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: 34 (1963)

Heft: 2

Artikel: Aufgabe und Entwicklung der Kinderpsychiatrie

Autor: Tschudin, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-807593

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: 07.01.2026

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

Aufgabe und Entwicklung der Kinderpsychiatrie

Von Chefarzt Dr. A. Tschudin, Psychiatrische Klinik Hasenbühl, Liestal

Psychiatrie ist die ärztliche Spezialwissenschaft, die sich mit der Forschung und Behandlung seelischer Störungen befasst, gleichgültig, ob sich diese in Form der verschiedenartigen Störungen oder in Form von Gemütsleiden oder sogar Geisteskrankheiten äussern mögen. Grundlage dafür bildet ausser dem Grundstock allgemein medizinischer Kenntnis die medizinisch fundierte Psychologie, d. h. die Kenntnis der Funktionszusammenhänge der menschlichen Seele des gesunden und kranken Menschen. Das landesübliche Wort «Verrücktheit», das sich vom Tätigkeitswort «verrücken» ableitet, drückt die Vorstellung aus, dass beim seelisch kranken Menschen irgend etwas gegenüber dem gesunden «verrückt» oder verschoben sein muss. Tatsächlich lässt sich diese dem Volksempfinden entsprungene Anschauung auch in die wissenschaftliche Betrachtungsweise übernehmen. Im unendlich weitschichtigen Gefüge dessen, was wir letztendlich unter der menschlichen Seele und ihrer Teilfunktionen verstehen, in deren Zusammenspiel sie sich ja äussert, sind viele Verrückungen und Verschiebungen, viele Abweichungen vom Normalzustand möglich. Wenn hier der oft scharfzüngige Volksmund davon spricht, dass einer «ein Rädchen» zuviel oder zuwenig habe, so drückt er damit in bildlicher Form etwas in Anlehnung an den Aufbau einer komplizierten Maschine oder eines Uhrwerkes aus, dass ein Fehler eines Teiles das normale Zusammenspiel des Ganzen, hier der menschlichen Seele, stören kann.

Beziehung zur Umwelt

Von angeborenen oder anlagemässigen Störungen werden wir dann sprechen, wenn bei der «Konstruktion» des Menschen ein Teil zufolge krankhafter Einwirkung, ungünstiger Vererbungslage oder anderer Einflüsse fehlend oder fehlerhaft ist. Tritt aber an der einwandfrei erbauten «Konstruktion» ein Mangel auf, so kann dies Folge ungünstiger Einflüsse der Umgebung im weitesten Sinne, Eindringen von krankhaften Störungen oder anderer Einflüsse sein. Noch mehr als die Körpermedizin wird sich deshalb die Psychiatrie mit der Stellung des Menschen in der Umgebung und seiner Welt, mit andern Worten mit der Soziologie, Religion, geisteswissenschaftlich orientierten Psychologie und Philosophie auseinandersetzen müssen, will sie die Störungen erkennen, erfassen und bekämpfen können. Letztendlich wird deshalb der allzugern beigezogene Vergleich des Menschen mit einer Maschine ungenügend sein, obwohl sich die seelischen Funktionen auf die materielle Grundlage des Nervensystems und menschlichen Gehirns stützen. Unzureichend ist aber der Vergleich, weil er den Menschen nicht in seiner Beziehung zur Umwelt und zu den ihn umgebenden Umständen sieht und damit das vernachlässigt, was eben das spezifisch Menschliche im Gegensatz zu einer Maschine ausmacht. Eine solche Betrachtungsweise übersieht vor allem auch das, was wir als Lebensabschnitte in Form des Kindes- und Jugendalters, Erwachsenen- und Greisenalters bezeichnen, wobei diesen Altersabschnitten eine Eigenständigkeit zuerkannt werden muss. Damit ist das menschliche Leben wohl etwas grob schematisch, aber doch nicht grundlos in verschiedene Phasen unterteilt, denen ihre besonderen Möglichkeiten der gesunden Entfaltung, aber auch der krankhaften Störungen und andersartigen seelischen Reaktionsweisen gegeben sind. Man muss so vom äusseren Lebensweg einen weniger gut sichtbaren inneren Lebensweg des Menschen unterscheiden, wobei dieser von Mensch zu Mensch einen verschiedenen Verlauf nehmen wird.

Der Weg zum Spezialisten

Obschon die Medizin immer mehr aufs neue danach strebt, den Menschen als Ganzes zu erfassen und ihn nicht in «Spezialitäten» aufsplittern zu lassen, war es eine unabwendbare Folge der immer neuen und komplizierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren, dass der Weg vom ursprünglichen Arzt, der in der Personalunion des Priesterarztes verkörpert war, über den Arzt schlechthin zum Spezialisten führen musste und dass auch früher in sich geschlossene Spezialgebiete der Medizin in Unterabteilungen aufgegliedert wurden.

So entstand aus der Psychiatrie eine Kinder- und Jugendpsychiatrie, eine solche des Erwachsenenalters und, wohl nicht zuletzt wegen der zunehmenden Ueberalterung der Bevölkerung und den dadurch hervorgerufenen Problemen, eine solche des Greisenalters.

Mit dem Ende des letzten Jahrhunderts beginnt sich die Kinderpsychiatrie abzuzeichnen. Die wohl früheste zusammenfassende Darstellung der «psychischen Störungen des Kindesalters» ist die im Jahre 1887 durch den Freiburger Psychiater Emminghaus verfasste. Ihr folgen in Frankreich solche von Moreau de Tours, Ireland in England und Sante de Sanctis in Italien, um nur die wichtigsten zu nennen. Aber auch unser Land stand nicht zurück. Frühere Psychiater, wie Forel oder Bleuler, widmeten ihr Augenmerk bereits den kindlichen Störungen, und die Namen und Publikationen der noch heute wirkenden Psychiater, wie Tramer, Weber, Lutz u. a. haben internationale Geltung. Wie in anderen Ländern, und wohl noch intensiver, wurden bei uns die Institutionen ausgebaut, die der Betreuung und Behandlung nervös oder seelisch erkrankter Kinder dienen sollten, in der Erkenntnis, dass beim Kinde gleiche oder andersartige, jedenfalls aber anders geformte Störungen als beim Erwachsenen vorkommen und dass die möglichst frühzeitige Erfassung derselben nicht nur dem Wohlergehen des Kindes zugute kommt, sondern auch die Ausdehnung der Störung im Erwachsenenalter einzudämmen hilft.

Die ersten Schritte im Baselland

Es zeugt deshalb für die Fortschrittlichkeit unseres Kantons, wenn anfangs der vierziger Jahre der damalige Vorsteher des Erziehungsdepartements und damalige Chefarzt der Heilanstalt Hasenbühl Liestal die Idee zur Verwirklichung brachten, auch in unserem Kanton eine Beratungs- und Behandlungsstelle für psychisch kranke Kinder zu schaffen, wie sie heute in den meisten anderen Schweizer Kantonen auch bestehen. So entstanden die «Aerztliche Erziehungsberatungsstelle Baselland» und das Kinderbeobachtungsheim Fraurüti in Langenbruck.

Der Name «Aerztliche Erziehungsberatungsstelle» ist vielleicht nicht besonders glücklich gewählt und könnte den Eindruck erwecken, als ob es sich hier lediglich um Beratungen in Erziehungsfragen handeln könnte und der Arzt dabei mehr die Rolle eines Erziehers oder Pädagogen annehmen würde. Dies ist aber nicht der Fall. Man sollte eher von ärztlich-psychiatrischer Kinderberatungsstelle reden, denn es geht darum, alle jene Kinder, die von Eltern, Erziehern, Fürsorgern, Vormündern und anderen Institutionen als in ihrem Verhalten irgendwie auffallend erkannt werden, der Beratungsstelle, welche wöchentlich alternierend in Binningen und Liestal abgehalten wird, zuzuführen. Durch Aussprache mit Eltern und Kindern, psychiatrisch-psychologische Untersuchung des Kindes unter Zuhilfenahme der in grosser Vielfalt vorhandenen psychologischen Testmethoden und unter Anwendung eventuell nötiger psychiatrisch-neurologischer Untersuchungsmethoden wird es gelingen, Art und Ursache der Störung herauszufinden. Diese kann bald mehr körperlich im Bereich des Nervensystems, bald mehr in der seelischen Anlage oder deren Störung durch Krankheit oder Umgebungseinflüsse liegen. Die Untersuchung wird die Grundlage einer wirksamen Behandlung und einer Informierung von Eltern und Lehrer über das ermöglichen, was diese vom Umgang mit einem vorübergehend aus dem seelischen Gleichgewicht geratenen oder mit nervösen Störungen behafteten Kind wissen müssen. Ziel ist letztendlich, das Kind wieder in den Zustand zu bringen, in dem es von Eltern und Lehrer mit den üblichen Erziehungsmitteln erfolgversprechend angegangen werden kann. In diesem Sinne handelt es sich oft um eine Erziehungsberatung. Die jeweiligen Jahresberichte der Beratungsstelle zeigen, dass die Institution einem wachsenden Bedürfnis entspricht. Die Zahl der Untersuchungs- und Behandlungsfälle ist in stetem Wachsen begriffen. Es war deshalb nötig, für diese Aufgabe eine zusätzliche ärztliche Kraft engagieren zu können, welche im kommenden Frühjahr nach gründlicher Ausbildung in Kinderpsychiatrie und -psychologie ihr Amt antreten wird.

Wie sonst in der Medizin, so lassen sich auch hier nicht alle Fälle in der Sprechstunde behandeln. Vielmehr ist oft zur Abklärung und Behandlung ein stationärer Aufenthalt nötig, gleich wie sonst ein Kranker bald in der Sprechstunde des Arztes, bald zu Hause oder aber in einem Spital oder Sanatorium behandelt werden muss. Es wurde deshalb von Anfang an der Beratungsstelle ein Beobachtungs- und Behandlungsheim angegliedert. In baselbieterisch bescheidener Art wurde dafür ein bestehendes Kinderheim, die «Fraurüti» in Langenbruck, übernommen. Die Wahl des Standortes war wohl besonders wichtig, denn es liess sich so in idealer Weise die Klimatherapie des Kurortes in die Behandlung einbauen.

Ein Beobachtungsheim ist kein Kinderheim

im üblichen Sinne und lässt sich weder mit einem Ferien- oder Erholungsheim, noch mit einem Erziehungsheim oder einem solchen, dessen Aufgabe in der Sonderschulung schulisch schwachbegabter Kinder besteht, vergleichen. Es ist vielmehr eine Art «Kurhaus» oder «Nervensanatorium» zur Behandlung nervöser Störungen des Kindesalters. Es bedarf deshalb auch einer speziellen Organisation, die im Beobachtungsheim Langenbruck in gleicher Weise errichtet wurde, wie dies in den gleichen Heimen der übrigen Schweiz der Fall ist. Die Seele des Hauses ist der Heimleiter, ein Lehrer, dem nicht nur die administrative und wirtschaftliche Leitung des Heimes, die Führung des Mitarbeiterstabes, bestehend aus einer zugeteilten Lehrkraft, Erzieherinnen und Betreuerinnen der Kinder, obliegt, sondern dessen wichtige Aufgabe darin besteht, das Kind in seinem Verhalten in Schule und im Umgang mit anderen Kindern und Erwachsenen, kurz, in seinen Eigenheiten und auffallenden Wesenszügen, sozusagen Tag und Nacht zu beobachten. Dies bildet die Grundlage der weiteren psychiatrischen Untersuchung und des daraus resultierenden Behandlungsplanes jedes einzelnen Kindes unter Aufrechterhaltung eines doch einheitlichen und homogenen Heimmilieus. Für die körperliche Betreuung der Kinder steht dem Heim ein Hausarzt zur Verfügung.

Untersuchung und Abklärung setzt sich damit aus der laufenden Beobachtung durch Heimleiter und Mitarbeiter, wie auch aus den laufenden psychiatrischen Untersuchungen und Beobachtungen, auch hier unter Zuhilfenahme der psychologischen Testmethoden, zusammen. Die Behandlung ist der Eigenart der kindlichen Störung und den Behandlungsmöglichkeiten angeglichen. Es geht vorwiegend darum, dass sich das Kind entäussern und sich eventueller nervöser Störungen oder seelischer Belastungen entledigen kann, wozu vor allem die verschiedenen Methoden der Spieltherapien dienen, in denen sich das Kind z. B. in einfachen farbigen Darstellungen sozusagen wie ein Künstler ausdrückt oder mit speziellen Hilfsmethoden Szenen aufbaut und mit den menschlichen und tierischen Figuren sowie den Gegenständen sich eine Phantasiewelt aufbaut, die nicht zufällig ist, sondern durch die Anliegen des Kindes bedingt wird. Durch psychologische Analyse dieser Ergebnisse und entsprechende Leitung des Kindes kann man es zu einer Selbstheilung führen. Die Gruppentherapie, sei es in Form des Zusammenlebens im Heimmilieu, in der Schule, beim Basteln, auf Wanderungen oder bei Gemeinschaftsspielen, bildet einen weiteren wichtigen Anteil der Behandlung, welche durch Ausnützung des roborierenden Höhenklimas mit Liegekuren unterstützt wird.

Das Bedürfnis war vorhanden

Der Zuspruch zum Beobachtungsheim, in dem üblicherweise zirka 25 Kinder aufgenommen werden, um nicht bei einer grösseren Zahl in die Gefahr einer Vermassung zu geraten, war seit jeher rege und entsprach, wie aus den Jahresberichten hervorgeht, einem allgemeinen Bedürfnis. Das ursprünglich von der Gemeinnützigen Gesellschaft betriebene Werk ging seit dem neuen Gesetz über das Pflegekinderwesen und die Kinder- und Erziehungsheime vom Jahre 1951 ganz in die staatliche Obhut über. Die baulichen und allgemeinen Verhältnisse erwiesen sich bald als ungenügend und zu eng, so dass sich die Forderung nach einem Neubau aufdrängte, wollte man den Aufgaben weiterhin gerecht werden. So entstand nun das neue Kantonale Kinderbeobachtungsheim Langenbruck, an der noch sonnigeren Halde des Schweigfeldes gelegen. Es brachte in idealer Weise den Bau, in dem sich die gestellte Aufgabe verwirklichen lässt. Das Heim darf sich wohl zu

den modernsten und zweckmässigsten in seiner Art zählen und entbehrt trotz der neuzeitlichen architektonischen Gestaltung nicht der inneren Harmonie und Wohnlichkeit, welche vor allem auch durch eine gediegene Möblierung unterstützt werden konnte. Derart kann der Aufenthalt, der mindestens drei Monate beträgt, für das Kind angenehm gestaltet werden, was nicht ohne Rückwirkung auf den Heilerfolg bleiben wird. Der bisher gute Geist der ärztlich-pädagogischen Zusammenarbeit wurde in das neue Heim mitgezügelt, so dass nun alle Voraussetzungen zu gutem Gedeihen im Interesse der Erhaltung einer gesunden Jugend und Vorbeugung eventuell späterer Störungen gegeben sein dürften.

Basteln ist mehr als ein Zeitvertreib!

Wir können uns heute kein modernes Heim ohne das Basteln vorstellen, und tatsächlich sind in den letzten Jahren enorme Anstrengungen unternommen worden, um allenthalben Bastelräume und Werkstätten zu schaffen. Besonders in der Arbeit mit dem schwierigen Kinde ist das Basteln ein wertvoller Helfer in der Erfassung und der Behandlung geworden. Wie das Malen und Zeichnen ist es eine Sprache, die der Fachmann sehr wohl zu verstehen weiss. Für manches geistig zurückgebliebene Kind ist es geradezu ein Bedürfnis, sich praktisch mit seinen Händen auszudrücken und zu zeigen, dass in ihm Fähigkeiten wohnen, die im theoretischen Unterricht nicht zum Zuge kommen. Wir haben immer versucht, beim Basteln beweglich zu bleiben, neue Techniken zu ermöglichen und uns vor allem den Interessen der Kinder anzupassen. Auf diese Art bedeutet die manuelle Betätigung stets Freude, Erholung und auch Therapie.
Im folgenden möchte ich auf drei Arten von Basteln eintreten.

Basteln als Unterricht

Der Handarbeitsunterricht darf eigentlich gar nicht als Basteln bezeichnet werden, da er ins Schulpensum gehört und Pflichtfach ist. Dabei geht es um die Vermittlung von Techniken, um die Förderung der persönlichen Geschicklichkeit, um Erziehung zu Exaktheit und Ordnung. Alle Schüler arbeiten am genau gleichen Gegenstande, ein individuelles Gestalten ist fast unmöglich. Dieser Werkunterricht hat bei mir nie das Gefühl von Freude oder Begeisterung ausgelöst, weil meinem persönlichen Gestaltungswillen Grenzen gesetzt wurden, weil alles genau vorausgeplant und mit peinlicher Sorgfalt, ja Pedanterie durchgeführt wurde und man ja klar wusste, wie die Arbeit am Schluss aussehen musste. Auch beschlich mich dabei das unangenehme Gefühl, meiner Verpflichtung nicht korrekt nachkommen zu können. Nun, ich möchte nicht all zu dunkel malen, heute soll dieser Unterricht bedeutend freier geworden sein.

Basteln als freies, zielgerichtetes Gestalten

Wenn ich an das Basteln denke, so an diese Art des handwerklichen Schaffens, wo das Kind frei ist in Gestaltung und Material. Es sagt mir, was es sich ausgedacht hat, und ich berate es in der Ausführung. Meist schwebt ein gewisses Ziel vor, es soll für die Mutter ein Geschenk geben oder zum eigenen Spielen dienen. Diese Art lässt der kindlichen Phantasie vollen Lauf, es fördert das aktive Tun und bildet so die Persönlichkeit.
Wir stellen dieser Art des Bastelns viel Zeit zur Verfügung, und zwar tun wir es in konzentrierter Form. Wenn die Kinder jede Woche nur zwei Stunden basteln, können sie sich nie recht daran erwärmen; darum wird bei uns während zwei bis drei Wochen nur manuell gearbeitet. Es ist oft unglaublich, wie sich die Kinder in dieser Zeit entwickeln, ihre Augen leuchten, der Eifer wächst von Tag zu Tag, handgreifliche Auseinandersetzungen sind in dieser Zeit selten, und am Abend schlafen die körperlich müden Kinder bald ein.
Die Form diese Werkens liegt oft in kunstgewerblicher Richtung (Weben, Keramikkritzen, Stoffdrucken usw.), für die Knaben mehr im Technischen, (Seifenkistenwagen, Turbinenbau, Modelle von Schiffen usw).

Basteln als zielloses Ausleben im Material

Dieses speziell heilpädagogische Basteln ist für unser Beobachtungsheim zur Erfassung und Behandlung unentbehrlich geworden. Hier hat das schwierige Kind eine Möglichkeit sich auszudrücken. Dabei können gewisse Affekte kompensiert, Konflikte entladen werden. Das Material kann zum Beispiel Ton sein. Schon das energische Kneten, Formen, auf den Tisch schlagen, kann heilende Wirkung haben. Manche Kinder aber führen mit den von ihnen geformten Dingen symbolische Handlungen aus; so können Ungeheuer, die Aengste verursachen, liquidiert, unbeliebte Personen vernichtet oder Wunschträume realisiert werden.
In einem neuen Heim ist es oft schwer, den Kindern Räume zur Verfügung zu stellen, wo sie tun und lassen können, was ihnen beliebt. Zu diesem Zweck steht auf unserm Areal ein kleines Gartenhaus, wo ganz ungezwungen gewerkt wird mit allen möglichen Werkzeugen und Instrumenten. Hier ist es nicht verboten, die Wände mit Farbe zu beschmieren, Löcher in die Wände zu bohren oder Nägel einzuschlagen. Hier fühlen sich unsere Kinder wohl, wenn sie allein unter sich sind. So steht denn auch mit grossen Buchstaben an der Tür «Eintritt verboten!»
Unvergesslich ist mir ein Fall von einem milieugeschädigten Knaben, der als Bettnässer zu Hause ausgestossen, mit enormen Aggressionen ins Heim kam. Er begann mit grossem Eifer Kupferketten zu basteln. Bald war er soweit, dass er ganz selbständig arbeitete. Zusehends wurde er ruhiger, selbstsicherer und verlor dabei auch sein Nässen.
Es darf behauptet werden, dass diese letzte Art des Bastelns ein nicht zu unterschätzender Heilfaktor für das psychisch geschädigte Kind darstellt. So können Konflikte verarbeitet, Verkrampfungen gelöst oder Aengste überwunden und ganz allgemein ein gesundes Selbstgefühl gefördert werden. Daneben aber gibt es Aerzten und Erziehern wertvolle Hinweise, wo die Schwierigkeiten liegen und wo infolgedessen angesetzt werden muss.

W. Rudin