

Zeitschrift:	Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers
Herausgeber:	Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen
Band:	47 (1976)
Heft:	7
Artikel:	100 Jahre Zürcher Hilfsverein für psychisch Kranke
Autor:	Brandenberger, M.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-806708

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: 27.01.2026

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

weibchen». Es ist schwer, sich unter diese «Weibchen» gezählt zu fühlen.

Wäre ich nur damals gleich wieder ausgetreten, wie es mir drum war! Trotzdem: Gott hat mich in den Sonnenhof eingewiesen. Es ist nicht so wichtig, ob ich gerne hier bin oder nicht. Das wechselt ja. Die Hauptsache ist, dass ich immer wieder den Sinn und Auftrag meines Hierseins suche und finde.

Diese Hauptsache unseres Daseins müssen wir täglich suchen. Gott stellt uns unsere Mitpensionäre hin, denen manchmal schon ein Dienst geschieht, wenn man ihnen einfach zuhört. Ich darf nicht vergleichen mit meiner früheren Aufgabe, die immer offen vor mir lag, zum Beispiel im Beruf.

Man ist ganz abhängig vom Personal.

Im Altersheim ist an und für sich jedes einsam.

4. Das Essen

«Habt ihr gut zu essen?» Die ewige Frage bringt mich immer wieder in Verlegenheit. Der Sonnenhof ist ein Gutsbetrieb, und dessen Essen richtet sich nach dessen Gegebenheiten: Wenig Abwechslung, deutliches Sparen. Natürlich bin ich nicht Freund von soviel Sauerkraut, soviel fettem Schweine- und Schafffleisch, und die Köchin hat wenig Phantasie. Aber zuweilen gibt sie sich doch wieder Mühe, etwas nett anzurichten. Die Abendessen munden mir fast immer: Aufläufe, Käsespeisen, zweimal Café complet jede Woche. Diese Speisen kommen viel mehr dem Bedürfnis begatterter Menschen entgegen als die Mittagessen mit dem häufigen Kabis. Uebrigens: Ist das Essen denn die Hauptsache? Es scheint für die meisten der Fall zu sein.

Mich ärgert, dass man mehr schöpft als man bittet: «S'mues fertig si.» Wird verfügt. Heute trug man mir das in der Platte übrige Spiegelei an. Ich sagte deutlich: «Wenn jemand mit mir teilt, so nehme ich gerne die Hälfte. Nicht das Ganze», worauf man mir das Ganze in den Teller warf. Ich halbierte es und erlaubte mir, die Hälfte wieder in die Platte zurückzulegen — ohne etwas zu sagen —, schliesslich sind wir keine Kinder.

Könnte man doch hie und da den Ess-tisch wechseln. Zum Beispiel durchs Los! Mein Tischnachbar, der fortlaufend seine pratzige Person so heraus hebt, wird mir — und nicht nur mir allein — oft zur Qual. Seit sechs Jahren dieselben Witze, Sprüche, senilen Sätze, wie «Jo Chinderli, so isch es halt und nüd anderst», «Jo Chinderli, ihr händ guet lache, ihr sind no jung» — Mir scheint, da wäre eine Abwechslung möglich, und wenn's nur vorübergehend wäre. Nun ja, wir andern können auch durch Schweigen langweilig sein.

Oft lassen auch die Essmanieren der Tischgenossen keinen guten Appetit aufkommen. — Jedoch, ich wünsche ja Gewichtsabnahme!

5. Des «Insassen» Umgebung

«Wie geht es Ihnen?» werde ich immer wieder gefragt. Dumm, wenn man die Frage beantwortet. Die begehrten es gar nicht zu wissen. Die Frage ist nur eine Einleitung dazu, dass sie ihr eigenes Befinden beschreiben wollen. Und nicht nur das heutige Befinden. Auch noch von der Operation vor 25 Jahren..., und dass man die Schmerzen einfach immer wieder spürt... Kein Auge hab ich zugetan die ganze Nacht... Es ist schwer, all dem Redeschwall eine sinnvolle Richtung zu geben, das gelingt mir selten. Wenn ich wirklich Auskunft geben muss über mein Befinden, tue ich es so kurz wie möglich und leite alsbald um auf ein anderes Thema.

... einer seiner Slogans, die nun schon leise an Senilität erinnern, zum Beispiel «Jo Chinderli, ihr händ guet lache, ihr händ guet lache, ihr sind nöd bi der Musig.» (Aehnlich wie jener viel ältere Mann, der laut stampfend zu rufen pflegte: «Was brausest du, mein junges Blut.» Der war 90jährig.)

Herr A. will sich bessern. Seine Schwester hat ihm vorgestellt, wie blöd sein ewiges «Jo Chinderli...» tönt. Nun will er sich abgewöhnen und ist sogar froh, wenn man ihm dabei hilft. Er ist überhaupt weniger überheblich, seit er kürzlich vom Pferd abgeworfen wurde.

Uns beiden, dem Clärli und mir, hat Gott eine Gemeinsamkeit, eine Freundschaft geschenkt. Ich glaube, es ist das grösste Geschenk der Sonnenhofjahre, das uns geworden ist. Es ist die Zweisamkeit innert der Schar der «Insassen».

Es geschieht so gar nichts für die Gemeinschaft in diesem Haus. Eigentlich lebt jeder recht einsam. Ja, einzelne tun sich zusammen. C. und ich zum Beispiel sind eine «Familie». Frl. H. und Sch. auch. Sie sind die Vertrauten der Hausmutter, das ist gut. Andere scheiden sich selber aus und brüten über ihre Freuden und Nöte. Ich mache mir zuweilen Vorwürfe, dass ich diesen zuwenig nachgehe. Hätten wir nur Spiele im Haus, mit denen einige Geselligkeit gepflegt werden könnte.

Ich fragte Frl. G. vergeblich darnach. Hätten wir etwa Abende mit Gesellschaftsspielen. Ich habe nicht den Mut, dergleichen anzuregen, da man bei der Hausmutter da auf passiven Widerstand stösst. Zum grossen Glück hat uns jemand die Television geschenkt. Mir scheint oft, dieses Haus dürfte nicht Altersheim heissen, sondern etwa Alters-pension oder Herberge.

6. Das Altersheim als Institution

Neuer Prospekt: «Wir (das heisst die Heimkommission) bemühen uns, Ihnen weiterhin den Aufenthalt in unseren Heimen so angenehm wie möglich zu machen und wünschen Ihnen viel Gutes.» Ich frage: Welches Mitglied der Heimkommission bemüht sich, uns weiterhin den Aufenthalt angenehm zu machen? — Dasjenige Mitglied, das speziell den Sonnenhof unter sich hat, kennt wohl keinen einzigen Pensionär, und wir kennen ihn (der sich bemüht)

auch nicht. Er kann also auch nicht behaupten, dass unser Aufenthalt «so angenehm wie möglich wäre». Wenn sich jemand bemüht, so sind es die Leiter, aber nicht die Kommissionsmitglieder.

Was machen die Männer Phrasen!

Man liest oft in den Zeitungen, man stecke, besonders in Russland, aber auch in Ostdeutschland usw., Leute, die unbedeckte Aeusserungen tun, einfach als geistig gestört in ein Psychiatriespital, um sie unschädlich zu machen. Es schreckte mich plötzlich die Frage: Ist's etwa hier im Kleinen der ähnliche Fall? Nimmt man Insassen des Altersheims einfach als geistig defekt an, sobald sie dort sind, eben um sie und ihre Aeusserungen nicht ernst, nicht zur Kenntnis nehmen zu müssen? Dann muss man sich nicht mit ihrer Sache auseinandersetzen, muss nicht Rechenschaft, nicht Antwort geben.

Dem Heim war unter anderem ein Regenschirm geschenkt worden. Als der Geber bald darauf daselbst einen Besuch gemacht habe, habe er entdeckt, dass das eigene Kind des betreffenden Hausvaters diesen Schirm in Gebrauch hatte. Daraan knüpfte er die Mahnung an die Anstaltseltern, dass man es einfach sehr genau nehmen müsse mit der Scheidung zwischen eigenem, privatem Gut und Anstaltseigentum. Er schloss ab mit dem Vorschlag, man möchte im Hinblick auf... Vorwürfe und solche kleinen Einzelfehler innerhalb des eigenen Kreises der Anstaltseltern zum Rechten sehen. Er schlage vor, einen Ausschuss von Mitgliedern zu wählen, die in den Anstalten Umschau hielten und Verbesserungen vorschlugen, wo es nötig wäre.

Aber der Präsident unserer Versammlung fuhr auf: «Wer von uns gibt sich da als Spion her?» Ich nicht — Seine Ablehnung ging auf die ganze Versammlung über, und Herr X's Vorschlag wurde fast mit Hohn verworfen.

Während meiner früheren Tätigkeit als Heimleiterin meinte ich immer wieder, wer diesen Beruf ausübt, müsse über ein Minimum von Selbsterkenntnis verfügen. Das «Immer-Meister-Sein» im eigenen Betrieb ist eine gefährliche Sache, führt so gern zu Despotie, die den einfachen Anstand dem Mitmenschen gegenüber preisgibt.

100 Jahre Zürcher Hilfsverein für psychisch Kranke

«Soweit wir blicken können — zu allen Zeiten und an allen Orten — muss um die Hilfeleistung an psychisch Kranken hart gerungen werden. Während es den meisten Menschen ein grosses Bedürfnis ist, körperlich Kranke zu helfen, sich für private und staatliche Fürsorge für körperlich Kranke einzusetzen, Bau und Unterhalt von Krankenhäusern für körperlich Kranke trotz grosser Kosten zu billigen, besteht von jeher in vielen

Kreisen unserer Bevölkerung und Behörden ein Widerstand, psychisch Kranken gegenüber dieselbe Hilfsbereitschaft zu zeigen.»

Mit diesen Worten beschreibt Prof. Dr. M. Bleuler im 100. Bericht des Zürcher Hilfsvereins für psychisch Kranke die vergangene und heutige Situation, mit der sich der Psychiatrischkranken und die Psychiatrie konfrontiert sahen und immer noch (trotz vieler Neuerungen und Verbesserungen) sehen.

Dieser Umstand erklärt, wieso sich auch die Ziele und Aufgaben des am 10. Dezember 1875 gegründeten Vereins im Laufe eines Jahrhunderts nicht grundlegend geändert haben. Im Vordergrund der Bemühungen stehen Verbesserung der Pflege und Behandlung innerhalb der psychiatrischen Kliniken, finanzielle und persönliche Hilfe an den Patienten beim Klinikaustritt, Fürsorge außerhalb der Kliniken, Aufklärungsarbeit in der Öffentlichkeit.

Natürlich sind neue Institutionen entstanden, die den Verein von der einen oder andern Aufgabe ganz oder teilweise entlasten; nachgehende Betreuung durch Sozialdienste, Invalidenversicherung, neue Wohnmöglichkeiten für psychisch Behinderte. Doch der leise Vorwurf im Bericht an diese neuen Institutionen und Berufe ist sicher unbegründet. Sie machen weder den Verein noch den Psychiater, geschweige denn die Psychiatrie überflüssig. Sie verstehen sich als Teil und als Mitarbeiter im Bemühen um den Psychiatrischkranken.

Aus den künftigen Aufgaben des Vereins, wie sie M. Bleuler schildert, seien zwei noch besonders hervorgehoben: die Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs, der eine wichtige Krankheitsursache darstellt (oder Ausdruck eines krankhaften Verhaltens ist) und die Förderung und Unterstützung der Betreuung und Pflege schwerster chronisch Kranter.

Solange solche Aufgaben zu bewältigen sind, bleiben Organisationen wie der Zürcher Verein für psychisch Kranke eine Notwendigkeit. Es ist zu hoffen, dass sie auch die nötige ideelle und finanzielle Hilfe immer wieder finden.

M. Brandenberger

Aus dem Jahresbericht der Klinik Schlossli

Keine Patientenklassen mehr in unserer Klinik

Die Einteilung in drei Patientenklassen wurde sei der Einführung des Prinzips der therapeutischen Gemeinschaft unter Chefarzt PD Dr. med. Edgar Heim in der Psychiatrischen Klinik Schlossli, Oetwil am See, immer mehr als störend empfunden, aber während der Zeit anhaltender Teuerung konnte der Abbau dieser alten Tradition aus finanziellen Gründen nicht ins Auge gefasst werden.

Wie Verwaltungsdirektor Peter Kühni im Jahresbericht 1975 nun mitteilt, ermöglichte die Stabilisierung der Preise den lange gewünschten Schritt. Seit 1. Januar 1976 gibt es in der Klinik Schlossli nur noch den «Schlossli-Patienten» mit gleichem Anspruch auf Essen und Unterkunft. Lediglich für Einzelzimmer werden Zuschläge erhoben.

Zwischen sozioökonomischen Bedingungen und psychiatrischer Erkrankung bestehen enge Zusammenhänge. Die sozial belastenden Veränderungen des letzten Jahres brachten auch den psychiatrischen Kliniken Veränderungen. Der Aufnahmedruck ist allgemein gestiegen; mehr Patienten wurden nach Verlust des Arbeitsplatzes und anderen einschneidenden Ereignissen von schweren Depressionen heimgesucht und brauchten klinische Behandlung. Wiedereingliederte Patienten haben oft als erste ihre Stelle verloren und erlitten dadurch Krankheitsrückfälle. Am meisten betroffen sind die Schizophrenen. In der Klinik Schlossli stiegen die Aufnahmezahlen um zehn Prozent. Die Rezession hat aber auch die Entlassung und Wiedereingliederung vieler Patienten behindert. Dr. Heim visiert deshalb in seinem Jahresrückblick eine Zusammenarbeit der Psychiater und der Behörde an, um neue, weniger wirtschaftsabhängige Lösungen für die Patienten zu finden. Vermehrte Umschulungsmöglichkeiten auf weniger produktionsgerichtete Tätigkeiten, die Erweiterung der geschützten Werkstätten und die Errichtung klinikinterner Betriebe wären zu prüfen. Die Patienten sollen ihre gesunden Fähigkeiten nicht verlieren und in gänzliche Unselbständigkeit versinken.

Erfolgreiche Südhalde-Diplomanden

In der Südhalde, Schule für psychiatrische Krankenpflege in Zürich, konnten im vergangenen Schuljahr alle 34 Kandidaten — 26 Psychiatrieschwestern und 8 Psychiatriepfleger — ihre dreijährige Ausbildung mit dem schweizerischen Diplom abschliessen. Aus diesem erfreulichen Abschlussergebnis darf allerdings nicht gefolgert werden, die Berufsziele seien problemlos zu erreichen. Die Anforderungen sind im Gegenteil recht hoch, sei es in den Schulkursen in Zürich oder in den Praktika in einer der sieben angeschlossenen Kliniken.

Es gehört zu den wichtigsten Anliegen der Südhalde, neue, genügend gesicherte Erkenntnisse der modernen Psychiatrie im Lehrplan zu berücksichtigen, ohne deswegen so grundlegende Fächer, wie Anatomie, Physiologie und praktische Krankenpflege, zu vernachlässigen. Die letztere stellt im Rahmen der Psychiatrie eine wichtige Form der Zuwendungstherapie dar.

Wie dem Südhalde-Tätigkeitsbericht weiter zu entnehmen ist, hat ein Autorenteam der Schule unter der Leitung

von Dr. med. Helmut Barz eine Neuauflage des Lehrbuchs «Praktische Psychiatrie» verfasst. Das Buch, dessen Erstausgabe aus dem Jahre 1972 stammt, wird im Verlaufe dieses Jahres im Verlag Hans Huber erscheinen.

Informationen über das Institut für partnerzentrierte Kommunikation (siehe Inserat)

Die Gesellschaft zur Förderung partnerzentrierter Kommunikation (GpK) hat im Mai 1976 ein Institut eröffnet.

I. Ausbildungsangebot

Das Institut führt eine berufsbegleitende **Grundausbildung** in partnerzentrierter Kommunikation und pädagogisch-psychologischer Verhaltensmodifikation nach Roger/Tausch/Tausch für Sozialarbeiter, Psychologen, Heimerzieher, Lehrer, Aerzte, Amtsvormünder, Krankenschwestern, Telefonseelsorger usw. sowie eine berufsbegleitende **Spezialisierung** in Sozialtherapie nach Rogers, Tausch, Watzlawick, Mandel, Mandel und Janov für Sozialarbeiter, Supervisoren, Psychologen, Heimerzieher, Aerzte und Telefonseelsorger.

II. Ausbildungskonzept

Das Ausbildungskonzept basiert auf den Grundlagen der Humanistischen Psychologie, vertreten durch Erich Fromm, Carl R. Rogers und Abraham H. Maslow.

Durch sozialpsychologische, erziehungspsychologische, tiefenpsychologische, lerntheoretische, kommunikationstheoretische und primärtheoretische Informationen wird das Konzept der klientenzentrierten Therapie von Carl R. Rogers erweitert und zur **integrativen Methode** der Kommunikation entwickelt.

III. Ziel der Ausbildungen

Das Ausbildungsziel des Grund- und Spezialisierungstrainings ist einerseits, den in der sozialen, psychologischen, medizinischen und pädagogischen Arbeit tätigen Personen die Fertigkeit zu vermitteln, angemessen und verantwortungsbewusst mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu kommunizieren und andererseits, geeignete Personen mit entsprechenden Voraussetzungen zu befähigen, sozialtherapeutisch qualifiziert mit Klienten umzugehen.

Im Vordergrund der Ausbildung steht das Training der methodischen Gestaltung des Interaktionsgeschehens zwischen Kommunikationspartnern sowohl im sozial-emotionalen als auch im kognitiven Bereich.