

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

**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

**Band:** 41 (1970)

**Heft:** 1: Das Fazit von Weesen : Berichte über den ersten VSA-Kurs für Altersheimleitung

**Artikel:** Das Altern in der Sicht des Arztes : nach einem Vortrag von Heimarzt Dr. med. E. Jung, Winterthur

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-806989>

### **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:** 01.04.2025

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

ter. In den Kegelbahnen des «Hirschens» und im Du-Lac-Restaurant rauschte dann die Fröhlichkeit weiter bis Mitternacht, und dabei öffnete sich manch verklemmtes Herz.

## Der Betagte im Heim

Dieses Thema galt für den dritten Tag. Es erfüllte uns, weil die Referenten selber ganz erfüllt waren von der grossen Aufgabe, die uns im Dienst an den Betagten gestellt ist. Herr Schelker, Leiter des Krankenheimes Nidelbad in Rüschtikon, wusste uns mit seiner Ergriffenheit vom diakonischen Dienst am Nächsten zu erfassen, und Schwester Silvia Knecht, Schulschwester im Neumünster, Zollikerberg, gab uns klaren Bescheid über die speziellen pflegerischen Bedürfnisse der Betagten.

*Fragen und Antworten* bildeten den Abschluss der Tagung, Vorschläge für weitere Kurse wurden entgegengenommen und Grüsse ausgerichtet: Von Herrn Lerch, Zürcher Kantonalkomitee der Stiftung für das Alter, das diesen Kurs mit einem erfreulichen Beitrag finanzieren half, und von Herrn Sonderegger, Präsident des Vereins für Heim- und Anstaltswesen. Und jedes kehrte an seinen Arbeitsplatz zurück — um versäumte Tage nachzuholen? Nein, aus den Antworten auf eine Umfrage ergibt sich ein anderes Bild: «Kaum je in meinem Leben durfte ich solch bereichernde und anregende Tage, wie die in Weesen, erleben. Seither tue ich meinen Dienst mit mehr Einsicht und grösserer innerer Beglückung.»

«Durch diesen Kurs erhielten wir einen grossen Strauss gut fundierter Anregungen, neuen Fragen und auch Mahnungen, gleichsam als Wegweiser für unsern Dienst als Heimleiter!»

«Der Kurs war schön, lehrreich! Mit neuem Mut bin ich wieder mitten in die Arbeit gestanden.»

«Wir sind beide begeistert vom Kurs in Weesen und freuen uns schon auf den nächsten!»

«Dieser Kurs hat uns viele Erfahrungen bestätigt, hat uns erkennen lassen, dass wir viele uns beschäfti-

gende Probleme im richtigen Lichte sehen. Dies ist uns eine grosse Hilfe, speziell auch bei unvermeidlichen Meinungsverschiedenheiten mit der Heimkommission und der Behörde. Der Kurs zeigte uns auch, wie wichtig der Kontakt und die Aussprache mit andern Heimleitern sein kann. Damit wird oft das Gefühl der Isolation vermieden, auch das Gefühl der Unsicherheit, welches oft auftritt, wenn die besten Ideen zum Wohle der Pensionäre auf Unverständnis stossen. Diese Tage in Weesen haben uns in der Tat einen schönen Teil der schon verloren geglaubten Kraft wiedergegeben.»

*Die Teilnehmer* — woher kamen sie, und wie urteilten sie allgemein?

Weitaus die meisten kamen aus Heimen, einzelne Mitarbeiter waren dabei und auch Anwärter für den Beruf des Heimleiters sowie Leute aus der offenen Altersfürsorge. 45 Ehepaare waren da. Die meisten Teilnehmer waren im Alter von 40 bis 50 Jahren, dann aber auch viele 50- bis 60-, und 30- bis 40jährige und einzelne im Alter über 60 und unter 30. Gleich stark vertreten waren Leute, die 10 bis 20 oder 1 bis 10 Jahre in der Aufgabe der Heimleitung stehen, es waren aber auch solche dabei, die schon 20 bis 30 Jahre Erfahrung hatten. Ueber die thematische und organisatorische Gestaltung des Kurses befragt, antworteten weitaus die meisten, dass der November für solche Kurse günstig sei, die dreitägige Dauer wird gut bewertet, auch die Anzahl der Vorträge, während die Zeit für Aussprachen für viele reichlicher bemessen sein sollte. Besichtigungen seien wertvoll und die Gestaltung der Abende hat den meisten entsprochen.

Dann kamen auf die Umfrage eine Menge Vorschläge für weitere Kurse. Die VSA-Altersheimkommission wird nun überlegen, was verwirklicht werden kann. Dass der Kurs in Weesen einem Bedürfnis entsprach, und dass in dieser Art weiter gearbeitet werden soll, scheint klar zu sein. «Bravo — nur so weiter!» war

M/b

# Das Altern in der Sicht des Arztes

Nach einem Vortrag von Heimarzt Dr. med. E. Jung, Winterthur

Das Wissen, wie das Altern vor sich geht und welche krankhaften Erscheinungen das Altern mit sich bringt, verlangt vom Pflegepersonal und von der Verwaltung eines Alters- oder Pflegeheimes ein ganz besonderes Verständnis und eine gewisse Einfühlungsgabe für den Betagten.

## Die Zelle lebt — Die Zelle stirbt

Die elementare Grundlage unseres Körpers ist die Zelle. Es gibt Zellen der verschiedensten Formen und der verschiedensten Aufgaben. Diese Zellen vermehren

sich während des Wachstums des Menschen. Ist der Körper ausgewachsen, so tritt eine grundlegende Aenderung ein. Die Zellen der Oberhaut, der Schleimhäute in Nase, Mund und im ganzen Verdauungstrakt werden dauernd regeneriert. Nicht mehr erneuert aber werden die Zellen des Gehirns und die Zellen der Sinnesorgane und die meisten anderen Zellen unserer Körperorgane. Diese werden alt und werden nicht mehr ersetzt, sie verkümmern zu einem minderwertigen Gewebe. An ihrer Stelle bleibt ein minderwertiges Narbengewebe, das schliesslich nicht mehr

denken, nicht mehr sehen und nicht mehr hören kann. Die Forschung stellt fest, dass diese Zellen unweigerlich altern, dass unser Leben begrenzt ist. Aber die Forschung erschliesst uns nicht das Geheimnis, warum das so sein muss.

### **Blutgefässe altern**

Unsere Blutgefässe, vor allem die Schlagadern, die Arterien, sind in ihrer grossen Mehrheit aus drei Schichten aufgebaut: ein äusseres Bindegewebe, eine mittlere, elastische, funktionell äusserst wichtige Schicht und eine innere Auskleidung. In der mittleren Schicht, die immer in Tätigkeit ist, ergibt sich die Abnutzung in besonderer Masse. Die Zellen hier gehen allmählich zugrunde, und an deren Stelle wird Fett eingelagert. In einem gewissen Selbstheilungsprozess lagert der Körper in diese Fettpartien Kalk ein. Dadurch geht die Elastizität verloren und die Durchblutung wichtiger Organe wird durch Verengung der Arterien erheblich erschwert. Kurzfristige Durchblutungsstörungen im Gehirn können eine Ohnmacht verursachen. Da die Durchblutung des Gehirns durch einen Kreis an der Basis und durch vier grosse Schlagadern weitgehend gesichert ist, kann sich der Mensch durch Abliegen von einer Ohnmacht meist rasch wieder erholen. Da die Gehirnzellen sich aber nicht mehr regenerieren, können einzelne Gehirnteile bei ernsthaften Durchblutungsstörungen infolge Absterbens der Zellen ihre Funktion ganz verlieren. Es ergeben sich so temporär oder dauernd Sehstörungen, Hörstörungen, Halbseitenlähmungen. Hirnschläge nennen wir es, wenn eine grössere Partie des Gehirns ausgeschaltet und zerstört ist.

### **Die Persönlichkeitsveränderung**

Das Nachlassen der Gehirntätigkeit kann aber auch ganz allmählich erfolgen. Es lässt sich dies erkennen am Entstehen einer auffälligen Labilität des Gefühls. Das ganze Gefühlsleben wird erregbarer, schwankender. Der Grossvater bekommt Tränen beim Erzählen von Erinnerungen, beim Singen eines Liedes, er kann aber auch unerwartet fröhlich sein. Es entsteht eine vermehrte Beeinflussbarkeit der Gefühlsäusserungen. Dazu kommt vielfach eine Abnahme der Initiative. Man wagt nicht mehr so viel wie früher, man wird unsicher darüber, was man sich noch zumuten kann. Und es folgt die Störung des Gedächtnisses, die Störung der Orientierung. Der Betagte kann in seinem Hause den längst verstorbenen Ehepartner suchen, oder er beklagt sich, er sei bestohlen worden, wenn er Sachen, die er selbst verkauft oder weggegeben hat, nicht mehr vorfindet. Es ergeben sich auffallende Aenderungen seiner ganzen Art, Menschen, die sehr tüchtig waren und ordentlich, versagen und werden sehr sonderbar, wer ordnungsliebend war, wird unangenehm pedantisch, wer haushälterisch war, kann krankhaft geizig werden. Die Selbstkontrolle fällt aus, und darum sind oft alte Menschen im Kreise ihrer Familie nicht mehr tragbar. Das Altersheim aber muss sie ertragen können.

### **Der Parkinson**

Es gibt in unserem Hirn nicht nur die Hirnrinde, die graue Substanz, von der aus durch die Nervenfasern

alle unsere Organe und Glieder dirigiert werden, es gibt auch eine Schaltstelle, die Netzsubstanz, wo sehr viele Nervenzellen sich gegenseitig beeinflussen, sich anregen oder sich gegenseitig hemmen. Eine Störung in dieser Zentrale kann als Alterserscheinung eintreten, und sie kann ganz erhebliche Belastungen erbringen. Die ersten Symptome sind das leichte Zittern, dann das Ausfallen der Kontrolle über das richtige Ausführen einer Bewegung, das Auftreten einer gewissen Starre. Dann fällt auf das Stolpern nach vorn, das Fallen rückwärts, vielfach verbunden mit Knochenbrüchen. Oft bildet sich ein maskenhaft versteiftes Gesicht heraus. Solche Betagte sind zudem ausserordentlich anfällig auf Infektionskrankheiten. Sie werden zu einer besonderen Aufgabe für das Pflegepersonal.

### **Unser Herz**

arbeitet Tag und Nacht, ohne Befehl, ohne zu streiken, bis zu hundert Jahren! Der Herzmuskel besteht aus hochleistungsfähigen Muskelzellen, die einen ganz besonderen Bau haben. Aber auch diese Zellen werden verbraucht und können sich nicht regenerieren. Durchblutungsstörungen im Herzmuskel wirken sich tragisch aus. Das Herz hat Vorkammern und Herzkammern. Am Ansatz der grossen Aorta gehen die kleineren Kranzarterien in den Herzmuskel. Das Herz arbeitet gut, solange die Durchblutung des Herzmuskels in Ordnung ist. Wird aber ein Stück der Kranzarterien verstopft, so erfolgt ein Herzinfarkt, wird die Kranzarterie nur teilweise verstopft, entsteht der sogenannte stenokordische Anfall. Er zeigt sich in einem sehr schweren Druckgefühl in der Brust und Schmerzausstrahlungen vor allem in den linken, aber auch in den rechten Arm. Wenn grosse Teile der Arterien verstopft werden, kann sich der sogenannte Herzschlag, der Sekundenherztod, ergeben, bei dem der Mensch unerwartet plötzlich zusammensinkt. Betagte haben nach dem 7. oder 8. Jahrzehnt häufig eine Herzerweiterung. Das Herz wird schlaff und muss mehr arbeiten, um den lebensnotwendigen Effekt zu erbringen. Es ist dies eine unabänderliche Erscheinung beim Altern. Wir können den Vorgang ein wenig verzögern, beeinflussen durch Medikamente und durch Anpassen der Lebensführung. Dazu gehört unter verschiedenen Massnahmen auch der Verzicht auf das Zigarettenrauchen.

### **Durchblutungsstörungen der Beine**

Betagte klagen, dass sie beim Gehen plötzlich von starken Schmerzen in den Beinen befallen werden. Sie bleiben einen Moment stehen, der Schmerz verliert sich, sie gehen ein paar Schritte, und der Schmerz ist wieder da. Dieses intermittierende Hinken ist die Folge einer Durchblutungsstörung in den grossen Arterien der Beine. Bei starkem Auftreten kann sich der sogenannte Greisenbrand entwickeln. Das betroffene Bein stirbt ab. Glücklicherweise sind zwei Arterien vorhanden, so dass sich bei Ausfall der einen ein kompensierender Kreislauf bilden kann. Doch ist in diesem Moment auch die intakte Arterie keine junge mehr, die gleich doppelte Arbeit leisten könnte. Auch hier kann mit Anpassung der Lebensführung etwas erreicht werden.



### Senile Osteoporose

Alle kennen das Bild des alten Menschen, der früher gerade ging und allmählich gebückt, krumm, langsam geht und kleiner wird. Diese altersmässige Erscheinung wird bewirkt durch die Knochenentkalkung. Sie erfolgt, wenn die Aufnahme von Kalk durch die Nahrung ungenügend ist. Sie kann heute aber aufgehalten werden durch Abgabe von Calcium. Damit können meist auch die Schmerzen behoben werden. Eine Komplikation des Knochenschwundes ist der beim alten Menschen recht häufige Oberschenkelbruch. Der Oberschenkelhals ist besonders gefährdet. Mit einer Operation kann heute ein solcher Schaden behoben werden, und wenn der Mensch noch den Willen hat, zu gehen, wird er auch wieder frei gehen lernen.

### Die Arthrosen

Gelenkveränderungen entstehen, wenn der Knorpel in den Gelenken nicht mehr genügend ernährt wird. Knorpel wird nicht durch den Blutstrom, sondern durch den Lymphstrom ernährt. Der Knorpel geht zugrunde, verkalkt und als Kompensation bildet sich randständiger aber minderwertiger Knochen. Die Funktionsfähigkeit des Gelenkes, häufig des Hüftgelenkes, es kann aber auch jedes andere Gelenk sein, wird beschränkt, geht vielleicht ganz verloren.

### Diabetes

Wenn die alternde Bauchspeicheldrüse nicht mehr genügend Insulin produziert für den Ausgleich eines gleichmässigen Zuckerspiegels in unserem Körper, entsteht die Alterszuckerkrankheit. Sie zeigt sich vor allem in vermehrtem, auffallendem Durstgefühl. Durch routinemässige Urinuntersuchungen kann die

Krankheit rechtzeitig erkannt werden. Durch medikamentöse Behandlungen und Diabeteskost kann heute sehr erfolgreich geholfen werden.

### Der ganze Verdauungsapparat

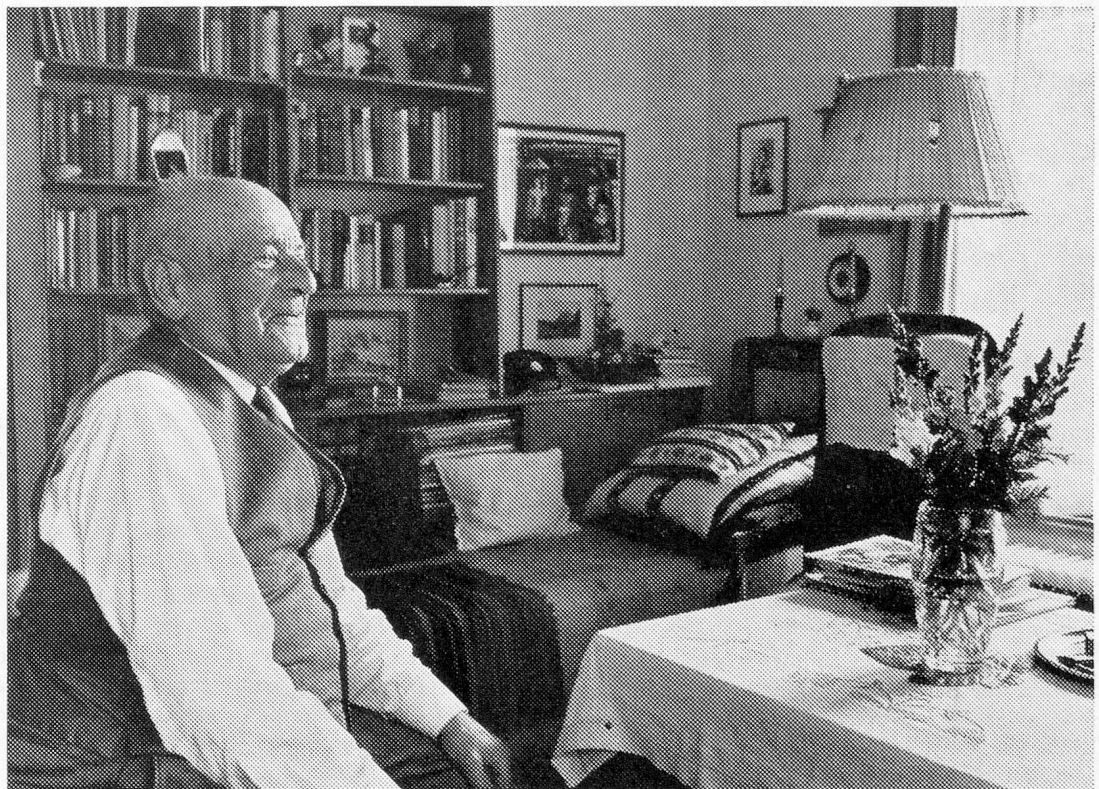
wird weniger leistungsfähig. Der Magen, die Galle, die Leber, alle Organe werden alt, notwendige Verdauungssäfte werden nur noch in bescheidenem Masse oder gar nicht mehr produziert. Die Ernährung muss sich auf diesen Zustand einstellen und dem Verdauungsapparat nicht mehr zumuten, als er zu leisten imstande ist.

### Der Altersstar

ist die Folge einer Trübung der Linse in unseren Augen. Das ist eine Folge der Alterung der lichtdurchlässigen Partien unserer Augen. Die teilweise oder ganze Erblindung kann die Folge dieser Veränderungen sein. Die davon betroffenen Menschen erfordern eine besondere Aufmerksamkeit von seiten des Pflegepersonals und von seiten der Verwaltungsorgane, weil man sie in ihrer Hilfslosigkeit immer etwas betreuen und überwachen muss. Heute kann in vielen Fällen eine Staroperation Hilfe bringen.

### Inkontinenz

Sehr peinlich kann für alte Menschen, die ihr Leben lang ordentlich und sauber waren, die Tatsache werden, dass sie Urin und Stuhl nicht mehr kontrollieren können. Besonders häufig treten diese Störungen nach Hirnschlägen und bei den arteriosklerotischen Hirnstörungen auf. Man muss diesen Kranken mit der notwendigen Hilfsbereitschaft und Geduld begegnen. Dazu kommt eine gewissenhafte Pflege, da die Haut



*Humor in der Einstellung zum Altern -- aber wie?*

# Das Altern in der Sicht des Fürsorgers

Gestatten Sie mir, dass ich zuerst die Altersfürsorge als Spezialgebiet kurz vorstelle. Es handelt sich um soziale Einzelhilfe an Menschen im AHV-Alter. Das kann seelisch-geistige, rein beratende, materielle Hilfe sein. Oft kommt es zu Plazierungen im Heim, und treuung in menschlichen und finanziellen Belangen sein. Oft kommt es zu Plazierungen im Heim, und das gibt die Berührungspunkte mit der Heimleitung, die noch eingehend zur Sprache kommen sollen.

In der Schweiz haben wir erst wenige spezialisierte Stellen dieser Art. Meine Ausführungen schöpfe ich vorwiegend aus meiner Alltagserfahrung, zum Teil auch aus Erfahrungsaustausch mit Fachleuten und aus der Literatur. Vieles davon wird mit Ihren Erfahrungen übereinstimmen.

## Das Altern — eine Lebenswende

Mit dem Altwerden betritt der Mensch Neuland, er kommt an eine Lebenswende, die für ihn vielleicht nicht weniger gewichtig ist als seinerzeit die Berufswahl oder die Eheschliessung. Es ist eine Aufgabe, zu lernen, mit seinem Alter zu leben. Das fällt vielen schwer, viele lernen es überhaupt nicht. Nach aussen wird oft der Schein gewahrt, als verstünde man sich auf diese Aufgabe, und man ist froh, dass niemand hinter die Maske sehen kann. Hinter einer solchen Maske können sich verstecken: Auflehnung gegen das Alter; Trauer um das Verlorene an Jugend, Kraft, Prestige; Kampf gegen die auftretenden Breiten; Aengste vor Zukunft, Einsamkeit, Krankheit, Siechtum, Tod. Sie wissen um all das!

Stellen wir aus den mancherlei *Bedrohungen* durch das Alter deren drei besonders heraus:

1. *Nachlassen der körperlichen und geistigen Kräfte.*  
— Vielleicht erst recht nach dem Eintritt ins Heim.
2. *Verlust des Lebenssinnes* («mein Leben hat ja doch keinen Sinn mehr»), weil man nichts mehr leisten und nützen kann.  
— Gerade im Heim!

---

solcher Menschen für Infektionen und für das Wundliegen besonders empfänglich ist.

## Noch viele Krankheiten und Störungen

gibt es, die das Alter uns bringen mag. Für uns, die wir Betagte in Heime aufnehmen und sie gut betreuen wollen, erwächst die Forderung, dass wir beim Bauen und Einrichten von Heimen, beim Pflegen und Betreuen der Alten mit Feingefühl ganz auf die Situation des alternden Menschen, auf seine Bedürfnisse und Nöte uns einstellen. Nur so werden wir unsere Pflicht erfüllen können. h/b

## 3. Vereinsamung.

- Wobei wir in unserem Kreis berücksichtigen müssen: «Flucht ins Heim» und «Vereinsamung im Heim»!

Betagte, die durch solche Bedrohungen und Verluste geschwächt sind, brauchen Mitmenschen, die sich um sie kümmern, seien sie noch zu Hause, oder seien sie im Heim.

Alter bedeutet Vergangenheit und Gegenwart für die Alten, aber ebenso Zukunft für die noch nicht Alten. Das Alter ist die Fortsetzung des bisherigen Lebens. In dieser Sicht bedeutet Alter also *Resultat des Bisherigen*, vielleicht Abschwächung oder Verschwärzung des Bisherigen. Ich denke da zum Beispiel an die Charakterveränderungen zum Guten oder zum Unguten ebenso wie zum Beispiel an wirtschaftliche Faktoren. Ich staune in meiner Alltagsarbeit manchmal, wie unbeteiligt und gleichgültig viele Menschen ihrem Alter entgegensehen, und ich freue mich an denen, die versuchen, ihr Leben und dessen Übergänge bewusst zu gestalten. Der Mensch wird geprägt von vielerlei Umständen und Erlebnissen, und wir sollten eigentlich das Schicksal des Betagten, mit dem wir es zu tun haben, kennen und berücksichtigen, wenn wir helfen wollen.

Ein *Zitat* aus Dr. Vischer, «ABC für alte Menschen», drückt dasselbe aus: «Vielen Menschen wird es schwer, sich mit dem Gedanken der Voraussicht vertraut zu machen. Sie lassen sich vom Leben tragen. Wenn das Alter dann da ist, lassen sie sich gleichsam von ihm mitschleifen. Oft besteht eine innere Abneigung, sich mit dem Kommenden zu befassen. Man stösst solche Gedanken weit von sich in der Meinung, alles werde sich schliesslich von selbst machen. Es fehlt an der einsichtigen Vorbereitung auf das Alter.»

Diese Lebenseinstellung kann zum Beispiel die rechtzeitige Umsiedlung in ein Heim verunmöglichen, oder auch zum Beispiel die Erstellung eines Testamentes, die Regelung von andern materiellen Belangen, oder die Vorsorge auf kranke Tage usw.

Nach den Bedrohungen möchte ich noch zwei wichtige *seelische Bedürfnisse* des alten Menschen, deren Befriedigung unerlässlich ist, erwähnen:

1. Verlangen nach Zugehörigkeit, das Gefühl, ein erwünschtes und beachtetes Glied eines Kreises zu sein.  
— Sehr wichtig gerade im Heim!
2. Bedürfnis nach einer liebebeerfüllten, warmen Umgebung, nach einem Zusammenleben im gegenseitigen Verstehen mit einem oder mehreren Menschen. Ohne irgendwelches Wohlwollen von seiten der Mitmenschen kann wohl niemand auskommen.  
— Da haben Heim und besonders Angehörige wichtige Aufgabe!