Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 60 (1989)

Heft: 11

Buchbesprechung: AIDS-Handbuch für die psychosoziale Praxis [Helmut Zenz, Gabriele Manok]

Autor: Schulthess, Christine

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: 12.07.2025

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

Buchbesprechung

AIDS-Handbuch für die psychosoziale Praxis

«Trotz der Fülle an bereits publizierten Werken schliesst das vorliegende ‹AIDS-Handbuch für die psychosoziale Praxis› eine wichtige und lange übersehene Lücke. Psychologen, Sozialarbeiter, Mitarbeiter von Selbsthilfegruppen, Seelsorger und andere psychosoziale Helfer fragen längst nach einem umfassenden Vademecum für ihre konkrete Arbeit vor Ort und ihre Gespräche mit Betroffenen, Ratsuchenden und Geängstigten.» Mit diesen Worten leitet Prof. Dr. Rita Süssmuth, ehemalige Bundesministerin für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, jetzt Präsidentin des Bundestags der Bundesrepublik Deutschland, das neu erschienene Buch mit dem Titel «AIDS-Handbuch für die psychosoziale Praxis» ein.

In 24 Einzelkapiteln bietet das Handbuch Auskünfte und konkrete Hinweise für die psychosoziale Betreuung Betroffener. Inhaltliche Schwerpunkte sind die *ärztliche, pflegerische* und vor allem *psychosoziale* Versorgung der Infizierten und Erkrankten; aber auch *gesundheitspolitische, rechtliche, ethische* und *seelsorgische* Aspekte.

In der Einführung unter dem Titel «Die psychosoziale Lage HIV-Infizierter und AIDS-Erkrankter» wird die vieles entscheidende Individualität HIV-Positiver und AIDS-Kranker hervorgehoben. Gerade im Zusammenhang mit der Immunschwächeerkrankung ist eine vereinheitlichende Haltung gegenüber dem Patienten, wie sie bei anderen Krankheitsbildern oft angewandt wird, nicht angemessen. HIV-Betroffene unterscheiden sich untereinander im Ausmass ihrer psychischen Belastung erheblich, und dies hinsichtlich ihrer individuellen Persönlichkeit, ihrer Vorgeschichte, ihrer psychosozialen Lage und ihrer gesundheitlichen Situation.

In den nachfolgenden Kapiteln treten die Autorinnen und Autoren dieses Handbuches mit Kenntnis dieser Individualität kompetent, sachlich und sehr ehrlich – vor allem was den Stand der heutigen Medizin betrifft – an die Themenbereiche heran. Zur Sprache kommen Punkte wie Nachweismethoden, Diagnose, hausärztliche und stationäre Betreuung, Gesundheitspolitik, Persönlichkeitsrechte, Datenschutz und Präventionsarbeit. Weitere Kapitel sind der Sozialarbeit, Seelsorge und den Zielen, Inhalten und Grenzen in der Betreuung HIV-Positiver und AIDS-Erkrankter gewidmet.

Von der Risikogruppe zur Hauptbetroffenengruppe

Der zunächst im Rahmen der Medizin unbelastete Ausdruck «*Risikogruppe*» erhielt in der Bevölkerung bald einen diskriminierenden Beigeschmack: Ansteckungsrisiko für die Nicht-Infizierten zu sein. Die Folge war, dass die Bezeichnung «Risikogruppe» in der Allgemeinheit Gefühle von Angst und Feindseligkeit auslöste und Einstellungen der Vermeidung, der Ächtung und der Isolierung erzeugten. Um diesen folgenschweren Entwicklungen entgegenzusteuern, hat sich eingebürgert, statt von «Risikogruppe» nunmehr von «*Hauptbetroffenengruppen*» zu sprechen. Nicht gebannt ist damit freilich die Gefahr einer Ausgrenzung der damit gemeinten Personen.

Für die psychische Verarbeitung eines positiven Testbefundes ist die Lebensgeschichte des Betroffenen von besonderer Bedeutung. Für Homosexuelle stellt sich das Problem, infiziert zu sein, anders als für Bluter, Drogenabhängige oder Heterosexuelle mit häufigem Partnerwechsel. Das Wissen, sich angesteckt zu haben, ruft in vielen Homosexuellen *Schuldgefühle* hervor, die sie gehofft hatten, auf immer begraben zu dürfen. Hatte ein Homosexueller sich bis dahin versöhnt mit einer sexuellen Orientierung, die im gesellschaftlichen Raum zwar geduldet, jedoch geächtet, totgeschwiegen und in Grenzbereichen durch das Gesetz

Helmut Zenz und Gabriele Manok: Herausgeber; Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Toronto.

immer noch sanktioniert wird, so gerät er als Infizierter unter den plumpen moralischen Deutungsmechanismen, seine Krankheit sei eine Strafe für sein sündhaftes Verhalten, erneut in tiefe *Selbstzweifel.* Ähnliche Selbstzweifel können sich auch bei Drogenabhängigen und bei Männern und Frauen, die ihren Infekt darauf zurückführen, dass sie ihre Sexualität in häufigen Partnerschaften ausgelebt haben, heranbilden.

HIV-Infizierte: «Tödlich gesund»

In verschiedener Hinsicht befindet sich der HIV-Infizierte, und das unterscheidet ihn von vielen vital erkrankten Personen, in einer *haltlosen Situation.* Als paradox muss ihm erscheinen, dass die zuständigen Ärzte ihm erklären, er sei gesund. Mag er wirklich im medizinischen Sinne noch gesund sein, so ist er nach seinem eigenen Verständnis jedoch «tödlich gesund». Er könnte seinen Zustand möglicherweise besser einordnen, wenn ihm die Eigenschaft, krank zu sein, zugesprochen würde. Medizinisch liesse sich dies übrigens vertreten, denn ein organismisches System, das Immunsystem, ist hinsichtlich seiner Regenerationsfähigkeit durch den Virusbefall pathologisch entgleist. Der Erkrankte bleibt körperlich arbeitsfähig, sofern nicht Infekt- oder Pilzerkrankungen, die von seinem Immunsystem nicht mehr abgewehrt werden, ihn schonungsbedürftig machen. Dass er noch arbeiten kann, wird vielen HIV-Positiven als eine wichtige Stütze zur Bewältigung vorkommen, aber er muss auch arbeiten, weil ihm die Krankenrolle nicht zugebilligt wird: *AIDS bekommt man nicht, AIDS holt man sich.*

Alle diese Paradoxien machen den Betroffenen zunächst hilflos und lähmen ihn in seinen Aktionen. Seine Fähigkeiten, Alltagsprobleme zu bewältigen, sind eingeschränkt. Hinzu kommt schliesslich die soziale Diskriminierung, sei dies in der Öffentlichkeits- oder in der Privatsphäre.

Die Furcht, von Mitmenschen geächtet oder gemieden zu werden, vom Arbeitsplatz verdrängt oder aus der Wohnung gekündigt zu werden, zwingt den HIV-Infizierten zu einem Doppelleben, das noch zwingender ist, als jenes, das Homosexuelle zu führen sich angewöhnt hatten.

VSA-Seminar für Heimkommissionen, Heimleitungen, Kaderpersonal und Interessierte

Heimleitung und Wertewandel

Modernes Management im Umgang mit neuen Lebens- und Arbeitsformen

Dr. oec. HSG Christoph Pachlatko, Direktor der Schweiz. Epilepsie-Klinik

Datum/Ort: Freitag, 2. Februar 1990, 09.30 bis 17.00 Uhr
Kurs Nr. 3 Wohnpark Elfenau, Elfenauweg 50, 3006 Bern

Wiederholung: Freitag, 5. Oktober 1990, 09.30 bis 17.00 Uhr
Kurs Nr. 43 Blindenheim, Bruggwaldstrasse 37a, 9009 St. Gallen

Inhalt:

Heimleitung und Management

Management als Führung von Bewohnern, Personal und Finanzen
Das Heim im gesellschaftlichen Umfeld
Sinn-Fragen in der Heimleitung

Der Wertewandel in der Gesellschaft

Beispiele des Wertewandels: Neue Lebens- und Wohnformen; Veränderte Stellung der Frau; Individuelle Arbeitsformen; Mehr Freizeit und mehr Mobilität; Neue Fragestellungen in Politik, Technik und Oekologie

Konsequenzen des Wertewandels für die Heimführung

Offene Sinn-Fragen
Neue Arbeitszeit-Modelle
Höhere Ansprüche der Bewohner und Mitarbeiter: Die «Service-Philosophie» als Antwort

Die Teilnehmerzahl ist auf 22 begrenzt;
die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Kurskosten: Fr. 110.– inkl. Mittagessen
12 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen mit persönlicher Mitgliedschaft
9 % Ermässigung für TeilnehmerInnen aus VSA-Heimen
3 % Ermässigung für TeilnehmerInnen mit persönlicher Mitgliedschaft

Anmeldung: Bis 10. Januar 1990 resp. 30. August an das Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich.
Die Anmeldung wird nicht bestätigt. Die Rechnung und den Ortsplan erhalten Sie spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung Modernes Management ☐ Kurs Nr. 3 ☐ Kurs Nr. 43

Name, Vorname, priv. Adresse _____

Heimadresse (vollständig) _____

Datum _____ Unterschrift _____

VSA-Mitgliedschaft des Heims ☐ Persönliche Mitgliedschaft ☐

Angemeldeten Teilnehmern muss nach Ablauf der Anmeldefrist eine Annulationsgebühr von Fr. 20.– berechnet werden.

Eine veränderte existentielle Situation

Erkrankt ein HIV-Infizierter an einem Leiden, das die Diagnose AIDS rechtfertigt, dann verändert sich seine existentielle Situation auch qualitativ: Er hat jetzt eine oder mehrere Krankheiten, die ohne Behandlung fortschreiten und ihn tödlich bedrohen. Den meisten Betroffenen sind Zahlen vertraut, dass die Lebenserwartung eines AIDS-Kranken im Durchschnitt auf zwei Jahre oder weniger zusammengezogen ist. Solchem Wissen gegenüber versagen die *Verdrängungsmechanismen:* Der Ernst der Lage wird ihnen voll bewusst. Dies löst bei den meisten von ihnen eine emotionale Krise aus: Gefühle der Trauer, der Todesangst, des Zorns.

Ärzte und Pflegekräfte haben lange Zeit gegenüber den AIDS-Erkrankten eine Haltung medizinischer Hilflosigkeit eingenommen. In der Tat mussten sie zunächst viele Patienten sterben sehen. Ihre Haltung schwankte zwischen emotionaler Verdrängung und Vermeidung der sonst üblichen Kontakte. Seitdem das Medikament *AZT (Retrovir)* in den Einsatz gelangte, können sie erleben, dass vormals dem raschen Tod Geweihte wieder gesundheitlich aufblühen und für lange Zeit nicht mehr auf die Station aufgenommen werden müssen. Es weht ein Hauch von Optimismus um die Betten der AIDS-Kranken. Diese Haltung hat ihre Rückwirkung auf die Lebenseinstellung der betroffenen Patienten; sie nehmen eine lebenslustigere und kämpferischere Haltung ein. AZT (Retrovir) ist ein Medikament, das nach einer Übergangszeit von rund sechs Wochen das Immunsystem positiv zu verändern beginnt und die Überlebenschancen für mindestens zwei Jahre drastisch verbessert. Andererseits kann nicht damit gerechnet werden, dass Retrovir auf Dauer wirksam ist oder gar den Immunschwächeerreger aus dem Körper treibt. Möglich ist, dass nach einigen Jahren das Immunsystem erneut geschwächt wird. Es ist also mit der Einnahme von Retrovir *nur ein Zeitgewinn* erreicht. Beim Zusammenbruch des Immunsystems kann es zu einem relativ kurzen Sterbeprozess kommen.

Übertragung, Nachweismethoden, Erscheinungsbild und Therapie

Ausführlich und kompetent geben Eva Rozdzinski, Winfried Kern und Ernst Vanek in weiteren Kapiteln Auskunft über die Übertragung, Nachweismethoden, das Erscheinungsbild und die Therapie des AIDS-Virus. Dazu gehört eine Chronologie der HIV-Entdeckung, die Struktur des Virus und Informationen aus der Epidemiologie.

Es wird vermutet, dass sich die HIV-Epidemie Mitte der siebziger Jahre von Zentralafrika aus auf die USA und von dort in den späten siebziger und frühen achtziger Jahren auf Europa ausgedehnt hat. Diese Hypothese ist jedoch nach Aussagen der Autoren keinesfalls bewiesen. Rückblickend kann man davon ausgehen, dass die ersten AIDS-Erkrankungen in den USA bereits 1978 bei Homosexuellen in New York aufgetreten sind.

Die Infektion mit dem *Humanen-Immundefizienz-Virus (HIV)* verläuft in einem Teil der Fälle über viele Jahre klinisch stumm, um dann schliesslich doch in das Endstadium AIDS überzugehen, dessen tödlicher Ausgang durch keine derzeit verfügbare therapeutische Massnahme endgültig abgewendet werden kann. AIDS ist durch eine Reihe von dabei auftretenden opportunistischen Infektionen und durch eine Reihe von Tumoren definiert, die das zelluläre Immunsystem während der gesunden Tage immer wieder abwehrt.

In der Zeit zwischen der Infektion mit dem HIV-Virus und dem Beginn von AIDS können Krankheiten auftreten, die durch das vorwiegend lympho- und neurotrope HIV-Virus selbst verursacht sind. Die HIV-Krankheit verläuft demnach in Schüben und lässt dabei voneinander abtrennbare Stadien erkennen, die in unbestimmten Abständen aufeinanderfolgen, ganz fehlen oder übersprungen werden können, oder aber sie sind nicht scharf voneinander abzugrenzen.

Die reverse Transkriptase, ein viruseigenes Enzym, ist nur den Retroviren eigen, zu denen auch das Humane-Immundefizienz-Virus gehört. Sie bietet sich deshalb als Therapieziel an. Die Behandlung mit Zidovudin wurde bisher nur Patienten mit dem *Vollbild AIDS* gewährt. Es soll nun aber geprüft werden, ob nicht mit kleineren Dosen und einem früheren Behandlungsbeginn der Verlauf der HIV-Krankheit nicht noch weiter zu verbessern ist.

Homosexualität, AIDS-kranke Kinder und die AIDS-Phobie

Viele Fragen, Unklarheiten, Unsicherheiten, Probleme und leider auch Tragödien begleiten den Weg eines AIDS-Kranken-Betreuers, eines AIDS-Kranken selbst. In weiteren Kapiteln werden Themen wie die Homosexualität, die Bedrohung AIDS für diese Subkultur, die Sozialarbeit im Bereich HIV und AIDS, Seelsorge und die Betreuung infizierter und kranker Kinder, ausführlich und sachlich besprochen. Als Krankheit im weitesten Sinne wird die *AIDS-Phobie* verstanden. Der Begriff «Phobie» ist ein Sammelbegriff für verschiedene Erscheinungen einer irrationalen übertriebenen Angst vor der Krankheit. Seit 1985/86, einem Jahr, in dem AIDS die intensivste Presseberichterstattung zuteil wurde, werden Ärzte und Beratungsstellen mit Patienten konfrontiert, die negative Testergebnisse anzweifeln und ausgeklügelte Theorien entwickeln, die beweisen, dass gerade sie aller vernünftigen Argumente zum Trotz sich infiziert haben. Hier helfen der Aufbau eines regelmässigen Therapeuten/Arztbesuchsschemas, die Annahme des Bezugssystems des Patienten und eine intensive psychotherapeutische Arbeit.

Ziele und Grenzen der Betreuung HIV-Positiver und AIDS-Kranker

Psychosoziale Hilfe im Umfeld von HIV und AIDS hat mehrere Ziele und differenzierte Funktionskomplexe. Im Vordergrund steht die soziale Unterstützung von Menschen, die mit einer *chronischen Belastungssituation* nicht mehr allein fertig werden können. Ein Teilziel dieses umfassenden Ansatzes ist, durch die psychosoziale Betreuung die Infizierten und Kranken wieder in ein leiblich/-seelisches Gleichgewicht zu bringen, das ihnen ermöglicht, auch mit ihrem geschwächten Immunsystem Infektionen erfolgreich abzuwehren.

Ein zweites Teilziel besteht darin, konkrete Hilfestellung bei der Lösung von Realproblemen zu leisten, die aus den sozialen Folgen der Infektion bzw. der AIDS-Erkrankung entstehen. Dazu gehört auch, im unmittelbaren Umfeld der Betroffenen eine Atmosphäre zu schaffen, die ein erträgliches Leben in der Gemeinschaft ermöglicht.

Ein drittes Teilziel ist, durch die Betreuung den Betroffenen zu helfen, so verantwortlich zu handeln, dass weitere Personen durch sie nicht infektgefährdet werden. Die Aufgabe, ein *soziales Netz* für die HIV-Infizierten zu entwickeln, gestaltet sich für die Mitglieder der Hauptbetroffenengruppe unterschiedlich schwierig. Für den Hämophilen (Bluter) gestaltet sich die Situation anders als für den Homosexuellen, wiederum mit anderen Problemen hat ein Drogensüchtiger, ein infiziertes Kind, ein Heterosexueller, zu kämpfen. Als Hauptziel kristallisiert es sich dennoch heraus: Die Infizierten und Kranken sind mit allen möglichen Mitteln in unsere Gesellschaft zu integrieren; sie sind als *vollwertige* Menschen ganz zu akzeptieren.

Schlusswort

Integration in die Gesellschaft und die Akzeptanz der Infizierten und Kranken als vollwertige Menschen stehen nicht durch Zufall am Schluss der Besprechung eines hervorragenden Buches. Trotz anspruchsvollem medizinischem, psychologischem und sozialem Fachjargon halten die Autoren unbeirrt, kompetent, ausführlich und vor allem mit viel Verständnis und Einfühlungsvermögen an ihren Zielen und Hoffnungen fest.

Von der Diagnose über die innere Verarbeitung, die Pflege und seelische Betreuung, bis hin zur Sterbehilfe, rütteln die Beiträge auf, machen den Leser nachdenklich, informieren ihn ehrlich und bieten ihm nicht zuletzt wertvolle Hilfe für den Kontakt mit Betroffenen, Hilfe für den Betroffenen selber. Das äusserst empfehlenswerte AIDS-Handbuch richtet sich an Ärzte, Pflegepersonal, Psychologen, Seelsorger und alle anderen, die Betroffenen auf irgend eine Weise helfen können und wollen, oder selber betroffen sind.

Die Krankheit kann heute noch nicht endgültig besiegt werden; Ausschluss aus der Gesellschaft, Ablehnung und unberechtigte Schuldzuweisungen sind Teile von Vorurteilen, die es zuallererst abzubauen und zu besiegen gilt.

Christine Schulthess

Buchbesprechung

Die desorientierten Kinder oder: künstlich ernährte Seelen

Auf dem Titelblatt: ein Fuss, der in einem nicht mehr ganz neuen Turnschuh steckt. Die Schnürsenkel sind nicht bis zum Fussgelenk in die Ösen eingefädelt, kein Schmutz klebt sich an den Sohlen fest. Wie zufällig von einem Kind hingemalt drängen sich vier Farbstreifen an das Motiv: Eben ein älterer Turnschuh an Kinderfüssen ohne Erde oder Grashalme an der Gummisohle. So unscheinbar und bescheiden tritt einem der Band «Die desorientierten Kinder» von *Urs Kägi-Romano,* dieses Jahr neu im Verlag Klett und Balmer erschienen, entgegen. Der Titel mag Assoziationen wie Jugend, orientierungslose Jugend, verirrte Jugend; ja vielleicht auch brutale, arbeitsscheue, laute Jugend wecken.

In der kurzen Zusammenfassung des Buches auf dem Umschlag heisst es: «Was versäumen wir heute in der Erziehung, dass die Heranwachsenden in immer grösserer Zahl ihren persönlichen Lebensweg nicht finden? (. . .) Zentrales Anliegen dieses Buches ist es, dass die Erziehung, die heute in vielen Bereichen zur Nicht-Erziehung geworden ist, an Terrain zurückgewinnt, damit die Heranwachsenden wieder die Chance erhalten, sich in einer unheilen Welt eine Nische von relativer Geborgenheit zu schaffen.»

«Was verschulden wir, dass wir Menschen heranbilden, die unglücklich sind, weil sie in ihrem Dasein keinen Sinn finden, nicht arbeiten können und kaum beziehungsfähig sind?» Solchen und ähnlichen grundsätzlichen Fragen geht Urs Kägi-Romano in seinem neuesten Buch «*Die desorientierten Kinder*» nach. Ausgehend von der Tatsache, dass es heute vielen Kindern an innerem Halt und an Orientierung mangelt, und dass dadurch ihre individuelle Entwicklung gestört wird, plädiert der Autor dafür, dass der Erzieher (oder die Erzieherin) grundlegende Haltungen und Einstellungen seiner Aufgabe, die ihm und uns allen selbstverständlich geworden sind, neu überdenkt. Dabei werden während den «*pädagogischen Streifzügen*» die bestimmenden Themenkreise im Umfeld von Erziehung und Bildung kritisch hinterfragt und mögliche Wege einer Neuorientierung aufgezeigt. Die wichtigsten Themenkreise sind: Anpassung und Widerstand – Arbeiten? Nein danke . . . – Erziehen ohne Werte? – Über die Antiquiertheit der Bildung – Die Ganzheitlichkeit und ihre pervertierten Ersatzformen – Die Schule: Bildungsstätte oder Wissensvermittlungsagentur?

Erkenntnisse aus der Praxis

An wen richtet sich denn dieser Band genau? Geht man vom Titel und von der kurzen Zusammenfassung aus, dann würde man wahrscheinlich auf eine «Erziehungsanleitung» für ratlose Mütter und Väter schliessen. Doch so unscheinbar sich der Band präsentiert, so unglaublich reich sammeln sich ganze Welt- und Lebens-Erkenntnisse auf den einzelnen Seiten an. Dieses Buch richtet sich keineswegs nur an Eltern, die Schwierigkeiten mit der Erziehung ihrer Zöglinge haben, oder sich ganz einfach über Erziehungsformen und -möglichkeiten orientieren lassen wollen. Es richtet sich dank seiner Ganzheitlichkeit, was die Lebensbetrachtung betrifft, schlicht an alle, die noch nicht zu Ende gedacht haben oder wollen und bereit sind, ständig neu zu erleben, zu erkennen und zu lernen.

Nicht von ungefähr oder etwa aus dem Nichts kommen die reifen Erkenntnisse und Überlegungen von Urs Kägi-Romano. Der 42jährige Autor studierte theoretische Physik und Philosophie. Neben seinen literarischen und publizistischen Tätigkeit, von ihm erschien 1988 der Roman «Vortraum des Todes», leitet er zusammen mit seiner Frau Damaris die 1974 gegründete «Demokratisch-kreative Schule» im aargauischen Schiltwald («Schilten»). Es handelt sich hierbei um eine Wochen-Internatsschule für Kinder im Primarschulalter. Der Autor und seine Frau haben darin im Verlauf der Jahre ein eigenständiges pädagogisches Modell entwickelt, das in einem umfassenden Sinn als Lebensschule bezeichnet werden kann: Die Kinder werden dort erzogen und gebildet mit dem erklärten Ziel, dass sie in den drei Jahren, die sie durchschnittlich im Internat verbringen, sich mit Unterstützung durch die Leiter das notwendige Rüstzeug aneignen können, um später ihr Erwachsenendasein autonom gestalten zu können.

Urs Kägi-Romano: *Die desorientierten Kinder,* Klett und Balmer Verlag.

Ausschlaggebend für die Gründung der demokratisch-kreativen Schule war die Einsicht gewesen, dass sich innerhalb des trägen Apparates der Staatsschule wohl kleine Reformen verwirklichen lassen, nicht aber radikale Eingriffe und Entwürfe, die sich durch ein ganzheitliches Bildungsverständnis aufdrängen. Um den erforderlichen pädagogischen Freiraum zu erhalten, musste die Schulleitung auf die staatliche Unterstützung verzichten. Sie gründete die Schule auf rein privater Basis. «Wohl hatten wir eine Reihe von staatlichen Auflagen zu erfüllen», gibt der Autor in seinem Buch an, «in bezug auf die pädagogische Ausrichtung und Konzeption waren jedoch einzig unsere Überzeugungen und Lebensanschauungen bestimmend.»