

Arbeitstherapie bei Geisteskranken

Autor(en): **Schmidt-Lamberg, Herbert**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **55 (1947)**

Heft 38

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556963>

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.

Arbeitstherapie bei Geisteskranken

Auch während des Krieges und erst recht in der Nachkriegszeit haben in vielen Ländern die Versuche zugenommen, bei körperlich arbeitsfähigen Geisteskranken eine Besserung des Allgemeinzustandes dadurch zu erreichen, dass sie solchen Beschäftigungen zugeführt wurden, die man ihnen nach dem Grad ihrer Krankheit und ihrer Genesungsfortschritte zumuten konnte. Ueber den Ausgang dieser Versuche liegen die unterschiedlichsten Urteile vor, doch ist man wohl nicht weit von der Wahrheit, wenn man feststellt, dass im allgemeinen tatsächlich die Zuweisung einer regulären Arbeit leichte Fälle von Geistesstörungen schneller zu beheben hilft, als man ohne Beschäftigungsmöglichkeit für den Erkrankten verzeichnen konnte.

Nun sind aber auf der anderen Seite gewisse Beobachtungen dazu angetan, dass wir die Vornahme der Arbeitszuweisung nur unter den grössten Vorsichtsmassregeln empfehlen können und dass in gewissen Fällen unerwartete Folgen sich aus der Arbeitsweise gewisser Kranker ergeben haben. Dazu einige Darstellungen. In Kliniken und Anstalten für Geistesranke sind in grösserer Zahl Personen verstorben, bei denen als Todesursache Unfall angegeben werden musste. Bei näherer Untersuchung hat sich herausgestellt, dass Unfälle nicht immer auf den zufälligen Gang der Ereignisse zurückzuführen sind, sondern dass durch plötzliche Verschlechterung des Leidens bei diesem oder jenem Geisteskranken andere zufällig in der Nähe weilende Angehörige derselben Anstalt derart verletzt wurden, dass ihr Tod nicht zu verhindern war.

Das war zumeist dann der Fall, wenn man den Geisteskranken irgendwelche Instrumente (Schuppen, Hammer, landwirtschaftliche Kleingeräte, gewerbliche Werkzeuge u. a.) in die Hand gegeben hatte, mit denen sie in einem Augenblick der plötzlichen Krisis unvorherzusehender Schaden anrichteten. Bei Inspektionen in den Heilanstalten konnte man auch in der letzten Zeit immer wieder beobachten, dass leicht erkrankten, sogenannten «gutartigen» Anstaltsinsassen Messer, Gabeln, sogar Beile und ähnliche Werkzeuge in die Hände gegeben wurden, mit denen dann in einem unbewachten Augenblick Schaden entstand.

Wenn auch die über solche Zwischenfälle erlangbaren Zahlen verhältnismässig gering erscheinen, so sind sie doch ein Warnungszeichen, dass man auf dem beschrittenen Wege der Arbeitstherapie für Geistesranke doch nur sehr vorsichtig und tastend vorangehen darf. Gewiss soll man die versuchsweise Verwendung Leichtkranker zu allerlei nützlichen Beschäftigungen nicht unterlassen, doch sind ihnen solche Arbeiten zuzuweisen, bei denen sie in keiner Weise einen grösseren Schaden stiften können. Vor allen Dingen sollten ihnen alle schweren, spitzen, schneidenden und leicht brennbaren Materialien entzogen werden. Auch dürfen sie keinerlei Arbeiten verrichten, bei denen sie mit diesen Gegenständen derart operieren, dass sie Teile derselben entenden können. Die praktische Beobachtung zeigt, dass Geistesranke, die an partiellen Halluzinationen oder an sogenannten fixen Ideen leiden, in der Lage sind, Anschläge in sehr überlegter Weise vorzubereiten und auf Monate hindurch an einem bestimmten Vorhaben zu arbeiten.

Ueber diese Tatsache darf auch nicht hinwegtäuschen, dass dabei eine längere Zeit vergehen kann, in der eine gewisse, aber nur anscheinende Besserung des Geisteszustandes bei dem Erkrankten eintritt. Die fixe Idee, die sich auf die Ausführung einer bestimmten Handlung konzentriert, verschafft dem Kranken sehr häufig eine starke Möglichkeit, sich derart einzustellen, als ob sie frei von jeder Beeinflussung ihres geistigen Erlebens seien. In einem gewissen Grunde simulieren sie also eine erhebliche Verbesserung ihres Zustandes. Dieser Umstand führt zu den zahlreichen Fällen von Trugschlüssen über den wahren Zustand beim Kranken, so dass gerade zahlreiche Ausbrüche von Wutanfällen, Kollapsen und Starrkrämpfen dann eintreten pflegen, wenn schon die Meinung aufgekommen ist, dieser oder jener Kranke könne in kurzer Zeit als gebessert oder gar geheilt aus der Anstalt entlassen werden.

Zur Vorprüfung solcher Zustände haben wiederholt Fachärzte mit gutem Erfolg Proben in folgender Weise ausgeführt: Man gibt dem Kranken ein Instrument, das in geeigneter Weise für seinen eigentlichen Zweck unbrauchbar gemacht worden ist, in der Form aber noch an seine Aufgabe erinnert. Das kann etwa ein stumpf gemachtes Messer, ein rundgeschliffener Feuerhaken o. ä. sein. Dann überlässt man den Patienten sich selbst. Man wird bei der Beobachtung, die natürlich unbemerkt vom Patienten, aber dafür desto ausdauernder vorgenommen werden muss, oft die überraschendsten Wahrnehmungen machen können. Der bis dahin ruhige Patient wird plötzlich angriffslustig, er schlägt oder sticht auf Betten, Möbel, Mauern, auf Böden und Decken ein, er flucht und schimpft, wobei man dann häufig sogar aus der zufälligen Namensnennung erkennen kann, wen er mit seinem Angriff zu belegen gedenkt. Sowie irgendein Beobachter die Aufmerksamkeit dieser Kranken erregt, beruhigt sich dieser zumeist mit einem Schlage und er scheint harmlos und klar wie zuvor.

Auf diese Weise sollte man ohne weiteres alle jene Kranken prüfen, die sich für ihre Arbeit einer gewissen Freiheit erfreuen. Sehr verbreitet und tatsächlich oft mit bestem Erfolge angewandt ist die Unterbringung leicht erkrankter bei Garten- und Landwirtschaftsarbeiten. Dass auch hier schwere Gefahren drohen beweist die Uebersicht über solche Attacken und Ueberfälle, die von derart eingesetzten Geisteskranken während ihrer Arbeit an vollkommen unbeteiligten Personen ausgeführt wurden.

Deswegen müssen die in einer gewissen Freiheit arbeitenden Geisteskranken mit solchen Verrichtungen befasst werden, bei denen ihnen möglichst wenig Gelegenheit zu unbeobachteten Handlungen gegeben wird. Man kann ihnen die Jätzung und Rodung mit der Hand oder mit hölzernen Werkzeugen, die Ernte von Beeren, Früchten und Blumen, die Führung der Pferde beim Pflügen, die Herbeiholung von Wasser, Dünger und ähnlichen Hilfsmaterialien überlassen, doch muss man davor warnen, die Kranken bei diesen Tätigkeiten über grössere Entfernungen wegzuschicken oder längere Zeit ohne Aufsicht zu lassen. Auch sei davor gewarnt, eine grössere Zahl von Leichtkranken auf einem kleinen Gebiet zusammen zu bringen, denn es sind auch jetzt wieder Fälle zu verzeichnen gewesen, dass Geistesranke sich bei der Gartenarbeit zusammenrotteten und ihre Wärter überfielen. Nach der Befreiung aus dem Anstaltsgebiet haben sie oft Ueberfälle auf Passanten verübt, so dass die traurige Bilanz solcher Ausbrüche oft mit Mord, schweren Körperverletzungen und mit misslungenen oder erfolgten Vergewaltigungen abließ.

Es muss vor allen Dingen darauf geachtet werden, ob die Arbeit, die man den Geisteskranken zuweist, die Aufmerksamkeit dieser Patienten erweckt oder ob sie widerwillig aufgenommen wird. Ist das letztere der Fall, so muss man erwarten, dass unvorhergesehene Folgen jederzeit eintreten können. Ein schneller Wechsel in der Beschäftigung ist dann unbedingt zu empfehlen. Ueberhaupt vermeide man, dass Kranke, die mit fixen Ideen behaftet sind, solche Arbeiten unter die Finger bekommen, die ihren irigen Meinungen neue Nahrung zuführen könnten. So übertrage man niemals einem Kranken, der sich früher für einen Fürsten oder hohen Herrn hielt, nun aber auf dem Wege der Heilung ist, die Aufsicht über andere Leidensgenossen. Wenn auch bereits seit langem die eigentliche Vorstellung der genannten Art begraben ist, so würde man doch der Wiederaufzucht solcher Vorstellungen unfreiwillig Vorschub geleistet haben. Man soll auch niemals einem Kranken in der Küche Beschäftigung geben, wenn er unter Vorstellungen von Verfolgungswahn gelebt hat, wobei er mit Messern, Beilen oder scharfen Küchengeräten sich bedroht fühlte. Diese Verbindung der Arbeitstherapie mit der Berücksichtigung der Art der Krankheitserscheinungen ist überhaupt äusserst wichtig.

Es muss in jedem einzelnen Falle sorgsam geprüft werden, welche Kranken für diese Methoden der Arbeitstherapie zutage kommen und ob der geeignete Moment für ihren Einsatz schon eingetreten ist. Man kann nicht einfach der Reihe nach alle Kranken einem Versuch praktischer Art in dieser Richtung unterwerfen. Dabei entstehen allerlei Gefahrenmomente, die bereits den Versuch zu einer Katastrophe werden lassen können. Aus diesem Grunde ist auch zu überlegen, ob man nicht allgemein Arbeiten nur innerhalb der Mauern der Anstalt ausführen lassen sollte, während jede Arbeitsleistung ausserhalb dieser Grenzen erst dann zu gestatten ist, wenn nach andauernder Beobachtung der Befund tatsächlich auf endgültige Besserung oder gar Heilung lautet.

Wir erkennen also, dass die Arbeitstherapie auf der einen Seite eine sehr nützliche Massnahme zur Beschleunigung des Genesungsprozesses bei Geisteskranken sein kann, während sie auf der anderen Seite in der Behandlung der Geisteskranken ein zweischneidiges Schwert bedeutet. Dr. Herbert Schmidt-Lamberg, Berlin-Friedenau.

Hunderttausend

Es lief wie ein Jubel die Drähte entlang,
Die Zeitungen schrieben, der Rundfunk sang:
Das hunderttausendste Kind!

Wir brachten es strahlend. Der krausblonde Wicht
Erhielt eine Uhr — und begriff einfach nicht —
Das hunderttausendste Kind.

Welch dankbarer Stolz! Und das Herz schwoh an:
Nun war doch in Wahrheit Genüge getan,
Das hunderttausendste Kind!

Doch die Welt ist verbrannt und ein Trümmertal —
Und irgendwo wartet in Hunger und Qual
Das hundertmillionste Kind...

Helmut Schilling.