

Zeitschrift: Schweizerische Lehrerzeitung
Herausgeber: Schweizerischer Lehrerverein
Band: 85 (1940)
Heft: 13

Anhang: Heilpädagogik : Organ des Verbandes Heilpädagogisches Seminar
Zürich : Beilage zur Schweizerischen Lehrerzeitung, März 1940,
Nummer 1

Autor: Pestalozzi, Heinrich / E.M.M. / Moor, Paul

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: 17.03.2025

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

HEILPÄDAGOGIK

ORGAN DES VERBANDES HEILPÄDAGOGISCHES SEMINAR ZÜRICH
BEILAGE ZUR SCHWEIZERISCHEN LEHRERZEITUNG

MÄRZ 1940

10. JAHRGANG • NUMMER 1

Inhalt: Vorsorge — Fürsorgestelle Pro Infirmis und die Schule — Heilpädagogische Ausbildung — Jahresbericht 1939 des heilpädagogischen Seminars Zürich

Zur diesjährigen Sammlung Pro Infirmis:

«Gebt, aber wenn ihr könnt, erspart dem Armen die Schande, seine Hand ausstrecken zu müssen.»

Heinrich Pestalozzi.

Vorsorge

Keinem ernsthaften in der sozialen Arbeit stehenden Menschen bleibt es erspart, zu leiden an dem Uebermass der täglichen Fürsorgearbeit im Verhältnis zur andern Aufgabe: *Vorsorge zu leisten!* Für die Vorsorgemassnahmen bleiben dem einzelnen meist nur sehr beschränkte Möglichkeiten.

Man traut zwar der *sozialen Arbeit* oft sehr viel zu: «Beugt vor, damit die Armenlasten zurückgehen! Beugt vor, damit die Folgen der Trunksucht verschwinden! Beugt vor, damit es keine Anomalien mehr gibt» usw. Im gleichen Atemzug werden womöglich die Mittel für gründliche Sanierung von Uebelständen verweigert. Aber selbst wenn dem nicht so wäre, müssten wir fragen: Kann die soziale Arbeit solches *allein* vollbringen? Seien wir klar: soziale Arbeit ist nur Ergänzung. Sie steht, gleich wie die Sozialpolitik, an ihren Grenzen gegenüber den grossen Erschütterungen, herrührend von der Wirtschaftskrise, politischen Verwicklungen oder gar dem Krieg.

Was haben nun die schweiz. Vereinigung Pro Infirmis und ihre Fachverbände bis anhin geleistet zur Bekämpfung der Entstehungsursachen der Anomalien?

Wer die Fachschriften, z. B. das schweiz. Monatsblatt für Schwerhörige, die Konferenzberichte der Schweiz. Hilfsgesellschaft für Geistesschwache, Tagungseinladungen usw. durchgeht, kann feststellen, dass seit Jahrzehnten immer wieder auf die *verschiedenartigen Entstehungsursachen* der Anomalien und auf deren Bekämpfung hingewiesen wurde und wird. Angefangen mit der bessern Fürsorge für die schwangere Frau und den Säugling, der Früherfassung aller Gebrechen, der Kropf-, Alkohol-, Tuberkulosebekämpfung bis zu den Postulaten zur gesetzlichen Regelung der Eheschliessung Erbkranker. So knapp auch der Raum und so zweischneidig eine kurzgefasste Aufklärung sein mag, selbst die Begleitblättchen zu den Kartenserien Pro Infirmis, die jedes Frühjahr in alle Haushaltungen gelangen, enthalten Hinweise auf Ursachen und Verhütungsmöglichkeiten der Anomalien.

Bei aller Aufklärung wurde hier freilich eine der tiefsten Ursachen nie vergessen: *Mängel im menschlichen Gemeinschaftsleben*. Körperliche Gesundheit nützt wenig ohne geistig-sittliches Verantwortungsgefühl. Was hülfte es z. B., alle Erbkrankheiten — wäre es doch möglich! — auszumerzen und trotzdem die Spitäler überfüllt zu haben von Kranken aller Altersstufen, Leidenden zufolge von Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus usw.? Rein naturwissenschaftliche Ursachenbekämpfung, Eugenik inbegriffen, so notwendig sie sind, sie bleiben Stückwerk, ohne Unterstellung unter die göttlichen Normen.

Jeder in der Anormalienhilfe Tätige, der täglich die ganze Schwere der Gebrechen miterlebt, kann nicht ruhen, ohne das Seine beizutragen zur *Bekämpfung*¹⁾ der Anomalien mit allen zu verantwortenden Mitteln. Er wird aber die Zusammenhänge nie übersehen. Bei Leiden, die noch nicht verhütet werden können, tröstet ihn die Erfahrung, dass bei gar vielen Menschen die feineren seelischen Regungen sich erst entfalten im Dienst und in der Beschützung des Schwächern.

Neben der allgemeinen Aufklärung in Wort und Schrift haben Pro Infirmis und ihre Fachverbände in den letzten Jahren über Fr. 10 000.— beigetragen an wissenschaftliche *Zählungen und Ursachenforschung* über Taubstummheit und andere Anomalien.

Von *Arbeiten der Pro-Infirmis-Kommission für Vorbeugearbeit* seien nur genannt:

Eingabe an die Basler Regierung zur Schaffung einer Zentralstelle für Erbforschung, wofür bereits Vorarbeiten eines Kommissionsmitgliedes vorlagen.

Rundschreiben an rund 20 protestantische und interkonfessionelle Lehrerseminarien, die Erbforschung vermehrt im Unterricht zu berücksichtigen, mit Bezugsangaben für Anschauungsmaterial.

Anregung, katholischerseits eine Arbeitsgemeinschaft²⁾ zu bilden, um die sehr stark weltanschaulich verankerten Probleme einer positiven Lösung in allen Kreisen entgegenzuführen.

Anregung von Vortragszyklen in den heilpädagogischen Seminarien und sozialen Frauenschulen über die Notwendigkeit unermüdlicher Forschung als Voraussetzung zur Bekämpfung der Volksschäden³⁾.

Unterstützung einer systematischen Bevölkerungsaufnahme mit Gebrechlichenzählung wiederum zur Ursachenforschung.

Mitarbeit bei der Herausgabe eines Merkblattes «Gesunde Kinder, gesundes Volk»⁴⁾.

Eingabe an den Vortragsdienst der Armee, auch erhygienische Themata mit den Truppen zu behandeln.

Weil trotz allem Pro Infirmis und die Fachverbände — ihre Hauptaufgabe ist und bleibt die Hilfe an den Gebrechlichen — nur in beschränktem Umfang Vorbeugearbeit leisten können, arbeiten sie enge zusammen mit der *schweiz. hygienischen Arbeitsgemeinschaft*. Diese umfasst alle Verbände, die der Bekämpfung der Volksschäden dienen. Desgleichen wird der Kontakt mit allen Fürsorgewerken und den *volkserzieherisch gerichteten Kreisen* gepflegt. Je gründlicher sich u. a. die Lehrerschaft mit den Fragen nach den Ursachen der Anomalien befasst, desto wertvollere Mitarbeit kann gerade hier schon in der Schule geleistet werden. Pro Infirmis durfte verschiedentlich sehr Erfreuliches erfahren.

¹⁾ Das Sammelwerk «Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses» Zurukzogl, Verlag B. Schwabe, Basel 1938, enthält die Stellungnahme einer Anzahl führender Schweizer.

²⁾ Katholische Vorstandsmitglieder gewährleiten die Zusammenarbeit mit der inzwischen gegründeten Arbeitsgemeinschaft.

³⁾ Die entsprechenden Vorträge von Dr. med. Brugger, Basel, sind im Druck erschienen: «Medizinisch-biologische Grundlagen der modernen eugenischen Bestrebungen»; «Erbkrankheiten und ihre Bekämpfung». Rotapfel-Verlag, Erlenbach-Zürich.

⁴⁾ Erhältlich bei der Schweiz. Gemeinnützigen Gesellschaft, Gotthardstr. 21, Zürich; das Merkblatt wurde u. a. in grosser Zahl am Stand Pro Infirmis in der Abteilung «Gesundheitliche Fürsorge» der Landesausstellung abgegeben.

Erfolgreich und nachhaltig wird zudem vorbeugend gearbeitet durch *gründliche, sachverständige Behandlung und Betreuung des einzelnen Fürsorgebedürftigen*. Pro Infirmis setzt sich seit Jahren ein für die *Früherfassung* der Kinder. Dank ihrer Bemühungen werden in einer Anzahl Kantone die körperlich und geistig gebrechlichen Schulkinder⁵⁾ gemeldet, so dass dort allgemein eine frühzeitige Behandlung möglich ist. In Berggegenden wiederum wurden Untersuchungen durch Fachärzte ermöglicht und — was ebenso wichtig — gleichzeitig die als notwendig erachteten Massnahmen bei jedem einzelnen gebrechlichen Kinde durchgeführt.

Um in den so komplizierten und vielfach aussergewöhnlich schwierigen Verhältnissen gangbare Wege zu weisen, genügt freiwillige Hilfe allein leider nicht. So sah sich Pro Infirmis trotz der Schwere der Zeit gezwungen, hingebende, geschulte Fürsorgerinnen in ihren Dienst zu nehmen. In den 8 *Fürsorgestellen Pro Infirmis* wurden seit deren Bestehen über 5000 Gebrechliche beraten, besucht, versorgt, Erziehung und Behandlung ermöglicht, Arbeit vermittelt, vielfach die Familie mitbetreut und Angehörige mit Ehefragen an erfahrene Aerzte und Seelsorger verwiesen.

Dass *gründliche Fürsorge zur erfolgreichsten Vorsorge* gehört, beweist u. a. die *Blindenfürsorge*. Als eindruckliches und verhältnismässig kleines Gebiet wurde sie schon früh sehr gut ausgebaut. Die medizinische Ursachenforschung wies hier besonders grosse Fortschritte auf. Verbunden mit konsequenter Auswertung der wissenschaftlichen Ergebnisse ist die Zahl der Blinden im Kanton Zürich in den letzten 100 Jahren um mehr als $\frac{2}{3}$ zurückgegangen. Heute leben rund 180 blinde Minderjährige in der Schweiz, und von den übrigen 2400 sind 1200 über 60 Jahre alt, d. h. die Blindheit ist weitgehend auf Alterserscheinung beschränkt. Gerade dieses Beispiel mag zeigen, dass unentwegte Arbeit nicht vergeblich ist. Wir hoffen, dass mit der Zeit auch auf zahlenmässig so grossen Gebieten wie demjenigen der Geistesschwäche, desgleichen bei derart komplizierten Fragestellungen wie denjenigen der verschiedenartigen Verkrüppelungen, der Epilepsie usw., Erfolge erzielt werden.

Solange noch gesunde Menschen durch andere Menschen im *Krieg* zu körperlich und geistig dauernd Behinderten verstümmelt werden, so lange liegt wahrlich kein Grund vor, dass sich gewisse Kreise über ungenügende Vorsorge und teure Fürsorge beklagen und beiden die Mittel versagen. Die grosse Mehrheit des Schweizervolkes steht glücklicherweise für zielsichere Vor- und Fürsorgearbeit ein, auch in diesen schweren Zeiten. Ehrfurcht und tätige Liebe aller sind nicht nur unerlässlich für die Gesundheit der Welt, sondern sie sind auch die beste Vorbeugung gegen die Entstehung weiterer Anomalien.

Helfe daher jeder mit, Gebrechliche aufzurichten und zu stützen und helfe er gleichzeitig mit, an seinem Ort Gebrechen vorzubeugen! E. M. M.

Fürsorgestelle Pro Infirmis und die Schule

Dargestellt von L. Hoby (Kt. Uri) und R. von Erlach (Kt. Bern).

Da jede Fürsorge bei der Vorsorge beginnt, hat Pro Infirmis dem anormalen und gebrechlichen Schulkind immer die grösste Aufmerksamkeit geschenkt. Bemühen wir uns auch, die körperlichen und geistigen Män-

gel der Entwicklung bereits beim Säugling oder Kleinkind zu beobachten, so zeigt es sich doch immer wieder, dass in diesem Alter nur der eine oder andere Einzelfall bereits erfasst werden kann. Erst die Organisation der Schule erlaubt es, die gebrechlichen Kinder systematisch zu erfassen.

Das Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose vom Jahre 1928 erhob den schulärztlichen Dienst zum Obligatorium, und zwar wurde nicht nur ein Untersuchung auf Tuberkulose vorgesehen, sondern eine Prüfung der Gesamtkonstitution.

Im Kanton Uri verhalf die im Jahre 1936 erfolgte Verordnung über die Fürsorge für anormale bildungsfähige Schulkinder dazu, die im vorangegangenen Jahre aufgestellten Richtlinien über den schulärztlichen Dienst praktisch auszuwerten.

§ 1 der genannten Verordnung überträgt die Ausführung der Anormalenfürsorge der Pro-Infirmis-Fürsorgerin. Von diesem Momente an ist Pro Infirmis die vom Urner Erziehungsrat beauftragte Stelle, die von den Schulärzten gemeldeten anormalen Kinder zu betreuen. Weiter sichert die Verordnung kantonale und kommunale Beiträge bis zu je 25 % an die Kosten der im Einzelfall erforderlichen Massnahmen zu. Die Verordnung hebt den früher berechtigten Einwand der Schulbehörden und Schulärzte auf, der Untersuchung habe nur statistischen Wert.

Da jede nützliche Arbeit ohne die tatkräftige Unterstützung der mit den lokalen Verhältnissen vertrauten Lehrerschaft unmöglich gewesen wäre, haben wir unsere Ziele anlässlich einer kantonalen Lehrerkonferenz dargelegt. Die Kleinheit des Kantons ermöglichte uns auch, sämtliche Schulärzte persönlich kennenzulernen. Im Jahre 1938 gelang es dann schliesslich zum erstenmal, eine auf ärztlichen Grundlagen beruhende Erhebung über die gebrechlichen oder anormalen Erstklässler der 25 Schulgemeinden Uris durchzuführen. In einer Gemeinde versagte der Schularzt wegen Arbeitsüberlastung, in 5 sehr entlegenen Berggemeinden untersuchte der Schularzt nur die Kinder, die von der Lehrerschaft als verdächtig bezeichnet wurden. Von den 554 untersuchten Schulkinder meldeten die Schulärzte 29 als irgendwie behindert, was ungefähr 5 % entspricht. In drei Gemeinden wünschte der Schularzt die Teilnahme der Fürsorgerin beim Untersuch. Er überliess ihr die Gewichts-, Mass-, Gehör- und Sehprüfung, für die nur Laienkenntnisse nötig sind. Sie hatte die Pflicht, den Schularzt auf alle ihr dabei aufgefallenen Anomalien beim Untersuch des betreffenden Kindes aufmerksam zu machen. Gleichzeitig beantwortete die Lehrperson auf Diktat des Schularztes die Fragen der schulärztlichen Kartothek und bei den Erstklässlern überdies den besonderen Fragebogen, den das Eidg. Statistische Amt zur Verfügung stellt. Wo dies notwendig erschien, überwies der Schularzt den Schüler einem Spezialarzt. Die Fürsorgerin übernahm es, das nötige zu veranlassen. Die Fürsorgerin hatte ausserdem nach dem Untersuch mit den Eltern der behinderten oder anormalen Kinder Rücksprache zu nehmen und sie für die nötigen Massnahmen zu gewinnen. Es zeigte sich dabei, dass die Mehrzahl der Eltern für die Ratschläge dankbar sind, während es immer wieder solche Eltern gibt, deren Unvernunft ein Einschreiten der Vormundschaftsbehörde im Interesse des Kindes nötig machen würde. In Bergkantonen werden aber vormundschaftliche Massnahmen noch äusserst selten ergriffen. Die Anwendung der gesetzlichen Hilfen zu erreichen, ge-

⁵⁾ Zählung des Eidg. statistischen Amtes.

hört denn auch mit zu den mühsamsten Aufgaben der Fürsorgestelle. Rein ökonomische Gesichtspunkte sollten ja die Vormundschaftsbehörden zu einer andern Rechtspraxis veranlassen. Vielleicht brächte auch eine kantonale Ausgleichskasse für finanziell stark belastete Gebiete eine gewisse Erleichterung mit sich und helfe die wirtschaftlichen Grundlagen schaffen, die gesetzlichen Hilfen zugunsten der anormalen Jugend auszuwerten. Ferner würde durch den Ausbau von Spezial- und Sammelklassen für gebrechliche oder geistig behinderte Kinder — in Uri haben wir nur eine in Altdorf — manche teure Versorgung dahinfallen.

In einem grossen Kanton wie *Bern* kann es sich kaum darum handeln, dass die Fürsorgerin von Pro Infirmis persönlich an den schulärztlichen Untersuchungen teilnimmt. Wir müssen daher andere Wege suchen, um zu erreichen, dass die anormale Jugend möglichst schon beim Eintritt ins schulpflichtige Alter erfasst wird.

Die Schulärzte werden von der Erziehungsdirektion dazu angehalten, auf den schulärztlichen Bogen, die für die kant. Aufsichtsbehörde bestimmt sind, jene Kinder mit Namen aufzuführen, die körperlich oder geistig behindert sind.

Im Jahre 1937 führte die Fürsorgestelle Pro Infirmis erstmals im Einverständnis mit der Erziehungsdirektion eine Erhebung über die gemeldeten anormalen Schulkinder durch, wobei uns das Material der Erziehungsdirektion der Jahre 1936 und 1937 zur Verfügung stand. Wegleitend für die Erhebung war: 1. festzustellen, ob bereits eine Massnahme durchgeführt worden war und 2. welche Massnahmen der Schularzt oder die Lehrerschaft im Einzelfall empfahlen. Die Fragebogen der Fürsorgestelle wurden der Schulkommission des betreffenden Schulorts zugesandt und sollten vom Lehrer oder vom Schularzt beantwortet werden. Die ausgefüllten Formulare wurden dann der Fürsorgestelle Pro Infirmis zugestellt, und diese ergriff, wo dies notwendig erschien, die erforderlichen Massnahmen. In erster Linie klärte sie den Einzelfall gründlich ab und gewann so ein eigenes Urteil.

Im allgemeinen darf gesagt werden, dass auf diese Art schon in manchem Falle einem Kinde die Hilfe zukam, deren es bedurfte und die ohne das Eingreifen der Fürsorgestelle unterblieben wäre oder verspätet eingesetzt hätte. Unseres Wissens dienten früher die schulärztlichen Bogen nur statistischen Zwecken. Die Frage, die anormalen Kinder schon beim Eintritt ins schulpflichtige Alter zu erfassen, ist trotz des oben erwähnten Vorgehens der Pro Infirmis im Kanton Bern nicht befriedigend gelöst. Als besonders mangelhaft empfinden wir es, dass keine Beiträge der kantonalen oder kommunalen Schulbehörden an die Kosten der erforderlichen Massnahmen im Einzelfall gewährt werden können. Die Schulbehörde ist wohl verpflichtet, blinde, taubstumme, epileptische und geistesschwache bildungsunfähige Kinder zu versorgen (§ 55 des bernischen Primarschulgesetzes), jedoch kann sie ihre Beschlüsse nicht gegen den Willen der Eltern durchsetzen; auch wo es diesen an den nötigen wirtschaftlichen Mitteln fehlt, unterbleibt oft eine Versorgung des Kindes. In armen Gegenden bedeutet eben schon die Versorgung eines einzelnen Kindes eine grosse Last für eine Gemeinde. Wo zudem die Mitglieder der Schulbehörde gleichzeitig Mitglied der Armen- oder Vormundschaftsbehörden sind, begreifen wir, dass bei Entscheiden der Schulbehörde Sparmass-

nahmen und Bedenken anderer Art mit in Erwägung gezogen werden.

Dass die Fürsorgestelle als neutrale Instanz auftritt, die keinerlei gesetzliche Befugnisse hat, bewährt sich auch bei der Lösung schwieriger Fürsorgefälle. Sehr oft übernehmen wir Fürsorgerinnen es, die Rolle eines «Pufferstaates» zu spielen, indem der Lehrerschaft erspart wird, sich in Gegensatz zu unvernünftigen Eltern und Verwandten zu stellen oder indem das Recht der Eltern gegenüber den Behörden zum Wohle ihres Kindes gewahrt werden kann.

Fürsorgestellen in den Kantonen:

Aargau: Aargauische Fürsorgestelle Pro Infirmis, Schlossplatz 6, Aarau, Tel. 2 27 64. Postscheckkonto VI 4722. Fürsorgerin: *Elisabeth Bichler* und *Susi Lutz*.

Bern: Bernische Fürsorgestelle Pro Infirmis, Herrengasse 11, Bern, Tel. 2 60 92. Postscheckkonto III 10.601. Fürsorgerin: *Renée v. Erlach*.

Graubünden (deutschsprachige Täler): Bündner Fürsorgestelle Pro Infirmis, Degenstr., Malans, Tel. 51 74. Postscheckkonto X 3471. Fürsorgerin: *Lily Jung*.

Luzern und Unterwalden: Fürsorgestelle Pro Infirmis, Murbacherstrasse 29, Luzern, Telephon 2 63 03. Postscheckkonto VII 6661. Fürsorgerin: *Marie Rüttimann*.

Schaffhausen: Schaffhauser Fürsorgestelle Pro Infirmis, Frauengasse 17, Schaffhausen, Tel. 17 33. Postscheckkonto VIIIa 290. Fürsorgerin: *Ruth Bohnenblust*.

Tessin: Pro Infirmis, Ufficio cantonale assistenza anormali, Bellinzona, Posta vecchia, Tel. 868. Conto di chèques postali XI 1308. Assistente: *Beatrice Motta*.

Thurgau: Thurgauische Fürsorgestelle Pro Infirmis, Spannerstrasse 12, Frauenfeld, Tel. 2 59. Postscheckkonto VIIIc 1977. Fürsorgerin: *Erna Kappeler*.

Uri und Schwyz: Fürsorgestelle Pro Infirmis, Viktoriastrasse, Brunnen, Tel. 193. Postscheckkonto VII 5196. Fürsorgerin: *Leonie Hoby*.

Heilpädagogische Ausbildung¹⁾

Von Dr. *Paul Moor*.

Motto: *Es gibt nichts praktischeres als eine gute Theorie.*

Die erzieherische und unterrichtliche Betreuung entwicklungsgehemmter Kinder erfordert eine Ausbildung, für welche diejenige des Erziehers und Lehrers vollentwicklungsfähiger Kinder nur als Vorstufe betrachtet werden kann. In doppelter Hinsicht bedarf sein Rüstzeug einer Ergänzung: einerseits braucht er besondere Kenntnisse über Ausdehnung und Eigenart des heilpädagogischen Arbeitsgebietes, die über das psychologische Wissen des Erziehers normaler Kinder nach zwei Richtungen hinausgehen, nämlich ins biologisch-medizinische und ins fürsorgerische Gebiet; und andererseits bedarf er einer Intensivierung und Vertiefung seiner allgemeinen psychologischen und pädagogischen Ausbildung.

Das grundlegende Stück eines Ausbildungsganges ist die Vermittlung eines Ueberblickes über das gesamte Arbeitsfeld, d. h. einer Uebersicht über die Arten von Entwicklungshemmungen und ihre möglichen individualen und sozialen Folgeerscheinungen. Vor zwei Hindernisse stellt jede Entwicklungshemmung den Erzieher, vor eine Einschränkung oder Erschwerung der Bildungs- und Ausbildungsfähigkeit und vor eine Erschwerung der erzieherischen Aufgabe. Je nach dem Vorwiegen der einen oder der andern dieser Möglichkeiten können zwei Gruppen von entwicklungsgehemmten Kindern unterschieden werden.

¹⁾ Der erste Teil dieses Aufsatzes ist eine gekürzte Fassung eines in der Sondernummer «Heilpädagogik in der Schweiz» der Schweiz. Erziehungs-Rundschau vom Dezember 1939 erschienenen Artikels; der zweite Teil enthält Ausführungen eines Vortrages an der Hauptversammlung des Heilpädagogischen Seminars Zürich vom Mai 1939.

Beschränkte Bildungsfähigkeit ist das charakteristische Moment bei den geistesschwachen Kindern; zum Teil erschwerte, zum Teil beschränkte Ausbildungsfähigkeit liegt aber auch vor bei den mindersinnigen (blinden, tauben, sehschwachen, schwerhörigen) und ebenso bei den chronisch kranken und krüppelhaften Kindern. Erschwerte Erziehbarkeit steht im Vordergrund bei den psychopathischen, neuropathischen und umweltgeschädigten Kindern. Kenntnis des Wesens der möglichen Einzelzüge, welche eine kindliche Entwicklung dauernd zu hemmen vermögen, zugleich aber ein möglichst reiches Wissen darum, wie all diese abstrahierenden Teilmomente sich in Wirklichkeit gegenseitig durchdringen und steigern können, kurz eine möglichst lebendige Anschauung der heilpädagogischen Wirklichkeit ist die Grundlage, auf welcher heilpädagogische Ausbildung in allen Teilen aufbauen muss.

Nun gibt es vieles in der heilpädagogischen Wirklichkeit, was weder psychologisch zu erfassen, noch pädagogisch anzugehen ist, weil es auf *biologischem* oder *sozialem* Gebiete liegt. Im ersten Falle ist es der *Arzt*, im zweiten der *Fürsorger*, der sowohl die Diagnose zu stellen als auch die Therapie durchzuführen oder doch einzuleiten hat. In jedem Fall bleibt natürlich eine erzieherische Aufgabe bestehen; aber aus der Mitarbeit des Arztes — resp. des Fürsorgers — erwachsen ihr spezifische Bedingungen und Eingrenzungen, an die sie sich von vornherein zu halten hat. Um diese Bedingungen und Eingrenzungen seiner pädagogischen Möglichkeiten im Einzelfall richtig verstehen zu können, d. h. eben um mit *Arzt* und *Fürsorger* in sachdienlicher Weise zusammenarbeiten zu können, bedarf der Heilpädagoge einer mindestens propädeutischen Einführung in biologisch-medizinisches und fürsorgerisches Gedankengut. Kenntnissen in Psychopathologie und Neurologie müssen sich Einblicke in Milieukunde und Sozialarbeit, dem Wissen um psychotherapeutische Methoden ein ebensolches um Ziel und Wege der sozialen Therapie, insbesondere der Jugendhilfe und des Jugendrechtes anschliessen. Alle diese Dinge sollen aber nur propädeutischen Charakter behalten. Der Heilpädagoge soll nicht medizinische oder fürsorgerische Diagnosen oder Prognosen stellen wollen; er soll nur die vom Fürsorger oder *Arzt* gefundenen Einsichten richtig aufzufassen vermögen. Der Heilpädagoge ist Erzieher und nichts anderes (es ist eine gefährliche Ungenauigkeit, von einer mittleren Stellung zwischen *Arzt* und *Erzieher* zu sprechen); er muss nur durch seine Ausbildung dazu befähigt werden, mit *Arzt* und *Fürsorger* zusammenarbeiten zu können.

(Fortsetzung folgt.)

Jahresbericht 1939 des heilpädagogischen Seminars Zürich

Im Frühjahr 1939 schloss der XII. Jahreskurs unseres Seminars zum erstenmal mit einem mündlichen und schriftlichen Examen, welchem Vertreter der Schulbehörden und des kantonalen Jugendamtes beiwohnten. Alle Kursteilnehmer bestanden dieses Examen in erfreulich guter Weise. Ein darauf folgender 14tägiger Kurs am Institut des Sciences de l'Education in Genf, an welchem der ganze Kurs mitsamt Präsident, Seminarleiter und Assistent teilnahmen, entschädigte in reichem Masse für die ausgestandene Examensangst und bot Einblick in ein andersartiges Denken und reich entwickelte Arbeitsmethoden. So kam es, dass am 17. März im Palais Wilson in Genf die 12 Kandidaten nicht nur ihr Diplom und 3 Vollhörer ihren Ausweis in Empfang nehmen durften, sondern alle dazu noch einen Aus-

weis des Genfer Institutes über ihre Teilnahme an der Quinzaine erhielten.

In seiner Sitzung vom 1. März 1939 beschloss der Arbeitsausschuss, im Studienjahr 1939/40 keinen Vollkurs abzuhalten. Einem Gesuch von Prof. Hanselmann um Beurlaubung von der Seminarleitung für die Dauer eines Jahres wurde entsprochen. Vorbereitung und Durchführung des I. Internationalen Kongresses für Heilpädagogik, darüber hinaus aber der Wunsch, sich seit langem aufgeschobenen wissenschaftlichen Arbeiten zuwenden zu können, bewogen Prof. Hanselmann zu diesem Schritt. Der Kongress, der in Genf vom 24. bis 26. Juli stattfand und über 300 Teilnehmer aus 32 Ländern der ganzen Erde versammelte, wurde zu einer eindrucksvollen Kundgebung für das entwicklungsgehemmte Kind.

Der Assistent, Dr. Moor, der für die Zeit der Beurlaubung Prof. Hanselmanns mit der stellvertretenden Seminarleitung betraut worden war, nahm an Vorarbeiten und Durchführung des Kongresses teil. Er organisierte und leitete auch eine Studienreise von Kongressteilnehmern, die vom 28. Juli bis zum 5. August durchschnittlich 30—40 Teilnehmer in 24 Anstalten der welschen und deutschen Schweiz führte. Vor dem Kongress wurde er neben Erziehungsberatung und Auskunftsdienst durch eine gemeinsam mit Prof. Hanselmann durchgeführte heilpädagogische Beratung an der Poliklinik des Kinderspitals in Anspruch genommen.

Für den Winter waren persönliche Besuche des stellvertretenden Seminarleiters in Anstalten vorgesehen, die verschiedenen Zwecken dienen sollten: Anknüpfung und Ausgestaltung der Beziehungen zwischen Anstalten und Seminar insbesondere im Sinn einer heilpädagogischen Beratung, Abklärung der Möglichkeiten für die Durchführung der im schweizerischen Strafgesetzbuch vorgesehenen jugendgerichtlichen Massnahmen, vor allem aber Ausbildungsfragen. Wurden die bisherigen Kurse des Seminars in erster Linie Inhabern eines Lehrpatentes offen gehalten, so meldete sich immer dringlicher das Bedürfnis nach Ausbildungsmöglichkeiten für pädagogisch nicht vorgebildete Anstaltslehrer. In der persönlichen Unterredung mit Anstaltsleitern sollte konkretes Material über Notwendigkeiten und Bereitschaften zu einer Ausbildung und Fortbildung gesammelt werden.

Kriegsausbruch und Mobilisation verzögerten die Inangriffnahme dieser Aufgabe; die meisten Anstalten waren durch den Umstand, dass ein Teil ihrer Mitarbeiter einrücken musste, so sehr mit Arbeit überlastet, dass weder Kraft noch Musse übrigblieb, um sich mit Plänen und Projekten zu befassen. Doch wich die anfängliche Verwirrung und Bedrücktheit bald dem Wunsche nach vermehrter gegenseitiger Fühlungnahme und Möglichkeiten, sich untereinander auszusprechen. So wurde ein Ende November in Olten durchgeführt, von Dr. Moor programmatisch vorbereiteter und geleiteter Fortbildungskurs des Hilfsverbandes für Schwererziehbare von 150 Anstaltsleitern und Erziehern besucht; und ebenso fanden die Besuche in Anstalten, die in den letzten beiden Monaten des Jahres durchgeführt werden konnten, um so mehr Anklang, je mehr sie sich an Hand der Untersuchung und Besprechung von Einzelfällen zu kleinen Fortbildungsgelegenheiten auswuchsen. — Diese Besuche sollen im ersten Quartal des Jahres 1940 noch fortgeführt werden. Schon heute aber darf gesagt werden, dass die Bereitschaft zur Teilnahme an kurzfristigen Kursen unter Anstaltsleitern eine sehr grosse ist, um so mehr, wenn solche Kurse in der einzelnen Anstalt selbst und an Hand der allen Mitarbeitern bekannten konkreten Erziehungsschwierigkeiten und Einzelfälle durchgeführt werden können. Diese Möglichkeiten im einzelnen abzuklären wird eben die Aufgabe des kommenden Quartals noch sein.

Die Hauptversammlung des Verbandes Heilpädagogisches Seminar unter Leitung von Regierungspräsident Dr. R. Briner und der Seminarleitung fanden am 3. und 4. Juni statt. Dr. Moor sprach in einem Vortrage über «Probleme der heilpädagogischen Ausbildung», welcher in überarbeiteter Form als Beilage zum Jahresbericht erschienen ist.

Zum Schluss danken wir herzlich allen unseren Gönnern, den Mitgliedern und Kollektivmitgliedern, den eidgenössischen, kantonalen und kommunalen Behörden, die uns in dieser schweren Zeit durch ihre Zuwendungen unsere Arbeit ermöglichen. Wir hätten manchen Plan bereit für einen Ausbau unseres Seminars; wir wissen aber sehr gut, dass heute nicht die Möglichkeit besteht, ins Weite zu bauen, so gut begründet durch reale Notwendigkeiten unsere Pläne auch sind. Wir fühlen uns dadurch aber trotz allem nicht beengt, denn uns bleibt eine andere Richtung für unsere Arbeit immer offen, auch bei beschränkten äusseren Möglichkeiten: Gründlichkeit und Tiefe.

Der Seminarleiter: Dr. phil. Paul Moor.

«Heilpädagogik». Schriftleitung: Dr. Martha Sidler, Zürich 10.