

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Band: 60 (1989)
Heft: 7

Artikel: Heimerziehung als Durchgangsberuf
Autor: Schoch, Jürg
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-811164>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

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

Heimerziehung als Durchgangsbberuf

Im Fachblatt Nummer 4 berichtete Christine Schulthess über einen SBS-Lunch und ein Referat zum Thema «Heimerziehung als Durchgangsbberuf». Referent Jürg Schoch hat die Kernpunkte des Referates in einem kurzen Artikel für das SBS-Infoblatt zusammengestellt. Der Text trägt den Originaltitel «Drei Thesen zur Berufslaufbahn von diplomierten Heimerzieherinnen und Heimerziehern/Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen». Zur korrekten Ergänzung unserer Berichterstattung steht dieser Text nun dem Fachblatt zur Veröffentlichung zur Verfügung. Die Aussagen bilden zugleich eine Ergänzung und Fortsetzung zum VSA-Artikel in der Nummer 10/1986 von Jürg Schoch und Andreas Lanz.

«Durchschnittlicher kann man/frau nicht sein»

Immer wieder zirkulieren Vorstellungen darüber, dass HeimerzieherInnen und SozialpädagogInnen nicht besonders stellentreu seien. Erwähnt wird dabei auch die Abwanderung dieser Be-

rufgruppe in die ambulante Sozialarbeit. Jürg Schoch vom pädagogischen Institut der Uni Zürich ist in seiner Forschertätigkeit diesen und weiteren Fragen nachgegangen. Dass obige Vorstellungen überholt sind, zeigt der nachstehende Artikel deutlich auf.

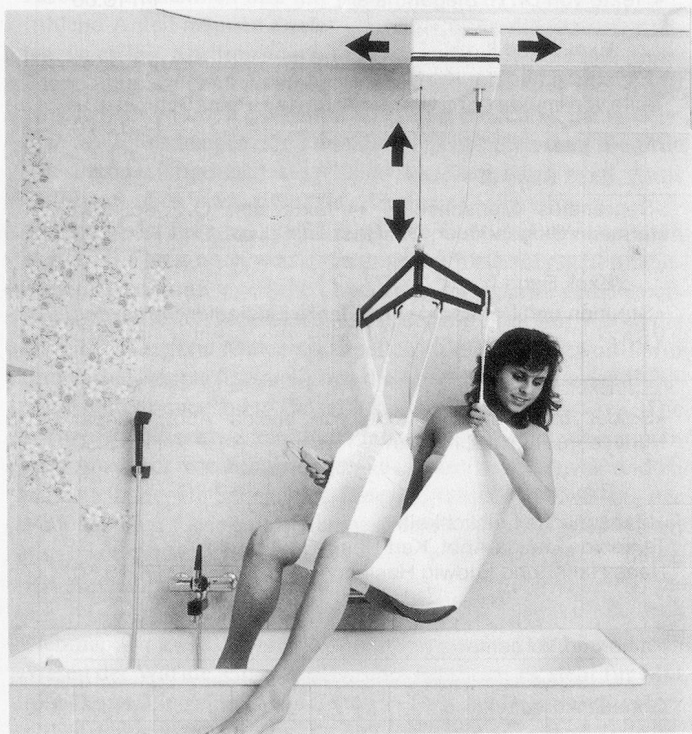
Vorbemerkungen

1. Schon die doppelte Umschreibung dieser Berufsgruppe der für die stationäre Jugendarbeit Ausgebildeten deutet darauf hin, dass hier nicht nur von den Namen, sondern auch von den Berufsbildern und Ausbildungsgängen her verschiedene Vorstellungen vorhanden sind. An dieser Stelle soll darauf nicht eingetreten werden. Weil mir aber «HeimerzieherIn» noch immer als der gängigere Ausdruck und die treffendere Bezeichnung für eine relativ schmale und oftmals Möglichkeiten einschränkende Ausbildung erscheint, verwende ich im folgenden diese Variante.

2. Auf so kurzem Raum kann keine fundierte oder wissenschaftliche Abhandlung erfolgen. Ich beschränke mich daher auf die Darstellung von drei Thesen und einige Hinweise darauf, wie diese gestützt werden können. Genaueres muss und kann den drei Publikationen entnommen werden, die am Schluss dieses Artikels angeführt sind.

1. Verschnaufpausen: unerlässlich

Die im Anhang erwähnte Erhebung über die Berufslaufbahnen von fast 700 HeimerzieherInnen (Lanz/Schoch 1985) hat in einem Teil mit einer grossen Überraschung geendet: viele HE (Heimerzieherinnen und Heimerzieher) haben ein ganz eigenes Muster von beruflicher Tätigkeit: sie arbeiten eine gewisse Weile in einem Heim, hören dann auf (für längere Ferien, eine Weltreise, um zu «jobben» oder auf einem andern Beruf etwas zu schnuppern usw.) und steigen dann wieder in einem (nächsten) Heim ein. Dieses «Oszillieren» zwischen Heim und nicht-sozialer Tätigkeit ist derart ausgeprägt, dass man bei einer Gesamtbeurteilung die Zu- und Abströme in den halbstationären Bereich (Tagesheime, Horte usw.) fast ebenso vernachlässigen kann wie die «Abwanderungen» in die ambulante Sozialarbeit. Mit andern Worten: *es drängt sich die Interpretation auf, dass HE nach einer gewissen Zeit im Heim einmal «richtig» durchschnaufen müssen, um gleichsam Anlauf zu holen.* Erst dann steigen sie wieder in diesen Beruf ein. Offenbar sind aber die institutionellen Möglichkeiten nicht derart, dass sie dies im gleichen Heim tun könnten, deshalb kündigen sie an der alten Stelle und suchen sich nach der «Pause» eine neue in einem andern Heim – fast gezwungenermassen. Diese individuelle Lösung der Frage der Berufshygiene funktioniert offensichtlich vor allem bei jüngeren und relativ unabhängigen ArbeitnehmerInnen, die noch nicht auf ein konstantes Einkommen angewiesen sind. Zweite Bedingung dafür ist die ausgetrocknete Lage auf dem Arbeitsmarkt, die dem Arbeitnehmer eine relativ starke Position gibt. Zu fragen ist, wie weit diese Art der individuellen Sicherstellung von Berufshygiene unter andern Rahmenbedingungen (ältere HE mit Familie, gestättigte Arbeitsmarktsituation) auch noch funktioniert, und wer sie in schlechteren Zeiten garantiert.



Portolift E24

Ideales Hilfsmittel in Kombination mit erhöhten oder höhenverstellbaren Badewannen. Besonders hilfreich im Therapie- raum, Bewegungsbad und Pflegezimmer. Einfache Montage innert Stunden, auch auf kleinstem Raum anwendbar.

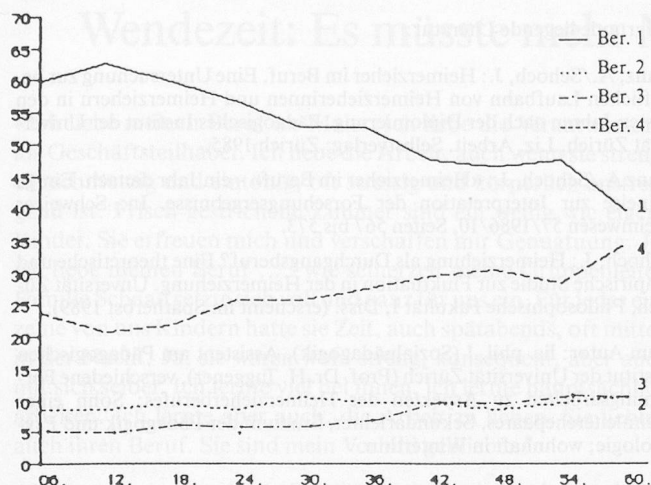
Bimeda AG Bubentalstrasse 7
Rehabilitationshilfen 8304 Wallisellen
Heim- und Spitalbedarf Tel. 01/830 30 52

bimeda

2. Umsteigerquote: normal

Die erwähnte Studie hat unter anderem auch untersucht, in welchen Bereichen HE in den ersten Jahren nach ihrer Diplomierung tätig sind. Dabei ergab sich folgendes Bild:

Tätigkeitsbereiche in den ersten fünf Jahren



Monat nach Diplomierung

(N = 677 im 6. Monat, abnehmend bis N = 119 im 60. Monat)

Bereich 1: Heime u. ä.

Bereich 2: Tagesheime, Horte usw.

Bereich 3: ambulante, «offene» Sozialarbeit

Bereich 4: ausserhalb des Sozialwesens (inkl. Ferien, Reisen usw.)

Die Darstellung erfasst bis maximal fünf Jahre Berufstätigkeit der Befragten. Sie zeigt deutlich, dass zu jedem Zeitpunkt am meisten HE im Heim arbeiten. Interessanterweise ist die Häufigkeitsverteilung der Absolventen, die ausserhalb des Sozialwesens (Bereich 4) «arbeiten», genau gegenläufig zur Kurve des Bereichs 1 (Heim): wenn ein grosser Teil der Befragten im Bereich 1 tätig ist, ist gleichzeitig ein geringer Prozentsatz ausserhalb des Sozialwesens anzutreffen (s.o.)

Bemerkenswert ist weiter die Tatsache, dass die Anteile der Absolventen, die im Bereich 2 und 3 tätig sind, sogar zusammengezählt unter 21 Prozent bleiben. Zieht man zusätzlich in Betracht, dass die Kurven beider Bereiche nur unwesentlich ansteigen, kann die Aussage gemacht werden, dass die befragten HE im untersuchten Zeitraum offenbar nicht zu grossen Teilen in Tagesinstitutionen oder in ambulante Aufgaben des Sozialwesens abwandern.

Der Bereich 4 ist gleichsam die Sammelkategorie für alle Tätigkeiten ausserhalb des Sozialwesens. Er umfasst minimal 20 Prozent und maximal 35 Prozent aller Befragten, welche sich zusammensetzen aus:

- 5 bis 8 Prozent (je nach Zeitpunkt) HE, die einer andern beruflichen Tätigkeit nachgehen.
- Ziemlich genau ebenso vielen, die im Haushalt tätig sind.
- Zwischen 4 und 11 Prozent, die in einer Weiterbildung stehen.
- HE, die eine Pause einschalten, längere Ferien machen oder reisen (ihr Prozentsatz sinkt von anfänglich 11,8 Prozent im 6. Monat auf unter 4 Prozent ab dem 42. Monat).

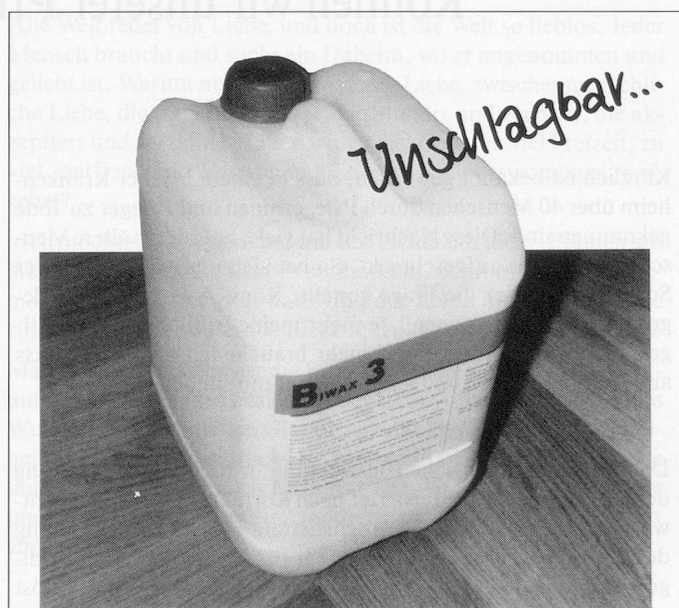
Die Darstellung liesse vermuten, dass ungewöhnlich viele HE ihren angestammten Beruf verlassen. Dem ist aber nicht so: einerseits sind unter denjenigen, die in den Bereich 4 (ausserhalb des Sozialwesens) wechseln, ein rechter Anteil Frauen, die sich als Mütter weiter engagieren; andererseits zeigen Vergleiche mit andern Berufsgruppen (zum Beispiel Lehrern), dass die Umsteiger-

tendenzen dort im gleichen Rahmen liegen. Schlagend ist eine Nachauswertung der Volkszählung von 1980: nach ihr arbeiten – über alle Berufe gesehen – in der Schweiz von den noch mehr als 6 Stunden pro Woche beruflich Tätigen 51,1 Prozent im zuletzt erlernten Beruf im engeren Sinne. Bei den HE beträgt der Prozentsatz 51,0 Prozent. Durchschnittlicher kann man nicht sein.

3. «Stellentreue»: der Schein trägt

Eine der Hauptaussagen der Untersuchung von 1985, die seither weit herum geboten wird, hiess in etwa: «Die (relativ junge) untersuchte Population verbringt im Durchschnitt 1½ Jahre an der gleichen Heimstelle» (vgl. Lanz/Schoch 1985, p. 77).

Dass diese Zahl vorsichtig zu interpretieren ist, haben wir bereits ein Jahr später dargestellt. Jetzt lässt sich dazu mehr sagen: Die Nachuntersuchung eines Teils der damals befragten HE (s.u. 1989) hat gezeigt, dass die damalige Befragung tatsächlich die Stellendauer künstlich verkürzt hat. Von 226 HE, die 1984 im Heim arbeiteten, wissen wir aus der Nachbefragung folgendes: Bei einer Minimalverweildauer von 11 Monaten und einem Maximum von derzeit 82 Monaten beträgt der Durchschnitt der «Stellentreue» zum Zeitpunkt der Zweibefragung 34,09 Monate. Mit anderen Worten: Die HE bleiben nahezu 3 Jahre an ihrer Stelle. Von den 226 Befragten arbeiten zum Zeitpunkt der Zweiterhebung noch 91 an der genau gleichen Stelle und 15 zusätzlich noch im gleichen Heim. Es sind also 106 Befragte nicht als «Wechsler» einzustufen. Für diese 106 ist die letzte Stelle wie erwähnt künstlich verkürzt, der effektive Durchschnitt liegt in Tat und Wahrheit also noch über den errechneten 3 Jahren.



in Qualität und Preis ist **BIWAX 3** als Bodenpflegemittel für Holz-, Kork- und Steinböden.

GUTSCHEIN

- Bitte senden Sie mir «Gratis-Müscherli» und Dokumentation
- Bitte kommen Sie mich besuchen.

Adresse: _____

MOESCH

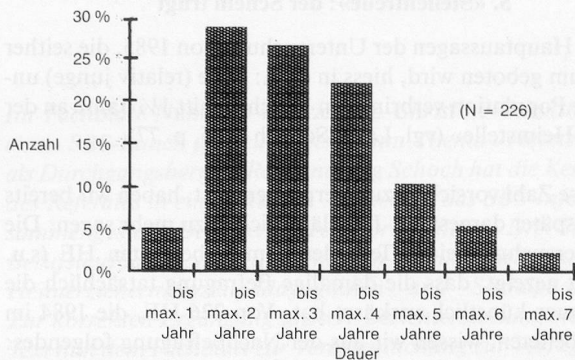
MOESCH-Raum-Hygiene
2545 Selzach, Tel. 065 61 18 08

MOESCH-Raum-Hygiene – da weiss man was man hat!

Dieser Befund steht scheinbar im Widerspruch zu den rund 18 Monaten Stellentreue, die die erste Untersuchung (Lanz/Schoch 1985) ergab. Dem ist aber nicht so: Zum einen sind die Befragten

Graphisch dargestellt ergibt sich folgendes Bild:

Die effektive Verweildauer bei der Zweitbefragung nach drei weiteren Jahren



Fest steht damit, dass die damaligen Zahlen wie postuliert innerhalb der Randbedingungen der Erhebung zu interpretieren waren.

jetzt durchschnittlich bereits seit mehr als 6 Jahren diplomiert (damals seit etwas mehr als 3 Jahren), und zum andern handelt es sich bei der zum zweiten Mal untersuchten Teilmenge nicht mehr um das ganze Spektrum erst frisch ausgebildeter «Jungarbeitnehmer». Es wurden nur noch diejenigen befragt, die das erste Mal noch in einem Heim gearbeitet hatten.

Zugrunde liegende Literatur:

Lanz, A./Schoch, J.: Heimerzieher im Beruf. Eine Untersuchung zur beruflichen Laufbahn von Heimerzieherinnen und Heimerziehern in den ersten Jahren nach der Diplomierung. Pädagogisches Institut der Universität Zürich, Liz. Arbeit. Selbstverlag: Zürich 1985.

Lanz A./Schoch, J.: «Heimerzieher im Beruf» – ein Jahr danach. Einige Hinweise zur Interpretation der Forschungsergebnisse. In: Schweizer Heimwesen 57/1986/10, Seiten 567 bis 573.

Schoch, J.: Heimerziehung als Durchgangsberuf? Eine theoretische und empirische Studie zur Fluktuation in der Heimerziehung. Universität Zürich, Philosophische Fakultät I, Diss. (erscheint im Spätherbst 1989).

Zum Autor: lic. phil. I (Sozialpädagogik), Assistent am Pädagogischen Institut der Universität Zürich (Prof. Dr. H. Tuggener), verschiedene Forschungsarbeiten zu Aspekten des Heimerzieherberufes; Sohn eines Heimleiterehepaares, Sekundarlehrer, Studium der Pädagogik und Psychologie; wohnhaft in Winterthur.

Stellungnahme der Abgeordnetenversammlung des evangelischen Verbandes für innere Mission und Diakonie, 27. April 1989 in Olten

Können wir unserer Pflegesituation vertrauen?

Kürzlich ist bekannt geworden, dass in einem Wiener Krankenhaus über 40 Menschen durch Pflegerinnen und Pfleger zu Tode gekommen sind. Diese Nachricht hat viele, besonders ältere Menschen unter uns aufgeschreckt. So hat sich uns auch hier in der Schweiz ganz klar die Frage gestellt: Können wir unseren Pflegeinstitutionen vertrauen? Je mehr meine leiblichen und geistigen Kräfte abnehmen, desto mehr brauche ich Sicherheit, dass andere mich stützen und sorgfältig mit mir umgehen.

Die rasante medizinische Entwicklung in Richtung «Erhaltung des Lebens um jeden Preis» rief nach Korrektur. Als direkte Antwort auf die medizinische Hochleistung kam es zur Gründung der EXIT-Organisation. Letztere hat für uns menschenunwürdige Komponenten, weil wiederum mit «Technik» etwas gelöst wird, was eigentlich nur menschlich, durch Beistand und Zuwendung gelöst werden kann.

Grundsätzlich glauben wir nicht, dass wir in der Schweiz «Wiener Verhältnisse» bekommen werden. Garantieren kann dies aber niemand, und gewisse Entwicklungen bei uns lassen aufhorchen. Abschätzige Bemerkungen über Langzeitpatienten, zu wenig Personal, Verordnungen, welche nur noch telefonisch erfolgen, und ähnliche Vorkommnisse sind noch nicht gravierend. Dennoch sind es Zeichen dafür, dass alte Menschen leicht zu Menschen zweiter Klasse werden. Darum ist es sehr wichtig, nach welchen Prinzipien, mit welchem Menschenbild und unter welcher Motivation der Dienst an Langzeitpatienten getan wird. Nach den Erfahrungen in unsern Heimen gibt es viele Menschen, die aufrichtig und mit Hingabe für das Wohl der betagten, schwer-

kranken Menschen besorgt sind und ein Sterben unter menschenwürdigen Umständen anstreben.

Solchem Dienst mehr Anerkennung und Unterstützung zu geben, ist dringend nötig und ist eine wesentliche Prophylaxe, dass die Qualität und persönliche Verantwortung des Pflegepersonals nicht weiter unter Druck gerät und abnimmt. Die Delegierten der Abgeordnetenversammlung des Verbandes für Innere Mission und Diakonie sprechen besonders dem Personal bei Langzeitpatienten einen herzlichen Dank und ihre Anerkennung für ihren hingebungsvollen und oft wenig beachteten Dienst aus.

Sie fordern aber dringend verbesserte Arbeitsbedingungen für das Personal bei Langzeitpatienten. Diese Pflege wird oft als zweitrangig und unattraktiv angesehen. Erfolgserlebnisse sind weit seltener als im Akutspital. Wo die Arbeitsüberlastung und einseitig medizinisch-technische Anforderungen immer höher geschraubt werden, leidet die persönliche Zuwendung. Der Patient wird so leicht zu einem Objekt, und dann ist die Gefahr gross, dass mit ihm auch wie mit einem Objekt umgegangen wird. Verbesserungen der Arbeitssituation sind nicht in erster Linie im finanziellen Bereich nötig, sondern in der Aufwertung des Pflegedienstes und im Abbau des äusseren Arbeitsdrucks. Die Autonomie des Pflegeteams und die Mitwirkung beim Arbeits- und Zielkonzept des Heimes müssen verbessert werden. Das Pflegepersonal braucht Unterstützung durch seelsorgerliche und psychologische Begleitung sowie durch Weiter- und Fortbildung. Durch den vermehrten Einsatz von Teilzeitangestellten wie von Freiwilligen soll vor allem die persönliche Zuwendung und das Zeit-Haben für die Patientinnen und Patienten verbessert werden.