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: 30 (1959)

Heft: 5

Artikel: Der kinderpsychiatrische Dienst im Kanton Zürich

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-808247

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: 23.07.2025

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

Der kinderpsychiatrische Dienst im Kanton Zürich

Anlässlich der Frühjahrstagung der Vereinigung der Zürcher Anstaltsvorsteher bot sich Gelegenheit, die kantonale psychiatrische Kinderbeobachtungs- und Therapiestation *«Brüschhalde» in Männedorf* eingehend zu besichtigen. Es handelt sich hier um eine Arbeit, die in aller Stille geschieht, aber von entscheidender Bedeutung für das Wohl vieler gefährdeter Kinder ist. In freundlicher Weise hatte sich Oberarzt *Dr. Städeli* von der Psychiatrischen Poliklinik für Kinder und Jugendliche Zürich, der zugleich leitender Arzt der «Brüschhalde» ist, zur Verfügung gestellt und über Ziel und Aufgabe des Heimes einige grundsätzliche Ueberlegungen mitgeteilt.

In der Beobachtungs- und Therapiestation in Männedorf hat man sich mit sehr mannigfaltigen Problemen zu befassen. Im Heim werden Knaben und Mädchen im Alter von 3—14 Jahren aufgenommen. Es handelt sich dabei um Kinder, die ihren Eltern, Pflegeeltern, aber auch der Schule grosse Schwierigkeiten bereiten. Gelingt es nicht, durch kurzfristige ambulante Massnahmen zu einem Ergebnis zu kommen, so drängt sich eben eines Tages eine Beobachtung und Therapie während längerer Zeit auf. Es geht darum, herauszufinden, warum diese Kinder so abwegig reagieren, um dann wenn möglich für die Zukunft an Haus und Schule Ratschläge geben zu können. Der Aufenthalt im Heim dauert in der Regel ca. *3 Monate.* Natürlich gibt es immer wieder Fälle, in denen man schon nach ein bis zwei Monaten erkennt, was vorgekehrt werden muss; anderseits muss auch oft die Aufenthaltsdauer von drei Monaten verlängert werden.

Zum Unterschied von der Arbeit in der Poliklinik, wo man sich während 1—2 Stunden mit dem Kind befassen kann und dabei oft durch falsches Verhalten des Kindes auch nicht zum Ziele kommt, wird im Beobachtungs- und Therapieheim das Kind während 24 Stunden «behandelt». Hier ist auch der ärztliche Teil eher minim, fällt doch die Hauptaufgabe der Beobachtung des kindlichen Verhaltens in der Gruppe und in der Schule zu. Es werden in der «Brüschhalde» drei Gruppen, eine Mädchengruppe mit 8—10 Kindern und zwei Bubengruppen mit je 8—10 Knaben geführt. Jede Gruppe wird von einer Gruppenleiterin und einer Gehilfin geführt.

Die *Beobachtung in der Gruppe* ist sehr wichtig und gibt aufschlussreiche Hinweise auf die vorkommenden Störungen des Kindes. Die tägliche Beobachtung innerhalb der Gruppe, dies während drei Monaten, erlaubt doch ganz andere Schlussfolgerungen, als wenn man das Kind hin und wieder in der Sprechstunde nur kurze Zeit sehen kann.

Ebenso bedeutungsvoll ist die *Heimschule.* Neuerdings wirken zwei Lehrkräfte in der «Brüschhalde», so dass man dem einzelnen Schützling eher gerecht werden kann. Der Schulbetrieb wird so normal wie an der öffentlichen Schule gestaltet. Innerhalb des Heimes können auftretende Schulschwierigkeiten besser beurteilt und in Zusammenhang mit dem übrigen Verhalten des Kindes, das ja in der Regel der Schule unbekannt ist, gebracht werden. Der *ärztlichen Aufgabe* liegt es ob, abzuklären, ob oft nicht hinter allen Schwierigkeiten eventuell hirnorganische Krankheiten verborgen sind. Immer wieder kommt es vor, dass Kinder, die grosse Erziehungsschwierigkeiten bereiten, gar nicht pädagogisch behandelt werden können, weil hinter ihrem abwegigen Verhalten hirnorganische Schädigungen liegen. Es ist klar, dass solche Kinder nicht in die «Brüschhalde» gehören. Dem Arzt fällt auch die Aufgabe der psychologischen Untersuchung zu. Hier spielen die Tests — Rorschach, Baum, Familie, CAT (bis zu 10 Jahren), TAT (über 10 Jahre) und Sceno — eine bedeutende Rolle. Als wichtigste Aufgabe sieht der Arzt weniger das Stellen der Diagnose, als eine Verhaltensbeschreibung. Welche Ratschläge können all jenen, die sich in Zukunft mit dem Kinde zu befassen haben, gegeben werden, obwohl das Kind sich so oder anders verhält?

Entscheidendes hängt in einem Beobachtungsheim mit Therapiestation davon ab, ob es gelingt, die absolut notwendige *Koordination* aller Beteiligten und Mitarbeiter zu erreichen und durchzuführen. In der «Brüschhalde» ist dies heute der Fall. Die Zusammenarbeit Arzt-Erzieherin, Arzt-Hausvater, Arzt-Lehrer ist derart, dass man hoffen darf, zum Wohle des Kindes wirken zu können. Immer wieder, eigentlich jeden Tag neu, geht es darum, dass man sich gegenseitig zu verstehen sucht und einander mit Vertrauen begegnet. Ebenso wichtig ist die Erkenntnis, dass es sich hier in der Therapie nur um einen sehr kleinen Teil aller Arbeit am Kinde handelt. Die Bescheidenheit, nicht zuviel zu wollen, nicht aus jedem Kind einen Glanzfall machen zu wollen, muss Bestandteil jeder Arbeit am gefährdeten Kind sein.

Einige Sorgen bereitet die *Plazierung,* die eigentlich immer schwieriger wird. Es gibt immer weniger Heime, die schwierigste Kinder aufnehmen, während anderseits gute Heime oft auf Monate hinaus über keinen freien Platz verfügen. Oft wird ein schwieriges Kind in ein sog. gutes Heim plaziert, aus der Ueberlegung heraus, dass mit dem Getragenwerden in vielen Fällen gute Resultate erzielt werden können. Trotz aller Schwierigkeiten darf festgehalten werden, dass es gelingt, 60 bis 70 Prozent der Kinder befriedigend zu plazieren.

Die *Therapiestation,* die kürzlich eingeweiht worden ist, kann maximal 8 Kinder aufnehmen. Noch ist es verfrüht, darüber viel zu berichten. Man möchte hier in vermehrtem Masse einem Kind wieder Geborgenheit geben. Frühkindliche Verwahrlosungserscheinungen sollen durch einen langsamen Reifungsprozess im Kinde die eigenschöpferischen Kräfte wecken. Alles, was an guten Kräften im Kind drin liegt, soll freigelegt und angeregt werden. Die Therapiestation ist keine Uebergangsstation; hier werden nicht Kinder für Erziehungsheime «fähig» gemacht. Es ist wichtig, dass dieser falsche Begriff sich gar nicht einnistet.

*

Von der «Stephansburg» zur Brüschhalde» — so kann man die Chronologie über die Entwicklung des kinderpsychiatrischen Dienstes im Kanton Zürich überschreiben. Sozusagen im Telegrammstil sei festgehalten:

1917: Anregung von Prof. Bleuler sen., Direktor der Heilanstalt Burghölzli, auf Schaffung eines besonderen

Hauses für Kinder. Zweck: Aufnahme von Kindern im Alter von 2—14 Jahren, die durch ihr Verhalten auffallen und klinischer Behandlung bedürfen. Es sollte sich um einen Versuch handeln. Zur Unterbringung dieser ersten kinderpsychiatrischen Beobachtungsstation in der Schweiz wurde die *Stephansburg* bei der Heilanstalt Burghölzli als besonders geeignet erachtet (1832 als Wirtschaft erbaut; 1883 als Kolonie für ruhige Kranke der Frauenabteilung Burghölzli eingerichtet).

1920: Bewilligung eines Kredites von 52 000 Fr. für die dringendsten baulichen Aenderungen und Verbesserungen der Stephansburg.

1921: Am 6. Juli 1921 konnte das *Kinderhaus Stephansburg eröffnet* werden. Es entsprach einem grossen Bedürfnis und war von Anfang an überbesetzt.
1929: Uebernahme der Leitung dieser Station durch Dr. Jakob Lutz, der sie zu grösserer Selbständigkeit entwickelte und ihr 1931 eine *Psychiatrische Poliklinik für Kinder und Jugendliche* angliedern konnte.

1943: Interpellation im Kantonsrat über die ungenügenden Raumverhältnisse in der Kinderbeobachtungsstation. Die Gesundheitsdirektion hielt Ausschau nach einem geeigneten Objekt. Auch die Frage eines Neubaues sowie eines Umbaues der Stephansburg wurde geprüft, wegen zu hoher Kosten jedoch nicht weiter verfolgt. Besonders aber setzte sich die Erkenntnis durch, dass die Kinderbeobachtungsstation örtlich vom Burghölzli getrennt werden sollte, um ihr damit das Odium der Irrenanstalt zu nehmen. — Es folgten Verhandlungen mit der Armenpflege Männedorf über den Erwerb ihres ehemaligen Waisenhauses. Die Liegenschaft erwies sich für den vorgesehenen Zweck als geeignet. Die Gemeindeversammlung Männedorf beschloss am 3. September 1943, das Waisenhaus mit Einschluss des angegliederten kleinen Landwirtschaftsbetriebes dem Kanton zum Preise vom Fr. 325 000.— zu verkaufen.

1944: Der Kantonsrat stimmte diesem Ankauf mit Beschluss vom 17. Januar zu. Gleichzeitig bewilligte er einen Kredit von Fr. 146 000.— für die Renovation der Gebäulichkeiten und die Anschaffung des Mobiliars. Am 14. Oktober 1944 konnte die neue psychiatrische Kinderbeobachtungsstation Brüschhalde dem Betrieb übergeben werden (10 Plätze mehr als in der Stephansburg).

1947: Der *kinderpsychiatrische Dienst* (Kinderheim Brüschhalde und Psychiatrische Poliklinik für Kinder und Jugendliche samt Zweigstellen Hinwil, Horgen, Rüti, Uster und Winterthur) wird vom Burghölzli getrennt und *verselbständigt.*

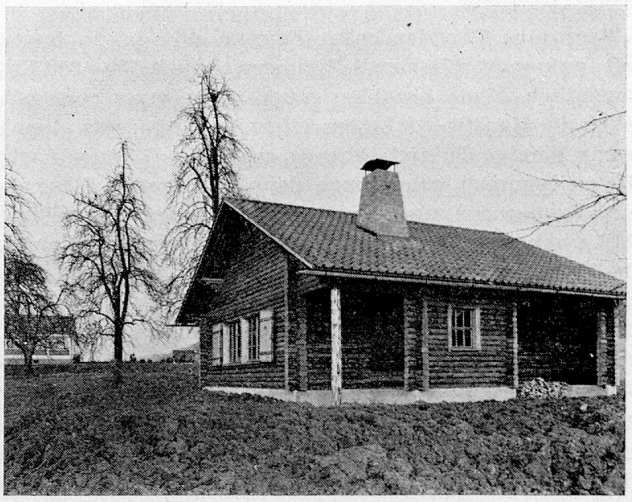
1955: Die Räumlichkeiten in der Brüschhalde genügen in mancherlei Beziehung nicht mehr. Das Fehlen von Aufenthaltsräumen und eines Krankenzimmers wirken sich nachteilig aus; vor allem aber die Schule vermag mit nur einem Klassenzimmer ihre Aufgabe nurmehr ungenügend zu erfüllen. Am 22. September genehmigt der Regierungsrat das Raumprogramm für einen Ausbau.

1957: Antrag des Regierungsrates vom 4. Juli an den Kantonsrat über die Gewährung eines Kredites von Fr. 868 000.— für den Bau einer Therapiestation und eines Schulhauses samt Hauselternwohnung. Am 30. Sept. beschliesst der Kantonsrat im gleichen Sinne.

1958: Im März wird mit dem Aushub und im April mit den eigentlichen Bauarbeiten für die Erweiterungsbauten der Brüschhalde begonnen.

1959: Am 4. Februar vereinigen sich Behörden und Gäste zu einer schlichten Einweihungsfeier in der Brüschhalde.

Bis anhin musste man sich mit einem einzigen Haus, heute Altbau genannt, begnügen. Es gab nur ein Schulzimmer, kein Aerztebureau, kein Krankenzimmer, keinen Turnsaal; auch die Wohnung der Hauseltern mußte im gleichen Gebäude untergebracht werden. 70 bis 80 Kinder konnten jährlich aufgenommen werden. Einweisungsinstanzen sind: Jugendsekretariate im Kanton, Amtsvormundschaften, Fürsorgeämter, Eltern, Kinderpsychiatrische Poliklinik, Jugendanwaltschaften, Schulämter und Bezirksgerichte. Man hat sich solange es irgendwie anging, beholfen und allerlei Erschwerungen in Kauf genommen. Doch der chronische Platzmangel machte sich immer mehr bemerkbar; zudem fehlte nebst der Beobachtung in der Gruppe eine eigentliche Therapiestation. Umso dankbarer ist man für all das, was durch die Neubauten, die zu Beginn dieses Jahres eingeweiht werden konnten, ge-



Linkes Bild: Links aussen der Altbau, in der Mitte das neue Schulhaus mit angebauter Hauselternwohnung und rechts im Hintergrund die neue Therapiestation. — Rechtes Bild: Bastelhütte im Blockhausstil.

schaffen wurde. Mit Auszeichnung verdient hier der Architekt F. O. *Hungerbühler,* Zürich, genannt zu werden.

Da ist das kleine *Schulhaus* mit seinen zwei normalen Klassenzimmern. Erfreulicherweise wurde nun auch eine zweite Lehrkraft bewilligt, was die Teilung der Gesamtschule erlaubte. Die beiden Klassenzimmer sind mit Tannengetäfer versehen, der ihnen eine sehr heimelige, wohnliche Note gibt. Ueberhaupt, das sei jetzt vorweggenommen, haben offenbar Arzt und Architekt in schönster Weise zusammengewirkt; denn was erstanden ist, das ist so modern, so warm, so farbenfreudig und doch so wenig aufdringlich, dass jedermann spürt, dass hinter den Neubauten wahre Künstler gestanden haben. Die Klassenzimmer sind mit Einzeltischen ausgerüstet, um die gegenseitige Störung (es handelt sich ausnahmslos um schwierige, störende Kinder) möglichst auszuschalten. Anschliessend an die Schulzimmer liegt der dritte Schulraum, als Handarbeitszimmer für die Mädchen gedacht, zugleich aber auch als Vorführungsraum (Lichtbilder usw.) geeignet. Zum Schulhaus gehört sodann der Lehrerwohnraum. Im Untergeschoss fehlt der Bastelraum nicht, Hobelbänke und herrliche Wandtische laden zu fröhlichem Tun ein.

Das *Wohnhaus der Therapiestation* ist ein wahres Schmuckstück. In 6 Schlafzimmern können 8 Kinder untergebracht werden. Ueberflüssig zu sagen, wie gediegen, ebenfalls mit Tannengetäfer versehen, diese Schlafräume wirken. Das Prunkstück jedoch ist die geräumige Wohnstube. Hier soll das gemeinschaftliche Zusammenleben geweckt werden; hier wird musiziert, vorgelesen und gezeichnet. Ein grosser grüner Kachelofen, der richtig mit Holzwellen geheizt wird, sorgt mitsamt dem übrigen Mobiliar und den leuchtenden Stoffen für eine heimelige wohnliche Atmosphäre. Selbstverständlich gehören zum Therapiewohnhaus auch die Zimmer für die Gruppenleiterinnen, für den Arzt, ein Reservezimmer sowie alle Wasch-, Bad-, Putz- und Toilettenräume. Im Untergeschoss wird gewerkt. Hier sind die Räume mit Sandkisten und Wassertrögen, hier befindet sich der Schlechtwetterraum, alle praktisch erdacht, ohne dass die Kinder Sorgen haben müssen wegen Beschmutzung der Wände und Böden.

Als drittes Gebäude gehört zur Therapiestation das kleine Vierzimmer-Wohnhaus der Hauseltern. Und nicht zuletzt sei auf das *Blockhaus* hingewiesen. Es steht etwas abseits der übrigen Gebäude als ein richtiges Indianerhaus, aus rohen Baumstämmen erstellt. Eine offene Feuerstelle im Innern fehlt nicht, hier wird gekocht und am Spiess gebraten. Ausgehöhlte Baumstämme dienen als Wassertröge, ein Aufenthaltsraum mit währschaften Tischen und Bänken ladet zum Basteln ein. Selbst der kleine Ziegenstall fehlt nicht. Man muss schon sagen, man hat keine Mühe gescheut, all das herzuzaubern, was das Herz eines jeden Kindes erfreuen muss.

Das Werk darf sich sehen lassen. Es soll den vielen Kindern dienen, die viel zu früh mit nackten Realitäten zusammengestossen sind, Kindern, bei denen die Mutter-Kind-Beziehung von Anfang gestört war, die sich nie frei, harmonisch entfalten konnten, was sich auf ihre Entwicklung sehr negativ auswirkte. Vernachlässigung und Verwöhnung mit ihren unheimlichen Folgen führen die Kinder in die Brüschhalde. Hier sind Kräfte am Werk, die den vielen desorientierten Kindern einen bestimmten Rhythmus zu geben versuchen; hier dürfen sie sich schöpferisch betätigen, versucht man, alle positiven Anlagen aus ihnen herauszuholen, um ihrem ganzen Leben eine positive Richtung zu geben. Hier erleben sie Wohnstubendasein in schönster Art und Weise und können durch mannigfache Betätigung, wobei vor allem dem *Malen* eine grosse Bedeutung zukommt, aus sich herausgehen und entlastet werden. Eine riesige Aufgabe, die im Kanton Zürich von verantwortungsbewussten Helfern begeistert an die Hand genommen wurde.

Mütter in Fabriken

Von Dr. Arnold Künzli

Schlüsselkinder

«Wenn eine Chemiearbeiter-Familie, wie das in Basel oft vorkommt, für eine 3-Zimmerwohnung 200—250 Fr. monatlich Miete bezahlen muss, dann muss sehr oft auch die Hausfrau arbeiten gehen, und zwar vor allem, wenn Kinder da sind. Abends, wenn die Männer nach Hause kommen, schwärmen denn auch ganze Scharen von Frauen aus, um irgendwo Büros putzen zu gehen. Mit zwei, drei Stunden Arbeit verdienen sie vielleicht 5—7 Fr. Manche gehen auch tagsüber arbeiten, und das schafft dann oft das Problem der Schlüsselkinder, denen man frühmorgens an einer Schnur den Wohnungsschlüssel um den Hals hängt, damit sie zu Hause ein und aus können.»

Mit diesen Worten schilderte uns ein Mann, der in einem Basler «Chemieviertel» als Fürsorger tätig ist, die Situation in bezug auf die Erwerbstätigkeit von Arbeiter-Ehefrauen. Allerdings muss sogleich beigefügt werden, dass die Zahl derjenigen Frauen von Arbeitern, die arbeiten gehen *müssen,* wohl kleiner ist als die Zahl derjenigen, die nicht aus Not arbeiten gehen. In einem grossen Chemieunternehmen schätzte man die Zahl der Arbeiterfrauen, die auf ihren Verdienst angewiesen sind, auf etwa 20 Prozent aller in diesem Betrieb arbeitenden verheirateten Frauen.

Immerhin fällt auf, dass viel mehr Arbeiterfrauen als Angestelltenfrauen arbeiten gehen, was allerdings nicht nur materielle Gründe haben dürfte. 1953 war in Zürich in Arbeiterhaushaltungen fast jede dritte Hausfrau erwerbstätig, in Angestelltenfamilien nur jede zwölfte Hausfrau. In Basel waren 1950 rund 47 Prozent der verheirateten berufstätigen Frauen Arbeiterinnen, in der ganzen Schweiz sogar 56 Prozent. Weiter sind in einer grossen Zahl von Industriegruppen — darunter Chemie und Metall — 50 und mehr Prozent der Arbeiterinnen verheiratet. Das ist eine aussergewöhnlich hohe Zahl, wenn man bedenkt, dass von sämtlichen berufstätigen Frauen in der Schweiz nur 16 Prozent