

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 16 (1945)

Heft: 8

Artikel: Seelenärztliches zur Fürsorge [Schluss]

Autor: Kielholz, A.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-806089>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.02.2026

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

Seelenärztliches zur Fürsorge von Dr. med. A. Kielholz, Aarau *)

Wir Psychiater, die uns auf den Standpunkt stellen, daß ein Patient nur dann und nur solange in die geschlossene Anstalt gehört, als er eben selbst- oder gemeingefährlich ist, müssen uns in recht vielen Fällen bei Entlassungen genau überlegen, ob nicht diese Form der Selbstgefährlichkeit bei weiblichen Patientinnen noch besteht, besonders dann, wenn man nicht so rasch bereit ist, diese Gefährdung nach dem Muster der nördlichen Rasseverbesserung einfach durch Sterilisation aus der Welt zu schaffen. Einmal darf man nicht vergessen, daß durch bloße Sterilisation, d. h. durch Unterbindung der Eileiter, ohne Entfernung der Eierstöcke, der Geschlechtstrieb nicht beseitigt wird, und daß erfahrungsgemäß gerade solche unfruchtbar Gemachte, von der Ueberzeugung ausgehend, daß ihnen nun nichts mehr Unangenehmes, d. h. keine Schwängerung mehr passieren könne, sich ihren Trieben ungehemmt hingeben, so zu Dirnen werden, und damit in den meisten Fällen auch geschlechtskrank, und dadurch nun wieder eine große Gefährdung der Gesellschaft bilden.

Wie erheblich unter Umständen die Gefährdung für die nächsten Angehörigen sein kann, möge folgender Fall beweisen:

Vor einigen Jahren war bei dem damals 20-jährigen Dienstmädchen H. A. eine Begutachtung durchzuführen. Das schwer von beiden Eltern her mit Trunksucht und Kriminalität belastete Mädchen beschuldigte seinen Vater, nachdem es unmittelbar nach einem Schuhdiebstahl in einem Hotel mittellos als Zechprellerin verhaftet worden war, der Blutschande, die er auch nach anfänglichem Leugnen zugestand. Die Aussagen der 17-Jährigen vor Gericht war im ganzen so widerspruchsvoll und teilweise so verlogen, daß ihre Glaubwürdigkeit damals schon eine genauere Prüfung verdient hätte. Während der Vater für 2 Jahre und 3 Monate ins Zuchthaus kam, versorgte man sie in verschiedenen Heimen, wo sie sich aber so abnorm aufführte, daß sie überall unmöglich und untragbar wurde. In Königsfelden wurde festgestellt, daß es sich um eine leicht schwachsinnige, lügnerische und diebische, verwahrloste und haltlose, schizoide Psychopathin handelte, deren Neigung zu krankhaftem Lügen und Stehlen mit Beschmutzen und Zerstören des Diebsgutes eine weitere Internierung in der geschlossenen Anstalt und psychiatrische Behandlung, sowie Stellung unter Vormundschaft erfordere. Als Kuriosum darf in diesem Falle erwähnt werden, daß ihr Verteidiger im Kriminalprozeß sie weder für sittlich verdorben noch für verwahrlost oder gefährdet betrachtete und die Frage der verminderten Zurechnungsfähigkeit gar nicht aufwarf. Sie wurde damals zu 3 Jahren Einweisung in eine Erziehungsanstalt verurteilt. Nach längerem Aufenthalt in Königsfelden versuchte man sie wieder in einer solchen unterzubringen, doch wurde sie nach einigen Monaten dort wieder

psychisch schlechter und benahm sich wieder so krankhaft, daß sie wiederum nach der Heilanstalt zurückversetzt werden mußte.

Wenn wir oben gegen die Durchführung der Sterilisation gewisse Vorbehalte gemacht haben, so stützen wir uns dabei nicht nur auf eigene Erfahrungen, sondern auch auf solche, die Prof. Binder, jetzt Direktor der zürcherischen Heil- und Pflegeanstalt Rheinau, als früherer Leiter der irrenärztlichen Eheberatungsstelle in Basel, gestützt auf die Beobachtung von zirka 300 Frauen aus allen Ständen, vorwiegend aber aus Proletariatskreisen, veröffentlicht hat.⁷ Alle hatten sich freiwillig mit schriftlicher Zustimmung ihrer Ehegatten operieren lassen. Der Eingriff lag zur Zeit der Untersuchung um 3—10 Jahre zurück. Fälle von eigentlichen Geisteskrankheiten waren ausgeschlossen. Der Autor teilte seine Fälle in 4 Gruppen. Stark überwiegende Vorteile stellte er bei der ersten fest, die 60% umfaßte. Bei der zweiten Gruppe, zu der 30% gehörten, bestanden neben den Vorteilen beträchtliche Nachteile. Bei der dritten Gruppe, die überwiegend Nachteile, aber mit beträchtlichen Vorteilen aufwies, waren 7%, und bei der vierten Gruppe endlich, wo die Nachteile scharf überwogen, 3%. Die Nachteile waren dabei nicht etwa organischer Natur, sondern sie beruhten auf ungünstigen seelischen Entwicklungen, entweder infolge von unbefriedigter Mütterlichkeit (bei 23%), vom Gefühl gestörter körperlicher Vollkommenheit (bei 14%) oder von moralisch-religiösen Schuldgefühlen (bei 3%). Dadurch wird die Geschlechtlichkeit in einem Fünftel der Fälle ungünstig beeinflusst, die Menstruation in 9%. Durch die ausgesprochenen Minderwertigkeitsgefühle wird das Eheverhältnis tiefgehend beeinträchtigt, es entstehen seelische Reaktionen im Sinne des Verfolgungswahns oder Hysterie oder des sogenannten männlichen Protests. In der Hälfte der Fälle entstanden sogenannte Sterilisationsneurosen. Es kann zu Verwöhnung der Kinder, zu Eifersucht und Untreue bei Mann und Frau kommen. Besonders ungünstig sind jugendliches Alter der Frau unter 35 Jahren, geringe Kinderzahl unter 4 Kindern, ferner depressive, ängstliche, empfindliche Veranlagung und Persönlichkeit, ferner das Bestehen einer Neurose schon vor der Sterilisation, schlechte Eheverhältnisse und Drängen des Mannes zum operativen Eingriff, starker Muttertrieb, Neigung zur Hypochondrie und religiöse Beurteilung der Operation als eine Sünde. Es ist klar, daß beim Entschluß und beim Rat zur Sterilisation alle diese Verhältnisse berücksichtigt werden sollten, und daß gerade Fürsorgerinnen hier mithelfen sollten, daß kein bloßer Schematismus die Oberhand gewinnt.

Ein erheblicher Prozentsatz der Frauen, welche gemäß Art. 120 des StG, das die Bedingungen der straflosen Unterbrechung der Schwangerschaft umschreibt, ein psychiatrisches Gutachten verlangen, sind Ledige, bei denen es sich also um eine uneheliche Mutterschaft handelt. Ueber dieses

*) Vortrag, gehalten am 16. März 1945 in der Vereinigung aargauischer Fürsorgerinnen. (Schluß)

auch fürsorgerisch wichtige Kapitel ist ebenfalls von Prof. Binder im 2. Kriegsjahr ein ausführliches und wertvolles Buch⁸ erschienen, in dem diese Erscheinung nach allen Richtungen untersucht wird, wiederum gestützt auf die Erfahrungen und Beobachtungen an der psychiatrischen Eheberatungsstelle der Stadt Basel. Was uns hier hauptsächlich interessiert, sind die seelischen Folgen solcher unehelicher Schwängerung. Der Verfasser stellt fest, daß nur ein Viertel der Mütter dieses Erlebnis normal verarbeitet; unter diesen befindet sich bloß $\frac{1}{25}$, wo man von einer günstigen Entwicklung infolge der unehelichen Mutterschaft reden kann, so daß die erzieherische Wirkung des unehelichen Kindes auf seine Mutter im allgemeinen weit überschätzt wird. In fast der Hälfte der Fälle entstehen im Verlaufe der unehelichen Mutterschaft gelegentlich abnorme Reaktionen aller bekannten Arten. Bei einem Drittel der Fälle, die alle in ausgesprochenen chronischen Konflikten infolge ihrer Mutterschaft leben, entstehen abnorme Fehlentwicklungen, die zu einer gewissen Zermürbung der Persönlichkeit führen. Es kann sich dabei um einfache Umgestaltungen des Temperaments im Sinne fortschreitender Schwermut oder Haltlosigkeit, um nervöse Veränderungen oder um wahnhaftige Entwicklungen handeln. Bei einem Viertel der Fälle kommt es zu schweren, dauernden psychischen Schädigungen. Handelt es sich um schwachsinnige, selbstunsichere oder reizbare oder kindische Psychopathinnen, die durch ihre Schwangerschaft in eine schwere Konfliktsituation hineingekommen sind, dann besteht große Gefahr, daß durch die uneheliche Mutterschaft ein dauernd schwerer Schaden an der Gesundheit der Mutter im Sinn von Art. 120 StG, Al. 1, entsteht, und die Unterbrechung der Schwangerschaft ist dann medizinisch angezeigt. Der Verfasser vertritt dann den Standpunkt, daß nur bei den Schwachsinnigen in jedem Fall die Sterilisation anzuschließen sei; bei den Psychopathinnen aber von Fall zu Fall entschieden werden müsse, was mit Rücksicht auf die Gefährdungen durch den operativen Eingriff, die wir oben besprochen haben, sicher eine gewisse Berechtigung hat. Er lehnt die Unterbrechung der unehelichen Schwangerschaft dann ab, wenn keine schwere Konfliktsituation vorliegt, wenn es sich vor der Schwängerung um eine normale seelische Verfassung oder um einen Menschen mit nur vereinzelten seelischen Fehlleistungen oder um eine aufgeregte, stumpfe, triebhafte, haltlose oder hysterische Psychopathin handelt. Da bekanntlich die unehelichen Schwängerungen sich seit dem Kriegsausbruch erheblich vermehrt haben, verdienen diese Schlußfolgerungen des Buches von Prof. Binder auch in Fürsorgekreisen volle Beachtung.

Prof. Hanselmann hat den Vorschlag gemacht, die Heilpädagogik zweckmäßiger als Sondererziehung⁹ zu bezeichnen. Er möchte damit das Schwergewicht vom Aertztlichen auf das Erzieherische verlegen. Auch in der Tätigkeit des Fürsorgers muß diesem eine Hauptrolle zuerkannt werden. Man hat sich bei aller Erziehung bekanntlich vor zwei Gefahren oder Extremen in

acht zu nehmen und dazwischen den vernünftigen Mittelweg zu suchen: einerseits vor der Ueberstrenge, zu der wohl eher die Väter neigen, anderseits vor der Verzärtelung und Verweichlichung, mehr einer mütterlichen Schwäche. In ähnlicher Weise zeigt nun auch das Verhalten gegenüber Anstaltsentlassenen, um noch einmal zu diesen zurückzukehren, die Neigung zu zwei Extremen oder fehlerhaften und gefährlichen Reaktionen. Auf der einen Seite kann nämlich so ein Rekonvaleszent behandelt werden, als wäre er nie krank gewesen. Man negiert die Existenz der frühern Erkrankung, die man als Schande oder moralischen Fehler taxiert, völlig und mutet dem Heimgekehrten vom ersten Tage an Kräfte und Leistungen zu, wie einem in der Vollkraft der Gesundheit Stehenden. Auf der andern Seite nimmt man den Entlassenen mit einem gewissen Mißtrauen und soviel beständiger Schonung auf, als wäre er noch schwer krank oder könnte seine Krankheit jeden Moment wieder ausbrechen, wohl von dem geheimen oder unbewußten Wunsch geleitet, er möchte noch oder wieder dort sein, wo er hergekommen ist. Die einen behandeln ihn somit wie eine Bergföhre, die Wind und Wetter ausgesetzt ist, die andern wie eine Treibhauspflanze. Beides ist falsch und beides verzögert die Rekonvaleszenz, die allmähliche Anpassung an die rauhe Wirklichkeit, oder verunmöglicht sie unter Umständen ganz. Der Fürsorger, der sich mit Anstaltsentlassenen zu befassen hat, wird sich ebenfalls vor diesen beiden Extremen zu hüten haben und auch die Pflegefamilien, in denen seine Schützlinge untergebracht sind, und bei denen er vielleicht ähnliche fehlerhafte Einstellungen zum frisch Entlassenen beobachten kann, auf diese Fehler und ihre Vermeidung in taktvoller Weise aufmerksam machen. Wie beim Rekonvaleszenten von einer schweren Körperkrankheit muß man darauf bedacht sein, die Anforderungen an die Kräfte und Leistungen langsam und möglichst planmäßig zu steigern, dabei nie vergessen, daß es sich um einen kürzlich noch krank Gewesenen handelt, aber den Schützling nicht daran erinnern und nicht immer fühlen lassen, daß man es noch weiß.

Der Vergleich der fürsorgerischen Tätigkeit mit der Kindererziehung wird fruchtbare Folgerungen ergeben. Wie die Kinder sollen wir auch unsere Schützlinge zur größtmöglichen Selbständigkeit und Verantwortlichkeit hinführen. Es ist m. E. ein wichtiges Ergebnis der in den Jahren nach dem ersten Weltkrieg von dem kürzlich verstorbenen Dir. Schiller in Wil und von Dr. Simons in Gütersloh planmäßig ausgebauten Arbeits- oder Beschäftigungstherapie in den Heil- und Pflegeanstalten, uns gelehrt zu haben, daß es ganz verkehrt ist, den Geisteskranken als völlig bar jeder Verantwortung zu taxieren und zu behandeln, daß es sein so häufig darniederliegendes Selbstgefühl stärkt, wenn man ihm Verantwortung zubilligt und ihn auch in dieser Beziehung behandelt wie einen geistig normalen Menschen. Wir wissen auch da wieder von der Kindererziehung her, daß ein Appell an das Ehrgefühl und das Selbstvertrauen des Heranwachsenden im richtigen Moment selten

seine heilsame Wirkung verfehlt. Ebenfalls aus der Pädagogik schöpfen wir den Grundsatz von der Bedeutung des Vorbilds, der uns dazu anspornen muß, ständig an unserer Selbsterziehung tätig zu sein. Wir können unsern so vielfach aus dem Gleichgewicht geratenen und schwankenden Schützlingen am ehesten wenigstens eine Annäherung an jenen vollkommenen Menschen Jakob Böhmes vor Augen führen, in dem sich väterliche Strenge und Konsequenz mit mütterlicher Milde und Nachgiebigkeit die Waage halten, in dem sich die Fähigkeit zur Projektion von fruchtbaren Ideen und praktischen Handlungen in die Umwelt mit der Fähigkeit zur Introjektion, der Aufnahme und Verarbeitung der Anregungen, die von andern kommen, in harmonischer Weise ausgleichen, und in dem so auch durch die ständige Bewahrung des seelischen Gleichgewichts zudem die beste Vorbedingung geschaffen ist für das körperliche Wohlbefinden und die psychische Gesundheit.

Die Seelenheilkunde hat sich während vieler Jahrzehnte beschränkt auf eine rein introjektive Betätigung, d. h. auf die bloße Beobachtung der Kranken, auf Registrierung der Krankheitsverläufe, die man in passiver Resignation als unabänderlich und durch ein unbeeinflussbares Fatum bestimmt ansah. Die Behandlung beschränkte sich daher fast völlig auf Pflege und Bewahrung vor Schaden, auf die Aufrechterhaltung von Ordnung und Reinlichkeit. Im Laufe der letzten 3 Jahrzehnte ist nun, wohl vor allem veranlaßt durch ein besseres Verständnis der krankhaften Äußerungen unserer Patienten, ein erheblicher Umschwung zur Aktivität in der Behandlung eingetreten. Außer der schon erwähnten Beschäftigungstherapie werden Fieber-, Schlaf- und Schockkuren angewendet, daneben ist auch die medikamentöse Behandlung wieder in den Vordergrund getreten, kurz, diese Projektion aktiver Betätigung an Stelle der frühern passiven Introjektion und Beobachtung geht so weit, daß einzelne scharfe Beobachter schon während den Finger erhoben und auf gewisse Gefahren dieser Aktivität, und zwar für den Seelenarzt selbst hingewiesen haben.¹⁰

Solche Gefahren bestehen aber nicht bloß für den Arzt, sondern ebenso sehr auch für den Patienten. Wir denken damit nicht etwa an die Lebensbedrohung, die mit den meisten dieser Kuren als tiefen Eingriffen in den Organismus, vergleichbar einer chirurgischen Operation, verbunden ist, sondern daran, daß man ob all den Techniken und Medikamenten leicht in Versuchung gerät, die Seele wieder zu vernachlässigen und zu vergessen, die Seele, die sich eben nicht mit medizinischen Rezepten behandeln läßt, sondern nur mit seelischer Hingabe und mit Verständnis für die Eigenarten, die jede Einzelseele von der andern unterscheiden.

Und damit komme ich zum Schlusse. Ich habe Ihnen auch in meinem Vortrage keine bestimmten Rezepte aushändigen können, nach denen man z. B. den Psychopathen, den entlassenen Sträfling, das haltlose, sexuell unzuverlässige Mädchen in einer fremden Familie behandeln soll. Es konnte sich nur um den Versuch handeln, ihnen zu zeigen, wie man vom Standpunkt des Psychiaters aus an diese einzelnen Probleme herangeht.

Literatur:

- ¹ Jak. Böhme, Morgenröte im Aufgang. Herausgegeben von Jos. Grabisch. Verlag Piper, München, 1912.
- ² Verlag Kohlhammer, Stuttgart, 1937.
- ³ J. Jakob, Der chemische Aufbau unseres Planeten. Verlag Gutenberg, Zürich, 1943.
- ⁴ F. Blattner, Zur Geschichte des Spitals und der Irrenanstalt von Königsfelden. Festschrift, herausgegeben zum 60-jährigen Jubiläum der neuen Anstalt, 1932.
- ⁵ H. Wille, Hundert Jahre Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen. Verlag Huber & Co., Frauenfeld, 1944.
- ⁶ M. de Crinis, Gerichtliche Medizin, 2. u. 3. Auflage. Verlag C. Heymanns, Berlin, 1943.
- ⁷ H. Binder, Psychiatrische Untersuchungen über die Folgen der operativen Sterilisierung der Frau. Sch. Arch. f. N. u. P., 40, S. 1.
- ⁸ H. Binder, Die uneheliche Mutterschaft. Verlag H. Huber, Bern, 1941.
- ⁹ H. Hanselmann, Grundlinien zu einer Theorie der Sondererziehung (Heilpädagogik). Rotapfelverlag Erlenbach-Zürich, 1941.
- ¹⁰ M. Boß, Alte und neue Schocktherapien und Schocktherapeuten. Zeitsch. f. d. g. N. u. P., B. 173, H. 5, 1941.

Die Seite der Hausmutter

Liebe Kolleginnen! Laßt uns heute einmal ein wenig plaudern über ein Thema, das uns allen schon mehr oder weniger zu schaffen gemacht hat. Ich möchte es nennen: **Arbeitsmüdigkeit**.

Gibt es nicht in unserem Beruf Tage, ja, ganze Zeiten, wo es uns dünkt, jeder andere Beruf, sogar das Steinklopfen wäre dem unsern vorzuziehen und viel leichter zu bewältigen. Da sind einerseits unsere Schutzbefohlenen, die unsere Geduld so auf die Probe stellen, daß sie zu reißen droht. Da hat man seine Not mit den Angestellten, dazu gesellt sich noch die Not mit dem Küchenzettel. Wie viel schwerer ist es heute als in normalen Zeiten, möglichst viel Abwechslung in die Speisekarte zu bringen. Bei vielen kommt noch körperliche Müdigkeit dazu; denn bei keiner

von uns allen ist wohl der Achtstundenplan eingeführt. Dies alles und noch so manches andere dazu ist imstande, unsern sonst so schönen Beruf verleiden zu wollen und wir tun unsere Arbeit wohl noch ganz gewissenhaft, aber die so nötige innere Freudigkeit und Spannkraft fehlt uns. Wir spüren ganz gut, daß wir nicht auf dem rechten Standpunkt stehen, ja, unsere Umgebung spürt es noch viel besser, seien es unsere anbefohlenen Kinder oder alten Leute, sie haben ein Anrecht auf ein freundliches Wort, ein fröhliches Lachen, das für sie wie Sonnenschein wirkt. Statt dessen gehen wir dahin, schwer an unserm Los tragend, und haben leider in dieser Verfassung keinen guten Einfluß auf unsere Umgebung.

Aber wie machen, um wieder heraus zu kommen? Gewiß ist die Arbeit an Menschen ungleich