

<b>Zeitschrift:</b>	Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen
<b>Band:</b>	21 (1950)
<b>Heft:</b>	7
<b>Artikel:</b>	Vom Bettlässerproblem
<b>Autor:</b>	Berna, Jacques
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-808523">https://doi.org/10.5169/seals-808523</a>

### **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:** 28.01.2026

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

# Vom Bettnässerproblem

Von Jacques Berna (Zürich)

Da einzelne Leser finden könnten, das Problem des Bettnässens werde allzu häufig im Fachblatt behandelt, sei festgehalten, dass es kaum eine Anstalt gibt, deren Betrieb nicht in jeder Beziehung durch Bettnässer ungemein erschwert wird. Andererseits kommt es immer noch vor, dass in gutgemeinter, aber ganz verfehlter Art Mittel gegen das Bettlässen angewendet werden, die mit Recht von der öffentlichen Meinung missbilligt werden. Wenn ein Anstaltsvorsteher mit den Auffassungen, die im nachstehenden Artikel vertreten werden, nicht einig geht, so wäre es sehr erwünscht, wenn er seine abweichende Ansicht im Fachblatt veröffentlichen würde; denn nur durch sachliche Diskussion besteht Aussicht, dass man dieses Uebel ausrotten kann.

Die Redaktion.

In den Kriegs- und Nachkriegsjahren hat sich, ähnlich wie 1918, die Zahl der Bettnässer erschreckend vermehrt. Besonders in Heimen und Institutionen stellt sich die Frage immer mehr in den Vordergrund, wie zu helfen sei. Denn nicht nur die Plage für Kinder und Erzieher wird immer grösser, sondern auch eine Heilungsmöglichkeit scheint nicht gefunden zu sein.

Wenn wir in unseren Betrachtungen bestimmte Aspekte hervorheben wollen, wird damit nicht behauptet, dass sie einer zuverlässigen Heilungsmethode gleichkommen. Die Erfahrung zeigte jedoch, dass die Erzieher durch falsche Vorstellungen und Erklärungsversuche zu Massnahmen greifen, die meistens nicht nur erfolglos, sondern auch schädlich sind. Diese Massnahmen wollen wir betrachten und ihre Fehlwirkungen zu verstehen versuchen. Gleichzeitig eröffnen sich dann wohl Wege, wie Bettnässer behandelt werden sollten, und hier hat die Erfahrung auch Positives gezeigt.

## Körper oder Seele?

Das nächtliche Einnässen ist ein körperliches Geschehen. Es liegt daher nahe, den Spuren der Handlung nachzugehen, also im körperlichen Bereich die Ursachen zu suchen. Daher hört man immer wieder von Erkältung, schwacher Blase, zu tiefem Schlaf, von Erbfaktoren, Anomalien im Bereich der Wirbelsäule (Spina bifida) usw. Die auf solche Erklärungsversuche aufgebauten Therapien greifen zu Medikamenten oder Massnahmen, die auf das körperliche Geschehen einen Einfluss haben sollten. Es wundert aber nicht, dass damit wenig Erfolge und Dauerheilungen kaum erzielt werden. Denn es sind folgende Einwände zu berücksichtigen:

1. Bei Blasenerkältungen ist das Wasserlösen schmerhaft. Darüber klagen Bettnässer nie. Zwar haben Kälteinflüsse oft vermehrten Harndrang zur Folge, aber hiervon das Bettlässen abzuleiten, wäre zumindest ein Trugschluss. (In der Praxis des Verfassers lernte er einen Bettnässer kennen, der während einer Blasenerkältung begreiflicherweise nicht nässte.)

2. Was man unter «schwacher Blase» zu verstehen hat, ist unklar. Vielleicht versteht man darunter schwache oder gelähmte Schliessmuskeln, was in sel-

tenen Fällen vorkommt. Dann ist aber ständiges Träufeln die Folge.

3. Das Einnässen im Tiefschlaf ist nicht möglich. Dr. H. Christoffel hat in seinem Buch «Trieb und Kultur» (Basel) bewiesen, dass alle Bewegungen nur im Halbschlaf oder Wachzustand möglich sind. Das Oeffnen der Schliessmuskeln, die an sich geschlossen sind und eine willkürliche Muskeltätigkeit erfordern, ist nur im Halbschlaf möglich.

4. Wir lernten unzählige Bettnässer kennen, bei denen von erblicher Belastung nicht die Rede sein konnte. Die Annahme von Erbanlage kann ohne Zweifel ausgeschlossen werden.

5. Ebenso steht die Behauptung einer Anomalie der Wirbelsäule auf schwachen Füssen. In der Literatur ist es bekannt und der Verfasser machte dieselbe Erfahrung, dass Röntgenbilder von Bettnässern ohne jeden Befund sein können.

Wenn wir damit jene Behauptungen, die eine «körperliche Krankheit» als Ursache des Bettlässens annehmen, widerlegen wollen, so ist nicht gesagt, dass körperliche Funktionen unbeteiligt seien. Das Bettlässen ist tatsächlich Folge körperlicher Funktionen. Wir stellen uns aber zur Aufgabe, Zusammenhänge zu finden, die andere Möglichkeiten erschliessen als nur kausal-somatische.

Unser Ziel kommt vielleicht näher, wenn anderen Erklärungsversuchen nachgegangen wird, die ebenso oft wie die Obigen angeführt werden. Man spricht von der Faulheit oder der Gleichgültigkeit der Bettnässer, von ihrem Hang zu Träumereien, ihrem Mangel an gutem Willen und Aehnlichem. Hier wird also die Ursache im Verhalten, in Charaktereigenschaften gesucht. Es fragt sich nur, ob man im Halbschlaf faul oder gleichgültig oder schlechtgewillt sein kann. Immerhin wird hier eine ganz andere Seite des Problems angetippt, indem das Psychische seinen Anteil am Leiden zu haben scheint. Und von diesem Gesichtspunkt aus wollen wir unsere Betrachtungen weiterführen.

Es ist uns ganz geläufig, gewisse psychische Erregungen in Zusammenhang mit körperlichem Geschehen zu bringen. Es liegt uns mancher Ärger auf dem Magen, es läuft uns oft ein Schreck kalt über den Rücken, die Galle läuft uns nicht nur sinnbildlich über. Alle Bereiche unseres Körpers können zum Ausdruck bringen, was wir seelisch empfinden und bewusst nicht oder ungenügend verarbeiten. So auch die Blase. Viele Menschen müssen z. B. in erregtem Zustand öfter Wasser lösen. Solche körperliche Vorgänge sind Folge seelischer Gleichgewichtsstörungen. Die inneren Spannungen werden nicht ertragen und suchen sich einen erlösenden Ausgang, der u. U. im Wasserlösen gefunden wird.

Nun können wir beobachten, dass bei Bettnässern das psychische Gleichgewicht immer schwer gestört ist. Es sind meistens Kinder, die auch andere Schwierigkeiten haben: sie sind spielunfähig, leiden an Konzentrationsstörungen, sie sind ängst-

lich und weich oder übertrieben frei und aufschniederisch, oft sind Schulschwierigkeiten vorhanden usw. Es kommt wohl vor, dass Eltern diese angedeuteten Schwierigkeiten ihrer Kinder nicht sehen. Dies beispielsweise, wenn der Bub ein verweichlicht-ängstliches Kind oder das Mädchen ein Rowdy ist.

Wir glauben also annehmen zu müssen, das Bettnässen (bei gesunden und geistig normalen Kindern) sei nicht Folge von körperlichen Schwächen oder Krankheiten, sondern liege in der seelischen Konstellation und sei Folge der seelischen Gleichgewichtsstörungen.

#### *Erzieherische Massnahmen.*

Es sind noch die allgemein üblichen Erziehungsmethoden zu betrachten, die zur Abhilfe des Nässens ergriffen werden. Da ist vor allem das nächtliche Aufnehmen. Es wird damit wohl beabsichtigt, das Kind zu gewöhnen, bei gefüllter Blase zu erwachen. Dabei wird vor allem übersehen, dass das Kind empfindlich in seinem Schlaf gestört wird. Begreiflich also, wenn es auf die Ruhestörer wütend wird. Uns Erwachsenen ginge es nicht anders. Wut und Trotz werden ausgelöst, und wir werden noch erfahren, welch verheerende Wirkung diese Gefühle haben können. — Sobald das Kind nachts nicht mehr gestört wird, kann man beobachten, wie es ruhiger und ausgeglichener wird. Damit ist ein erster Schritt zur Heilung erreicht. Denn wenn es zum ruhigen Tiefschlaf kommt, wird es gar nicht mehr nassen können.

Die meisten Bettnässer müssen erfahren, dass ihr Leiden zumindest ein moralisches Minus ist, wenn nicht gar ein Schandfleck für ihr ganzes Leben. So wird der Erzieher ständig auf das Gewissen des Kindes hämmern, sei es mit Worten, sei es mit Drohungen oder Strafen. Dazu gehört auch die wortlose, aber umso harter treffende Verachtung, das Führen von Tabellen, ebenso die oft unbewusste Abweisung der Bettnässer, die eine unüberwindbare Wand zwischen Erzieher und Kind aufstellt. — Die Tortur der Trockendiät mit Entzug der Getränke gegen den Abend hat ähnliche Wirkung. Sie ist vor allem sinnlos, denn das Kind nässt genau so oft, ob mit oder ohne Diät. Das bestätigen unbefangene Beobachter immer wieder.

Wenn hier nur wenige Massnahmen erwähnt werden, dann sollen sie vor allem die allgemeine Hilflosigkeit der Erzieher und Therapeuten aufzeigen. In dieser Hilflosigkeit wird alles probiert und meist darum ohne Erfolg, weil die Unsicherheit im vornherein alles verdirbt. Freilich, wenn mit genügender Brutalität gegen das Kind vorgegangen wird (dazu darf man auch gewisse Operationen rechnen), kann durch die Angst des Kindes das Bettnässen zwar verschwinden, der seelische Zustand aber umso erschütterter werden.

#### *Trotz und Angst.*

Wir wollen nun versuchen, unsere Betrachtungsweise von Grund und Folgen des Bettnässens zu zeichnen. Betont sei aber die skizzenhafte An deutung dieser Zeichnung. Es stellt sich nämlich unser Problem in ungeheurer Vielfalt, und bei je-

dem Bettnässer sind immer wieder Komponenten zu finden, die allein seiner Persönlichkeit entsprechen. Wir wollen aber Grundzüge herausschälen, die fast bei jedem mehr oder weniger deutlich zu finden sind. Als Leitfaden diene uns die Entwicklung des Kindes, die bestimmten Gesetzen entsprechend charakteristische Phasen durchläuft.

Während der Säuglingszeit stellt sich unser Problem weder dem Erzieher noch dem Kind. Es geniesst völlige Freiheit, die Ausscheidung der Exkremeante spielt erzieherisch noch keine Rolle. Aber bald hat das paradiesische Dasein ein Ende. Ungefähr im achten Monat setzt die Reinlichkeiterziehung ein. In diesem Kampf stehen sich meist sehr ungleiche Gegner gegenüber. Das Kind in seiner ganzen Hilflosigkeit und Abhängigkeit, mit der nur schon körperlichen Unfähigkeit, die Muskeln auf Befehl des Erziehers zu meistern, in seinem Wunsche, die nassen Windeln weiterhin zu geniessen — so sieht es sich einer Aufgabe gegenüber, die viel Zeit braucht, bis sie beherrscht werden kann. Der Erwachsene aber hat keine Zeit. Welche Mutter wäre nicht stolz darauf, ihren Säugling möglichst früh trocken zu haben? Sie kämpft also mit allen Mitteln, und zwar nicht *mit dem Kind für sein Ziel*, sondern aus selbstsüchtigen Gründen *gegen das Kind*. So steht Wille gegen Wille. Das Kind ist enttäuscht und hat Angst, und je rigoroser die Forderung gestellt wird, desto heftiger wird es sich wehren müssen. Es hat bald erfahren, wie es dies am besten tut. Es trotzt. In dieser Phase bildet sich somit der *Trotz*. Trotz heisst Auflehnung, Isolierung, Angst. Er bedeutet im wesentlichen Ablehnung dessen, was der Erzieher verlangt. Trotz ist somit weitgehend *Reaktion* auf die Haltung des Erziehers. Je intensiver der Erwachsenenwille auf das Kind eindringt, desto lauter die Antwort. In solchen Situationen stellt sich Trotz gegen Trotz. Wie du mir, so ich dir. Das Nässe ist eine Trotzwaffe, deren Schärfe umso mehr schneidet, je verletzbarer der Erzieher ist. — Auf diese Weise kann eine Fehlentwicklung entstehen, deren Folge das Bettnässen sein kann. Wir können jedenfalls bei jedem Bettnässer diese Trotzhaltung herausfühlen, sei es in aggressivfeindseliger Form, sei es auf hinterlistig-versteckte Weise.

Dieser These ist entgegenzuhalten, dass viele Verwöhnte und Verwahrloste Bettnässer sind, die also durch Aengstlichkeit oder Gleichgültigkeit der Erzieher nicht zur Reinlichkeit erzogen wurden. Trotzdem bestätigen sie unsere Annahme. Denn bei Aengstlichen wie auch Verwahrlosten ist eine Auflehnung gegen die Gesellschaftsordnung — also die Erzieher — festzustellen. Der eine kann sich aus Angst, der andere aus Hass nicht fügen.

Wenn wir dem Trotz eine derartige Bedeutung beimesse, ist ein Missverständnis fast unumgänglich. Unter Trotz verstehen wir nämlich nicht nur das bewusste Vorgehen, das wissenschaftliche Zuleide- werken. Wir meinen also, das Kind wisse nicht, warum es nässt. Erstens nässt es im Halbschlaf, und zweitens sind die Motive seines Verhaltens in jener Zeit zustande gekommen, in der bewusstes Denken und bewusste Handlungen kaum möglich

waren. Im weiteren ist hervorzuheben, dass wir unter Trotz nicht nur den aktiv herausfordernden Gegenwillen verstehen, sondern auch alle jene unbewussten Vorgänge, die durch die Abwehr und angstvolle Isolierung gebildet werden. Auf diese Weise können unbewusste Mechanismen entstehen, die zum chronischen Neinsagen, zur schüchternen Abgeschlossenheit, ja zur vollständigen Passivität oder gar Pseudodebilität führen.

#### *Das Gewissen.*

Wenn der Erzieher mit einer Forderung an das Kind herantritt, appelliert er gewollt oder ungewollt an sein Gewissen. Das Formen und Gestalten dieses Gewissens ist sicherlich eine wesentliche Erziehungsaufgabe. Je empfindlicher und feinfühlender ein Kind ist, desto leichter reagiert es auf Gewissensansprüche. Dadurch wird der Erzieher leicht verleitet, das Gewissen bei jeder Gelegenheit in Anspruch zu nehmen. Denn es scheint ihm der bequemste Weg, das Kind gefügig zu machen. Er übersieht dabei, dass gerade empfindliche Kinder dazu neigen, in Gewissensängste zu verfallen. Es sind dann diese Ängste, die früher oder später zu schweren Konflikten führen können.

Bei den meisten Bettnässern sind diese Ueberempfindlichkeit des Gewissens und ebenfalls die Ängste zu beobachten. Dies mag z. T. ihrer Veranlagung entsprechen, z. T. aber auch der Erziehung zuzuschreiben sein. Denn ihr Gewissen wurde je und je überlastet, sei es durch rigoroses Vorgehen in der Reinlichkeitsphase (oder überhaupt), sei es durch Ueberängstlichkeit der Erzieher selbst.

Es kann die Frage gestellt werden, ob das Gewissen für die Reinlichkeitserziehung überhaupt in Anspruch genommen werden muss. Das Motiv zur bejahenden Antwort läge in der Feststellung, das Gewissen müsse die Blasen- und Darmfunktionen regulieren. Dieser Behauptung wäre entgegen zu stellen, dass im Schlaf das Gewissen wohl kaum funktioniert und dass bei vielen Tieren Nestsauberkeit festzustellen ist. Ueberdies weiss man heute, dass Kinder, deren Gewissen in der Reinlichkeitsphase nicht beansprucht wird, keine Bettnässer werden. Wir glauben somit, es sei für die Reinlichkeit eine andere Instanz als das Gewissen verantwortlich, vielleicht ein Instinkt, vielleicht aber einfach eine selbstverständliche Gewöhnung. Wenn der Erzieher dem Kinde Wünsche stellt, kann er dies in einer Form tun, die dem Kind die Befolgung nicht nur ermöglicht, sondern sogar wünschenswert macht.

Es wären aus der Behandlung von Bettnässern unzählige Beispiele aufzuzeigen, die eine Annahme des überlasteten Gewissens volllauf bestätigen würden. Dem sorgfältigen Beobachter wird nicht entgehen, wie Bettnässer voller Scheu und Scham sind, wie sie Ängste auf allen möglichen Gebieten haben und wie schwer sie sich in die Kinder- und Erwachsenengemeinschaft einfügen. Er wird sich durch eine zur Schau getragene Freundlichkeit oder Angstfreiheit des Bettnässers nicht täuschen lassen. Er sieht, dass hinter diesen Masken die Angst umso heftiger wirkt.

#### *Von der Behandlung.*

Wenn bis hierher nur wenige Aspekte beleuchtet wurden, glauben wir trotzdem, einige unzweideutige Schlüsse daraus ziehen zu können. Sie zeigen vor allem, wie hinter dem vordergründigen Symptom Bettnässen mannigfaltige Motive stehen können. Wer die seelischen Konflikte bei Bettnässern übersieht, kann ihnen auch nicht helfen. Denn es geht um die Konfliktsituation, in der ein Bettnässer steht, die behoben werden muss, ganz abgesehen vom unangenehmen Uebel. Man dürfte wohl annehmen, diese Aufgabe stehe jedem Pädagogen an erster Stelle, habe er es nun mit Bettnässern zu tun oder nicht. Die seelische Konstellation, aus der das Bettnässen die Folge sein kann, können wir in ähnlicher Weise wie bei anderen Kindern feststellen, beispielsweise bei Stottern, Nachtwandlern usw. Es ist nicht Zufall, wenn Bettnässer gerade zu Sprachstörungen oder Nachtwandeln kommen, nachdem ihnen das ältere Symptom durch Hypnose, Operationen oder andere brutale Eingriffe ausgetrieben worden ist.

Es stellt sich die Frage, wieso die üblichen Massnahmen meistens ohne Erfolg bleiben. Dies ist aus obigen Ausführungen abzuleiten. Der Trotz des Kindes fordert den Erzieher heraus und wir wissen jetzt, dass diese Herausforderung bereits Antwort, Reaktion ist. Zu unbewusstem, fast mechanisiertem Trotz, der sich über das Alter von 5—6 Jahren hinauszieht, kommt es nur, wenn die notwendig-übliche Trotzphase durch Fehler des Erziehers nicht natürlich abgeklungen ist. Darunter verstehen wir das freiwillige Aufgeben der Trotzhaltung, und zwar dadurch, dass das Kind sich gerne in die ihm gebotene Familiengemeinschaft einfügt.

Das Symptom Bettnässen fordert den Erzieher heraus, irgend etwas zu unternehmen. Damit erreicht das Kind — allerdings auf ungesunde Art — dass man sich mit ihm beschäftigt. Zu dieser Ersatzbefriedigung kommt es natürlich nur, wenn es sie nötig hat, d. h. wenn es sich aus berechtigten Empfindungen heraus vereinsamt und zurückgesetzt fühlt. Statt liebevoller Zuwendung, die es vermissen muss, empfängt es nun ängstliche Besorgtheit, aber auch aggressive Aufmerksamkeit. Wie immer, wenn der Erzieher sich aufregt, bereitet er dem Kind ein Vergnügen. Denn es sieht sich in seiner Rache bestätigt und gleichfalls beglückt als Sieger im Kampf. Nicht nur das. Die aggressive Zuwendung, die sich in Drohungen und Strafen äussern kann, beruhigt vorübergehend das Gewissen des Kindes. Es darf nicht nässen, hat Gewissensbisse und erwartet Strafe. In dieser ängstlichen Spannung ist es nicht nur einem Kinde wohler, wenn die erlösende Strafe verhängt wird.

So sehen wir einen verhängnisvollen Kreislauf, in dem sich Erzieher und Kind nachrennen wie der Hund seinem Schwanze. Um hier heraus zu kommen, gibt es nur eines: der Erzieher hat einen andern Weg einzuschlagen. Dieser ist von der Erkenntnis geleitet, dass seine bisherigen Massnahmen nicht nur erfolglos waren, sondern dass sie das Nässe geradezu herausforderten. Er wird sie also fallen lassen. Er wird sich hüten, das Gewissen des Kindes noch mehr zu belasten, seinen

Trotz noch weiterhin herauszufordern. Darum lässt er jedes Wort über das Bettlässein selbstverständlich beiseite. Er wird aber auch versuchen, die Angst des Kindes zu lösen, ihm liebevoll entgegenzukommen, es in seiner Hilflosigkeit in echter Hingabe zu verstehen und zu beschützen. Er sieht ja, wie das Kind leidet und wie aus diesem Leiden heraus seine Schwierigkeiten entstanden sind.

In der Praxis des Verfassers hat es sich gezeigt, wie oft diese Massnahmen allein genügen konnten, das Nässein innert kurzer Zeit zu beheben. Dies scheint sehr einfach zu sein. Wenn man aber erfahren musste, mit welch aggressiven Erziehern man es oft zu tun hat, welche Ressentiments oft mitspielen, wie das Kind häufig der Spielball ehrlicher Misstände ist, welche Vorurteile und naive Ideologien sich verheerend bemerkbar machen — dann versteht man, wie schwer es fällt, sich im angedeuteten Sinn umzustellen.

Aus dem Verlauf der Behandlung von Bettlässern lassen sich unsere Schlüsse ebenfalls bestätigen. Wenn nämlich der Erzieher durch seine Einsichten eine Lockerung in der Beziehung zum Kind reifen lässt, werden die verdrängten Ängste gelöst. In diesem Prozess geschieht es, dass die Kinder undisziplinierter, unfolgsamer und schwieriger werden. Diese vorübergehende Phase ist notwendig. Sie klingt ab, wenn die Ängste verarbeitet sind, m. a. W. wenn sie nicht mehr notwendig sind. Der Trotz, der bis anhin auch im Bettlässein Ausdruck gefunden hatte, lebt sich auf natürliche, früher unterdrückte Art aus. Die Aufgabe des Erziehers: er muss mit dem Kind das Versäumte nachholen, dem Kind und sich eine Nacherziehung angedeihen lassen und nachträglich mit Gleichmut ertragen können, was er seinerzeit aus der Welt geschafft haben wollte. — Je nach Alter und Temperament des Kindes läuft der Heilungsprozess langsam oder schneller, stürmischer oder gleichmässiger ab. Im allgemeinen zeigt die Erfahrung bei Kindern bis zum 7. Jahr innert wenigen Wochen den Erfolg, manchmal sogar schlagartig vom Tage der Umstellung der Eltern an. Bei älteren Kindern dauert die An- und Ablaufzeit manchmal Monate. Sind die Konflikte jedoch derart, dass die erzieherischen Massnahmen nicht mehr genügen, kann an eine Psychotherapie gedacht werden. Die Ängste des Kindes können derart heftig und hinter einer Mauer von Abwehr erstarrt sein, dass sie nur mehr einer psychotherapeutischen Behandlung zugänglich sind. Leider versagt auch oft diese Therapie, sei es durch Versagen des Therapeuten, sei es durch erschwerende Umstände anderer Art.

Zum Schluss wollen wir nochmals betonen, dass diese Ausführungen lediglich Hinweise sein wollen und können. Die Problematik, die uns das Bettlässein stellt, ist derart kompliziert und vielgestaltig, dass mit einer kurzen Auseinandersetzung höchstens Streiflichter gegeben werden können. Den Interessierten wollen wir auf die Broschüre von Kemper «Enuresis» (Lambert Schneider, Heidelberg) aufmerksam machen. Unseres Wissens ist dies die erste Arbeit über das Bettlässein, die Anspruch erheben darf auf eine ergiebige Auseinandersetzung.

## ZU UNSEREM TITELBILD

### 100 JAHRE WARTHEIM IN MURI

Das Jahr 1950 scheint im Anstaltswesen ein Jahr der Jubiläen zu sein. Es wird kaum möglich sein, im Fachblatt alle diese Jubiläen der Anstalten und der Hauseltern gebührend zu würdigen, vor allem auch deshalb nicht, weil die Redaktion keineswegs über sämtliche Jubiläen orientiert wird. Nur wenn die Kantonalkorrespondenten oder sonst Freunde der Anstalten und der Anstaltsleiter mithelfen, kann darauf gerechnet werden, dass die Jubiläen mit einiger Vollständigkeit wenigstens verzeichnet werden. Für die Geschichte des Wartheims, dessen Bild auf dem Umschlag veröffentlicht wird, kann auf eine kleine, aber sehr anschauliche Schrift verwiesen werden, die die Gründung und Wandlung dieser segensreichen Institution schildert. Die Anfänge gehen auf die Gründerin des bernischen Diakonissenhauses, auf Frau Sophie Dändliker-von Wurstemberger zurück. Um arme, verwahrloste Kinder dem äusseren und inneren Elend zu entreissen und ihnen eine christliche Erziehung zu geben, gründete sie mit einigen Freindinnen die «Association Maternelle». Jeweilen zwölf Damen verpflichteten sich, gemeinsam für ein Kind zu sorgen. So konnte am 1. Juni 1850 der erste Pflegling dem Diakonissenhaus übergeben werden. Zwölf Jahre später wurde auf der Schänzlihöhe in Bern ein eigenes Heim bezogen, dessen Name später von der Institution übernommen wurde. Im Jahre 1882 siedelte die Wartheim-Familie in die Gemeinde Muri über, die, wie es sich auch nach aussen deutlich an der Jubiläumsfeier zeigte, dem Wartheim zur wahren Heimat wurde. Das Multengut in Muri, wo es sich heute noch befindet, konnte es im Jahre 1889 beziehen; dank grossherziger finanzieller Hilfe ist der Verein seit sechs Jahren Eigentümer des Hauses. Seitdem vor rund dreissig Jahren der eigene Schulbetrieb aufgegeben wurde, hat sich der Charakter des Hauses insofern geändert, als unter den 20—25 Mädchen, die gleichzeitig im Heim erzogen werden können, sich nicht mehr wie früher geistesschwache und gebrechliche Kinder befinden. Immer mehr werden die Kinder durch die Fürsorgeorganisationen des Staates zugewiesen, so dass die frühere ganz persönliche Wohltätigkeit etwas in den Hintergrund gedrängt wurde. Doch rekrutiert sich das Komitee noch aus den gleichen Kreisen wie bei der Gründung; so sind in ihm z. B. die Namen von Tavel und von Wurstemberger auch jetzt noch wie vor hundert Jahren vertreten. Es hat die grosse Freude, seit bald zwanzig Jahren der Hausmutter Frl. Anna Bürgi zur Seite stehen zu dürfen, die zur Familie Bürgi gehört, die seit Generationen treffliche Hauseltern in der ganzen Schweiz stellt. Frl. Bürgi konnte in ihrer langjährigen Tätigkeit einen grossen Teil der bis jetzt betreuten 348 Kinder ihre besondere Fürsorge angedeihen lassen.