

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

Artikel: Vom Schaukäfig zum Arbeitsplatz
Autor: Plattner, P.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-548555>

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>

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.

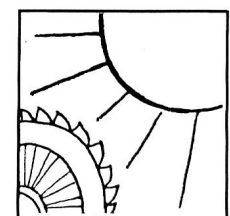
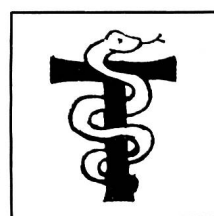
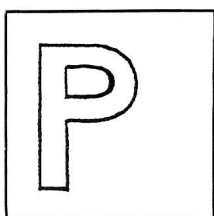
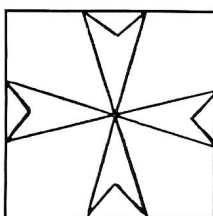
Stadium 5: Psychisch kranke Patienten, die nach dem Stil 4 erfolgreich beruhigt und behandelt worden sind, sollten sobald wie möglich in geschützten Werkstätten, in Tagesheimen, Tag- und Nachtkliniken

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

Stellung des Geisteskranken innerhalb der Gesellschaft:

Feind der Gesellschaft
gemeingefährlich
unberechenbar

«Ärmste der Armen»
besessen
Syphilis
«Opfer der Sünden der Väter»

chronische Erbkrankheit
unheilbar
Pflegerling
«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

«menschenswürdig»
absondern
beschäftigen
Parkplatz

Schlaf-, Insulinkuren
Elektroschock
Laboratorien

eingliedern
Selbstentfaltung
Mitbestimmung
Arbeitsplatz

Heutiger Behandlungsstil bei anderen Krankheiten:

Drogen

Lepra

Alterskrankheiten

Tuberkulose