

**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:** 21 (1950)

**Heft:** 10

**Artikel:** Das Children Department des Maudslay Hospitals in London

**Autor:** Tuggener, Heinrich

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-808559>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 16.05.2025

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

# Das Children Department des Maudsley Hospitals in London

*Ein Studienaufenthalt in England ermöglichte es Herrn Heinrich Tuggener, der über zwei Jahre als Lehrer auf der Brüschrhalde bei Männedorf amtete, englische Heime und Anstalten aller Art kennenzulernen. In freundlicher Weise hat er sich bereit erklärt, im Fachblatt über seine Erfahrungen zu berichten. Nachdem in dieser Nummer das alteingeführte grosse Beobachtungsheim geschildert wird, sollen in den nächsten Fachblättern die Eindrücke beim Besuch von Neugründungen aus der Nachkriegszeit, die einen stark experimentellen Charakter tragen, mitgeteilt werden.*

London, im September 1950.

Im Süden Londons, etwas abseits einer grössern innerstädtischen Verkehrsader liegt das Children Department des Maudsley Hospitals. Im Grundriss als ein Y mit weitgeöffneten Aesten konzipiert, einstöckig mit Flachdach und aus unverputzten Ziegelsteinen errichtet, ist es ein einfacher, nüchterner Zweckbau. Dass dieses Gestaltungsprinzip klar durchgehalten wurde, beweist dem Besucher die Raumorganisation im Innern.

Am Fusspunkt des Y liegt der Haupteingang, von dem ein zentraler Korridor durch den ganzen Y-Stamm zum Zentrum führt, wo die beiden Flügel abzweigen. Der vordere Teil des Stammes birgt eine Poliklinik für ambulante Patienten. Gleich beim Eingang befindet sich eine Registratur, wo jeder neue Patient sofort eingetragen wird. Angeschlossen sind die Räume des Sekretariates, dann folgen, links des Ganges gelegen, die Räume der Fürsorgerinnen, ein grosses Wartezimmer und ein Spielraum für ambulante Patienten. Gegenüber dieser Zeile reihen sich die Untersuchungsräume der Aerzte und Psychologen auf. Damit kein auswärtiger Patient sich in das eigentliche Kinderhaus verirrt, ist die Schranke zwischen den beiden Abteilungen durch eine gläserne Schwenktüre angedeutet.

Die Räumlichkeiten der Internen belegen den noch verbleibenden Rest des Stammes, die beiden Aeste und das ganze obere Stockwerk. Dem grossen Korridor anliegend befinden sich links ein umfangreicher Speisesaal und die Küche des Hauses. Rechts gegenüber folgen Oekonomie und Verwaltungsräume. Damit sind wir im Zentrum des untern Geschosses angelangt. Nach links und rechts brechen in sanfter Schweifung die beiden Flügel aus. In der Mitte liegt eine Art Krankenzimmer. Auch zwei kleine Isolierzellen sind vorhanden, und dann schliessen sich kleinere Räume für die Aerzte an, die mit den Kindern allein arbeiten wollen. Ueber eine Treppe gelangt man in den ersten Stock. Hier nimmt ein grosses Spielzimmer den vornehmsten Platz ein. Seine Wände sind mit soliden Spezialanstrichen versehen, ähnlich einem Wandtafelbelag, und laden die Kinder aller Grössen zum unbeschwerten Kribbeln, Schreiben, Zeichnen und Malen ein. Mobiliar ist keines vorhanden. Es werden je nach Bedarf Tischchen und Stühlchen hineingestellt. Vom Beschäftigungs-

raum aus können die in den Aesten untergebrachten Schlafräume für Knaben und Mädchen dank einer Reihe von Fensterdurchblicken bequem übersehen werden. Ein weiterer Spielsaal belegt die obere Hälfte des Y-Stammes und öffnet sich nach einem mit hohen Mauern eingefassten Dachgarten. Für schönes Wetter stehen ein kleiner Spielplatz mit Sandgrube, Schaukeln und Spritzbecken sowie eine grössere Tummelwiese zur Verfügung.

Vier- bis fünfhundert Kinder stehen ständig in ambulanter Behandlung. Die interne Abteilung ist dagegen auf 20—26 Kinder beschränkt, die durchschnittlich drei Monate hier verbringen. Der Katalog der zu behandelnden Fälle umfasst alle Probleme menschlicher, resp. *kindlicher Fehlentwicklungen*, angefangen bei schweren organischen Störungen, affektiven und psychoneurotischen Dissonanzen, weiter frühe Kriminalität, Asozialität, Bettnässen, Schlafwandel, Schlafstörungen, Schul- und Erziehungsschwierigkeiten und Verwahrlosung. Das Alter der Patienten schwankt zwischen drei und zwölf Jahren. Aeltere Kinder werden in der Regel in die Abteilung für Halberwachsene verwiesen, die der Anstalt für Erwachsene zugeordnet ist.

---

## Der Wundarzt im Treppenhaus

Man kann leider nicht behaupten, dass Treppenhäuser und Gänge immer so sauber aussehen, als man gerne möchte. Dass man die Wände gründlich waschen können ist klar. — Damit ist es aber nicht getan, denn sie erleiden auch Verletzungen durch Stösse und Ritzungen. — Diese muss man so ausbessern können, dass sie nicht «geflickt» aussehen. — Bekanntlich gelingt das aber nie so, dass die Flickstellen nicht unangenehm auffallen. Unsichtbare Ausbesserungen sind nur möglich, wenn sie mit Reservebeständen des ursprünglich verwendeten Wandbelages vorgenommen werden können. —

Dieses Verfahren hat sich bei Verwendung von sogenannter Panzer-Salubra seit über 10 Jahren als sehr befriedigend erwiesen, weshalb Panzer-Salubra auch für sämtliche Gänge des neuen Basler Bürgerspitals gewählt wurde.

Dieses Material besteht aus einer Art Pergamentpapier, das mit körniger, hartgummiartiger Oelfarbensicht belegt und an sich schon ungemein stoss- und ritzfest ist. Die indessen auch hier nicht gänzlich vermeidbaren Verletzungen werden durch Einsetzen von Reststückchen der ursprünglichen Lieferung unschwer behoben und sind tatsächlich von blossen Auge nicht erkennbar; auch wird damit der Wandfläche ihre ursprüngliche Geschlossenheit erhalten.

Allerdings bedingt dieses Verfahren ein Material, das, wie Salubra, vollkommen lichtecht und unbeschränkt waschbar ist, so dass auch den übrigen Wandflächen ihre ursprüngliche Frische bewahrt bleibt.



Ein Betrieb mit ständig wechselnden Beständen fordert eine hieb- und stichfeste Organisation. Die Kinder sind in drei Hauptgruppen aufgeteilt. Eine erste umfasst die Altersklassen zwischen 5—8 und wird ohne Geschlechtertrennung geführt. Das zweite Rudel wird von Knaben im Alter um zehn gebildet und eine dritte, weniger kompakte Formation ist die Mädchengruppe, aus der jedoch besonders aktive Elemente oft der Knabengruppe zugeteilt werden.

Nicht minder wichtig ist die Auslese eines fähigen Mitarbeiterstabes. Da das ganze Haus als Spital organisiert ist, verhalten sich die Arbeitszeiten anders als in einem Kinderheim. Für die Betreuung der Kinder stehen täglich drei Schichten zu sechs Personen zur Verfügung. Das *Pflegepersonal* rekrutiert sich aus Schwestern und Krankenwärtern. Sie sind alle nach einem intensiven Training in der Erwachsenenpsychiatrie für die Kinderabteilung ausgezogen worden. Gründliche Erfahrung im Umgang mit erwachsenen Patienten wird hier als notwendige Voraussetzung für den Dienst an den Kindern verlangt. Weitere Kriterien für die Auswahl sind gute Intelligenz, Tatkraft und ein Arbeitsinteresse, das den Durchschnitt überragt. Die Erfahrung hat bewiesen, dass fachlich gut ausgewiesene Leute, denen jedoch feineres Fingerspitzengefühl, geistige Beweglichkeit und rasche Anpassungsfähigkeit im Umgang mit sehr schwierigen Kindern abging, von den Patienten weidlich ausgenutzt und übers Ohr gehauen wurden. Bemerkenswert ist das Vorhandensein *männlicher Pfleger* in einem Kinderhause. Man geht hier vom Grundsatz aus, dass Knaben über 7 Jahre die Gegenwart einer männlichen Autoritätsperson unbedingt nötig haben. Der taktvolle, aber eindeutige Befehl eines Pflegers in einer umstrittenen Situation wird immer dann geschätzt, wenn überzeugende Argumente und Ueberredungskunst ihre Wirkung verfehlen.

Um das kleine Volk schulisch zu fördern, stehen *drei Lehrer* zur Verfügung. Davon arbeitet einer nur mit den Kindern, ein zweiter nur mit den Halberwachsenen und der dritte ist in beiden Abteilungen beschäftigt. Sie unterstehen in allen Schulbelangen der Autorität der lokalen Schulbehörden und werden auch von diesen gewählt. Der Schulbetrieb umfasst allerdings lange nicht das Pensum einer Normalschule. Er ist ganz den Bedürfnissen und Aufgaben des Hauses untergeordnet. Der tägliche Schulbesuch eines Kindes schwankt zwischen 1—3 Stunden. Das ermöglicht die Bildung kleiner Unterrichtsgruppen und erleichtert aber auch die Arbeit des Lehrers. Seine ganze Aufmerksamkeit gilt der kleinen Einheit, und er ist nicht gezwungen, daneben noch eine Anzahl mehr oder weniger Stillbeschäftigter zu kontrollieren. Dass eine solche Aufteilung auch der persönlichen Nervenkraft des Unterrichtenden weitgehend Rechnung trägt, sei nur nebenbei bemerkt.

Neben der Schule hat der Lehrer keinerlei Verpflichtungen im Hause. Die *Beschäftigung der Kinder* wird von einer vollamtlich angestellten *«occupational therapist»* organisiert. Das ist ein neuerer, psychologisch orientierter Frauen-

beruf und nicht zu verwechseln mit *«Playtherapist»*. Die Beschäftigungstherapie nimmt je länger je mehr einen wichtigen Rang in den englischen Spitälern ein. Sie ist keine spezielle Methode ausschliesslicher Kinderbehandlung, sondern wird auch mit Erwachsenen betrieben. Systematisch und taktvoll betreute Freizeitgestaltung als psychologische Krücke zur Ueberwindung der jeden Patienten beschleichenden Gefühle der Inaktivität, der Langeweile, der Ausschaltung aus dem Arbeits- und Erwerbsprozess ist die tragende Idee der Beschäftigungstherapie. Am ehesten lässt sich die *«occupational therapist»*, die mit Kindern arbeitet, mit einer psychologisch und psychiatrisch gebildeten Kindergärtnerin vergleichen. Ihre Ausbildung dauert drei Jahre und erfolgt durch die *«Occupational Therapist Training School»* in London. In erster Linie ist eine solche Beschäftigungstherapeutin Kennerin aller Spielwaren und Spiel- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Sie beherrscht vom Laubsägen über Papier- und Papparbeiten, Basteln, Stein- und Holzbaukasten bis zum Meco mit Elektromotor alle Grade kindlichen Betätigungsdranges und ist daneben gründlich in der guten Kinderliteratur bewandert. Tatsächlich steht in den Spielhallen ein ganzes Arsenal von Spielzeugen zur Verfügung, damit jeder Geschmack auf seine Rechnung komme. Ein genügendes Budget ist vorhanden, um den nicht unbeträchtlichen Materialverschleiss durch entsprechenden Nachschub zu beheben.

Um der erzieherischen Betreuung der Kinder eine einheitliche Leitlinie zu verleihen, sind die vier Hauptprinzipien des Hauses schriftlich niedergelegt worden. Diese Direktiven werden jedem Erwachsenen zum Studium gegeben und sind für das ganze Haus verbindlich. Das folgende Zitat beweist den Geist, aus dem heraus sie verfasst worden sind:

*«We should keep our medical and nursing ethics in our mind. Children can be extraordinarily trying and unless we have the attitude that makes our patience and tolerance part of our professional equipment we will deteriorate into being custodians of children».*

Der *Direktor* und ein halbamtlicher Arzt bilden den ständigen wissenschaftlichen Stab des Hauses. Dazu gesellen sich 7 Assistenten, die ein sechsmonatliches Training in Kinderpsychiatrie absolvieren. Mehr als die Hälfte seiner Zeit widmet der Direktor der persönlichen Beratung der Assistenten. Jeder hat Anrecht auf eine wöchentliche Diskussionsstunde über Probleme seiner Arbeit. Besonders interessante Fälle werden in gemeinsamen Zusammenkünften des ganzen Stabes besprochen, und Fragen von allgemeinem Interesse bilden Gegenstand eines in vierzehntägigem Turnus durchgeführten Seminars.

Ein sorgfältig ausgewogener *Arbeitsplan* ermöglicht es, dass die Akten über einen am Morgen zur Konsultation bestellten neuen Patienten noch vor dem Mittagessen allen an der weiteren Verfolgung des Falles interessierten Personen vorgeführt werden können. Wenn der Patient mit seiner Mutter anrückt, werden zunächst am Haupteingang die Registratureinträge besorgt. Dann be-

PHILIPS FÜR LICHT

PHILIPS AG. ZÜRICH Manessestrasse 192  
Telefon (051) 25 86 10  
PHILIPS S.A. Genève, quai Wilson 33  
Tél. (022) 2 63 50

# PHILIPS



## Die künstliche Beleuchtung

ist für einen Unternehmer lebenswichtig.

Sei es im Büro, im Schaufenster, im Atelier,  
im Verkaufsraum, in der Werkstatt,

immer entscheidet die künstliche Beleuchtung letzten Endes darüber, ob Ihre produktionstechnischen Einrichtungen, die repräsentative Gestaltung eines Raumes, die Leistungsfähigkeit Ihres Personals voll ausgenützt werden können. Eine lichttechnisch gut durchdachte Lösung des Beleuchtungsproblems in einem Raum schafft Behaglichkeit und Wohlbefinden. Nur damit können Produktions- und Umsatzziffern gesteigert und die Rendite eines Betriebes verbessert werden. Lichttechnisch gute Beleuchtungsprojekte findet man aber nicht auf der Strasse und können auch nicht vom Laien gemacht werden, denn es braucht hierfür die Erfahrung und das Wissen eines Fachmannes. Zögern Sie deshalb nicht, die Hilfe und den Rat unseres lichttechnischen Büros in Anspruch zu nehmen.

### PHILIPS liefert:

*Fluoreszenz-Lampen TL 20, 25, 40 und 65 Watt in verschiedenen Lichtfarben. Vorschaltgeräte induktiv und kapazitiv (Duo-Schaltung) mit dem SEV-Prüfzeichen. Lampenfassungen, Starter, Starterfassungen, Kondensatoren usw. Ferner eine grosse Auswahl von Leuchten für jeden Zweck, auf Wunsch auch Sonderanfertigungen.*

---

### GUTSCHEIN für eine Broschüre „Moderne Beleuchtung“

Firma:

Adresse:

*Bitte ausschneiden und an die Philips AG Zürich bezw. an die Philips S.A. Genève senden*

---



gibt sich die Mutter zum Arzt, und das Kind wird zum Psychologen geführt, der eine erste Intelligenzprüfung vornimmt. Unterdessen bespricht der Arzt mit der Mutter die Vorgeschichte und protokolliert die Aussagen wörtlich nach einem verbindlichen Schema. Später wird gewechselt. Das Kind kommt nun zum Arzt, der es schon nach den Aussagen der Mutter kennt, und hat nun eine peinlich genaue körperliche Untersuchung zu bestehen. Gleichzeitig sitzt die Mutter bei der Fürsorgerin, die sich nach den familiären und sozialen Verhältnissen erkundigt. Nach einer Tasse Tee oder Kaffee für alle werden Mutter und Kind in den Wartsaal verwiesen, und alle an der Untersuchung und zukünftigen Behandlung Beteiligten ziehen sich zu einer Konferenz unter Leitung des Direktors zurück. Arzt, Psychologe und Fürsorgerin berichten über ihre Tätigkeit mit dem Endzweck, das zu behandelnde Problem in seinem ganzen Umfang zu exponieren. Im weiteren Verlauf der Zusammenkunft werden Patient und Mutter auch dem Direktor persönlich vorgestellt. Dieser klärt nun die Mutter über die vorläufigen Ergebnisse auf und entwirft ihr einen kurzen Behandlungsplan. Handelt es sich um eine aussergewöhnliche Störung, so wird das Kind in das Haus eingewiesen, wenn nicht, setzt die ambulante Behandlung ein. Diese erfolgt in ihrer Ausdehnung nach dem Gutdünken des Arztes, soll aber mindestens 20 Konsultationen umfassen. Der Arzt in Verbindung mit dem Psychologen geht nun den Schwierigkeiten nach, sucht sie genauer zu formulieren und bespricht die weiteren Massnahmen. Der Psychologe fügt z. B. noch eine Reihe ergänzender Tests hinzu. Insbesondere klärt er das Verhältnis der verschiedenen elementaren Fähigkeiten genauer ab, untersucht die manuellen Begabungen und skizziert die Möglichkeiten weiterer erfolgreicher Beeinflussung. Im Gegensatz zur Beschäftigungstherapie betreibt der Arzt in seinen Sitzungen ausschliesslich Spieltherapie. Sie bedient sich Techniken, die das Kind anregen, sein ganzes Register innerer Ausdruckswerte in das Werk hineinzuprojizieren. Der Zweck ist also ein doppelter, nämlich Abreaktion und Kanalisation einerseits und deutende Analyse auf der andern Seite. Indessen besucht die Fürsorgerin die Eltern und erhält einen Eindruck aller häuslichen Umstände. Sehr oft hat sie dabei ein ansehnliches Stück Elterntherapie zu bewältigen. Man macht sich hier keine Illusionen darüber, dass die beste Behandlung zwecklos ist, wenn nicht auch die Eltern ganz tüchtig beraten oder «in die Finger» genommen werden. Die ganze Behandlung ist also das Resultat gut eingespielter Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten, deren Resultate sich gegenseitig ergänzen. Das gleiche gilt natürlich auch für die interne Beobachtung.

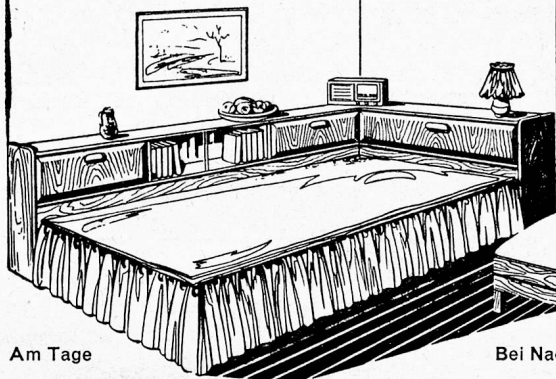
Sehr oft stellt sich in der Schweiz die Frage, wie für einen unbedingt behandlungsreifen Fall die Bezahlung erfolgen kann. Wohl können die Kosten meistens aus den Zuschüssen verschiedener staatlicher und privater Fürsorgeeinrichtungen zusammengestückelt werden. Die dadurch herbeigeführte umständliche Administration steht jedoch oft in keinem Verhältnis zum erzielten Resultat.

In dieser Beziehung hat England durch die Verstaatlichung des gesamten Gesundheitswesens (National Health Act, 1948) manchen Leerlauf beseitigt. Die Eltern der Patienten sind der Aengste um eine grosse Honorarforderung enthoben. Das Children Department wird durch das Gesundheitsministerium voll finanziert und ist nicht gezwungen, einen Teil seines Budgets durch Kostgelder zu decken. Dieser Vorteil sei vom Standpunkt des Beobachtungshauses aus gewürdigt. Seine Auswirkungen auf den individuellen Steuerzettel stehen hier nicht zur Diskussion.

Wenn man selbst den Betrieb und die Bedürfnisse eines *schweizerischen Beobachtungshauses* kennt, so lösen Besuche in Häusern mit dem gleichen Zweck die Lust zu *vergleichender Kritik* aus. Um nicht der Unsachlichkeit oder engherzigem Chauvinismus zu verfallen, müssen wir die Basis, auf der alles ruht, betrachten. Es ist eine sehr entscheidende Nüance, ob wir von einem «department» oder von einem Heim sprechen, auch wenn die Aufgabenkreise die gleichen sind. Das «Children department» will in erster Linie Klinik sein, in der untersucht und geprüft wird. Man hat in keiner Weise die Absicht, ein Heim zu gestalten. Ein Gang durch die Räumlichkeiten beweist, dass diese Devise konsequent durchgehalten worden ist. Ueberall grosse, lichte Zimmer, die den Ansprüchen zeitgenössischer Wohnhygiene entsprechen. Die Arbeit ist nach rationalen Grundsätzen geregelt. Der gesamte *Personalbestand* ist fast ebensogross wie die Zahl der Kinder. Der 8-Stunden-Tag wird eingehalten, man hat genügend Personal, um in Schichten einzuteilen. Vom Standpunkt der Rationalität und der Personalschonung aus eine durchaus «gesunde» Organisation. Es ist mir keine ähnliche schweizerische Institution bekannt, die mit einer ebenbürtigen Betriebsrationalität aufwarten könnte.

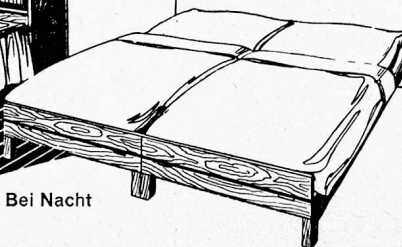
Mit der bewundernden Anerkennung solcher Errungenschaften melden sich aber auch schon andere Fragen, die nicht mehr allein mit den Argumenten der Rationalität und der Organisation erledigt werden können. Kranke Kinder stehen im Mittelpunkt des Interesses. Kinder, deren Gebrechen in der Regel der Einwirkung von Medikamenten entzogen sind. In welchem Umfang ist da ein solcher Betrieb noch am Platze? Ist es wirklich mit Beobachten und Messen allein getan? Ist man nicht den Kindern noch etwas mehr schuldig? Schadet es der Objektivität der Untersuchungsmethoden, wenn man versucht, das ganze hochentwickelte Spezialgebiet in einen etwas grössern, umfassenden Zusammenhang hinein zu sehen? Man wandelt durch das Haus und staunt und staunt ob all dem Raffinement, und doch fühlt man sich nicht behaglich dabei. Nach den Faktoren, die jenes das Gemüt ansprechende häusliche Klima schaffen, das wir Atmosphäre nennen, hält man vergeblich Ausschau. Schliesslich üben auch Bilder, Blumensträusse und etwa ein Teppich gewisse Wirkungen auf einen Patienten aus. Allerdings handelt es sich hier um Einflüsse, die nicht mehr statistisch gefasst werden können. Dies sind nur einige Fragen, die sich hinter der scheinbar zufälligen Variation «Heim» oder «department»

## Kombi-Doppel-Couch



Am Tage

Bei Nacht



Marke Tege

Im Preise inbegriffen:

**2 Schlaraffia-Matratzen**  
10 Jahre schriftliche Garantie

**2 Couchs**  
mit verstellbarem Kopfteil

**2 Matratzenschoner**

**1 prakt. Bettüberwurf**  
ringsherum Volants

**876.—**

Die idealste Lösung für Kleinwohnungen, Wohnschlafzimmer, Gastzimmer, Weekendhaus und Kinderzimmer. Der Minder-Kombi-Couch ist mit drei Handgriffen in zwei normal-geräumige behagliche Betten verwandelt. Beide Betten sind jederzeit gebrauchsfertig gebettet. Nebeneinandergestellt sind beide erstmals gleich hoch. Jedes Bett ist unabhängig vom andern verwendbar. **Vorfürhungen:** Montag-, Mittwoch- und Samstag-Nachmittag von 3 bis 6 Uhr. Lassen Sie sich heute noch beraten durch Ihr Vertrauenshaus für anerkannt solide Bett- und Polsterwaren

**O. Minder Spezialwerkstätte Zürich 1 Brunnigasse 6**

beim Kino Wellenberg. Telefon (051) 327510. Alleinverkauf für Zürich. Lieferungen in der ganzen Schweiz. Angenehme Zahlungs erleichterungen möglich.

**minder**



## Vorteilhafte Bücher

**Dr. med. Hans Hoppeler: «Höhenweg der Frau».** Ein Lebensberater für Ehefrauen, Mütter und Töchter. 496 Seiten Text. 20 Kunstdrucktafeln. Preis Fr. 35.—. In Leinen gebunden.

Vom «Höhenweg» der Landesausstellung ist der Titel dieses inhaltsreichen Buches hergenommen. Den Weg des Mädchens bis zur Braut, Gattin und Mutter zeichnet der gelehrte und gläubige Verfasser in einer Weise, dass er zum «Höhenweg» werden muss, wenn er beschritten und begangen wird.

Ferner ist erschienen vom gleichen Verfasser:

**Mutterfreuden — Mutterpflichten.** 512 Seiten Text. 24 Kunstdrucktafeln und zahlreiche Text-Illustrationen. Preis Fr. 35.—. In Leinen gebunden. Ein Werk in dieser Reichhaltigkeit und Anschaulichkeit wurde bisher wohl kaum geboten. Es will der Mutter die Augen öffnen für die Wunder der Entwicklung des Kindes, ja für alles Liebliche und Fröhliche, das die Kinderstube zu bieten vermag. Vor allem aber will es den Müttern Hilfe und Beistand sein für die Erfüllung ihrer Pflichten, von der Betreuung des Jüngsten im Stubenwagen und von der Pflege des kranken Kindes an bis zur Erziehung der heranwachsenden Söhne und Töchter.

**Ch. Finance: «Das neuzeitliche Kochbuch».** 512 Seiten. 51 Farbentafeln u. 24 weiteren Bilderseiten. Preis Fr. 45.—. In Leinen gebunden.

So nennt sich das im wahren Sinne des Wortes neuzeitlichste Buch über die Kochkunst, welches hier der praktischen Hausfrau und vor allem auch den Köchinnen und Kochkunstbeflissenen gegeben wird. Zum Autor hat es den durch den Kochunterricht an der Schweiz. Hotelfachschule in Luzern bestbekannten Kochlehrer Charles Finance. Das ausgezeichnet geschriebene und reich illustrierte Werk wird jedermann Freude bereiten. Ferner ist erschienen von der Franklin-Institution unter der Chefredaktion von Prof. Leicht das neue Werk:

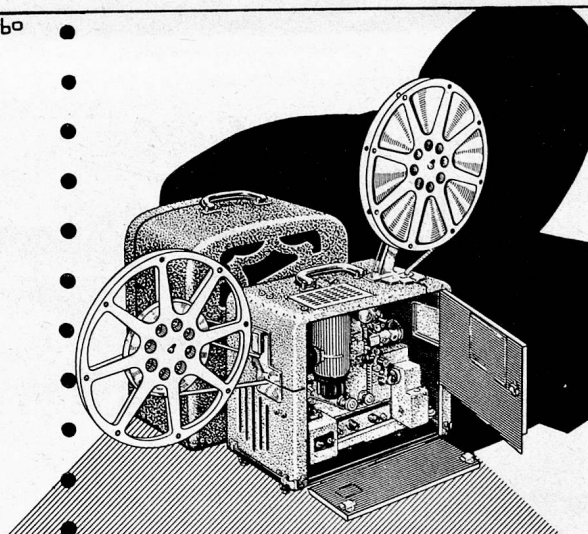
Diese Bücher sind erhältlich in der

**Verlagsbuchhandlung Emil Frei AG., Zürich 33**

Winterthurerstrasse 20

(Auf Wunsch werden diese Werke auch gegen bequeme Teilzahlungen mit kleinem Aufschlag geliefert.

erbo



### Filmosound

ist der vollendete Tonfilm-Projektor für unterhaltende und belehrende 16 mm Film-Vorfürhungen. Ein Präzisions-Apparat in 4 verschiedenen Modellen aus der berühmten Fabrikation von

**Bell & Howell**

Bezugsquellennachweis und Prospekte durch:  
Filmo AG., Löwenstr. 11, Zürich, Tel. (051) 25 61 75



# Pfeffermünztee

echt Mitcham, ganze Blätter  
die beste Qualität der Ernte 1950  
Originalkisten à 35 kg netto  
per kg Fr. 7.50

Anbruch bei 5 kg Fr. 8.50  
Anbruch bei 10 kg Fr. 8.25  
Anbruch bei 25 kg Fr. 7.90

Profitieren Sie von diesen äusserst  
günstigen Preisen für ausgesuchte  
Ware. Muster zu Diensten.

*E. Kunz & Co.*

vormals Peter & Kunz  
KOLONIALWAREN EN GROS  
ZÜRICH 50, Tel. 46 70 10

**Ernst's**  
(gegr. 1858)

**TEIGWARENFABRIK KRADOLF**

liefert hervorragende, extra kochfeste

**TEIGWAREN**

Speziell fabriziert für die Grossküche aus  
feinstem Hartweizengriess

Verlangen Sie bitte günstiges Angebot von

**C. Ernst & Schneeberg**  
A.G.

LEBENSMITTEL EN GROS WINTERTHUR  
Telefon (052) 2 64 23 / 2 64 24

verbergen. Ihre Beantwortung trägt schon bekannten Charakter. Die eine Lösung zeigt das Children department, das sich kompromisslos zu seiner Richtung bekennt. Wir möchten allerdings von unserm Standpunkt aus hinzufügen, dass wir uns das eine ohne Verbindung mit dem andern für unsern Begriff der Kinderbeobachtung nicht gut denken können.

Lit.: Dr. Kenneth Cameron, A psychiatric in-patient department for children. (Journal of Mental Science July 1949.)

... Postgraduate training in child psychiatry.

... General principles of nursing in childrens in-patient section.

Es sei an dieser Stelle Herrn Dr. Cameron für seine Bemühungen um diesen Artikel der beste Dank ausgesprochen.

Heinrich Tuggener

## Das Bettnässer-Problem

Ein bekannter Anstaltsvorsteher schreibt uns: Mit grossem Interesse lasen wir die Ausführungen des Psychologen J. Berna zum Bettnässerproblem in der August-Nummer des Fachblattes. Gewiss, das Uebel muss von der Wurzel her behoben werden. Verwahrlosung, Hass, Trotz, Auflehnung, Angst, dies alles muss sich von innen her lösen. Wir Heimeltern sollen dem Kind ein Milieu bieten, in welchem es gesunden kann. Und wenn wir wieder einmal von diesem Gesichtspunkt und dieser Forderung unsere Arbeit ansehen, dann wird uns erneut bewusst, in welcher schwerer und hoher Verantwortung wir stehen.

Aber gerade diese Verantwortung führt uns dazu, gleichzeitig das Problem auch von *ausser* her anzupacken. Wir alle glauben nicht mehr an den Zauberstab, der uns einst eine Geistesrichtung in die Hand geben wollte, mit dem alle Konflikte, Verdrängungen sich in Kürze auflösen lassen sollten. Wohl bei allen Zöglingen sind die Wunden und Narben oft tief verdeckt und zugeschüttet, anderes ist überwuchert, noch anderes bewusst oder unbewusst verbarrikadiert. Zur Lösung gibt es weder Zauberstab noch Formel, dazu braucht es Ruhe und Zeit, Jahre gegenseitigen Vertrauens und Gesundens. Darin wird aber von unserm Schützling aus der Wunsch laut: Hilf mir! Und der Erzieher *kann* helfen. Wenn wir ein Kind besonders warm kleiden, wenn wir ihm die Abendmilch um vier, statt um sechs Uhr verabreichen, wenn wir das Kind um 10 Uhr aufnehmen, still und ruhig, nicht brutal aus dem Schlaf reissen, so sind dies keine Torturen, und wir behaupten, dass daraus auch keine neuen Trotzreaktionen entstehen. Es sind Hilfsmittel für das Kind, Rettungsringe. Sie ermöglichen, viele nasse Betten zu vermeiden, viele Kinder ganz trocken zu halten. Es sind nur *äusserliche* Erfolge. Diese geben dem Kind aber *Mut*, Freude, Auftrieb, Vertrauen. Dadurch wirken aber die äusseren Hilfsmittel von innen her *spiegelbildlich*, weil sie befreien. Ausschlaggebend bleibt dabei die Grundhaltung des Erziehers. Es sollen damit nicht beim Öffnen einer Tür zwei andere verschlossen werden. So hilft uns der äussere Weg, die Türe zum Innern zu finden.