

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: 25 (1954)

Heft: 11

Artikel: Zum Fortbildungskurs des Schweizerischen Hilfsverbandes für Schwererziehbare : 2. bis 4. November 1954 im "Hotel Kronenhof", Schaffhausen

Autor: Moor, P.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-808439>

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: 30.09.2025

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

Fachblatt für Schweizerisches Anstaltswesen

REVUE SUISSE DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Anstalten, Asyle, Heilstätten, Heime, Behörden / Offizielles Fachorgan
und Stellenanzeiger des Vereins für Schweizerisches Anstaltswesen

OFFIZIELLES FACHORGAN FOLGENDER ORGANISATIONEN

VSA Verein für Schweizerisches Anstaltswesen mit den ihm
angeschlossenen kantonalen und regionalen Verbänden
SHVS Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare
VSW Verein Schweizerischer Waiseneltern
HAPV Heim- und Anstaltspersonal-Vereinigung

MITARBEITER

Inland: Schweiz. Landeskonferenz für soziale Arbeit, Zürich
(Studienkommission für die Anstaltsfrage)
Schweiz. Vereinigung Sozialarbeitender, Zürich
Stiftung Kinderdorf Pestalozzi, Trogen
Ausland: Vereinigung der Niederländischen Anstaltsdirektoren

REDAKTION: Dr. Heinrich Droz-Rüegg, Telefon (051) 32 39 10
Eleonorenstrasse 16, Zürich 32

INSERTENANNAHME: G. Brücher, Zürich 24
Telefon (051) 34 45 48 oder Tägerwil TG Telefon (072) 8 46 50

STELLENANZEIGEN nur an die Zentrale Stellenvermittlung des
VSA Wiesenstrasse 2, Ecke Seefeldstr., Zürich 24, Tramhaltestelle
Kreuzstrasse, Telefon (051) 34 45 75

ABONNEMENTSPREIS: Pro Jahr Fr. 12.—, Ausland Fr. 15.—

25. Jahrgang - Erscheint monatlich

Nr. 11 November 1954 - Laufende Nr. 273

Druck und Administration: A. Stutz & Co., Wädenswil, Telefon (051) 95 68 37, Postcheckkonto VIII 3204

Aus dem Inhalt: P. Moor: Zusammenarbeit von Psychiater und Erzieher / A. Kielholz: Probleme der psychischen Hygiene in Anstalten / H. Baer: Unsere Anlernmöglichkeiten / R. Germann: Musik im Heim / Marktbericht / Stellenanzeiger.

Zum Fortbildungskurs des Schweizerischen Hilfsverbandes für Schwererziehbare

2. bis 4. November 1954 im «Hotel Kronenhof», Schaffhausen

Zusammenarbeit von Psychiater und Erzieher heisst das Thema unseres diesjährigen Fortbildungskurses. Dass wir in unserer Arbeit an schwererziehbaren Kindern und Jugendlichen auf die Mitarbeit des Arztes angewiesen sind, wissen wir alle recht gut; und ebenso weiss der Kinder-Psychiater, dass all das, worin er einem jungen Menschen helfen kann, nicht durchführbar ist ohne die Hilfe des Erziehers. Wenn trotzdem die Zusammenarbeit von Psychiater und Erzieher immer wieder vor grossen Schwierigkeiten steht, so beruht dies darauf, dass die Arbeit am schwierigen Kinde noch immer in den Anfängen liegt, und dass es der Forschung und der Hingabe, des Wagemutes und der Erfahrung von Generationen bedürfen wird, um die Rätsel zu lösen, vor welchen wir heute noch stehen.

Vielleicht die wichtigste Schwierigkeit für eine erspriessliche Zusammenarbeit liegt darin, dass Psychiater und Erzieher einander zu wenig kennen, zu wenig voneinander wissen. Die Ausbildung des Erziehers, die ihn unter anderem auch darauf vorbereiten muss, den Arzt und seine Anliegen verstehen und richtig einschätzen zu können, hat noch

grosse ungelöste Aufgaben vor sich; und die psychologische oder gar pädagogische Ausbildung des werdenden Arztes ist zunächst noch nicht viel mehr als ein von einigen Wenigen gehegter frommer Wunsch. Selbst dort aber, wo man sich um das Verständnis des Erziehers für medizinische Dinge und das Verständnis des Arztes für die Notwendigkeiten der Erziehung bemüht, steht man vor der fatalen Tatsache, dass auf medizinischem wie auf pädagogischem Gebiet gerade das zu vermittelnde Wissen ein unfertiges, erst im Werden begriffenes ist. Denn es nützt dem Erzieher des schwererziehbaren Kindes nichts, wenn er Medizin überhaupt und im allgemeinen studiert; sondern es sind ganz besondere Dinge, über die er Bescheid wissen müsste. Gerade diese für ihn wichtigen medizinischen Tatsachen — wir erinnern nur an Begriffe wie diejenigen der *Psychopathie* und der *Neurose* — sind heute in einem beständigen Wandel begriffen und werden in sehr verschiedenem Sinne gebraucht; zum Teil sogar angefochten. Ebenso aber kommen wir in Verlegenheit, wenn wir dem Arzte sagen möchten, welche *Pädagogik* er studieren soll, damit er uns verstehen lerne. Denn die

Pädagogik des schwererziehbaren Kindes deckt sich mit keiner Schulpädagogik; und mit keinem der Schlagworte irgend einer noch so modernen Richtung der Erziehungswissenschaft oder der Erziehungspraxis kann ein Verständnis für das erweckt werden, um was es im Erziehungsalltag eines Heimes geht. Damit soll nicht gesagt sein, dass heutiges medizinisches und pädagogisches Wissen nichts taugt; aber auf beiden Gebieten, auf ärztlichem wie auf erzieherischem, muss auf dem Boden des bestehenden Wissens erst noch gesucht, erfahren und aufgebaut werden, was uns die Arbeit an unsern schwererziehbaren Kindern erhelten kann.

Wenn der Hilfsverband für Schwererziehbare für seinen diesjährigen Fortbildungskurs das Thema der «Zusammenarbeit von Psychiater und Erzieher» gewählt hat, so kann es ihm nicht darum zu tun sein, Pläne und Programme und Richtlinien aufzustellen; dazu ist die Situation in keiner Weise reif. Wir sehen aber, dass trotz der noch bestehenden grossen Schwierigkeiten an einigen Orten der Versuch doch gewagt worden ist, an manchen sogar mit gutem Erfolg; und wir möchten etwas lernen

aus dem, was man dabei an guten und an weniger guten Erfahrungen gemacht hat. Wir möchten überdies die Notwendigkeit als solche, die Aufgabe, die uns in dieser Zusammenarbeit gestellt ist, uns wieder einmal vor Augen führen, damit wir, jeder an seinem Ort, prüfen können, ob wir nicht doch auch einen kleinen Beitrag zu ihrer Lösung leisten könnten. Ueber all dem aber werden wir auch von dieser Seite her wieder den Ueberblick über das Ganze unserer Erziehungsaufgabe erhalten und uns der Tiefe ihres Sinnes bewusst werden. Wir haben es ja noch jedes Jahr gespürt, dass nicht das besondere Thema, das wir uns stellten, für sich allein von Bedeutung war, sondern dass wir von jedem einzelnen Gegenstand der pädagogischen Betrachtung her auf das Ganze unserer Aufgabe hingelenkt werden, wenn wir nur tief genug graben, und dass umgekehrt jede Einzelheit dadurch ihre pädagogische Bedeutung erhält, dass wir in ihr das Ganze der Erziehung mit ihrem tiefen Sinn und mit allen ihren Einzeltönen wiedererkennen können. P. Moor, Zürich.

*

Kleine Programmänderung siehe Seite 462.

Probleme der psychischen Hygiene in Anstalten

Vortrag gehalten von Dr. A. Kielholz, Aarau, an der Tagung des Schweiz. Verbandes für Teilerwerbsfähige in Pfäffikon ZH, am 7. Oktober 1954

In erster Linie möchte ich für die freundliche Einladung, in Ihrem Kreise über Probleme der psychischen Hygiene in Anstalten einen Vortrag zu halten, meinen Dank aussprechen. Es ist ja eines der Bedürfnisse und der Vorrechte des Alters, sich über das, was man im Laufe seines Lebens erlebt und erfahren hat, auszusprechen und den Jüngern zu zeigen, wie sich begangene Fehler vermeiden und günstige Umstände ausnützen lassen. Wenn man 33 Jahre lang als Arzt und Leiter in Heil- und Pflegeanstalten zugebracht hat, war man in der Lage, genügend Beobachtungen zu dem Thema zu sammeln, von dem ich Ihnen heute berichten möchte. Lassen Sie mich mit *zwei Krankengeschichten* beginnen, die allerdings nicht aus meinem Erfahrungsbereiche stammen, die aber, wie Sie sehen werden, bedeutsame Beziehungen zur psychischen Hygiene haben. Es handelt sich in beiden Fällen um Amerikaner.

Der erste, 1876 geboren, wuchs als der mittlere von 5 Brüdern auf, war als Kleinkind ängstlich und hatte die Neigung, sich zu quälen. Als er das erste Mal Hosen trug, glaubte er, alle Welt sehe ihn an und versteckte sich deswegen hinter Möbeln und auf der Strasse hinter Hecken. Daneben hatte er ein starkes Selbstbewusstsein, fühlte sich deswegen in der Familie und Gesellschaft benachteiligt, sprach wenig und empfand es unangenehm, wenn andere an ihn das Wort richteten. Als während einer geschäftlichen Depression das Vermögen der Familie in Gefahr war, befürchtete er, der Vater könnte Selbstmord begehen. Schon als Mittelschüler zeigte er einen ungewöhnlichen Geschäftssinn. Im Sport suchte er sich als Tennisspieler auszuzeichnen. Als er sich auf die Maturität vorbereitete, erkrankte ein älterer Bruder an einem Leiden, das als Epilepsie betrachtet wurde und sich am

Ende als Schädelbasisgeschwulst erwies. Der Kranke wurde zwei Jahre zu Hause verpflegt, machte dann während eines Jahres eine Weltreise auf einem Segelschiff und lebte schliesslich bis zu seinem Tode im Jahr 1900 auf einer Farm. Als er seinen ersten Anfall erlitt, befand sich unser Patient im Kolleg; er war später viel um ihn und hatte immer Angst, der Kranke bekomme seine Anfälle, die während des ersten Jahres nur während der Nacht auftraten, auch am Tage in der Öffentlichkeit, was seinen Nerven stark zusetzte. Er ängstigte sich, er könnte auch so erkranken. Er dachte und träumte von nichts anderem mehr als von Epilepsie, die er damals als lebendigen Tod betrachtete. Während einer Rezitation im November 1895 erlitt er eine nervöse Krise in der Schulstunde und hatte nachher jedesmal Anfälle von Angst, wenn er rezitieren sollte. An der Universität Yale war er gleichzeitig Mitglied einer geheimen Studentengesellschaft, Herausgeber einer humoristischen, illustrierten Zeitschrift, dann deren Geschäftsführer, um soviel Geld zu verdienen, als das Studium während eines Jahres kostete, und schliesslich gewann er das Diplom in der vorgeschriebenen Zeit, wie er sich das alles vorher vorgenommen hatte. Im Juni 1897 promovierte er und war schon 6 Tage später Angestellter beim Steuerbureau New Haven. Ein Jahr später fand er eine Stelle bei einer Lebensversicherungsgesellschaft in New York, im Herzen des Zentrums der Welt. Im März 1900 erkrankte er an Grippe und blieb deswegen zwei Wochen daheim. Trotzdem er so deprimiert war, dass er weder sich aussprechen, noch lesen, noch schreiben konnte, arbeitete er noch bis Mitte Juni. Dann fuhr er heim ins Elternhaus, machte dort einige Spaziergänge, fühlte dabei ein Zittern von Kopf zu Fuss und fürchtete beständig, einen epileptischen Anfall zu bekommen. Am 18. Juni blieb er im Bett, in der folgenden Nacht bekam er die krankhafte Ueberzeugung, epileptisch geworden zu sein und fasste den Plan, Selbstmord zu begehen. Er dachte daran, ein leckes Boot zu mieten und damit ins Meer hinaus zu fahren, suchte sich im Hause Gift zu verschaffen, dann sich den Hals mit einem Rasiermesser durchzuschneiden. Während drei Nächten schloss er kaum ein Auge und sprach kaum ein Wort. Als am 23. Juni nach dem Mittagessen die Mutter das Zimmer einen Augenblick verliess, um ihm das