

# Ethische Perspektive der Beziehungsgestaltung in Heilpädagogik und Sozialtherapie

von Andreas Fischer

*In einer Institution für Menschen mit Unterstützungsbedarf steht ein Team vor einer schwierigen Situation: Ein Mann mit kognitiver Beeinträchtigung möchte die Wahl seiner Kleider selbst bestimmen, was ihm selbstverständlich auch gewährt wird. Das Problem ist, dass er nicht in der Lage zu sein scheint, eine dem Wetter und der Temperatur passende Bekleidung zu wählen. So besteht die grosse Gefahr, dass er – vor allem bei schlechtem Wetter und tiefen Temperaturen – ernsthaft erkranken könnte. Der eine Teil der Mitarbeitenden betrachtet es als legitim und als ihre Verantwortung, in das Selbstbestimmungsrecht des Mannes einzugreifen und für ihn die Kleider zu bestimmen. Sie gewichten die Fürsorge für den anderen Menschen stärker als das Recht auf Selbstbestimmung. Dafür ernten sie vom anderen Teil des Teams massive Kritik und den Vorwurf, mit Blick auf Selbstbestimmung unethisch und verantwortungslos zu handeln.*

Im folgenden Beitrag wird der Versuch unternommen, die oben aufgeworfenen Fragen unter dem Aspekt von Nähe und Distanz zu bearbeiten und Wege des Umgangs damit aufzuzeigen. Speziell soll der Frage nachgegangen werden, ob Objektivität und Nähe ein Widerspruch darstellen bzw. ob ein solcher Widerspruch sich durch eine bestimmte Betrachtungsweise und Methodik auflösen lässt.

In einem ersten Teil wird der Focus auf die Komplexität der Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Unterstützungsbedarf gerichtet. Daran anschliessend werden Leit motive sozialer Arbeit dargestellt, hier wird auch Bezug genommen auf die *UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* (UN-BRK). Aufbauend darauf wird die Bedeutung von Beziehung und Begegnung als Grundlage heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Arbeit thematisiert. Dabei wird der Umgang mit Werten und Normen speziell berücksichtigt. Anschliessend wird der Zusammenhang von ethischen Fragen mit *Wege zur Qualität*<sup>1</sup> kurz skizziert. Zum Abschluss des Beitrages wird noch auf die *Care-Ethik* eingegangen, eine Ethik, die sich speziell mit Beziehungen in Abhängigkeitsverhältnissen befasst.

## Spannungsfelder

Die Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Unterstützungsbedarf ist geprägt von Spannungsfeldern, die sich aus der Art der Beziehung selbst ergeben. Diese ist nämlich gleichzeitig symmetrisch und asymmetrisch.

Die Asymmetrie ergibt sich aus der Tatsache, dass sich zwei Menschen in unterschiedlichen Positionen begegnen: ein Mensch, der Hilfe und Unterstützung im Zusammenhang mit seiner Alltagsbewältigung und Lebensführung benötigt, und ihm gegenüber ein Mensch, der ihm diese zu vermitteln oder selbst zu geben im Stande ist.

«In einer fördernden Beziehung besteht notwendigerweise ein Machtgefälle zwischen der Person, die fördern kann, und derjenigen, die Förderung benötigt und erhält.» (Gruntz-Stoll 2008, S. 121)

Aus dieser Asymmetrie ergibt sich ein Gefälle und jedes Gefälle in der Gestaltung von Beziehungen – so zum Beispiel auch dasjenige zwischen Eltern und Kindern – ist verbunden mit Macht. Macht ist an und für sich nichts Schlechtes, sie hat aber deutlich zwei Seiten, denn «Macht ist die Möglichkeit, andere Menschen zu beeinflussen und zu führen, weil man über die Mittel zu deren Bedürfnisbefriedigung oder Frustration verfügt» (Egli 2010, S. 19).

Macht kann also zum Wohle des Menschen mit Unterstützungsbedarf eingesetzt werden, um ihm z.B. zu mehr Eigenständigkeit, Selbstbestimmung und Freiheit zu verhelfen, oder um ihn zu erniedrigen, zu degradieren und dem Willen der Betreuungsperson gefügig zu machen; so wird Macht zur Gewalt gegenüber Menschen mit Unterstützungsbedarf.

Gleichzeitig ist die Beziehung zwischen Professionellen und Menschen mit Unterstützungsbedarf wie jede menschliche Beziehung symmetrisch. Trotz Einschränkungen und Unterstützungsbedarf des einen Menschen hat dieser ein Anrecht auf die uneingeschränkte Anerkennung durch sein Gegenüber. So steht im Berufskodex *Soziale Arbeit Schweiz* des Berufsverbandes *AvenirSocial*:

# Ethical Perspectives on Relationships in Curative Education and Social Therapy

by Andreas Fischer

*The team at an establishment for people with special needs is faced with a difficult situation: A man with support needs wants to choose his own clothing, which of course he is allowed to do. The problem is that he doesn't seem able to choose weather and temperature-appropriate clothing. Therefore, he is in grave danger of becoming ill in wet and cold weather. Some of the staff sees it as their legitimate responsibility to intervene in this man's self-determination and to choose his clothing for him. They see their responsibility to care for him as more important than his right to self-determination. Others on the staff are extremely critical of them, and accuse them of acting unethically and irresponsibly in regard to his right to self-determination.*

In this article, I will approach the questions brought up above from the perspective of closeness and distance, and explore ways of responding to them. Specifically, I will address the question of whether objectivity and closeness represent a contradiction, and whether a contradiction of this kind might be resolved by a particular perspective and approach.

The first section will focus on the complexity of relationships with people with support needs. This will be followed by a presentation of the guiding principles of social work, including a reference to the *UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (UN-CRPD). Then I will discuss the importance of relationships and interactions as the basis of curative education and social therapy work, with special attention paid to handling values and norms. Subsequently, I will briefly outline the connection between ethical questions and *Ways to quality*<sup>1</sup>. The paper will conclude with a discussion of «care ethics» – ethics that focus specifically on relationships in situations of dependency.

## Areas of tension

Relationships with people with support needs are marked by areas of tension that arise from the nature of these relationships, which are simultaneously symmetrical and asymmetrical.

The asymmetry arises from the fact that the two people involved are in different positions: one person needs help and support in daily life and the other is able to either facilitate this help or give it themselves.

«In a supportive relationship, there is necessarily a power imbalance between the person who can give support and the person who needs and receives support.» (Gruntz-Stoll 2008, p. 121)

This asymmetry results in an imbalance, and every imbalance in a relationship – for example, the imbalance between parents and children – is related to power. Power in and of itself is not a bad thing, but it clearly has two sides, because «power is the ability to influence and lead other human beings because you have the means to satisfy their needs or frustrate them» (Egli 2010, p. 19).

Thus, power can be used for the benefit of people with support needs, e.g., to help them achieve more independence, self-determination, and freedom, or it can be used to humiliate them, degrade them, and make them submissive to the will of the caregiver, in which case power becomes violence toward people with support needs.

At the same time, relationships between caregivers and people with support needs are symmetrical like all human relationships. Though a person may have limitations and a need for support, they have a right to full recognition by others. The professional association *AvenirSocial's Social Work Switzerland* code of professional conduct states:

«Social work professionals avow equal value to every human being, regardless of gender, race, status and individual characteristics, and respect the fundamental values

«Die Professionellen der Sozialen Arbeit gestehen jedem Menschen ungeachtet von Geschlecht, Rasse, Status und individuellen Besonderheiten den mit seiner Würde verbundenen gleichen Wert unbedingt zu und respektieren die Grundwerte der Gerechtigkeit, Gleichheit und Freiheit, auf die jedes Individuum ein unantastbares Recht hat.» (AvenirSocial 2011, S. 6)

Diese Aussage hat Auswirkungen auf die Qualität der Begegnung, stehen sich doch unter diesem Aspekt zwei gleichwertige Menschen gegenüber und nicht ein Professioneller oder eine Fachperson und ein Klient oder gar ein Kunde.

Die Anerkennung dieser Tatsache hat zur Folge, dass sich Begegnung auf einer anderen Ebene abspielt: Sie beinhaltet «Augenhöhe» und Gleichwertigkeit.

«Weil dem Erzieher nicht ein Objekt oder ein zu objektivierender <Sachverhalt> gegenübersteht, sondern ein Subjekt, muss er ihm – um ihm gerecht zu werden – in und mit seiner Subjektivität begegnen. Wo ich als Erzieher objektiv ans Subjektive herangehe, da vergewaltige ich dieses ebenso, wie wenn ich subjektiv irgendwelche Sachverhalte deute. Es gibt nicht nur eine unangemessene und damit störende Subjektivität, sondern auch eine inadäquate Objektivität.» (Kobi 1993, S. 423)

Dieser Hinweis macht deutlich, dass sich die unterstützende Person nicht nur mit dem Gegenüber auseinandersetzen muss, sondern auch mit sich selbst, den eigenen Stärken und Schwächen. Das Finden des Gleichgewichtes von Subjektivität und Objektivität – im *Heilpädagogischen Kurs* spricht Rudolf Steiner vom Überwinden von Sympathie und Antipathie in der Beziehungsgestaltung – ist primär Arbeit an sich selbst, beinhaltet Reflexion und die Bereitschaft, sich zu entwickeln.

Aufgrund seiner Komplexität und Vielschichtigkeit ist das Umgehen mit dem Spannungsfeld Asymmetrie und Symmetrie in einer professionellen Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Unterstützungsbedarf herausfordernd und führt oft zu Dilemmasituationen. Dabei wird Dilemma verstanden als die Tatsache, dass immer zwei gut begründbare Handlungsoptionen vorhanden sind, die aber beide zu einem unerwünschten Resultat führen.

Das in der Einführung aufgeführte Beispiel aus der Praxis verdeutlicht die Realität der Dilemmasituation. Entscheiden sich die Mitarbeitenden dafür, den Menschen mit Unterstützungsbedarf in seiner Kleiderwahl nicht ernst zu nehmen, handeln sie aus dem Fürsorgeprinzip, verletzen aber das Recht auf Selbstbestimmung. Lassen sie ihm seinen Willen, werten sie das Selbstbestimmungsprinzip prioritär, verletzen aber das Prinzip der Fürsorge, was bei gesundheitlich negativen Folgen der Kleiderwahl zu ernsthaften Konsequenzen führen kann.

of justice, equality and freedom, to which every individual has an inviolable right.» (AvenirSocial 2011, p. 6).

This statement has a qualitative impact on interactions, since two people of equal value are facing each other, as opposed to a professional or specialist and a client or customer.

Recognizing this fact means that interactions take place on another level: They involve equality and meeting «eye to eye»

«Because educators are not confronted with objects or objectifiable <facts>, but rather with subjects, they must – in order to do them justice – meet them in and with their subjectivity. If I as an educator approach the subjective objectively, I violate it just as much as if I interpret facts subjectively. There is not only inappropriate and therefore disturbing subjectivity, but also inappropriate objectivity.» (Kobi 1993, p. 423)

This indication makes clear that people in supportive roles need to engage not only with their counterpart, but also with themselves – with their own strengths and weaknesses. Finding the balance of subjectivity and objectivity – Steiner speaks of overcoming sympathy and antipathy in relationships in his *Curative Education Course* – is primarily work on ourselves and entails reflection and a willingness to continue developing.

Because of its complexity and multi-layered nature, working with the tension of symmetry and asymmetry in a professional relationship with people with support needs is challenging and often leads to dilemmas. In this case, dilemmas mean that there are always two reasonable options, both of which unfortunately have undesirable consequences.

The real-life example given in the introduction is a clear example of this kind of dilemma. If the staff decide not to honor the person with support needs choice of clothing, they are honoring the principle of care, but are violating their right to self-determination. If they allow them to do as they wish, they are prioritizing their right to self-determination, but violating the principle of care, which might lead to serious consequences if the choice of clothing negatively impacts their health.

A clear decision in favor of either of the two options means ignoring and neglecting the other. Below, I will attempt to tackle this issue as it relates to working with people with support needs.

Die eindeutige Entscheidung für eine der zwei Optionen führt dazu, die andere auszublenden und zu vernachlässigen. Es soll im Folgenden versucht werden, diese Problematik in Bezug auf soziale Begleitung herauszuarbeiten.

## Leitmotive sozialer Arbeit

Leitmotive der sozialen Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf sind schon seit Jahrzehnten Selbstbestimmung, Inklusion und Autonomie. Es ist unbestreitbar und wird auch in der *UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* (UN-BRK) noch einmal deutlich unterstrichen, dass die allgemeinen Menschenrechte auch uneingeschränkt für Menschen mit Unterstützungsbedarf gelten, hierin zeigt sich die Symmetrie der Beziehung.

Nun ist es aber doch so, dass der Mensch nicht nur über die Möglichkeit der Selbstbestimmung verfügt, sondern auch der Fürsorge bedarf. Wenn aber jeder Mensch sowohl in diesem Sinne autonom als auch bedürftig ist, dann können die Leitmotive Selbstbestimmung und Autonomie nicht absolute Wertsetzungen sein, sondern brauchen die jeweilige Ergänzung durch Fürsorge, die sich aus der Bedürftigkeit ergibt. «Selbstbestimmung und Fürsorge sind keine Entweder-Oder-Probleme – also krasse Gegensätze –, sondern Verhältnisfragen» (Grimm 2005, S. 4). Denn:

«Abhängigkeit und Freiheit / Autonomie / Selbstbestimmung stehen in einem Spannungsverhältnis, das nicht auflösbar ist, weil sie zwei Seiten einer Medaille bilden. Jede übermäßige Betonung der einen Seite läuft Gefahr, die andere zu vernachlässigen, zu verschweigen oder auszublenden.» (Dederich 2004, S. 121)

Wenn es immer um ein «Sowohl – als-auch» geht, kann ich nie ein Motiv isoliert denken, sondern muss immer den dazugehörigen komplementären Wert mit einbeziehen. Das bedeutet, dass in der Gewichtung der komplementären Werte immer ein Verhältnis gesucht werden muss, welches dem Menschen mit Unterstützungsbedarf gerecht werden kann. Der Weg des Umgangs mit den aktuellen Leitmotiven der sozialen Arbeit ist demzufolge mit Unsicherheiten verbunden, eindeutige Orientierungen im Sinne des «ich weiss, was für dich gut ist» fehlen; diese Verunsicherungen dürfen aber nicht dazu führen, ins andere Extrem – «du musst selbst wissen, was für dich gut ist» – zu verfallen (Fischer 2016, S. 207).

Aus diesem Grunde ist die Frage der Ethik wichtig, Ethik «verstanden als Wissenschaft vom moralischen Handeln» (Pieper 2007, S. 17). Es geht um ein Abwägen, um ein Gewichten der komplementären Werte in Bezug auf Handlungsoptionen in der jeweils konkreten Situation.

Ein Blick in die Geschichte der Heilpädagogik und Sozialtherapie zeigt, dass früher Fürsorge – aus hohen ethischen

## Guiding principles of social work

For decades, the guiding principles of social support for people with special needs have been self-determination, inclusion and autonomy. It is indisputable and also clearly emphasized in the *UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (UN-CRPD) that fundamental human rights also apply unreservedly to people with special needs; this demonstrates the symmetry of the relationship.

However, while human beings have the capacity for self-determination, we also require support. And if each human being is both autonomous and dependent, the guiding principles of self-determination and autonomy cannot be absolute values – they must both be complemented by support, which stems from our dependence. «Self-determination and support are not either-or problems or diametrically opposed. Rather, they are questions of relationship» (Grimm 2005, p. 4). Because:

«dependence and freedom / autonomy / self-determination are in a charged relationship that cannot be resolved, because they are two sides of the same coin. Any overemphasis on one side or the other runs the risk of neglecting, withholding or ignoring the other.» (Dederich 2004, p. 121)

If it is always a matter of both ... and', I can never think of a principle in isolation, but must always include the complementary value. This means that in weighing complementary values, we must always seek the right balance for a person with special needs. Navigating the current principles of social work is therefore fraught with uncertainties – there is no clear guideline along the lines of «I know what is good for you.» However, these uncertainties must never lead to the other extreme: «You have to know what's good for yourself» (Fischer 2016, p. 207).

This is why the question of ethics, «understood as the science of moral action», is important (Pieper 2007, p. 17). It is about weighing complementary values as they relate to different options for action in each concrete situation.

A look at the history of curative education and social therapy shows us that in the past, out of highly ethical motives, care was very heavily weighted and people with special needs were allowed very little independence or autonomy. Today, I wonder if the pendulum has not perhaps swung too far in the direction of an incorrect understanding of self-determination, often putting people with special needs in situations of overwhelm.

Motiven heraus – sehr stark gewichtet wurde und Menschen mit Unterstützungsbedarf kaum Eigenständigkeit und Autonomie zugestanden wurde. Heute stellt sich aus meiner Sicht eher die Frage, ob das Pendel nicht zu stark auf die Seite einer falsch verstandenen Selbstbestimmung ausgeschlagen hat und Menschen mit Unterstützungsbedarf dadurch häufig in Überforderungssituationen gebracht werden.

Die Aufgabe einer Begleitperson besteht nicht in einem passiven und innerlich distanzierten Nebenhergehen, sondern Verantwortung übernehmen heisst auch, einzugreifen und zusammen mit dem Menschen mit Unterstützungsbedarf aktiv Wege zu suchen. «Ein Wesen, das besitzt, selbstständig ist, kann geben. Ein Wesen, das bedürftig ist, verletzlich, braucht das Geben» (Stinkes 2011, S. 2007).

Letztlich mündet das Umgehen mit diesen Spannungsfeldern nicht in eine methodische Frage, sondern ist Ausdruck der Qualität der Begegnung mit einem Menschen mit Unterstützungsbedarf und einer berufsspezifischen Haltung.

«Erziehung bezeichnet nicht eine Tätigkeit, sondern eine Haltung. Diese erzieherische Haltung kann in den verschiedensten Tätigkeiten ihren Ausdruck finden, ebenso im Nicht-Tun (nicht zu verwechseln mit dem Nichts-Tun). Was ich mit, vor einem oder für ein Kind mache, ist von untergeordneter Bedeutung gegenüber der Art, wie ich einem Kind begegne. Damit finden wir zurück zur alten, aber durch methodische Raffinessen oft überdeckten Wahrheit, dass der Erzieher weniger wirkt durch das, was er tut, als durch das, was er ist.» (Kobi 1993, S. 73)

Der verstorbene Heilpädagoge Emil E. Kobi hat diese Sätze für die Heilpädagogik formuliert; aus meiner Sicht lässt sich diese Aussage ohne irgendwelche Einschränkungen auf die Sozialtherapie, die Begleitung von erwachsenen Menschen mit Unterstützungsbedarf, übertragen.

Die Qualität der Begegnung wird so zur Grundlage allen erzieherischen, heilpädagogischen und sozialtherapeutischen Handelns.

## Qualität der Begegnung

Die Hauptverantwortung für die bewusste und reflektierte Gestaltung der Begegnung liegt im Bereich der Heilpädagogik und Sozialtherapie eindeutig auf Seiten der Fachpersonen. Dies ergibt sich aus der Tatsache des mit Macht verbundenen Gefälles. Es geht nicht nur darum, dass die Fachperson dem Menschen mit Unterstützungsbedarf begegnet, sondern der Mensch mit Unterstützungsbedarf

The task of a support person does not lie in simply accompanying in a passive and inwardly distanced way. Rather, responsible support also means intervening and actively looking for solutions together with the person with support needs. «Someone who has what they need and is independent can give. Someone who is in need and vulnerable needs to be given to» (Stinkes 2011, p. 2007).

Ultimately, working with these areas of tension is not a question of methodology, but an expression of the quality of an interaction with a human being in need of support and of a profession-specific attitude.

«Education denotes not an activity, but an attitude. This educational attitude can find expression in the most diverse activities, as well as in moments of stillness (not to be confused with doing nothing). What I do with, in front of, or for a child is less important than the way in which I interact with a child. This leads us back to the old truth, often obscured by methodological sophistication, that it matters more who a teacher is than what they do.» (Kobi 1993, p. 73).

The late curative educator, Emil E. Kobi, wrote this statement for curative education. In my opinion, it can be applied without reservation to social therapy, the accompaniment of adults with support needs.

Therefore, the quality of interaction becomes the basis of all educational, curative educational and social therapeutic activity.

## Quality of interaction

The primary responsibility for consciously and thoughtfully shaping interaction in curative education and social therapy clearly lies with the professional. This is a result of the power imbalance. But it is not only a matter of the professional interacting with the person with support needs; the person with support needs is also interacting with the professional, and interaction as the basis of developmental support «is a mutual creative process and not one-sided action on the one hand and being acted upon on the other» (Kobi 1973, p. 74). It requires of the professional a willingness to recognize the deeper significance of the interaction with a person with support needs, including in regard to themselves, and the responsibility this brings with it.

begegnet gleichzeitig der Fachperson, Begegnung als Grundlage einer Entwicklungsbegleitung «ist ein gemeinsam vollzogener Gestaltungsprozess und nicht ein einseitiges Tun und Erleiden» (Kobi 1973, S. 74). Dies erfordert die Bereitschaft der Fachperson, die tiefere Bedeutung der Begegnung mit einem Menschen mit Unterstützungsbedarf auch im Hinblick auf die eigene Person und die damit verbundene Verantwortung zu erkennen.

Diesen Aspekt der Begegnung beleuchtet der Psychiater Thomas Fuchs in seinem Aufsatz *Zufall oder Notwendigkeit*. Er weist darauf hin, dass Begegnung nicht ein einseitiges sondern ein gegenseitiges Geschehen darstellt, denn jede Begegnung ist auch mit einer Frage an mich selbst verknüpft:

«Wenn ich eine Begegnung in diesem Sinn als Frage an mich selbst erfahre, dann kann ich sie, ohne in einen Selbstwiderspruch zu geraten, nicht mehr als zufällig im Sinne von <akzidentiell>, <beiläufig> oder <beliebig> auffassen. Begegnung im authentischen Sinn impliziert geradezu, dass ich es bin, der hier gemeint ist, dem etwas <nicht zufällig zugefallen ist>. Wenn ich auf eine Begegnung ebenso gut Antwort geben wie es sein lassen könnte, bin ich gar nicht begegnet – das Geschehen ist meinem Leben äusserlich geblieben. Im Gleichnis mit dem barmherzigen Samariter verfehlt der Levit die Begegnung mit dem Überfallenen, während der Samariter sie unter äusserlich gleichen Voraussetzungen realisiert. Der Nächste, so sagt das Gleichnis, ist eben der, der mir <zufällt> und in der wirklichen Begegnung wird er zum Nächsten für mich.» (Fuchs 2002, S. 70)

Ich denke, dass eine <berufliche> Begegnung in Heilpädagogik und Sozialtherapie auch unter diesem Aspekt betrachtet werden kann und dadurch eine völlig neue Dimension bekommt. Beziehungsgestaltung im heilpädagogischen oder sozialtherapeutischen Kontext ist anforderungsreich, sie kann von Hindernissen, Widerständen und Unverständnis geprägt sein, sie beinhaltet oft die Aufforderung an die Fachperson, sich zu verändern, neue Perspektiven einzunehmen und Spannungen auszuhalten. Nicht Resignation darf die Folge sein, sondern der Versuch zu verstehen und sich auf die Situation einzustellen. Nur ein Mensch, der bereit ist, sich selber zu entwickeln und zu verändern, kann einen anderen Menschen – in unserem Kontext einen Menschen mit Unterstützungsbedarf – in seiner Entwicklung begleiten. Denn durch

«die Begegnung bin ich als ein anderer angesprochen. Ich bin gemeint, aber doch nicht einfach als der, der ich bis jetzt war. Das zunächst nur akzidentielle als bedeutsam erfahren, heisst erkennen und anerkennen, dass es von sich her in einer inneren Beziehung zu mir selbst steht, oder genauer: zu meinem <Noch-Nicht>.» (a. a. O., S. 71)

The psychiatrist Thomas Fuchs explores this in his essay *Happenstance or Imperative*. He points out that interaction is not a one-sided but rather a mutual occurrence, as every interaction is also linked to a question directed at ourselves.

«If I experience an interaction as a question to myself, I cannot conceive of it as happenstance in the sense of <accidental>, <incidental> or <arbitrary> without getting caught in self-contradiction. Authentic interaction implies that it is I who am meant here, and that this is <not happening to me by happenstance>. If I could just as easily respond to an interaction as not, I am not interacting at all – the occurrence is external to my life. In the parable of the Good Samaritan, the Levite avoids interaction with the victim of assault, while the Samaritan, in exactly the same external conditions, realizes the interaction. The neighbor, according to the parable, is the one who <happens> upon me, and in a true interaction becomes a neighbor to me.» (Fuchs 2002, p. 70)

I think that a <professional> interaction in curative education and social therapy can also be seen from this perspective, giving it a completely new dimension. Forming relationships in a curative educational or social therapeutic context is challenging. It can be fraught with obstacles, resistance and a lack of understanding, and often requires the professional to change, to take on new perspectives, and to withstand tensions. This should not result in resignation, but rather in an attempt to understand and to adapt to the situation. Only a person who is willing to change and to develop as a person can support another person – in this case a person with support needs – in their own development. Because through

«the interaction, I am addressed as another. I am addressed, but not simply as the person I have been up till now. Experiencing what is initially only accidental as significant means recognizing and acknowledging that it is intrinsically related to me, or more precisely to the me that is <yet to become>» (ibid., p. 71).

Feeling into this «yet to become» is often difficult and laborious. As Emil E. Kobi states, it involves a reversal, because people with support needs are not only passive receivers of help and care, they also affect those who accompany them. If

«curative education wants to safeguard the person as the bearer of human meaning and save them from objectification, it requires a <permanent revolution> – a

Dieses Erspüren des «Noch-Nicht» ist oft schwierig und aufwändig, es hat mit einer – wie Emil E. Kobi formuliert – Umkehr zu tun, denn der Mensch mit Unterstützungsbedarf ist nicht nur der passive Empfänger von Hilfe und Fürsorge, sondern entfaltet seinerseits eine Wirkung auf die Menschen, die ihn begleiten. Wenn

«Heilpädagogik die Person als Sinnträger des Menschen bewahren und vor einer Verdinglichung retten will, so benötigt sie die «permanente Revolution», d.h. eine dialogische Umkehr der Bedingungsverhältnisse, die es gestattet, dass auch der Schüler den Lehrer belehrt, der Patient den Arzt behandelt, der Gläubige sich um die Seele des Pfarrers sorgt und ein Behinderter seinem Betreuer hilft, die Welt und sein Leben unter einer erweiterten Perspektive zu gestalten.» (Kobi 1993, S. 214)

Damit wird deutlich, dass heilpädagogisches und sozialtherapeutisches Handeln geprägt wird von Werten, Normen und Haltungen: Sie sind Einflussgrößen, die wir bewusst erfassen, reflektieren und dadurch auch entwickeln können.

«Jeder Berufstätige im Feld der Sozialen Arbeit muss nicht nur die Grundnormen seiner Profession kennen und beachten, sondern er muss über seine eigene ethische Reflexions- und Urteilskompetenz verfügen.» (Lob-Hüdepohl/Lesch zit. nach Merten/Zängl 2016, S. 12)

## Umgang mit Werten und Normen

In diesem Sinne kann die Feststellung «Erziehung bezeichnet nicht eine Tätigkeit, sondern eine Haltung» (Kobi 1993, S. 73) auf alle Begleitungsprozesse in Heilpädagogik und Sozialtherapie erweitert werden. Haltung setzt sich aus verschiedenen Komponenten zusammen, sie hat zu tun mit Einstellungen und Werten, aber auch mit einem reflektierten Verständnis der beruflichen Tätigkeit, die auf einer gesicherten ethischen Grundlage Entscheidungsprozesse im Umgang mit Dilemmasituationen im Alltag ermöglicht.

«Dieser Prozess – Bildung einer professionellen Identität und dieser Urteilsfähigkeit beinhaltet:

- Das Bewusstmachen von zentralen Werten und Haltungen in Bezug auf Handlungsanforderungen der Praxis
- die Veränderung bestehender eigener Haltungen und Einstellungen und die Verinnerlichung einer professionellen Grundhaltung im Vollzug der Praxis
- ein krisenhafter (zugleich krisenanfälliger) Prozess, der kontinuierlicher (geleiteter/begleiteter) Reflexion und Positionierung bedarf.» (Merten/Zängl 2016, S. 13)

dialogical reversal of conditional relationships that also allows the student to teach the teacher, the patient to treat the physician, the believer to care for the pastor's soul, and someone with disabilities to help their caregiver expand their perspective on the world and their life.» (Kobi 1993, p. 214)

This illustrates how curative education and social therapy are shaped by values, norms and attitudes: They are important influences that we consciously perceive, reflect on and are therefore also able to develop.

«Anyone who works in the field of social work needs not only to know and observe the basic norms of their profession, they must also be able to reflect on their own ethics and judgments.» (Lob-Hüdepohl/Lesch zit. nach Merten/Zängl 2016, p. 12)

## Working with values and norms

In this sense, the statement «Education is not an activity, but an attitude» (Kobi 1993, p. 73) can be extended to all support processes in curative education and social therapy. Attitude is made up of many components; it has to do with mindsets and values, but also with a thoughtful understanding of professional activity that enables securely ethical decision-making in day-to-day dilemma situations.

«This process – forming a professional identity and this capacity for judgment – includes:

- an awareness of central values and mindsets in regard to practical challenges,
- changing existing mindsets in oneself and internalizing a professional attitude in practice
- a crisis-like (and also crisis-prone) process that requires continuous (guided/accompanied) reflection and repositioning.» (Merten/Zängl 2016, p. 13)

In this context, the authors [quoted above] are referring to a professional attitude as an internal structure of perceiving, thinking and acting which people bring with them from their life history and which social work professionals can adapt, change or develop anew.

It is clear in all of the above that in curative education and social therapy it is not only about a knowledge of ethics, values and mindset, it is about thoughtful action based on internalized understanding.

«The required perspective – «professional attitude» – can be understood as a generative grammar of actions for a

Die Autoren sprechen in diesem Zusammenhang von einem professionellen Habitus als innerer Struktur des Wahrnehmens, Denkens und Handelns, die die Leute aus ihrer Lebensgeschichte mitbringen und die Professionelle der Sozialen Arbeit anpassen, verändern oder neu entwickeln können.

Deutlich wird jedoch bei allen, dass es in der Heilpädagogik und Sozialtherapie nicht nur um ein Wissen über Ethik, Werte und Einstellungen geht, sondern um ein reflektiertes Handeln, das dieses Wissen als Grundlage verinnerlicht hat.

«Die geforderte Zielperspektive – «Professioneller Habitus» – ist dabei zu verstehen als generative Handlungsgrammatik einer Profession, die durch Elemente der Persönlichkeit wie Werte und Motivation, durch ethische Normen (Berufscodex, Professionsethik) und diverse Kompetenzen (prozedurales und implizites Wissen), also durch wissenschaftlich-methodische wie auch eine interventionspraktische Qualifizierung konstituiert wird.» (a. a. O., S. 14)

Im Folgenden wird versucht, einzelne Weg im Umgang mit dieser Frage aufzuzeigen, es wird dabei aber kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben. Deutlich wird, dass es in der Heilpädagogik und Sozialtherapie immer um Wertsetzungen geht, denn es kann

«kaum ein berufsethisches Prinzip formuliert werden, das nicht zugleich auf Tugenden oder Haltungen der Menschen, welche einen heilpädagogischen Beruf ausüben, verweist. Tugenden scheinen in der praktischen Berufsmoral eine zwingende Ergänzung zu den ethischen Prinzipien zu sein.» (Haeberlin 1996, S. 340)

Haeberlin schlägt im Rahmen seiner *Wertgeleiteten Heilpädagogik* fünf ethische Prinzipien und Tugenden vor, die er folgendermassen bezeichnet:

- «Ideologische Offenheit
- Verantworteter Speziesismus und Lebensrecht
- Bildbarkeit und Bildungsrecht
- Selbständigkeit und Lebensqualität
- Pädagogische Effizienzkontrolle und Selbstkritik.» (a. a. O., S. 344 ff.)

Auch Haeberlin erwartet von den Fachleuten, dass sie ihr Tun immer wieder hinterfragen und sich einer diesbezüglichen Überprüfung stellen.

«Dahinter steht das Prinzip der pädagogischen Effizienzkontrolle. Diese verbindet sich mit Tugenden wie Bereitschaft zur Selbstkritik, zur empirisch-rationalen Überprüfung des eigenen Tuns und zur Ehrlichkeit gegenüber eigenen Fehlern. Selbstverständlich gehört dazu auch die Tugend, Wissen und Kompetenzen laufend verbessern zu wollen.» (a. a. O., S. 348)

profession, composed of personal elements such as values and motivation, ethical norms (professional codex, professional ethics) and various competencies (procedural and implicit knowledge) – i.e. scientific/methodological as well as practical intervention qualifications.» (ibid., p. 14)

Below, I will attempt to illustrate individual ways of approaching this question, though I do not claim to cover every contingency. What will become clear is that curative education and social therapy are about establishing values, as «hardly any professional ethical principle can be expressed that does not at the same time refer to virtues or attitudes of the people who practice a curative education profession. Virtues seem to be a compelling complement to ethical principles in practical professional ethics.» Haeberlin 1996, p. 340)

In the framework of his «value-based curative education», Haeberlin suggests the following five ethical principles and virtues:

- «ideological openness
- responsible speciesism and the right to life
- educability and the right to education
- independence and quality of life
- monitoring pedagogical efficiency and self-critique.» (ibid., p. 344 ff.)

Haeberlin also expects professionals to constantly review their actions and to face scrutiny in this regard.

«This is based on the principle of monitoring pedagogical efficiency. This combines with virtues like openness to self-critique, willingness to examine our own actions empirically and rationally, and honesty about our failures. Of course, this also entails the virtue of wanting to continuously improve our knowledge and skills.» (ibid., p. 348)

Today it may seem that teaching virtues is not seen as fundamental in many training courses for curative education and social therapy. Nevertheless, it is clear that questions of professional ethics and therefore virtues are central to accompanying people with special needs.

In the 1990s, in the aftermath of the so-called Singer debate and the Bioethics Convention, the Federation of Curative and Special Education Associations in Switzerland, (FHS), made an attempt to raise members' awareness of the importance of ethics. It formulated *Ethical Guidelines for Special Education*:

Man kann heute den Eindruck haben, dass das Vermitteln von Tugenden an vielen Ausbildungsstätten für Heilpädagogik und Sozialtherapie nicht als zentrale Aufgabe angesehen wird, trotzdem wird deutlich, dass es in der Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf zentral um die Fragen einer Berufsethik und damit auch um Tugenden geht.

Im Nachklang der sogenannten Singer-Debatte und der Bioethik-Konvention unternahm in den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts die Föderation der heil- und sonderpädagogischen Berufsverbände der Schweiz (FHS) einen Versuch, ihren Mitgliedern die Bedeutung der Ethik bewusst zu machen. Sie formulierte *Ethische Richtlinien für die Heilpädagogik*:

«Sie wurden verfasst auf dem Hintergrund des derzeitigen gesellschaftlichen Kontextes und aus der vielfältigen Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit einer Behinderung. Diese Erfahrung, dass Begegnungen und Beziehungen mit allen Menschen, ob behindert oder nicht, möglich, notwendig und bereichernd sind, lässt uns kooperatives Zusammenleben und Handeln anstreben und fordern.» (Föderation heil-/sonderpädagogischer Berufsverbände der Schweiz, 1997)

Die Grundaussagen und Leitmotive gerieten leider schon bald wieder in Vergessenheit. Die darin formulierten Gesichtspunkte zur Würde des Menschen, zu Grundrechten auf Leben, Erziehung, Bildung und Arbeit, dem Recht auf Integration und Teilhabe und zu gesellschaftlicher Mitverantwortung, Wachsamkeit und Engagement im Bereich gesellschaftlicher Entwicklungen sowie zur Selbstreflexion sind aber immer noch hochaktuell.

Spannend ist, dass vor einigen Jahren eine Gruppe von Studierenden einer Ausbildungsstätte in einer renommierten Fachzeitschrift einen Beitrag verfasste, der die Frage eines heilpädagogischen Berufseides zum Inhalt hatte (vgl. Meier 2008). Das Schwören eines Eides hätte der innerlichen Verpflichtung gegenüber den Grundsätzen mehr Gewicht verliehen; die Studierenden erwähnten da unter anderem die Anerkennung der Gleichwertigkeit und Bildbarkeit, die Respektierung der Würde, das Ziel von Integration, Eigenverantwortlichkeit und Teilhabe sowie den Willen zur Förderung der Lebensqualität. Von den Berufsleuten erwarteten sie eine Verbindlichkeit im Bereich Selbstreflexion, kontinuierlicher Weiterbildung, Ablehnung von Macht und Gewalt und die Bereitschaft, alles zum Schutze der Menschen mit Unterstützungsbedarf zu unternehmen. Es ist natürlich klar, dass das Schwören eines Eides nicht mehr zeitgemäss ist, trotzdem treffen die Studierenden mit ihrem Anliegen ganz zentrale Fragen.

«They were written in the societal context of our time and based on a wide variety of experiences of working with people with a disability. The realization that interactions and relationships with all kinds of people, with or without disabilities, are possible, necessary and enriching leads us to strive toward and demand cooperative living and working situations.» (Swiss FHS, 1997)

Unfortunately, the core statements and guiding principles contained in these Guidelines were soon forgotten. However, the viewpoints they contain on the dignity of human beings, on fundamental rights to life, education, training and work, on the right to integration and participation, and on social co-responsibility, awareness and commitment in the area of social developments, as well as on self-reflection, are still highly topical.

It is interesting to note that a few years ago a group of students at a training center wrote an article in a prestigious professional journal on the question of a professional oath in curative education: swearing an oath would give more weight to an inner commitment to the principles (see Meier 2008). The students mentioned, among other things, the recognition of equality and educability, respect for dignity, the goal of integration, personal responsibility and participation, and the commitment to enhance quality of life. They expected from professionals a commitment in the area of self-reflection, continuing training, a rejection of force and violence, and a willingness to do everything possible to protect people with special needs. Obviously, taking an oath is not in keeping with the times, but nevertheless, the students touched on very crucial points with their request.

*Social Work Switzerland's* code of professional conduct, mentioned above, sets out ethical guidelines for moral action in the profession. The code of conduct is based on international agreements such as the Universal Declaration of Human Rights, various conventions to prevent discrimination against different groups of people, and the *UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. It presents well-founded principles, core values and guidelines for action in social work in great detail. These are not binding in the sense of an oath; instead, they require a different kind of commitment: «Social work professionals recognize the provisions of this code of conduct and support *AvenirSocial* in their enforcement.» (*AvenirSocial* 2011, p. 13).

Im bereits erwähnten Berufscodex *Soziale Arbeit Schweiz* werden ethische Richtlinien für das moralische berufliche Handeln dargelegt. Der Berufscodex basiert auf internationalen Übereinkommen wie der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, verschiedenen Übereinkommen zur Verhinderung von Diskriminierung bestimmter Menschengruppen und auch der *UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Sehr ausführlich und fundiert werden Grundsätze, Grundwerte und Handlungsprinzipien der Sozialen Arbeit dargestellt. Diese sind aber nicht verpflichtend wie bei einem Schwur, sondern verlangen eine andere Verbindlichkeit, denn die «Professionellen der Sozialen Arbeit anerkennen die Formulierungen dieses Berufscodex und unterstützen *AvenirSocial* bei deren Durchsetzung» (*AvenirSocial* 2011, S. 13).

Auch die Schweizerische *Zeitschrift für Heilpädagogik* hat sich mit *Ethik in der Heil- und Sonderpädagogik* auseinandergesetzt. Neben vielen grundlegenden Aufsätzen befasst sich ein Beitrag explizit mit der weiter oben aufgeworfenen Frage des Spannungsverhältnisses zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung und der Schutzbedürftigkeit der Menschen mit Unterstützungsbedarf. Darin wird die Frage des Eingriffes in das Recht auf Selbstbestimmung differenziert diskutiert, aber festgestellt, dass die Frage nicht allgemein beantwortet werden kann.

«Abschliessend bleibt festzuhalten, dass Selbstbestimmungsfähigkeit und Schutzbedürftigkeit eng miteinander verwoben sind und sich gegenseitig bedingen.» (Wohlgesinger et. al. 2017, S. 10)

Es werden keine Patentrezepte oder allgemeine Lösungen präsentiert: In individuellen Situationen müssen individuelle Antworten gefunden werden. Propagiert wird das Ausstesten eines Schwellenwertes für Selbstbestimmung,

«aber erforderlich ist dazu geschultes Personal, das über ethische Urteilskraft für begründetes Abwägen und legitime Entscheide verfügt und das seine Entscheide nicht allein auf Manuale stützt, sondern ebenso auf der Grundlage der professionellen Vernunft reflektiert.» (a. a. O., S. 11)

## Ethische Fragen und Wege zur Qualität

Das Verfahren *Wege zur Qualität* wurde in einem längeren Prozess im Austausch und in Zusammenarbeit mit der Praxis entwickelt und in einem Arbeitshandbuch schriftlich niedergelegt.

«Massgebend für die Ausarbeitung dieses Arbeitshandbuches ist die Liebe und Verantwortung gegenüber den Betreuten selber, durch welche die Heilpädagogik und Sozialtherapie als soziale Dienstleistungen seit jeher geprägt werden. Dadurch soll vermieden werden, Heil-

The *Swiss Journal for Curative Education* has also discussed *Ethics in Curative and Special Education*. Besides many foundational papers, one article explicitly addresses the question raised above of the tension between people with special support right to self-determination and their need for protection. It discusses the question of interference in the right to self-determination in a nuanced way, but states that there is no one-size-fits-all answer.

«In conclusion, it must be noted that the ability to self-determine and the need for protection are closely intertwined and mutually dependent.» (Wohlgesinger et. al. 2017, p. 10)

It presents no patent remedies or general solutions: Individual situations require individual solutions. It advocates testing the threshold of self-determination, «but this requires trained personnel with a capacity for ethical judgment and reasoned consideration for legitimate decisions, and who do not base their decisions solely on handbooks, but also on professional common sense.» (ibid., p. 11)

## Ethical questions and pathways to quality

The *Ways to quality* approach was developed in a lengthy process of exchange and collaboration with practitioners and set down in writing in a professional handbook.

«The main impetus for the development of this handbook is love and responsibility towards the people in our care, which have always shaped curative education and social therapy as social services. The goal is to help prevent curative education and social therapy from being reduced to their external criteria. A meaningful response to the quality requirements must spring from the nature of the human being and the task itself.» (WzQ 1997)

Clearly, this approach is not about external standards, efficiency and minimizing costs; rather, it centers around people with support needs and their concerns. Thus, this approach's fundamental question is:

«How must a team work together so that the creative forces of the participants can unfold as freely as possible for the benefit of the recipients?» Herrmannstorfer 2004, p. 221)

This focus of the approach on the question of collaboration between all involved in regard to the needs of those

pädagogik und Sozialtherapie auf mehr oder weniger äusserliche Kriterien zu reduzieren. Eine ernstzunehmende Antwort auf die Qualitäts-Anforderungen muss dem Wesen des Menschen und der Aufgabe selbst entspringen.» (WzQ 1997)

Schon hier wird deutlich, dass es bei diesem Ansatz nicht um äusserliche Standards, Effizienz und Kostenminimierung geht, sondern die Menschen mit Unterstützungsbedarf mit ihren Anliegen im Zentrum stehen. So lautet auch die Grundfrage des Verfahrens:

«Wie muss eine Aufgabengemeinschaft zusammenarbeiten, dass sich in ihr die schöpferischen Kräfte der Mitwirkenden möglichst frei zugunsten der Handlungsempfänger entfalten können?» (Herrmannstorfer 2004, S. 221)

Diese Fokussierung des Verfahrens auf die Frage der Zusammenarbeit aller Beteiligten im Hinblick auf die Bedürfnisse der Menschen mit Unterstützungsbedarf zeigt sich in der Aufeinanderfolge der verschiedenen Felder.

Es kann an dieser Stelle aus Platzgründen nicht ausführlich auf die Erkenntnisgrundlagen, die inhaltliche Gestaltung und die Umsetzung des Verfahrens eingegangen werden. Das Verfahren fokussiert und reflektiert die heilpädagogische oder sozialtherapeutische Arbeit unter zwölf Gesichtspunkten, die sich in einem Kreis anordnen lassen. Dieser schafft durch die Anordnung der Felder ein Bewusstsein für die hinter den zwölf Gesichtspunkten verborgenen Fragestellungen. So stehen sich je zwei Felder gegenüber und bedingen sich gegenseitig, das heisst, das eine Feld kann nur unter Miteinbezug des gegenüberliegenden Feldes vollumfänglich und im Sinne der grundlegenden Fragestellung realisiert werden.

Als erstes gilt es die Aufgabenstellung klar zu formulieren und zu umreissen: Wichtig ist hier, dass mit der Übernahme einer Aufgabe auf eine Frage, auf eine Not der Gesellschaft reagiert wird und dass diese Aufgabe in Bezug auf die Umsetzung und auf ihre Grundlagen klar formuliert ist. Gegenüber dem *Feld 1 Aufgabenstellung* steht das *Feld 7, der Finanzielle Ausgleich*, auch hier unter einem ganz spezifischen Gesichtspunkt: «Finanzmittel dienen nicht der Bezahlung der Arbeit, sondern sollen die Aufgabenerfüllung ermöglichen.» (a. a. O., S. 224)

Die folgenden Felder zwei bis sechs haben die Blickrichtung in Bezug auf die Aufgabenstellung im Spannungsfeld zwischen der Aussenwelt, der Gesellschaft, und der Institution und werden durch die Felder acht bis zwölf – diese haben innere Aspekte zum Inhalt – ergänzt.

So kann die *Eigenverantwortung (Feld 2)* nur adäquat wahrgenommen werden, wenn diese Verantwortungsübernahme auf dem «Finden des Gleichgewichtes zwischen den

with support needs can be seen in the arrangement of the various areas.

There is not enough space here to go into detail about the underpinnings of knowledge, the content structure, and the implementation of this approach, but here is a brief overview: The approach focuses and reflects the curative educational or social therapeutic work in twelve areas or sections, which can be arranged in a circle. The arrangement of the sections creates an awareness of the twelve issues implicit in the twelve areas. Each area is opposite another, on which it is mutually dependent, which means that each area and its underlying issue can only be fully realized by incorporating its opposite section.

The first area is about clearly articulating and outlining the task: What is important here is that by taking on a task, we are responding to an issue, to a need in society, and that the implementation and the fundamentals of this task are clearly articulated. Opposite *Area 1: Setting a task* is *Area 7: Financial compensation*, meant in a very specific way: «Financial resources do not serve to pay for work; rather, they are meant to make it possible to fulfill a task.» (ibid., p. 224)

Areas 2 to 6 relate to the task in the area of tension between the external world, society and the organization, and are complemented by areas 8 through 12, whose content has an internal focus.

So, for example, *Personal responsibility (Area 2)* can only be properly assumed if this assumption of responsibility is based on «finding the balance between the daily demands of life and spiritual renewal and deepening»; *Area 8* is therefore titled *Responsibility based on understanding*. The next area, *Capability (Area 3)*, focuses on the question of professionalism and professional competencies. Relationship building is the foundation of all professionalism, which means that personnel also have to work on themselves. This is the content of *Area 9, Personal development*, because «the quality of task fulfillment can only remain up to date if those involved in the process continue to develop themselves» (ibid., p. 225).

Fulfilling a task oriented toward the individuality of another person requires freedom and for the professional to be able to react differently to each individual situation.

«The required freedom of action does not originate from the personnel's need for freedom, but is the prerequisite for being able to give an individual response to the individual needs of a human being.» (ibid., p. 223)

täglichen Lebensanforderungen und der geistigen Erneuerung und Vertiefung» (a. a. O., S. 224) fasst, die Überschrift lautet darum *Verantwortung aus Erkenntnis (Feld 8)*.

Das nächste Feld *Können (Feld 3)* beschäftigt sich mit der Frage der Fachlichkeit und der beruflichen Kompetenzen. Beziehungsgestaltung ist die Grundlage aller Fachlichkeit, dies bedeutet, dass auch die Mitarbeitenden an sich Anforderungen zu stellen haben. Dies ist Inhalt des *Feldes 9 Individuelle Entwicklung*, denn «nur wenn sich die am Prozess beteiligten Menschen selbst weiter entwickeln, kann die Qualität der Aufgabenerfüllung auf der Höhe der Zeit bleiben» (a. a. O., S. 225).

Die Erfüllung einer Aufgabenstellung, die sich am Individuellen des Gegenübers orientiert, braucht Freiraum und die Möglichkeit der Professionellen auf individuelle Situationen individuell reagieren zu können.

«Die beanspruchte Handlungsfreiheit entspringt nicht dem Freiheitsbedürfnis der Handelnden, sondern ist die Bedingung, auf die individuellen Bedürfnisse eines Menschen auch eine individuelle Antwort geben zu können.» (a. a. O., S. 223)

Dem *Feld 4 Freiheit* steht das *Feld 10 Gegenwartgemäses Handeln* gegenüber. Dieses Feld hat zentral die oben bewegte Frage nach der adäquaten Handlung – diejenige, die Zukunft ermöglicht und nicht Vergangenheit fortsetzt – zum Inhalt.

Ein wichtiger Faktor jeder heilpädagogischen oder sozialpädagogischen Arbeit ist das Vertrauen. Vertrauen kann nicht gesichert, sondern muss täglich neu errungen und auch gepflegt werden. Angehörige vertrauen einem Menschen mit Unterstützungsbedarf einer Institution an, obwohl sie diese noch nicht kennen; ihr Vertrauen beruht auf einer Art Vorschuss. «Vertrauen in das noch Unbekannte ist notwendig, wenn sich freie Beziehungsdienstleistungen zum Heile der anvertrauten Menschen entfalten sollen.» (a. a. O., S. 223) Die Pflege des und der Umgang mit Vertrauen ist Inhalt des *Feldes 5 Vertrauen*, ihm gegenüber liegt das *Feld 11 Individualität und Gemeinschaft*. Dieses öffnet Wege, wie die Beteiligten mit dem Spannungsfeld von individuellen Impulsen und den Forderungen, Regeln und Vorgaben der Gemeinschaft oder der Institution umgehen können.

Das *Feld 6 Schutz* befasst sich mit der Frage der Grenze und des Schutzes des Menschen mit Unterstützungsbedarf. Durch unser Tun greifen wir nicht nur in den Lebenszusammenhang eines anderen Menschen ein, sondern auch in seine Zukunft, seine Biografie. Dies kann selbstverständlich nur geschehen, wenn die Menschen mit Unterstützungsbedarf miteinbezogen werden und sie zu aktiven Mitgestaltern der Handlungen werden. Diese Ermöglichung von Mitgestaltung muss individuell gesche-

*Area 4, Freedom*, is opposite *Area 10, Acting as befits the present moment*. This area is concerned with the above question of proper action – action that makes the future possible and doesn't repeat the past.

One important factor in any curative education or social pedagogy work is trust. Trust cannot be secured once and for all; it must be earned and cultivated anew each day. Families entrust their relative with support needs to a support provider, without yet knowing the organization; their trust is based on a kind of retainer. «It is necessary to trust in what is not yet known, in order for free relationship-based services to unfold to the benefit of the people entrusted to care.» (ibid., p. 223) Cultivation of and working with trust is the content of *Area 5, Trust*. Opposite it is *Area 11, Individual and community*. This opens up ways in which those involved can deal with the tension between individual impulses and the demands, rules and specifications of the community or the institution.

*Area 6, Protection*, focuses on boundaries and protecting people with support needs. Through our actions, we are not only intervening in the life context of other human beings, but also in their future, their biographies. Of course, this can only happen in the right way if the people with support needs are included and are active co-creators of the process. Making this co-creation possible must happen individually; it builds a foundation of collaboration on equal footing and limits the danger of external determination.

«The central idea here is the contractual relationship. It forms a unique legal basis, since a contract only comes into being through the voluntary commitment of those party to it. Contracts enable free human beings to work together in a binding manner.» (ibid., p. 224)

Opposite this area is *Area 12, Community as destiny*.

«Striking the balance between the humanity of work and working for humanity is the object of the work tools in the last chapter.» (ibid., p. 225)

This brief outline of the twelve *Ways to quality* areas clearly shows that dealing with ethical questions in regard to asymmetrical relationships is of central importance.

In each of the twelve areas, the gesture of finding the balance between the areas of tension listed above is clear. It is also clear that great weight is given to shaping relationships between people with support needs and the people who provide support and guidance in a professional capacity.

hen, sie bildet die Grundlage einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe und schränkt die Gefahr von Fremdbestimmung ein.

«Der zentrale Gedanke dabei ist das Vertragsverhältnis. Es bildet eine einzigartige Rechtsgrundlage, da ein Vertrag nur durch die Selbstverpflichtung der daran Beteiligten entsteht. Verträge ermöglichen freien Menschen eine verbindliche Zusammenarbeit.» (a. a. O., S. 224)

Gegenüber diesem Feld steht das *Feld 12 Gemeinschaft als Schicksal*:

«Das Gleichgewicht zwischen der Menschlichkeit der Arbeit und der Arbeit für die Menschlichkeit herzustellen, ist Gegenstand der Arbeitshilfen im letzten Kapitel.» (a. a. O., S. 225)

Aus den kurz skizzierten Gesichtspunkten zu den zwölf Feldern von *Wege zur Qualität* wird deutlich, dass der Umgang mit ethischen Fragen im Zusammenhang mit der asymmetrischen Beziehung von zentraler Bedeutung ist. In jedem der zwölf Felder ist die Geste des Findens des Gleichgewichtes zwischen den oben aufgeführten Spannungsfeldern deutlich. Ebenfalls wird klar, dass der Beziehungsgestaltung zwischen Menschen mit Unterstützungsbedarf und den Menschen, die Unterstützung und Begleitung professionell anbieten, grosses Gewicht zukommt. Aus diesem Grunde soll ein Schlüsselbegriff des Verfahrens, der Begriff der Beziehungsdienstleistung, erklärt werden. Die

«Gesichtspunkte von Beziehungsdienstleistung am Beispiel der Heilpädagogik:

- Die Handlungen der Heilpädagogen vollziehen sich unmittelbar an und gemeinsam mit den Betreuten.
- Die Empfänger von Beziehungsdienstleistungen sind nicht einfach passives «Material», das den Heilpädagogen zur Verformung übergeben wird.
- Beziehungsdienstleistungen kann man deshalb nicht definitiv in ihrem Verlauf vorherbestimmen, da sie generell interaktiv verlaufen, d.h., dass das Ergebnis durch den Handlungsverlauf selbst mitbestimmt wird.
- Da das Ergebnis heilpädagogischer Handlungen durch die Reaktion der Betreuten selbst wesentlich mitbestimmt wird, hängt der «Erfolg» einer Massnahme gar nicht allein von den Heilpädagogen ab und kann deshalb auch nicht direkt durch den Handelnden garantiert werden.
- Je besser den Handelnden diese schöpferische Individualisierung gelingt, umso höher ist die Arbeitsqualität einer Einrichtung.
- Beziehungsdienstleistungen sollten daher weitgehend individualisiert werden. Dies kann nur durch

Therefore, let's look more closely at a key concept of the process – the concept of relationship-based service.

«Aspects of relationship-based service, using curative education as an example:

- Curative educators' actions directly affect and are affected by those in their care.
- Those receiving relationship-based services are not simply passive «material» given to the curative educators to shape and form.
- Therefore, the course of relationship-based services cannot be definitively predetermined, as they are generally interactive, i.e., the outcome is determined by the course of action itself.
- Since the course of curative educational action is significantly co-determined by the reactions of the students, the «success» of a measure does not depend solely on the curative educator and therefore cannot be guaranteed by the educator.
- The more successful the educator is at this creative individualization, the higher the establishment's quality of work will be.
- Therefore, relationship-based services should be individualized to a great extent. This can only be guaranteed if qualified personnel has freedom of action.» (ibid., p. 224)

These six core statements once again clearly show the moral and ethical standards reflected by *Ways to quality* in curative education and social therapy work. Respect for and recognition of the other, natural inclusion, and, as a result, the insistence on individualized, non-predetermined action are central tenets.

## Care ethic

We have seen that the concepts of self-determination and care often appear to be irreconcilable opposites and are often of no help in daily life, instead leading to excessive demands. Too much care can restrict and unfairly patronize the person being cared for, too much self-determination leads to overwhelm and helplessness.

In recent years, a new form of ethics has been established which no longer centers on the equality of all human beings and autonomy – i.e. the symmetry of human beings – but rather assumes asymmetry. This care ethic or attention ethic (Conradi / Vosman 2016) is especially important for helping professions: It sees human beings as capable of self-determination, and at the same time as vulnerable and dependent on others. Attentive care is paramount,

die Handlungsfreiheit der qualifizierten Mitarbeiter gewährleistet werden.» (a. a. O., S. 224)

In diesen sechs Kernaussagen wird noch einmal deutlich, unter welchem moralischen und ethischen Anspruch *Wege zur Qualität* die heilpädagogische und sozialtherapeutische Arbeit reflektiert. Zentral ist der Respekt und die Anerkennung des Gegenübers, der selbstverständliche Miteinbezug und daraus folgend, die Forderung nach individualisierten, nicht in ihrem Lauf vorherbestimmbaren Handlungen.

## Care Ethik

Wir haben gesehen, dass die Konzepte von Selbstbestimmung und Fürsorge sich oft als unvereinbarer Gegensatz gegenüberstehen und bei vielen Fragen des Alltags keine Hilfe mehr darstellen, sondern zu Überforderungen führen. Zu viel Fürsorge kann die zu betreuende Person einengen und ungerecht bevormunden, zu viel Selbstbestimmung führt zu Überforderung und Hilflosigkeit.

In den letzten Jahren ist neu eine Form der Ethik begründet worden, die nicht mehr die Gleichheit aller Menschen und die Autonomie – also die Symmetrie der Menschen – in das Zentrum stellt, sondern von der Asymmetrie ausgeht. Diese Care-Ethik oder Ethik der Achtsamkeit (Conradi / Vosman 2016) ist vor allem für helfende Berufe von grosser Bedeutung – der Mensch wird hier als selbstbestimmungsfähiges, verletzliches und auf andere angewiesenes Wesen angesehen. Achtsame Zuwendung steht im Vordergrund, selbstbestimmtes Handeln ist keine Voraussetzung, sondern das Ergebnis der Unterstützung und Hilfe.

Bei Handlungen, die für einen anderen Menschen verrichtet werden, lassen sich nach Grossmass vier Phasen unterscheiden (vgl. Grossmass 2006).

Erste Phase (caring about):

**Attentiveness** (Aufmerksamkeit) – sie schliesst Offenheit und Zugewandtheit ein und ist abzugrenzen von Überidentifikation auf der einen und Ignoranz auf der anderen Seite. Die Bedürfnisse des anderen werden wahrgenommen, man versetzt sich in die Lage des anderen und richtet seine Aufmerksamkeit ganz auf die Bedürfnisse des Gegenübers.

Zweite Phase (taking care of):

**Responsibility** (Verantwortlichkeit) – Hier ist die Bereitschaft, die Sorge für den anderen zu übernehmen von Bedeutung. Es geht um das Abschätzen der zur Verfügung stehenden Ressourcen (eigener und anderer) und die Einleitung und Organisation von Hilfe.

Dritte Phase (care-giving):

**Competence** (Kompetenz) – Die Handlung und damit ein unmittelbarer Kontakt findet statt. Hier ist die Bereitschaft

and self-determined action is not a prerequisite, but is rather the result of support and help.

Grossmass distinguishes between four phases of actions taken for another person (Grossmass 2006).

Phase one (caring about):

**Attentiveness:** includes openness and receptiveness and is distinguished from over-identification on the one hand and disregard on the other. We recognize the needs of the other, put ourselves in the other's position and give the other's needs our full attention.

Phase two (taking care of):

**Responsibility:** This is about a willingness to take care of the other. It is about assessing the resources available (our own and others') and initiating and organizing help.

Phase three (care-giving):

**Competence:** The action – direct contact – takes place. Here, the willingness to learn to recognize our own limitations and to be able to release them is of great importance. Professional help should only be used where necessary and needed.

Phase four (receiving care):

**Responsiveness:** How is the person receiving care reacting, and are they reacting the way we expected? Their reaction may show whether we correctly identified their needs. A willingness to be touched without melting away, in contrast to overbearing care, is crucial.

These four phases are extremely important in regard to ethical questions, as each phase shows different constellations of the involved parties.

In the first phase, only the supporting person is active – we must focus our attention in order to see clearly where help and support is needed.

In the second phase the person providing support is also the active one, with the focus now on providing help. We process our initial perception and decide on a course of action to provide support. We identify a need from the perceived needs and match it with available resources and competencies.

In the third phase, the focus is on the helping or supporting interaction. It is now a question of the support being implemented jointly, and not unilaterally on the part of the caregiver or support person.

In the fourth phase, the activity is entirely on the part of the person receiving support. Can the person accept the support; does he or she get involved in the supportive action? Explicit or implicit reactions show whether the intervention was appropriate and balanced, despite an asymmetrical relationship.

zu lernen, eigene Grenzen zu erkennen und abgeben zu können, von grosser Wichtigkeit. Denn professionelle Hilfe darf nur da einzusetzen, wo sie notwendig ist und gebraucht wird.

Vierte Phase (care receiving):

**Responsivness** (Empfänglichkeit) – Wie reagiert die Person, die Hilfe bekommen hat, reagiert sie so, wie wir gedacht haben? Es kann sich zeigen, ob wir die Bedürfnisse richtig wahrgenommen haben. Entscheidend ist die Bereitschaft «sich berühren zu lassen», ohne zu verschmelzen, dies in Abgrenzung zu übergriffiger Fürsorge.

Diese vier Phasen sind in Bezug auf die ethischen Fragen ausgesprochen wichtig, denn es zeigen sich in jeder Phase unterschiedliche Konstellationen in Bezug auf die Beteiligten.

In der ersten Phase ist nur die Person aktiv, die unterstützt; sie muss ihre Wahrnehmung fokussieren, damit ihr deutlich werden kann, wo Hilfe und Unterstützung gefragt ist. Auch in der zweiten Phase bleibt die Aktivität auf Seite der unterstützenden Person, der Focus liegt aber nun auf der Hilfeleistung: Die Wahrnehmung wird verarbeitet, es findet eine Entscheidung in Bezug auf Unterstützung statt. Aus wahrgenommenen Bedürfnissen wird ein Bedarf abgeleitet, der in eine Beziehung zu den vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen gesetzt wird.

In der dritten Phase steht die helfende oder unterstützende Interaktion im Vordergrund. Es geht nun darum, dass die Unterstützung gemeinsam – und nicht einseitig von Seite der Betreuungs- oder Begleitperson – umgesetzt wird.

In der vierten Phase liegt die Aktivität ganz auf Seiten des Menschen, der unterstützt wird. Kann die Person die Unterstützung annehmen, lässt sie sich auf den helfenden Kontakt ein? Explizite oder auch implizite Reaktionen zeigen, ob trotz der Interaktion zwischen Ungleichen die Intervention adäquat und ausbalanciert war.

Der praktische Vollzug der Hilfeleistung ergibt sich in der Regel nicht auf der Grundlage langer Verhandlungen oder theoretischer Überlegungen, sondern er erfolgt durch intuitive Verknüpfung von Wahrnehmung, Erfahrungswissen, Bewertung und Handlungsimpuls – eine Verknüpfung, die man als *professionellen Habitus* bezeichnen kann. Professioneller Habitus beinhaltet aber auch permanente Reflexion, die Selbstschulung und das Bemühen, zu einer Wahrnehmung zu kommen und mit Deutungen und Einordnungen zurückhaltend zu sein.

As a rule, the practical implementation of assistance does not result from lengthy negotiations or theoretical considerations, but takes place through an intuitive linking of perception, experiential knowledge, evaluation and an impulse to act – a linking that that can be called *professional <habitus> or bearing*. *Professional bearing* also includes constant reflection, work on ourselves, and striving to perceive while being cautious about interpretations and categorizations.

## Conclusion

The question of whether a profession in the field of support and care can be carried out in a personally engaged manner and still be appropriate in regard to the people with support needs has been discussed since this professional field has existed. Subjectivity and objectivity are two opposing mindsets that each include both potential positives and dangers and appear to be mutually exclusive. Subjectivity can lead to egocentrism and abuse of power over people with support needs, while objectivity is often equated with distance and cold-heartedness.

«There is not only such a thing as inappropriate and therefore disruptive subjectivity, there is also inappropriate objectivity.» (Kobi 1993, p. 423)

Subjectivity is disruptive if I am not continually aware of and questioning my own position and personality, and objectivity is obstructive if I completely withdraw as a person, as a fellow human being.

However, if I bear in mind the factors in this article, I can engage myself fully in the work such that an intimate objectivity arises, which is of great importance in this profession. This is confirmed by a woman with autism, who, with the help of facilitated communication, clearly stated,

«I could only have contact with people who met me on a deeper level. I am only now realizing that there are many superficial people. This is difficult for me; I don't feel like these people take me seriously.» (Stärke quoted in Fischer 2018, p. 23)

*Translated from German by Tascha Babitch*

*All quotes translated by Tascha Babitch*

### Note

<sup>1</sup>*Ways to Quality* is a quality development system for service providers based on anthroposophical principles. See <https://www.wegezurqualitaet.info/home.html>

This essay appeared in the volume *Kultur und Wissenschaft der Beziehungsdienstleistung* (Culture and Science of Relationship-based Services), edited by Hans-Ulrich Kretschmer and Michael Ross, published by Verlag am Goetheanum (Easter 2022).

We thank the editors and the publisher for their kind permission to reprint the article.

## Ausklang

Die Frage, ob eine Berufsausübung im Bereich der Begleitung und Betreuung persönlich engagiert und doch adäquat gegenüber dem Menschen mit Unterstützungsbedarf wahrgenommen werden kann, wird bewegt, seit es diese Tätigkeit als Beruf gibt. Subjektivität und Objektivität sind zwei polar entgegengesetzte Haltungen, die beide gleichzeitig Potenziale und Gefahren beinhalten und sich gegenseitig auszuschliessen scheinen. Subjektivität kann zum Egozentrismus und zu Machtmissbrauch gegenüber den Menschen mit Unterstützungsbedarf führen, Objektivität wird oft mit Distanz und Kälte gleichgesetzt.

«Es gibt nicht nur eine unangemessene und damit störende Subjektivität, sondern auch eine inadäquate Objektivität.» (Kobi 1993, S. 423)

Die Subjektivität ist dann störend, wenn ich meine eigene Position und Persönlichkeit nicht permanent reflektiere und hinterfrage, die Objektivität ist hinderlich, wenn ich mich als Persönlichkeit, als Mitmensch, ganz zurücknehme.

Berücksichtige ich aber die im Beitrag aufgeführten Gesichtspunkte, kann ich die Aufgabenstellung engagiert wahrnehmen und es entsteht eine Objektivität der Nähe, die für den Beruf von grösster Bedeutung ist. Dies wird bestätigt durch die Aussage einer Frau mit einer Autismus-Spektrum-Störung, die mit Hilfe von gestützter Kommunikation dies eindrücklich formulierte:

«Ich konnte nur mit Menschen Kontakt haben, die mir innerlich begegnet sind. Ich merke erst jetzt, dass es viele oberflächliche Menschen gibt. Ich habe Mühe damit, ich fühle mich von diesen Menschen nicht ernst genommen.» (Stärkle zit. nach Fischer 2018, S. 23)

### Anmerkung

Wege zur Qualität ist ein Qualitätsmanagementsystem für Dienstleister mit einem anthroposophischen Ansatz. Siehe: <https://www.wegezurqualitaet.info/home.html>

Dieser Aufsatz ist in dem Band *Kultur und Wissenschaft der Beziehungsdienstleistung*, herausgegeben von Michael Ross und Hans-Ulrich Kretschmer, im Verlag am Goetheanum (Ostern 2022) erschienen. Wir danken den Herausgebern und dem Verlag für die freundliche Genehmigung zum Abdruck des Beitrags.

### Literatur

Ackermann, K.-E. (2011): «Stellvertretung» in der Geistigbehindertenpädagogik. In: Ackermann Karl-Ernst & Dederich, Markus (Hg.), *An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung* Athena, Oberhausen ||| *AvenirSocial* (2011): *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz*. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen, Bern ||| Conradi E., Vosman F. (Hg.) (2016): *Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik*. Campus Verlag, Frankfurt, New York ||| Dederich, M.: (2004): Die Anerkennung des Abhängigseins. In: Gäch, Angelika (Hg.). *Phänomene des Wandels. Wozu Heilpädagogik und Sozialtherapie herausgefordert sind*. Edition SZH, Luzern ||| Egli, J. (2010): *Gewalt, Macht und Aggressivität im institutionellen Alltag*. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. Jg. 16. Luzern ||| Fischer, A.: (2016): «...aber er muss doch lernen, Verantwortung zu übernehmen...» Reflexionen zum Umgehen mit dem Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Fürsorge. In: Schmalenbach Bernhard (Hg.): *Dimensionen der Heilpädagogik. Entwicklungsbegleitung, Gemeinschaftsbildung und Inklusion*. Verlag am Goetheanum, Dornach und Athena Verlag, Oberhausen ||| Fischer, A. (2018): *Anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie. Eine Einführung*. Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz (vahs), Rubigen ||| *Föderation heil-/sonderpädagogischer Berufsverbände der Schweiz* (1997): *Ethische Richtlinien für die Heilpädagogik*. Fribourg ||| Fuchs, T. (2002): *Zukunft und Zufall. Über das Offene in der Biografie*. In: Fuchs Thomas: *Zeit-Diagnosen. Philosophisch-psychiatrische Essays*. Die Graue Edition, Kusterdingen ||| Grimm, R. (2005): *Das Verhältnis von Selbstbestimmung und Sorge für den anderen Menschen*. In: *Seelenpflege in Heilpädagogik und Sozialtherapie*, Heft 1, Dornach ||| Grossmass, R. (2006): *Die Bedeutung der Care-Ethik für die Soziale Arbeit*. In: Dungs, S., Gerber, U., Schmidt H., Zitt, R. (Hg.). *Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert*. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig ||| Gruntz-Stoll, J., Zurluh, E. (Hg.) (2008): *Lösungs-, ressourcen- und systemorientierte Heilpädagogik. Eine Einführung*. Haupt Verlag, Bern, Stuttgart, Wien ||| Haeberlin, U. (1996): *Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte*. Haupt Verlag, Bern, Stuttgart, Wien ||| Herrmannstorfer, U. (2004): *Wege zur Qualität*. In: Peterander, F., Speck, O.(Hg.). *Qualitätsmanagement in sozialen Einrichtungen*. Ernst Reinhardt Verlag, München, Basel ||| Kobi, E. E. (1993): *Grundfragen der Heilpädagogik und Heilerziehung*. Haupt, Stuttgart, Zürich ||| Meier, M. (2008): *Kontroversen um einen berufsethischen Eid*. In: *VHN Vierteljahreszeitschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, Jahrgang 77, Freiburg 1 ||| Merten, U., Zängl, P. (Hg.) (2016): *Ethik und Moral in der Sozialen Arbeit. Wirkungsorientiert – kontextbezogen – habitusbildend*. Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin, Toronto ||| Pieper, A. (2007): *Einführung in die Ethik*. A. Francke Verlag, Tübingen, Basel ||| Stinkes, U. (2011): *Originäre Stellvertretung in der erzieherischen Situation*. In: Ackermann; K.-E., Dederich, M. (Hg.). *An Stelle des Anderen. Ein interdisziplinärer Diskurs über Stellvertretung und Behinderung*. Athena Verlag, Oberhausen ||| *Vereinte Nationen* (2006): *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20122488/index.html> ||| *Wege zur Qualität* (1997): *Arbeitshandbuch für heilpädagogische und sozialtherapeutische Institutionen*. Winterthur ||| Wohlgesinger, C., Meier Kressig, M., Lindenau, M. (2017): «Alle Menschen sind gleich» – oder doch nicht? Menschen mit Behinderungen zwischen Selbstbestimmung und Schutz. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, Nr.4, Luzern.



**Andreas Fischer** ist ausgebildet als Primarlehrer, Heilpädagoge und Supervisor. 1980-2001 Schulleiter und Lehrer in einem Sonderschulheim in der Ostschweiz, 1995-2006 Aufbau und Führung der Geschäftsstelle des Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz (vahs heute Anthrosocial). Bis 2005 Auditor von Wege zur Qualität und Mitglied der Zertifizierungsstelle der Confidentia. Seit 1995 tätig in der Ausbildung, Sommer 2006 bis Sommer 2017 Leiter der Höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik (HFHS) in Dornach. 2011 Promotion in Erziehungswissenschaften an der Universität Siegen (DE). Seit 2017 freiberuflich tätig in Fortbildung, Beratung und Supervision ([www.fischer-fortbildung.ch](http://www.fischer-fortbildung.ch)).

**Andreas Fischer**, trained as a curative educator, primary teacher and coach. From 1980 to 2001 he was principal and teacher in a small special education home in eastern Switzerland. From 1995 to 2006 he led the office of the Swiss association for anthroposophical curative education and social therapy (vahs, now Anthrosocial). He serves as auditor for Wege zur Qualität and until 2005 was a member of the accreditation body Confidentia. From 2006 until summer 2017 he was director of the Höhere Fachschule (Professional College) for anthroposophical curative education (HFHS) in Dornach. He is currently active in continuing education and training and as an author (<https://fischer-fortbildung.ch>).