

# Gebrechen und Leistung

Autor(en): **Moor, Paul**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **14 (1943)**

Heft 10

PDF erstellt am: **26.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-806314>

## **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.

# FACHBLATT FÜR SCHWEIZER. ANSTALTSWESEN

## REVUE SUISSE DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Offizielles Fach-Organ folgender Verbände: - Publication officielle des Associations suivantes:

**VSA, SHVS, SZB, VAZ, Verein für Schweizer. Anstaltswesen** - Association Suisse des Etabliss. hospitaliers - (Gegr. 1844)  
**Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare**  
**Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen**  
**Vereinigung der Anstaltsvorsteher des Kts. Zürich**

**Redaktion:** Emil Gossauer, Regensdorferstr. 115, Zürich 10 - Höngg, Tel. 67584

Mitarbeiter: SHVS: Dr. P. Moor, Bodmerweg 713, Meilen; SZB: H. Bannwart, Sekretär d. Zentralstelle des SZB, St. Leonhardstr. 32, St. Gallen; VAZ: G. Fausch, Vorsteher, Pestalozzistiftung Schlieren Techn. Teil: Franz F. Othh, Zürich 8, Enzenbühlstr. 66, Tel. 43442

**Verlag:** Franz F. Othh, Zürich 8, Enzenbühlstrasse 66, Telefon 43442, Postcheckkonto VIII 19593; Mitteilungen betr. Inserate, Abonnements, Anstaltsnachrichten, Neue Projekte, Adressänderungen, sowie alle Zahlungen an den Verlag. Abonnement pro Jahr/par an: Fr. 7.—, Ausland Fr. 10.—

Zürich, Oktober 1943 - No. 10 - Laufende No. 140 - 14. Jahrgang - Erscheint monatlich - Revue mensuelle

### Gebrechen und Leistung von Dr. Paul Moor

In einer kleinen Schrift über „Arbeitstherapeutische Erfahrungen“ hat Karl Hebel\*) zwei Typen von Patienten unterschieden, je nachdem wie sie auf therapeutische Einwirkungen reagieren, den „leistungsgebundenen“ und den „symptomgebundenen“. Von den leistungsgebundenen sagt er, daß sie alle von sich aus eine ihnen offen stehende Arbeitsmöglichkeit ergriffen und „ihr Gesundwerden an der täglich bessern Leistung erlebten. Dabei war die Beobachtung der Symptome von seiten des Arztes bei weitem ängstlicher als von seiten des Patienten. Nicht das Symptom, sondern das Gefühl der Leistungsfähigkeit scheint den Kranken von Bedeutung.“ Und weiter wird über einen bestimmten Patienten dieses Typus berichtet: „Erst als er in eine Umwelt kommt, die es nicht nur gestattet, sondern erwartet, daß er tätig ist, fühlt er sich wieder wohl“, ungeachtet dessen, daß nun sein Leiden wieder zunimmt. (Seite 61 f.) — Dem gegenüber wird vom Symptomgebundenen gesagt: „Mag man immer wieder unter Beweis stellen, daß das Symptom an sich für die körperliche Fähigkeit nichts zu bedeuten hat, trotzdem versagt der Patient, weil das Symptom maßgeblich die Gesamtpersönlichkeit beeinflusst. Denn nicht nur der Patient hat Kopfweh, sondern das Kopfweh hat den Patienten, und es ist in der Lage, sein psychophysisches Gesamt völlig zu beherrschen.“ Erst wenn die Umwelt als ein so starkes Positivum auftritt, daß das behindernde Symptom seinen Krankheitswert verliert, lockert sich die Symptomgebundenheit. Dies tritt auf beim Sport „und insbesondere beim Wettspiel... der Reiz, der im Wettspiel liegt, ist stark genug, um dem Symptom die Herrschaft über das psychophysische Gesamt zu nehmen... Sofort nach Beendigung des Spiels aber unter-

liegt der Patient wieder dem Symptom, das dann oft mit vermehrter Heftigkeit auftritt. Solange wir glaubten, daß es nur darauf ankäme, dem Patienten seine Leistung vor Augen zu führen, waren wir oft ratlos, wenn er in der Unterhaltung, die die vollbrachte Leistung therapeutisch nützen wollte, nicht die erhoffte Einsicht zeigte. Er wußte eben besser als wir, daß nicht er sich vom Symptom befreit hatte, sondern daß der Sport das Symptom aus der Herrschaft vertrieben hatte, die es wieder antrat in dem Augenblick, wo der Reiz des Wettspiels endigte.“ (Seite 67 f.)

Hebel fand, daß die Zugehörigkeit eines Patienten zum leistungsgebundenen oder aber zum symptomgebundenen Typus allein von der Eigenart der Erkrankung abhängig sei. Er möchte diese Feststellung aber nur erst als Arbeitshypothese mitteilen, da seine Beobachtungen sich noch nicht über eine genügend lange Zeit erstrecken. Wir glauben nun psychologisch einsichtig machen zu können, daß diese Feststellung Hebels durchaus zu Recht besteht, daß weiterhin der Unterscheidung von Leistungsgebundenheit und Symptomgebundenheit eine viel generellere psychologische Unterscheidung zugrunde liegt, und schließlich, daß diese generellere psychologische Unterscheidung nicht nur arbeitstherapeutisch, sondern allgemein pädagogisch eine große Wichtigkeit besitzt, ja, daß sie für das Gebiet der Heilpädagogik grundlegend ist und dessen ganzen systematischen Aufbau beherrscht.

Wir knüpfen an den bereits zitierten Bericht von Hebel über den symptomgebundenen Typus an: „...Nicht der Kranke hat Kopfweh, sondern das Kopfweh hat ihn... Solange wir glaubten, daß es nur darauf ankäme, dem Patienten seine Leistung vor Augen zu führen, waren wir oft ratlos, wenn er in der Unterhaltung, welche die vollbrachte Leistung therapeutisch nützen wollte, nicht die erhoffte Einsicht zeigte. Er wußte eben besser als wir, daß nicht er sich vom Leiden befreit hatte...“ — Machen wir uns klar, was für

\*) Karl Hebel: Arbeitstherapeutische Erfahrungen. Eine Studie zur Fragestellung der Leistungs-pathologie. 83 S. Thieme, Leipzig, 1940.

eine Art von Einsicht hier vom Kranken erhofft wurde und dann ausblieb: Nicht nur eine intellektuelle Einsicht, sondern eine tätige, sich unmittelbar in die Tat umsetzende, ein Stellungnehmen zu dem eigenen Leiden und zuvor noch ein Sich-Distanzieren davon. Auf das Eingreifen dieser stellungnehmenden Instanz wird im Fall des Symptomgebundenen umsonst gewartet, während sie beim Leistungsgebundenen von selber einsetzt, wenn sie bloß den Weg dazu offen sieht. In dieser stellungnehmenden Instanz haben wir das pädagogisch bedeutsame Phänomen vor uns; ja, sie ist diejenige psychische Erscheinung, ohne welche Erziehung überhaupt nicht denkbar ist; diese entscheidende Instanz erscheint beim Symptomgebundenen als geschwächt, und weil die stellungnehmende Instanz geschwächt ist, darum ist der Symptomgebundene symptomgebunden, darum verliert er sich an das, was ihm unangenehm ist — übrigens auch an das, was ihm angenehm ist! —, darum hat das Kopfweh ihn und nicht er das Kopfweh. Diese entscheidende Instanz ist beim Leistungsgebundenen intakt, primär nicht geschädigt. Ja, sie hungert gleichsam darnach, eingreifen zu können. Ihr sind nur die Wege blockiert. Die Werkzeuge, die sie braucht zur Leistung, vor allem aber die seelischen Kräfte, die natürlichen Antriebe von Wunsch und Begehren sind beeinträchtigt, unzulänglich, gelähmt oder verwirrt; sowie ein Weg gezeigt wird, auf welchem sie doch noch eine Leistung vollbringen können, oder eine Arbeitsweise, durch welche auch ihre geschwächten Kräfte etwas auszurichten vermögen, ergreift die stellungnehmende Instanz diese Möglichkeit und nützt sie aus.

Die natürlichen Antriebe und Fähigkeiten und das moralische Stellungnehmen, das sind die beiden seelischen Größen, mit denen es alle Erziehung zu tun hat. Wie die natürlichen Antriebe des Kindes, seine Wünsche und Bedürfnisse, sein Begehren und Gelüsten durch sein Erleben angeregt, aufgereizt oder aber beschwichtigt, unterdrückt werden, wie seine Fähigkeiten durch sein Erleben in Anspruch genommen, in Dienst gestellt und damit geübt werden, und auf der andern Seite, wie es zu all dem Stellung nimmt, wie es das alles innerlich verarbeitet, was es daraus macht, das sind die für den Erzieher wichtigen Grundtatsachen des Seelenleben. Wir erkennen in dem Gegensatz von Leistungsgebundenheit und Symptomgebundenheit, wie ihn Hebel an einigen Krankheitsfällen aufgewiesen hat, einen Spezialfall der beiden wichtigsten Gruppen von Entwicklungshemmungen, mit welchen es die Heilpädagogik zu tun hat, der Gruppe derjenigen, bei welchen die primäre Störung im Bereich der natürlichen Antriebe und Fähigkeiten liegt, und der Gruppe derjenigen, bei welchen die primäre Störung das moralische Stellungnehmen trifft.

Wir möchten im folgenden versuchen, diesen Unterschied darzustellen an Hand des Gegensatzes der pädagogischen Aufgabenstellung im Falle des neuropathischen und psychopathischen Kindes.

Im Falle der Neuropathie ist die Störung eine gleichsam periphere; sie betrifft primär nur

die natürlichen Antriebe und Fähigkeiten, während das zentrale Stellungnehmen nicht betroffen ist. Einfach ausgedrückt: Das Kind kann wollen, aber es vermag nicht durchzuführen, was es sich vorgenommen hat. Es ermüdet rasch, läßt sich leicht ablenken, braucht einen großen Aufwand an Kraft und erlebt trotzdem immer wieder, daß es ihm nicht gerät. Dadurch läßt es sich mit der Zeit entmutigen. Es verzichtet auf die Anstrengungen; es wagt nicht mehr, das Unangenehme, das es stärker als unangenehm erlebt als andere, auf sich zu nehmen. Aber das Wollen ist immer noch bereit und hungert nach einer Gelegenheit, sich einzusetzen. Erhält das Kind in dieser Phase die nötige Hilfe, wird ihm ein Leistungsgebiet erschlossen, auf welchem sich die Beeinträchtigung seines Könnens nicht so stark bemerkbar macht, oder wird ihm eine Arbeitstechnik gezeigt, welche bei geringerem Aufwand doch ein ansehnliches Ziel erreicht, so greift es mit beiden Händen zu. Die Mutlosigkeit verschwindet oft wie mit einem Schlag, und man erkennt, wie sein Selbstvertrauen nur äußerlich resigniert hat, aber nicht gebrochen ist. Erhält das Kind aber die nötige Hilfe nicht zur rechten Zeit, dann findet sich das moralische Stellungnehmen nicht einfach ab mit der Situation, sondern es beginnt sie auf seine Weise zu verarbeiten. Die entscheidende Instanz ist es ja, welche aus den Gegebenheiten des Erlebens erst etwas macht. Dieses innere Stellungnehmen zum äußern Versagen ist nun aber ein dem Alter des Kindes entsprechendes, noch unreifes, unzweckmäßiges. Es ist den Realitäten schlecht angepaßt, weil das Kind diese noch nicht voll zu erfassen vermag; und es greift zu Bewertungsmaßstäben, zu Idealen und Grundsätzen, die sich nicht bewähren können, weil das Kind ja auch in dieser Hinsicht noch keine Erfahrung besitzt. So kommt es, daß die sich selber überlassene periphere Störung mit der Zeit eine sekundäre Störung auch des zentralen, moralischen Stellungnehmens nach sich zieht. In dieser Phase stellt sich darum der erzieherischen Hilfe eine doppelte Aufgabe: Das Kind ist aus der falschen innern Haltung zu erlösen, und gleichzeitig ist ihm ein Weg zu zeigen, wie es trotz der äußern Erschwerung zu einer Leistung kommen kann. Daß es sich dabei immer um eine Leistung handeln muß, welche dem Kind selber als Leistung imponiert, sei als pädagogische Selbstverständlichkeit nur nebenher erwähnt. Auch in diesem Fall aber zeigt es sich sehr deutlich, daß die eingetretene Fehlentwicklung des innern Stellungnehmens nur sekundärer Natur ist; es ist erstaunlich, wie sogar hier noch die Eröffnung einer wirklichen Leistungsmöglichkeit das Kind auch innerlich sich umstellen läßt. Die primär ungeschädigte entscheidende Instanz findet sich von selber aus ihren Verirrungen zurück. Nur eines ist dabei notwendig: Man muß in solchen Fällen dem Kind den Weg zu einer wirklichen Leistung nicht nur öffnen, sondern man muß es zugleich auch zwingen, ihn zu gehen. Und das Erstaunlichste von allem liegt darin, daß es sich eben zu seinem Glücke zwingen läßt. Ich brauche es bloß erleben zu lassen, daß alle seine Versuche,

sich zu drücken, den Weg des geringsten Widerstandes zu gehen, oder, falls dies nichts nützt, sich hilflos zu stellen, und schließlich, die Umgebung herauszufordern oder ins Bockshorn zu jagen, erfolglos bleiben, und es gibt selber bald nach und nimmt die doch sehr schwere Aufgabe, nun allein und von sich aus all das nachzuholen, was die Erziehung ihm zur rechten Zeit nicht gegeben hat, wie selbstverständlich auf sich. Es erlebt eben bei allem Ungemach von Mühe und Anstrengung, die das kostet, zum erstenmal die innere Genugtuung und Befriedigung einer mit sich selbst einigen stellungnehmenden Instanz.

Daß die primäre Schädigung nur die natürlichen Antriebe und Fähigkeiten, nicht aber das moralische Stellungnehmen selber betrifft, darin liegt es begründet, daß der Erziehung im Fall der Neuropathie eine große Erfolgchance immer gewahrt bleibt; und von dieser Erfolgchance ist die sogenannte Leistungsgebundenheit — besser würde man von einer Leistungsfreiheit oder latenten Leistungsbereitschaft sprechen — nur ein einzelnes und noch relativ äußerliches Moment.

Kehren wir nun aber die Voraussetzungen um, nehmen wir an, daß zwar im Bereiche der natürlichen Antriebe und Fähigkeiten keine primäre Störung vorliege, wohl aber das moralische Stellungnehmen eine dauernde und nicht behebbare Schwäche aufweise, dann geht jene Chance der Erziehung verloren, und es verkehren sich alle eben genannten Möglichkeiten in ebenso viele Unmöglichkeiten. Eben dies aber liegt vor im Fall einer Psychopathie. Wir verstehen unter einem Psychopathen einen Menschen, der auf Grund einer anlagemäßigen Störung des inneren Gleichgewichtes dauernd an sich selber zu leiden hat. Jene nicht behebbare Gleichgewichtsstörung bedingt es, daß er einen Teil seiner Energie immer erst einmal dafür aufbrauchen muß, um nur mit sich selber fertig zu werden, um das gefährdete innere Gleichgewicht zu wahren oder erst herzustellen, und der darum für sein Stellungnehmen immer nur mehr einen Teil seiner Kraft, immer nur mehr eine schon angebrauchte und geschwächte Kraft zur Verfügung hat. Die Folge davon ist eine Fehlentwicklung in doppelter Hinsicht. Das schwächliche Stellungnehmen, dem es an der spezifischen Kraft des Entscheidens, am Mute, gebriert, hat eben darum weniger Möglichkeiten, sich zu bewähren. Nur im Wagnis der Erprobung und Bewährung aber kann die stellungnehmende Instanz wachsen und reifen. In dieser inneren Reifung bleibt darum der Psychopath immer zurück; der Weg von der egozentrischen zur sachlichen Haltung ist für ihn schwerer und weiter. Er bleibt unterwegs stecken, erklärt die unerreichbaren Trauben für sauer, macht irgend etwas Halbhatziges und Anrühiges zu seinem Ideal, weil er zum Lauteren nicht durchzudringen vermag; die Orientierung seines Stellungnehmens bleibt minderwertig. Das aber zieht die zweite Fehlentwicklung nach sich. Die natürlichen Fähigkeiten und Bereitschaften werden nie voll eingesetzt, wo doch die sie einsetzende Kraft geschwächt ist. Damit aber geht ihnen jedes richtige Training ab. Sie entfalten sich nicht zu

dem, was aus ihnen werden könnte. Jede Leistung bleibt mangelhaft. — Wenn nun hier eine Erziehung zur Arbeit oder eine Arbeitstherapie auf dieselbe Weise vorgehen wollte, wie sich dies beim Neuropathen als erfolgreich erwiesen hat, so würde sie ein vollständiges Fiasko erleben. Auch wenn dem Psychopathen Leistungsmöglichkeiten und Leistungswege geöffnet werden, wenn man ihm Arbeitstechniken beibringt und ihn ans Arbeiten gewöhnt, so ergreift er es eben nicht und macht nichts daraus. Ermutigung durch die Ermöglichung der äußern Leistung hilft da nichts, wo der Mut grundsätzlich fehlt; hier wartet kein Selbstvertrauen darauf, daß ihm nur eben wieder ein Weg geöffnet werde, sich zu zeigen, sondern hier ist dauernd ein kräftiges Selbstvertrauen unmöglich. Versuchen wir aber gar, den Psychopathen zur Leistung, zu der er äußerlich doch fähig ist, zu zwingen, so wird er dagegen aufbegehren, weil er sich ungerecht behandelt fühlt, weil er spürt, daß wir etwas von ihm verlangen, was er ja gar nicht kann. Auch hier hat Erziehung eine doppelte Aufgabe; und wieder besteht eine dieser Aufgaben darin, dem psychopathischen Kinde eine zweckmäßige Arbeitstechnik erst noch zu verschaffen. Allein dies ist in diesem Fall nun die sekundäre Aufgabe, die überhaupt erst in Angriff genommen werden kann, wenn die andere, primäre, gelöst ist. Diese primäre Erziehungsaufgabe besteht beim psychopathischen Kinde darin, daß sein moralisches Stellungnehmen gestützt, daß seinem Entscheiden über richtig oder unrichtig beigestanden wird, daß es in der reflektierenden Rechenschaft über seine eigene Lebensführung nicht sich selber und seiner Schwäche allein überlassen bleibt. Dafür aber gibt es nur einen gangbaren Weg. Der Psychopath kann ja nie von seiner innern Gefahr befreit werden. Eine Stützung seines Stellungnehmens ist also nur dadurch möglich, daß ein anderer dauernd und wenigstens in allen grundsätzlich wichtigen Situationen mit ihm zusammen die nötigen Entscheidungen trifft, und daß er zu diesem andern eine solche Bindung besitzt, daß er dessen Entscheidungen jederzeit mitmacht. Einfach ausgedrückt: Der Psychopath braucht einen Freund. Handelt es sich um eine nur leichte Psychopathie oder gar nur um einen einzelnen psychopathischen Zug, so ist es wohl möglich, daß die einmalige Erfahrung genügt, daß ein anderer ihn verstand, daß ein anderer sich in seine Situation zu versetzen und ihn für die Besonderheit seiner Lebensaufgabe zu begeistern vermochte. In jeder spätern schweren Situation ist es dann die Erinnerung an dieses eine Mal, was ihm den innern Schwung zu geben vermag, der seine mangelhafte eigene Stoßkraft unterstützt. In ausgeprägten Fällen von Psychopathie aber sind Leistungsfähigkeit und Lebensglück nur zu erreichen, wenn dauernd auch schon die kleinen alltäglichen Belastungen der entscheidenden Instanz durch die Nähe des Freundes gemildert werden.

Damit, daß eine primäre Schädigung des moralischen Stellungnehmens selber vorliegt, geht auch bei völlig intakten Antrieben und Fähig-

keiten der Erziehung ihre große Chance, mit der sie sonst immer rechnet, verloren. Und von diesem großen Verlust ist wiederum die sogenannte Symptombundenheit nur ein einzelnes und noch relativ äußerliches Moment. —

Nur kurz sei im folgenden noch angedeutet, inwiefern nun der geschilderte Unterschied in den pädagogischen Möglichkeiten und in der pädagogischen Aufgabenstellung das Gesamtgebiet der Heilpädagogik beherrscht; alle nähern Erläuterungen oder gar Beweisführungen müssen hier freilich unterdrückt werden.

Einerseits liegt vom pädagogischen Gesichtspunkt aus gesehen und grundsätzlich genommen in der Geisteschwäche derselbe Mangel vor, wie im Fall der Psychopathie, nur daß er hier ins Absolute gesteigert ist: Beim Geisteschwachen schwindet mit zunehmendem Grad seines Leidens die Möglichkeit selbständigen Stellungnehmens und Entscheidens überhaupt; und diese Tatsache bestimmt die Grundlinien der hier noch möglichen Erziehung. Es ist nur die Kehrseite dieses Erlöschens jedes eigenen moralischen Stellungnehmens, daß damit auch das Leiden an sich selber, das wir beim Psychopathen finden, erlischt; wo dieses Leiden objektiv seinen höchsten Grad erreicht, hört es auf, subjektiv ein Leiden zu sein.

Andererseits haben wir, wiederum vom pädagogischen Gesichtspunkt aus gesehen und grundsätzlich genommen, in der Mindersinnigkeit (Taubheit, Blindheit) und ebenso in der Krüppelhaftigkeit dasselbe Leiden vor uns, wie im Fall der Neuropathie, nur daß jetzt das Leiden nochmals um einen Grad peripherer geworden ist, noch weiter abliegt vom entscheidenden Stellungnehmen. Damit ist in diesem Fall die Erziehungschance, die Möglichkeit, sich innerlich von seinem Leiden zu distanzieren und sich darüber zu erheben, noch größer, zugleich freilich auch die Gefahr der Veräußerlichung der gesamten Lebensführung eine größere, denn nämlich, wenn sich der Mindersinnige an sein Leiden verliert und mit seinem ganzen Sinnen und Trachten nur um das eine kreist, das ihm abgeht.

Es ist aber hinzuzufügen, daß in allen diesen Fällen auch mit einer ausführlicheren Schilderung nur das pädagogische Problem der Geisteschwäche, noch nicht dasjenige des Geisteschwachen, nur das pädagogische Problem der Mindersinnigkeit, noch nicht dasjenige des Mindersinnigen gekennzeichnet ist. Die erzieherische Aufgabe gegenüber dem einzelnen Geisteschwachen kompliziert sich dadurch, daß er sehr oft auch psychopathische Züge aufweist und daß zudem alle Charakterarten auch innerhalb der Geisteschwäche möglich sind. Dasselbe gilt für die

Mindersinnigkeit, die sich mit intellektueller Unterbegabung, mit psychopathischen und neuropathischen Zügen verbinden und zudem sämtliche Charaktere betreffen kann. Es ist aber wichtig, daß all diese Differenzierungen als sekundär betrachtet werden, und daß man in jenem einen Unterschied zwischen einer primären Störung im Bereich der natürlichen Antriebe und Fähigkeiten und einer primären Störung im Bereich des entscheidenden Stellungnehmens den für die Erziehung grundlegenden erkennt.

Damit soll auch der Frage, ob eine Entwicklungshemmung anlage- oder umweltsbedingt sei, nur noch eine sekundäre Bedeutung zugemessen werden. Durch Milieuschädigung können dieselben Störungen des Erziehungsgeschehens hervorgerufen werden, wie wir sie bereits betrachtet haben. Sie gleichen mehr denjenigen der Psychopathie, wenn es die Erziehung am richtigen Appell an das eigene Stellungnehmen des Kindes fehlen läßt; sie gleichen mehr denjenigen der Neuropathie, wenn die Pflege der natürlichen Antriebe und Fähigkeiten vernachlässigt wird. Schließlich haben wir in der Neurose eine Erscheinung vor uns, in welcher Störungen der natürlichen Antriebe und Störungen des Stellungnehmens, dazu Anlagemäßiges und Milieubedingtes und überdies Physisches und Psychisches zu einem oft unentwirrbar scheinenden Knoten geschürzt sind. Es ist dies übrigens nicht nur der Grund dafür, daß die Neurose einer Therapie und einer Erziehung gleichzeitig bedarf, sondern auch, daß aus den Bemühungen um die Neurose sehr viele derjenigen Erkenntnisse hervorgegangen sind, die uns heute dazu verhelfen können, das gesamte Tatsachengebiet der Heilpädagogik psychologisch zu verstehen und zudem durch die Art der Feststellung eine pädagogische Psychologie von einer medizinischen säuberlich zu unterseiden. —

Man könnte schließlich fragen, ob eine solche Ausweitung einer Erfahrung, die zunächst einfach den Gegensatz von Psychopathie und Neuropathie betrifft, auf das Gesamtgebiet der Heilpädagogik zulässig sei, oder ob sie nicht bloß eine Art Inflation von einseitigen Erfahrungen darstelle, die sich auf das Gebiet der Schwererziehbarkeit beschränken. Wir glauben nicht, daß ein solcher Einwand zu Recht bestünde. Schließlich geht unsere Hervorhebung dieses einen Unterschiedes einfach hervor aus der konsequenten Verfolgung der von Hanselmann eingeschlagenen Tendenz, aus der Heilpädagogik eine wirkliche Pädagogik zu machen. Sobald wir damit ernst machen, ist es eben auf allen Sondergebieten der heilpädagogischen Arbeit die Erschwerung der erzieherischen Aufgabe, welche das erste und letzte aller Probleme darstellt.

### **VSA Zeugnisformulare**

für Anstaltspersonal, sind praktisch und eine Erleichterung für jede Anstaltsleitung. Preis Fr. 3.— pro 20 Expl. resp. Fr. 4.50 pro 30 Expl.

### **Richtlinien für die Anstellungsverhältnisse von Fürsorgerinnen, Hausmütter und Gehilfinnen**

schaffen Klarheit und vermeiden Missverständnisse. Preis Fr. 1.— pro 10 Expl. (für nur 1 Expl. sind 20 Rp. in Marken einzusenden)

Erhältlich beim **FACHBLATT-VERLAG FRANZ F. OTTH, ZÜRICH 8, Enzenbühlstrasse 66, Telefon 4 34 42**