

Zeitschrift: Itinera : Beiheft zur Schweizerischen Zeitschrift für Geschichte = supplément de la Revue suisse d'histoire = supplemento della Rivista storica svizzera

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Geschichte

Band: 50 (2023)

Artikel: Das Problem Kind : zur Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Schweiz im 20. Jahrhundert

Autor: Janett, Mirjam / Germann, Urs / Hafner, Urs

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1077733>

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: 02.04.2026

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

Das Problem Kind

Zur Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Schweiz im 20. Jahrhundert

Mirjam Janett, Urs Germann, Urs Hafner

Um 1900 proklamiert die schwedische Reformpädagogin Ellen Key das «Jahrhundert des Kindes». Das Kind sei als Individuum ernst zu nehmen, fordert sie, seiner Persönlichkeit und körperlichen und geistigen Entwicklung müsse Sorge getragen werden.¹ Keys Ruf verhallt nicht ungehört, auch wenn unter Fachleuten keineswegs Einigkeit darüber besteht, was unter der «Sorge für das Kind» zu verstehen sei. Verbreitet ist die Einschätzung, für manche Kinder sei die Platzierung ausserhalb ihrer Familie die beste Lösung. Key kann daher an breit abgestützte bevölkerungspolitische Bestrebungen anknüpfen, die im «gesunden» Kind eine wichtige Grundlage für die Stärke und wirtschaftliche Prosperität der Nationalstaaten sehen.

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts hatten neue Disziplinen wie die Kinderheilkunde, die Psychologie oder die Pädagogik begonnen, sich mit dem Kind, seiner Entwicklung und Physiologie zu befassen.² Der französische Philosoph Hippolyte Taine publizierte 1876 eine Studie zum Spracherwerb des Kleinkinds, sechs Jahre später veröffentlichte der englische Physiologe William Preyer *Die Seele des Kindes*.³ Die Psychiatrie befasste sich mit Geisteskrankheiten von Kindern. Hermann Emminghaus legte 1887 *Die psychischen Störungen des Kindesalters* vor, eine Psychopathologie und zugleich das erste einschlägige deutschsprachige Lehrbuch.⁴ Diese Studien waren in-

¹ Ellen Key, *Das Jahrhundert des Kindes*, Berlin 1905 [1900].

² Vgl. Felix Rietmann u. a., *Knowledge of Childhood. Materiality, Text, and the History of Science – an Interdisciplinary Round Table Discussion*, in: *British Journal for the History of Science* 50/1 (2017), S. 1–31.

³ Hippolyte Taine, *Note sur l'acquisition du langage chez les enfants et dans l'espèce humaine*, *Revue philosophique*, Januar–Juni 1876, S. 5–23; William Preyer, *Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren*, Leipzig 1882.

⁴ Hermann Emminghaus, *Die psychischen Störungen des Kindesalters*, in: Carl Gebhardt (Hg.), *Handbuch der Kinderkrankheiten*, Bd. VIII, S. 1–293, Tübingen 1887. Zu

sofern modellhaft, als sie die Kindheit als Entwicklung verstanden, die diverse Übergänge aufweist. Kinder waren nun nicht mehr bloss Erwachsene im Kleinformat, sondern sich verändernde Persönlichkeiten, deren Studium spezifische Theorien und Methoden erforderte.

Die Psychiatrie begann sich in den 1910er Jahren mit «schwierigen» und «auffälligen» Kindern zu beschäftigen – noch bevor die Kinderpsychiatrie als eigenständige Disziplin Gestalt angenommen hatte. Mit der Gründung ambulanter Sprechstunden und Polikliniken in den grösseren Städten und der Erweiterung des Blicks der Psychiater*innen über die Anstaltsmauern hinaus rückten Kinder und ihre Eltern in den Fokus. Die öffentliche Sorge um die Gesundheit der Jugend schlug sich zudem nieder in einem wachsenden Bedarf an Abklärungen und Begutachtungen durch staatliche Stellen, die sich um «verwahrloste» oder gefährdete Kinder und Jugendliche kümmerten. Eine vage definierte «Verwahrlosung» wurde, gleichsam als Vorstufe zu Kriminalität und Prostitution, in breiten Kreisen als Bedrohung für Staat und Gesellschaft wahrgenommen. Bisher wenig beachtete «Kinderfehler» wurden zu bedeutsamen «Auffälligkeiten», die nach einer spezifischen Behandlung riefen. Dementsprechend stieg die Zahl der Kinder, die den Status von Sorge- oder Problemkindern erhielten.

Die Herausbildung der Kinderpsychiatrie im Schnittfeld von Erwachsenenpsychiatrie, experimenteller und psychometrischer Psychologie, Pädiatrie und Heilpädagogik war von den Bedürfnissen der expandierenden Wohlfahrtsstaaten geprägt. Der Gedanke der Prophylaxe, also die frühzeitige Verhinderung von seelischem Leid und gesellschaftlichen Folgekosten, spielte von Beginn an eine ebenso legitimierende wie handlungsleitende Rolle. Hinzu kam die Angst vor der «Degeneration» besonders der Unterschichten, die Krankheiten und Laster unkontrolliert weitervererben würden. Epistemisch beruhte die Kinderpsychiatrie auf eklektizistischen Verknüpfungen von erzieherischen, entwicklungs- und tiefenpsychologischen Ansätzen sowie älteren Konzepten der Psychiatrie, besonders dem biologischen Vererbungskonzept. Prägend in den ersten Jahrzehnten war Sigmund Freuds Psychoanalyse, die nirgends ein so grosses Echo fand wie in der Schweiz (und hier vor allem

Emminghaus siehe Gerhardt Nissen, Kulturgeschichte seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen, Stuttgart 2005, S. 359–374.

in Zürich). Nicht nur Pädagog*innen, sondern auch Psychiater*innen fühlten sich von der neuen Lehre angezogen, die einen privilegierten Zugang zum Seelenleben und zu den Neurosen der Kinder versprach.⁵ Die intensive Rezeption Freuds war ein Grund dafür, dass sich die Kinderpsychiatrie in der Schweiz früh und erfolgreich etablierte.

Das institutionelle Fundament der entstehenden Kinderpsychiatrie bildeten Beratungsstellen, ambulante Dienste und Beobachtungsstationen, die in der Zwischenkriegszeit eine gewisse Unabhängigkeit von der stigmatisierten Anstaltspsychiatrie signalisierten und niederschwellige Zugänge boten. Die erste Kinderbeobachtungsstation der Schweiz – und wohl eine der ersten derartigen Einrichtungen weltweit – war die 1921 an der Zürcher Klinik Burghölzli eingerichtete Stephansburg. Den Begriff «Kinderpsychiatrie» prägte der Psychiater Moritz Tramer im Anschluss an den internationalen Kongress für psychische Hygiene in Washington von 1930. Tramer war auch deshalb bedeutend, weil er 1934 die erste kinderpsychiatrische Zeitschrift gründete, ab 1937 die Beobachtungsstation Gotthelfhaus im solothurnischen Biberist leitete und 1942 ein über die Schweiz hinaus beachtetes Lehrbuch veröffentlichte.⁶ Die angelsächsischen Child Guidance Kliniken gaben Anstöße zur Gründung des *Service médico-pédagogique* im Kanton Wallis. Dieser wurde seinerseits zum Modell für ähnliche Dienste in der Westschweiz. Nach 1945 spielten Schweizer Psychiater wie André Repond oder Lucien Bovet eine wichtige Rolle bei der transnationalen Wieder- und Weitervernetzung des Fachs.

Einen weiteren Entwicklungsschub und eine zusätzliche Legitimationsgrundlage erhielt die Kinderpsychiatrie in den 1940er Jahren durch das neue Strafgesetzbuch, das den Beizug von medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen bei der Beurteilung von Jugenddelikten vorschrieb und Platzierungen in Erziehungsanstalten ein grosses Gewicht einräumte. Die Einführung

⁵ Wenn nachweislich nur Männer – oder nur Frauen – als historische Akteur*innen gemeint sind, verzichten wir auf das Gendersternchen.

⁶ Zeitschrift für Kinderpsychiatrie, 1934–1984, ab 1953: *Acta paedopsychiatrica*. Offizielles Organ der Internationalen Vereinigung für Kinderpsychiatrie; Moritz Tramer, Lehrbuch der allgemeinen Kinderpsychiatrie einschliesslich der allgemeinen Psychiatrie der Pubertät und Adoleszenz, Basel 1942. Zu Tramer: Ellen Jorisch-Wissink, *Der Kinderpsychiater Moritz Tramer (1882–1963)*, Zürich 1986.

der Invalidenversicherung 1960 erhöhte den Bedarf nach kinderpsychiatrischem Spezialwissen. Die Akademisierung der Kinderpsychiatrie erfolgte dagegen erst lange nach dem Zweiten Weltkrieg. Die neue Disziplin musste trotz ihrer zunehmenden Einbindung in die Sozialpolitik während Jahrzehnten um ihre Anerkennung in der Medizin ringen. 1953 wurde der Facharzttitel geschaffen, 1957 die *Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie* gegründet. Die Einrichtung von ordentlichen Professuren an den medizinischen Fakultäten erfolgte sogar erst in den 1970er Jahren. Obwohl die Kinderpsychiatrie von Beginn an viele Ärztinnen anzog, blieben die Leitungspositionen – wie generell in der Medizin – lange in Männerhand. Die erste Lehrstuhlinhaberin wurde 2008 in Zürich ernannt.⁷

Die Anfänge der Kinder- und Jugendpsychiatrie waren von der tiefenpsychologisch aufgeladenen «Verwahrlostenpädagogik» geprägt. Strafkritische Prämissen koexistierten dabei mit autoritären Erziehungsansätzen. In der Praxis stand die Versorgung von «Problemkindern» in Erziehungsheimen lange im Vordergrund. Ab den 1970er Jahren orientierte sich die Kinderpsychiatrie dann stärker an (sozial-)psychologischen Deutungsmustern. Der Einbezug der Eltern, insbesondere der Mütter, wurde nun wichtiger, die Familie geriet zu einem «systemischen» Interventionsfeld. Psychiater*innen standen Fremdplatzierungen kritischer gegenüber. Gleichzeitig etablierten sich Therapie- und Beratungsinstitutionen, die dem geschlossenen Kinder- und Jugendschutz vorgelagert waren.⁸

Mit dem Aufkommen von «Modediagnosen» wie POS (Psychoorganisches Syndrom) und später ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), die sich an einem organisch-biologischen Krankheitsverständnis orientierten, geriet die Kinderpsychiatrie ab den 1960er Jahren in den Sog

⁷ Vgl. Website der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Zürich, <https://www.kjpd.uzh.ch/de/aboutus/Geschichte.html> (24. 3. 2022).

⁸ Vgl. Mirjam Janett, Die behördliche «Sorge» um das Kind. Psychiatrische Konzepte und fürsorgliche Maßnahmen in Basel-Stadt (1945–1972), in: Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 17 (2018), S. 257–267; dies., Verwaltete Familien. Vormundschaft und Fremdplatzierung in der Deutschschweiz, Zürich 2022, Kapitel 6. Zur Popularisierung therapeutischen Wissens in den 1970er Jahren siehe Maik Tändler, Das therapeutische Jahrzehnt. Der Psychoboom in den siebziger Jahren, Göttingen 2013.

der «pharmakologischen Wende» der Psychiatrie.⁹ Geschickt dosiert und kombiniert, versprachen die neuen Medikamente ungeahnte Heilerfolge: Aggressive Kinder wurden ruhig, apathische aufgeweckt. Das Therapieverständnis hat sich seither nur noch wenig verändert. Man kombinierte und kombiniert pragmatisch psychotherapeutische, milieutheoretische und pharmakologische Ansätze in Zusammenarbeit mit der somatischen Medizin (Pädiatrie, Neurologie).

Die Geschichte der Schweizer Kinder- und Jugendpsychiatrie, ihre treibenden Kräfte, Kontingenzen und Abgrenzungsversuche sind bislang – im Gegensatz zur Erwachsenenpsychiatrie – kaum erforscht worden.¹⁰ International dominierten lange medizinhistorische Studien, die sich für einzelne Exponent*innen und die akademische Entwicklung des Fachs oder Krankheitskonzepte interessierten.¹¹ Im angelsächsischen Raum setzte sich die historische Forschung nach der Jahrtausendwende intensiv mit der Entstehung

⁹ Vgl. Ursina Klauser, *Depressive Kinder? Deuten und Behandeln in einem psychiatrischen Ambulatorium um 1960*, in: *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 17 (2018), S. 285–293; Matthew Smith, *Hyperactive. The Controversial History of ADHD*, London 2012; Urs Hafner, *Kinder beobachten. Das Neuhaus in Bern und die Anfänge der Kinderpsychiatrie, 1937–1985*, Zürich 2022.

¹⁰ Vgl. Catherine Fussinger u. a. (Hg.), *Psychiatriegeschichte in der Schweiz (1850–2000)*, Zürich 2003 (Traverse 2003/1).

¹¹ Zu Deutschland: Heiner Fangerau, Sascha Topp, Klaus Schepker (Hg.), *Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit*, Berlin 2017; Rolf Castell, *Hundert Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie. Biografien und Autobiografien*, Göttingen 2008; Helmut Remschmidt, *Psychiatrie und Pädiatrie. Meilensteine in der Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie als eigenständige Disziplin*, in: Hanfried Helmchen (Hg.), *Psychiater und Zeitgeist. Zur Geschichte der Psychiatrie in Berlin*, Lengerich 2008, S. 128–145; Rolf Castell u. a. (Hg.), *Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961*, Göttingen 2003; Anette Engbarth, *Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie und ihre Bedeutung für die heutige Praxis*, Frankfurt a. M. 2003; Frank Köhnlein, *Zwischen therapeutischer Innovation und sozialer Selektion. Die Entstehung der Kinderabteilung der Nervenlinik in Tübingen unter Robert Gaupp und ihre Entwicklung bis 1930 als Beitrag zur Frühgeschichte universitärer Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland*, Neuried 2001. Zu Frankreich: Susanne Barner, *Die Entwicklung der Kinderpsychiatrie in Frankreich. Von den Anfängen bis 1948*, Freiburg i. Br. 1980.

und Konsolidierung des interdisziplinären Child Guidance Konzepts auseinander, das für Kinder mit «leichten» psychischen Auffälligkeiten gedacht war.¹² Erst später kamen Untersuchungen zur stationären psychiatrischen Versorgung von Kindern hinzu.¹³ Kulturgeschichtliche Arbeiten zeigten dagegen epochen- und länderübergreifend auf, wie die Medizin, aber auch Theologie, Philosophie und Pädagogik das Verhalten von Kindern wissenschaftlich zu erschliessen suchten.¹⁴

In Deutschland und Österreich bildeten Studien zu den Medizinalverbrechen des NS-Regimes einen Schwerpunkt. Deutsche Ärzt*innen und Pfleger*innen waren für die Ermordung von Tausenden von Kindern mit psychiatrischen oder psychischen Auffälligkeiten verantwortlich. Die Opfer waren auch von medizinischen Experimenten betroffen.¹⁵ Kaum untersucht ist, welche Rolle eugenische Praktiken und Massnahmen in der Kinderpsychiatrie

12 Kathleen Jones, *Taming the Troublesome Child. American Families, Child Guidance, and the Limits of Psychiatric Authority*, Cambridge MA 2002; John Stewart, *Child Guidance in Britain, 1918–1955. The Dangerous Age of Childhood*, London 2013. Mit fachgeschichtlicher Perspektive: William Healy, Augusta F. Bronner, *The Child Guidance Clinic. Birth and Growth of an Idea*, in: Lawson G. Lowrey (Hg.), *Orthopsychiatry 1923–1948. Retrospect and Prospect*, New York 1948, S. 14–49.

13 Deborah Blythe Doroshov, *Emotionally Disturbed. A History of Caring for America's Troubled Children*, Chicago, London 2019. Für das viktorianische England: Steven Taylor, *Child Insanity in England, 1845–1907*, London 2017.

14 Exemplarisch: Wolfgang Rose, Petra Fuchs, Thomas Beddies, Diagnose «Psychopathie». *Die urbane Moderne und das schwierige Kind*. Berlin 1918–1933, Wien, Köln, Weimar 2016; Joëlle Droux, Mariama Kaba, *Le corps comme élément d'élaboration de nouveaux savoirs sur l'enfance délinquante*, in: *Revue d'histoire de l'enfance «irrégulière»* 8, 2006, S. 63–80; Nissen, *Seelische Störung*; Jones, *Troublesome Child*; Marijke Gijs-wijt-Hofstra, Harry Oosterhuis, Joost Visselaar u. a. (Hg.), *Psychiatric Cultures Compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century*, Amsterdam 2005.

15 Exemplarisch: Edith Sheffer, *Aspergers Kinder. Die Geburt des Autismus im «Dritten Reich»*, Frankfurt a. M. 2018; Heiner Fangerau, *Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Zur Geschichte ihrer Konsolidierung*, Berlin, Heidelberg 2017; Maike Rotzoll, Gerrit Hohendorf, Petra Fuchs u. a. (Hg.), *Die nationalsozialistische «Euthanasie»-Aktion «T4» und ihre Opfer. Geschichte und ethische Konsequenzen für die Gegenwart*, Paderborn 2010; Thomas Beddies, Kristina Hübener (Hg.), *Kinder in der NS-Psychiatrie*, Berlin 2004.

anderer Länder spielten.¹⁶ Neuere Arbeiten, die sich an Lutz Raphaels Konzept der «Verwissenschaftlichung des Sozialen» anlehnen, zeigen, wie sich bereits nach dem Ersten Weltkrieg und dann nach 1945 Beobachtungsstationen als Orte sich überlagernder Wissensordnungen etablierten, die mit Akteur*innen aus Politik, Verwaltung und Schule interagierten.¹⁷ Ebenfalls liegen Studien zu Medikamentenversuchen an Kindern und Jugendlichen in der Nachkriegszeit vor.¹⁸

Auch in der Schweiz dominierten zunächst fachhistorische Ansätze.¹⁹ Angestossen durch die Forschung im Ausland entstanden ab den 1990er Jahren sozial- und kulturgeschichtliche Untersuchungen zur Psychatriegeschichte.²⁰ Erstaunlich ist, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie dabei nur vereinzelt berücksichtigt wurde. Die Untersuchungen von Catherine Fussinger und Taline Garibian widmeten sich institutionellen Entwicklungen und

¹⁶ Zur Schweiz: Gisela Hauss u. a. (Hg.), *Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920–1950)*, Zürich 2012.

¹⁷ 2018 widmete die Zeitschrift «Virus» dem Thema «Medikalisierte Kindheiten» einen Schwerpunkt (*Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 17, hg. von Elisabeth Dietrich-Daum, Michaela Ralser, Elisabeth Lobenwein). Zu den Beobachtungsstationen: Elisabeth Dietrich-Daum, Michaela Ralser, Dirk Rupnow (Hg.), *Psychiatrisierte Kindheiten. Die Innsbrucker Kinderbeobachtungsstation von Maria Nowak-Vogl, 1954–1987*, Innsbruck 2020; Rose u. a., *Diagnose «Psychopathie»*.

¹⁸ Sylvia Wagner, *Arzneimittelversuche an Heimkindern zwischen 1949 und 1975*, Frankfurt a. M. 2020; Sylvelyn Hähner-Rombach, Christine Hartig, *Medikamentenversuche an Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Heimerziehung in Niedersachsen*, Stuttgart 2019; Hemma Mayrhofer u. a., *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989*, Wien 2017.

¹⁹ Carl Haffter, *Geschichte der Kinderpsychiatrie*, in: *Swiss Med. Schweizerische Zeitschrift für Medizin und medizinische Technik* 12 (1988), S. 15–18; Jorisch-Wissink, Moritz Tramer; Susanna Zürcher-Simmen, *Wege zu einer Kinderpsychiatrie in Zürich*, Zürich 1994; Elisabeth Schaffner-Hänny, *Wo Europas Kinderpsychiatrie zur Welt kam. Anfänge und Entwicklungen in der Region Jurasüdfuss (Aargau, Solothurn, Bern, Freiburg, Neuenburg)*, Dietikon 1997.

²⁰ Catherine Fussinger, Urs Germann, Martin Lengwiler, *Ausdifferenzierung der Psychiatrie in der Schweiz. Stand und Perspektive der psychiatriehistorischen Forschung*, in: *Traverse. Zeitschrift für Geschichte* 10/1 (2003), S. 11–31, hier S. 14.

personellen Verflechtungen in der französischsprachigen Schweiz.²¹ Frank Köhnlein untersuchte die Formierung der Kinderpsychiatrie im Kanton Basel-Stadt.²² Carlo Wolfisberg und Martine Ruchat beschäftigten sich mit Kinderpsychiatrie, Psychiatrie und Heilpädagogik, insbesondere der Einrichtung von Spezialklassen und schulärztlichen Diensten.²³ In den letzten Jahren ist vor allem das Verhältnis der Kinderpsychiatrie zur Kinder- und Jugendfürsorge in den Fokus der Forschung gerückt; Hintergrund bildet die Aufarbeitung des Verdingkinderwesens und der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen. Die neueren Arbeiten beleuchten die Mitwirkung der Psychiater*innen bei behördlichen Entscheidungen zu Fremdplatzierungen sowie die Auswirkungen der – aus heutiger Sicht stigmatisierenden – psychiatrischen Diagnostik auf die Lebensläufe der Betroffenen.²⁴ Im Nationalen Forschungsprogramm 76 *Fürsorge und Zwang* widmen sich mehrere Projekte dieser Fragen.²⁵

21 Taline Garibian, *75 ans de pédopsychiatrie à Lausanne. Du Bercaïl au Centre psychothérapeutique*, Lausanne 2015; Catherine Fussinger, *Une psychiatrie «novatrice» et «progressiste» dans un canton périphérique et conservateur: un réel paradoxe*, in: Claudia Honegger, Brigitte Liebig, Regina Wecker (Hg.), *Wissen, Gender, Professionalisierung. Historisch-soziologische Studien*, Zürich 2003, S. 169–186.

22 Frank Köhnlein, «Dieses neue Tätigkeitsgebiet entspricht einem dringenden Bedürfnis und wird bald weiter ausgebaut werden müssen.» Beitrag zur Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Basel, <https://unigeschichte.unibas.ch/fakultaeten-und-faecher/medizinische-fakultaet/juengste-entwicklungen-der-medizinischen-fakultaet/kinder-und-jugendpsychiatrie> (7.8.2021).

23 Martine Ruchat, *Une clinique pédagogique pour les enfants de l'hôpital psychiatrique de Genève, 1944–1955*, in: *Revue d'histoire de l'enfance «irrégulière»* 23 (2021), S. 171–185; Martine Ruchat, *Inventer des arriérés pour créer l'intelligence. L'arriéré scolaire et la classe spéciale: histoire d'un concept et d'une innovation psychopédagogique, 1874–1914*, Bern 2003; Carlo Wolfisberg, *Heilpädagogik und Eugenik. Zur Geschichte der Heilpädagogik in der deutschsprachigen Schweiz (1850–1950)*, Zürich 2002.

24 Vgl. Janett, *Verwaltete Familien*; Nadja Ramsauer, «Verwahrlost». *Kindswegnahmen und die Entstehung der Jugendfürsorge im schweizerischen Sozialstaat, 1900–1945*, Zürich 2000.

25 Vgl. die Angaben auf der Website des NFP 76 (www.nfp76.ch) zu den Projekten von Caroline Bühler und Iris Ritzmann.

Demgegenüber sind die Wissenschaftsgeschichte der Kinderpsychiatrie, ihre Praktiken der Wissensgenerierung, die Formen der Institutionalisierung und die (transnationale) Vernetzung nach wie vor unterbelichtet. Offen bleibt dementsprechend eine Reihe von Fragen: Welche Faktoren trugen zu Beginn des 20. Jahrhunderts dazu bei, dass sich das Bedürfnis nach einer spezifischen Psychiatrie für das Kind – und später für Jugendliche – artikulierte und institutionalisierte? Warum gilt die Schweiz in der psychiatrischen Fachgeschichte als eine Pionierin für die Etablierung der Kinderpsychiatrie?²⁶ Welche Wissensbestände und -transfers waren massgebend für die Etablierung und Weiterentwicklung des jungen Fachs? Wie sind regionale Unterschiede in der institutionellen Entwicklung zu erklären?

Dieser Band beantwortet diese – und weitere – Fragen nicht abschliessend, aber zeigt Perspektiven auf und gibt Impulse für die künftige Forschung. Ziel ist es, die aktuellen Forschungen zu bündeln und einen Überblick über die Ausdifferenzierung der Kinderpsychiatrie in der Schweiz des 20. Jahrhunderts zu geben. Im Zentrum stehen die Zirkulation von psychiatrisch-psychologischen Wissensbeständen in Medizin, Politik und Gesellschaft, die Verwissenschaftlichung und Institutionalisierung des Fachs sowie die mit den psychiatrischen Praktiken einhergehende Klassifizierung und Pathologisierung der Kinder und Jugendlichen, aber auch ihrer Eltern. Nur am Rand thematisiert werden die Auswirkungen der Psychiatrisierung auf das Leben und die Erfahrung der jungen Patient*innen, die von der Psychiatrie zum «Objekt» ihrer Forschung erklärt wurden.

Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist nicht einfach zu schreiben, weil diese von Anfang an eine doppelte Stossrichtung aufwies: Einerseits verstand sie sich als medizinische Teildisziplin, die sich an Psychiatrie, Psychologie und Pädiatrie anlehnte, andererseits entsprach sie dem sozialpolitischen Bedürfnis, Minderjährige so zu lenken, dass sie sich in die Gesellschaft eingliederten. Selten war die Eingliederung so konzipiert, dass sie mit der Autonomisierung der Betroffenen einherging. Wie vielschichtig

²⁶ Vgl. Wilhelm Felder, Jakob Lutz (Manuskript), Bern o.D., S. 19: Ruedi Zollinger, Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in der Schweiz, in: ders. (Hg.), Bereit zum Dialog? Beiträge zur Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche, Basel 2013, S. 9–16.

ihre Geschichte ist, widerspiegelt die thematische Breite der Beiträge des Sammelbands, die sich auf die drei grossen Sprachregionen der Schweiz mit ihren je kulturellen und sozialen Kontexten beziehen. In den Fokus nimmt der Band Institutionen (Ambulatorien, Beobachtungsstationen), Personen (Kinderpsychiater*innen), Therapiemethoden (Tiefenpsychologie, Psychopharmakologie) sowie nationale und internationale Netzwerke. Die Beiträge bilden drei thematische Schwerpunkte.

Teil 1 widmet sich den Wissensbeständen der sich ausdifferenzierenden Kinder- und Jugendpsychiatrie, ihrer Zirkulation in Medizin, Gesellschaft und Politik sowie ihrer Theoretisierung und den therapeutischen Praktiken. Deutlich wird dabei, dass sich die neue Disziplin im Schnitt- und Spannungsfeld so unterschiedlicher Wissensfelder wie der (Heil-)Pädagogik, der (Tiefen-)Psychologie oder der Pädiatrie konstituierte und etablierte. Dabei kam es zu Überlagerungen und Amalgamierungen heterogener Wissensformen und epistemischer Praktiken. Tatsächlich beruhte der Aufstieg der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf der Behauptung einer Expertise, die sich erst im Verlauf zahlreicher inter- und transdisziplinärer Kooperationen und Positionskämpfe herauskristallisierte.

Den Auftakt macht der Beitrag von *Michèle Hofmann*. Er legt dar, wie die Volksschule in der Schweiz um 1900 die Vorstellung der «kindlichen Entwicklung» als Kriterium aufgriff, um «auffällige» Kinder in Spezialklassen für «Schwachbegabung» einzuweisen. Die Kategorie prägte die entstehende Entwicklungspsychologie, die in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Pädagogik als Leitdisziplin verdrängte, wenn es darum ging, kindliches Verhalten zu beurteilen. *Emanuel Neuhaus* und *Sara Galle* zeigen für die Zürcher Stephansburg, die erste Beobachtungsstation der Schweiz, wie in den Anfängen der Psychiatrie heilpädagogische mit medizinisch-psychiatrischen Ansätzen und Geltungsansprüchen konkurrierten. Die Psychiatrie integrierte schliesslich pädagogische Paradigmen in ihre Wissensbestände; zugleich etablierte sie sich als Leitdisziplin und stellte die Pädagogik in ihren Schatten.

Urs Hafner schildert anhand der Berner Beobachtungsstation Neuhaus, wie bedeutsam die Psychoanalyse in der frühen Kinderpsychiatrie war. Arnold Weber, der erste Leiter des Neuhauses, vertrat in seinen Vorlesungen an der Universität Prinzipien, die er in der Praxis des Neuhauses kaum beachtete. Standardmässig wurde etwa der IQ-Test durchgeführt, obschon Weber

ihn für nicht aussagekräftig befand. *Mirjam Janett* befasst sich mit der Zirkulation von Wissen innerhalb der medizinischen Wissenschaften und mit der Prägung der Pädiatrie durch die Kinderpsychiatrie. Sie weist nach, wie die Forschungsinteressen Manfred Bleulers und seines Schülers Walter Züblin für intergeschlechtliche Kinder die endokrinologische Psychiatrie vorantrieben. In der Folge führte diese die Kategorie des psychischen Geschlechts in die medizinische Praxis ein. Daran anknüpfend legitimierte die Pädiatrie Genitaloperationen an Kindern: Das uneindeutige biologische Geschlecht sollte dem eindeutigen psychischen Geschlecht angepasst werden. *Felix Rietmann* beschäftigt sich mit der Erweiterung des kinderpsychiatrischen Felds auf Kleinkinder. Er zeigt auf, wie sich in Lausanne im Austausch mit Entwicklungen vor allem im angelsächsischen Raum ab den 1970er Jahren neue, altersspezifische Zugänge etablierten, die frühkindliche Verhaltensauffälligkeiten als Entwicklungsstörungen verstanden. Als Instrumente der klinischen Diagnostik wurden dabei erstmals Video-Aufzeichnungen verwendet, die es erlaubten, das Beziehungsgeschehen zwischen Eltern und Kleinkindern zu dokumentieren und zu analysieren.

Teil 2 befasst sich mit der Geschichte einzelner Einrichtungen und regionaler Versorgungsstrukturen. Die Beiträge verdeutlichen, dass die Entstehung der Kinder- und Jugendpsychiatrie als ein spezifisches Wissensfeld nicht von rechtlichen Rahmenbedingungen, lokalen Kontexten und Institutionen zu trennen ist. Wie dieser Band zeigt, wurden vor allem die Anfänge stark von einzelnen Exponenten geprägt. Augenfällig ist ebenfalls, wie sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie vor dem Hintergrund des sich ausdifferenzierenden Sozialstaats regional unterschiedlich ausgestaltete. Die rasche Verbreitung von ambulanten und stationären kinderpsychiatrischen Einrichtungen war auch dem Interesse sozialpolitischer Akteur*innen geschuldet. Sie forderten psychiatrische Strukturen für die Abklärung und Therapie verhaltensauffälliger Kinder- und Jugendlicher, damit diese den Ansprüchen der Leistungsgesellschaft genügten. *Ursina Klauser* zeigt am Beispiel der Thurgauer Klinik Münsterlingen, dass Kinder und Jugendliche vor allem im Rahmen ambulanter Sprechstunden in das Blickfeld der Psychiatrie gerieten. In der stationären Klinik stellten Kinder dagegen nur eine kleine Minderheit dar. Die Konsultationen entsprachen dabei einem wachsenden Bedürfnis nicht zuletzt der Eltern, die sich von der Psychiatrie Ratschläge im Umgang mit ihren Kindern erhofften. Im Gegenzug erweiterte sich das Spektrum der

Behandlung auf schulische oder erzieherische Probleme, familiäre Konflikte oder Jugenddelikte.

Taline Garibian beschäftigt sich mit der Entwicklung im Kanton Waadt. Sie zeigt auf, wie einzelne Psychiater die Entstehung eines eigenständigen Jugendstrafrechts zu Beginn der 1940er Jahren nutzten, um sich gegenüber Behörden und Öffentlichkeit als Experten zu positionieren. Es würde allerdings zu kurz greifen, diesen Prozess lediglich als Medikalisierung von Jugenddelinquenz zu verstehen. De facto erwies sich die Kooperation mit der Justiz als anforderungs- und spannungsreicher als erwartet. Ab den 1950er Jahren veränderte sich die Klientel der Kinderpsychiatrie, und das Auftreten neuer Disziplinen (Heilpädagog*innen, Sozialarbeiter*innen) erweiterte das Feld. Auch in der Waadt erfolgte die Institutionalisierung der Kinderpsychiatrie somit nicht linear. *Urs Germann* untersucht die Ausdifferenzierung der kinderpsychiatrischen Versorgung im Kanton Aargau. Auch sie entwickelte sich zunächst aus der Sprechstundenpsychiatrie für Erwachsene; zur Verselbstständigung von der Erwachsenenpsychiatrie kam es erst in den 1970er Jahren. Wohlfahrtsstaatliche Programme wie das Jugendstrafrecht, das den Erziehungszweck betonte, oder die Invalidenversicherung gaben Präventionsanliegen Auftrieb und erhöhten den Bedarf nach Abklärungen. Dagegen rückte ab den 1970er Jahren vermehrt die Familie selbst ins Zielfeld kinderpsychiatrischer Interventionen.

Marco Nardone fokussiert den Kanton Tessin, der noch kaum untersucht ist. Auch hier entwickelte sich die Kinderpsychiatrie nach dem Zweiten Weltkrieg zunächst auf ambulanter Basis, wobei die bestehende Jugendfürsorge eine gewisse Medikalisierung erfuhr. Erst später kam eine Beobachtungsstation hinzu. Allerdings wurden Minderjährige mangels alternativer Betreuungsangebote noch lange in die kantonale psychiatrische Klinik eingewiesen. Anhand der Fallgeschichte einer Jugendlichen, die von wiederholten Heimplatzierungen betroffen war, beleuchtet der Beitrag das Zusammenspiel dieser verschiedenen Einrichtungen. Er verbindet die Beschreibung von Strukturen mit der Analyse ausgewählter Fallgeschichten, die zeigen, wie einzelne Jugendliche das institutionelle Gefüge der Kinder- und Jugendpsychiatrie durchliefen. *Samuel Boussion* und *Camille Jaccard* untersuchen die Weiterbildungskurse der Koordinationsstelle für Nachkriegshilfe, die *Semaines internationales d'études pour l'enfance victime de la guerre*, die unter der Leitung des Westschweizer Kinderpsychiaters Lucien Bovet zwischen 1946 und

1949 in Lausanne stattfanden. Die Kurse begünstigten den Aufbau des medizinischen-pädagogischen Dienstes in der Romandie und führten zur Vernetzung der aus verschiedenen Disziplinen stammenden internationalen Expert*innen.

Die Beiträge in *Teil 3* befassen sich mit psychiatrischen Kategorisierungen von Kindern und Jugendlichen und deren Verhalten. Sie zeigen auf, dass kinder- und jugendpsychiatrisches Expertenwissen keineswegs «neutral» war, sondern gesellschaftliche Ordnungsbedürfnisse aufnahm und auf die Definition und Lösung von Problemen in den Bereichen der Schule, des Kinderschutzes oder der Justiz ausgerichtet war. Gutachten und andere Stellungnahmen, die in Behördenentscheidungen einfließen, wirkten sich auf die weiteren Lebensverläufe von Kindern und Jugendlichen aus. Sie hatten zum Beispiel Anteil daran, ob ein Kind in einem Heim untergebracht wurde oder bei seiner Familie bleiben konnte. Daher drängt sich einmal mehr die Frage auf, inwiefern es sich bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie um eine «Triage-Disziplin» handelte (und auch heute noch handelt), die ihre Legitimation und Etablierung der Verschränkung mit staatlicher Autorität verdankte.

Tomas Bascio, Jessica Bollag und *Tamara Deluigi* fokussieren auf Jugendliche im Kanton Tessin der 1970er Jahre, die in die Klinik Ospedale Neuropsichiatrico Cantonale in Mendrisio (ONC) eingewiesen wurden. Der Beitrag weist nach, dass die Trennlinien zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Erwachsenenpsychiatrie nicht scharf waren. Anhand zweier Fallgeschichten zeichnet das Autor*innenteam den Weg der Jugendlichen in die Klinik und ihre Entlassung nach. *Caroline Bühler* und *Mira Ducommun* befassen sich mit der Bewertung von Müttern im Vorfeld von Fremdplatzierungen. Sie analysieren die Begutachtungen der Erziehungsberatung und der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste im Kanton Bern in den 1960er und 1970er Jahren mit sozialwissenschaftlichen Methoden. Die in der Verantwortung stehenden Instanzen legitimierten mit der Disqualifikation der Mutter nicht nur ihre Entscheidungen, sondern brachten mit ihren Klassifizierungen das zu platzierende «Problemkind» erst hervor.

Zu guter Letzt denkt der Kinder- und Jugendpsychiater *Frank Köhnlein* in seinem Kommentar zum vorliegenden Band darüber nach, was die Kenntnis der Geschichte der heutigen Psychiatrie bringen könnte. Zu oft diene dem Fach die Geschichte der Medizin nur als «probater Schmuckrahmen» für Jubiläumsanlässe – zu oft also nimmt die Medizin die Geschichte nicht

ernst. Köhnlein plädiert dagegen für mehr Demut: Dank der Geschichte könne das Fach erkennen, dass das Neue gar nicht so neu und das Scheitern nichts Aussergewöhnliches sei. Zugleich wünscht sich Köhnlein von den Historiker*innen mehr Verständnis für die Umstände und Grenzen, in denen Psychiater*innen agierten. Und schliesslich formuliert er nichts weniger als das Desiderat einer «Gesamtgeschichte» der Schweizer Kinder- und Jugendpsychiatrie.