

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

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 59 (1962)

Heft: 10

Artikel: Die Fürsorge um den psychisch Kranken

Autor: Benedetti, G.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-836624>

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: 11.12.2024

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

Der Armenpfleger

Beilage zum
«Schweizerischen Zentralblatt
für Staats-
und Gemeindeverwaltung»

Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz
Mit Beilage: Eidgenössische und kantonale Entscheide
Redaktion: Dr. A. Zihlmann, Allg. Armenpflege,
Leonhardsgraben 40, Basel
Verlag und Expedition: Art. Institut Orell Füssli AG, Zürich
«Der Armenpfleger» erscheint monatlich
Jährlicher Abonnementspreis Fr. 13.-
Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellen-
angabe gestattet

59. Jahrgang
Nr. 10 1. Oktober 1962

Die Fürsorge um den psychisch Kranken

Nach Prof. Dr. G. Benedetti *

Die praktischen Aufgaben der Fürsorge bedeuten Kontaktnahme mit Menschen, die oft zwiespältig zu ihrer Fürsorgebedürftigkeit stehen: einerseits hilfeschend, andererseits abwehrend, wobei freilich die eine oder andere Einstellung bewußter oder überwiegender sein oder ganz in den Hintergrund treten kann, je nach der inneren und sozialen Lage des Patienten und seiner Familie. Das Hilfeschen ist die natürliche Haltung des in materielle und psychische Not geratenen Menschen. Die Abwehr jedoch kann verschiedenen Momenten entspringen: der Angst vor allzu großer emotioneller Abhängigkeit, vor dem Verlust der eigenen Selbständigkeit, vor der sozialen Meinung, ja sogar vor den eigenen affektiven Ansprüchen, die unwillkürlich an die helfende Person gestellt werden und übermäßig groß sein können.

Alle diese Momente spielen bei psychischen Leiden eine noch größere Rolle als bei körperlichen Gebrechen. Das hängt wohl damit zusammen, daß der psychisch Kranke auf der einen Seite ein viel umfassenderes, oft teilweise unbewußtes Hilfsbedürfnis hat: es werden Riesenansprüche entwickelt, die, kaum daß die Beziehung tiefer wird, denjenigen ähnlich sind, die ein Kind an die Eltern stellt; auf der anderen Seite weiß er sich, wiederum mehr oder weniger unbewußt, als einen «Minderwertigen», als einen, der gerade das was er am meisten sucht, liebevolle Zuwendung, sympathisches Interesse, schützende Achtung, nicht wert ist. Oft erlebt der psychisch Kranke seine inneren, nicht einmal ausgesprochenen Bedürfnisse als etwas, das in einem absurden Gegensatz steht zu seiner Realität,

* Zusammenfassung eines von Prof. Dr. G. Benedetti am 27. April 1959 im Fortbildungskurs für schweizerische Krankenhausfürsorgerinnen gehaltenen Vortrages. (Mitteilungsblatt Ehemaliger der Schule für soziale Arbeit, Nr. 4, August 1959, 31. Jahrgang, S. 3-5.)

zu dem, was er ist, was ein fremder Mensch geben kann, was er selber dafür geben kann. Der psychisch kranke Mensch erlebt noch mehr als der körperlich Kranke seine eigene Hilflosigkeit und Fürsorgebedürftigkeit als eine zusätzliche Last neben seinem Leiden.

Seine Einstellung zu den für ihn sorgenden Mitmenschen kann schwanken zwischen scheinbar gegensätzlichen Extremen, die sich doch berühren: einer mißtrauischen Abwehr und einer lästigen Aufdringlichkeit. Beide entspringen der Angst und der unausgesprochenen Gewißheit, in den Augen der anderen wertlos zu sein. Ob die übersetzten Ansprüche in unersättlicher Weise ausgedrückt oder umgekehrt zusammen mit der sie wachrufenden Person abgelehnt werden, eines bleibt, eine Situation, wo sich ein Abgrund im Leben des Patienten öffnet, der alles verschlingen könnte, selbst die Person des Kranken. So kommt es vor, daß gerade diejenigen Menschen, welche sich am meisten um den Patienten bemühen und die ein gewisses Anrecht auf seine Dankbarkeit haben dürften, nicht selten umgekehrt dessen Ablehnung, Aggressivität und Anklage zum Lohn bekommen. Das ist jenes Phänomen, das wir in der Psychoanalyse *Übertragung* nennen und das freilich auch außerhalb der speziellen ärztlichen Psychotherapie im Rahmen unzähliger Situationen der sozialen Fürsorge auftreten kann. Übertragung bedeutet hier, daß sowohl die vielen unbefriedigten Ansprüche, das Ressentiment und der Zorn über die chronische und quälende Unbefriedigtheit, alle diese negativen Gefühle, welche einst den nächsten Familienangehörigen galten, in deren Schoß sich das psychische Leiden langsam entwickelte und die nicht einmal immer ausgedrückt und verarbeitet werden konnten, nun auf die neuen Partner des Patienten eben «übertragen» werden: auf die Fürsorgerin, die Krankenschwester, den Arzt, die Stellvertreter derjenigen Menschen, welche sich am meisten um das nackte Leben des Patienten kümmerten.

Diese Situationen sind für uns nicht leicht zu bestehen, denn es kann auch vorkommen, daß wir selber negative Gefühle gegenüber dem undankbaren, belastenden Kranken entwickeln. Dabei können solche negativen Gefühle auch bei uns unbewußt bleiben, sich hinter routinemäßigem Eifer und einem abstrakten, schematischen Pflichtsinn völlig verbergen, jedoch dann um so mehr unseren Umgang mit dem Patienten «atmosphärisch» prägen.

Diese unsere Reaktionen können ferner besonders stark aufkommen, wenn wir zuviel, bewußt oder unbewußt, auf die Dankbarkeit des Patienten angewiesen sind, indem wir seine Anerkennung gewissermaßen als emotionelle Nahrung für unser Selbstbewußtsein brauchen und ihm dann freilich unwillkürlich das Ausbleiben einer solchen positiven Antwort übel nehmen. Daher möchte ich betonen, daß Menschen, welche Hilfsbedürftige betreuen, nicht ihre ganze Lebensbefriedigung in dieser Arbeit suchen dürfen, sondern wesentliche Quellen der Befriedigung und der Lebensfreude in ihrem eigenen privaten Leben haben sollten, sonst kommen sie in die Gefahr, vom Kranken zuviel zu erwarten und sie können dann die Undankbarkeit dieser unglücklichen Geschöpfe nicht gut ertragen.

Unsere negativen Gefühle gegenüber den fürsorgebedürftigen Kranken können auch dadurch hervorgerufen werden, daß wir nicht über die nötige Energie verfügen, um ihren Ansprüchen Grenzen zu setzen. Grenzen zu setzen in aller Ruhe, sympathisch wohlwollend, ist etwas anderes als Ablehnung. Im Gegenteil, wer keine Grenzen zum psychisch Kranken zu setzen vermag und sich von seinen Ansprüchen gewissermaßen verschlingen läßt, der wird ihn dann heftig ablehnen. Und hier sollen wir etwas nicht vergessen: so mannigfaltig die Dinge sind, die ein Hilfsbedürftiger verlangen kann, so verschieden gelagert seine Notsituationen sein mögen:

das Wesentliche, das er braucht, ist das Eine, daß wir ohne Ungeduld und Angst an seiner Seite bleiben, vielleicht auch für eine sehr lange Zeit. Es schadet ihm nicht, wenn wir vieles ablehnen, was er von uns haben möchte und was wir ihm nicht geben können, solange die Grenzziehung keine Ablehnung bedeutet. Daß wir ihn bis zuletzt ertragen, ohne von ihm genug zu bekommen und unsere positiven Gefühle ihm gegenüber behalten, das ist es, was der vom sozialen Leben Enttäuschte am meisten braucht, ohne daß er es selber weiß. Freilich dürfen und müssen wir in gewissen Momenten mit ihm streng sein, ihm unsere Meinung sagen, dabei jedoch gleichzeitig eine positive Seite beim Patienten stets sehen, diese anerkennen, ermutigen und unterstützen. Nur so wird seine Angst vor einer Ablehnung und Entwertung nicht übermäßig werden.

Auch sollen wir ein feines Gehör entwickeln für das was man in englischer, Sprache das «Timing» nennt, das heißt die rechte Zeit, da wir dem Patienten gewisse Dinge sagen dürfen, ihn mit seinem ungünstigen Verhalten konfrontieren sollen. Es gibt Fälle, wo wir das nicht von Anfang an tun können, weil der Kranke unsere wohlmeinende Kritik in seiner Verlorenheit als absolute Entwertung auffassen und sich verbittert oder ängstlich von uns zurückziehen würde. Wir müssen warten können, bis er die Gewißheit bekommen hat, daß wir an seiner Seite stehen, bis die Beziehung tragfähig geworden ist und bis er reif genug ist, sich mit seinen eigenen Unzulänglichkeiten auseinanderzusetzen. Dasselbe feine Gehör für die Angst des Patienten müssen wir entwickeln in all jenen Situationen, wo er uns ablehnt, abwehrt, sich vor uns verschließt, ohne für uns verständliche Gründe. Hinter der Abwehr ist oft Angst verborgen vor unserer überlegenen Persönlichkeit, vor der eigenen Abhängigkeit, vor den eigenen Ansprüchen und den eigenen Liebesregungen, die ihn verwirren. In solchen Fällen ist es nötig, unsere Fürsorge in einer diskreten Weise zu gestalten, ohne sich aufzudrängen, im Hintergrund zu bleiben, ohne jedoch den Kranken ganz aus den Augen zu verlieren und ohne ihm unsere Aufmerksamkeit ganz zu entziehen, auch wenn er uns meidet.

Wer lange, taktvoll und selbstlos genug einen psychisch Kranken betreut, kann ihn selbst in hoffnungslosen Fällen am Ende gewinnen.

Aus den Kantonen

Basel. Allgemeine Armenpflege. Die Armutsursachen sind außerordentlich mannigfach. Trotz wirtschaftlicher Blüte, fortschrittlicher Sozialpolitik und spezialisierter privater und öffentlicher Fürsorgezweige wurden im Jahre 1961 2092 Unterstützungsfälle gezählt. Gegenüber dem Vorjahr ist der Rückgang allerdings deutlich; er beträgt 12,2 %. Die Armenziffer beträgt noch knapp 3 %. Die Bruttounterstützungen erreichen Fr. 3 426 759.—, was gegenüber dem Vorjahr eine Verminderung von 10,3 % bedeutet. Das Defizit der Rechnung, das der Staat übernimmt, ist infolgedessen ebenfalls kleiner geworden und beträgt Fr. 1 120 896.—. Der Personalbestand und die Verwaltungskosten konnten reduziert werden. Die Unterstützungsrichtsätze wurden am 1. Juli 1961 erhöht, um die Teuerung auszugleichen und um die Unterstützten in einem gewissen Ausmaß am gestiegenen Lebensstandard teilnehmen zu lassen. Zur Hebung der hauswirtschaftlichen Tüchtigkeit wurde, wie jeden Winter, ein Nähkurs für die unterstützten Frauen durchgeführt. Zur Förderung der Sprachkenntnisse und um den heutigen und künftigen Anforderungen besser gewachsen zu sein, führte das Amt für eine Anzahl der Bediensteten einen Spanischkurs durch.