

# Psychohygiene im Kindesalter

Autor(en): **Meierhofer, Marie / Hagemann, D. / Tuggener, H.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **45 (1974)**

Heft 10

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-806622>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Psychohygiene im Kindesalter

Diesen Sommer feierte das Institut für Psychohygiene in Zürich sein zwanzigjähriges Bestehen. Zu diesem Anlass wurde die Gründerin und jetzige Leiterin, Frau Dr. med. Marie Meierhofer, von der Universität Zürich mit dem Doktor honoris causa geehrt. Wir gratulieren ihr dazu von Herzen und bringen im Fachblatt, in leicht gekürzter Form, ihr Jubiläumsreferat.

Die Redaktion.

## Anfänge und heutige Aufgaben

Das seit 20 Jahren bestehende Institut hat sich von Anfang an folgende Ziele gesetzt:

1. die Förderung der gesunden Entwicklung des Kindes in körperlicher, geistiger und charakterlicher Hinsicht
2. die Verhütung von Fehlentwicklungen im frühen Kindesalter.

Die ersten Bemühungen richteten sich darauf, die Kenntnisse über die Bedeutung der ersten Lebensjahre des Kindes in Öffentlichkeit und Fachkreisen zu verbreiten. Um jedoch glaubwürdig zu sein und die noch fehlenden Grundlagen aus hiesigen Verhältnissen zu schaffen, musste das Institut eigene Forschungsaufgaben übernehmen.

Resultate von Forschungen und Erfahrungen konnten dann unmittelbar in Beratung an Eltern und Heimorganisationen eingesetzt werden. So ist das Institut bis heute auf drei Arbeitsgebieten tätig: Ausbildung, Forschung und Beratung.

1954 wurde eine Arbeitsgemeinschaft gegründet. Präsi- diert wurde sie von Fräulein Dr. M. Schlatter. Diese Arbeitsgemeinschaft wurde 1957 in den «Verein Institut für Psychohygiene im Kindesalter» umgewandelt. Bis 1966 war Prof. Dr. Wilhelm Keller Präsident, seit 1966 Dr. med. Walter Trachsler, Kinderarzt in Zürich. Paul Natter, ein eifriger Förderer der Sache, hatte bis zu seinem Tode 1971 das Vize-Präsidium inne. Als erste Aufgabe hat die Arbeitsgemeinschaft **die Förderung des gesunden Kindes in den Mittelpunkt gestellt:**

1955 wurde dem Institut durch die Kreisschulpflege Uto der Studienkindergarten zur Verfügung gestellt. Er dient der Erforschung normaler Entwicklung vorschulpflichtiger Kinder. Studenten können anhand von Beobachtungsübungen nicht nur theoretisch, sondern durch direkte Anschauung, mit Verhalten und Besonderheiten des gesunden Kindes vertraut gemacht werden, als Ergänzung zu den von mir und den Mitarbeitern des Instituts gehaltenen Vorlesungen und Kursen, u. a. an der Universität Zürich.

Ueber 50 Praktikanten und einige Doktoranden verdanken einen Teil ihrer Ausbildung und das Material

für ihre Diplom- und Doktorarbeiten den Einrichtungen des Instituts für das gesunde Kind<sup>1</sup>. Dem Bedürfnis der Eltern nach Erziehungsberatung in den ersten Lebensjahren wurde 1961 durch die Schaffung der **«Ärztlich-psychologischen Mütterberatungsstelle»** Rechnung getragen. Die in den Räumen des Studienkindergartens stattfindende Beratung war als Modell gedacht. Sie umfasst neben der ärztlich-pflegerischen Beratung vor allem eine erzieherische und psychologische Betreuung der Kinder von Geburt an. Die begleitenden Längsschnittuntersuchungen ermöglichen es, Erfahrungen zu sammeln, auszuwerten und die Entwicklung der Kinder festzuhalten. Dieses weitläufige Material ist bisher nur teilweise ausgeschöpft worden und wird hauptsächlich in Form von Tonband-Auszügen, Dias und anderem Demonstrationsmaterial für die Aus- und Weiterbildung der Fachleute benutzt.

Die bisherigen Bemühungen des Instituts sind nur ein Anfang angesichts der Bedürfnisse, die auf dem Gebiet der psychischen Betreuung des Kindes im Alter von 0—5 Jahren noch zu erfüllen sind. Die Neurosen-Prophylaxe auf dieser frühen Stufe ist bis heute weder von pädiatrischer noch von kinderpsychiatrischer, noch von Seiten der Sozialarbeit genügend in Angriff genommen worden.

Junge Eltern sind unsicherer denn je und bedürfen besonders in den ersten Lebensjahren ihres Kindes fachlicher Beratung. Mancher seelischer Erkrankung und Fehlentwicklung könnte durch rechtzeitige Erfassung vorgebeugt werden, bevor ausgeprägte Symptome und Rückwirkungen auf die Umwelt entwickelt sind.

Eine solche Früherfassung kann nicht nur tragische individuelle Entwicklungen vermeiden, sie ist auch weniger aufwendig als spätere Nacherziehung, Sonderschulung, Psychotherapie und andere Massnahmen.

Parallel zu den Bemühungen um eine Neurosenprophylaxe bei Kindern, die in der eigenen Familie aufwachsen, realisieren wir Programme für Hilfe an Kindern in Fremdenpflege. Dieser Dienst nahm im Laufe der Jahrzehnte einen immer breiteren Rahmen im Institut ein.

Die Aktivität des Instituts ging vorerst dahin, die **Entwicklungsbedingungen von Säuglingen und Kleinkindern in Heimen und Krippen zu verbessern**. Mitte der fünfziger Jahre wurden Weiterbildungskurse für Leiterinnen von Heimen und Krippen, für Kommissionsmitglieder dieser Institutionen, für Pflegepersonal und für Beamte und Angestellte des Wohlfahrtsamtes veranstaltet.

Es zeigt sich ferner das Bedürfnis, genauere Kenntnisse über die Entwicklung der Kinder in unsern Heimen und mehr über die Ursache von evtl. Entwicklungsstörungen zu erfahren.

<sup>1</sup> Esther Savioz, «Die Anfänge der Geschwisterbeziehungen», Huber-Verlag, 1968; Marie Meierhofer, «Frühe Prägung der Persönlichkeit», 3. Auflage 1973, Hans Huber, Bern.

Nach Vorstudien in 2 Säuglingsheimen, die mit freiwilligen Mitarbeitern durchgeführt worden waren, erfolgte 1958 bis 1961 eine **Vollerhebung in allen Säuglings- und Kleinkinderheimen des Kantons Zürich**, finanziert vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung<sup>2</sup>. Die Untersuchung ergab einen allgemeinen Entwicklungsrückstand der Kinder, die auch bestimmte Verhaltensstörungen aufwiesen. Die Erfassung der Umweltbedingungen, Einrichtungen, Details der Pflege, Einteilung der Gruppen, des Personalaufwands und der Arbeitsteilung führte zu neuen Einsichten.

Eine **«Beratungsstelle für Heime und Krippen sowie Sozialstellen, die Säuglinge und Kleinkinder betreuen»** konnte jedoch erst 10 Jahre später, nämlich 1971, verwirklicht werden. Dank eines Initialbeitrages der Bezirkskommission Zürich der Pro Juventute für 5 Jahre und dank erhöhter Subventionen von Stadt und Kanton Zürich konnte nun zum ersten Mal ein vollamtlicher Mitarbeiter vom Institut engagiert werden. Alle Tätigkeiten wurden bisher von freiwilligen oder nur teilzeit-beschäftigten Fachleuten und Studenten durchgeführt. Bis 1968 standen nur minimale Mittel zur Verfügung. Es hat also gut über 15 Jahre gedauert, bis die Einsicht allgemein durchdrang, dass **Vorbeugung im frühen Kindesalter nötig und wirksamer ist als alle späteren Massnahmen**. Erschwerend wirkt die Tatsache, dass es sich bei den Kindern in Fremdpflege vorwiegend um solche handelt, die aus benachteiligten Bevölkerungsschichten stammen, welche ihre Probleme nicht formulieren und an die Öffentlichkeit bringen. Noch weniger können kleine Kinder selbst auf ihre Situation aufmerksam machen, sie können nicht auf die Strasse gehen und demonstrieren.

Gefördert wird das Interesse für das Vorschulalter in jüngster Zeit auch von pädagogischer Seite im Hinblick auf Ausschöpfung der Begabungsreserven und das Anstreben einer Chancengleichheit.

Die neue Blickrichtung in der Öffentlichkeit bewirkt nun, dass die Mitarbeiter durch die vielfältigen Anliegen, die heute an unser Institut gestellt werden, bis zur Grenze des Tragbaren belastet sind. Die Pionierarbeit, die in den letzten 20 Jahren vom Institut geleistet worden ist, wird jetzt anerkannt. Die fortwährend unsichere Finanzlage hemmt aber noch eine genügende Entfaltung und Ausnutzung der Leistungen.

Damit die Beratungsstelle für Heime, Krippen und für Sozialdienste ihr Ziel erreicht, nämlich Hilfe zu leisten für Kinder aus benachteiligten Bevölkerungsschichten, muss sie eng mit andern Organisationen zusammenarbeiten. Die Mitarbeiter der Beratungsstelle beteiligen sich an verschiedenen Arbeitsgruppen, die auch die Probleme der Kinder in Tages- und Dauerpflegestellen berücksichtigen. Viel ist noch für die Koordination, für Bemühungen zu tun, um bessere Entwicklungsbedingungen für das Kind von 0—5 Jahren zu erwirken. In erster Linie gilt es, dem Kinde die eigene Familie zu erhalten und diese zu stützen.

Für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung braucht das kleine Kind in den ersten drei Lebensjahren seine Mutter oder eine andere beständige Bezugsperson.

<sup>2</sup> M. Meierhofer/W. Keller, «Frustration im frühen Kindesalter», Huber-Verlag, 3. Auflage 1974.

Oekonomische Entschädigung an Familien mit ungenügendem Einkommen kann nur ein Teil der Hilfe sein, deren sie bedürfen, um ihren Kindern eine annähernd gleiche Entwicklungschance zu geben, wie sie den Kindern aus der Mittel- und Oberschicht offensteht.

Für Mütter, die ihre **Säuglinge** nicht selbst betreuen können oder wollen, müssen Ersatzmütter in einer Familie gefunden werden. Die richtige Wahl eines Tages-, Wochen- oder Dauerpflegeplatzes, eine gute Entlohnung, eine entsprechende Ausbildung und Beratung der Pflegeeltern sind wichtige Voraussetzungen für eine gute Entwicklung des Pflegekinde.

Im Zuge der Emanzipation der Frau und ihres Bedürfnisses nach beruflicher Selbstentfaltung hat der Ruf nach Tagesstätten für das Vorschulkind eine gewisse Berechtigung, sobald dieses im 3. und 4. Lebensjahr vom Zusammensein in Kindergruppen profitieren kann. Diese Institutionen müssen jedoch das Ziel einer sozialen, intellektuellen und schöpferischen Förderung des Kindes anstreben.

Ein **neues bauliches und strukturelles Konzept für Heime und Krippen** ist vom Institut erarbeitet worden. Bei Neugründungen und bei bestehenden Institutionen sind die **Gesichtspunkte der Psychohygiene im frühen Kindesalter** zu beachten.

Wie wir bereits gesehen haben, ist die Möglichkeit, eine dauerhafte Beziehung zu einer bestimmten Betreuungsperson aufzubauen und die Vermeidung von Pflege- und Milieuwechsel von besonderer Wichtigkeit für das Kind. Dieses Ziel wird angestrebt durch altersgemischte kleine Gruppen, die von gutausgebildetem Erzieherpersonal betreut werden. Einrichtungen, wie interne Vorkindergärten, sollen sowohl die Sozialisation des Kindes fördern als auch genügend geistige und schöpferische Anregungen vermitteln. Es ist ein grosser Mangel, dass Tageseinrichtungen, wie Krippen, nicht analog den Heimen und Pflegeplätzen unter amtlicher Aufsicht und Bewilligungspflicht stehen. Deshalb können auch nicht Minimalforderungen für die Erstellung von Krippen durchgesetzt werden. In den letzten Jahren sind namentlich von grösseren Firmen zur Gewinnung von weiblichen Arbeitskräften zahlreiche neue Krippen in Betrieb genommen worden.

Trotz mangelnder gesetzlicher Vorschriften ist es der Beratungsstelle gelungen, bei den Vertretern verschiedener Organisationen (Industriebetriebe, Gemeinden u. a.) die Bereitschaft zu wecken, ihre Verantwortung gegenüber den Kindern durch Verwirklichung von Krippen nach dem neuen Konzept zu beweisen. Eine solche seit 1973 in Betrieb stehende private Krippe soll nun durch eine **systematische Begleitstudie** in ihrer Wirkung geprüft werden. Das strukturelle Konzept muss durch psychologische Beratung des Personals und durch Erarbeitung eines speziellen pädagogischen Programmes ergänzt werden. Die Erfahrungen und Resultate der Begleitstudie sollen sowohl den Neugründungen als auch den bereits bestehenden Krippen zugute kommen. Neue Gesichtspunkte werden sich ferner aus einer wissenschaftlichen Forschungsarbeit ergeben, die vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung finanziert wird. Am Institut werden **die ehemaligen Heimpfleglinge**, die in der Entwicklungsstudie 1958—1961 im

Säuglingsalter erfasst worden sind, **heute im Alter von 14—15 Jahren nachuntersucht**. Die Auswertung dieser Arbeit aus dem Gebiete der Deprivationsforschung ist im Gange. Eine wichtige Aufgabe ist ferner die **Aus- und Weiterbildung des Personals für Heime und Krippen**. Die Mitarbeiter des Instituts beteiligen sich an Weiterbildungskursen und speziell am Unterricht für das Gebiet der psychologischen und pädagogischen Betreuung kleiner Kinder.

Eine weitere Aufgabe der Psychohygiene, die noch ungenügend gelöst ist, besteht in der Früherfassung und Frühbehandlung von psychisch gestörten und entwicklungsgefährdeten Säuglingen und Kleinkindern.

Es ist erfreulich, dass eine wachsende Zahl von Verantwortlichen sich bemüht, die Entwicklungsbedingungen für die sozial benachteiligten Säuglinge und Kleinkinder zu verbessern. Das zunehmende Interesse der Öffentlichkeit lässt die Hoffnung aufkommen, dass in den nächsten Jahren Entscheidendes für die Vorbeugung getan werden kann.

Anschrift der Verfasserin:

Dr. med. Marie Meierhofer, Leiterin des Institutes für Psychohygiene im Kindesalter, Albisstr. 117, CH-8038 Zürich.

## Praxis der Jugendhilfe und Psychohygiene

Von Frau D. Hagemann, Leiterin des Jugendamtes des Kantons Zürich

Das Jugendamt, insbesondere die Abteilung Mutter und Kind, pflegt seit Jahren eine intensive und fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Institut für Psychohygiene im Kindesalter.

Konkret spielt sie sich in zwei Hauptbereichen ab:

### 1. Säuglingsfürsorge-Mütterberatung

Die Säuglingsfürsorgeschwestern mit ihren drei Hauptaufgaben —

- a) Erteilung von Kursen für junge Eltern über Fragen der Betreuung, Pflege und Ernährung des Säuglings,
- b) Leitung der Mütterberatungsstellen in den Gemeinden und
- c) Hausbesuche bei den einzelnen Müttern und Säuglingen einige Tage nach deren Heimkehr aus der Klinik, um die Mütter persönlich in allfälligen Problemen in der Handhabung des Neugeborenen zu beraten —

sind jene Personen, die zahlenmässig gesehen fast am meisten mit den Kleinkindern im ersten Lebensjahr und deren Eltern, vorwiegend Müttern, in Kontakt kommen. Bei der Säuglingsfürsorge handelt es sich um einen Gesundheitsdienst, also weniger um eine Hilfe im einzelnen Notfall als um eine generelle prophylaktische Arbeit, um Schäden oder Störungen zu verhindern oder sie frühzeitig zu erkennen. Die Ergebnisse der Wissenschaft, die das erste Lebensjahr betreffen, sind deshalb für die Mitarbeiterinnen der Säuglingsfürsorge besonders wichtig. Die Säuglingsfürsorgerin hat auch die Möglichkeit, in einem grösseren Umfange dieses

Wissen an die Eltern weiterzugeben. Das Institut für Psychohygiene im Kindesalter, sozusagen als Spezialstelle für die ersten Lebensjahre, wenn man so sagen darf, muss für die permanente Weiterbildung der Mütterberaterinnen richtungsweisend sein. Die Grundausbildung der Schwestern basiert auf eher medizinischem Wissen; wir legen deshalb grossen Wert darauf, dass in der Spezialausbildung zur Säuglingsfürsorgerin und in der Fortbildung vor allem die Vermittlung von Kenntnissen über die psychohygienischen Gesichtspunkte gefördert wird. In der Form eines Zykluskurses, geleitet von Mitarbeitern des Institutes, werden mit den praktisch tätigen Mütterberaterinnen Fragen aus der Säuglings- und Kleinkinderphase (Kontakt der Eltern zum Kind, Ess- und Schlafprobleme, Verwöhnung, Reinlichkeit) behandelt, was für die tägliche Beratungsarbeit der Schwestern eine wertvolle Hilfe bedeutet.

### 2. Das fremdplazierte Kind

Verhältnismässig viele Mütter sind heute ausserhäuslich erwerbstätig. Warum dies so ist und ob wir diese Situation ablehnen oder begrüssen — darauf kann und will ich nicht eingehen. Ich gehe einfach einmal davon aus, dass wir mit diesem Phänomen der ausserhäuslichen Berufsarbeit der Mutter in den nächsten Jahren zu rechnen haben (Ausländerinnen, alleinstehende Mütter usw.). Die Hauptfrage muss für uns — ohne die emanzipatorischen Bestrebungen untergraben und die Frauen und Mütter an Haus und Herd bannen zu wollen — auch in Zukunft die Betreuung des Kindes — wobei wir hier vom Kleinkind sprechen — bleiben. Wir möchten also wissen, wie sich die Beziehung der Eltern zu ihrem Kind, das nicht dauernd bei ihnen lebt, gestalten soll und welche Betreuungsart wann in Frage kommen kann. Zunächst ist etliches zu der Fremdplatzierung in einem familiären Rahmen, in einer Pflegefamilie, zu bemerken.

Konkreter und auf die Arbeit des Jugendamtes bezogen:

Es ist Aufgabe des Jugendamtes, alle Bestrebungen im Bereich des Pflegekinderwesens zu koordinieren. Zu diesem Zwecke besteht eine Fachgruppe für Pflegekinderfragen, der je ein Vertreter der Bezirksjugendsekretariate, denen die Aufsicht über die Pflegeverhältnisse obliegt, der städtischen Pflegekinderaufsichtsstellen Zürich und Winterthur und ein Teammitglied des Institutes für Psychohygiene angehören. Momentan befasst sich diese Gruppe intensiv mit der Frage der sogenannten Tagesmütter. Dieses Thema, das in den nördlichen Ländern, auch in Deutschland, seit einiger Zeit diskutiert wird, hat im letzten Jahr auch in der Schweiz an Aktualität gewonnen. Im Kanton Zürich finden sich heute erst wenige Experimente im Ansatz. Für die offiziellen Fürsorgestellen ist es unumgänglich, auch wenn sie selbst noch wenig an konkreten Modellen mitarbeiten, dass sie über diverse Versuche gründlich orientiert sind. Das Institut für Psychohygiene dient uns hier ganz wesentlich als Beratungs-, Informations- und Dokumentationsstelle.

Ebenfalls im Bereich des Pflegekinderwesens, in der Schulung von freiwilligen Helfern in der Pflegekinderfürsorge (in den Gemeinden wird die Aufsicht über die Pflegeplätze in Zusammenarbeit mit den Jugendsekretariaten zum Teil durch freiwillige Mitarbeiter ausge-

führt) haben die Sozialarbeiter der Jugendsekretariate schon vermehrt die Beratung und Mitarbeit des Institutes in Anspruch genommen. In der Schulung dieser Freiwilligen geht es darum, zu zeigen, welches die Grundbedürfnisse des Kindes sind und davon abzuleiten, welche Familiengemeinschaft diese Bedürfnisse am besten befriedigen kann, also wer sich am ehesten zur Aufnahme eines Pflegekindes eignet.

Daneben möchte ich noch die Zusammenarbeit im Zusammenhang mit der Fremdplatzierung in «Kollektiven», also Heimen und Krippen, erwähnen. Das Kantonale Jugendamt als Aufsichtsstelle über alle Kinder- und Jugendheime auf dem Gebiet des Kantons Zürich strebt an, die Fakten betreffend die Kollektiverziehung des Säuglings, die vor allem aus den Forschungsarbeiten von Frau Dr. Meierhofer hervorgehen, noch vermehrt bei der Planung von neuen und Umstrukturierung von bestehenden Kleinkinderheimen zu verwenden. Ich denke hier vor allem an die Normen in bezug auf Gruppengrösse (Anzahl der Kinder pro Betreuungsperson), Altersmischung, wenn möglich Anwesenheit einer konstanten Bezugsperson in den einzelnen Gruppen. Durch die Subventionspraxis stehen gewisse Möglichkeiten offen, die Anwendung dieser psychohygienischen Grundsätze — in einem beschränkten Rahmen allerdings nur — zu fördern. Es bestünde auch die Möglichkeit, das Institut hier in speziellen Fällen als Gutachterstelle einzusetzen.

Im Zusammenhang mit den «Kollektiverziehungs»-Institutionen ist noch ein einzelnes hängiges Geschäft zu nennen, an dessen Bearbeitung das Institut einen Anteil hat: Die Volksinitiative zur Schaffung von Kindertagesstätten. Welche Richtlinien sollen — vom Staat aus gesehen — für die Betreuung und Erziehung des Kleinkindes gelten? Wieweit ist es nötig, dass **eine** Bezugsperson **dauernd** beim Kleinkind ist? Bis zu welchem Alter? Wie soll die Kollektivbetreuung praktisch aussehen? In all diesen Fragen haben Institut für Psychohygiene und Fachkommission der Beratungsstelle für Heime und Krippen Wesentliches beizutragen.

Einen Ausbau der Zusammenarbeit sähe ich im gesamten Fragenkomplex der sogenannten kompensatorischen Erziehung im Vorschulalter des Kindes aus unterprivilegierten Gruppierungen, wie Fremdarbeiter, Kinder alleinstehender Eltern, Kinder aus konfliktgeladenen Familien — Fragen, die mir für den Bereich der Jugendhilfe von besonderer Bedeutung zu sein scheinen.

Das Jugendamt als administrative Zentralstelle für Fragen der Jugendhilfe im Kanton Zürich, ist auf die kompetente Mitarbeit von Fachpersonen und -institutionen für die Mitarbeit in Kommissionen, Durchführung von Kursen, Zurverfügungstellen von Anschauungs- und Dokumentationsmaterial (Filme, Dia-Serien, Fachartikel usw.) angewiesen. Für den Bereich des Säuglings- und Kleinkindalters ist diese Fachstelle das Institut. Die Zusammenarbeit ist seit Jahren eine sehr gute; wir danken dem Institut für diese Zusammenarbeit und wünschen sehr, sie so weiterführen zu können.

Anschrift der Verfasserin:

Frau D. Hagemann, Leiterin des Jugendamtes des Kantons Zürich, Kaspar-Escher-Haus, 8001 Zürich.

## Ueber die Schwierigkeit, psychosoziale Prävention zu verwirklichen

Leicht gekürztes Referat von Prof. Dr. H. Tuggener, zur Jubiläumsfeier des Institutes für Psychohygiene im Kindesalter, Zürich.

Das Institut für Psychohygiene im Kindesalter verdankt seine Entstehung nicht wohlbegründeten theoretischen Argumenten zur Begründung der Notwendigkeit zweckfreier Grundlagenforschung. Ausgangspunkt war und ist die praktische Erfahrung, man könnte auch sagen die Einsicht, dass es eine fast sicher wirkende Regel für die Fehlleitung menschlicher Entwicklung gibt: Man überlasse Kinder weitgehend sich selbst und dem Zufall, man entziehe sie vor allem jeglicher stetiger warmer Zuwendung durch Mütter und andere Pflegepersonen, dann werden diese Kinder mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Entwicklungsstörung produzieren. Diese wird sich entweder sehr bald oder auch erst mit Verspätung in konkreten Verhaltensschwierigkeiten zeigen. Es wird berichtet, dass schon der grosse Kaiser Friedrich II., genannt Barbarossa, entsprechende Erfahrungen in Zusammenhang mit einem Experiment machen musste. Angeregt offenbar durch die Mehrsprachigkeit in seinem Machtbereich wollte er in Erfahrung bringen, welche Sprache ein Mensch denn eigentlich spontan aus sich selbst heraus produziere, wenn er ohne Einfluss von aussen aufwachse. Er liess daher zwei Gruppen von Kleinkindern zusammenstellen, welche streng isoliert von ihrer weiteren Umwelt in eine Art Experimentierkrippe gebracht wurden. Die Ammen der einen Gruppe hatten die Anweisung, die Kinder nach den damals üblichen Gepflogenheiten zu versorgen und mit ihnen auch zu sprechen. Die Ammen der andern Gruppe hatten vollständiges Sprechverbot im pflegerischen Umgang mit den Kindern, sie «behandelten» sie im konkretesten Sinne des Wortes. Die von Friedrich II. gestellte Frage konnte jedoch durch das Experiment nicht beantwortet werden. Sämtliche Kleinkinder der sprachlos behandelten Gruppe serbelten innert kurzer Zeit dahin und starben, ehe eine konkrete Sprachbildung überhaupt beobachtet war.

Dass Tausende von Kindern in einer gegenüber den Zeiten Barbarossas zahlenmässig gewaltig angewachsenen Menschheit durch soziale und familiäre Konstellationen einem Schicksal der seelischen Verkümmern ausgeliefert werden, wurde in handfester Weise am Beispiel der Flüchtlingskinder und Kriegswaisen nach dem II. Weltkrieg klar. Seither wissen wir, dass es allerdings keiner Kriege mehr bedarf, um immer wieder neu Kleinkinder einer Situation auszusetzen, die ihr Heranwachsen zu psychisch und sozial «gesunden» Menschen bedroht. Der Entwicklungsprozess der modernen Industriegesellschaft hat als eine seiner Auswirkungen auch die Bedingungen des Heranwachsens tiefgreifend verändert und damit auch Chancen der psychosozialen Bedrohung für viele geschaffen, die entweder früher tatsächlich kaum bestanden haben oder einfach nicht erkannt wurden.

Das ist der Ausgangspunkt für die Arbeit des Institutes. Eines ist bereits deutlich geworden: Die Arbeit des Institutes gilt in erster Linie dem **gesunden Kinde**,

damit es **gesund bleibe**, und nicht dem kranken Kinde, damit es geheilt werde. Die Bestrebungen des Institutes gelten der Erhaltung, Bewahrung und Stärkung der seelisch-geistigen Gesundheit spätestens vom Moment der Geburt an. Die Entwicklung, Anwendung und Ueberprüfung von ganzen Konzeptionen der Gegenwirkung, um seelisch-geistige Entbehrungen und damit eine Beeinträchtigung der menschlichen Entfaltung abzuwenden, ist die Aufgabe, die sich zunächst Frau Dr. Meierhofer, dann der mit der Zeit sich um sie scharende Kreis von Gleichgesinnten und das entstandene Institut gestellt haben. Der landläufige Ausdruck für eine solche Zweckbestimmung ist dem medizinischen Wortschatz entnommen: man spricht von Prävention.

Auf zwei Punkte ist näher einzugehen: Einmal scheinen einige Präzisierungen und auch Fragestellungen zu der Form von Prävention nötig, welche von Frau Dr. Meierhofer und ihren Mitarbeitern angestrebt wird. Dann sind einige Anmerkungen zur Frage der Institutionalisierung der von Frau Dr. Meierhofer angeregten Arbeit zu machen.

Der Gedanke der Prävention ist zuerst als gesundheitliche Prävention in das breite öffentliche Bewusstsein gedrungen. Vorbeugende Massnahmen gegen weitverbreitete Krankheiten und Gebrechen aller Art, zunächst bei Kindern, später auch bei oberen Altersklassen, scheinen im allgemeinen eine grössere Chance auf durchgehende Anerkennung und Verwirklichung zu haben als der Inhalt der von unserem Institut postulierten Prävention. Das hängt unter anderem damit zusammen, dass Krankheiten die Menschen offenbar auf eine konkrete Weise bedrohen: sie verursachen Schmerzen, sie können verunstalten, sie können vor allem sehr hohe individuelle und soziale Kosten verursachen. Viel rascher sieht man ein, dass etwas unternommen werden muss.

Während die körperliche Hygiene wenigstens in den Forderungen nach äusserer Sauberkeit und minimaler Körperpflege zum selbstverständlichen Erziehungsgut geworden ist und ihre Wirkungen oft auch sehr rasch und deutlich feststellbar sind, ist die Psychohygiene des Kleinkindes eine «abstraktere» Angelegenheit. Es besteht keine Analogie zu den seinerzeit bekannten «Kropfzeltli». Das Institut für Psychohygiene hat keinen Tee gegen seelische Verkümmern, gegen Neurosen und andere Uebel entwickelt, der den Kleinkindern in den Schoppen gemischt werden könnte, oder der und noch weit besser den schwangeren Frauen und ihren Ehemännern verordnet werden könnte, wobei dann im Falle der Mütter sich die Zusammensetzung der Muttermilch bereits dementsprechend beeinflussen liesse. Es gibt zwar die andere «Pille», welche die Menschwerdung verhindert, es gibt aber nicht (oder noch nicht) die Pille oder das Kraut, welches eine einmal eingeleitete Menschwerdung ebensosicher vor einer gestörten Entwicklung schützt wie der auf dem Würfelzucker eingenommene Tropfen Impfstoff gegen Kinderlähmung. Wenn es so etwas gäbe, dann wäre das Institut jedenfalls innert kürzester Zeit seiner schweren finanziellen Sorgen, die das heutige Jubiläum belasten, ledig. Es könnte von den Lizenzen leben, wenn es überhaupt noch notwendig wäre.

Die von Frau Dr. Meierhofer angestrebte Prävention ist «abstrakterer» Natur als etwa ein sozialmedizinischer Präventivfeldzug. Das zeigt sich auch darin, dass die Leiden, die verhindert werden müssen, nicht so

schmerzen wie etwa Zahnweh, auch nicht so sichtbar sind wie zum Beispiel ein Kropf. Sie sind aber da, und ihre äusseren Zeichen sind sogar für einen aufmerksam beobachtenden Laien feststellbar. Sie schmerzen auch, aber man erlebt das nicht als körperlichen Schmerz. Und was vor allem von Bedeutung ist, seelisch nicht gesunde Kinder können andere belasten oder sogar krankmachen, zum Beispiel Familien, die nicht wissen, was für eine Krankheit umgeht. Das «Abstrakte» zeigt sich schliesslich auch daran, dass es offenbar bedeutend schwieriger ist, die direkt Betroffenen und vor allem aber auch die Nicht- oder Noch-nicht-Betroffenen zur Einsicht zu bringen, dass Prävention möglich ist. Dies gezeigt zu haben ist das Verdienst des von Frau Dr. Meierhofer geleiteten Instituts. Allerdings ist anzufügen, dass die absolute Garantie, ob die präventive Massnahme auch immer und jederzeit jedes Risiko ausschliesst, nicht gegeben werden kann. Sie kann jedenfalls noch nicht gegeben werden, weil die Ueberprüfung der präventiven Massnahmen im Hinblick auf ihren Dauererfolg Jahre dauert und unter viel schwierigeren Bedingungen der Forschung erfolgen muss als die Erprobung eines chemischen Präparates an mehreren rasch aufeinanderfolgenden Generationen von Versuchstieren. In der soziopsychischen Prävention darf es keine Versuchsmenschen geben, auch das Forschungsobjekt ist hier ein Subjekt und immer ein Ernstfall.

Schliesslich noch ein weiteres und vielleicht das bedeutendste Problem: Als die Schluckimpfung eingeführt wurde, ist es dem demonstrierenden Parlament wie auch ungezählten einzelnen in Schulen und Betrieben leicht gefallen, sich impfen zu lassen. Es handelte sich um eine relativ geringfügige Handlung von unkomplizierter Struktur und kurzer Dauer. Die vom Institut angestrebte Prävention bedingt Stetigkeit. Prävention ist hier nicht passiv, ein Sich-«impfen-lassen». Man kann, und das ist ein weiteres Abstraktum, die direkte affektive Zuwendung, den direkten körperlichen Kontakt, das Plaudern und Spielen mit Heranwachsenden nicht einfach durch eine auf verschiedene Programme und Intensitäten einzustellende psychosoziale Klimaanlage ersetzen. Mit einer solchen Maschine kann man wohl die Luft von ungunstigen Beigaben reinigen und schlechte Dünste fernhalten oder ableiten. In unserm Falle sind Menschen selbst entscheidende Elemente der Prävention, nicht der Apparat. Auch eine nach den Grundsätzen von Frau Dr. Meierhofer gebaute Krippe ist als solche erst — um es zeitgemäss zu sagen — ein bedeutsames oekologisches Element, das die Prävention fördert.

Zentrales Prophylaktikum kann nur der Mensch dem Menschen sein, genauso wie er ihm handkehrum auch die grösste Bedrohung bedeuten kann.

Mittlerweile nähert man sich dem Punkt, an dem die erste Gruppe der Ueberlegungen über Prävention mit dem zweiten angekündigten Gesichtspunkt verbunden werden kann. Gerade, weil die von Frau Dr. Meierhofer angestrebte Prävention etwas ist, das nicht so konkret wie die Einnahme eines Impfstoffes geleistet werden kann, sondern im Grunde genommen die Unerstlichkeit der menschlichen Anstrengung für den andern wieder einmal neu belegt; gerade deshalb, weil die mangels Prävention entstehenden Schäden kaum oder nur mit grossen Schwierigkeiten in soziale Kosten übersetzt werden können, scheint es so schwierig zu

sein, den Gedanken dieser Prävention so zum Allgemeinut werden zu lassen wie etwa die vorbeugende Massnahme gegen eine epidemische Krankheit. Wie Frau Dr. Meierhofer zu Werke gegangen ist, ja vielleicht gehen musste, scheint für viele Einrichtungen mit letztlich sozialpädagogischer Auswirkung exemplarisch zu sein. Wenn dem nicht so wäre, so müssten wir unter Umständen heute gar kein Jubiläum feiern. Der demokratische Staat, wie er bei uns im 19. Jahrhundert geschaffen wurde, hat sich von Anfang an für die Schule, für den Unterricht, verantwortlich gefühlt. Neben anderen Motiven stand bei ihm sicher auch eine Art staatspolitischer Prävention im Vordergrund: Der demokratische Staat ist auf einen Bürger mit einer minimalen Grundbildung angewiesen, er kann nicht mit Analphabeten funktionieren. So sehr er seine Aufmerksamkeit der Schulbildung widmete, so wenig fühlte er sich zunächst für andere Bereiche des individuellen Wohlergehens verantwortlich. Deshalb sind viele Einrichtungen der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik der privaten Initiative von einzelnen und Gruppen zu verdanken. Manche wurden sie zu einem späteren Zeitpunkt vom Gemeinwesen in eigener Regie übernommen. So sind etwa die Horte der Stadt Zürich auf die Initiative gemeinnütziger Vereine gegen Ende des 19. Jahrhunderts zurückzuführen, von der Stadt wurden sie erst 1929 übernommen. Die institutionelle Entwicklung der Bestrebungen von Frau Dr. Meierhofer spiegelt daher einen typischen Ablauf: Zuerst ist es eine Einzelperson, die einfach einmal beginnt. In einer zweiten Phase gruppieren sich Gleichgesinnte um diese Person. Im dritten Schritt wird die lose Gruppierung etwas fester gefügt: Man gründet einen Verein oder eine Stiftung und erhält damit auch Rechtspersönlichkeit. Man kann nun gegenüber andern Partnern in formeller Weise auftreten, zum Beispiel gegenüber dem Gemeinwesen. Quer durch diese Stufen hindurch ziehen sich die Bestrebungen, Behörden und eine weitere Öffentlichkeit für das Anliegen, das man vertritt, zu gewinnen. Dabei macht man die Erfahrung, dass eine Sache in unserem Falle, Psychohygiene des Kleinkindes, sich nur allmählich durchzusetzen vermag, auch wenn ihre wissenschaftlichen Grundlagen weitgehend

gesichert sind, auch wenn es einleuchtend erscheint, Prävention gegen Entwicklungsstörungen zu betreiben. Die Verwirklichung der Sachziele ist von ausserwissenschaftlichen bzw. ausserfachlichen Bedingungen abhängig, deren Erfüllung einen unverhältnismässig grossen Aufwand an Energie und Zeit beansprucht. Dabei geraten die Initianten mehr als einmal mit ihren eigenen Prinzipien und Zielen in Konflikt. Die vom Institut angestrebte Prävention sollte vor allem jenen Bevölkerungskreisen zugute kommen, die sich ihren «Hauspsychiater» oder «Hauspsychologen» nicht leisten können. Die Beratungstätigkeit sollte daher zu sozialen Tarifen erfolgen. Ein öffentlicher Geldgeber wird sich jedoch immer zuerst nach der Eigenfinanzierungsmöglichkeit erkundigen und dabei heute vielleicht mit Leichtigkeit feststellen, dass man seine Tarife anpassen sollte. Dabei entsteht dann die Gefahr, dass man diejenigen, die man ansprechen will, nicht mehr erreicht. Also spart man beim Personal und schreibt im übrigen Bittgesuche nach allen Seiten und verbraucht dabei die eigene Kraft für Administratives. Ich brauche nicht weiterzufahren, ich hoffe dass Ihnen der Teufelskreis, der hier vorliegt, zur Genüge angedeutet ist. Auf ein letztes aktuelles Moment möchte ich hingehen noch hinweisen. Sparen mit öffentlichen Mitteln wird neuerdings wieder gross geschrieben. Der Verdacht ist nicht von der Hand zu weisen, dass dort zuerst gespart werden muss, wo einer Aufgabe zwar öffentliches Interesse zugestanden wird, das Gemeinwesen sie aber nicht in eigener Verantwortung betreut. Das Institut für Psychohygiene im Kindesalter und der hinter ihm stehende Verein gehören nicht zu den «pressure groups». Für die Frage, ob auf Autobahnen 10 Std/km langsamer oder rascher gefahren werden soll, engagieren sich heute mächtige Verbände. Es gibt leider noch keinen so mächtigen Elternverband, der von der Einsicht getrieben wird, man könnte unter Umständen die Prioritäten einmal anders setzen. Dies ist nicht nur jetzt, sondern vor allem über dieses Jubiläum hinaus zu bedenken.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. H. Tuggener, Institut für Sozialpädagogik  
Universität, CH-8006 Zürich

## Mitbestimmung und Mitverantwortung

Gekürzte Fassung der drei Vorträge, welche anlässlich der Abgeordnetenversammlung des Schweiz. Verbandes für Innere Mission und Evangelische Liebestätigkeit am 10. Juni 1974 in Bern gehalten wurden.

### I

Ich bin mit diesen Fragen praktisch konfrontiert. Als Heimleiter ist man beides: Untergebener und Vorgesetzter. Man kommt deshalb mit diesen Fragen aus ganz verschiedenen Perspektiven in Kontakt. In meinem Fall ist über mir der Stiftungsrat. Er hat mich gewählt, ist Träger des Werkes. Er trägt die Verant-

wortung und setzt die Ziele. Zur Veranschaulichung soll folgendes Bild dienen: Stellen wir uns vor, wir fahren miteinander in einem Autobus. Der Stiftungsrat bestimmt, als Besitzer, den Zweck und das Ziel. Ich sitze am Steuer. Der Weg zum Ziel ist nicht einfach klar, er muss gesucht werden. Ebenso bin ich für die Sicherheit meiner Insassen verantwortlich. Sie sollen sich auch wohlfühlen. Ich übe meine Chauffeurfunktion selbständig aus. Aber ohne Stiftungsrat, ohne Trägerschaft könnte ich mir keinen Bus leisten.

So haben wir verschiedene Funktionen. Politisch ausgedrückt fällt mir die Exekutive und dem Stiftungsrat