Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 64 (1955)
Heft: 2

Artikel: Die geistige Wesensart der Betagten und Chronischkranken
Autor: Pfister, H. O.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547695

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: 15.07.2025

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

DIE GEISTIGE WESENSART DER BETAGTEN UND CHRONISCHKRANKEN

Von Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadtarzt von Zürich

Wie wir in unserer Zeitschrift schon verschiedentlich, vor allem aber in der Julinummer 1954, vermerkt haben, hat unsere Sektion Zürich den schönen Dienst an Altersgebrechliche und Chronischkranke durch freiwillige Rotkreuz-Helferinnen geschaffen. Diese besuchen Chronischkranke und Gebrechliche regelmässig, leisten ihnen mannigfaltige Dienste, spornen sie, wo das noch geht, zu kleinen Arbeiten an, lesen ihnen vor oder gehen sonst auf ihre verschiedensten kleinen Wünsche ein. Kurz, sie kümmern sich in schönster, menschlicher Weise um sie, gehören zu ihnen und lassen sie vergessen, dass sie zumeist ohne Familie sind. Neue Rotkreuz-Helferinnen werden jeweils in einem kurzen Einführungskurs auf die Aufgabe vorbereitet. An einem solchen Kurse hielt der Chefstadtarzt von Zürich, Dr. med. H. O. Pfister, das nachfolgende Referat über die Wesensart der Betagten und Chronischkranken. *Die Redaktion.*

Krankenpflege ist Dienst und Arbeit am leidenden Menschen. Eine Krankenpflege, die den leidenden und gebrechlichen Menschen nicht in den Mittelpunkt all ihres Ueberlegens und Handelns stellt, verfehlt ihr Ziel. Was sie leistet, ist bestenfalls ein Helfenwollen, aber kein Helfen. Wir verlangen von dem, der Kranke pflegen will, dass er menschliche Wesensart kennt und sich in diese Wesensart auch einfühlen kann. Er muss wissen, dass die Menschen sehr verschiedenartig sind je nach Anlage, Lebenserfahrungen und Alter. Die Pflege der Kranken muss sich dieser Mannigfaltigkeit anpassen, muss sie gleichsam ergänzen wie ein Schlüssel das Schloss. Das erste Ziel des pflegerischen Helfens ist natürlich die Krankheit. Doch bei den Alten und Chronikern verläuft das krankhafte Geschehen nur noch selten stürmisch. Verändert sich ihr Zustand im Sinne einer akuten Verschlimmerung, dann lässt sich immer noch rechtzeitig der Arzt beiziehen. Was aber andauert und noch mehr auf unsern Schützlingen lastet als alle körperlichen Schmerzen und Beschwerden, das ist eine seelische Notlage. Der Arzt kann sie zwar feststellen und ihre Ursachen abklären. Doch nur kurz ist er am Krankenbett, und was er in dieser kurzen Zeit zur Linderung der geistigen Bedrängnis tun kann, ist keine nachhaltige Hilfe, wenn nicht eine sorgsame Krankenpflege seine Bemühungen fortlaufend weiterführt. Wir wollen daher versuchen, die innere Not der Betagten und Chronischkranken zu erfassen und uns überlegen, wie die Pflege sie wirksam beheben kann. Wir betrachten dabei Alte und Chronischkranke gewissermassen als eine Einheit, obwohl natürlich durchaus nicht alle Chronischkranken in höherem Alter stehen und noch weniger alle Betagten chronischkrank sind. Lediglich die Tatsachen, dass in höherem Alter die Krankheiten eher schleichend, also chronisch verlaufen, und dass anderseits Chronischkranke jugendlichen Alters in der Minderzahl sind, erlauben mir, zusammenfassend nur von alten Chronischkranken zu sprechen.

Am leichtesten können wir alte Menschen verstehen, wenn wir einen Blick auf ihre Vergangenheit werfen. Denn sie alle haben eine Vergangenheit, die nicht spurlos an ihnen vorbeigegangen ist. Oft war es ein schweres Vorleben, unter dem sie jahrelang litten. Oft waren es Nöte, gegen die sie sich lebenslänglich zur Wehr setzen mussten. In ständigem Abwehrkampf sind sie zwar gereift, aber auch verformt worden. Wir Menschen neigen dazu, in diesen Fällen von verdorbenem Charakter zu sprechen. Ein Recht zu solchem Werturteil haben wir aber nicht. Mitmenschen waren es, die diese Alten und Kranken oft lebenslänglich geplagt haben. Als Krüppel wurden sie ausgelacht. Als Gebrechliche waren sie im Lebenskampf, im Erwerbsleben hintangesetzt, in der Liebe beiseitegeschoben. Selbst missliche Verhältnisse im Elternhaus, wie Armut, Zerrüttung und Trunksucht, machen sich noch im hohen Alter bemerkbar. Wir dürfen uns nicht darüber wundern, wenn das ehemalige misshandelte Verdingkind auch im Siechtum und Alter sich nur widerwillig in eine menschliche Gemeinschaft eingliedern lässt. Andere unserer betagten und unheilbaren Kranken haben eine besonnte und schöne Vergangenheit hinter sich. Sie waren glücklich in Kindheit, Liebe, Ehe und Beruf. Vielleicht wurden sie auch im Kreise einer wohlwollenden menschlichen Umgebung und in günstiger sozialer Lage verwöhnt. Alter und Krankheit berauben nun die ehemals Glücklichen der Gaben und Schönheiten ihres früheren Lebens. Den immer

Betagte Frauen im Altersheim. Zeichnung von Margarete Lipps, Zürich.

schon Unglücklichen rücken die Beschwerden des Alters aber noch mehr ins Bewusstsein, dass sie in ein hoffnungsloses Dasein hineingeboren wurden.

Wie immer auch die Vergangenheit war, das Leben des alternden und kränkelnden Menschen steht im Zeichen des Abbaus und des Verlustes. Die gleichaltrigen Lebensgenossen sind dahingestorben. Auch eine noch so liebevolle und aufopfernde junge Generation vermag die Verstorbenen nicht zu ersetzen. Die Jungen haben ihre eigenen Lebensgewohnheiten und Interessen. Sie lieben *ihre* Altersgenossen und leben *ihren* Rhythmus. Mit der beschaulichen Zurückgezogenheit des Alters können sie nicht viel anfangen. Diese tiefe Kluft, die sie von den Jungen trennt, entgeht den Alten nicht, selbst wenn man sie rücksichtsvoll zu verdecken sucht. Besuche und gesellschaftliche Betriebsamkeit nützen im Grunde nur wenig. Ein gewisses, oft sehr schwer drückendes Vereinsamungsgefühl lässt sich vom alten und alterskranken Menschen nicht ganz fernhalten. Aber nicht nur die Altersgenossen gehen verloren. In ihrer Einsamkeit und Hilfsbedürftigkeit müssen die Alten und Chronischkranken meist Haus und Hof verlassen. Oft können sie nicht einmal liebgewordene Bilder und Möbel mit in die neue Behausung nehmen. Lebensgewohnheiten sind plötzlich zu ändern. Aeussere Umstände zwingen sie, in ungewohntem neuem Heim mit bisher unbekannten fremden Menschen zusammenzuwohnen. Auch die durch Heirat in die Familie aufgenommenen Angehörigen werden in diesem Sinne oft als fremd und andersartig abgelehnt. Man versteht sich halt nicht oder nicht mehr, das ist die Klage so vieler Alten.

Kommt nun noch Krankheit hinzu, dann verdüstert sich das Leben der Alten mehr und mehr. Bewegungsfreiheit und Leistungsfähigkeit schwinden, die Berufstätigkeit wird unmöglich, und die früher als erfrischend empfundene Freizeit wird zum qualvollen, ziellosen und ermüdenden Warten. An die Stelle des Lebensgenusses treten Schwäche und Schmerzen. Fast regelmässig geht mit der Behinderung auch ein sozialer Abstieg einher. Dies bedeutet Verzicht in mannigfacher Hinsicht. Aeussere Freuden lassen sich noch am leichtesten verschmerzen. Viel schlimmer ist es für zahllose Alte, wenn sie, die früher zu geben gewohnt waren, nun aufs Nehmen angewiesen sind. Aber auch die Quellen für dieses Nehmen versiegen recht häufig. Alterskranke Leute sind oft aus körperlichen Gründen abstossend, ihre Schönheit ist verblasst, übelriechende Ausdünstungen und Unreinheit machen den Umgang mit ihnen sehr unangenehm. Auch ihr geistiges Verhalten wirkt manchmal abstossend, vor allem durch dauernde Klagen, ständige Unzufriedenheit, Eigensinn und Streitsucht. So verschlimmert sich beim alterskranken Menschen die Einsamkeit, auf die ich eingangs hingewiesen habe, noch mehr.

Nicht allen Alten und Chronischkranken wird dieser allgemeine Abstieg, diese Vereinsamung, dieser Verlust der Kräfte und der Leistungsfähigkeit auch wirklich bewusst. Gross ist die Zahl derjenigen Alten, die im Rückblick auf ein gesegnetes, arbeitsreiches und erfolgreiches Leben sich mit ihrem spätern Schicksal gut abfinden. Ihr allseitiges Unvermögen und ihre tatsächliche Bedeutungslosigkeit machen ihnen nur wenig Eindruck. Vielen gelingt es sogar, in ihrer äusserlich zwar begrenzten, aber innerlich ruhigen Lage neue Lebensinhalte, neue innere Werte zu sammeln und damit, ausgehend von einer erlebnisreichen Vergangenheit, eine bunte innere Welt wieder aufleben zu lassen. Andere sind nur zeitweilig bedrückt über ihre Hilflosigkeit, sie bedauern nur zeitweilig, wenn beispielsweise Schmerzen und Schlaflosigkeit sie plagen, das Abgleiten in ihre Gebrechlichkeit, finden sich daneben aber doch recht gut in ihrem äusserlich beschränkten Dasein zurecht. Diese nur zeitweilig Bedrückten, Trostlosen und Unzufriedenen sind in der Mehrzahl. Die dauernd Verstimmten sind dagegen glücklicherweise recht selten. Es sind zur Hauptsache diejenigen, denen, wie eingangs erwähnt, von jeher kein günstiges Lebensschicksal beschieden war. Bei der Pflege machen sie die grösste Mühe, während alle übrigen Chronischkranken und Alten in psychischer Hinsicht sehr dankbare Schutzbefohlene sind.

Wer Alte und Chronischkranke in pflegerische Obhut nimmt, sieht bald, dass nicht nur die Vergangenheit des Pfleglings, nicht nur dessen Ver-

zweiflung über Einsamkeit, körperliche Schwäche, Unheilbarkeit des Leidens, Schmerzen, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, sozialen Abstieg und Bedeutungslosigkeit des Daseins beachtet werden müssen, sondern dass das Geistesleben der Alten unabhängig von diesen seelisch niederdrückenden Inhalten gewissen Gesetzmässigkeiten folgt, die man bei sachgemässer Pflege nicht ausser acht lassen darf. So sieht und hört der alte Mensch meistens viel schlechter als der junge. Fast alle Lebensvorgänge sind beim Greisen abgeschwächt und verlangsamt. Auch das Wahrnehmen und Auffassen ist behindert. Wer alten Leuten etwas Wichtigeres mitteilt, muss sich immer vergewissern, ob es auch wirklich verstanden wurde. Wie oft hört man entrüstet über alte Leute klagen, dass sie es mit der Wahrheit nicht genau nähmen. Geht man der Sache nach, dann zeigt sich, dass sie bloss eine Frage, eine Mitteilung oder einen Auftrag nicht richtig aufgefasst hatten. Der Greis hat auch Mühe, alle frischen Eindrücke im Gedächtnis zu behalten. Auch dies gibt bei der Pflege Anlass zu manchem unliebsamen Zwischenfall. Die Alterskranken beklagen sich beispielsweise, nie Besuch vom Pfarrer oder Arzt zu bekommen. Bisweilen behaupten sie auch, beim Essen übergangen zu werden, nie einen Nachtisch zu erhalten. Vielen wird die Vergesslichkeit nachts zum Verhängnis, wenn sie in einer neuen, ungewohnten Behausung sich verirren, die Treppe hinunterstürzen oder mit ungeschickt gehandhabtem Feuerzeug das Haus anzünden. Alte Leute verlegen auch leicht ihre Schlüssel, das Portemonnaie, die Brille und andere Dinge, weil sie vergessen, wo sie sie zuletzt hingelegt haben. Sie ärgern sich masslos über dieses beständige Verlegen und Verlieren, suchen aber aus begreiflichen Gründen die Schuld nicht bei sich, sondern in der menschlichen Umwelt. So entstehen als Folge einer krankhaft gesteigerten Vergesslichkeit bei den alten Leuten leicht Verarmungswahn und Bestehlungswahn. Wer fremde Alterskranke zu betreuen hat, tut gut daran, wenn er sich Zu- und Abgänge der Geldmittel und des Inventars stets schriftlich bestätigen lässt. Wer eigene Alterskranke mit solchen Wahnideen pflegt, setze sich fortlaufend mit den andern, gesunden Angehörigen ins Einvernehmen, damit er nicht etwa auch von jenen verdächtigt werde.

Die Erinnerung der Alten ist oft auch für weiter zurückliegende Dinge geschwächt. Regelmässig stellt man fest, dass das, was in der Jugend geschah, viel klarer im Gedächtnis haftet als die späteren Erlebnisse. Mit zunehmendem Alter verblassen die Eindrücke. So ist es nicht verwunderlich, dass alte Menschen sich mit Vorliebe ihrer Jugend erinnern. Man staunt über ihr scheinbar gutes Gedächtnis, erschrickt aber über die Gedächtnislücken, wenn man von ihnen aus der späteren Lebenszeit wissen möchte. Bunt ist oft nur noch die Erinnerung an die Jugend. Das kann so weit gehen, dass die Alterskranken wähnen, auch jetzt noch in jenen Jugendjahren zu leben. Das Volk nennt dieses Verhalten dann treffend «Verkinden». Beim Pflegen der Alterskranken müssen wir diese Bevorzugung der früheren Vergangenheit beachten und unterstützen. Alles, was vom Hausrat und Inventar, seien es auch nur geschmacklose Nippsachen, dem Kranken Erinnerungen an die vergangenen schönen Zeiten wachzurufen vermag, haben wir zu schonen. Den Kranken, der die Wände in seinem Zimmer, an seinem Bett, mit Photographien aus seiner Jugendzeit, mit Familienbildern usw. behängen will, soll man gewähren lassen, selbst wenn die Tapete darunter Schaden nimmt. Nun begreifen wir auch, warum so viele Greise sich in Alters-

Am glücklichsten sind die Betagten in ihrer eigenen Wohnung inmitten der an Erinnerungen reichen eigenen Einrichtung. Zeichnung von Margarete Lipps, Zürich.

heimen so verloren vorkommen, warum sie so glücklich wären, wenn man ihnen nur einen kleinen Teil ihrer persönlichen Möbel, ihres an Erinnerungen reichen Hausrates liesse. Unter der Knute allzusehr ordnungsliebender Pflegepersonen ist schon manchem alten Menschen der letzte Rest Lebensfreude entschwunden.

da kann man sich erst recht ganz dem überlassen, was einen beschäftigt. Die Pflegeperson, der daran gelegen ist, nach solchen Meinungsverschiedenheiten den häuslichen Frieden bald wieder herzustellen, wird gut daran tun, sich zu gedulden. Meist werden überwertige Ideen auch bald wieder vergessen, wenn man ihnen keine Beachtung schenkt oder den

Bastelnder Greis. Zeichnung von Margarete Lipps, Zürich.

Das Denken der Alterskranken ist vor allem verlangsamt. Es verarmt an Gedanken und wird beherrscht von überwertigen Ideen. Dadurch erscheint uns mancher alte Mensch als eigensinnig und eigenwillig. Was er momentan im Kopfe hat, kann er nicht loslassen, und es fehlt ihm die Kraft, auf andere Ueberlegungen einzutreten. Das Denken mancher Greise wird dadurch einseitig, sie lassen sich von Einflüsterungen, Angstvorstellungen, Schreckerlebnissen oder unüberlegten Einfällen hinreissen. So fallen sie auf Erbschleicher und Spekulanten hinein, geraten in finanzielle Not auf eine Weise, die ein Gesunder kaum mehr verstehen kann. Erstaunlich ist, dass auch einem in der Jugend intelligenten Menschen solche Altersdummheiten passieren können. Mit Intelligenzmangel hat dieses Verhalten eben nichts zu tun. Wir sehen häufig, dass alte, in ihrem Denken schon sehr eingeengte Menschen, noch äusserst intelligente Ueberlegungen anstellen können, wenn man ihnen nur die dazu benötigte Zeit und Ruhe lässt. Auch pflegerisch ist diese Ruhe und Geduld von grösster Bedeutung. Besonders der Alterskranke in häuslicher Pflege wird oft seinen Eigensinn spielen lassen. Im eigenen Heim und vor eigenen Angehörigen fühlt man sich schon normalerweise viel stärker und nimmt sich viel weniger zusammen als in einer fremden Umgebung. Man kennt sich aus in jeder Beziehung, man kennt die Schwächen der andern,

Widerspruchsgeist der Alten nicht hervorlockt. Uebt man Geduld, dann wird man die Alten nach eigenem Gutdünken ebenso leicht lenken können wie Kinder.

Schliesslich leiden fast alle Alterskranken noch unter Gemütsverstimmungen. Ohne dass nennenswerte äussere Gründe nachgewiesen werden können, treten immer wieder vorübergehende Depressionszustände auf. Namentlich Patienten mit Arterienverkalkung des Gehirns zeigen diese krankhaften Schwankungen des Gemütslebens deutlich. Aber auch äussere Ursachen, unliebsame Mitteilungen oder Massnahmen, können leicht zu Verstimmungen führen. Alterskranke sind eben oft reizbar, und schon Kleinigkeiten vermögen bei ihnen Gefühlsausbrüche hervorzurufen, die normales Ausmass und normale Dauer der Erregung weit überschreiten. Der Kranke gerät bei solchen Gelegenheiten in eine Trotzhaltung, ganz ähnlich der eines kleinen Kindes. Auch in dieser Beziehung kann man also von einem Verkinden der Alten sprechen. Bei der Pflege kann sich dieser Trotz recht unliebsam bemerkbar machen. Auch da wieder ist nur mit Geduld an ein Ziel zu gelangen. Wer nicht durch unbeherrschtes, ebenfalls eigenwilliges Verhalten Widerspruch erregt, wird erstaunt sein, wie bald sich im allgemeinen die widerspenstige Trotzhaltung legt und wie leicht dann diese trotzigen Alterskranken mit gütigem Zuspruch zu

führen sind. Greise sind eben nicht nur mit unangenehmen, sondern auch mit angenehmen Gefühlswerten leicht zu beeindrucken, nichts ist leichter, als ihr Gefühlsleben aus dem Gleichgewicht zu bringen, sie sind wie Kinder leicht bestimmbar oder suggestibel. Für die Pflege der Alten wollen wir uns merken, dass wie vom Gesunden auch vom Alterskranken jeder Zwang mit unangenehmen Gefühlsregungen empfunden wird. Zwingen wir einen Greisen, dann wird er uns mit Trotz und Widerspenstigkeit begegnen. Suchen wir ihm Freude zu bereiten, dann wird er auch mit Freude unsern Wünschen entsprechen. Wir stossen da auf Grundregeln der Menschenführung, die nicht nur für Kinder und Greise, sondern auch für Erwachsene im besten Alter ihre Gültigkeit haben.

Schon wiederholt habe ich bei meinen bisherigen Ausführungen auf die pflegerische Bedeutung der aufgezählten psychischen Alterserscheinungen hingewiesen. Wir wollen versuchen, diese praktischen Schlussfolgerungen uns noch etwas näher vor Augen zu halten. Wir sind von der Vergangenheit des Patienten ausgegangen. Wie mannigfaltig dieses Vorleben ist, konnten wir nur andeuten. Gehen wir aber näher darauf ein, dann sehen wir, dass nur eine weitgehend individualisierende Pflege den Alterskranken gerecht zu werden vermag. Nur wer sich eingehend mit dem persönlichen Schicksal des Patienten vertraut macht, nur wer die Pflege diesem persönlichen Vorleben in allen Einzelheiten anpasst, kann hier vollwertige glückbringende Arbeit leisten. Hingabe und tiefe Einfühlungsfähigkeit sind unerlässlich. Ein Schema des Pflegeunterrichts, wie wir es etwa von der Säuglingspflege oder von der Tätigkeit einer Röntgenschwester her kennen, gibt es hier nicht. Auch die Spitalschwester, die gleichzeitig eine grössere Zahl von Kranken zu betreuen hat, wäre allein schon aus Zeitmangel solchen individualisierenden Anforderungen an die Pflege niemals gewachsen. Nur die häusliche Krankenpflege, die auf die persönlichen Gegebenheiten am natürlichsten eingehen kann, vermag den aus dem Vorleben des Alterskranken abzuleitenden Bedürfnissen am ehesten zu entsprechen.

Wir haben ferner gesehen, dass Alte und Chronischkranke unter Vereinsamung leiden. Ihre bisherige menschliche Umgebung hat sich gelichtet oder ist gänzlich verschwunden. Der Kranke, in eine neue Umgebung versetzt, hat Mühe, sich unter ganz fremden Menschen wieder heimisch zu fühlen. Tritt er in ein Heim oder gar in ein Spital ein, so muss er sich verlassen oder als Nummer behandelt vorkommen. Je familiärer das Vorleben, um so weniger wird er sich an das Leben in einer grossen Gemeinschaft gewöhnen. Er wird zwar Menschen um sich haben, wird sie aber als fernstehend und fremd empfinden, denn zu seiner eigenen Vergangenheit, die ihm allein massgeblich ist, haben sie ja keine Beziehung. So sehen wir auch hier, dass häusliche Pflege ein Ideal darstellt, denn sie allein hält die Verbindung mit der vertrauten früheren menschlichen Umwelt aufrecht.

Zahlreiche Chronischkranke und Alte leiden sehr unter der Sinnlosigkeit ihres Lebens, unter dem sozialen Abstieg und dem Verzicht auf manche liebgewonnene Lebensgewohnheit. Nicht nur der Rückgang der Einkünfte ist schuld daran. In neuer Umgebung fehlen dazu örtliche Gegebenheiten und Rücksicht der Mitpatienten. In modernen Spitälern für Chronischkranke schafft man zwar Räume für Beschäftigungstherapie, man will in Bastelwerkstätten neue Lebensinhalte aufleben lassen. Am besten gelingt dies noch bei Frauen, deren Handarbeiten sich zwangslos überall ausführen lassen. Der Mann bevorzugt ein Basteln in Haus und Hof. Er will dort sein eigener Herr und Meister sein, gewissermassen als Ausgleich zur untergeordneten Stellung in der Erwerbstätigkeit. Wenn auch die Beschäftigungstherapie in Spitälern recht viel zur Hebung des geistigen Wohlbefindens mancher Alterskranken beizutragen vermag, das Basteln im eigenen Heim ersetzt sie nicht. Auch da kann häusliche Pflege viel mehr erreichen.

Wir haben schliesslich gesehen, dass die allgemein geistigen Abbauerscheinungen, wie sie bei allen alternden Menschen sich früher oder später einstellen, an die pflegerische Geduld sehr hohe Anforderungen stellen. Geduld ist aber zeitraubend. In Heimen und Spitälern sind heute Arbeitskraft und Arbeitszeit zwei Elemente, die die Verwalter und Rechnungsführer mit grosser Besorgnis erfüllen. Will man eine auch nur einigermassen ausgeglichene Jahresrechnung erzielen, so darf man das Personal nicht hemmungslos vermehren. Aus finanziellen Gründen ist also Pflegepersonal mit Geduld geradezu verpönt. Nicht etwa, dass wir es vom ärztlichen Standpunkt aus nicht schätzen, aber auch ärztliche Wünsche haben sich den finanziellen Gegebenheiten unterzuordnen. *Wir sehen nun in Altersheimen, Krankenheimen und Spitälern recht oft, dass betagte Patienten sich dort nicht verstanden und nicht heimisch fühlen, weil Zeitmangel es dem Pflegepersonal nicht erlaubt, auf all die hunderterlei Wünsche, die umständlich und weitschweifig vorgebrachten Fragen mit Hingabe und Ausdauer einzugehen.* Folge davon sind gegenseitige Gereiztheit, nicht enden wollende Missverständnisse, Meinungsverschiedenheiten und Streitereien. Man hat versucht, durch Anstellung von Fürsorgerinnen dieser Not in den Spitälern abzuhelfen. Die Fürsorgearbeit ist aber längst schon mit so viel Aufgaben belastet, dass auch sie bald keine Geduld mehr kennt. Das gleiche ist von der Seelsorge zu sagen. *So zeigt sich auch da, dass noch am ehesten die häusliche Pflege dem Gebot, den Alterskranken mit Geduld zu begegnen, entsprechen kann.*

Und am Schlusse sahen wir, *dass Betagte und Chronischkranke bei der Pflege vor allem Hingabe, Wohlwollen und Liebe brauchen.* Es sind dies eigentlich Selbstverständlichkeiten für jede Krankenpflege. Doch im Zuge der Technisierung der

Medizin ist die Schwesternarbeit fast überall zu einer Erwerbsarbeit geworden, der nur gewachsen ist, wer seine ganzen Kräfte auf die Verstandestätigkeit konzentriert. Gefühlsregungen und menschliche Anteilnahme kommen in einem modernen Spitalbetrieb zu kurz. Das sei kein Werturteil und niemals eine Kritik. Wir erwähnen es aber, um darzutun, dass wir für die Pflege von Krankheiten, die der modernen Spitaleinrichtungen nicht unbedingt bedürfen, nicht ein modernes Spital wählen möchten. *Die häusliche Krankenpflege ist vor allem in menschlicher Hinsicht für den Betagten und Chronischkranken nicht zu übertreffen. Jede Familie, die es sich örtlich und zeitlich leisten kann, sollte ihre Alterskranken im eigenen Kreise behalten. Das möchte ich all jenen zurufen, die die Maschinerie des modernen Spitals als Allheilmittel betrachten.*

Sie aber, die Sie sich künftig noch mehr den Alten und Chronischkranken widmen wollen, möchte ich bitten, ob all dem Wissen, das Ihnen dieser Kurs vermittelt, nicht auch den leidenden Menschen zu vergessen. Lassen Sie in Ihren Gesprächen mit den Kranken das Leiden, die Schmerzen, die Beschwerden, die Medikamente und andere Heilmittel beiseite. Sprechen Sie bitte auch nicht vom Sterben und Jenseits. Ueberlassen Sie dies den Seelsorgern, befassen Sie sich mit dem Diesseits, bringen Sie Neuigkeiten und Abwechslung ins Leben der Alten, nicht Neues, das Sie interessiert, sondern Neues, das Beziehung zum Alten hat. Suchen Sie in allem und jedem die häusliche Pflege nachzuahmen. Wenn Sie diesem häuslichen, diesem natürlichen und dem Patienten gewohnten Leben nacheifern, dann wird Ihre grosse Hilfsbereitschaft stets Freude bereiten und glückhaft sein.

WORTE VON MARC AUREL

Wir entnehmen die nachfolgenden Fragmente dem im Rascher Verlag Zürich in der Bücherreihe «Das Erbe der Antike» herausgekommenen Bändchen «Selbstbetrachtungen» des Stoikers Marc Aurel, übersetzt und herausgegeben von Roland Nitsche.

Die Redaktion.

Du bist Bürger in diesem grossen Staate gewesen. Was ficht dich an, ob fünf Jahre oder hundert? Denn es ist uns ein gleiches Gesetz gegeben, und was macht es aus, ob dich aus diesem Staate ein Tyrann, ein ungerechter Richter oder die Allnatur ausweist, die dich doch in ihn eingebürgert hat? Es ist, als wollte ein Schauspieler, wenn ihn der Praetor, der ihn aufgenommen hat, entlässt, sagen: «Aber ich habe doch noch nicht fünf Akte gespielt, sondern erst drei.» Im Leben sind drei Akte das ganze Drama, denn wann es zu Ende ist, bestimmt Er, der dich ins Dasein hat treten lassen, wie Er jetzt dein Ende beschliesst. Du hast zu beiden nichts getan, darum scheide milden Sinnes, denn auch Er, der dich scheiden heisst, ist die Milde.

*

Bedenke, dass du bald nicht und nirgendwo sein wirst. Das ist auch das Schicksal dessen, was du jetzt siehst, und derer, die jetzt leben. Denn es liegt in der Natur aller Dinge, sich zu wandeln, zu verändern und aufzulösen, auf dass andere Dinge nach ihnen werden.

*

Habe ich etwas Gemeinnütziges getan? Dann habe ich auch mir geholfen. Das musst du immer bedenken und nie davon lassen.

Denke daran, wie unser Leib und unsere Seele im Augenblick des Todes sein sollen, denke an die Kürze des Lebens, die Unendlichkeit der Zeit, die vor uns und hinter uns ist, und die Schwäche jeder Körperlichkeit.

*

Pflege deine Fähigkeit, dir Meinungen zu bilden, hängt doch von ihr alles ab, damit deine Vernunft nie mehr einer Meinung sei, die im Widerspruch mit der Allnatur und der Bestimmung des Menschen steht. Diese verlangt, dass das Urteil besonnen sei, das Gefühl die Einheit aller Menschen fühle und sich der Wille in Gott ergebe.

*

Du sollst an das Wesen der Dinge denken, deren kleiner Teil du bist, an das Ganze der Zeit, von dem dir nur eine allerkürzeste Frist zugeteilt ist, und an das Ziel der Welt; welche Kleinigkeit ist da dein Leben!

*

Dies war das Gebet der Athener: «Regne, regne, lieber Zeus, auf die Felder und die Wiesen der Athener.» Entweder muss man überhaupt nicht beten oder so: ich Schlichtheit und Freimut.