

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

**Herausgeber:** Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

**Band:** 56 (1959)

**Heft:** 2

**Artikel:** Zur Behandlung der Alkoholiker in der psychiatrischen Klinik

**Autor:** Battegay, R.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-836782>

### **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:** 23.01.2025

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

# Der Armenpfleger

MONATSSCHRIFT FÜR ARMENPFLEGE UND JUGENDFÜRSORGE  
Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz

Mit Beilage: Eidgenössische und kantonale Entscheide  
Beilage zum «Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung»

Redaktion: Dr. A. ZIHLMANN, Allg. Armenpflege, Leonhardsgraben 40, BASEL

Verlag und Expedition: ART. INSTITUT ORELL FÜSSELI AG, ZÜRICH

«Der Armenpfleger» erscheint monatlich.

Jährlicher Abonnementspreis für direkte Abonnenten Fr. 12.-, für Postabonnenten Fr. 12.50

Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellenangabe gestattet

**56. JAHRGANG**

**Nr. 2**

**1. FEBRUAR 1959**

## Zur Behandlung der Alkoholiker in der psychiatrischen Klinik

Von Dr. R. Battegay

(Aus der psychiatrischen Universitätsklinik Basel. Direktor: Prof. Dr. J. E. Staehelin)

Von den total 1165 Aufnahmen des Jahres 1957 in die Basler psychiatrische Universitätsklinik waren es 175 Patienten (d. h. 15% aller Klinikaufnahmen), bei denen sich der Alkoholismus als Ursache der Aufnahme feststellen ließ. Zählt man die Patienten mit, bei denen sich der Alkoholabusus als Nebendiagnose feststellen ließ, so waren es insgesamt 227 Patienten (19,5% des Totals der Aufnahmen). Von diesen sind etwas mehr als die Hälfte freiwillig, wenn auch teilweise unter einem gewissen Druck der Familie, des Arbeitgebers oder eines Arztes, der Rest ohne oder gegen ihren Willen in unser Spital gekommen.

Selbstverständlich muß sich der Alkoholkranke vollkommen alkoholabstinent halten. Damit wird auch, wenn die Trunksucht nicht schon unkorrigierbare Schäden zurückgelassen hat, sein ursprünglicher Charakter wieder zum Vorschein kommen, der durch die chronische Vergiftung mit Alkohol im Sinne der Primitivisierung, der Herabsetzung des Urteilsvermögens, der Veränderung der Gefühle deformiert wurde.

Zuerst wird der Kranke in unserer Klinik also körperlich entgiftet. Erst hierauf erfolgt die sogenannte Entsuchtung, bzw. die Neueinstellung des Patienten gegenüber allen Lebensproblemen. Es soll ihm damit die Orientierung im Leben, der Halt gegeben werden, der ihn davor schützt, bei neuerlichen Lebensschwierigkeiten wieder beim Alkohol Zuflucht zu suchen.

Die steigende Zahl der Aufnahmen von Alkoholkranken in unserer Klinik bringt es mit sich, daß wir nach immer neuen Wegen des Angehens dieser Kranken suchen müssen. So haben wir uns in Ahnlehnung besonders an Erfahrungen amerikanischer Psychiater, aber auch der amerikanischen Selbsthilfe-Organisation der «Alcoholics anonymous», in der sich die ehemaligen Trunksüchtigen mit gleichermaßen kämpfenden Individuen aus freiem Willen verbinden, um ähnliche Situa-

tionen in ähnlicher Weise zu begegnen, entschlossen, diese Kranken nicht nur individuell, sondern auch in Gruppen von gleichermaßen Leidenden zu behandeln. Es ist mit dieser sogenannten Gruppenpsychotherapie nicht nur möglich, mehr Patienten in einer bestimmten zur Verfügung stehenden Zeiteinheit zu behandeln, sondern vor allem sie besser als soziale Wesen zu erfassen. Das betreffende Individuum kann in der Behandlungsgruppe in seinem – oft gestörten – sozialen Verhalten beobachtet werden, es kann in diesem Rahmen aber auch eine soziale Anpassungsfähigkeit erlernen, wie sie mit der Einzelbehandlung allein nie zu erzielen ist.

Neben der Gruppe der hospitalisierten Patienten organisierten wir auch einen Kreis von spitalentlassenen ehemaligen Alkoholikern. Diese ehemaligen Kranken kommen in einem ihnen zur Verfügung gestellten Raum eines alkoholfreien Restaurants in der Stadt zusammen. Sowohl die Spital- als auch die Außengruppe treffen sich einmal pro Woche zur Gruppensitzung, die erstere für eine, die letztere für zwei Stunden – im freieren Rahmen außerhalb der Klinik ergibt sich länger ein nutzvolles Zusammensein als innerhalb des Spitals. Während die Spitalgruppe von einem Arzt geleitet ist, wird die Außengruppe von einem speziell für die Nachbetreuung der aus der Klinik entlassenen Alkoholiker eingesetzten Fürsorger betreut. Die Gruppensitzungen erlauben diesem einen ungezwungeneren Kontakt mit seinen Schutzbefohlenen, als wenn er diese zu Hause aufzusuchen hätte. Durch die demokratische Atmosphäre der Gruppe wird der Trunksüchtige aus einer allfälligen Trotzeinstellung der Gesellschaft, der Familie oder der Ehefrau gegenüber herausgerissen, aber auch weniger in eine Opposition hineingetrieben, die dem sich kontrolliert fühlenden Alkoholiker oft zum Verhängnis wird und ihn, trotz oder sogar infolge der intensiven Betreuung immer wieder dem Alkohol zuführt.

In der Regel sind diese Menschen sehr froh, wenn sie Gelegenheit haben, sich mit Leidensgefährten auszusprechen. Alle möglichen Probleme werden durch die Kranken zur Sprache gebracht. Auffällig häufig werden die Ursachen des Trinkens in den Umweltsbedingungen gesucht. Man beklagt sich über das Unverständnis der Ehefrau, die Lebensart und die Anschauung der Kinder, der Eltern, man äußert seine Ressentiments gegen die Besserstellung gewisser Kreise und empfiehlt sich gegenseitig nützliche Verhaltensweisen. Die alles annehmende, wenn auch nicht bedingungslos hinnehmende Gruppe erfüllt die wichtige Aufgabe, daß der Patient sich verstanden fühlt, aber auch, daß er auf *das* hingewiesen wird, was die Umwelt als recht und billig empfindet, was sie als Ursache der Trunksucht in ihm und außer ihm erkennt.

Mit den Gruppensitzungen wird zweifellos einem Bedürfnis des gesellschafts- und mitteilungsbedürftigen, geselligen und Geborgenheit suchenden Alkoholikers entsprochen, und damit für ihn der gefühlsmäßige « Nährboden » geschaffen, dessen er bedarf. Indem die Gruppenmitglieder gleichschwer wiegende Probleme von ihren Kameraden erfahren, haben sie auch die Möglichkeit, ihre Schuldgefühle, die teils Folge, teils aber eine der Ursachen ihrer Trunksucht sind, abzutragen, und haben es dadurch weniger nötig, sie mit Hilfe des Alkohols zu betäuben. Diese Menschen, die sich durch ihr früheres Verhalten aus der Gesellschaft herausgestellt haben, werden in der Gruppe auf den Weg zurückgewiesen.

Wir haben nicht nur die Krankheit dieser Menschen zu heilen, sondern, wie gesagt, ihre gesamte Lebenseinstellung zu sanieren. Ganz gewiß muß mit ihnen

auch ihre künftige Arbeit besprochen und mit ihnen und den Arbeitgebern geregelt werden, damit auch dadurch keine Anstauung unlustbetonter Gefühle entsteht. Wir haben in unserer Klinik und Poliklinik zwei Fürsorgerinnen, denen die soziale Wiedereingliederung der Patienten besonders aufgetragen ist, doch müssen jeder Arzt und jede Pflegeperson an ihrer Stelle mithelfen, den Patienten zu resozialisieren.

Die Alkoholiker schießen mit ihren Anschuldigungen gegenüber ihren Angehörigen, die sich oft in rührender und hingebungsvoller Art ihrer annehmen, übers Ziel, doch entbehren sie meist nicht eines wahren Kerns. Die Krankheit eines Menschen liegt ja nie in ihm allein, sondern ist auch das Ergebnis der Einwirkung der näheren und weiteren Umgebung. Wir nehmen deshalb mit den Angehörigen der Kranken und anderen ihnen nahestehenden Menschen Kontakt auf, orientieren sie über die Art der Krankheit und machen sie auf ihre eventuelle Fehleinstellung den Patienten gegenüber aufmerksam.

Selbstverständlich benötigt der Alkoholiker nach dem Austritt aus dem Spital, der oft schon nach 2–3 Wochen erfolgt, eine intensive Weiterbetreuung und Führung. Es ist für die Nachbehandlung dieser Kranken besonders wertvoll, daß die psychiatrische Klinik und Poliklinik und die Beratungsstelle für Alkoholiker unter *einer* Leitung stehen (Prof. *Stachelin*), womit eine gedeihliche Koordination der Arbeit gewährleistet ist. Menschen, die aus irgendeiner seelischen Gleichgewichtsstörung heraus zum Alkohol gegriffen haben, werden wir eher durch die psychiatrische Poliklinik nachbehandeln lassen; Leute, die mehr aus Gewohnheit, zum Genuß oder aus Gründen der Verwahrlosung getrunken haben, eher der Beratungsstelle für Alkoholiker zuweisen.

Wir lassen die Alkoholiker bei Austritt aus der Klinik immer ein Abstinenzversprechen für die Dauer eines Jahres unterschreiben und versuchen auch, sie zum Eintritt in einen Abstinenzverein zu bewegen. Wir dürfen den Patienten nicht nur den Alkohol nehmen, sondern müssen ihm dafür auch etwas gefühlsmäßig Gleichwertiges geben. Vielleicht vermag ihm die Kameradschaft des Abstinenzvereins, die warmherzige Atmosphäre, die er sonst im Wirtshaus zu suchen gewohnt war, zu ersetzen.

Die Alkoholiker sind für jede nette Zuwendung sehr erkenntlich. Auch die schönen Erfolge, die Ihnen von Dr. *Zuber*<sup>1</sup> dargelegt worden sind, dürfen uns ermutigen, im Kampf gegen den Alkoholismus nicht locker zulassen. Wenn wir uns bewußt sind, wie viel Leid wir durch unseren Kampf gegen die verheerende Trunksucht lindern oder sogar verhüten können, so spornt dies uns immer wieder zu neuen Kräften an. Doch sind wir in unseren Anstrengungen auf die Hilfe aller angewiesen. Die Kranken und ihre Angehörigen sind oft sehr lässig diesem Laster gegenüber. Sie haben den Kampf aufgegeben, oft bevor sie ihn begonnen haben, oder umgekehrt können sie zu optimistisch sein.

Unser Ziel ist es, die an und für sich meist arbeitsamen Alkoholiker wieder produktiv werden zu lassen, ihren Willen zu stärken und sie wieder zu vollwertigen Bürgern unserer Volksgemeinschaft werden zu lassen.

---

<sup>1</sup> In seinem Vortrag über medikamentöse Trinkerbehandlung und die Betreuung der Patienten.