

Katalin Neuenstein

Vergoldete Käfige

Wie kann Hospitalismus bei psychisch behinderten Menschen, die in einer sozialtherapeutischen Wohngruppe leben, vermieden bzw. vermindert werden?

abstract

Schäden und Defizite der Menschen, die durch den Aufenthalt in einer Klinik oder einem Heim entstehen, werden in der Fachsprache mit dem Oberbegriff Hospitalismus bezeichnet. Hospitalismus entsteht grossteils durch erlernte Hilflosigkeit und negative Attribution.

Da ich einen Vergleich zwischen zwei in geschichtlicher und gesellschaftlicher Hinsicht verschiedenen Institutionen anstrebte, war es notwendig, im Vorfeld einen Blick auf die historischen Ursprünge der Betreuung psychisch behinderter Menschen zu werfen, um so die diachronen Unterschiedlichkeiten zwischen den beiden Beispielen besser in den Griff zu kriegen. Im Mittelalter lebten die psychisch Kranken in der Familien- und Dorfgemeinschaft, manchmal in Hospitälern oder an Wallfahrtsorten, von Ordensleuten betreut. Von der Inquisition im Spätmittelalter wurden sie vielfach als Inbegriff des Bösen gefoltert, manchmal verbrannt. Andere wurden weiterhin liebevoll versorgt. Im 16. Jahrhundert wurden sie in Besserungshäuser gesteckt. Im Zeitalter der Aufklärung wurden von Ärzten geleitete Irrenanstalten gegründet. Im 19. Jahrhundert wurde die moderne Psychiatrie geboren. Die für die Wirtschaft und Gesellschaft unbrauchbar gewordenen Menschen wurden medizinisch versorgt. Nach dem Zweiten Weltkrieg hat die Anti-Psychiatrie-Bewegung angefangen, die verfestigte Meinung aufzubrechen, dass psychisch behinderte Menschen ausgegrenzt werden sollten.

In einem nächsten Schritt wandte ich mich der Praxisanalyse zweier Beispiele zu. Ich gab einen Einblick in den Alltag von 27 BewohnerInnen einer sozialtherapeutischen Wohngruppe im Kt. Zürich anfangs des 21. Jahrhunderts. Viele BewohnerInnen zeigten Symptome von Hospitalismus. Sie waren unselbständig, hilflos, ihr Selbstwertgefühl war gemindert, sie hatten Lernschwierigkeiten, emotionale Defizite, sie waren apathisch. Sie hatten ihre Lebensfreude, ihr Interesse und ihre Kontaktfähigkeit verloren und widerstanden Resozialisierungsversuchen. Die BetreuerInnen nahmen oft eine entmündigende Haltung ein mit ihrer Überbetreuung, Fürsorglichkeit und Verwöhnung. Beispiele zeigten, dass Angebundensein an Notwendigkeiten auch verwirrten Menschen hilft, den Realitätsbezug herzustellen.

Als zweites Beispiel führte ich den „Vergoldeten Käfig“ von István Benedek an. Vor 50 Jahren hat der Psychiater Benedek das erste Heim für psychisch Kranke in Ungarn geleitet, wo sich die PatientInnen frei bewegen und frei fühlen konnten, freier als „draussen“ in einer totalitären Gesellschaft; sie hatten Mitspracherecht, sinnvolle Arbeit, Gemeinschaft und Unterhaltung. Viele PatientInnen konnten das Heim nach relativ kurzem Aufenthalt geheilt verlassen und, wenigstens für eine Weile, in der Gesellschaft ihr Leben meistern.

Beim Vergleich der beiden Institutionen sah ich, dass die offensichtliche Notwendigkeit und Nützlichkeit der Arbeit für die Gemeinschaft die Entstehung von Hospitalismus verhindert und vorhandenen Hospitalismus abbaut. Zur Entstehung und zum Abbau von Hospitalismus ist auch das Verhalten des BetreuerInnen-Teams massgebend. Die Betreute sollten soviel Unterstützung (und nur solange) wie nötig und so wenig wie möglich erhalten. Sie sollten sinnvolle, notwendige Arbeit qualitativ gut verrichten, dadurch würde ihr Selbstwertgefühl wachsen. Auch in Lebensphasen der Schwäche und Arbeitsunfähigkeit sollen Menschen ihre Selbstbestimmung behalten.

In einem letzten Schritt habe ich versucht, die gewonnenen Resultate der Analyse in den modernen wissenschaftlichen Diskurs einzugliedern, Ansätze zu finden, welche von ähnlichen Problemstellungen ausgehen. Die Empowerment-Bewegung gibt hierbei wichtige Impulse für Prävention und Abbau von Hospitalismus. Alle entmündigenden Verhaltensweisen sind zu meiden. Die Unterstützung soll auf eine Art erfolgen, dass keine Menschenrechte verletzt werden. Die psychisch behinderten Menschen sollen die Kontrollierbarkeit ihres Lebens zurückgewinnen, selbstbestimmt und autonom leben können und ihren Beitrag zum Wohlergehen ihrer Mitmenschen leisten.

2003 / 59 Seiten

ISBN 10: 3-03796-030-2

ISBN 13: 978-3-03796-030-1

Fr. 21.-- / € 13.00 (zzgl. Versandkosten)

Bestelladresse Verkauf:

Edition Soziothek, Postfach 265, 3027 Bern

Tel. 031 994 26 94, Fax 031 994 26 95, mail@soziothek.ch

Online-Bestellung: www.soziothek.ch

Es handelt sich bei dieser Studie um eine Diplomarbeit an der Hochschule für Soziale Arbeit Zürich.