Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 9 (1911-1912)

Heft: 7

Artikel: Psychiatrie und Armenpflege

Autor: Frank, L.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-837685

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

Der Armenpfleger.

Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge.

Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz.

Beilage zum „Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeinde-Verwaltung", redigiert von Dr. A. Boßhardt und Paul Keller.

Redaktion: **Pfarrer A. Wild** in Mönchaltorf.

Verlag und Expedition: **Art. Institut Orell Füßli, Zürich.**

„Der Armenpfleger" erscheint in der Regel monatlich.
Jährlicher Abonnementspreis für direkte Abonnenten 3 Franken.
„ „ „ Postabonnenten Fr. 3.10.
Insertionspreis pro Nonpareille-Zeile 10 Cts.; für das Ausland 10 Pfg.

9. Jahrgang. | 1. April 1912. | **Nr. 7.**

Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellenangabe gestattet.

Psychiatrie und Armenpflege.

Vortrag, gehalten in der Generalversammlung der freiwilligen und Einwohner-armenpflege der Stadt Zürich, am 9. Oktober 1911.

Von **Dr. med. L. Frank**, Nervenarzt in Zürich.

Der Aufforderung unseres Herrn Präsidenten, Ihnen in der heutigen Generalversammlung einen Vortrag über die Bedeutung irrenärztlicher Erfahrungen für die Armenpflege zu halten, bin ich um so lieber nachgekommen, als mich dieses Thema schon früher während meiner amtlichen Tätigkeit als Direktor der kantonalen Irrenanstalt in Münsterlingen beschäftigt hat. Damals hatte ich mir die Aufgabe gestellt, den Ursachen der Verarmung einer Münsterlingen benachbarten Gemeinde nachzuforschen. Durch äußere Umstände wurde es mir unmöglich, diese Arbeit durchzuführen. Kann ich mich so heute in meinen Ausführungen auch nicht auf eine wissenschaftlich zu einem speziellen Zweck durchgeführte Untersuchung über die Ursachen der Verarmung stützen, so kann ich doch meine darzulegenden Ansichten mit den Resultaten einer fast 20jährigen Anstaltserfahrung und durch die Erfahrungen des praktisch tätigen Nervenarztes begründen.

Zunächst mag es dem Laien auffallen, daß der Irrenarzt, dem man nachsagt, daß er heute seine Wissenschaft auf alle Gebiete des öffentlichen Lebens anzuwenden trachtet, nun auch in der Armenpflege mitzureden, sich erdreistet. Solche Einwände können nur von solcher Seite kommen, die dem Psychiater das Recht, seine Tätigkeit zu entfalten, lediglich in den Fällen geben möchte, wo es sich darum handelt, einen Geisteskranken, den auch der Laie für geisteskrank hält, mit dem nötigen ärztlichen Zeugnis zu versehen, um ihn in einer Anstalt unschädlich machen zu können. Die Fälle von Geistes- oder Gemütskrankheit, die eben nur leichte oder gar leichteste Störungen darstellen, anerkennt der Laie nur insofern als Interessensphäre des Psychiaters, als sie eine Rolle im gerichtlichen Verfahren spielen. Hierbei interessiert ihn besonders der ihm auffallende Unterschied in der Auffassungsweise der Fälle, wenn zwei Irrenärzte im gleichen Falle und zwar in der Regel bei Grenzfällen zwischen geistiger Gesundheit und Geisteskrankheit auf verschiedenem Standpunkt stehen.

Soweit aber auch die psychiatrische Wissenschaft in den letzten Jahren in der Erkenntnis der krankhaften Geisteszustände vorgeschritten ist, so werden doch die Schwierigkeiten, die eben in der Abgrenzung zwischen der Gesundheit und der Krankheit des menschlichen Geistes nun einmal vorhanden sind, auch fortbestehen und fortbestehen müssen. Wir müssen uns stets klar vor Augen halten, daß eben zwischen Gesundheit und Krankheit kein bestimmt abgegrenzter, sondern nur ein fließender Unterschied bestehen kann, genau so wie sich zwischen Tageshelle und finstere Nacht die Dämmerung mit ihren unmerklichen Uebergängen einschiebt. Die schematische Absonderung und Einteilung, die uns, besonders aber dem Pedanten Bedürfnis ist, kennt die Natur nicht. Haben wir so einen Begriff gerade von diesen Schwierigkeiten der Abgrenzung gewonnen, so werden wir auch imstande sein, mit der nötigen Vorsicht gewappnet, uns an das Gebiet heran zu machen, das uns heute beschäftigen soll.

Nähern wir uns nun unserm heutigen Thema, so müssen wir auch noch darauf aufmerksam machen, daß nicht nur, wie eben der Laie meint, die Störungen im Denken allein zum Gebiet der Geisteskrankheiten gehören. Da ich mich heute nicht in weitläufige wissenschaftliche Darlegungen einlassen kann, so mag es für unsern Zweck genügen, wenn wir als die Hauptfunktionen des menschlichen Gehirns das Denken, Fühlen, Wollen und Handeln annehmen. Wie nun Störungen im Denken die Folge von krankhaften Prozessen im Gehirn sind, so sind dies auch Störungen im Fühlen, Wollen und Handeln. Nicht erst dann ist ein Mensch als geistig erkrankt anzusehen, wenn er konfuses Zeug spricht, wenn er Wahnideen äußert, wenn er uns im Ausdruck seiner Gedanken unverständlich geworden ist oder sich in einem solchen Erregungszustand befindet, daß wir von Toben sprechen, sondern auch dann, wenn schon eine der eben genannten übrigen Funktionen gestört ist. Dabei muß uns aber doch auch noch bewußt bleiben, wie die Störung einer dieser Funktionen die der andern mitbedingen kann. Aber die gegenseitige Beeinflussung kann so gering sein, daß bei einer Schädigung des Fühlens oder Wollens das Denken intakt erscheinen kann. Die Fähigkeit einer jeden dieser Funktionen wechselt für sich bei jedem einzelnen Menschen und bei diesem wieder nach Zeiten und Umständen. Gerade das Zusammentreffen und Zusammenwirken all' dieser mannigfaltigen Varianten bedingt das Wesen und den Charakter des einzelnen Menschen. Bei den geisteskranken Zuständen geben sie je nach der Art der Grundkrankheit und dem Ergriffensein der verschiedenen Funktionen wieder die verschiedenen Modifikationen der Krankheitsbilder der einzelnen Krankheitszustände. So entsteht, weil immer wieder gradweise Unterschiede in den Störungen der einzelnen Funktionen vorkommen, eine solche Anzahl von Variationen in den einzelnen Krankheiten, daß man unter tausenden und abertausenden von Krankheitszuständen niemals zwei Krankheitsbilder treffen kann, die völlig identisch wären. Hier zeigt die Natur, wie überall in ihren Erscheinungen, außerordentlich viele Variationen in ihrem wunderbaren Geschehen. So mag es nicht nur für den Laien, sondern selbst für ein hohes deutsches Reichsgericht unbegreiflich erscheinen, daß es Menschen gibt, die selbst sehr intelligent erscheinen können, die aber infolge ihrer krankhaften Gehirnanlage ohne jedes moralische Gefühl sind. Das ist keine theoretische Konstruktion, sondern solche Individuen sind uns ganz genau bekannt.

Bevor ich Ihnen einzelne Krankheitsbilder in kurzen Skizzen vorführe, um Ihnen das Wesentliche, was ich Ihnen darlegen möchte, illustrieren zu können, müssen wir uns zunächst noch über die Auffassung des Wesens der Armut verständigen. Wir müssen in naturwissenschaftlichem, biologischem Sinne diesen Begriff zu erfassen suchen. Es kann darüber kein Zweifel bestehen, daß wir die Armut als eine soziale Krankheit aufzufassen haben. Soweit unsere Kulturgeschichte historisch ist, wissen wir, daß es immer Arme gegeben hat, d. h. Menschen, die nicht imstande waren, so viel selbst zu erwerben, um sich ihren Lebensunterhalt verschaffen zu können. Dieser Trieb zu erwerben oder dieser Trieb zur Arbeit,

zu sozial nützlicher, praktischer Arbeit läßt sich phylogenetisch in einfacher Weise auf den am tiefsten sitzenden Trieb des Menschen, auf seinen Nahrungstrieb, zurückführen. Jedes lebende normale Individuum besitzt diesen Trieb. Welchem Beruf wir, die wir hier versammelt sind, auch nachgehen mögen, nichts anderes als dieser modifizierte Trieb bildet die Triebfeder zu unserer Arbeit, allerdings dann wieder vergesellschaftet mit andern Trieben: neben dem der Selbsterhaltung, dessen nächster Zweck der Trieb zur Nahrung ist, dem Trieb zur Erhaltung der Art. So haben wir alle durchaus nicht nötig, stolz zu sein auf das, was wir leisten, was wir arbeiten, sondern in Wirklichkeit haben wir diesen Trieb in unserer Gehirnanlage von unsern Voreltern mit all' unsern andern geistigen Fähigkeiten ererbt. Auch wer ökonomisch ganz und gar unabhängig ist, hat diesen Trieb zur Arbeit. Hat er ihn nicht, so dürfen Sie mit Sicherheit annehmen, auch wenn er noch so intelligent und gesellschaftlich gewandt erscheint, daß der Schein trügt. Und wer von uns kennt nicht an sich selbst nach kürzerer oder längerer freiwilliger oder unfreiwilliger Muße das beglückende Gefühl der Sehnsucht nach befriedigender Arbeit? Zu diesem Trieb zur Arbeit gesellt sich normalerweise ein Lustgefühl, das wir als Freude an der Arbeit empfinden. In Verbindung mit dem jedem normalen Menschen innewohnenden Pflichtgefühl sind der Trieb zum Arbeiten und die Freude an erfolgreicher Arbeit die psychologischen Achsen all' der Tausende und Abertausende von Zahnrädern und -rädchen, deren Ineinandergreifen das ganze große Getriebe darstellt, das wir unser soziales Leben nennen. Nur dadurch, daß diese geistigen Funktionen beim einfachsten normalen, pflichttreuen Arbeiter genau in der gleichen Weise ausgebildet sind, wie beim Präsidenten unserer Republik, ist dieses unser gemeinsames gesellschaftliches Leben überhaupt möglich. Sind wir uns hierüber klar, so begreifen wir, welch' tiefgehende Störung in dem Gehirn eines Menschen vorliegen muß, wenn in seinem Geistesleben gerade diese zunächst für seine Selbsterhaltung so wichtigen Triebe und Gefühle versagen. Von diesem Gesichtspunkte aus können wir nun die Armen, die sozial Unzulänglichen, in zwei große Gruppen einreihen: und zwar in die Heilbaren und in die Unheilbaren. Unter den Heilbaren werden wir diejenigen finden, bei denen eine geistige Störung überhaupt nicht oder nur eine vorübergehende oder nicht tiefgreifende aufgetreten war: sie sind in der Regel die Opfer äußerer Verhältnisse — in Not geraten durch wirtschaftliche Krisen, durch körperliche Krankheiten usw. Ich brauche ja gerade Ihnen hierüber keine Details zu geben. In der andern ungleich größern Gruppe finden wir all' die geistigen Defektmenschen. Sie sind eben infolge teils ihrer Gehirnanlage, teils überstandener oder noch währender Geisteskrankheit außerstande, ihren Lebensunterhalt zu verdienen, sei es, daß ihr Verstand, ihr Gefühlsleben, ihr Wollen defekt ist, oder die Art und Weise, wie sie ihr Wollen geltend zu machen imstande sind, d. h. wie sie zu handeln fähig sind, um zielbewußt einem Beruf nachzugehen, der es ihnen ermöglichen könnte, sich sozial selbständig zu halten. Aus unserer heutigen Betrachtung wollen wir von vornherein alle diejenigen Krankheitszustände ausschalten, die auf angeborene Defekte zurückzuführen sind, wie Blödsinn und Idiotie. Auch diejenigen Zustände wollen wir außer Betracht lassen, wo der Laie auf den ersten Blick mit seiner Diagnose auf Geisteskrankheit mit dem Irrenarzt übereinstimmt. Ich sollte Ihnen vielmehr solche Beispiele vorführen, die dem Armenpfleger viel Mühe, Sorgen und wohl auch Verdruß bereiten, weil er eben der psychiatrischen Diagnose für sein Entscheiden und Handeln entbehren muß. Es ist unmöglich, Ihnen nun Beispiele aus den verschiedenen Gruppen geistiger Störungen vorzuführen. Denn wenn ich Ihnen nur einen ganz oberflächlichen Einblick in die zahlreichen verschiedenen Formen von geistigen Störungen gewähren sollte, die es gibt, müßte ich Ihnen schon eine ganze Reihe von klinischen Vorlesungen halten. Zu unserem gegenseitigen Verständnis dürfte es genügen, wenn ich Ihnen darlege, daß es zunächst eine Reihe verschiedener Krankheitszustände gibt, bei denen das Denken, das Bilden von Urteilen, das eben zur Ausübung eines Berufes fortwäh-

rend nötig ist, gelitten hat. Solche Kranke können noch in einer Weise dem Laien gegenüber als gesund gelten, daß es unbegreiflich erscheint, daß solch' Unglückliche in keinem Berufe mehr zu brauchen sein sollten. Ja solche Menschen sind imstande, Kritiklose — und deren Zahl ist ja, verzeihen Sie meine Objektivität, leider die Majorität — zu blenden und zu täuschen durch die Art und Weise, wie sie sprechen. Und doch entbehrt bei genauerem Verfolgen des Inhaltes das Geäußerte des innern Zusammenhanges; solche Menschen sind unfähig, einen geistigen Stoff zu durchdringen und zu erfassen, mit ihrem seitherigen Wissen zu vereinen und dieses weiter auszubauen. Haben solche Kranke nun eine etwas höhere Berufsart erlernt, und taugen sie nicht zu einfacher mechanischer Arbeit, so werden sie eben erwerbsunfähig. Trotz ihrer manchmal geistreich erscheinenden Aeußerungen ist mit ihnen im praktischen Leben absolut nichts mehr anzufangen. Sie kommen von Stelle zu Stelle, wechseln immer wieder den Beruf, vermeinen nicht nur alles zu können, sondern sogar noch besseres als die andern zu leisten, und doch geschieht ihnen eben überall Unrecht: sie sind vermeintlich verkannt, manchmal sogar verkannte Genies, Erfinder, Schriftsteller, auch Dichter. Viel schwieriger sind für den Armenpfleger diejenigen geisteskranken Zustände, wo das Denken nicht oder fast gar nicht, aber in erster Linie das Gefühlsleben, gelitten hat. Das ist eine große Zahl von Kranken, die mit den meisten der vorhergehenden Gruppe zu der großen Gruppe von Krankheitsformen gehören, die wir jugendliches Irresein oder Dementia präcox nennen, — ein außerordentlich großes, weitaus das größte Gebiet geistiger Störungen. Deshalb hat es auch die größte praktische Bedeutung. Zu dieser Gruppe gehören viele Kranke, die wohl auch Störungen im Denken, Wahnideen haben können oder auch nicht, bei denen aber in erster Linie die Unfähigkeit besteht, sich ihrer Umgebung anzupassen. Diese Menschen haben mit ihrer Umgebung keinen Kontakt, sie fühlen sich überall fremd, ja beeinträchtigt, sie sind außerordentlich empfindlich, meinen überall, man möge ihnen nicht wohl, man habe etwas gegen sie, ja man handle gegen sie, man reagiere gegen sie feindlich, man wolle sie beeinträchtigen, ja verfolgen, sie um ihre Stelle bringen. Je nach der Schwere der Krankheit kommen sie selbst zu dem Wahn, daß man ihnen nach dem Leben trachte. In den verschiedensten Abstufungen, die hier möglich sind, leben solche Menschen in den verschiedensten Berufsarten. Wenn auch noch die Selbstführung sehr gut erhalten ist, in intellektueller Hinsicht absolut keine Störung vorzuliegen scheint, so werden solche Menschen infolge ihrer krankhaften Gefühlsweise gezwungen, immer und immer wieder ihre Stellen zu wechseln. Dadurch werden sie häufig stellen- und auch mittellos. Immer und immer wieder werden sie gezwungen, ihren Arbeitsort zu verlassen. So werden sie immer wieder, weil sie natürlich niemals eine Ursache oder Schuld bei sich finden können, sondern nur in ihrer Umgebung, von Ort zu Ort getrieben, bis sie schließlich völlig mutlos werden und nun resigniert ihren Feinden gegenüber abwarten, was da werden wolle. Sie müssen unterstützt werden, weil man sie nicht hungern lassen kann. Man wundert sich, wie solche, oft sehr intelligente Menschen nicht selten mit einem erstaunlichen Wissen so ihre Kräfte brach liegen lassen und trotz der nicht selten zahlreichen Familie so dahin leben können, ohne für sie zu sorgen. Immer wieder sind die Armenpflegen gezwungen, einzugreifen. Schon im frühen Stadium wäre es eben wichtig, wenn sachkundiger Rat das veranlassen könnte, was nötig wäre — nämlich so frühzeitig wie möglich einen Arbeitsplatz zu finden, wo wenigstens für längere Zeit die Beeinträchtigungen dahinfallen könnten. Denn nicht selten werden solche durch ihre Krankheit schwer Leidende durch ihre unverständige, oft boshafte Umgebung in herzloser Weise gehänselt und in solcher Weise gereizt, daß sich der Zustand schneller verschlimmert, als es der Krankheitsprozeß an und für sich zur Folge haben würde. Solche Menschen fallen schon in ihren jungen Jahren auf. Sie nehmen eine eigenartige Entwicklung durch ihre abnorme Gefühlsweise. Sie stehen schon isoliert in der Familie, werden nicht verstanden, sind stets eigen und

für sich, sie haben nie, besonders von der Zeit ihrer Entwicklung an, eigentliche Freunde. Haben sie sich nie irgend jemandem angeschlossen, so finden sie fatalerweise eben immer wieder eine Frau, von der sie dann eine Aenderung ihres ihnen selbst bewußten eigentümlichen Sichfremdfühlens erhoffen. — Auf andere Symptome solcher Krankheitszustände kann ich hier, wie in den andern Fällen, nicht eintreten. Ich kann Ihnen nur die Triebfeder des krankhaften Handelns vor Augen führen. Wenn ich Sie noch darauf hinweise, wie unerquicklich ein Zusammenleben mit einem solchen stets reizbaren, immer mißtrauischen, sich stets verletzt fühlenden Manne ist, so ahnen Sie vielleicht, wie viel Kummer und Sorge, wie viel Elend und Unglück durch einen solchen Kranken in eine Familie kommt. Wie aber, wenn die Ehefrau und Mutter an solchen Zuständen leidet? Sie ist nicht imstande, den Haushalt in Ordnung zu führen, überall fehlt es an Liebe und Fürsorge; die Kinder wachsen ohne Sonne auf und der Mann hat kein Heim, auf das er sich freuen kann. Er mag noch so viel erwerben, eine solche Frau ist nicht imstande, das Erworbene zusammenzuhalten. Ihre Handlungsweise entbehrt des Zielbewußten, sie kauft bald unnütz, bald unzulänglich ein, es fehlt ihr jeder Ordnungssinn, kurz, es ist ein Haushalt, über den man im Hause und in der Nachbarschaft spricht. Die Armenpfleger berichten immer und immer wieder, wie die Frau Schulden macht, wie der Ehemann nicht vorwärts kommt, trotz seines schönen Verdienstes. Aber die Frau ist imstande, vollständig klar zu sprechen, ja sie weiß für alles ihre Gründe anzugeben. Die Ursache des Krebsganges, für den Mangel an Licht und Wärme in dem Haushalt, sie bleibt unbekannt. Lange Zeit vermögen solche Kranke ihr krankhaftes Mißtrauen, ja schon längst vorhandene Wahnideen ruhig für sich zu behalten. Zunächst kann auch dem Sachverständigen nur das äußere Verhalten und die Handlungsweise den ersten Verdacht geben, daß es sich um eine geistige Störung handeln könnte. (Fortsetzung folgt.)

Solothurn. In der Kantonsratssession vom 12.—15. Februar ist der regierungsrätliche Entwurf zu einem Armenfürsorgegesetz vom 22. Januar 1912 gründlich durchberaten und, mit einigen unwesentlichen Abänderungen versehen, nahezu einstimmig angenommen worden. Eine zweite Lesung wird nicht stattfinden, und die Volksabstimmung dürfte schon im kommenden Mai vor sich gehen. Wir möchten im Nachstehenden das Gesetz kurz skizzieren.

Es bezeichnet in einem I. Titel die Träger der Armenfürsorgepflicht und behandelt alsdann in Titel II (§§ 2—33) die Fürsorge für Kantonsbürger nach folgenden Gesichtspunkten: A. Unterstützungspflicht der Bürgergemeinden im allgemeinen (§§ 2 bis 6), B. Fürsorge für Jugendliche (§§ 7—14), C. Fürsorge für Erwachsene (§§ 15 bis 22), D. Hülfsmittel der Bürgergemeinden (23—26), E. Organisation der Armenfürsorge (27—33). Ein III. Titel (34—42) regelt die Fürsorge der Nichtkantonsbürger, ein IV. (43—47) enthält allgemeine Bestimmungen, ein V. (48—49) redet von der freiwilligen Armenpflege und ein VI. (50—54) bringt die Schlußbestimmungen.

§ 1 überbindet den Bürgergemeinden die Fürsorge für ihre verarmten oder verarmenden Angehörigen und den Einwohnergemeinden diejenige für die in ihrem Gebiete wohnenden Kantonsfremden, die freilich, soweit sie nicht nach bundesgesetzlichen Bestimmungen in materiellen Leistungen besteht, mehr nur administrativer, beratender Natur sein kann. Dem Staate anderseits erwächst aus seinem Aufsichtsrechte die Pflicht, an das Armenwesen in Zukunft namhaftere Beiträge zu leisten als bisher. Die Bürgergemeinden haben für ihre Armen zu sorgen, ob diese nun inner- oder außerhalb ihrer Heimatgemeinde wohnen. Die grundsätzliche Verweigerung von Unterstützungen nach auswärts ist unstatthaft, und der sogenannte Heimruf darf nur in Fällen von offenbarem Mißbrauch der Unterstützung oder dann erfolgen, wenn der Bedürftige sich dadurch zum mindesten nicht schlechter stellt als am bisherigen Wohnort. Die bürgerlichen Armenbehörden haben sich auch der in der Gemeinde wohnenden Angehörigen anderer Gemeinden des Kantons anzunehmen, indem sie deren Heimatgemeinde von der ein-