

Ein Beispiel: Eine Familie, die Mitglied des Vereins heilpädagogischer Pflegefamilien des Kantons Zürich ist und Supervision vom kinderpsychiatrischen Dienst erhält (KPD). Ihr Bericht:

*"Zwei Jahre nach unserer Heirat, 1968, nahmen wir das erste Pflegekind auf, ein Mädchen aus der Kindergartenklasse meiner Frau, dem die Mutter gestorben war. Es war milieugeschädigt und hatte sehr schwere Sprachstörungen. Drei Jahre später kam ein Knabe dazu, auch vom Kindergarten, von frisch geschiedenen Eltern. Er hatte starke soziale Schwierigkeiten und affektive Störungen. Mit ihm zogen wir von Zürich weg aufs Land, wo wir ein Bauernhaus mit grosser Scheune kaufen konnten.*

*1975 kam ein siebenjähriger Knabe zu uns, ein Heimkind, verhaltensgestört, Epileptiker und in psychiatrischer Behandlung, und 1978 ein fünfzehnjähriges Mädchen, denen 1979 unser erstes eigenes Mädchen folgte.*

*1981 heiratete unser erstes Pflegekind, der ältere Knabe begann eine Lehre in Zürich und wohnte wieder bei seiner Mutter. Auch das zweite Mädchen arbeitete in einem Spital, wo das Zimmer gleich inbegriffen war.*

*So wurden wieder drei Plätze frei. Während einem Jahr betreute ich dann ein autistisches sechsjähriges Mädchen, das unter einer sehr aggressiven Phase seiner Krankheit litt und somit für die Eltern physisch wie seelisch eine zu grosse Last geworden war. Sie brauchte viel Geduld und Liebe.*

*Während diesem Jahr kam ein achtzehnjähriger Bursche zu uns, und ein zweites Mädchen wurde geboren. Ende 1982 war das autistische Kind so beruhigt und ihre Familienzelle wieder genügend stark geworden, dass eine effektive familiäre Aufbauarbeit möglich geworden war.*

*Im März 1983 fragte uns die Jugendanwaltschaft Zürich, ob wir Platz für ein vierzehnjähriges Mädchen hätten, das stark verwahrlost, drogengefährdet, straffällig und stets ausreissend sei, und das die Schule seit einem Jahr praktisch nie mehr besucht hatte. Sie hat sich nun schon stark stabilisiert.*

*Gleich nachher, im April, fragte uns der KPD Zürich, ob ein sechzehnjähriges Mädchen bei uns die Ferien verbringen könnte, auch sie war drogengefährdet, stark familiengeschädigt und mit chronischen Depressionen belastet - sie ist geblieben. In der*

*Zwischenzeit fanden wir eine optimale Lehrstelle, die sie 1984 antreten kann.*

*Seit der Geburt unseres zweiten Kindes hatten wir immer ein Au-pair-Mädchen, das uns half.*

*Daneben kamen während all den Jahren zahlreiche Kinder für mehr oder weniger kurze Zeit zu uns, meist um Krisenzeiten zu überbrücken."*

Dieses Beispiel soll nicht dazu dienen, zu zeigen wieviele und wie schwierige Kinder aufgenommen werden sollten, sondern dass eine derartige Arbeit vorstellbar und auch erfolgreich sein kann. Natürlich setzt sie ein anderes Erziehungsbild voraus, als dasjenige eines Erziehers, der auf Schichten in einer Institution arbeitet. Dies läst vielleicht auf den ersten Blick bei manchen Erziehern Angst aus, so könnte man das Private vom Professionellen nicht mehr trennen. Sicher ist eine solche Umstellung nicht leicht, aber ein Verschmelzen von Arbeit-Freizeit-Zu Hause kann auch manche Vorteile für den Erzieher haben. Man kann genau so gut sagen "dann hat man ja kein Privatleben mehr", wie auch "man hat mehr Privatleben, halt ein anderes".

## **"Spezialerzieherische" Kindergruppen sowie Internate und sozio-edukative familienstützende ambulante Dienste**

Ein "zentrales spezialisiertes therapeutisches Heim" würde einige Fragen aufwerfen: wer kann da aufgenommen werden d.h. wer ist gestört genug (nicht nur schwieriger Sozialfall), wer zu gestört (rein psychiatrische Angelegenheit), genügen die paar geschaffenen Plätze, d.h. wie gross muss dieses Heim sein oder ist es eine Klinik, muss man nicht je nach Problematik und Gruppenkonstellation trotzdem auf das Ausland zurückgreifen? Wäre es da nicht einfacher die herkömmlichen Heimgruppen umzufunktionieren in dezentralisierte "SPEZIAL-ERZIEHERISCHE GRUPPEN", manche mögen das auch lieber "therapeutische Gruppen" nennen. Aber mir scheint wichtig hervorstreichend, dass Therapie im engeren Sinne nur auf der Basis einer stabilisierten Erziehung möglich ist, Therapie als Voraussetzung für eine mögliche Erziehung scheint