks in die Umwelts- und Lebensgestaltung von Kindern dieser lern- und entwicklungspsychologisch eminent wichtigen Altersstufe (1 bis 2½ Jahren) einzufügen. Nach einer mehr oder weniger ausgeprägten Phase des Protests pflegen sich Kinder solchen Beschränkungen zwar unterzuordnen und gelangen über verschiedene Arrangements auch zu einem betriebskonformen Funktionieren. Aussenstehenden erscheint das Verhalten vielleicht sogar harmonisch, angepasst, brav. Bedürfnislosigkeit und Reserviertheit sind im Kleinkindalter jedoch häufig Ausdruck einer – u. U. habituellen – depressiven Verstimmung und der Resignation. Dass auch Kinder mit vergleichsweise nur leichten Deprivationsschäden nicht über genügend Assimilationsschemata («habits», Lerngewohnheiten, Formen der Weltbewältigung) verfügen, aufgrund de-

Szenen aus dem glücklichen Kinder-Alltag «Auf dem Gellert».

rer bei erhöhtem lehrseitigem Angebot mit einigermaßen kontinuierlich verlaufenden Aneignungsprozessen gerechnet werden könnte, machten unsere Versuche deutlich. Die verstärkten erzieherischen Bemühungen (ausgedehntere Sozialkontakte, kleinere und relativ autonome Gruppen, gezielte Förderung in Spiel und Alltagsverrichtungen, vermehrte Bewegungsfreiheit usw.) zeitigten nämlich zunächst paradoxe Wirkungen: Die Kinder regredierten mitunter stark, fielen in den testmässig erfassbaren Leistungen zurück, wurden z.T. erziehungsschwierig, renitent, trotzig. Es scheint, dass wir es bei der Auflösung von Erscheinungsbildern des Psychischen Hospitalismus nicht mit linear verlaufenden, sondern mit zyklischen Vorgängen zu tun haben. Der Schritt vom umweltsadäquaten Funktionieren zum umweltsbeeinflussenden Handeln macht eine Ich-Zentrierung notwendig, die nur unter starker emotionaler Beteiligung erreicht werden kann. Für das Personal war es seinerseits dann schwierig, dieses «Reculer pour mieux sauter» in seinem Stellenwert für die psychische Gesundheit und weitere Entwicklung eines Kindes richtig einzuschätzen, in den auftretenden Krisen durchzuhalten und nicht auf bequemere Restriktionen zurückzufallen.

Ausblick

Unser Projekt sollte von Anfang an mehr beinhalten, als nur eine interne Betriebsanierung. Es sollte an einem der Realität entnommenen Beispiel und in der Art einer «life space»-Forschung gezeigt werden, innerhalb welcher Grenzen eine Anhebung des psychosozialen Niveaus in einem Säuglings-/Kleinkinder-Heim möglich ist. Wir glaubten dadurch für ähnliche Institutionen einen stärkeren Anreiz zu bieten für Verbesserungsbemühungen, als wenn wir die Aufgabe gehabt hätten, einen für andere nicht realisierbaren Musterbetrieb aufzubauen. – Wichtiger noch als das, was wir an Ort und Stelle erreichten, sind die noch abzuwartenden sozialpolitischen Auswirkungen unserer Arbeit. Erst wenn unser Projekt «Auf dem Gellert» etwas Beständigeres, Umfassenderes und Besseres nach sich zieht, hat es sein wesentlichstes Ziel erreicht. Pädagogische Aktivitäten sollten nicht einfach in Publikationen (ver-)enden. Die Aktion, die uns dank vielseitiger ideeller und materieller Unterstützung ermöglicht wurde, stellt für uns das Hauptergebnis unserer Bemühungen dar. Dass sie aufgenommen, intensiviert und weitergetragen wird, ist unsere Hoffnung.