Vom Schaukäfig zum Arbeitsplatz

Autor(en): **Plattner, P.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **84 (1975)**

Heft 7

PDF erstellt am: **03.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-548555

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

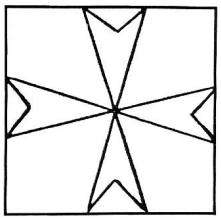
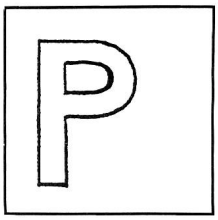
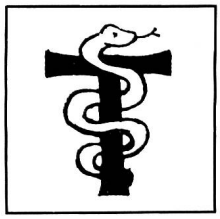
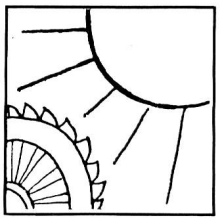
http://www.e-periodica.ch

Vom Schaukäfig zum Arbeitsplatz

Die Tabelle zeigt unter fünf Symbolen die Wandlungen in der Einstellung der Gesellschaft zum psychisch Kranken.

Stadium 1: Der psychisch Kranke gilt als Feind der Gesellschaft, ein Ruhestörer. Er wird als gemeingefährlich eingesperrt. Geisteskranke wurden in dieser Entwicklungsphase noch bis etwa 1830 gelegentlich zur Volksbelustigung in einem Schaukäfig öffentlich gezeigt.
Solche Zurschaustellung erfolgt heute noch, wenn in den Massenmedien psychisch Kranke zur Sensation gestempelt, als gemeingefährlich, unberechenbar dargestellt werden.
Stadium 2: Der Geisteskranke wird jetzt gegen unmenschliche Verspottung geschützt und in klosterähnlichen Asylen vor allem religiös betreut. Ähnlich sind bis vor kurzem Lepra-Kranke behandelt worden.
Stadium 3: Der psychisch Kranke wird abgesondert, auf einen Parkplatz – die geschlossene, patriarchalisch geleitete Heil- und Pflegeanstalt – abgestellt; sie ist Endstation. Der Patient gilt immer noch als unheilbar erbkrank, für weite Kreise ist er vor allem ein geisteswissenschaftliches Kuriosum.
Auch heutzutage ist die Öffentlichkeit grösstenteils in dieser Konzeption befangen. Zwischen dem Geisteskranken und dem Gesunden wird eine Schranke aufrechterhalten, die längst abbruchreif ist. Die Psychiater haben zwar Gitter und Mauern niedergerissen, doch die Mauern des öffentlichen Vorurteils blieben weiterhin bestehen. Diese Haltung ist überholt und volkswirtschaftlich ganz unzweckmässig. Heil- und Pflegeanstalten dürften nur noch für einen Teil der Patienten weitergeführt werden, während ein grösserer Teil nach dem Behandlungsstil gemäss Stadium 4 und 5 zu behandeln wäre.
Stadium 4: Die Psychiatrie hat den Anschluss an die naturwissenschaftliche Medizin gefunden. Die neuen somatischen Kuren charakterisieren den Therapiestil des psychiatrischen Spitals. Nicht mehr die Absonderung, sondern die Behandlung des Einzelnen, der als Organ-Kranker verstanden wird, steht jetzt im Vordergrund.
Stadium 5: Psychisch kranke Patienten, die nach dem Stil 4 erfolgreich beruhigt und behandelt worden sind, sollten sobald wie möglich in geschützten Werkstätten, in Tagesheimen, Tag- und Nachtkliniken und was der verschiedenen Einrichtungen zwischen Parkplatz und Arbeitsplatz mehr sind, untergebracht werden. Es ist wichtig, die Patienten möglichst bald zur Selbstentfaltung zu bringen und sie wieder an Selbstbestimmung zu gewöhnen, um damit den psychiatrischen Hospitalismus zu vermeiden, der in zahlreichen Fällen die Hauptschuld daran trägt, dass ein psychisches Leiden chronisch wird. Durch die Internierung der Patienten in den Heil- und Pflegeanstalten bisherigen Stils, die eigentlich Abstellplätze waren, hat man wohl die Bevölkerung vor dem Kontakt mit ihnen geschützt, die Kranken selbst aber zu einer zunehmenden Entpersonalisierung, Abstumpfung und Einkapselung verlockt und verurteilt.
Die heutige Psychiatrie muss eine sozialpsychiatrisch orientierte Wandlung durchmachen. Der Geisteskranke muss als Opfer der Gesellschaft erkannt und seine frühzeitige Eingliederung als erstes Ziel der Therapie ins Auge gefasst werden. Die Eingliederung ist eine Aufgabe, welche die Möglichkeiten der Psychiater weit übersteigt. Erfahrungen im Ausland haben zudem gezeigt, dass Psychiater (als Partei) schlecht geeignet sind, die berufliche und vor allem auch die gesellschaftliche Integration der psychisch Kranken voranzutreiben. Die Sorge um diese Kranken muss ein Anliegen der Allgemeinheit werden und sollte in die Arbeit unserer humanitären Organisationen einbezogen werden.

Dr. P. Plattner

Behandlungsstil:					
Institutionen:	Gefängnis	Kloster, Asyl	Heil- und Pflegeanstalt	Psychiatrische Klinik	Stadt-, Tag-, Nachtheim
Massgebender Blickwinkel:	obrigkeitlich iuristisch polizeilich bis ca. 1830	theologisch seelsorgerlich diakonisch bis ca. 1900	geisteswissenschaftlich, säkularisierte Fürsorge	naturwissenschaftlich medizinisch-somatisch	soziologisch sozialmedizinisch psychotherapeutisch
Stellung des Geisteskranken innerhalb der Gesellschaft:	**Feind der Gesellschaft** gemeingefährlich unberechenbar	«Ärmste der Armen» besessen Syphilis «Opfer der Sünden der Väter»	chronische Erbkrankheit unheilbar Pflegling «Kolonist» Witzfigur	mehr oder weniger heilbare, aber stets wiederkehrende Nervenkrankheit «Nervenzusammenbruch»	**Opfer der Gesellschaft** psycho-somatisch krank beziehungsgestört
Mittel und Ziel:	**einschliessen** zähmen Schaukäfig	schützen vor Verspottung und bösen Einflüssen	«menschenwürdig» **absondern** beschäftigen Parkplatz	Schlaf-, Insulinkuren Elektroschock Laboratorien	**eingliedern** Selbstentfaltung Mitbestimmung Arbeitsplatz
Heutiger Behandlungsstil bei anderen Krankheiten:	Drogen	Lepra	Alterskrankheiten	Tuberkulose	