

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Band: 52 (1981)
Heft: 3

Artikel: Gedanken zum Alter
Autor: Dreifuss, Max
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-811810>

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: 17.11.2024

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

Frau Müller bekommt eine Stellvertreterin

Seit Mitte 1978 besorgt Frau Margrit Müller in der VSA-Zentrale das Geschäft der Stellenvermittlung. Sie erfüllt ihre nicht ganz leichte Aufgabe mit Geschick, Einfühlung und zur Zufriedenheit ihrer «Kundschaft». Nun hat sich ihr die Gelegenheit eröffnet, sich als Berufsberaterin ausbilden zu lassen und dabei Kenntnisse zu erwerben, die ihr ohne Zweifel auch für ihre Aufgabe der Beratung und Vermittlung im VSA zustatten kommen werden. Die berufs begleitende Ausbildung als Berufsberaterin beginnt Ende dieses Monats und dauert drei Jahre.

Die berufliche Weiterbildung, von der der VSA später Nutzen zu ziehen hofft, fordert von Frau Müller einen erheblichen Einsatz. Es lässt sich deshalb nicht vermeiden, dass sie ihre Tätigkeit im Büro der Stellenvermittlung etwas einschränken und reduzieren muss, und zwar nach Massgabe der Beanspruchung durch die Ausbildung. Hierfür liegen im Ausbildungsprogramm detaillierte Empfehlungen vor. Der Ausschuss des Vorstandes VSA hat dem Vorhaben von Frau Müller zugestimmt und be-

schlossen, diesen vorliegenden Empfehlungen zu folgen.

Es versteht sich von selbst, dass die Arbeit der Stellenvermittlung trotzdem im bisherigen Ausmass weitergeführt werden muss — während der kursbedingten Abwesenheiten von Frau Müller durch eine Stellvertreterin. Diese Stellvertreterin ist glücklicherweise bereits gefunden: In der Person von Frau H. Lienhard glaubt der Kleine Vorstand eine Mitarbeiterin gewählt zu haben, deren Ausbildungsgang und bisherige Tätigkeit erwarten lassen, dass in den Dienstleistungen der Stellenvermittlung keine Schmälerung erfolgt. Für diesen Dienstzweig der Geschäftsstelle bleibt Frau Müller weiterhin verantwortlich.

Die Leute von der VSA-Zentrale wünschen Frau M. Müller viel Befriedigung und Erfolg in der beabsichtigten Weiterbildung. Ihre Stellvertreterin aber, Frau H. Lienhard, heissen sie an der Seegartenstrasse freundlich willkommen. Kein Zweifel, dass sich «die Neue» schnell mit ihrer Aufgabe vertraut machen wird. *H. B.*

sandungsprozess bei relativ wenig Reaktion und durch Abbau der Gesamtpersönlichkeit manifestiert. Dem gegenüber steht das arteriosklerotische POS mit seinen herdförmigen Störungen bei Verminderung einzelner Funktionen. Die Gesamtpersönlichkeit bleibt hier erhalten, was eben in der Reaktion des Patienten auf diese Störungen zum Ausdruck kommt. Dieses POS ist oft begleitet von insulinen, ischämischen Myocardstörungen, von Niereninsuffizienz, peripheren Gefäss-Störungen, von Diabetes und Hypertonie. Sinnvoll ist es, betont die Rednerin, dem Patienten nicht mehr abzuverlangen, als vorhanden ist, das Erhaltene zu stimulieren und die degenerativen Patienten nicht zu überfordern.

Bei Abnahme der Gehirnfunktionen nimmt im allgemeinen zuerst die Merkfähigkeit ab, dann das Frischgedächtnis und schliesslich das Altgedächtnis. Es kann zu Vermischung von Erlebnissen kommen und eine Desorientiertheit kann dazuführen, dass der Patient nicht mehr weiss, wo und wer er ist.

Patientengruppen, die die Störungen noch erkennen können, wissen, dass sie Hilfe brauchen und sie wird von ihnen akzeptiert. Es gibt Patienten, die mit Depressionen reagieren, und es gibt Patienten, die diese Störungen annullieren. Sie finden, es gehe ihnen gut und Hilfe von dritter Seite wird zurückgewiesen. Auch gibt es Projektionen, das heisst, man macht andere für den eigenen Zustand verantwortlich. Man verlegt oder verliert etwas und glaubt dann, der Gegenstand sei gestohlen worden. Diese bekannte Projektion ist der Schreck der Alters- und Pflegeheimleiter.

Körperlich bedingte Verwirrungsstände sind oft reversibel. In diesen Fällen muss nach der Ursache gefahndet werden, was nicht immer leicht ist. Eine kausale Therapie für das POS gibt es nicht. Durch die modernen Medikamente sind aber Schlafstörungen, Angstzustände, Agitiertheit und Depression behandelbar. In Spitälern genügt ab und zu bei leichten Fällen oft ein Nachtlicht, um den Patienten beruhigt einschlafen zu lassen. Bei Neuroleptica — so betont Frau Dr. med. Kaufmann — ist darauf zu achten, dass sie den Blutdruck beeinflussen und dass im Alter der niedrige Blutdruck ebenso schädlich sein kann, wie der hohe Blutdruck.

Es sei noch angefügt, dass, gerade in den letzten Jahren, die grosse Bedeutung der Präventivmedizin erkannt worden ist. Auch der ältere Mensch soll Körper und Geist, nach Massgabe der ihm zur Verfügung stehenden Kräfte, trainieren. Er kann sich damit wirksam vor Krankheit und vor Abnahme der geistigen Fähigkeiten weitgehend schützen. Die Präventivmedizin ist — volkswirtschaftlich und personell gesehen — immer noch die billigste Medizin.

Es gibt glücklicherweise genügend Beispiele, wo das Alter, selbst bei Abnahme und bei Verlangsamung gewisser Funktionen, ein Erlebnis sein kann.

Max Dreifuss, Zürich

Gedanken zum Alter

Die Gerontologie, die Lehre vom Alter und die Geriatrie, die Lehre vom krankhaften Altern gewinnen an Bedeutung. Warum das so ist, ergibt sich mit einem Blick auf die Einwohnerschichtung zum Beispiel der Stadt Zürich, wo die etwa 70 000 über 65jährigen zirka 20 Prozent der Bevölkerung ausmachen.

So sehen sich dann Sozialorganisationen und die Medizin in weiterem Sinne (Aerzte, Krankenhäuser und Heime) immer mehr mit Problemen um die Betagten konfrontiert, wobei im Auge behalten werden muss, dass etwa 90 Prozent der über 65jährigen in Wohnungen und nicht in Heimen leben. In vielen Fällen sind dort die Dienste à domicile geradezu lebenswichtig, in erster Linie als Lebenshilfe, aber auch als Mittel gegen die zunehmende Isolation. Unerlässlich ist es jedoch, die Verwandten in der Verantwortung gegenüber ihren eigenen Familienmitgliedern (Eltern, Grosseltern, Onkel und Tanten) zu stärken und ihnen nicht behilflich zu sein, sich der Verantwortung zu entziehen, was leider da und dort vorkommt. Glücklicherweise findet man aber auch viele vorbildliche Beispiele, wo das Gegenteil der Fall ist.

Besondere Probleme entstehen dort, wo es sich um Betagte handelt, die psychisch krank oder senil sind. Die überfüllten psychiatrischen Kliniken

sind — um es sehr vorsichtig auszudrücken — zurückhaltend bei Aufnahmen von alten Patienten und die ambulante Behandlung ist oft auch nicht leicht zu bewerkstelligen. Ideal wäre die Gründung eines Drop-in für psychisch kranke Betagte, wobei aber das Problem des Transportes, ähnlich wie beim Tagesheim oder beim Tagesspital gelöst werden müsste. Bis das soweit ist, müssen wir uns damit zufrieden geben, dass wenigstens heute ausgezeichnete Psychopharmaka auf dem Medikamentensektor erhältlich sind. Es bedarf aber — auch von medizinischer Seite — einer genauen Kenntnis der Wirkung dieser, oft potentieller Mittel, um die richtige Dosierung des angezeigten Produktes festzulegen. (Unfallgefahr!) Ein Vortrag, bestimmt für die Mitarbeiter des Städtischen Dienstes der Stadt Zürich (SAD), von Frau Dr. R. Kaufmann, Stadtärztin, gehalten im Ausbildungszentrum Käferberg, über Psychopharmaka in der Gerontologie, stiess daher auf grosses Interesse. Insbesondere wurden von der Referentin die Begriffe «Psycho-Organisches Syndrom (POS) — Arteriosklerose, Orientierungsstörungen, Verlust der Sprache, reduzierte Handlungsmöglichkeiten, Affektstörungen, Verwirrungsstände» erläutert. Zum POS wurde ausgeführt, dass das degenerative POS die globale Abnahme aller Fähigkeiten bedeutet und sich oft in einem eigentlichen Ver-