

# Der alte Mensch in Familie und Gesellschaft

Autor(en): **A.Z.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **45 (1974)**

Heft 12

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-806636>

## **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.

# Der alte Mensch in Familie und Gesellschaft

Zwei Themen, «Die Stellung des alten Menschen in der Familie» und «Der Beitrag der Alten an die Gesellschaft», standen im Mittelpunkt der diesjährigen Tagung der Schweiz. Gesellschaft für Gerontologie vom 25./26. Oktober in Locarno.

Aufschlussreich und zum Teil umwälzend waren die Ausführungen von Prof. Dr. Ursula Lehr, Bonn, basierend auf den Resultaten einer empirischen Forschungsstudie in der Bundesrepublik Deutschland über die Stellung des alten Menschen in der Familie und den Ursachen seiner Einsamkeit und Isoliertheit im Alter.

## Ist der Rückgang der Dreigenerationenfamilie schuld an der Isoliertheit?

Ueberraschenderweise beantworteten gut 85 Prozent der befragten Alten die Frage mit einem deutlichen Nein. Sie ziehen, wenn die Kinder ausgeflogen sind, das Leben in der eigenen Intimsphäre vor. Nur bei zwingenden finanziellen Gründen oder bei Abhängigkeit zufolge Invalidität wird das Verbleiben bei den Jungen gewählt. Verschwindend klein ist der Anteil derjenigen, die die tradierte Form der Dreigenerationenfamilie wählen. Prof. U. Lehr kommt daher zum Schluss, dass eine Generalisierung des Isoliertseins zufolge Familienfunktionsschwund heute nicht mehr vertretbar sei.

## Die natürliche Bewältigung des Alters als persönliche Verpflichtung

Voraussetzung zur natürlichen Bewältigung seines Alters ist der ganz persönliche Beitrag. So wird, nach Prof. U. Lehr, auch die Stellung des alten Menschen in der Familie durch sein Verhalten bestimmt. Es ist, schlicht gesagt, das Vater- oder Mutterbild, wie es das Kind seit seiner frühesten Jugend erlebt, empfunden und in sich aufgenommen hat. Je harmonischer das Familienleben, die Loslösung der jungen Generation vom Elternhaus vor sich ging, desto natürlicher gestalten sich Bindung und Beziehung beider Partner auch in den darauffolgenden Jahren. Die Pflege einer guten und dauerhaften Bindung und Beziehung setzt bei der alten Generation geistige Aktivität und Beweglichkeit und rege, soziale Kontakte voraus. Dies ermöglicht ihr, den Kontakt mit der jungen Generation auf geistiger Ebene zu pflegen, was ihr wiederum die Verpflichtung auferlegt, sich ständig weiterzubilden, sogenannte Gero-Prophylaxe zu betreiben. Erfahrung durch Fortschritt ist der sinnvollste Beitrag zur Verständigung unter den Generationen und trägt zu einer positiven Haltung gegenüber der älteren Generation bei.

Umgekehrt fällt der jüngeren Generation die Aufgabe zu, durch gezielte Orientierungen und Informationen über die besondere Situation und die besondern Vorgänge der Altersphase dem alten Menschen die Lebenshilfe zu bringen, derer er bedarf, um über die Veränderungen im Alter und den Abbau seiner körperlichen Kräfte hinwegzukommen. Auch soll er in die Probleme des Alltags, der Familie und der Politik einbezogen werden, Schonung vor unangenehmen Nachrichten ist fehl am Platz. Je stärker das Engagement, desto lebendiger bleibt die Anteilnahme am Geschehen der Umwelt, die vom «ich» ablenkt.

## Isoliertheit und Einsamkeit im Alter

Das Ausgestossensein hat viele Ursachen, die oft weit zurückreichen. Isoliertheit und Einsamkeit kann da entstehen, wo falsche Bindungen an die Kinder, zufolge gestörter Partnerschaft, geknüpft wurden, oder wo, vielleicht unbewusst, die Familie als Ersatz für fehlende Sozialkontakte und Aktivitäten erhalten muss, was dann, beim Wegzug der Kinder, schmerzlich spürbar zutage tritt. Der kontaktarme, geistig unbeweglich gebliebene Mensch hegt in dieser Beziehung seiner Familie gegenüber falsche Erwartungen. Das subjektive Empfinden hängt aber nicht mit dem objektiven zusammen, vor allem darf die Familie nicht als Allheilmittel für das Wohlbefinden betrachtet werden.

## Der Beitrag der Alten an die Gesellschaft

Erfrischend, frei von jeglichen wissenschaftlichen Erkenntnissen waren die Ausführungen von Dr. P. Tournier, Genf. Wer ins Ruhestandsalter eintritt, betonte er, muss sich einfach darum bemühen, seinem Leben einen neuen Sinn zu geben, indem er in eine neue Aktivität einsteigt, die ihn unter Umständen zu einer zweiten Karriere führt, wie dies sich schon bei vielen Staatsmännern gezeigt hat, oder, um ein anderes Beispiel zu nennen, beim jetzigen Präsidenten des Schweiz. Roten Kreuzes, Eric Martin. Welche Verschwendung an brachliegenden Kräften auf der ganzen Welt von Tausenden passiver alter Menschen, stellte der Referent bedauernd fest. Unerlässlich ist, seiner Ueberzeugung nach, ebenfalls die Beziehung mit Gleichaltrigen, das heisst «aus seiner Zeit». Dies bedeutet eine Beziehung zum Menschen aus der gleichen Epoche, nicht etwa ausgewählt und eingestuft nach seiner frühern Funktion, sondern als Schicksalskamerad. Nicht genug kann im Alter die Liebe gepflegt werden, die Liebe in Ehe und Familie, zum Mitmenschen, zu den Dingen, die uns umgeben und unser Leben liebenswert machen, und schliesslich

verpflichtet das Alter zur Suche nach dem Ursprung des Seins, zum Schöpfer und seiner Schöpfung, um hier den nötigen Halt und den Zusammenhang von Werden und Vergehen zu finden und zu verstehen. Die Konfrontation mit dem Tod gehört zur Lebensbewältigung, er soll den Menschen nicht unvorbereitet antreffen.

Wie sehr Dr. Tournier damit auf den Kern aller Probleme um das Alter gestossen ist, bewies er am lebendigen Beispiel. Als ausgeglichener, fröhlicher,

lebensbejahender Achtziger trug er die Erfahrungen seiner eigenen Altersbewältigung in einer Frische und Lebhaftigkeit vor, die das gefürchtete Altsein geradezu Lügen strafte.

Weitere Beiträge bezogen sich auf Altersaktivitäten, wie Altersklubs, Reisen, Bildungsferien, Betagtenbildungsarbeit, die Altersklubs im Tessin sowie auf Ernährungs- und Verpflegungsprobleme. Die Tagung bewegte sich auf einem hohen Niveau und bot sehr viele Anregungen. A. Z.

---

## Die Geschichte und die besondere Situation der Psychiatrie in der Medizin

Von Chefarzt Dr. med. E. Weber,  
anlässlich der Einweihung der Psychiatrischen Klinik Beverin  
und der Aussenstation Rothenbrunnen

Es ist noch nicht so lange her, das heisst noch in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts, dass die allgemeine Meinung gültig war, ganz ausgesprochen auch im christlichen Milieu, dass psychische Erkrankungen Folge von Schuld, Folge von übermässigen Trieben seien, und oft wurde psychisches Kranksein als Sühne für böses, unchristliches Leben angesehen. Noch einige Jahrhunderte früher glaubte auch der grosse Reformator Martin Luther an Machenschaften des Teufels als Ursache von Geisteskrankheiten, von Triebstörungen, von Schwachsinn.

Wenn hier kurz ein Bild aus der Geschichte der Psychiatrie eingeblendet wird, so einmal, weil auch heute noch in unserem sogenannten aufgeklärten Jahrhundert, im Zeitalter der Inbesitznahme des Mondes, psychisch Kranke leider noch immer häufig «Ausgestossene und Ausgesetzte» unserer Gesellschaft sind. Auch ist es trotz vieler Referate und Aufsätze kompetenter Fachleute bis heute noch nicht gelungen, die psychiatrische Klinik in unserer Bevölkerung als Spital einzuführen. Noch immer geistern Worte mit den abschätzigen Begriffen, wie «Irrenanstalt», «Asyl» oder auch vereinfacht «Anstalt», im Gespräch, in den Zeitungen, im Radio und Fernsehen herum. Noch immer hat die psychiatrische Klinik etwas Magisches, etwas Verdächtiges, etwas nicht Messbares, etwas Irrationales an sich, und noch immer wird vom Grossteil der Bevölkerung der Spital-

Charakter einer modernen psychiatrischen Klinik nicht akzeptiert. Immer wieder müssen wir Psychiater, Schwestern und Pfleger gegen überlieferte falsche Vorstellungen kämpfen und uns gegen publizistisch sensationell aufgebauschte oder verfälschte Produkte der Massenmedien wehren.

Seit Jahrzehnten kämpfen Wissenschaftler und Praktiker der Psychiatrie um das Schicksal der ihnen anvertrauten Patienten an vorderster Front. Es sei hier nur auf einen im letzten Jahr erschienenen Zeitungsartikel in der «NZZ» von Prof. K. Ernst aus der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hingewiesen, der unter dem Titel «Armut der Psychiatrie» weitherum aufhorchen liess. Zahlreich sind auch wissenschaftliche Untersuchungen und Abklärungen, das Schicksal, die Unterbringung und das Verhalten der psychisch Kranken in psychiatrischen Kliniken betreffend. Doch alle diese Arbeiten bleiben im Durchschnitt den Fachleuten vorbehalten und gelangen kaum in das Bewusstsein der Oeffentlichkeit.

Bisher war die sogenannte klinische Psychiatrie, und nicht nur in unserem Land, das letzte und ärmste Glied der klinischen Familie, zu der als verwöhnteste Töchter die innere Medizin und Chirurgie gehören, und hatte als solches stets unter den finanziellen Abstrichen zu leiden. Für *körperlich* Kranke gibt es in ganz Westeuropa modernste Krankenhäuser und Kliniken. Mit der Lupe jedoch