

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

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 46 (1975)

Heft: 12

Artikel: Immaterielle Aspekte der Betreuung von Betagten - interdisziplinär gesehen [Fortsetzung folgt]

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-806533>

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: 06.05.2025

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

eines klar geworden zu sein: Wir müssen uns zunächst einmal intensiv mit der *Ars vivendi* auseinandersetzen. Am Anfang steht immer die Diagnose, vor dem Tod das Leben, also: keine *Ars moriendi* ohne *Ars vivendi*.

«*Orientes morimur*». Unsere Haltung zum Tode und damit auch zur modernen Medizin müssen wir uns selbst erarbeiten in einem ununterbrochenen Lernprozess.

Zusammenfassung

Die erste Begegnung mit dem Tod und die persönliche geistige Entwicklung des Arztes spielen in der Beziehung zum Tod eine wesentliche Rolle. Eingangs wird die Frage der Aufklärung des Patienten vor dem Tod anhand verschiedener eigener Erlebnisse diskutiert. Eine generelle Regel für die Aufklärung gibt es nicht. Jeder Fall muss individuell angegangen werden.

Im Kapitel Thanatologie werden die Sterbekrankenhäuser erwähnt, ferner die dort erarbeiteten Re-

sultate über die phasenspezifische Belastung von Arzt und Patient während der letzten Lebensphase. Die Frage nach der Verlängerung des Lebens um jeden Preis wird anhand von klinischen Beispielen besonders im Hinblick auf die Krisensituationen in den Intensivstationen besprochen. Eng damit verbunden ist das Problem der Sterbehilfe, weil nicht die medikamentöse, sondern die menschliche Sterbehilfe gemeint ist. Die Technisierung der Welt kann nicht aufgehalten werden, aber die Mechanisierung des Geistes muss gestoppt werden. Das Todesbewusstsein ist aus dem aktiven Leben ausgeschaltet worden durch Isolierung von Schwerkranken und Alten, womit der unmittelbare Todeskontakt abgebrochen ist. Auch das Recht auf den Tod, wie es in amerikanischen Gerichten behandelt wurde bei hoffnungslos Kranken, wird besprochen. Ferner wird auf die Organtransplantation und die ärztliche Verantwortung eingegangen. Nur durch eine bewusste *Ars vivendi* können wir uns auf die *Ars moriendi* vorbereiten.

Adresse des Verfassers:

Dr. T. Wegmann, Medizinische Klinik A, Kantonsspital
CH - 9000 St. Gallen

Immaterielle Aspekte der Betreuung von Betagten – interdisziplinär gesehen

Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Postulate aus den Referaten der FAS/GfS-Tagung (Forschungsgemeinschaft für Altersfragen in der Schweiz) vom 6. November 1975 in Bern

Hinweise auf die veranstaltenden Gesellschaften

Die Forschungsgemeinschaft für Altersfragen in der Schweiz (FAS) wurde nach eingehenden Vorbereitungen im Herbst 1974 ins Leben gerufen. Gründungsmitglieder sind Prof. Dr. Th. Abelin, Leiter des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern (Präsident), Prof. Dr. B. Steinmann von der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie und Dr. W. Ebersold von der Schweizerischen Gesellschaft für praktische Sozialforschung. Als weitere Vertreter interessierter Kreise gehören Persönlichkeiten aus Wirtschaft und Öffentlichkeit dem Vorstand an.

Die Forschungsgemeinschaft befasst sich gemäss Vereinsstatuten mit der Förderung, Planung, Durchführung und Publikation von Forschungen auf dem Gebiet der Probleme von Betagten in der Schweiz. Das Ziel einer umfassenden Unterlagenbeschaffung für eine zukünftige Alterspolitik soll auf zwei Ebenen verwirklicht werden: durch die Erhebung von

Primärdaten in Form empirischer Untersuchungen und durch die Aufbereitung vorliegender Informationen und Publikationen im Bereiche der Altersfragen. Gegenwärtig wird auf zwei aufeinander abgestimmten Teilprojekten gearbeitet. Am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern sind die Vorbereitungen zu einer breiten Analyse sozialmedizinischer Aspekte im Gang, während sich die Forschergruppe der Schweizerischen Gesellschaft für praktische Sozialforschung im Hinblick auf entsprechende empirische Untersuchungen mit dem Studium sozialer und ökonomischer Fragestellungen beschäftigt.

Die Schweizerische Gesellschaft für praktische Sozialforschung (GfS — juristisch ein Verein) wurde im Jahre 1959 auf Anregung von Dr. Adolf Guggenbühl † gegründet.

Ihre Aufgabe besteht darin, durch die Propagierung der Methoden der empirischen Sozialforschung und praktische Untersuchungen zuverlässig Auskunft

zu geben über Lebensweise und Denkart der Bewohner unseres Landes, um damit einen Beitrag zu leisten zur Erhaltung der schweizerischen Eigenart und Vielfalt sowie des sozialen Friedens.

Die Gesellschaft ist völlig unabhängig und neutral. Es gehören ihr heute rund 200 Firmen, Verbände, Behörden, wissenschaftliche und soziale Institutionen und Informationsstellen an.

Einleitende Worte

Dr. Alfons Burckhardt, Basel,
Präsident der Gesellschaft für Sozialforschung

In den letzten Jahrzehnten wurden im In- und Ausland Werke der materiellen Altersvorsorge ins Leben gerufen und zu einem schönen Teil realisiert. Nun stellt man fest, dass damit bestenfalls ein Teil der Betagtenprobleme gelöst ist. Die Probleme verlagern sich offensichtlich von der materiell-finanziellen auf die immaterielle Ebene, die später noch näher zu definieren sein wird.

Betagte hat es stets gegeben. Ihre Zahl hat jedoch — in Industrieländern zuerst — absolut und im Vergleich zur übrigen Bevölkerung derart zugenommen, dass die Sorge um ihr Wohl mehr und mehr eine Aufgabe der Öffentlichkeit und mit ihr kooperierender Institutionen wird. Dies hat zahlreiche Konsequenzen, nicht zuletzt solche finanzieller Art. Immaterielle Aspekte der Betreuung von Betagten aus gesamtgesellschaftlicher Sicht auf interdisziplinäre Weise zu betrachten, sind wir heute zusammengekommen.

Aus der Sicht der Sozial- und Präventivmedizin

Prof. Dr. med. Theodor Abelin,
Präsident der Forschungsgemeinschaft,
Leiter des Institutes für Sozial-
und Präventivmedizin der Universität Bern

In der Betreuung des einzelnen Betagten ist das Ziel der Sozialmedizin eine gleichzeitige fachgerechte Berücksichtigung nicht nur der biologisch-medizinischen, sondern auch der psychologischen und sozialen Bedürfnisse des Patienten. Wo die Familie dem Patienten nicht mehr allein zu helfen vermag, gilt es, die erforderlichen Hilfeleistungen im sozialmedizinischen Team gemeinsam abzuklären, wobei Arzt, Sozialarbeiterin, Gemeinde- oder Gesundheitschwester, Physiotherapeutin und je nach Bedarf andere Mitglieder der interdisziplinären Gruppe einander ergänzen und gemeinsam ihre Dispositionen treffen.

Wenn mehrere Hausärzte in einer grösseren Gruppenpraxis zusammenarbeiten, kann diese selbst ein solches sozialmedizinisches Team einschliessen. Ist dies, wie in der Schweiz, nicht der Fall, so ist der Aufbau leicht zugänglicher sozialmedizinischer Beratungsstellen in der Gemeinde möglich — etwa in der Form der in Bern geplanten Quartiergesundheitszentren. Dort arbeiten die Mitarbeiter der verschiedenen Ligen und Hilfsorganisationen in enger

Teamarbeit zusammen, und der praktizierende Arzt ist darauf eingestellt, seine Patienten zur Abklärung ihrer pflegerischen und sozialen Bedürfnisse an die Beratungsstelle weiterzuleiten. Für schwerere Fälle zialmedizinisch-geriatrische Abklärungsstation existiert zudem auch im Spital eine interdisziplinäre so-forderlich.

Die Planung für diese Dienstleistungen erfordert angesichts der stark zunehmenden Zahl besonders der hochbetagten Bevölkerung genaue Kenntnisse über die Häufigkeit funktioneller Behinderungen unter den Betagten verschiedener Altersstufen sowie über das Ausmass der möglichen Hilfe durch Familie und Nachbarschaft. Die Sozialmedizin ist unter Verwendung epidemiologischer Methoden in der Lage, die benötigten Angaben zu gewinnen, wobei sich bereits eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit klinischen Geriatern, Soziologen, Psychologen, Architekten und anderen Berufen ein-gespielt hat.

Aus der Sicht der Sozialwissenschaft

Dr. Werner Ebersold, Vorstandsmitglied FAS/GfS,
Leiter der Forschungsstelle der Gesellschaft
für praktische Sozialforschung

Hilfe für die Betagten kann materiell-finanziell oder von immaterieller Art sein.

Wichtiges Kennzeichen immaterieller Hilfe ist das Vorhandensein direkter, persönlicher Kontakte zwischen Betreuer und Betreutem. Erhaltung und Mehrung von Umweltkontakten als Folge immaterieller Betreuung ist geeignet, die Integration oder Reintegration von Betagten in die menschliche Gemeinschaft zu fördern.

In die Planung von Betreuungs- und Hilfsmassnahmen im Betagtensektor sollten immer auch sozialwissenschaftliche Erkenntnisse einbezogen werden, vor allem solche der Psychologie, Soziologie und Sozialpsychologie.

Massnahmen zur Betreuung von Betagten sind stets im Blick auf den Bedarf der gesamten Gesellschaft zu planen.

Daten sozialwissenschaftlicher Art dienen der Betreuungspraxis, privatwirtschaftlichen Organisationen, vor allem aber den zahlreichen staatlichen Stellen auf eidgenössischer, kantonaler und kommunaler Ebene. Eine noch zu formulierende schweizerische Alterspolitik müsste sich ebenfalls sozialwissenschaftlicher Erkenntnisse bedienen.

Aus der Sicht einer schweizerischen Organisation für Altersbetreuung

Dr. Ulrich Braun, Zentralsekretär
der Schweizerischen Stiftung Für das Alter
Pro Senectute

Bis im Jahre 1966 standen für die Organe der Schweizerischen Stiftung Für das Alter die mate-

riellen, finanziellen Hilfen eindeutig im Vordergrund, die mit überwiegend freiwilligen Mitarbeitern geleistet wurden. Mit der Einführung des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV sowie die verbesserten Altersrenten der AHV erhielt die Stiftung erstmals Gelegenheit, Dienstleistungen zu organisieren und zu finanzieren. Damals erschien der wegweisende Bericht einer von der Stiftung im Auftrag des Bundesrates eingesetzten Kommission über «Altersfragen in der Schweiz». 1968 wurden die neuen Ziele festgelegt: Beratung, Aktivierung der Betagten, Durchführung ambulanter Dienste und materielle Hilfe.

Die Mittel für immaterielle Hilfe blieben inzwischen gleich und im Verhältnis zu den steigenden Versicherungsleistungen und den Aufwendungen für die geschlossene Altershilfe ungenügend: Für persönliche, generelle Hilfen wurden 1974 rund 8,6 Mio. Franken, für finanzielle Beiträge noch 4,3 Mio. Franken aufgewendet. 1968 beliefen sich die finanziellen Hilfen immerhin auf 4 Mio. Franken, die generellen Hilfen aber lediglich auf 2,2 Mio. Franken.

Heute leben 90 Prozent der Betagten in ihren angestammten Wohnungen, rund 10 Prozent sind in Heimen und Alterssiedlungen untergebracht, für die grosse Aufwendungen erfolgen. Ein einziges Altersheimbett kostet rund 100 000 Franken. Der Bund richtet Beiträge bis zu einem Drittel der anrechenbaren Baukosten aus.

Dies führt nicht selten zu einer Uebersorgung der in Heimen Betreuten und zu einer unerwünschten Förderung des Interesses an einem Heimaufenthalt. Die Anforderungen sollten deshalb verschärft werden, und es müssten schlüssige Kostenvergleiche zwischen verschiedenen Betreuungsformen angestellt werden.

Die Dienstleistungen der Heime wären zudem in vermehrter Masse nach aussen zu öffnen.

Wirksame finanzielle Förderung der Altershilfe setzt vermehrte Koordination voraus und eine entsprechende Information der Bevölkerung, um damit gleichzeitig die Einstellung der Betagten zur offenen Altershilfe zu verbessern.

Schliesslich sollten neue Organisationsformen gesucht und verwirklicht werden. Sinn all dieser Dienstleistungen ist es, die Betagten unabhängig zu machen und zu befähigen, möglichst lange in das Leben ihrer Umwelt einbezogen, integriert zu bleiben.

Aus der Sicht der praktischen Sozialarbeit

Erich Schwyter, Chefbeamter
der städt. Fürsorgedirektion, Mitglied des Arbeits-
ausschusses der städt. Alterskonferenz Bern

Die Zielsetzung jeder materiellen Hilfe besteht in der Existenzsicherung. Die andere Komponente

ganzheitlicher Hilfe im Sinne der Sozialarbeit, die psycho-soziale oder immaterielle Hilfe, ist die nötige Ergänzung.

Dafür bestehen schon vielerorts Beratungsstellen, ambulante Dienste und zahlreiche stationäre Einrichtungen. Im Betreuungsangebot gibt es kantonal, regional und örtlich beträchtliche Unterschiede und Lücken. Dieser Zustand kann verbessert werden durch Koordination, bessere Aufteilung der Aufgaben und der regionalen, örtlichen und sachlichen Zuständigkeit der Hilfsstellen sowie leichteres Auffinden und Erkennen des Angebotes.

Die Unkosten der Beratungs- und Betreuungsstellen können gesenkt werden, wenn sie mit anderen Stellen der Sozialarbeit zusammengelegt werden.

Die in der Betreuung Betagter wirkenden Sozialarbeiter sollen im Hinblick auf die spezifischen Probleme besser ausgebildet werden.

Alternde Menschen sind so zu informieren und vorzubereiten, dass sie ihre Probleme nach Möglichkeit selbst und mit möglichst wenig immaterieller Hilfe lösen können. Der Vorbereitung auf den Ruhestand ist deshalb grosse Aufmerksamkeit zu schenken.

Erfolgversprechend wäre die Aufnahme von Vorbereitungskursen auf den Ruhestand in Programme der Erwachsenenbildung und spezielle Nach- und Weiterbildungsgelegenheiten für Senioren an Universitäten.

Aus volkswirtschaftlicher und betriebswirtschaftlicher Sicht

Piere Jeanneret, lic. rer. pol./Planer,
Mitarbeiter FAS, und Dr. Werner Ebersold,
Vorstandsmitglied FAS und GfS

Immaterielle Aspekte der Betreuung von Betagten sind Dienstleistungen im betriebs- und volkswirtschaftlichen Sinn.

Immaterielle Dienstleistungen erbringen wohl Nutzen, verursachen jedoch auch Kosten, wobei bisher üblicherweise nur ein Teil mit Preisen bewertet wurde. Der andere Teil wird weder von den Verursachern noch von den Nutzniessern abgegolten.

Wächst die Zahl der Betagten, so nimmt der Bedarf an immateriellen Dienstleistungen zu und die Kostenverteilung gewinnt als Problem zunehmend an Gewicht.

Es ist eine Aufgabe der gesamten Volkswirtschaft, Nutzen und Kosten aufzuteilen und den Verursachern und Nutzniessern zuzuweisen.

Immaterielle Betreuungsleistungen sollen nach ökonomischen Grundsätzen erstellt werden, wobei die geistige und körperliche Verfassung der Betagten angemessen zu berücksichtigen ist.

Aufwendungen für Massnahmen zur Erhaltung der Selbstständigkeit sind aus volkswirtschaftlicher Sicht zweckmässige Investitionen, die es den Betagten erlauben, ihre im Interesse der gesamten Gesellschaft nützlichen und notwendigen Funktionen möglichst lange auszuüben.

Aus der Sicht des Gerontologen

Dr. med. J. P. Junod, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie,
Direktor des Hôpital de gériatrie, Thônex

Der Geriater hat als Arzt an seine Arbeit speziell strenge Maßstäbe anzulegen. Dabei stellen sich Probleme, die sich mit Hilfe systematischer Ausbildung lösen lassen.

Die Behandlung der akuten Krankheiten an sich ist im Gesamtzusammenhang die einfachste Aufgabe, und der Geriater sollte sich hüten anzunehmen, seine Arbeit sei beendet, wenn er glaubt, der Kranke sei geheilt.

Es wäre zu wünschen, dass die zukünftige Ausbildung es dem Arzt erlauben wird, sich noch wirkungsvoller im Rahmen strukturierter sozialmedizinischer Teams zu betätigen, um sich damit auch der längerfristigen Wirkungen seiner Behandlungsakte annehmen zu können.

Die Geriatrie ist damit weniger ein Teilbereich als vielmehr ein Modell medizinischer Betreuung. Sie ist bestrebt, ein neues Wirkungsfeld zu erschliessen. Wenn sich der Arzt dieses neue Wirkungsfeld in Zukunft nicht zu eigen macht, besteht die grosse Gefahr, dass er den Bedürfnissen einer stets wachsenden Zahl von Kranken nur teilweise zu genügen vermag.

Aus der Sicht des Planers

Urs F. Sutter, Burckhardt Planconsult AG, Basel

Ausführungen über dieses Thema haben von folgenden Gegebenheiten auszugehen:

- In der Schweiz ist das Fürsorgewesen ganz generell, speziell aber die Altersbetreuung von unten nach oben aufgebaut. Im Vordergrund steht die Hilfe von Mensch zu Mensch. Darum wird das ganze Gebiet weitgehend der Privatinitiative überlassen. Öffentliche Instanzen werden nur subsidiär tätig. Uebergeordnete Planungen werden als zentralistisch, mit einer freiheitlichen Gesellschaft unvereinbar abgelehnt.
- Unter diesen Bedingungen sind die Voraussetzungen für eine wirksame Planung vielfach nicht gegeben. Darum sind auch ernsthafte Planungen nicht in der Lage, diejenigen zu überzeugen, die den Bereich der Altersbetreuung für weitgehend unplanbar halten.

1. Die wichtigsten Kritikpunkte an der heutigen Altersplanung

- Missachtung der Logik des Planungsablaufs
- Ungenügende Kenntnisse der Bedürfnisse
- Unklare Aufgabenformulierung
- Keine aufeinander abgestimmten Ziele
- Keine optimalen Massnahmen

2. Möglichkeiten der Verbesserung der Planung

Planungs- und Steuerungsmethoden auf sozialem Gebiet müssen den Menschen wieder als Ganzheit begreifen lernen, wobei allerdings der Vielfältigkeit der heutigen Gesellschaft nur mit entsprechendem Wissen beizukommen ist.

- Rationelle Organisation
- Geordnete Ziele
- Optimale Massnahmen

Aus kirchlicher Sicht

Dr. Else Kähler, Theologin,
Evangelisches Tagungs- und Studienzentrum
Boldern, Männedorf

Wenn man — wo immer — den sonntäglichen Gottesdienst besucht, findet man vorwiegend ältere und alte Menschen. Halten sich die Jüngeren zurück, weil es die Kirche wie eh und je wagt, die Menschen mit den letzten Dingen, mit dem Tode zu konfrontieren. Davor haben die meisten Menschen Angst.

Vieles in der heute besprochenen Betagtenarbeit hilft — in durchaus positivem Sinne — Gedanken an das Ende zu überspielen, hinauszuschieben. Dies kann nicht beliebig lange geschehen. Dann ist die Kirche mit ihrer Botschaft vermehrt gefragt.

Die Botschaft der Kirche ist aber nicht nur für die immobilen Seiten des Lebens, sie hat auch aktivierende Worte für den Alltag. Das Evangelium spricht sogar vom ewigen Leben — einem Leben nach dem Tod. Die Hilfe der Kirche bei dieser Grenzüberschreitung ist wesentlich.

Wie für viele Disziplinen, so gilt auch für die Kirche, dass sie in der Vergangenheit zuwenig Rücksicht nahm auf das Lebensalter der Hilfesuchenden. Trotz vielfältiger und früherer Initiativen müsste von den heutigen Erkenntnissen her vieles hinterfragt, manches neu überdacht werden. Der Gläubige hat grundsätzlich die grösseren Möglichkeiten, seinem Sterben einen tieferen Sinn zu geben. Dies geschieht aber nicht zufällig, sondern braucht ein Bemühen von seiten des Betagten und des Seelsorgers. Im Evangelium ist — obwohl durchaus nicht immer in glücklicher Form — Bleibendes, das über vordergründiges Befinden hinausreicht und gleichrangig neben andere Disziplinen treten darf. Dieser oder jene Gläubige mochte schlechte Erfahrungen gemacht haben. Kirche und Pfarrer stehen mitten in der Welt und sollten zu Gesprächen und zur Zusammenarbeit im Hinblick auf eine intensive Begleitung und Betreuung älterer und alter Menschen bereit sein.

Aus der Sicht des Politikers

Nationalrätin Martha Ribi-Raschle, lic. oec. publ.,
Adjunktin, Leiterin des Schulungszentrums
des stadtärztlichen Dienstes, Zürich

Politik wird in der Schweiz auf drei Ebenen, in Gemeinden, Kantonen und im Bund, betrieben. Auf jeder dieser drei Ebenen haben die Altersfragen ihren Platz; in der Gemeinde vorab die praktische Tätigkeit, im Kanton stellt sich die Mitarbeit speziell bei Finanzierungsmassnahmen, und der Bund ist neben der gesetzgeberischen Arbeit und der Subventionierung um die finanzielle Sicherheit der Betagten besorgt. Betagte müssen bei uns kaum mehr materielle Not leiden. Anders stellt es sich bei der immateriellen Not. Zwar sind viele gute Stellen am Werk und es wird mit sehr viel Einsatz gearbeitet. Wir sollten aber mehr über die wirkliche Notwendigkeit einer Hilfe an Betagte wissen und besser darüber dokumentiert sein. Es braucht eine systematische Bearbeitung aller Fragen durch eine Fachkommission, die repräsentativ zusammengesetzt ist und in der kompetente Leute mitarbeiten, sowie zentrale Dokumentationsstellen mit Dokumentationsmaterial, das laufend auf den neuesten Stand gebracht wird. Nicht nur aus volkswirtschaftlichen Gründen ist der Staat an einer immateriellen Altersbetreuung interessiert; er will auch, dass die grosse Gruppe der Betagten zufriedene Menschen und Bürger mit einer positiven Haltung zum Leben sein können.

Versuch einer Zusammenfassung

Dr. Werner Ebersold, Vorstandsmitglied GfS
und FAS, Zürich/Langnau a. A.

Es ist nicht meine Absicht, die Ergebnisse und Thesen der einzelnen Referate zu wiederholen.

Wichtig erscheinen mir einige grundsätzliche Gedanken, die sich nach dieser vielfältigen Schau aufdrängen, wo Mediziner, Sozialwissenschaftler, Sozialarbeiter, Ökonomen, Planer, Theologen und Politiker versuchten, uns den betagten Menschen und seine Bedürfnisse zu beschreiben.

Die Vielfalt von Disziplinen verdeutlichte, dass das Phänomen «Altern» so vielschichtig ist, dass nur ein Zusammenwirken von zahlreichen an Altersfragen interessierten Personen und Stellen geeignet ist, den betagten Menschen und seine Probleme einigermaßen umfassend zu kennzeichnen. Der Betagte als Mensch soll im Zentrum dieser kurzen Betrachtung stehen.

Sind wir uns hier, in diesem Saal, wohl genügend bewusst, gleichsam «zur selben Branche» zu gehören? Beachten wir, dass sich unser Denken und Wissen, ja unsere Ausdrucksweise bereits in vielen Einzelheiten vom Denken und Fühlen der zu betreuenden Frauen und Männer unterscheidet?

Ein Beispiel... wie leicht kommt uns doch bereits der Ausdruck «Integration von Betagten» über die Lippen, und wie selbstverständlich geben wir ihm

einen positiven Sinn. Wir verbinden damit Vorstellungen von «ambulanter Bedeutung», sprechen von einer Vermehrung «menschlicher Kontakte» oder gar von einem «Kontakthaushalt» und «Kontaktdefizit».

Wenn Sie beim durchschnittlichen Betagten — aber auch bei Jüngeren — davon sprechen, Menschen in die Gesellschaft zu integrieren, stossen Sie vorerst auf beträchtliche Skepsis, ja auf spürbaren Widerstand, sich selbst allenfalls «integrieren» zu lassen. Auf die Frage nach dem mutmasslichen Wesen von Integrationsbemühungen hören Sie Ausdrücke, wie «Einordnung», «Unterordnung», «Einschränkungen», «Verlust von Individualität und Bewegungsfreiheit» usw. Integriertsein verbinden die meisten Mitbürgerinnen und Mitbürger am ehesten mit einem Leben in einem Heim, in einer Kollektivhaushaltung, kaum aber mit dem Weiterführen bisheriger Lebensweisen in der gewohnten Umgebung.

Dabei vernahmen wir heute, dass Menschen über sechzig mehr und grössere Unterschiede zeigen als im Alter von zwanzig oder dreissig Jahren. Wir haben es demzufolge heute und in Zukunft in der Betagtenarbeit mit einer Vielzahl von Einzelmenschen, von Individuen — oft auch Individualisten — zu tun, deren Art und Wünsche wir kennen müssen, wenn wir ihnen aus ihrer eigenen Sicht — und nicht nur aus dem Blickwinkel des Helfers — wirksam beistehen sollen. Hierzu gehört neben aufopfernder Betreuungsarbeit auch ein angemessener Einsatz von Forschung und Dokumentation sowie eine in Inhalt und Ausdruck auf die Empfänger abgestimmte Information.

Nun wächst aber auch beim Betreuten der Appetit mit dem Essen. Bedürfniserfüllung auf einem Gebiet zeugt neue Wünsche. Aus diesem Grunde konfrontierten wir Sie mit vielleicht etwas ungewohnten Aspekten der Volkswirtschaft, der Ökonomie im Betreuungswesen und der Politik als der Kunst des Möglichen. Bei allem Verständnis für die Probleme der Betagten sei nicht übersehen, dass deren Zahl zwar wächst, sie aber innerhalb der Bevölkerung stets nur eine von mehreren Gruppen sein werden. Wünsche und Bedürfnisse von Betagten müssen deshalb immer demjenigen Bedarf gegenübergestellt werden, der aus gesamtgesellschaftlicher und gesamtwirtschaftlicher Sicht angemessen erscheint. Das Definieren und Erkennen solcher Grössen und Abhängigkeiten ist eine weitere Arbeit interdisziplinärer Forschung.

Endlich wollten wir zeigen, dass es Dinge gibt, die jenseits der Betagtenarbeit im heutigen Sinne liegen, die je nach Standpunkt und Lebensauffassung manche unserer Bemühungen um Förderung und Erhaltung von Aktivität und irdischem Wohlbefinden relativieren können. Ohne diesen Aspekt planen wir «Altershilfe mit dem Rücken zur Wand». Man spricht mehr und mehr von der Vorbereitung auf das Betagtendasein. Wer wagt es, ebenso offen eine Vorbereitung auf die Zeit danach zu fordern? Die anwesende Theologin hat dies in verdienstvoller,

zeitgemässer Weise getan. Ihre Ausführungen mögen aber auch ein Ansatz sein zur Beschäftigung mit einem Betagtenkreis, der heute kaum Erwähnung fand: die Hochbetagten, die in Spitälern und Pflegeheimen vielfach völlig von anderen Menschen abhängig sind. Hochbetagte körperlich und geistig zu betreuen, ist eine von Jahr zu Jahr schwierigere Aufgabe.

Vor zehn Jahren war in einer schweizerischen Publikation über Altersfragen zu lesen «Das einzige Leitbild, das unsere Gesellschaft einem alternden Menschen anzubieten hat, scheint dasjenige des Erwachsenen zu sein, dem man zumutet, nicht eigentlich alt zu werden». Nachdem die abendländische Kultur — etwa im Gegensatz zu asiatischen Kulturkreisen — dem Alter erst unter dem Einfluss des Christentums eine gewisse Wertschätzung entgegenbrachte, ist diese mit dem Schwinden religiöser Einflüsse und dem Wachsen der Leistungs- und Konsummentalität wieder erheblich zurückgegangen. Ohne allzu optimistisch zu sein, möchte ich heute Ansätze zu einer wenn auch noch zaghaften Wende erkennen. Es wird unsere Aufgabe sein, hier einen

längerfristigen Gesinnungswandel zu fördern, der zu einer Eigenständigkeit des Bildes vom alternden Menschen führt, ohne deswegen wertvolle und nützliche Leitbilder der berufstätigen Gruppen der Gesellschaft in Frage zu stellen.

Zahlreiche Stellen setzen sich für die Verwirklichung all dieser Ziele ein. Nicht zuletzt Pro Senectute und die Forschungsgemeinschaft für Altersfragen in der Schweiz. Wir sind dankbar, dass auch Politiker und staatliche Institutionen diese Bemühungen unterstützen, und erinnern an das von Frau Nationalrat Ribi kürzlich eingereichte Postulat und die Kredite, die der Nationalfonds im Rahmen der nationalen Forschungsprojekte unter dem Titel «Integration von Betagten» vergeben wird.

Die Veranstalter der Tagung wollten Ihnen Denkanstösse vermitteln. Dies geschieht in einem Zeitpunkt, wo grosse Entwicklungen bereits erkennbar werden, Änderungen und Korrekturen aber noch möglich sind und da und dort aussichtsreichere Wege gewählt werden können.

(Fortsetzung folgt)

Verglichen mit dem breiten Angebot an Literatur, die sich mit den Hintergründen menschlicher Kommunikation befasst, sind Auswertungen über die praktische Erprobung dieser Theorien eher selten. In seiner Funktion als Erwachsenenbildner hat der Verfasser des folgenden Artikels zusammen mit

dem ganzen Team eines Sonderschulheims versucht, theoretische Modelle praxiswirksam werden zu lassen. Sein Bericht soll dazu beitragen, Aengste, verbunden mit den oft daraus resultierenden, unbewussten Widerständen gegenüber diesen neuen Weiterbildungsformen zu relativieren. Red.

Ein Arbeitsteam sucht neue Wege

Ein Auswertungsbericht zur Fortbildung eines Sonderschulteams

Philippe Petitmermet, Bern

*Ein Gespräch führen lernen heisst:
Beziehung erlernen.
Darin liegt Geben und Nehmen,
Verstehen und Sich-Verständlich-Machen.*

Josef Rattner 1972

1. Einleitung

Der Regisseur Eric Rohmer hat einmal gesagt, dass die Gefühle des Menschen heute noch dieselben seien wie zur Zeit der alten Griechen. Er wollte damit sagen, dass es dem Menschen (fast) unmöglich sei, im emotionalen Bereich zu lernen. Der Bericht über den Fortbildungskurs eines Sonderschulteams möchte diese Behauptung in Frage stellen.

Die Erzieher(-innen), die Ergo- und Physiotherapeutinnen, eine Lehrerin, Chauffeur, Sekretärin, Schulleiter, fast das vollständige Team, insgesamt 23 Personen fanden sich im Frühsommer 1975 im landwirtschaftlichen Bildungszentrum Langnau i. E. bei Bärau für eine Woche gemeinsamen Lernens zusammen. Der Verfasser des Artikels ist Erwachsenenbildner und war von der Schulleitung mit der Durchführung des Kurses beauftragt worden.

Die Notwendigkeit der Teamfortbildung

In der Planungsphase ist darauf hingewiesen worden, dass es einer Erzieherpersönlichkeit (und damit waren alle Teammitglieder gemeint) im allge-