

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Band: 84 (1975)
Heft: 7

Artikel: Öffnen wir die Türen!
Autor: Roth, V.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-548530>

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: 13.10.2024

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

Öffnen wir die Türen!

V. Roth

Der psychisch Kranke und die Umwelt

Krankheit: ein Zustand der Schwäche, der Hilfslosigkeit; Einbruch in unser Wollen und Können; Abhängigkeit! Nie wird uns unsere Abhängigkeit von den Mitmenschen so deutlich bewusst wie in Krankheitstagen. Kaum einer ist Zeit seines Lebens von jeder Krankheit verschont, und niemand weiss, ob er sein Kranksein mehr physisch oder vor allem psychisch erleben und erleiden wird. Wie unsagbar wohlthuend ist es, wenn wir in dieser Not liebend, verstehend und tröstend umsorgt werden! Erkranken wir körperlich, so können wir im allgemeinen auf Verständnis und Hilfsbereitschaft unserer Umgebung rechnen.

Anders ergeht es dem, der seelisch oder geistig erkrankt. Sein Leiden bringt es mit sich, dass seine Person und natürlich auch sein Verhalten vorübergehend verändert sind, so dass er oft von seinen Nächsten nicht mehr verstanden wird, häufig auch sich selbst nicht mehr versteht. Hier setzt das schmerzhaft Erleben für den psychisch Kranken ein: er fühlt sich unverstanden. Er ist es in vielen Fällen tatsächlich in der quälendsten Weise und gerade in den Belangen, die ihm besonders wichtig sind. Sich nicht verstanden fühlen, bedeutet isoliert und einsam sein, und erzwungene Isolation löst Angst aus.

Aber auch der Gesunde wird durch die krankhaften, manchmal sehr seltsamen Reaktionen des Leidenden verunsichert und weiss nicht, wie er sich verhalten soll. Nicht aus Lieblosigkeit, sondern aus Unverständnis und aus Unkenntnis der Krankheitsbilder werden an den Patienten Forderungen gestellt, denen er wegen seiner Krankheit nicht mehr genügen kann. Aussprüche wie: Nimm dich einwenig zusammen! – Es geht schon, wenn du nur willst! – Sei nicht so faul! setzen voraus, dass der Kranke sein Verhalten durch den Willen steuern könne; was durch die psychische Krankheit eben verunmöglich ist, ebenso wie die Korrektur oder gar Über-

windung von Wahnvorstellungen oder sogenannt «objektiv unbegründeten» Ängsten, die vom Gesunden allzu gerne einfach belächelt oder unwirsch abgetan werden. Der Patient bekommt zu spüren, dass man sich seiner schämt, dass man ihn nicht für voll nimmt. Häufig reagiert die Familie, reagieren Freunde und Bekannte nach erfolglosen Bemühungen mit Distanzierung, Liebesentzug, sehr oft mit Angst. Wie schmerzlich diese Erfahrung für den Kranken ist, mögen einige Aussagen illustrieren: Man sollte mich umbringen, denn ich bin eine Last für alle. – Ich habe Angst vor dem Vater. Es ist schrecklich, wenn man zu niemandem gehört. Ich kann dem Bild, das er sich von seinem Sohne macht, nie entsprechen. – Ich habe Angst vor den Menschen. Wenn sie merken, dass bei mir etwas nicht stimmt, gehen sie weg. Sie ertragen es nicht, dass ich anders bin, dass ich nicht sprechen will, nicht mag und nicht kann.

Seelische Leiden sind immer mit Beziehungsstörungen verbunden und von der Umwelt beeinflusst. Sensibel veranlagte Menschen sind in unserer Zeit mit ihrem allgegenwärtigen Weltgeschehen, mit Lärm, Verkehr, Hast, Reizüberflutung und Leistungsdruck kräftemässig überfordert. Wer die Normen unserer Gesellschaft nicht erfüllen kann, wird zum Ausenseiter gestempelt, – das beginnt bereits in den ersten Schuljahren. Das Kind, früher Gabe und Aufgabe, ist heute vielfach unerwünscht. Es wird als Belastung und von jungen Leuten als Ursache unzumutbarer Einschränkung ihrer persönlichen Freiheit empfunden. Viele seelische Schäden sind Folgen unserer Lebensweise und müssen in Mitverantwortung von allen angegangen werden. Denn was nützen die Bemühungen von Ärzten, Pflägern, Therapeuten und Sozialarbeitern, wenn sie nicht ausserhalb der Klinik Unterstützung und Fortsetzung erfahren?

Darum hielt vor etwa zwei Jahren Dr. Plattner, damals leitender Arzt der privaten Psychiatrischen Klinik Münchenbuchsee, ein Referat im Bernischen Frauenbund, in der Hoffnung, dass sich Frauen zum Mittragen von Verantwortung für Psychischkranke gewinnen lassen, dass sie mithelfen, die soziale Isolierung dieser Patienten zu überwinden. So entstand eine kleine Arbeitsgruppe, in der als Vertreterinnen der Kliniken Waldau und Münsingen zwei Fürsorgerinnen mitarbeiten. Diese *Studiengruppe Psychischkranke des Bernischen Frauenbundes* befasst sich in regelmässigen Sitzungen mit den Fragen, was der einzelne zur Lösung der Probleme beitragen kann und was von der Gruppe oder der Öffentlichkeit an die Hand genommen werden muss.

Aus meiner eigenen Tätigkeit weiss ich um die vielen kleinen, begleitenden Schritte, die getan werden müssen, wenn

der teilweise Gesundete nach längerem Klinikaufenthalt eine glückliche Wiedereingliederung erfahren soll. Schon Wochen vor seiner Entlassung tauchen die schlechten Erinnerungen an den Krankheitsausbruch wieder auf. Angst und Sorge befallen ihn: Werde ich mich zu rechtfinden? – wird man mich anstellen, wenn man von meiner Krankheit erfährt? – wird man verstehen, dass ich ab und zu immer noch unruhig werde? – werde ich im Arbeitstempo Schritt halten können? – werden mich die Leute trotz gelegentlicher Schwierigkeiten und Unsicherheiten als vollwertigen Menschen aufnehmen?

Die Zimmersuche, die Platzierung in einer geeigneten Familie bieten oft grosse Schwierigkeiten. Arbeitsplätze, wo das Pensum dem jeweiligen Vermögen des Genesenden angepasst werden kann, sind bei der heutigen Lage des Arbeitsmarktes kaum mehr zu finden.

Wir werden mit unseren Anliegen auf taube Ohren stossen, solange in der Bevölkerung nicht mehr Verständnis für die seelischen Leiden geweckt werden kann und die Vorurteile gegenüber Psychischkranken nicht abgebaut sind. Die Studiengruppe Psychischkranke des Bernischen Frauenbundes fordert darum Vereine und Pfarrämter auf, bei ihr für *Orientierungsabende* einen Film anzufordern, der die Gesellschaft mit den Problemen solcher Patienten konfrontiert. Ein Facharzt hält jeweils ein einführendes Referat, kommentiert den Film und ist zu einem Gespräch und zur Beantwortung von Fragen bereit.

Was der einzelne tun kann

In den Kliniken befinden sich immer auch Dauerpatienten, die nur noch wenig oder keine Beziehungen mehr zur Aussenwelt haben. Was für ein Erlebnis, wenn für sie, dank einer *Päcklipatenschaft* eines Tages Post eintrifft: Ungläubigkeit, Staunen, Freude! Und dann warten, warten, ob dieses Wunder sich wiederholen wird. Geburtstag mehrmals im Jahr! Hat man sich das nicht als Kind immer gewünscht? Warten heisst ausgerichtet sein auf etwas, ist vorbereitende Stufe auf ein Geschehen, erste Aktivität, Wiederaufnahme einer positiven Beziehung zur Aussenwelt. Der Ausdruck «Aussenwelt» ist hier ausserordentlich zutreffend. Die Welt, aus der das Geschenk, der Besuch kommen, ist nicht nur ausserhalb der Klinikmauern, sie ist auch ausser Reichweite des Patienten, sie ist eine andere Welt geworden, eine verständnislose, fremde, häufig feindliche, vor der man sich ängstigt, und nach der man sich gleichzeitig sehnt.

Ein weiterer Schritt ist der Besuchskontakt, sofern der Patient «kontaktfähig» ist, was fast ebenso sehr vom Besucher und seinem Feingefühl abhängt, wie vom Zustand des Kranken. Spaziergang, Auto-

fahrt, Zeit haben, Zuwendung, Gespräch, – was das bedeutet? Therapeutisches Geschehen! Wiederbeginn von Hoffnung, Chance, wieder an die Menschen und an eine eigene Zukunft zu glauben. Der Besuchende ist wie ein Sämann: Im Gleichmass muss er seine Schritte tun, hoffend, dass die Saat im Schosse der Zuwendung und Geborgenheit keime. Helfer, die zu regelmässigen *Besuchskontakten* bereit sind, werden in kleinen Gruppen durch Arzt, Pfleger und Sozialarbeiter im Gespräch und in ersten Begegnungen mit Patienten auf ihre Aufgabe vorbereitet.

Wir hoffen, auch Familien zu gewinnen, die Patienten für ein Wochenende oder gar für eine Ferienwoche bei sich aufnehmen. Das wird schwierig sein, und doch wären gerade solche Familienplätze für die Wiedereingliederung dringend nötig. Zwei Tage Gast zu sein, mit der Gewissheit, nach dieser Zeit wieder in die Geborgenheit der Klinik zurückkehren zu können, bedeutet für den vor der Entlassung Stehenden die erste Belastungsprobe in der Welt «draussen». Diese kleinen Versuche, die doch keine Verpflichtung zu längerem Durchhalten einschliessen, verhindern allzugrosse Ängste vor dem Austritt. Die Klinik, zuerst als Gefängnis erlebt, ist für manchen Kranken zu einem Ort geworden, wo er sich geschützt und verstanden fühlt, und schon droht die Gefahr, dass er sich in dieser Welt einspinnt und gar nicht mehr Lust hat, den «Lebenskampf», in dem er doch immer wieder unterliege, aufzunehmen. Eine solche Entwicklung – der Fachmann nennt dies die Entstehung des «Hospitalismus» – wäre unheilvoll und würde jeden späteren Entlassungs- und Eingliederungsversuch erschweren, weil der Patient dann jeden Wunsch nach Freiheit, Selbständigkeit und Selbstverantwortung aufgegeben hat. Gerade um die Entstehung des Hospitalismus zu verhindern, sollten die Kontakte zur Aussenwelt frühzeitig und vielfältig geübt und gepflegt werden. Helfer, die psychisch Kranken ihr Heim für ein *Wochenende* oder eine *Ferienwoche* öffnen, sind die Bausteine für den Aufbau einer guten Sozialpsychiatrie. Selbstverständlich ist ihnen jede beratende und unterstützende Hilfe durch Fachleute zugesichert.

Vielleicht lassen sich aus den obgenannten Hilfen die sogenannten *SOS-Familien* entwickeln. Sie sind leider noch ein Wunschbild der modernen Psychiatrie. Solche Familienplatzierungen kämen oft schon für präventive Massnahmen bei leichten seelischen Krisen in Frage, so dass mit einem Milieuwechsel und ambulanter ärztlicher Behandlung die Einweisung in eine Klinik umgangen werden könnte. In Fällen, wo die Hospitalisierung unvermeidlich ist, könnte sie abgekürzt werden, wenn der Patient sofort von einer SOS-Familie um-

sorgt würde, die ihm die Rückkehr ins normale Leben erleichtert. Selbstverständlich würde für solche Hilfe ein angemessenes Taggeld ausgerichtet, das auch der Verantwortung der Aufgabe Rechnung trägt.

Für einen Patienten, der in die eigene Familie zurückkehren kann, stellen sich manche Probleme nicht, die einem alleinstehenden schwer zu schaffen machen.

Obwohl ein Klinikaustritt nur schrittweise erfolgt, wirkt sich das Alleinsein nach der Entlassung doch sehr belastend aus. Die kleinen Unsicherheiten, die kommen und gehen, das Abwechseln von Zuversicht und Verzagtheit, vor allem aber die häufig noch längere Zeit bestehenden Kontaktschwierigkeiten rufen nach einem Mitmenschen, einem Freund, einer *Begleitperson*, in deren Schutze man das Wagnis Selbständigkeit und Einfügung in die Gesellschaft allmählich bestehen könnte. Weiss der Genesende, dass da jemand ist, der teilnimmt, der zu ihm steht, den man in Momenten der Unsicherheit und der Angst anrufen kann, einer, der ab und zu auf ein halbes Stündchen hereinschaut und plaudert oder bei dem er zu Mittagstisch oder Kaffee geladen ist: dann findet er eher die Kraft, die Lasten des Alltags zu tragen. Ein liebes Wort, ein verstehender Blick, eine kleine Hilfeleistung, vor allem aber Anerkennung und Bestätigung werden das Selbstvertrauen, aus dem allein Selbständigkeit erwachsen kann, stützen und stärken. Dieses Begleiten stellt hohe Anforderungen an Verständnis und Taktgefühl. Es ist keine Betreuung, es geht lediglich um mitmenschliche Zuwendung, etwas das uns allen unentbehrlich ist. Möchten wir einander doch die Türen öffnen, möchten wir beieinander ein- und ausgehen; denn Freude, die man teilt, ist doppelte Freude, und Leid, an dem teilgenommen wird, lässt sich leichter tragen. Wir alle sind mitverantwortlich, dass die persönliche Würde des psychisch Kranken voll respektiert wird.

Es bleibt noch die Not der Arbeitssuche zu erwähnen. Wo finden wir kleinere oder grössere Betriebe, die uns einen *Arbeitsplatz* anbieten, wo der Leistungsdruck dem jeweiligen Vermögen des Genesenden angepasst werden kann? Steht dieser noch in medikamentöser Behandlung, und das ist meist der Fall, dann ist sein Arbeitstempo möglicherweise dadurch beeinträchtigt; dem sollte man Rechnung tragen können. Arbeit ist aber gerade für den seelisch Kranken aus therapeutischen Gründen unerlässlich. Sie bedeutet Hilfe und Rhythmus. Wir sind froh über jedes Arbeitsangebot, sei es für eine volle Tagesstelle, eine Halbtagsstelle oder auch nur stundenweise, wobei allerdings wichtig ist, dass es sich um regelmässige Stundenarbeit handelt. Gäbe es hie und da einen Lehrmeister, der Freude und Geduld

hätte, einen jugendlichen Patienten vorerst für eine Schnupperlehre bei sich aufzunehmen, dann würden sich auch die Möglichkeiten der Jugendpsychiatrie erweitern.

Aufgaben der Gruppe

Unsere Arbeitsgruppe sucht Wege, um ein *Nachtheim* zu eröffnen. Ein solches Heim stellt ein dringend notwendiges Glied in der therapeutischen Kette zur Wiedereingliederung Psychischkranker dar, indem es eine ähnliche Aufgabe wie eine SOS-Familie erfüllt. Das Nachtheim wird arbeitsfähige Patienten aufnehmen und ihnen die Geborgenheit und Führung bieten, die sie nach der Entlassung aus der Klinik nötig haben. Es wird einen Patienten für höchstens zwei Jahre aufnehmen. Sollte er nach dieser Zeit seine volle Selbständigkeit nicht erlangt haben, muss anderswo eine Dauerlösung für ihn gesucht werden, damit wieder ein anderer die Chance erhält.

Ferner scheint uns dringend, in den grösseren Ortschaften Persönlichkeiten zu gewinnen, die bereit sind, ihre Beziehungen zu Wirtschaft und Gemeindebehörden für die Lösung akuter Probleme von Psychischkranken einzusetzen, so dass sich die Sozialarbeiter der Kliniken bei der Familienplatzierung, bei Zimmer- und Stellensuche, aber auch für Beistandschaften und Vormundschaften an eine *regionale SOS-Helfergruppe* wenden könnten. Die Sozialpsychiatrie ist in andern Ländern, beispielsweise in Holland, schon weiter entwickelt als bei uns. Sie kann sich nur dort entfalten, wo Menschen sind, die neben ihrem Privatleben auch noch Zeit für die Gemeinschaft haben und die Verantwortung ihr gegenüber erkennen.

Alle leben wir davon, dass wir von unserer Umgebung angenommen und geliebt werden. Annehmen heisst gelten lassen, heisst nicht immer korrigieren, normalisieren oder gar gleichschalten wollen. Wer die Vielfalt des Lebens liebt, der freut sich an der Ergänzung und der Bereicherung durch Andersartiges. Es fällt uns nicht leicht, gelten zu lassen, was wir nicht selber sind, fühlen, glauben, denken und lieben. Wenn wir jedoch die Zwangsjacke der Ich-Bezogenheit und der Identifikation mit dem Spiegelbild Du ablegen, treten wir in die Freiheit der liebenden Zuwendung, und diese neue Möglichkeit der Gemeinschaft haben nicht nur die Gemütskranken nötig, sondern wir alle, die wir in Freiheit leben wollen.

So mögen denn die Probleme der Psychischkranken uns helfen, eine neue, befreiende Mitmenschlichkeit zu finden.

Adresse:

Frau Pfr. V. Roth
3652 Hünibach