Was können freiwillige Helfer für psychisch Kranke tun?

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 6

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-548333

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Was können freiwillige Helfer für psychisch Kranke tun?

Die Sozialarbeiterin einer Psychiatrischen Klinik berichtet

Freiwillige Helfer für psychisch Kranke – ist das denn überhaupt möglich? Bringen Laien genügend Rüstzeug mit, erfordert der Umgang mit psychisch Kranken nicht viel eher Fachleute, psychologische Schulung?

Aufgrund der Erfahrungen in unserer Klinik glauben wir dies nicht. Seit Jahren betreuen hier Helfer individuell einzelne Patienten. Es sind meist Frauen, zu einem grossen Teil Rotkreuzhelferinnen, aber auch solche, die anderweitig organisiert sind oder die sich direkt an uns wenden. Sie haben in der Regel keine psychiatrischen Vorkenntnisse, jedoch das, was man Lebenserfahrung nennen könnte. Sie kennen ihre Fähigkeiten und Grenzen, sind interessiert und engagiert in der Beziehung zu andern Menschen und möchten etwas Sinnvolles für andere tun. Sie nehmen in der Klinik einen wichtigen Platz ein, den sie eben gerade deshalb ausfüllen können, weil sie keine Fachleute sind. Sie bieten ihre Hilfe auf einer andern Ebene an, «mehr auf der gleichen Ebene», wie es eine Helferin formuliert.

So kann etwa ein gemeinsames Erlebnis das Miteinander fördern, ein Einkaufsbummel in der Stadt, unangenehme Erledigungen auf einem Amt, Basteln eines Mitbringsels für Angehörige, eine Arbeit, die vielleicht nicht nur den Patienten, sondern auch die Helferin etwas Mühe kostet. Er ist also für einmal nicht der Unterlegene oder nur Nehmende. Auch äusserst sparsame Patienten spendieren ihrer Helferin gerne einmal einen Kaffee. Eine langjährige, erfahrene Rotkreuzhelferin berichtet: «Vor einigen Jahren habe ich einen 64jährigen Tessiner betreut. Er wurde mir als depressiv und hypochondrisch geschildert. Man schlug mir vor, Spiele mit ihm zu machen und bei schönem Wetter Spaziergänge im Park. Meine ersten Besuche waren nicht sehr erfolgreich. Spiele fand der Patient «stupido» und in den Park gehen wollte er zuerst auch nicht. Er wollte nur von seinen verschiedenen Krankheiten und Schmerzen erzählen. Immer überlegte ich mir, wie ich ihn aktivieren und ablenken könnte. Schliesslich bat ich ihn, mich zu korrigieren, wenn ich im Italienisch Fehler mache. Dies schien ihm einigermassen Spass zu machen – und meinem Italienisch tat's auch gut! Es kam so weit, dass er mir auf Spaziergängen im Park lange Sätze vorsagte, die ich unter seinem erhobenen Finger wiederholen musste. Die Sache beschäftigte ihn so sehr, dass seine Klagen über seinen Gesundheitszustand immer spärlicher wurden.»

Mit «Hilfe auf anderer Ebene» meinen wir auch die Beziehung nach aussen. Obwohl Mauern in der Psychiatrie immer seltener werden, sind sie aus dem Bewusstsein vieler Patienten nicht verschwunden. Manche haben sich mit ihrem Schicksal abgefunden, fühlen sich innerhalb der Klinik aufgehoben und geborgen. Andere spüren mehr das Ausgeliefertsein an eine allmächtige Institution, was bei ihnen Verlassenheit, Unterlegenheit und Zorn weckt. Hier kann in glücklichen Fällen ein freiwilliger Helfer Erstaunliches fertigbringen, indem er eine Zeitlang als Blitzableiter wirkt. Solche Patienten können es häufig zuerst nicht fassen, dass sich jemand für sie interessiert und allein ihretwegen kommt, sie reagieren mit Schweigen, Ablehnung, bissigen Bemerkungen. Kommt es aber zur Erfahrung, dass der Helfer wirklich zuverlässig zu einem hält und auch einmal eine schlechte Laune erträgt, wendet sich das Blatt: der Besuch wird ungeduldig erwartet und geschätzt, und man geniesst auch ein wenig die Eifersucht der Mitpatienten.

«Tun» können wir eigentlich nicht viel, wichtig sind das Dasein und vor allem das Zuhören, meint eine unserer Helferinnen. Zuhören heisst in diesem Zusammenhang auch einmal Schweigen aushalten, ohne gleich mit Fragen und Ratschlägen zu überfahren, heisst hellhörig sein für bisweilen sehr zaghafte Kontaktversuche und offen für vielleicht skurrile Ideen und ungewohnte Ansichten. Es braucht oft viel Geduld, Kontakt mit einem psychisch Kranken herzustellen und zu erhalten, verschiedene Brücken müssen ausgenützt werden. Im folgenden Bericht einer Helferin kommt etwas davon zum Ausdruck:

«Mit Herrn Meier verbringe ich alle 14 Tage einen Nachmittag. Er scheint sich darauf zu freuen. Obwohl ich äusserst pünktlich bin, erwartet er mich immer lange vorher hinter der Glastüre und saust los, sobald er mich erkennt. Leider ist er, trotz etlicher Bemerkungen, immer unrasiert (mein Apparat ist schlecht). Sein Programmvorschlag hätte Priorität, aber es kommt nie einer (Ihre Ideen sind besser). Es dauert immer eine Weile, bis er mich danach fragt, all seine Fragen brauchen eine Anlaufzeit, sie sind kurz, bestimmt und richtig, ebenso wie seine Antworten, die auch immer langer Vorbereitung in seinem Innern bedürfen.

Meist gehen wir spazieren mit meinem Hund, den Herr Meier beinahe zärtlich liebt und vermisst, wenn er einmal nicht dabei ist. ‚Wo ist Müffi?' ist oft seine erste Frage. Die Pflichtleistungen jeden Hundes auf Spaziergängen faszinieren.

Herr Meier hat ein ausgezeichnetes Orientierungsvermögen, fürchtet sich aber trotzdem vor dem Verirren oder Zuspätkommen. Wir spielen damit und lachen. Wir spielen auch mit Zahlen, die er immer noch beherrscht. Im Aquarium, wo wir einmal sehr lange und beinahe ungestört verweilten, ‚erwachte' er aus einer beinahe glücklichen Versunkenheit. Er achtet jetzt auch auf Vogelstimmen im Wald. Die kleine Beziehung zur Natur bringt ihn vielleicht wieder etwas ‚auf den Boden', oder näher dazu.

Herr Meier verfügt über das Vokabular eines gebildeten Menschen. Seine Interessen sind verkümmert, abgestumpft durch die Krankheit oder auch durch die Medikamente. Er ist äusserst sparsam, aber auch befriedigt, wenn mir aus einer Unter-

nehmung keine Kosten erwachsen. Er verfügt über einen trockenen, bewussten Humor und geniesst es, wenn ich laut lachen muss. Dazu kennt er eine altmodische, chevalereske Höflichkeit. Sein Gang ist schleifend. Auf meine Frage, ob er fürchte, der Erde weh zu tun, konnte er's nicht ändern. Auch Tiefatmen ist ihm kein Begriff.

Im Museum, das wir nach sorgfältigem Abtasten besuchten, kam sein Interesse an Historischem zum Vorschein, an Waffen, Uniformen, Schlachtenordnungen und Trophäen. Die eineinviertel Stunden erschöpften ihn, sein innerer Vulkan schien in Aufruhr. Wir sprachen nicht auf dem Heimweg. Sehr schmutzige Schuhe (das passiert uns!) zu putzen und Werkstattarbeit mag er nicht leiden.»

Freiwillige Helfer springen bei uns also vor allem dort ein, wo die Fäden zu Verwandten oder frühern Freunden gerissen sind oder schon immer schwach waren. Sie können Angehörige aber auch ergänzen und haben es da wahrscheinlich manchmal leichter als diese, weil sie unbelastet und unvoreingenommen Kontakt aufnehmen und dem Patienten den Eindruck von Neubeginn und neuen Chancen geben können. Das ist besonders wichtig für Kranke, die Rückfälle hatten oder längere Zeit in der Klinik bleiben müssen und denen von den Menschen der gewohnten Umgebung aufgrund von Enttäuschung und Angst, die sie vielleicht erlebten, kaum mehr Kredit gegeben, nichts mehr zugetraut wird.

Freiwillige Helfer sind bei uns nicht primär dazu da, Personalmangel zu lindern; kommt es trotzdem manchmal zu einer zeitlichen Entlastung – indem zum Beispiel einige Helferinnen turnusmässig über längere Zeit eine desorientierte Frau in eine auswärtige Therapie begleiten und sie mit der Zeit sogar so weit bringen, dass sie statt des Taxis das Tram benützen kann, ist dies eine willkommene Nebenerscheinung. Sie festigt das gute Verhältnis zwischen Helfern und Mitarbeitern, und dieses ist für den Erfolg der Einsätze zweifellos mitentscheidend. Oft wirken allein schon das Interesse des Helfers für den Patienten und für die Belange der Klinik ermutigend auf uns.

Ausserhalb der Klinik, in Familie und Bekanntenkreis, sind freiwillige Helfer ein Beweis dafür, dass man sich gefahrlos «hinter die Mauern» begeben, in eine Psychiatrische Klinik hineinwagen darf und dabei sogar für sich selber noch etwas gewinnen kann. Auch auf diese Weise, indem sie also Verständnis fördern, können freiwillige Helfer indirekt etwas für psychisch Kranke tun.

Wie erhalten wir uns geistig gesund?

Dr. med. H. O. Pfister, alt Chefstadtarzt

Unserer Betrachtung haben wir vorauszuschicken, was die geistige Gesundheit des Menschen am empfindlichsten schädigt. Dabei dürfen wir nicht nur an unser eigenes Verhalten denken. Von ebensogrosser Bedeutung ist, dass ein Teil der psychisch krank machenden Einflüsse von der mitmenschlichen Umgebung ausgeht. Falsch wäre aber auch, nur die von der Aussenwelt drohenden Gefahren zu beachten. Was wir an der Schmälerung unseres geistigen Wohlbefindens selbst verschulden, ist beträchtlich. Die Vielgestaltigkeit des Daseins lässt natürlich keine umfassende Darstellung zu.

In keinem Abschnitt unseres Lebens sind wir von Angriffen auf unsere geistige Gesundheit ausreichend geschützt. Das Entstehen psychischer Erbkrankheiten lässt sich nicht verhindern, solange man das Recht auf freie Willensbildung, auf Zeugung und Empfängnis hochhält. Erfreulicherweise kennt man schon bei einigen Erb- und Geburtsschäden die zur Geistesschwäche führenden Vorgänge. So lässt sich beispielsweise bei der Phenylketonurie, einer rezessiv vererbten Stoffwechselstörung, mit frühzeitig einsetzender Diätnahrung die Entwicklungshemmung des kindlichen Gehirns völlig beheben. Mit operativen Eingriffen beschleunigt man langwierige Geburten, bevor Sauerstoffmangel im kindlichen Gehirn nichtwiedergutzumachenden Schaden stiftet. Frühgeburten schützt man in einem Inkubator wie in einem Brutschrank vor Unterkühlung, was ebenfalls das Kind vor späterer Schwachbegabtheit bewahrt. Da Frühgeburten gehäuft bei Raucherinnen auftreten, wäre es freilich besser, wenn Mütter während Schwangerschaft und Stillperiode ganz auf den Tabakgenuss verzichteten.

Ein nicht erblicher, aber ebenso in früher Kindheit auftretender Intelligenzmangel ist der Kretinismus, eine mit Kropfbildung und fehlender Schilddrüsenfunktion einhergehende Stoffwechselkrankheit, die früher in manchen Gegenden der Schweiz sehr häufig anzutreffen war. Er ist seit Einführung der Prophylaxe mit jodhaltigem Kochsalz nahezu verschwunden. Das Down-Syndrom oder, wie man landläufig immer noch sagt, den mongoloiden Schwachsinn, kann man hingegen noch nicht verhüten. Es handelt sich dabei um eine fehlerhafte Zusammensetzung der Erbmasse im Chromosomensatz. Das Missgeschick ereignet sich in den Geschlechtsorganen der meistens schon älteren Eltern bei der Reifeteilung der Ei- oder Samenzelle. Es besteht zwar die Möglichkeit, das Leiden schon in den ersten Monaten nach der Befruchtung zu erkennen und die Schwangerschaft ärztlich abzubrechen; dem zur Welt gekommenen lebensfähigen mongoloiden Kind können wir anderseits doch noch zu einem recht guten geistigen Wohlbefinden verhelfen, wenn wir ihm heilpädagogisch befriedigende Lebensinhalte verschaffen. Beschäftigen wir es seinen Fähigkeiten entsprechend, so gewinnt es Selbstvertrauen und Freude. Wesentlich ist, dass wir es in Schutz nehmen vor Verwahrlosung, Vernachlässigung, Spott und Vereinsamung. In früheren Zeiten waren die Mongoloiden wegen ihrer kaum zu beherrschenden Unruhe und ihres Zerstörungsdrangs höchst unglückliche Menschen, für ihre Umwelt oft eine nervlich zermürbende Plage.

Ähnliches lässt sich über das wenig anpassungsfähige Verhalten mancher schizophrenen oder manisch-depressiven Patienten sagen. Nach Abklingen der akuten, erregt angriffigen oder trübsinnig nörglerischen Phasen bedürfen sie mitmenschlicher Bejahung. Solchen Kranken das Abstossende ihres irren Verhaltens vorzuwerfen und nachzutragen, wäre ebenso unangebracht, wie wenn man einem Schielenden oder Hinkenden, einem Hustenden oder Keuchenden das Gebrechen vorhalten wollte. Obwohl manche Geisteskranke in medizinischem Sinne unheilbar sind, so kann sich ihr Zu-