

Zeitschrift: Schweizer Erziehungs-Rundschau : Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz = Revue suisse d'éducation : organe de l'enseignement et de l'éducation publics et privés en Suisse

Herausgeber: Verband Schweizerischer Privatschulen

Band: 31 (1958-1959)

Heft: 5

Rubrik: Schweizerische Hilfsgesellschaft für Geistesschwache

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: 01.04.2025

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

Delegierten- und Jahresversammlung der SHG am 30./31. August 1958 im Rathaussaal in Zürich

Nochmals sei in Erinnerung gerufen, daß über das letzte August-Wochenende in Zürich die Delegierten- und die Hauptversammlungen der Schweiz. Hilfsgesellschaft für Geistesschwache stattfinden. Wer es noch nicht getan hat, sollte es unbedingt für diese Versammlungen reservieren. Es kommen interessante Themen aus der Praxis zur Erörterung, ferner ist eine Aussprache über die neuen Statuten, welche für den künftigen Kurs der SHG von Bedeutung sind, notwendig, und endlich ist der Zentralvorstand in den wichtigsten Chargen zu erneuern. Im Anschluß an die erste öffentliche Hauptversammlung findet im Ausstellungsrestaurant der SAFFA ein gemeinsames Nachtessen statt. Nachher ist Gelegenheit geboten, nach Lust und Laune sich in der Ausstellung zu unterhalten. Im übrigen be-

achte man die ausführlichen Programme in den Nummern 3 und 4 (Juni und Juli) der Schweizer Erziehungs-Rundschau!

*

Im Ferienkurs für Basteln auf Rigi-Staffel,

der vom 6.—10. Oktober 1958 von der Sektion Aargau-Solothurn SHG durchgeführt wird, sind noch einige wenige Plätze frei. Kolleginnen und Kollegen aus der genannten Sektion und auch aus andern, die Interesse an diesem Kurs haben, der in der Juni-Nummer der SER ausgeschrieben worden ist, setzen sich mit dem Präsidenten der Sektion Aargau-Solothurn SHG, Herrn W. Hübscher, Zeughausstr. 38, Lenzburg (Tel. 064 - 8 20 22) in Verbindung.

Geistesschwäche und Minderbegabung in kinderpsychiatrischer Sicht*

von Dr. Alfons Weber, Zürich

Die Begriffe Geistesschwäche und Minderbegabung werden etwas verschieden verwendet, je nachdem, ob sich ein Pädagoge, ein Mediziner oder ein Jurist damit befaßt. In der Medizin werden die beiden Begriffe kurz als «Schwachsinn» zusammengefaßt, wobei man zu den Schwachsinnigen alle jene Individuen zählt, welche in der Entwicklung ihrer *Gesamtpersönlichkeit* ein bestimmtes altersgemäßes Niveau nicht erreichen. Es handelt sich durchaus nicht etwa nur um ein Zurückbleiben der Intelligenz, wie vielfach fälschlicherweise angenommen und definiert wird. Zwar ist der Intelligenzmangel in der Regel das eindrucklichste Symptom, es ist aber immer auch die affektive Seite der Persönlichkeit, d. h. das Gefühlsleben, betroffen. Der Schwachsinnige hat nicht ein so reiches und differenziertes Gefühlsleben wie der Normale. Er kann wohl ebenso *intensiv* empfinden wie ein gesunder Mensch, kaum aber so *differenziert*. Er ist primitiver gestaltet und seelisch ärmer.

Lange Jahre wurde der Schwachsinn von der Medizin als Stiefkind behandelt. Das ist durchaus

verständlich, wenn man bedenkt, daß die naturwissenschaftlich gerichtete Medizin in ihrer Frühphase sich durchaus mit dringlicheren Problemen zu beschäftigen hatte, z.B. mit der Bekämpfung der Seuchen, welche damals ein Problem ersten Ranges darstellten. Erst um die Mitte und vor allem gegen Ende des letzten Jahrhunderts, als die Psychiatrie sich allmählich als eine selbständige Wissenschaft aus der übrigen Medizin herauskristallisierte, gewann man einiges Interesse an den Schwachsinnformen. Dabei begnügte man sich vorerst mit der Einteilung in einzelne Schweregrade und Sonderformen. Lange Zeit herrschte die Ansicht vor, der Schwachsinn sei sozusagen ausschließlich die Folge von Alkoholismus, Syphilis oder einer Vererbung ungünstiger Anlagen. Diese Meinung wird auch heute noch gelegentlich in volkstümlichen Büchern vertreten.

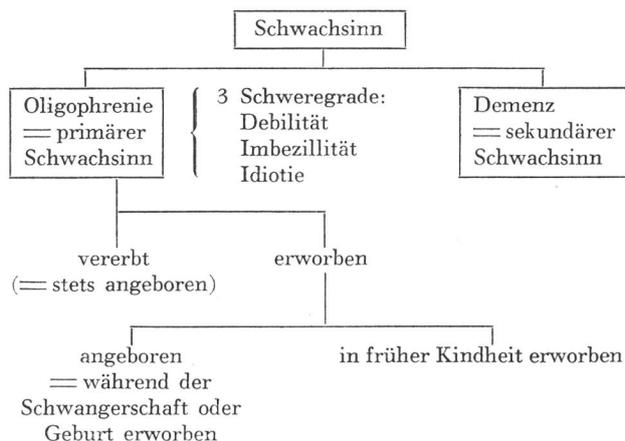
Mit den Fortschritten, die die Medizin in den letzten Jahrzehnten erzielte, haben sich auch die

* nach einem Vortrag, gehalten am 28. November 1957 im Rahmen der SHG Zürich.

Kenntnisse über den Schwachsinn erweitert. Im Besondern weiß man heute viel mehr über die Entstehung und Verhütung des Schwachsinnigen, während die Frage der Behandlung eines einmal bestehenden Schwachsinnigen immer noch im Anfangsstadium steckt (gemeint ist hier die medizinische, nicht die heilpädagogische Behandlung, welche letztere ja bekanntlich recht gut ausgebaut ist). Zweifelsohne wird sich aber auch da in den nächsten Jahren und Jahrzehnten eine grundlegende Wandlung vollziehen.

Im folgenden soll versucht werden, eine kurze Übersicht über die neueren Erkenntnisse der Medizin auf dem Gebiete des Schwachsinnigen zu geben. Die Gliederung des Themas erfolgt in der Weise, daß zunächst die allgemein-theoretischen Grundlagen besprochen und nachher die wichtigsten Schwachsinnformen an praktischen Beispielen erläutert werden.

Als Ausgangspunkt des theoretischen Abschnittes wählen wir eine *Einteilung des Schwachsinnigen nach aetiologischen Gesichtspunkten*, d. h. nach der jeweils zugrundeliegenden Ursache.



Besonders zu beachten ist die viel übersehene Tatsache, daß «angeboren» durchaus nicht identisch mit «vererbt» ist. Ein vererbter Schwachsinn ist zwar immer angeboren, d. h. von Geburt an vorhanden, ein angeborener Schwachsinn braucht aber durchaus nicht immer vererbt zu sein, da ihm ja als Ursache eine Schädigung während der Schwangerschaft oder Geburt zugrunde liegen kann und er demnach dann erworben ist. Diese Unterscheidung dürfte aus dem Schema klar hervorgehen.

Im folgenden sollen nun die einzelnen Schwachsinnformen kurz besprochen werden, wobei natürlich immer nur die wichtigsten unter ihnen berücksichtigt werden können.

I. Die vererbten Schwachsinnformen

1. Der gewöhnliche vererbte Schwachsinn.

Die Kinder sind schwachsinnig, weil eines oder beide Eltern schwachsinnig sind. Es handelt sich hier nicht um eine eigentliche Krankheit, sondern um eine Spielform der Natur, eine sogenannte Persönlichkeitsvariante: so wie es große und kleine Leute gibt, so gibt es auch gescheite und dumme. Diese Form des Schwachsinnigen zeichnet sich durch zwei Hauptmerkmale aus: es sind erstens sozusagen ausschließlich leichte Schwachsinnzustände, die man in dieser Kategorie findet (also Debilitäten), und zweitens gelingt es auch bei genauester mikroskopischer Untersuchung des Gehirns nicht, irgendwelche krankhafte Veränderungen nachzuweisen.

2. Schwachsinnformen, bei denen die Eltern völlig normal intelligent sind. Was hier geschädigt ist, ist das Erbgut, das die Eltern weitergeben, also die Ei- und Samenzellen. Eine derartige Schädigung des Erbgutes kann auf mannigfachste Weise erfolgen. Erwähnt wurde bereits, daß man früher der Syphilis und dem Alkohol eine entscheidende Rolle zuschrieb. Die Syphilis ist heute praktisch ausgestorben, so daß sie außer Betracht gelassen werden kann. Über die Auswirkungen des Alkoholes auf das Erbgut ist man sich noch nicht im klaren. Es ist wahrscheinlich, daß der Alkohol schädigend wirken kann. Auf der andern Seite wurden früher sicher oft auch falsche Schlüsse gezogen, indem man z. B. sagte: «Die Kinder sind schwachsinnig, weil die Eltern Alkoholiker sind». Bei einer genauen Betrachtung der Verhältnisse hätte man aber gesehen, daß der richtige Schluß so gelautet hätte: «Die Eltern sind Alkoholiker geworden, weil sie schwachsinnig sind und der Schwachsinn der Kinder ist ein ganz gewöhnlicher vererbter Schwachsinn.» — Ein sehr wichtiger Faktor, der heute bei der Schädigung des Erbgutes in Betracht gezogen werden muß, ist die radioaktive Strahlung. Die Zahl der Menschen, die heute mit derartigen Strahlen in Berührung kommt, ist groß. Man denke nur an die Aerzte und an das gesamte ärztliche Hilfspersonal, sowie an die Ingenieure und Techniker, die sich mit diesem Gebiet befassen.

Weit wichtiger als alle die oben genannten Faktoren dürften jedoch die vererbten Stoffwechsellkrankheiten sein. Diese werden auf rezessivem Wege vererbt, d. h. die Eltern sind äußerlich (phänotypisch) gesund, sind aber Träger krankhafter Anlagen (sind also genotypisch krank). Wenn zwei Individuen mit derart krankhaften Anlagen ein Kind erzeugen, kann das Kind manifest krank werden.

Es sind heute schon eine ganze Reihe derartiger Stoffwechselkrankheiten bekannt, welche eben zu Schwachsinn führen können und sicher werden in den nächsten Jahren noch viele neue entdeckt werden. Hier soll nur *eine* davon erwähnt werden. Es ist dies eine gut erforschte und nicht allzu seltene Erkrankung, die den Namen *Phenylbrenztraubensäure-Schwachsinn* oder *Oligophrenia phenylpyruvica* trägt.

Zum besseren Verständnis dieser Krankheit ist es notwendig, ganz kurz auf die wesentlichsten Punkte des Eiweiß-Stoffwechsels einzutreten.

Alle Stoffe, aus denen der Körper zusammengesetzt ist, haben einen Stoffwechsel, werden also ständig umgesetzt. Dieser Stoffwechsel ist zur Aufrechterhaltung einer normalen Zell-tätigkeit und damit des biologischen Lebens überhaupt nötig. Bei der *Oligophrenia phenylpyruvica* ist der Eiweiß-Stoffwechsel gestört. Eiweiße bestehen aus Bausteinen, den sog. Aminosäuren. Zu diesen gehört das Phenylalanin. Die Kinder mit phenylpyruvischem Schwachsinn sind nun nicht in der Lage, diese Aminosäure abzubauen. Das hat offenbar für das Gehirn katastrophale Folgen, denn die Kinder werden alle hochgradig schwachsinnig, die meisten idiotisch, die andern imbezill.

Wenn die Diagnose rechtzeitig gestellt wird, d. h. in den ersten Lebensmonaten, ist es möglich, diesen Kindern zu helfen. Der Weg dazu ist einfach: da man weiß, daß sie eine bestimmte Aminosäure nicht verarbeiten können, muß man diese aus der Nahrung weglassen. Man darf also nur solche Eiweiße verabreichen, die diese Aminosäure nicht enthalten. — Von ausländischen Aerzten wurden mit dieser Methode gute Erfolge erzielt. Die Kinder entwickelten sich nachher annähernd normal oder wurden wenigstens nicht hochgradig schwachsinnig. Wir selbst haben allerdings bei einem Mädchen, das wir seit mehr als einem Jahr behandeln, bis jetzt keinen eindeutigen Erfolg gesehen.

II. Die erworbenen Schwachsinnformen

Diese beruhen stets auf einer Hirnschädigung, d. h. es werden Hirnzellen zerstört. Eine zerstörte Hirnzelle ist nie mehr ersetzbar. Ihre Funktion kann aber unter Umständen teilweise oder sogar ganz von andern Hirnzellen übernommen werden.

Die Ursachen für derartige Hirnschädigungen lassen sich in drei große Gruppen aufteilen:

1. die Hirnzellen werden durch entzündliche Prozesse zerstört;
2. die Hirnzellen werden durch mechanische Einwirkungen zerstört, also z. B. durch ein Schädeltrauma;
3. die Hirnzellen gehen zugrunde, weil sie entweder zu wenig «Nahrung» erhalten (z. B. Absinken

des Sauerstoff- oder Zuckergehaltes im Blut) oder weil sie durch giftige Stoffe geschädigt werden.

In diesem Zusammenhang ist auf einen weitverbreiteten Irrtum hinzuweisen: Immer wieder erhält man schwachsinnige Kinder zugeschickt mit der Bitte, eine «Hirnoperation» vorzunehmen in der Annahme, das Kind habe einen Hirntumor und sei deswegen geistig nicht normal entwickelt. So etwas gibt es nicht. Hirntumore verursachen wohl sozusagen regelmäßig psychische Symptome, sie führen aber nicht zu Schwachsinn. Die psychischen Störungen, die sie hinterlassen, sind Störungen im Verhalten des Kindes, nicht Störungen im Bereiche der Intelligenz.

Ordnet man die Ursachen in zeitlicher Folge, so ergibt sich folgende Einteilung:

A. Schädigungen der Frucht während der Schwangerschaft. Wichtig in dieser Phase sind vor allem entzündliche Erkrankungen, die die Mutter durchmacht. Das bekannteste Beispiel sind die Röteln: Erkrankt eine Frau in den ersten 3—4 Schwangerschaftsmonaten an Röteln, wird das Kind mit grosser Wahrscheinlichkeit geschädigt und zwar sowohl körperlich wie psychisch. Es kommt zu Mißbildungen aller Art und zu schweren Intelligenzdefekten.

Natürlich spielt auch die Einnahme von Medikamenten und die Verabreichung von Hormonen in dieser Zeitspanne eine Rolle. Sichere Schlüsse lassen sich aber diesbezüglich noch nicht ziehen.

B. Schädigungen der Frucht während der Geburt. Hier sind vor allem zwei Faktoren wichtig:

1. das Kind bekommt eine Hirnblutung zufolge schwerer Geburt;
2. die Nabelschnur wird während der Geburt abgeklemmt und das kindliche Gehirn erhält zu wenig Sauerstoff.

C. Schädigungen unmittelbar nach der Geburt. Am häufigsten sind die Schädigungen durch den Rhesus-Faktor. Es handelt sich hier um eine Unverträglichkeit zwischen mütterlichem und kindlichem Blut. Während der Schwangerschaft werden im mütterlichen Organismus Abwehrstoffe gegen die kindlichen Blutkörperchen gebildet. Diese Abwehrstoffe werden nach der Geburt aktiv und zerstören die kindlichen Blutkörperchen. Durch die Abbaustoffe der Blutkörperchen wird das Gehirn geschädigt. Die Behandlung besteht darin, daß man unmittelbar nach der Geburt das ganze kindliche Blut mit den gefährlichen mütterlichen Abwehrstoffen gegen gesundes Blut austauscht. Der Aus-

tausch kann sehr leicht durch die Nabelvene erfolgen.

D. Schädigungen im frühen Kindesalter und im späteren Leben.

1. Entzündliche Vorgänge. Besonders im Verlaufe von Kinderkrankheiten kann es zu unbemerkt verlaufenden Hirnentzündungen kommen. Vor allem gefährlich in dieser Hinsicht ist der Keuchhusten, besonders dann, wenn ein Kind vor dem 18. Lebensmonat daran erkrankt.
2. Schädigungen des Gehirnes durch Stoffwechselstörungen, z.B. durch Unterfunktion der Schilddrüse.
3. Schädigung des Gehirnes durch mechanische Insulte, z. B. Schädel-Hirnverletzungen bei Unfällen.

Die allgemeine Symptomatik der Hirnschädigung

Eine durchgemachte Hirnschädigung kann Störungen sowohl im körperlichen wie im psychischen Bereich nach sich ziehen.

Die körperlichen Symptome äußern sich im Bereiche des Nervensystems, indem nervöse Funktionen gestört sind, z.B. die Sprache oder das Gehör. Natürlich können auch Lähmungen aller Art vorkommen. Am bekanntesten in dieser Hinsicht ist die Little'sche Krankheit, welche früher auch als

zerebrale Kinderlähmung bezeichnet wurde. Mit der üblichen Kinderlähmung hat sie nichts zu tun. Die letztere (Poliomyelitis) ist eine Infektionskrankheit, währenddem die Little'sche Krankheit durch Hirnschädigungen irgendwelcher Art zustande kommen kann.

Die psychischen Symptome sind von zweierlei Art: Intelligenzdefekte und Veränderungen im Bereiche des Charakters.

Jede dieser Störungen kann für sich allein auftreten oder es können körperliche und psychische Symptome sich in buntem Wechsel kombinieren. Diesbezüglich gibt es gar keine Regel. So sind viele körperlich schwerstens behinderte Little-Kinder bekannt, welche hochintelligent sind und sich charakterlich völlig normal verhalten. Es ist auch falsch zu glauben, das psychische Erscheinungsbild werde durch die *Art* oder den *Ort* der jeweiligen Schädigung geprägt. Die Erfahrung zeigt, daß diese beiden Faktoren keinerlei spezifische Rolle spielen, d.h. welches auch die Schädigung ist (eine Entzündung, eine Degeneration etc.) und wo sie auch im Gehirn sich lokalisiert: das psychische Erscheinungsbild ist immer dasselbe. Das Gehirn reagiert also einheitlich. Lediglich das Lebensalter hat einen Einfluß auf die Symptomatik: das Kleinkind reagiert etwas anders als das Schulkind, dieses wieder etwas anders als der Erwachsene.

(Schluß folgt)

Prof. Dr. Heinrich Hanselmann nahm Abschied vom HPS Zürich

Am Samstag, den 31. Mai fand der Seminartag des HPS statt. Wiederum hatte sich am Morgen eine ansehnliche Schar Ehemaliger eingefunden, um ein sehr aufschlußreiches Referat von Hauptschularzt Dr. med. H. G. Bodmer, Zürich, über «Sexuelle Verwahrlosung an der Volksschule» sich anzuhören. Am Nachmittag war die Gemeindestube am Hirschengraben fast zu klein, um alle Teilnehmer an der 36. Hauptversammlung des Verbandes Heilpäd. Seminar Zürich fassen zu können. Sie wurden alle herzlich begrüßt durch den Präsidenten alt Regierungsrat Dr. Briner, Zürich. Die Geschäfte wurden unter ihm in der bekanntesten Art erledigt. Der Präsident des Arbeitsausschusses, Schularzt Dr. Braun, Zürich, gab der Freude über die finanzielle Konsolidierung des Seminars Ausdruck, wie sie im vergangenen Jahre vorgenommen werden konnte. Nicht weniger als zehn Kantone leisten größere Beiträge als bis jetzt. Zu ihnen stößt nun erfreulicherweise auch noch der Kanton Zürich. Der Dank hiefür ging vor allem an Direktionssekretär Dr. Weber, sowie an Edwin Kaiser, Vorsteher des Werkjahres. Die größeren Beiträge der Kantone beweisen aber auch, daß das Ansehen des HPS wächst und diese auf das Institut je länger je mehr angewiesen sind. Leider mußte die Versammlung den Rücktritt von Prof. Dr. Heinrich Hanselmann aus dem Arbeitsausschuß entgegen nehmen. Während 35 Jahren hat er nun dem Heilpädagogischen Seminar seine Kräfte zur Verfügung gestellt, zunächst als Gründer und dann als langjähriger Lei-

ter und hernach viele Jahre als Präsident und Mitglied des Arbeitsausschusses. Es ist schon so, wie Dr. Braun feststellte: Man kann das Heilpäd. Seminar Zürich ohne Heinrich Hanselmann sich gar nicht vorstellen. So groß sind seine Verdienste um dieses Institut, das weit über die Schweizergrenze hinaus in hohem Ansehen steht. Wer vom Heilpäd. Seminar Zürich etwas hört, denkt unwillkürlich an Prof. Hanselmann. Dr. Braun fand kaum genügend Worte des allerherzlichsten Dankes für all das, was der Scheidende geleistet hat. Wenn er auch äußerlich nun die letzte Verbindung mit dem HPS abgebrochen hat, so bleibt er zweifellos fernerhin innerlich mit ihm immer noch verbunden. Dessen sind wir gewiß. Es könnte ja gar nicht anders sein. Darum glauben und hoffen wir, Prof. Hanselmann dann und wann an den HPS-Tagen wieder antreffen zu dürfen. Es wäre für alle die größte Freude. Es war durchaus am Platze, daß der Altmeister der Heilpädagogik zum Ehrenmitglied des Verbandes ernannt wurde, wobei er sichtlich gerührt auch einen prächtigen Blumenstrauß entgegennehmen durfte.

Mit Prof. Hanselmann war auch a. Seminardirektor Guyer aus dem Arbeitsausschuß ausgeschieden. Auch ihm wurde die Mitarbeit bestens verdankt. Nach diesen Austritten war der Ausschuß zu ergänzen. Neu wurden gewählt: Direktionssekretär Dr. Weber, Zürich; Hauptschularzt Dr. med. H. G. Bodmer, Zürich; Nationalrat Frei, Vorsteher des Schulamtes

der Stadt Winterthur; Willi Hübscher, Heilpäd. Lehrer, Lenzburg; Friedrich Wenger, Heilpäd. Lehrer, Bümpliz-Bern.

Dann hielt Pfarrer Scheitlin, Leiter der Stadtmission Zürich, in freier, packender Rede ein aufschlußreiches, tief-schürfendes Referat über seine Arbeit. Mit ihm wurde man in die Tiefen der menschlichen Schwächen, Süchte und Triebe hinabgerissen, die in einer Mannigfaltigkeit ohnegleichen

sich präsentieren. Man sah ein, wie Notwendigkeit das Werk der Stadtmission ist, wenn es ihm auch lange nicht gelingt, alle die Gestrandeten zu einem andern Leben hinzuführen. Und doch vermag die Arbeit mit solchen Menschen innerlich zu befriedigen, besonders dann, wenn doch das eine oder andere Opfer gerettet werden kann. Selten tief beeindruckt verließ man diesmal die Hauptversammlung. Hü.

Das segensreiche Werk der «Pro Infirmis»

Der Präsident der Schweiz. Vereinigung Pro Infirmis, alt Regierungsrat Dr. Robert Briner, Zürich, konnte in der Aula der Handelsschule Neuenburg zahlreiche Delegierte aus allen Gegenden der Schweiz, Vertreter der eidg. Behörden, sowie Freunde anlässlich der Generalversammlung begrüßen. Vizepräsident Dr. med. A. Repond hieß besonders die welschen Abgeordneten willkommen und betonte, daß bei den Fürsorgestellen unentwegt intensive Arbeit geleistet werde. Im Mittelpunkt der Traktandenliste für den Vormittag standen neben Jahresbericht und Jahresrechnung die Anträge für die Verteilung der Bundessubvention 1958. Der Vorsitzende der behördlichen Kommission, Nationalrat Dr. Cottier, gab Auskunft, von welchen Gesichtspunkten aus eine Lösung gesucht wurde. Als ordentliche Subvention werden Fr. 742 000.— und als außerordentliche Fr. 358 000.— den verschiedenen Werken nach einem bestimmten Schlüssel zukommen. Die von Fr. Prof. Oertli abgelegte Jahresrechnung 1957 und der Bericht von Fr. Zangger über das bisherige Ergebnis des Kartenversandes ergaben ein erfreuliches Bild, besonders deshalb, weil ein Ausfall bei der Kartenaktion zu einem großen Teil

durch vermehrte Patenschaften wettgemacht werden konnte.

Der Nachmittag brachte zwei fesselnde Referate. Dr. B. de Montmollin legte dar, wie Aufbau und Betrieb des geplanten Neuenburger Werkes für Anpassung gedacht ist. Es handelt sich dabei um die Möglichkeit, z. B. einen Verunfallten nach dem Spitalaufenthalt, der hauptsächlich medizinischen Behandlung, wieder ins Leben zurückzuführen, ihm weitgehend seine Behinderung überwinden zu helfen, bis er je nach Bedarf eine weitere Ausbildung oder Umschulung zur Wiedereingliederung absolvieren kann. Diese Zwischenstation dürfte sich in vielen Fällen als äußerst wertvoll erweisen. Über «Neuere Methoden der Diagnose und Behandlung der Epilepsie» sprach der zweite Referent, Dr. H. Landolt, Schweiz. Anstalt für Epileptische in Zürich. Mit dem Electroencephalogramm ist die Möglichkeit gegeben, auch nicht sichtbare Anfälle zu erkennen und dementsprechend die Mittel zu dosieren bzw. die Behandlung anzupassen. Zugleich mit der Anwendung neuer Medikamente kann es sogar gelingen, dem Gehirn die Anfälle «abzugewöhnen», sofern auch alle ärztlichen Vorschriften innegehalten werden.

Frida Meyer, ehemals Hilfsschullehrerin in Oftringen

Am 8. Juni 1958 wurde unsere Kollegin Frida Meyer uns unerwartet genommen. Noch können wir ihr plötzliches und endgültiges Dahingehen nicht fassen. Ihre ansteckende Planungsfreudigkeit, ihre Anteilnahme, die sich von den alltäglichen Dingen bis zu den letzten Fragen um Rätsel und Sinn des Daseins erstreckte, strömte immer so viel Lebendigkeit und Wärme aus, daß man dahinter den ganzen Reichtum ihrer tätigen Persönlichkeit mitschwingen fühlte. Was hat sie nicht alles für die Hilfsschule geleistet! Sie baute diejenige von Oftringen auf und aus, gab ihr Ansehen und gewann damit das Zutrauen der Eltern in die Daseinsberechtigung der Sonderschule für Minderbegabte. Mit welcher Liebe und Anhänglichkeit hingen die Kinder an ihr! Bei einem wirklich begabten Menschen, wie Frida Meyer einer war, schienen alle Quellen über Widersprüchliches hinaus bis zum Fluten reinsten Wassers gleichzeitig geflossen zu sein. Vor allem die Musik kam ihrem feinen Kunstverständnis entgegen, auch der Malkunst war sie sehr zugetan. Bewundernswert war auch die Mannigfaltigkeit an Idee und Ausführung der Arbeiten im Fache Handfertigkeit. Sie war darin eine Pionierin, welche auch nach der Pensionierung vor zwei Jahren ihre Kenntnisse an ihre Kollegenschaft der Hilfsschule weitergab. So hatte sie sich im vergangenen Sommer spontan für einen Peddigrohr-Flechtkurs als Kursleiterin zur Verfügung gestellt. Wie hatte sie sich, selber eine Meisterin im Basteln, auf den Ferien-Bastelkurs auf der Rigi im kommenden Oktober gefreut! Auch nach dem Ausscheiden aus dem Schuldienst pflegte Frida Meyer den Kontakt mit ihren Kolleginnen und Kollegen. Noch im vergangenen November war sie von der Sektion Aargau-Solothurn für ihre Pionierdienste auf dem Gebiete der Minderbegabten-schulung und namentlich auch für ihre

Verdienste als langjährige Kassierin der Sektion zum Ehrenmitglied ernannt worden. Sie interessierte sich immer wieder um ihr Wohlergehen, was nicht überrascht; denn in den schwierigen Kriegsjahren war es besonders Frida Meyer, welche durchhielt und die Vereinigung in bessere Zeiten hinüber rettete. Sie war es auch, die mutig die Jahresversammlung der SHG im Jahre 1944 in Baden organisierte.

Auch nach dem Rücktritt vom Schuldienst gab es für Frida Meyer kein Ausruhen, obschon sie wahrhaft ihre Lebensaufgabe mehr als erfüllt hatte. Sie hatte sich auf den Lebensabend gefreut, um noch mehr dem Wahren, Guten und Schönen nachgehen zu können. Es bestand vor allem darin, schwachbegabten Kindern und Jugendlichen zu helfen. Je länger je mehr gingen solche Hilfesuchende im freundlichen Heim von Frida Meyer an der Zelglistrasse in Aarau ein und aus. Den Schwachen zu helfen, war die Losung ihres Lebens, der sie bis zum Tode treu blieb. An ihr hatte sich wahrlich erfüllt, was in Matthäus 25 steht: «Was ihr unter einem meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan». Unter diesem Bibelwort stand die Abdankung im Krematorium, gehalten von Stadtpfarrer Fritz Maag, Aarau. Ihr wohnte eine große Schar Kolleginnen und Kollegen bei. Nochmals wurde man gewahr, welch wertvoller Mensch einige Tage vor dem 63. Geburtstag für immer hat Abschied nehmen müssen. Die edle, gütige und so ungemein hilfsbereite Lehrerin und Kollegin mit ihrem so wohlgeformten weissen Haupte wird man schwer vermissen. Alle, welche mit Frida Meyer irgendwie in Berührung kamen, werden sie über das Grab hinaus in ehrendem Andenken behalten.

Willi Hübscher

Umbau des Erziehungsheims Hohenrain erfordert in der 1. Etappe 4,3 Millionen Franken

Am 11. Februar 1958 hatte der Luzerner Große Rat beschlossen, daß der Ausbau des Erziehungsheims Hohenrain so durchzuführen sei, daß später eine Trennung zwischen einem Heim für Minderbegabte und einem Heim für Gehörgeschädigte möglich werde. Die erste Etappe sei sofort zu beschließen und der Regierungsrat wurde beauftragt, eine Vorlage zu unterbreiten. Das ist dann in bemerkenswert kurzer Zeit geschehen. Der Regierungsrat wies darauf hin, daß eine umfassende bauliche Sanierung des Heimes in der Tat äußerst dringend sei, weil die Konvikts- und Unterrichtsräume nicht ausreichten, und weil auch die Schlafräume der Schwestern und Angestellten dem heutigen Stand der Wohnhygiene nicht mehr entsprächen.

Das Erziehungsgesetz bestimmt, daß bildungsfähige aber minderbegabte Kinder während der Dauer ihrer Schulpflicht eine besondere Ausbildung und Erziehung erhalten. Tatsächlich erhalten sie aber vielfach nicht die ihnen vom Gesetz zugesicherte Sonderschulung. Die Abteilung für Minderbegabte ist daher auf 250 Plätze auszubauen. Ende des letzten Jahres waren im besagten Heim 99 gehörgeschädigte und 145 minderbegabte, zusammen mit den Externen aber 259 Kinder untergebracht. Zwei Drittel der Gehörgeschädigten kommen aus andern Kantonen, so daß Luzern hier eine interkantonale Aufgabe erfüllt.

Trennung notwendig

Im Zusammenhang mit der Sanierungsplanung kam die Expertenkommission einstimmig zur Auffassung, daß gemäß den pädagogischen Erfahrungen die örtliche Trennung der *Gehörgeschädigten von den Minderbegabten* vorgenommen werden müsse. Der Große Rat stimmte daher bereits am 11. Februar dem Vorhaben zu, im Erziehungsheim Hohenrain nur noch Minderbegabte unterzubringen. Einer befriedigenden Planung stand aber entgegen, daß die Kirche als Pfarrkirche der Gemeinde dient. Durch den Kauf der Pfarrkirche, des Pfarrhauses, des Pfarrgartens und des Friedhofareals zum Betrag von Fr. 380 000.—, der dem Großen Rat in einem Dekret noch unterbreitet werden wird, kann die historische Anlage als Einheit behandelt und die Planung frei durchgeführt werden. Diese und das Bauprojekt der ersten Etappe sind den Architekten Max Korner, Luzern sowie Paul Leuenberger und Ernst Nägeli, Emmen, übertragen worden. Die Botschaft führt dazu u. a. folgendes aus:

Die Planung

Der Hauptbau auf der Ostseite kann mit unwesentlichen Veränderungen zu einem Schulhaus mit zweckmäßiger Raumgruppierung umgestaltet werden. Die heutige Anstaltskapelle, die darunterliegende Küche und die dahinterliegende Heizzentrale sind abzubauen. Hier soll als Verbindung zwischen Schulhaus und Kommende die neue Turnhalle erstellt werden, die zugleich als Theatersaal dienen wird. Darunter finden eine offene Pausenhalle und Werkstätte Platz. Die Kommende kann nach unwesentlichen Veränderungen die Verwaltung, einige Ergänzungsräume für die Schule, Gastzimmer und eine eventuelle Direktorwohnung aufnehmen. Turm- und Verbindungsbau bieten Raum für die Wohnung der Knabenabschlußgruppe. Durch Abbruch des sog. Moserhauses, eines baufälligen, zwischen Turm und Kirche eingezwängten Riegelbaues sowie des Verbindungsausganges zwischen Kirche und Kommende kann der Teil der Anlage zweckmäßig saniert werden. Das alte Torhaus, das heute die Haushaltungsschule enthält, kann durch einfachen Ausbau noch zweckmäßiger nutzbar gemacht werden. Dagegen ist das angebaute Pfarrhaus abzubauen. An seiner Stelle soll in stilgerechter Weise das Torhaus als Wohnung für die Mädchenabschlußgruppe ergänzt werden. Ein Personalhaus

soll die Schuppen ersetzen und den Platz vor dem Tor zu einer geschlossenen Baugruppe ergänzen. Das Schwesternhaus mit dem Verbindungspavillon wird von der Mauer weggerückt und erhält so einen geschlossenen Vorgarten. Die bestehende Turnhalle ist abzubauen. Vor und hinter dem Schulhaus werden die Pausenplätze neugestaltet. Mitten in dieser Burganlage steht die historische Barockkirche, die zukünftig als Heimkirche dienen soll.

Die Wohnbauten sind als neues Siedlungszentrum geplant. Hier wohnen in vier Pavillons mit 16 Wohnungen 208 Kinder mit ihren Betreuern. Küche, Wäscherei und Heizzentrale werden hierher placiert. Zu den Pavillons gehören Garten, Spiel- und Tummelplätze.

Die Erstellung der neuen Wohnbauten mit der Küchen-, Wäscherei- und Heizzentrale als erste Etappe ermöglicht eine weitgehende Sanierung der prekären Unterkunftsverhältnisse. Die gefährliche Massierung der Kinder in den Altbauten wird behoben. Die vollständige Gruppierung in Familien kann sofort durchgeführt werden. Küche und Wäscherei werden sofort und endgültig saniert. Die Hälfte der Schwestern (Familiennütter) erhalten schon jetzt im Heim ihre definitive Unterkunft.

Bis zur Erstellung des neu zu gründenden Heimes können die *gehörgeschädigten Kinder* in 1 bis 2 Pavillons getrennt von den Minderbegabten wohnen. Die Neuanlage kann ohne jede Beeinträchtigung des heutigen Betriebes erstellt und in einem Zug bezogen werden.

Die Etappen zwei und drei

Als *zweite Etappe* ist der Neubau des Gehörgeschädigtenheimes in Stadtnähe vorgesehen, so daß nachher in Hohenrain nur noch minderbegabte Kinder zu betreuen sind. Wir prüfen zurzeit, ob dieses Heim auf privater Basis (Stiftung) errichtet und ob andere Kantone um Beiträge angegangen werden können. Die Vorarbeiten für die Invalidenversicherung lassen erwarten, daß für solche Bauten Bundesbeiträge erhältlich sein werden.

Die *dritte Etappe* sieht den Abbruch der Anstaltskapelle, die Renovation der Kirche, den Neubau der Turnhalle, die Neugestaltung der Pausenplätze, den Abbruch des Moserhauses, die Umgestaltung des Turmes und des Verbindungshauses, den Abbruch der alten Turnhalle und des Pfarrhauses, den Neubau des Schwestern- und Angestelltenheimes sowie des Ergänzungsbaues zum Torhaus, die Verlegung des Friedhofes, die Umgestaltung und Renovation von Schulhaus und Kommende und die Fertigstellung der Gesamtanlage vor. Nach dem Zeitplan für die staatlichen Hochbauten ist die Ausführung der dritten Etappe für die Jahre 1962 und 1964 vorgesehen.

In seiner Juni-Sitzung hat der Große Rat den einstimmigen Kommissionsantrag mit großem Mehr angenommen.

*

SCHWEIZER RUNDSCHAU

Zürich

In der zweiten Abteilung des Schulkapitels referierte am 22. Juni 1957 P. Lory über den Schulpsychologischen Dienst. Seiner Meinung nach soll die Beurteilung und Abklärung von Schulschwierigkeiten beim Kind nicht schulfremden Kreisen überlassen werden, da ihnen die Kenntnis über die Möglichkeiten und Grenzen der Schule meistens abgeht. Der Referent gab der Hoffnung Ausdruck, daß dank des Schulpsychologischen Dienstes die Zahl der Kinder, die in einer Normalklasse nicht folgen können, sich erheblich verkleinern werde.