Sprechstunde unseres Hausarztes

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Bauen, Wohnen, Leben**

Band (Jahr): **- (1957)**

Heft 28

PDF erstellt am: **25.05.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

SPRECH-STUNDE UNSERES HAUS-ARZTES

Seelische Hygiene bei der Tuberkulose

Dr. P. Rutishauser, Nervenarzt, Zürich

Im Titel steckt – mit Absicht – ein Denkfehler. Die Mühe, die wir haben, oder unsere Unfähigkeit, diesen Fehler herauszufinden, mögen anzeigen, daß er eigentlich bei uns selbst, in unserem eigenen Denken steckt und nicht im Titel. Welches ist der Fehler? Es wurde die Hauptsache vergessen: der Mensch. «Die Tuberkulose» existiert nämlich gar nicht! Es gibt nur den tuberkulosekranken Menschen. Und wiederum nicht einfach «den» Menschen, sondern diesen ganz bestimmten, individuellen Menschen, der tuberkulosekrank ist. Ist das so selbstverständlich, wie es tönt?

Die Alltagssprache sagt «mein Arm», «mein Kopf». So gilt auch «meine Krankheit», «meine Tuberkulose». Jeder Tuberkulosekranke spürt und weiß unmißverständlich, daß diese Krankheit seine ganz persönliche, private Angelegenheit ist und nicht irgendein fremdes Ding, vergleichbar etwa einem neugekauften Mantel, den man einige Zeit am Leibe hat, bis er ausgetragen ist, um ihn dann wegzulegen.

Und jeder spürt deutlich genug, daß diese Krankheit nicht nur einfach seine Lungen, seine Nieren, Gelenke oder einen andern Körperteil angeht. Er erfährt vielmehr, daß er in seinem ganzen Menschsein, in seiner äußeren wie inneren Existenz betroffen ist.

Es ist eben so, daß ich nicht einfach **einen Leib habe**, sondern vielmehr **bin ich** mein Leib. Der Leib ist nicht nur ein Anhängsel, sondern ich bin selber in meinem Körper drin und trage meine Freuden und Nöte, die offenen und geheimen, die bewußten und unbewußten, darin aus. Die Tuberkulose gehört zu den

Störungen

im Menschsein, die mehr im körperlichen Bereich ausgetragen werden. Andere kommen mehr im Seelischen oder Geistigen zum Ausdruck. Aber alles sind Störungen des ganzen Menschen, nicht einfach eines Teiles von ihm, den man abspalten könnte, wobei der gesunde Rest gewissermaßen als Zuschauer dabei wäre.

Wir erkennen nun den Fehler im Titel klarer. Wir sehen auch, daß «seelische Hygiene» (= Gesundheitspflege der Seele) eine andere, neue Bedeutung gewinnt. Wenn die Tuberkulose wirklich den ganzen Menschen angeht, dann wird von ihm eine ganz

andere Einstellung

zu dieser Krankheit gefordert. Ich kann mich dann nicht mehr einfach damit begnügen, die kranke Lunge dem Arzt zur Behandlung zu überlassen und mit dem «Rest» zu tun und zu lassen, was mir gerade einfällt. Einfacher und bequemer wäre es allerdings, die Verantwortung für die Heilung dem Lungenarzte, dem Sanatorium, dem Höhenklima, den Medikamenten zu übergeben. Aber die Rechnung geht nicht auf. Sie geht auch nicht auf, wenn ich die Schuld bei Rückfällen dem Zufall, ungünstigen Lebensbedingungen, zu strenger Arbeit, dem nassen und rauhen Zürcher Klima zuschreibe. Sie geht nicht auf, weil ich den gleichen Denkfehler begehe, wie er im Titel zum Ausdruck kommt: ich lasse mich selber aus dem Spiel.

Der Tuberkulosekranke trägt seiner Krankheit gegenüber eine weit größere Verantwortung, als er sich meist bewußt ist. Er hat es mit in seiner Hand, welchen Verlauf und Ausgang sein Leiden nimmt.

Schon bei Ausbruch der Krankheit und vor allem im Sanatorium beginnt diese Arbeit an sich selbst. Eine sinnvolle Gestaltung des inneren wie des äußeren Lebens ist ein Heilfaktor von unschätzbarem Wert. Es wäre jedem Kranken zu wünschen, daß er Menschen findet, die ihm bei dieser Arbeit als Mithelfer und Berater zur Seite stehen.

Von entscheidender Bedeutung ist es, wie sich der aus der Kur Entlassene im

Leben wieder zurechtfindet.

Einigen damit zusammenhängenden Fragen wollen wir uns jetzt noch eingehender zuwenden.

Mannigfaltige Probleme stellen sich. Kaum je vollzieht sich der Uebergang von der Liegekur in der Höhe zum Wirken im Alltag reibungslos. Fürsorgeinstitutionen, Berufsberater, Arbeitsheilstätten helfen mit, daß viele Schwierigkeiten behoben, Härten gemildert werden. Und doch bleibt ein Faktor, den auch alle diese wertvollen Hilfen nicht entscheidend zu beeinflussen imstande sind –

Der Mensch selber mit seiner Problematik

Es ist eine alte Erfahrung, die immer wieder von neuem gemacht wird: Nach der Kur begegnet man vor allem sich selber wieder. Der alte Mensch ist wieder da. Mögen auch während der Kur viele persönliche Probleme in den Hintergrund gerückt sein – nachher sind sie wieder da. Es sei denn, ein Mensch habe sich während der Kur grundlegend geändert. In der Regel trifft man den alten Menschen, und meist ist er durch das lange Krankenlager, die Absonderung von der eigentlichen Welt, die Enthebung von Pflichten und Verantwortung nicht lebenstüchtiger geworden. Aber was nun?

Es ist fast unmöglich, allgemeingültige Regeln aufzustellen, gewissermaßen eine Gebrauchsanweisung zu geben, wonach man sich richten soll. Die Bedürfnisse, Fähigkeiten und Schwächen des einzelnen sind allzu verschieden. Im Grunde genommen gilt für den Gesunden wie für den Kranken und Genesenden immer die eine Frage: Hat dein Leben ein Ziel, einen Inhalt?

Weißt du, weshalb du lebst?

Hast du einen Boden unter den Füßen, auf dem du stehen und bestehen kannst?

Für einen aus Beruf, Familien- und Freundeskreis, aus vielen Gewohnheiten und Bindungen Herausgerissenen ist die Antwort auf diese Fragen besonders schwierig. Aber auch besonders wichtig. Wie sehr ist er im Sanatorium der Gefahr ausgesetzt, alle diese Probleme beiseitezuschieben. Mit dem Erfolg, daß die Belastungsprobe nach der Kur um so härter ist.

Leider ist es immer wieder auch die nächste Umgebung des Genesenden selber, welche ihm bei seiner Rückkehr das Leben schwer zu machen hilft. Versteckte und offene Vorurteile machen sich Luft. Die Tuberkulose sei Folge eines unsoliden, ausschweifenden Lebenswandels. Man sei ganz selber schuld, hätte man nur anders gelebt. Man solle jetzt selbst schauen, wie man durchkomme. Solche und ähnliche schulmeisterlich pharisäische Kommentare werden laut.

Wie wertvoll wäre es doch, wenn man dem Heimkehrenden nicht wie einem verlorenen Schaf oder einem räudigen Hund begegnen würde, sondern wenn man ihn in der Familie und der weiteren Gemeinschaft aufnehmen und ihn spüren lassen würde: Du gehörst zu uns, wir tragen mit.

Das Maß von Anforderungen, das man an den Genesenden stellt, ist oft unangepaßt. Entweder übertreibt man, nimmt keine Rücksicht auf die zunächst verminderten Kräfte, betitelt einen als Faulpelz, will nicht begreifen, daß ein nur allmähliches Anlaufen Gebot ist. Oder das Gegenteil: der Heimgekehrte wird verhätschelt und übermäßig geschont. Den ganzen Tag heißt es: «das kannst du nicht, das ist zu streng für dich».

Nicht minder ernst als die Arbeit soll die Gestaltung der Freizeit genommen werden. Während wir in der beruflichen Arbeit meist an bestimmte von außen diktierte Pflichten und Aufgaben gebunden sind, bleibt es in der Freizeit völlig uns überlassen, was darin und damit geschieht. Daß es uns daran gelegen sein muß, der Gestaltung unserer Freizeit sorgfältigste Aufmerksamkeit zu schenken, sollte uns die einfache Tatsache nahelegen, daß fast **ein Drittel unserer Lebenszeit zu unserer freien Verfügung steht** (wohl mit Ausnahme derjenigen Mütter und Hausfrauen, die mit einem bescheidenen Budget auskommen müssen, aber auch andere Ausnahmen, d. Red.). Gegen 40 freie Stunden pro Woche sind es heute schon, und die Tendenz geht dahin, sie auf Kosten der Arbeitszeit zu vermehren.

Lange Freizeit? Wohlan. Aber wozu? Auf die Beantwortung dieser Frage kommt es an.

In jedem von uns liegen verborgene Schätze, schlummern Fähigkeiten und Talente, die nur darauf warten, bis wir sie zur Entfaltung bringen. Die wenigsten haben ja das Glück, alle ihre Kräfte im Beruf einsetzen zu können, und so bleiben viele Möglichkeiten brach liegen. Gerade unsere Freizeit ist dazu da, diese zu entwickeln und Früchte tragen zu lassen.

Erholung bedeutet nicht Nichts-Tun, sondern Etwas-anderes-Tun

Die moderne Sozialpsychologie hat diese alte Regel durch ausgedehnte Versuche und Beobachtungen bestätigt. Langeweile und innere Leere machen müde. Entfaltung brachliegender Kräfte und Möglichkeiten aber, eigene Aktivität und Unternehmungslust, haben eine gute Wirkung.

Was man tut, ist weniger wichtig, als daß man selber etwas tut

Jeder ist ein Schöpfer im kleinen. Schöpferisch sein heißt selber, aus eigenen Kräften etwas schaffen. Befriedigung am eigenen Schaffen ist eine der größten Freuden. Jeder wird, wenn er nur sucht, irgendwo ein Steckenpferd finden, wo er seine verborgenen Fähigkeiten einsetzen und entwickeln kann.

Wer Freude an Kunst hat,

der schaue sich um, wo er selber malen, töpfern, musizieren kann. Ein Konzert zu hören, ist gut. Jedoch ein Instrument, wenn auch noch so unvollkommen, zu spielen, ist weit wertvoller. Welchen Reichtum können uns Bücher schenken. Es genügt aber nicht, einfach zu lesen. Sondern wir müssen uns das Gelesene aneignen, uns damit auseinandersetzen, es zum eigenen Besitz werden lassen. Wertvolle Bücher in diesem Sinne sind deshalb nicht solche, die wir spannend und fesselnd finden, sondern solche, die uns zum eigenen Denken führen, vielleicht auch zum Widerspruch herausfordern. Dem Liebhaber der Natur stehen unzählige Möglichkeiten der aktiven Betätigung offen: Beobachten, Sammeln, Skizzieren, Bestimmen, Erforschen, Exkursionen. Wieviel beglückendes Tun kann im Basteln der Männer, in den Handarbeiten der Frauen liegen.

Wieviel und welcher Sport

dem einzelnen angemessen ist, sollte, mindestens in der ersten Zeit nach der Kur, mit dem Arzte besprochen werden. Zehn Minuten täglicher Turnübungen am offenen Fenster sind zuträglicher als eine nur wöchentliche oder monatliche Parforceleistung, bei der alle Kräfte verausgabt werden. Eine körperliche Betätigungsart, die wohl allen Rekonvaleszenten warm empfohlen werden darf, ist das Wandern. Wie gut läßt sich damit auch ein Hobby verbinden.

Eine Gefahr, die auf den von der Kur Heimkehrenden wartet, ist

die Isolierung.

Nicht selten hat er es schwer, seine früheren geselligen und freundschaftlichen Beziehungen wieder anzuknüpfen. Und doch gehört es mit zu den allgemeinen Lebensgesetzen, daß der Mensch nicht ein abgesondertes Privatdasein führen soll, sondern daß er in den Kreis seiner Mitmenschen eintritt und sich als Glied der Gemeinschaft fühlt. Nur im lebendigen Kontakt mit seiner Umwelt findet der aus dem Glaskugeldasein des Sanatoriums Entlassene wieder den echten und realen Lebensrhythmus.

Wenn wir abschließend noch eine allgemeine Regel formulieren wollen, so diese: Arbeit, Freizeit (Entspannung) und Ruhe (Schlaf) sollen in einem vernünftigen,

maßvollen Gleichgewicht

stehen. Was vor allem die Freizeit anbelangt, so sollte danach getrachtet werden, sie zur richtigen Entspannung und Erbauung zu benützen. Entfaltung der eigenen Kräfte in Liebhabereien und sportliche Betätigung und die Pflege lebendiger Beziehungen zur Mitwelt sind dabei maßgebende Faktoren.

Ueber allem aber steht für den Rekonvaleszenten die Forderung, die allen Menschen gestellt ist; nach dem verborgenen Sinn seines eigenen Lebens und alles dessen, was einem darin «zufällt», zu suchen.

Bwz

Die Lebensdauer in der Schweiz

Unausweichlich steht uns allen die Begegnung mit dem Tode bevor, der uns früher oder später in sein stilles Reich abberufen wird. Daß wir sterben müssen, ist ein Gesetz der Natur, das zu ändern nicht in unserer Macht steht. Wir besitzen aber die Möglichkeit, den Tod auf uns warten zu lassen, was von unserer persönlichen Lebensführung, mehr aber noch von den gesellschaftlichen Umständen abhängig ist.

Die ältesten Berechnungen über die mittlere Lebensdauer in der Schweiz wurden von Odier und Mallet für Genf aufgestellt. Vom Jahre 1560 bis 1600 betrug sie 18 1/2 Jahre, von 1601 bis 1700 25 1/2 Jahre, Ende der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts wurden die Genfer 32 Jahre und 8 Monate alt, während sie ums Jahr 1800 33 Jahre und 7 Monate erreichten. Für die Waadt, deren Zustände am meisten den anderer Kantone glichen, ist die durchschnittliche Lebensdauer für das Jahrzehnt vor 1844 ermittelt: sie belief sich auf 37 Jahre und 9 Monate. Man nimmt an, im Jahre 1850 erreichten alle Schweizer ein Durchschnittsalter von rund 38 Jahren.

Die Sterblichkeitsverbesserung machte in der folgenden Zeit nur langsame Fortschritte, denn die mittlere Lebensdauer für den Schweizerbürger hatte sich bis 1880 um nur 2 1/2 Jahre erhöht. Von da ab schnellten die Chancen für ein längeres Dasein rasch empor; sie betrugen von 1901 bis 1910 49 Jahre 3 Monate, von 1921 bis 1930 58 Jahre, und jetzt hat jeder Neugeborene eine Lebenserwartung von 63 Jahren! Die mittlere Lebensdauer des Schweizers stieg also in einem Jahrhundert um 25 Jahre, die der Schweizerin gar um 29 Jahre, denn diese erreicht heute ein Durchschnittsalter von 67 Jahren.

Mit der allgemeinen Aussicht auf ein längeres Dasein hat sich auch die Möglichkeit, ein recht hohes Alter zu erreichen, vermehrt. Von 10 000 neugeborenen Knaben konnten in den 1870er Jahren etwa 2000 hoffen, ein Alter von 70 Jahren zu erreichen, 1910 waren es schon 3000, und jetzt sind es rund 4800, welche in das siebente Jahrzehnt eintreten können.

In früheren Zeiten drückte die hohe Säuglings- und Kindersterblichkeit den Durchschnitt beträchtlich herunter, dann aber auch die periodisch wiederkehrenden Seuchen. Die Gefahr, daß der Tod das Leben bereits aus der Wiege greift, ist jetzt stark abgewendet; sie konnte von 50 Prozent im 18. auf 20 Prozent im 19. Jahrhundert reduziert werden, und gegenwärtig sterben kaum mehr 5 Prozent der Säuglinge. Vor den Seuchen sind wir ebenfalls weitgehend geschont, allerdings ohne Garantie vor Rückfällen. Erinnern wir nur an die Grippenepidemie von 1918 bis 1920, die 28 500 Tote forderte!

Die Statistik belegt eindeutig, daß die Verlängerung des menschlichen Lebens mit der Hebung des Volkswohlstandes parallel ging, welche eine Folge der Industrialisierung unseres Landes war. Diese brachte die Mittel, welche eine Verbesserung der hygienischen Zustände erlaubten, den Tisch reicher decken ließen, mehr und bessere Wohnungen zu bauen möglich machte und erlaubte, Spitäler zu errichten, das Kranken- und Unfallversicherungswesen zu heben usw., was sich alles günstig auf die Lebensdauer auswirkte. Die Maschine hat nicht nur Geld ins Land gebracht, sondern auch den Arbeiter von den großen körperlichen Anstrengungen befreit und ihm die Erwerbung seines Unterhaltes ermöglicht, ohne dafür Lebenskräfte zu opfern.

Alle jene Völker, die über eine gut ausgebaute Industrie und somit auch über einen hohen Lebensstandard verfügen, weisen eine viel höhere durchschnittliche Lebensdauer des einzelnen Menschen auf, als die vorwiegend Landwirtschaft treibenden und in der Technik zurückgebliebenen Völker. In den Ländern ums Mittelmeer leben die Menschen etwas länger als 50 Jahre, in Rußland (das seit 15 Jahren keine Statistiken mehr über die Sterblichkeit veröffentlicht), schätzt man die mittlere Lebensdauer auf 45 Jahre. Viel niedrigere Zahlen sind für Afrika, Zentral- und Südamerika bekannt, wo im Durchschnitt der Tod schon nach 34 Lenzen sein Recht fordert. Das Land aber, das die kürzeste Lebensdauer aufweist, ist Indien. Hier erreichen die Menschen ein mittleres Alter von nur 28 Jahren!

bo.