Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 32 (1961)

Heft: 12

Artikel: Alternde in seelisch gesunden und kranken Tagen : aus einem Vortrag von Prof. W. A. Stoll, Heilanstalt Burghölzli, Zürich, gehalten an der medizinisch-sozialen Herbsttagung der Schweiz. Gesellschaft für Gerontologie am 12. November 1960 in Bern

Autor: Stoll, W.A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-807951

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

das ist es, was beim Erzieher hinzukommt. Diese Augenblicke des Schauens sind Ansätze zur Musse. Musse muss anstelle der Freizeitarbeit treten. Hier zitiert der Referent Josef Piper: «Was ist unsere Ruhe? Schweigen, sich öffnen, sich loslassen. Musse ist nicht um der Arbeit willen da.» Erzieherisches Tun braucht Verwurzelung. Kern der Musse ist *Feiern* (Piper). Wo man verwurzelt ist, ist man daheim.

Das Tätigsein des Menschen kann nur unter dem Titel Arbeit verstanden werden; wenn wir uns nicht dagegen wehren, wird dies auch für den Heimerzieher angenommen. Der Referent kommt nach all diesen Ueberlegungen zum Schluss: Die Arbeitszeit des Erziehers kann nicht gewerkschaftlich geregelt werden. Der Erzieherberuf hat als ein freier Beruf zu gelten.

Als Abschluss der nach dem Referat von Herrn Dr. Schneeberger einsetzenden Diskussion wurde folgende *Entschliessung* gefasst:

1. Die erzieherische Tätigkeit im Heim ist aus der Arbeitszeitgesetzgebung herauszunehmen.
2. Damit der Erzieherberuf tatsächlich ein freier wird, muss den Erziehern die nötige Verantwortung und Selbständigkeit gegeben werden.
3. Mit der Herauslösung aus dem Arbeitsschutz muss der Versuch einer besseren Entlöhnung und sozialen Stellung gehen.
4. Anstelle der Arbeitszeitverkürzung pro Woche, treten verlängerte Ferien und Tätigkeitsunterbrüche.

Der Vorstand des Hilfsverbandes für Schwererziehbare erhält den Auftrag, den genauen Wortlaut der Resolution im obgenannten Sinn festzusetzen und damit an die Behörden und die Oeffentlichkeit zu gelangen.

Wa.

Alternde in seelisch gesunden und kranken Tagen

Aus einem Vortrag von Prof. W. A. Stoll, Heilanstalt Burghölzli, Zürich, gehalten an der medizinisch-sozialen Herbsttagung der Schweiz. Gesellschaft für Gerontologie am 12. November 1960 in Bern.

Wir sind zusammengekommen, um uns *systematisch* mit der Betreuung unserer betagten Mitmenschen zu befassen. Ist das ein Armutszeugnis unserer raschen und zerrissenen Zeit? War die Alterspflege früher eine selbstverständlich und ohne viel Aufhebens gelöste Aufgabe? Man ist versucht, die Frage zu bejahen, wenn man etwa an die geniale Einrichtung des Stöcklis denkt, die seit langem blüht im Kanton Bern, in dem wir zu Gast sind. Aber nicht immer erfüllten unsere Vorfahren ihre Aufgaben an den Alten. Die Vorfolgungen alter Frauen als Hexen sind ein trauriger Beleg dafür.

Das Altersproblem ist nicht deshalb brennend geworden, weil unsere Generationen ethisch versagen, sondern weil es rein zahlenmässig gross geworden ist und ständig umfangreicher wird. Vor 50 Jahren gab es 5 % über 65jährige, heute sind es gegen 10 %. Im Kanton Zürich hat sich die Zahl der Betagten in zehn Jahren von rund 75 000 auf gegen 90 000 erhöht. So haben wir allen Grund, den Pionieren der Gerontologie dankbar zu sein; in unserem Lande hat als erster *A. L. Vischer* unermüdlich auf das Altersproblem hingewiesen.

Das Alter bringt vielerlei körperliche Beschwerden, abnehmendes Sehen und Hören, unsicheren Gang, Lähmungen. Aber wenn wir an das Altwerden denken, fallen uns zunächst nicht körperliche Bresten ein, sondern seelische Bedrängnis. Mit dem seelischen Geschehen am Alter wollen wir uns befassen. Unser Leben verläuft — zwischen Geburt und Tod — in einer zugemessenen Zeitspanne. Vom *Zeitlichen* her können wir manche Alterserscheinungen verstehen. Vereinfacht gesagt dominiert in der Jugend die *Zukunft,* mit Wünschen, Plänen und Strebungen. Die Gegenwart oder gar die kurze Vergangenheit bedeuten jungen Menschen nicht viel. In den mittleren Jahren herrscht die *Gegenwart* mit all den Aufgaben, in die wir hineingewachsen sind und die uns in Beschlag nehmen. Neben unserer Gegenwart treten Vergangenheit und Zukunft zurück. Im Alter droht sich die Zukunft, zumal die irdische, zu verschliessen. Die Gegenwart ist weniger bedrängend. Um so mehr meldet sich die *Vergangenheit* und mit ihr oft genug das Vergehen, das an den sinnenden alten Menschen herantritt. Aber neben der Vergangenheit behalten für den Alternden auch die ungewisse Zukunft und leerere Gegenwart ihre Bedeutung. Es scheint, der alte Mensch müsse sich mehr als der jüngere mit *allen* drei Zeitkategorien auseinandersetzen. Und diese Auseinandersetzung kann nun für alle drei Fälle günstig oder ungünstig verlaufen. Bevor wir darauf eingehen, wollen wir aber

das Wesen des Alternden

näher umschreiben. Immer müssen wir uns vor Augen halten, dass Alternde viele Jahrzehnte des Lebens hinter sich haben. Sie haben ein Schicksal erlebt, im Beruf, in der Familie, in der sozialen Stellung. Sie brachten bestimmte Anlagen mit, wuchsen in bestimmten Verhältnissen auf, und bestimmte Erlebnisse und Widerfahrnisse gingen über sie hin. Jeder hatte seinen eigenen Weg, und jeder wurde in der Schmiede des Lebens besonders gehämmert und geprägt, ja nicht nur geprägt, sondern fertig-, aus-geprägt. Die individuelle Persönlichkeit des Alternden ist also eine wichtige Gegebenheit. Er ist nun, wie er ist. Mit anderen Worten: Umstellungen und Anpassungen an wechselnde Verhältnisse fallen ihm schwer. Wir dürfen nicht nur die Verschiedenheit der Betagten betonen. Sie haben auch Gemeinsames:

Fast immer tritt eine gewisse Beruhigung des seelischen Lebens ein, die Bedächtigkeit des Alters. Es eilt nicht mehr so. Das *Denken* ist langsamer geworden; auch deshalb sind Umstellungen schwieriger. Das Denken bewegt sich ferner mehr nach innen. Alte Men-

schen sind oft beschaulich. Das Geschehen des Augenblicks, das, was die Zeitungen bringen über Konferenzen und Zänkereien, hat sich den Alten oft genug als flüchtig erwiesen. Sie lassen sich nicht mehr gross beeindrucken, und statt dessen verwenden sie ihr Denken zur Besinnung auf Wesentliches, allgemein und dauernd Gültiges. Sie philosophieren. Die Wendung des Denkens nach innen und seine Beschränkung auf Grundlegendes ergeben die Weisheit des Alters.

Weil das, was tagtäglich passiert, den Betagten nicht mehr so wichtig ist, verlagern sich auch die Leistungen des *Gedächtnisses*. Neues wird nicht mehr so gern behalten wie früher. Um so mehr wird das Gewesene lebendig. Das Frischgedächtnis tritt zurück zugunsten des Altgedächtnisses. Das, was man als Kind und in der Jugend erlebt hat, blüht auf. Wie gern und gut berichten die Betagten von einer Kinderkrankheit, in der die Mutter sie wie einen Prinzen pflegte, von der Lehrgotte und den Lehrern, von einer Schulreise. Sie erzählen, wie es war, als sie die Berufslehre antraten, an was für einem Pult, an welcher Werkbank sie arbeiteten, wie scharf sie in der Rekrutenschule angepackt wurden und wie sie zur Grenzbesetzung einrückten usw. usf. Und wie es der menschlichen Natur gegeben ist, verblassen Sorgen und Kümmernisse leichter als Beglückungen; es kommt zum Trugbild der *guten* alten Zeit, das im Gedächtnis der Alten entsteht.

Weitere häufige seelische Veränderungen im Alter betreffen das *Gemütsleben*. Auch es wird ruhiger, zum Teil wieder, weil sich der Betagte von den Anfechtungen der Gegenwart nicht mehr so stark belasten lässt. Das Gemüt wird oft aber auch weicher und milder. Wie staunen die Kinder, wenn die Eltern erzählen, wie sie vom Grossvater und der Grossmutter streng gehalten worden seien. Das können sie nicht glauben, dass das Grosi je einmal heftig schimpfen und strafen konnte, das Grosi, das immer nur lieb ist mit ihnen und sie nach Noten verwöhnt und mit Geschichten und Spaziergängen erfreut. Und manchmal staunen die Enkel auch, dass der Grossvater, der doch ein Mann ist, plötzlich nasse Augen hat, wenn er an etwas Traurigen denken muss, an den Tod seiner Mutter, die doch so lange schon gestorben ist.

Die Verinnerlichung, Verlangsamung und Vereinfachung des Denkens, das Hervortreten des Altgedächtnisses und das weichere und mildere Gemüt sind häufige und charakteristische seelische Altersveränderungen. Sie sind so regelmässig, dass wir sie nicht etwa als krankhaft betrachten dürfen, wenn sie nicht übersteigert sind. Sie gehören zum natürlichen Altsein, das freilich nicht mit dem Kalender geht. Oft sind sie schon im sechsten Jahrzehnt erkennbar, oft noch nicht im siebenten oder gar achten.

Wie setzen sich die Betagten nun mit den Zeitkategorien der Vergangenheit, der Gegenwart und der Zukunft im einzelnen auseinander?

Immer haben wir nun an die allgemeinen Altersveränderungen zu denken, aber nicht weniger daran, dass jeder Betagte eine besondere Persönlichkeit ist. Beginnen wir mit der *Vergangenheit*, die, wie Sie schon erkannt haben, die oft dominierende Kategorie der Betagten ist. Vor allem weist die Gedächtnisveränderung in diese Richtung.

Ein Leben mag reich gewesen sein. Es mag darin viel glückliche Umstände gegeben haben: eine materiell ungesorgte und vor allem eine emotionell warme Jugend, ein stetiges Fortkommen im Beruf, ein harmonisches Familienleben. Oder das Leben mag reich gewesen sein an tapferer Ueberwindung von Schwierigkeiten, an siegreichen politischen Kämpfen und an Behaupten der Positionen. Für solche Menschen wird das Verweilen in der Vergangenheit ein steter Quell der Befriedigung und Freude sein, die von ihnen auf die lauschenden Kinder und Kindeskinder ausstrahlen. Auf einer anderen Ebene werden solchen Menschen ihre Memoiren schreiben und darin die grossen Zusammenhänge ohne Bitterkeit und verzeihend darstellen.

Wenn aber in einer Lebensgeschichte Not und Härte, Versagen der Eltern und der Gesellschaft, bittere Enttäuschungen in der Ehe und im Beruf vorherrschten, wenn die eigenen Talente und Fähigkeiten sich am harten Dasein brachen, wenn sich keine Gegengewichte einstellten, dann muss die Vergangenheit, in die die alternde Seele gedrängt wird, schwer belasten. Ein Stück weit hilft die erwähnte Neigung, Schlimmes zu vergessen und nur die besonnte Vergangenheit zu sehen. Aber die schweren Erlebnisse können übermächtig sein und den Betagten immer und immer wieder quälen. Sein Denken mit der Beschränkung auf einfache Grundlinien wird nur das Böse der Welt sehen. Er kann verbittert und bösartig werden, und die natürliche Milderung seiner Gefühle kann überdeckt werden von Ressentiments, die aus dem Vergangenen immer neu genährt werden. Vielleicht kann sich der Enttäuschte zu einer Abfindung durchringen. Die Besinnlichkeit hilft ihm dabei. Eine Resignation erwächst manchmal aus der schweren Vorgeschichte; aber «Resignatio ist keine schöne Gegend», hat *Gottfried Keller* einmal auf ein Fliessblatt geschrieben.

Das sind wenige *Beispiele*, die Ihnen zeigen, wie verschieden Alternde sich mit der Vergangenheit auseinandersetzen können. Wenn Sie Ihre eigenen Erfahrungen durchgehen, werden Sie immer wieder auf andere Reaktionsmöglichkeiten stossen, weil eben jeder Betagte seine eigene Geschichte und seine eigene Art hat, sie zu tragen und zu verarbeiten. Dem einen ist das Zurückdenken Gewinn, dem anderen Kummer. Die meisten aber empfinden bald Freude, bald Betrübnis in bald dem, bald jenem Verhältnis zueinander.

Auch für die Bewältigung der Gegenwart und nachher der Zukunft kann ich Ihnen nur Beispiele nennen. Von der *Gegenwart* habe ich einleitend gesagt, sie sei für den Betagten weniger bedrängend und leerer geworden. Er ist ja in der Regel von seinem Beruf zurückgetreten. Für die Hausfrau und Mutter gibt es ungleich weniger zu tun als damals, als die Kinder noch daheim waren. Die lange Zeit tagtäglich und die immer neu zu lösenden Aufgaben sind entfallen. So ist es um den Betagten still geworden. Oft genug wohnt er auch allein. Viele, die er kannte, sind schon gestorben. Vielleicht hat ihm der Tod sogar den engsten Weggefährten entrissen.

Gegenwart meint also für den Gealterten vor allem Einsamkeit.

Sie wird begünstigt dadurch, dass die zahlreichen kleinen Geschehnisse des Tages dem Gedächtnis wie gesagt nicht mehr wichtig erscheinen. Sie interessieren ihn nicht mehr, und sie haften deshalb nicht mehr. So

werden die vielen Brücken, die Jüngere an die zeitliche Umgebung binden, nicht immer wieder neu geschlagen, und es kommt zur Isolierung. Mancher hat sich nun in früheren gehetzten Zeiten vielleicht gesehnt nach der stillen Ruhe, in der er eben die Beschaulichkeit pflegen und nach dem Wesentlichen suchen kann. Lange zurückgestellte Pläne werden ausgeführt. Bücher der Weisheit entstehen oder andere Alterswerke. Sie sind oft von fast karger Strenge, und ihre Darstellung ist sparsam, wie wir es etwa von Spätwerken *Cézannes* oder von den Scherenschnitten des alternden *Matisse* ablesen. Schöpferische Menschen also wissen die Stille und Isolierung des Alters zu nutzen; durch ihre Werke überwinden sie sie. Auch andere vermögen die Leere aus eigener Kraft zu füllen: sie besinnen sich auf ihre Liebhabereien und pflegen die Briefmarken, den Garten. Wenn die Betagten auch manches nicht mehr so wichtig dünkt, sie wollen doch deswegen lange nicht alle auch einsam und abgeschnitten sein von den mitmenschlichen Bindungen. So nehmen sie sich der Enkel und anderer Kinder an oder sie suchen Jahrgänger auf, mit denen gemeinsam verlebte Zeiten sie verbinden. Und wenn sie Neues auch nicht mehr verstehen und noch weniger billigen, so wollen sie doch noch davon hören, weil es sie wiederum in die Nähe anderer bringt. Betagte aber, die zur posititiven und selbständigen Meisterung ihrer Gegenwart nicht die geeigneten Persönlichkeiten sind, leiden schwer unter dem Verlassensein. Es sind oft dieselben Menschen, denen auch das Verweilen in der Vergangenheit nur Elend und Bitterkeit bringt. Sie sind früher zu kurz gekommen, und sie sind nun auch mit der Einsamkeit des Alters geschlagen. Auch deshalb können sie gereizt und gehässig werden, und wegen der Wankelmütigkeit kommt es zu Wutausbrüchen und vor allem zu Tränen und Klagen.

Wie stellen sich die alten Menschen schliesslich zur Zukunft ein, die kurz geworden ist?

Sie wissen es mit dem Verstand seit je, dass der Tod sie rufen wird. Aber ihr Herz will es nicht wahrhaben, und sie fürchten sich vor dem Ende und seiner Ungewissheit. Gerade aus der Verlassenheit der Gegenwart heraus sorgen sie sich um ihre Zukunft, die ihnen eine Drohung ist, die ihnen kein Hoffen erlaubt. Diese existentielle Angst führt dazu, dass sparsame Menschen im Alter geizig werden, dass Vorsicht sich zu Misstrauen steigert, das überall und auch bei Gutgesinnten neue Bedrohung wittert. — Aber auch gegenüber der Zukunft gibt es andere Möglichkeiten. Manche kämpfen innerlich, dass auch ihr Herz den Tod annehmen könne. «Herr, lehre du mich, dass es ein Ende mit mir haben muss und mein Leben ein Ziel hat und ich davon muss», fleht der Psalmist. Damit sind wir beim Weg angelangt, der allein die wirkliche Ueberwindung der Zukunftsangst des Alternden erlaubt, beim Erringen der Gläubigkeit. Aus ihr heraus erwachsen die Gelassenheit, die Schicksalsergebenheit, die Demut des Alters. Das sind die seelischen Haltungen der Betagten, für die es keine furchtbare und angsterfüllte Zukunft gibt. Ich wollte Ihnen zeigen, wie dem Betagten mit seinen natürlichen seelischen Veränderungen aus der Auseinandersetzung mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft bald Bedrängnis, bald aber Bereicherung erwachsen kann. Ich darf nun noch auf seelische *Alterskrankheiten* eingehen. Die Psychiatrie unterscheidet viele. Mit den wichtigsten möchte ich Sie bekanntmachen, mit denen, die Sie in Ihrer Tätigkeit immer wieder antreffen.

Pro Juventute macht es uns leicht, mit wenig Geld unserer Jugend beizustehen. Ihre diesjährigen Blumenmarken sind entzückend; sie tragen Freude von Mensch zu Mensch!

Am häufigsten werden Sie Bilder sehen, die sich *aus den normalen seelischen Veränderungen ableiten* lassen. Das *Denken* wird im Alter normalerweise langsamer und in mancher Beziehung teilnahmsloser. Wenn es sich stärker verlangsamt, wenn es richtig müde wird wie der gebrechliche Körper, spricht man von einer eigentlichen Verarmung der Vorstellungen. Solche Kranke vernachlässigen zuerst Einzelheiten. Wenn der Sohn, der das Geschäft übernommen hat, dem greisen Vater von einem Auslanderfolg berichtet, frägt der Senile vielleicht, wer denn der Partner sei, obschon der Sohn seinen Bericht mit der Nennung des Geschäftsfreundes begonnen hatte. Weiter kommt es zu einem Verlust des ganzen Ueberblicks. Der Vater kann gar nicht mehr realisieren, dass es sich um einen erfreulichen Erfolg handelt, und er antwortet vielleicht mit einer Bemerkung über den leider immer noch schlechten Geschäftsgang. Schliesslich beschränkt sich das Denken auf wenige Gegenstände, die im Moment noch eine Bedeutung haben (röhrenförmiges Denken). Einige merken, dass man Weiteres von ihnen erwartet. Aber es kommt ihnen nichts Neues in den Sinn, und sie bringen immer wieder denselben Gedanken, ja denselben Satz. Sie überbrücken ihre Gedankenarmut mit Wiederholungen; sie *perseverieren*. Andere füllen die Lücken geschwätzig mit vorweg völlig erfundenen Geschichten, die oft in nichtssagenden Phrasen verebben. «Ja, das waren noch Zeiten — Zeiten waren das.» «Soso, sind Sie da, wir haben uns auch schon gesehen,

nicht wahr, eben ja, gället Sie.» So kann es tönen, wenn jemand, wie man sagt, *konfabuliert.* Wenn der Zerfall weitergeht, hört man nur noch Satzfetzen und zusammenhangslose Wörter, den Ausdruck grosser Verwirrung.

Das *Gedächtnis,* dass sich bei der normalen Alterung nur mässig vom Aktuellen ab- und dem Früheren zuwendet, beginnt grob zu versagen. Neue Eindrücke werden überhaupt nicht mehr aufgenommen. Die Patienten wissen anderntags nicht mehr, dass sie an einer Altersstubete teilgenommen haben, und sie fragen die Gemeindehelferin, ob man nicht einmal einen solchen Anlass veranstalten werde. Oder sie wiederholen eine Frage, obschon man ihnen Minuten vorher darauf antwortete. Schliesslich wissen die Kranken nicht mehr, mit wem sie sprechen, weil die Erinnerung sie im Stich lässt. Manchmal spüren sie noch unscharf, wer da kommt, z. B. offenbar irgend ein Krankenbesucher. Eine unserer Kranken begrüsst mich jedesmal, wenn ich im weissen Mantel zu ihr trete, mit einem ehrenden «Grüezi, Herr Pfarrer». Wenn ich sie korrigiere, nickt sie. Wenn ich mich nach Begrüssung der Nebenpatienten noch einmal ihr zuwende, heisst es wieder: «Grüezi, Herr Pfarrer.» Da hat auch das unmittelbare Frischgedächtnis, die Merkfähigkeit, versagt. Solche Kranken wissen auch nicht mehr, wo sie sind, an welchem Tag sie leben, was mit ihnen geschieht. Sie sind desorientiert. — Die Desorientierung sieht man auch daran, dass die Kranken der Vergangenheit nicht nur nachsinnen, sondern nur noch darin denken. Sie berichten von der längst verblichenen Gattin, von den Kindern, wie wenn jene noch am Leben wäre und diese noch zur Schule gingen.

Als dritte seelische Besonderheit der Betagten nannte ich Ihnen eine Beruhigung des *Gemüts* bei gleichzeitigem Weicherwerden. Auch diese Eigenart kann sich krankhaft verstärken: Das Gemüt wird nicht nur ruhiger, sondern stumpf. Die Patienten werden teilnahmslos. Die Weichheit steigert sich dabei zu pathalogischer Launenhafigkeit, zur *Affektlabilität und Affektinkontinenz.* Weinen oder Aeusserungen des Frohmuts oder der Gereiztheit treten bei geringfügigen Anlässen oder gar unvermittelt auf und dazu in überschiessender Weise. So rasch wie der Gefühlsausbruch kam und so heftig er wurde, so plötzlich kann er wieder verschwinden, und der Kranke döst wieder vor sich hin. Die Beherrschung der Gefühle und ihre Steuerung sind verlorengegangen.

Der schwere seelische Zerfall, den Sie nun kennengelernt haben, ist die *Altersverblödung,* die Altersdemenz. Sie ist bedingt durch einen Schwund des Gehirns. Erscheinungsbildlich von ihr kaum zu trennen ist die arteriosklerotische Demenz, die auf Veränderungen der Hirngefässe zurückgeht. Oft hat man es mit Kombinationen zu tun. Die Altersdemenz kann plötzlich einsetzen, zum Beispiel nach einem Schlaganfall, nach einem anderswo im Körper lokalisierten Leiden oder auch nach einem schweren seelischen Erlebnis, etwa nach der Verwitwung. Bei anderen Kranken entwickelt sich die Demenz schleichend. Sie wird dann oft lange verkannt als blosses Nichtwollen der Patienten, wenn sie zunehmend versagen. Diese schwerkranken Greise und Greisinnen bedürfen in der Regel psychiatrischer Pflege. Bei der heutigen Bettennot aber müssen sie oft von den Angehörigen oder in offenen Heimen gepflegt werden. Sie stellen in ihrer Verwirrtheit und seelischen Hilflosigkeit, zu der sich gerne Blasenschwäche gesellt, sehr grosse Anforderungen.

Fassbare, sogenannte organische Hirnveränderungen verursachen also die Altersdemenz. Andere psychische Alterskrankheiten kann man mehr oder weniger als seelische Reaktion auf Not und Kümmernis verstehen. Es sind die *Altersdepressionen.* Wenn jemand unter seiner Vergangenheit nur zu leiden hat, wenn er die Enttäuschungen seines Lebens gar nicht zu überwinden vermag, wenn er in der Kälte der Einsamkeit darben muss und den Tod nur fürchten kann, dann können Traurigkeit und Unglücklichsein das Ausmass der Schwermut annehmen. Sie kann mit Erregungszuständen verbunden sein; sie kann auch still verlaufen, in völliger hoffnungsloser Unansprechbarkeit und Starre. Ist der depressive Kranke noch aktiv genug, kommt es zu Selbstmordversuchen, die in einsamen Wohnungen oder abgelegenen Teilen eines Heimes gelingen können. Suicide gehen der Umwelt immer nahe. Ganz besonders tragisch sind sie bei alten Menschen, die ihr Kreuz getragen haben und nun darunter zusammengebrochen sind.

Erregungszustände gibt es nicht nur bei depressiven Alterskranken, sondern auch bei Dementen, besonders bei Arteriosklerotikern, ferner im Todeskampf. In der Erregung sind *Sinnestäuschungen* häufig. Die Kranken phantasieren, sehen Gestalten und hören Stimmen, die wir andern nicht wahrnehmen können. Manchmal überdauert eine solche Halluzinose die Erregung. Mit den Sinnestäuschungen oder unabhängig davon beobachtet man auch andere eindrückliche Störungen, nämlich Wahnideen, das heisst Ueberzeugungen, die der Patient hartnäckig vertritt und die er sich nicht ausreden lässt, obschon seine Umgebung dafür keinerlei Anhaltspunkte hat. An unglückliche, nie schuldhafte Verhaltensweisen im früheren Leben knüpfen sich bei depres-

Ausbildung von Sprachheillehrkräften

Ende April 1962 beginnt wieder ein von der Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für Logopädie (SAL) organisierter Ausbildungskurs für Sprachheillehrkräfte. Der Kurs erstreckt sich über zwei Semester und umfasst nach einem zentralen Einführungskurs in Zürich von zwei Wochen Dauer ein dreimonatiges Praktikum in einer von der SAL anerkannten Sprachheilinstitution, Fachvorlesungen, Uebungen usw. (Während Einführungskurs und Praktikum ist ein Unterbruch der Berufsausübung erforderlich.)

Auf Grund der Fachausbildung kann ein *Diplom* als Logopäde erworben werden, das zur Behandlung Sprachgeschädigter berechtigt. Die Teilnahme am Ausbildungskurs ist möglich für Inhaber eines kant. Lehrerpatentes oder eines Maturitätszeugnisses, eines Diploms als Kindergärtnerin, Schwester, Physio- oder Arbeitstherapeut.

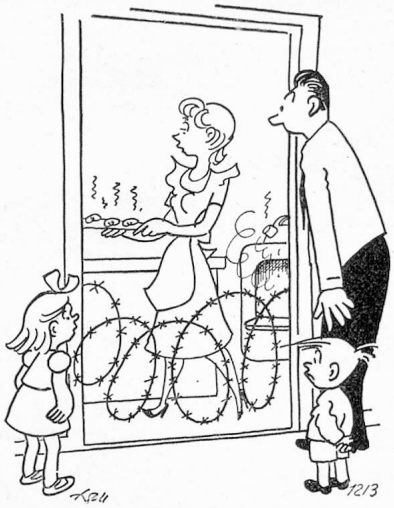
Anmeldeschluss: 1. März 1962. Interessenten erhalten die näheren Unterlagen bei der Geschäftsstelle der SAL, Postfach Pro Infirmis, Zürich 32.

siven Alterskranken gerne Versündigungsideen. «Ich bin so schlecht, ich habe meine Familie ins Unglück gebracht, ich bin schuld, dass alle diese andern Kranken da sind», kann es heissen. Oder aus dem Geiz, der auf der Angst vor der ungesicherten Zukunft beruhen kann, entwickeln sich Verarmungs- und Bestehlungsideen. Kein Rappen steht mehr zur Verfügung, das Verhungern lauert vor der Tür. Nachts kommen Verfolger und Diebe, die mitnehmen, was an Habseligkeiten noch da ist. Auch andere, oft sehr absurde Wahnideen trifft man bei Alterskranken. Ich denke an jenen dementen Grossvater, der sich vor dem Wasserlösen fürchtete, weil dabei die ganze Welt überschwemmt würde.

Damit sind einige krankhafte seelische Altersveränderungen skizziert. Wie sollen wir uns nun den Betagten gegenüber *verhalten,* wie sollen wir uns zu ihnen einstellen, damit wir ihnen beistehen können?

Das wichtigste ist so einfach und selbstverständlich, dass man es oft vergisst:

Wir müssen die Betagten immer ernst nehmen, und wir müssen in ihnen immer den Bruder und die Schwester sehen.



Hier gibt's Weihnachtsgutzli

Die Betagten haben das Ihre getan. Sie sind den Weg schon weit gegangen. Sie verdienen unsere Achtung, die in Haltung und Rede zum Ausdruck kommen soll. Herablassung und joviales Auf-die-Hand-Tätscheln können sehr fehl am Platze sein. Die Achtung entgegenzubringen ist leicht, wenn wir Betagte in guten seelischen Verhältnissen antreffen. Es kann sehr schwer sein, wenn sie launenhaft, gereizt, ja bösartig sind. Und es ist auch schwer, einen Verwirrten und Dementen zu achten, der konfuses Zeug daherredet und mit dessen Pflege man ständig die grösste Mühe hat, ohne dass er sich je bedanken würde. Solchen Kranken gegenüber müssen wir uns im Ideal der Hilfe am kranken Mitmenschen bewähren. Wir mögen vermuten, sie seien seelisch abgestorben und nur ihr Leib lebe noch. Wir wissen es aber nicht genau, und vor allem war der Kranke vor uns einmal im Stand des werkenden, kämpfenden, liebenden Menschen, in dem wir selber noch sind. Wie möchten wir selber gepflegt sein, wenn uns ein ähnliches Geschick beschieden ist?

Im übrigen müssen wir uns ein Bild davon machen, wie gerade der Betagte, der uns anvertraut ist, sein Alter erlebt, möge er nun seelisch schwerer oder leichter verändert sein. Wir müssen uns in ihn hineindenken. Was hat er durchgemacht? Wie wirken seine Erinnerungen auf ihn? Was an der Gegenwart macht ihn unglücklich? Wie steht es um seine Zuversicht?

Vielleicht können wir ihn auf glückliche und tröstliche Begebenheiten in seinem Leben aufmerksam machen. Wir müssen uns auch die Zeit nehmen, um seinen Erzählungen zuzuhören. Hat er uns nicht vieles zu sagen, was auch uns wichtig ist? Lernen können wir von den Betagten. Oft lebten sie in einfacheren Verhältnissen besser als wir. (Hiezu gibt es eine eindrückliche Kriegserfahrung: Nach den Bombenangriffen in England standen die jungen Frauen den Zerstörungen in Haushalt und Küche oft hilflos gegenüber. Die Grossmutter aber, die an den Komfort nie gewöhnt war, brachte den Haushalt mit einfachsten Mitteln wieder in Gang!)

Was können wir gegen die Vereinsamung unserer Pfleglinge unternehmen? Welche Interessen hatte er früher? Lassen sie sich wieder wecken? Welche Aufgaben können wir ihm verschaffen? Kann eine Verbindung zum Beruf hergestellt werden? Kann die alte Firma veranlasst werden, hie und da bei ihrem Pensionierten Rat zu holen, zu beidseitigem Nutzen? Erfahrung haben die Alten, wir haben sie nicht. — Wo gibt es in der Nachbarschaft Kinder, denen die Grosseltern fehlen? Wo sind die Angehörigen? Lebt der Betagte nicht bei ihnen, weil sie ihn nicht bei sich haben wollen oder weil sie in der engen Stadtwohnung wirklich keinen Platz haben? Genügt für die Bekämpfung der Verarmungseinstellung ein Hinweis auf die verdiente Hilfe der Kinder, ein Hinweis auf die AHV? Wie ist es um die Weltanschauung bestellt? Vermag ich selber zuzusprechen? Ist es hier nicht vielmehr Aufgabe des Seelsorgers? Liegt eine seelische Krankheit vor? Fragen über Fragen! Ihnen, die Sie in der Praxis stehen, werden sie samt den Antworten rasch einfallen, wenn Sie sich nur in die besondere Lage jedes Betagten hineinfinden. Es ist wichtig, sich zuerst zu überlegen, was man konkret unternehmen soll, dass man sich ausdrücklich auch frägt, wie der Partner die Bemühungen aufnimmt. In der sozialen Arbeit — und anderswo — gibt es Einsatzwillige, denen die Hilfsbereitschaft manchmal durchbrennt. Böse Zungen sprechen sogar von einem Beglückungszwang, der sich da austobt! Das, was wir tun, müssen wir aber auf die Feinwaage des Taktes legen, gerade auch Betagten gegenüber. Sie wollen vielleicht heute nicht zu anderen gehen; sie wären lieber allein, allein mit ihren Sorgen, mit denen sie in der Stille für einmal besser fertig werden. Auch gegenüber Traurigen braucht es Takt. Manche von ihnen haben einen inneren Anspruch auf das Traurigsein, der von aufgedrängtem Trost verletzt würde. Besonders behutsam muss man mit Misstrauischen sein, die so leicht eine zufällige Bemerkung zu ihren Ungunsten auslegen und sich allem Wohlmeinen dadurch lange verschliessen können.

Wenn Betagte zu betreuen sind, muss man in ihrem Leben häufig allerlei umstellen, angefangen von der Tageseinteilung bis zum Wechsel der Unterkunft, zum Beispiel bis zur Verbringung in ein Heim oder ein Spi-

tal. Erinnern wir uns dabei der eingangs erwähnten Umstellungsschwäche der Alternden. Gerade auch Umsiedlungen können eine leichte Demenz verschlimmern oder eine Depression auslösen. In der altgewohnten Umgebung fanden sich die Betagten noch zurecht; die neue Behausung, die neuen Genossen können sie nicht mehr auffassen. Sie sind aus dem Geleise geworfen. Mit besonders grosser Geduld und Nachsicht geht manche Umstellungskrise aber vorbei.
Wir haben viel von den Sorgen des Alters gesprochen, von seinen Nöten und seinen Krankheiten.

Wir wollen aber nicht vergessen, dass es auch glückliche Betagte gibt.

Leuchtende Beispiele, an denen wir uns aufrichten dürfen, wenn unsere Aufgaben schwer erscheinen. Vor vier Jahren wurde die Tagung unserer Gesellschaft von einem solchen bewunderungswürdigen betagten Manne eröffnet. Seine Ansprache, die er wenige Monate vor seinem Tode hielt, schloss alt Bundesrat *Ernst Nobs* mit folgenden Worten: «Solche Heiterkeit der Seele schenkt das Leben, das weit erfolgreicher, viel tätiger, lebensvoller, ereignisreicher und beglückender gewesen ist, als der kleine Dorfschneidersbub jemals hätte erwarten dürfen. Im Rückblick auf liebe Brüder und Freunde, im Blick auch auf die eigene Partei und die Staatsbürger im allgemeinen, im Blick auf die unermesslichen Werte der Kultur und der Künste und die jeden Tag erneute, herzbewegende Schönheit der Natur bleibt mir am Lebensabend nur ein Gefühl, von dem ich in tiefster Seele erfüllt bin: Es ist das Gefühl der Dankbarkeit.»

Alterssicherung der Heimerzieher im Kanton Zürich

Diplomarbeit der Schule für Soziale Arbeit, Zürich *Kurs B 1959/61*

In der Alterssicherung für Heimerzieher bestehen heute noch grosse Unterschiede. Ein Grund dafür könnte wohl darin liegen, dass der Beruf des Heimerziehers ein verhältnismässig junger Beruf ist und ihm häufig noch mit ähnlicher Einstellung begegnet wird, wie der karitativen Tätigkeit, aus der er entsprungen ist. Seit jedoch die Heimerziehung zu einem eigentlichen Beruf mit entsprechender Ausbildung, bezahlter Anstellung und geregelter Freizeit geworden ist, dürfte, wie in andern Berufen, Anspruch auf eine angemessene Alterssicherung erhoben werden.
Die Arbeit des Heimerziehers verlangt viel von seiner Persönlichkeit. Sie fordert den Einsatz all seiner seelischen, geistigen und körperlichen Kräfte. Sorge um die alten Tage, finanzielle Nöte können sich lähmend auf die freie Entfaltung eben dieser Kräfte auswirken und den Heimerzieher daran hindern, das Beste in seiner Arbeit zu leisten. Darum lässt sich im Hinblick auf die Erzielung einer bestmöglichen Arbeitsleistung die Alterssicherung für den Heimerzieher befürworten, wenn dadurch eine weitgehende Befreiung von finanziellen Sorgen erreicht werden kann.
Nachdem die Erziehungsaufgabe volle Leistungen vom Erzieher verlangt, das Leben im Heim auch sein Privatleben weitgehend einschränkt, könnte angenommen werden, dass sich die Dauer der Berufsausübung nicht generell regeln lässt, sondern dass nach den individuell zur Verfügung stehenden Kräften ein Rücktritt von der Arbeit zu einem früheren Zeitpunkt wünschbar wird, d. h. die Periode der Erwerbslosigkeit sich verlängern könnte. Dies mag wiederum die Wichtigkeit der Alterssicherung unterstreichen. Zudem sieht sich der Erzieher beim Rücktritt von der Arbeit vor die Tatsache gestellt, mit seinem Einkommen auch die freie Station zu verlieren. Nach den vielen Jahren Internatsleben, die ihm die Sorge für das körperliche Wohl abgenommen haben, ist er im Alter ganz auf sich selber gestellt und muss für seinen Lebensunterhalt aufkommen. Dazu kommt noch, dass die freie Station, die als Naturallohn ebenfalls zur Besoldung des Erziehers gehört, mit einem niedrigen und nicht den effektiven Kosten angepassten Betrag bei der AHV versichert ist und die AHV-Rente dementsprechend kleiner ausfällt. Eine Vorsorge ist deshalb sicher nötig, doch wird für viele Erzieher eine ausreichende Selbstvorsorge unerreichbar bleiben, denn noch heute sind die Lohnansätze in vielen privaten und gemeinnützigen Heimen relativ niedrig gehalten. Eine Mithilfe des Arbeitgebers in der Vorsorge für das Alter ist daher wünschbar und wird auch in den Richtlinien für das Anstellungsverhältnis von Heimerziehern verlangt.
Es bestehen *verschiedene Möglichkeiten* der Alterssicherung, wobei die Versicherungen im Vordergrund stehen. Als erstes ist die AHV zu nennen. Sie umfasst alle in der Schweiz wohnhaften und erwerbstätigen Personen, bietet jedoch nur einen minimalen Schutz und bedarf einer sinnvollen und den Bedürfnissen des Einzelnen angepassten Ergänzung. Dazu gehört zunächst die *Pensionskasse*. Diese versichert alle Mitglieder nach den gleichen Bestimmungen. Die Versicherungsbeiträge setzen sich zusammen aus einem in Prozenten festgesetzten Abzug am Lohn des Versicherten und dem Beitrag des Versicherungsträgers, der meist höher ist als der Beitrag des Versicherten. Die Versicherungsleistung setzt ein, sobald der versicherte Tatbestand erfüllt ist. Die Alterspension wird lebenslänglich ausgerichtet. Pensionskassen sind nur dort möglich, wo ein grosser Kreis von Mitgliedern vorhanden ist, zum Beispiel in kantonalen oder kommunalen Institutionen. Immerhin besteht die Möglichkeit, dass gemeinnützige Heime in die kantonale Beamtenversicherungskasse aufgenommen werden können.
Für Heimbetriebe wird es kaum möglich sein, eine betriebseigene Pensionskasse einzurichten, doch steht eine weitere Versicherungsart offen, die *Gruppenversicherung*. Die Schweizerische Gemeinnützige Gesell-