Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 44 (1973)

Heft: 12

Artikel: Atemgymnastik und szenische Improvisationen mit geistig behinderten Töchtern

Autor: Burg, Marianne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806820

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: 15.07.2025

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

— Die Gruppe um A wird kleiner.

— Die Gruppe um die Mitarbeiterin B wird grösser.

6.1.1. Negativ

— A und seine kleine Gruppe sind nur überspielt und nicht überzeugt.

— Sie ziehen sich vermehrt zurück, haben untereinander private Beziehungen, die dazu dienen, sämtliche Vorkommnisse im Betrieb zu bereden.

— Es gibt im Betrieb immer noch zwei Parteien im Haus.

7. Wirkungsanalyse

7.1. Begründung der Wirkung

Die Gruppe um A verkleinert sich, da verschiedene anfängliche Mitläufer abspringen, da sie sehen, dass es nicht der richtige Weg ist, den A einschlägt.

Durch Kontakt mit der Mitarbeiterin B lernen sie ihre Einstellung kennen und erklären, dass sie durch Gespräche mit ihr mehr profitieren. Auch behagt ihnen das Klima um B besser.

Der schlechte Einfluss, den A auf das Betriebsklima ausübt, geht auf ein erträgliches Mass zurück.

8. Schlussfolgerungen für Führungsfragen grundsätzlich

Für den Vorgesetzten stellen sich die Fragen:

— Wie können diese Schwierigkeiten in Zukunft vermieden werden?

— Wie kann die gegenwärtige Situation noch verbessert werden? Kann sie das überhaupt noch? Wenn ja, wie?

Für die Lösung dieser Schwierigkeiten respektive deren Vermeidung in der Zukunft scheint mir eine bessere Personalauswahl nötig. Ein Personal, das nicht in ein Team hineinpasst, sollte nicht eingestellt werden müssen. Es mag vermessen tönen, aber es ist sinnvoller, eine Abteilung zu schliessen, als sie mit Personal zu besetzen, das für den ganzen Betrieb zur Störquelle wird. Der Chef muss in der Lage sein, das Personal auslesen zu können. Gleichzeitig muss er aber auch die Möglichkeiten schaffen, um das Personal am richtigen Platz einsetzen zu können.

In der jetzigen Situation hat der Vorgesetzte sein Augenmerk auf die neueintretenden Mitarbeiter zu legen. Es muss verhindert werden, dass sie, solange sie den Betrieb nicht kennen, von Leuten wie A in eine falsche Richtung gebracht werden.

In schwierigeren Fällen ist zu überlegen, ob eine Versetzung innerhalb des gleichen Betriebes, aber unter einem anderen Chef, angebracht ist.

Mit einem anderen Chef, mit anderen Mitarbeitern, in einer anderen Umgebung ist es möglich, dass der Mitarbeiter keine Schwierigkeiten mehr macht oder aber keine mehr hat.

Im schlimmsten Fall ist eine unpopuläre Massnahme, nämlich die Entlassung, einem jahrelangen Streiten innerhalb des Betriebes und den Mitarbeitern vorzuziehen.

Emil Bach, Epi, Zürich

Atemgymnastik und szenische Improvisationen mit geistig behinderten Töchtern

Seit zirka zwei Jahren arbeite ich wöchentlich einmal mit drei Gruppen geistig behinderter Töchter. Wir machen einerseits Atemgymnastik, was die Töchter einfach «Schnuufe» nennen! Das zweite Gebiet, auf dem wir uns aber jetzt hauptsächlich versuchen, ist die Improvisation. Mir als Schauspielerin liegt diese Art von Unterricht nahe.

Was bedeutet für uns nun «Improvisation»? Ein anderer Ausdruck dafür ist «freie Erlebnisdarstellung». Ich stelle zum Beispiel Themen, die dann von den Töchtern einzeln oder in der Gruppe ausgeführt, das heisst dargestellt werden. Ein Thema kann zum Beispiel heissen: «Such Dir eine Partnerin aus. Sie spielt die Verkäuferin. Du gehst fürs Wohnheim einkaufen, wie Du es auch sonst tust.» Wie die Szene gestaltet wird, ergibt sich voll und ganz aus der Bereitschaft, Lockerheit, Phantasie der gerade Agierenden.

Noch nutzbringender als gestellte Themen finde ich die Darstellung von freigewählten Erlebnissen. Es ist erstaunlich, wie bei einzelnen dabei oft ein reiches Innenleben sichtbar wird. Es gibt Töchter, die allein ganze Geschichten aus ihrem Erlebnisbereich spielen. Sie vertiefen sich derart in die Rückerinnerung (beispielsweise Ferienerlebnisse), dass sie die ganze Unterrichtsstunde für sich in Anspruch nehmen möchten, würden sie nicht um der andern Willen unterbrochen! — Mit andern wiederum muss mit geduldiger Anleitung, Diskussion usw., gearbeitet werden. Das anfängliche «Das kann ich sowieso nicht» muss umgewandelt werden in Selbstvertrauen, zu sich selber finden.

Und das ist dann auch der eigentliche Sinn und Zweck dieser Improvisationsstunden. Meiner Meinung nach ist Schauspielerei durchaus nicht Privileg von Theaterfachleuten. Das Spielen, etwas Erlebtes darstellen, kann nach längerem Vertrautwerden mit der Materie, eine Art Therapie werden.

Ich arbeite auch mit normalbegabten Schulklassen (zwischen 8—12jährigen) — aber gerade im Unterricht mit geistig behinderten Töchtern stelle ich fest, wie spürbar hie und da ein ordentliches Stück Selbstvertrauen geweckt wird. Es geht nicht etwa um eine künstlerische Form des Gespielten — sondern ganz einfach ums Spiel. Ein Mensch, der versucht, jemanden nachzuahmen oder ein eigenes Erlebnis nachzuvollziehen, indem er es allein oder mit Partnern tut, kommt vielfach zu grösserer Entfaltung. Er lernt, mit sich selbst umzugehen, und das immer bewusster. Er spielt auf und mit seinem eigenen Instrument, dem Körper und den Gedankenbildern.

Vielleicht interessiert noch, dass wir gegenwärtig auf eine Adventsfeier hin arbeiten. Zu Musik und Gesang werden meine drei Gruppen den Sinn der in Aussicht genommenen Geschichte mimisch darstellen. Es ist auch hier erstaunlich, wie sich die Töchter in den Proben selber intensiv mit Vorschlägen an der Aufgabe beteiligen. Es ist bereits eine Art von Team-Arbeit möglich.

Wie sieht der Heimarzt unsern alten Mitmenschen?

Der alternde und alte Mensch

Das Altern ist uns allen kein fremdes Geschehen. Es gehört zum Leben der höhern Lebewesen und führt als irreversibler Prozess zum Tode. Wir nennen die vielzelligen Organismen auch Individuen, Unteilbare, im Gegensatz zu den Einzellern, die sich zu zwei neuen Lebewesen teilen können und weder Alter noch Tod kennen. Bei uns entwickelt sich aus der befruchteten Eizelle durch unzählige Teilungen ein in viele Organsysteme differenzierter und spezialisierter Organismus. Sehr hohe Spezialisierung, wie wir sie bei Nervenzellen, Skelett- und Herzmuskelfasern sehen, geht sogar Hand in Hand mit dem Verlust der Teilungsfähigkeit. Die genannten Gewebe verlieren um die Geburt herum die Möglichkeit, durch Zellteilungen zu wachsen. Sie zeigen in der Folge noch Leistungswachstum, doch die Zellen bleiben dieselben bis zum Lebensende, können bei Zerstörung nicht ersetzt werden und unterliegen der Zellalterung. Die Zellen anderer Gewebe behalten ihr Teilungsvermögen und die damit verbundene Verjüngung zeitlebens. Die Haut zum Beispiel hat deshalb ein so gutes Regenerationsvermögen. Während wir an uns und unsern Mitmenschen das Altern erst bemerken, wenn durch Abnahme der körperlichen und geistigen Kräfte die Leistungsfähigkeit zurückgeht, die äussere Erscheinung beeinträchtigt und die Funktion der Sinnesorgane vermindert wird, hat die gerontologische Forschung erkannt, dass das Altern ein viel früher einsetzender Prozess ist.

Wir betrachten zunächst die schon erwähnte Zellalterung. Die Zellen zeigen einen regen Stoffwechsel. Solange wir wachsen, überwiegt der Stoffaufbau. Dann folgt eine Zeitspanne, in der sich Auf- und Abbau die Waage halten. Der Uebergang in die Phase des vermehrten Abbaus vollzieht sich nicht bei allen Organen im gleichen Alter. Für das Gehirn liegt der Wendepunkt bei 25, für Leber und Nieren bei 40 und für Herz und Lungen bei 60 Jahren. Die Folgen des verminderten Aufbaus sind mess- und wägbar, die Organe schrumpfen. Das Gehirn eines 80jährigen ist im Durchschnitt 150 g leichter als das eines 20jährigen (1300 g). Der Verlust an funktionstüchtigen Zellen macht sich auch bemerkbar durch sinkende Leistung des Organs. Die Muskeln werden nicht nur dünner, sondern zugleich schwächer. Am Knochen schwindet mit den Zellen die harte Substanz, und die Hohlräume zwischen den Knochenbälkchen wachsen. Diesen Rückbildungsprozess nennen wir Knochenporose. Die Knochen verlieren dabei an Festigkeit und brechen leichter. Beim älteren Menschen ist am häufigsten der Oberschenkelhals und die Speiche beim Handgelenk betroffen. Die Brüche im Bereich der Rückenwirbel bedingen den Altersbuckel.

Ein anderer Alterungsvorgang spielt sich an den Fasern des Stütz- und Bindegewebes ab. Das Stützgewebe baut das Skelett mit seinen knöchernen und knorpligen Bestandteilen auf. Das Bindegewebe bildet Bänder und Sehnen und verbindet im Körper Gewebe und Organe miteinander. Durch das Altern der Fasern kommt es zu einer Verdichtung und einem allmählichen Wasserverlust dieser Gewebe. Der Verdichtungsprozess betrifft vor allem Körperteile, wie Augenlinsen, Zwischenwirbelscheiben und Gelenkknorpel, die keine eigenen Blutgefässe besitzen. Die Augenlinsen sind schon beim 20jährigen Menschen weniger anpassungsfähig als beim Kind. Im fünften Lebensjahrzehnt ist die Anpassungsfähigkeit für die Nähe so vermindert, dass sie störend als Alterssichtigkeit in Erscheinung tritt. Die Degeneration der Zwischenwirbelscheiben setzt auch bereits im jugendlichen Alter ein. Sie betrifft Gallertkern und Faserring und kann zu Schmerzen in der Lendengegend führen. Die Belastung der Wirbelsäule in schlechter Haltung begünstigt den Vorfall des Gallertkerns mit Druck auf die Nervenwurzeln und dem klinischen Bild des Hexenschusses oder der Ischiasbeschwerden. Im höhern Alter überwiegen die degenerativen Veränderungen des Gelenkknorpels. Sie schränken die Beweglichkeit der Gelenke ein und können eine Arthrose nach sich ziehen. Die rheumatischen Leiden stehen unter den Alterskrankheiten zahlenmässig an erster Stelle.

Bei den Todesursachen nehmen diesen Platz Arteriosklerose und bösartige Geschwülste ein, die beide teilweise auch auf Alterungsprozesse zurückzuführen sind. Krebs der Haut, Schleimhäute und Drüsen werden mit zunehmendem Alter häufiger. Er geht von Geweben aus, die sich lebenslänglich durch Zellteilung erneuern. Im Alter entartet dieser Zellersatz vermehrt, und es entstehen abnorme Zellen. Sie fügen sich in Form und Funktion nicht mehr in das ursprüngliche Gewebe ein, sondern wuchern. Bei der Frau stehen die Karzinome der Brustdrüse und der Gebärmutter im Vordergrund, beim Mann das Bronchialkarzinom und der Krebs der Vorsteherdrüse. Beide Geschlechter erkranken in erster Linie an Karzinomen der Haut, des Magens und Dickdarms.

Die Arterienverkalkung folgt auf die Faseralterung der Gefässwand. Dieser Vorgang beginnt auch schon in der Jugend und bedingt eine Wandverdickung und Elastizitätseinbusse. Wenn dazu Kalkeinlagerungen und thrombotische Auflagerungen treten, wird der Hohlraum des Gefässes eingeengt und der Blutstrom vermindert. Diese Durchblutungsstörung ist in Organen, wie Gehirn, Herz und Nieren, bei denen keine andern Arterien die Blutzufuhr stellvertretend übernehmen, besonders folgenschwer. Denn wenn die Blutversorgung ungenügend ist, geht das betroffene Gewebe zugrunde. Der plötzliche, vollständige Verschluss der Arterie eines innern Organs geht mit dem Krankheitsbild des Infarktes einher, zum Beispiel Herzinfarkt

---

Mein ganz persönliches Fazit dieser 2jährigen Erfahrung ist, dass ich sehr an der Erweiterung solcher Kurse interessiert bin. Das soll heissen, dass ich gerne auch an andern Heimen unterrichten würde, mit gleicher Zielsetzung. *Marianne Burg*