

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Band: 64 (1993)
Heft: 3

Artikel: Was tut not im Alter? : Versuch einer Bedürfnis-Analyse. 1. Teil
Autor: Knecht, Margrit
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-811307>

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>

Was tut not im Alter? Versuch einer Bedürfnis-Analyse

Von Dr. Margrit Knecht, Schaffhausen

rr. Anfangs November trafen sich die Mitglieder des VSA-Regionalvereins Schaffhausen/Thurgau im ehemaligen Kloster St. Katharinental, Diessenhofen, zu einem Vortragsnachmittag. Als Referentin hatte sich Frau Dr. Margrit Knecht, Schaffhausen, zur Verfügung gestellt. Frau Dr. Knecht führt eine Praxis in Schaffhausen, betreut zwei Pflegeheime als Heimärztin und ist Fachlehrerin bei der Ausbildung von Pflegepersonal.

Die Veranstaltung war überdurchschnittlich gut besucht, und Frau Dr. Knecht vermochte, ihre ZuhörerInnen zu fesseln und zu einem konzentrierten Zuhören zu animieren. «Während des ganzen, sehr gekonnt vorgetragenen Referates, war kaum ein Räuspern zu hören. Der Vortrag wurde denn auch mit einem langanhaltenden Applaus verdankt», wie Regionalpräsident Walter Schwager im Begleitbrief an die Redaktion vermerkte. Das Fachblatt veröffentlicht Margrit Knechts Ausführungen in 2 Teilen (März/April 1993).

Liebe Anwesende

Ich begrüsse Sie herzlich und hoffe, dass meine Ausführungen Sie zum Nachdenken anregen werden.

Vorerst möchte ich meinen Freunden und Mitarbeitern danken für die vielen anregenden Gespräche und Diskussionen, die mir geholfen haben, diesen Vortrag zusammenzutragen.

Sie werden im folgenden keinen medizinischen Vortrag im eigentlichen Sinn hören, wie Sie vielleicht von mir erwarten. Über das Thema, was nötig ist im Alter, müsste vielleicht eher ein Betroffener oder ein Spezialist, zum Beispiel ein Gerontologe, ein Psychologe, ein Philosoph, ein Ökonomie oder ein Politiker sprechen. Dass ich mir anmasse, über die Bedürfnisse und Notwendigkeiten im Alter zu sprechen, leite ich aus dem Ziel ärztlichen Behandeln ab, namentlich Menschen in ihren körperlichen, seelischen und sozialen Bedürfnissen zu sehen und ihnen, soweit wie möglich Gesundheit zu erhalten oder zu helfen, Gesundheit wieder zu erlangen. Was ist Gesundheit? Die WHO definierte sie 1988 so:

Fähigkeit und Motivation, am Leben teilzunehmen und einen Beitrag zum Leben der Gemeinschaft zu leisten.

Wenn meine Aufgaben derart weit gesteckt sind, so fühle ich mich verpflichtet, meine medizinischen Kenntnisse entsprechend zu erweitern. Ein Umdenken ist notwendig – weg vom linear egozentrischen (wo Gesundheit definiert ist als körperlich, seelisch und soziales Wohlbefinden) zu einem komplexen Ganzheitlichen, wie in der WHO-Definition.

Unsere Gesellschaft steht vor zwei grossen Problemen, nämlich

- dem globalen ökologischen und
- dem der Überalterung.

Sicher gibt es auch andere wichtige Probleme, wie zum Beispiel die Drogen- oder AIDS-Prävention bzw. deren soziale Akzeptanz und Integration. Ich möchte einleitend am Problem der Ökologie auf eine – meines Erachtens notwendige – neue Haltung und Lebensform hinweisen und unter diesem Blickwinkel auch die Konsequenzen der Überalterung betrachten.

Im folgenden werde ich versuchen, die Situation an der Frage zu prüfen:

- Was tut not?
- Was ist notwendig?
- Was ist Notwendend?

Ich werde mich weniger den einzelnen Symptomen zuwenden, das ist die Sache von Spezialisten. Primär ist die Frage, die an die Fundamente unserer Lebensgrundhaltung geht.

Wo und worin liegt der Notstand?

Wo liegen die Bedürfnisse?

Wir orientieren uns heute an Ereignissen und Phänomenen, an Erfahrungen des Einzelnen oder von örtlich und zeitlich beschränkten gesellschaftlichen Gruppen. Unser Horizont ist die «Tageschau» im konkreten wie im übertragenen Sinn. Wir orientieren uns über die weltweiten täglichen Geschehnisse über Radio und Fernsehen. Wir sehen in aller Ferne die Oberfläche dieser Erde. Täglich erfahren wir in Dutzenden von Meldungen Neues über die Geschehnisse in unserer Umgebung oder fern von uns. Wir sind orientiert. Wir wissen Bescheid. Wir ziehen Konsequenzen.

Frau Anna Guhl hat letzthin in einem Leitartikel der SN das Thema angesprochen. In Amsterdam kam es zu einer schrecklichen Flugzeug-Katastrophe: Ein Flugzeug stürzte auf eine Wohnsiedlung ab, wobei viele Menschen den Tod fanden, viele litten unter dem Grauen, den Ängsten. Konsequenzen müssen gezogen werden: Verbesserungen der Flugsicherung, Schadenersatzforderungen. Das ist unzweifelbar nötig.

Eine solche Katastrophe müsste uns aber auch zu grundsätzlichen Fragen führen. Das Fliegen gehört heute zum Alltag. Wir haben alle schon das Flugzeug benutzt – sei es aus beruflichen Gründen, sei es um ein fernes Ferientziel zu erreichen, sei es für einen Brief per Flugpost.

Neben dem individuellen Problem, dass ich abstürzen könnte, gehe ich gedankenlos darüber hinweg, wie viel ich beitrage zum Verschleiss der Ressourcen an Material und Energie und der Belastung der Atmosphäre. Wie viele Menschen heute und besonders auch in der Zukunft an der zunehmenden Verschmutzung der Luft leiden und auch sterben werden, wissen wir nicht.

Wie gross die Not durch die mangelnde Energie in Zukunft sein wird, können wir heute nicht abschätzen. Und damit stehen wir vor der grundsätzlichen Frage: Brauche ich das Flugzeug für meine Bedürfnisse oder nicht? Das ist eine Frage der Lebenshaltung, der Lebensziele.

Ich möchte dies an einigen weiteren Beispielen erläutern.

In unserer Gesellschaft hat sich eine verhängnisvolle Spirale entwickelt:

Besitzen schafft Sicherheit und Selbstwertgefühl – und dieses Selbstwertgefühl verlangt wieder mehr Besitz.

So konsumieren wir unentwegt: Jedes Jahr ein neues Auto, alle 5 Jahre eine neue Wohnungseinrichtung, einen Fernseher für das Wohnzimmer, das Schlafzimmer und das Kinderzimmer, eine Küchenmaschine, die nur selten gebraucht wird, einen Schachcomputer, mit dem niemand spielen kann. Wir schenken und erhalten Vasen, Kugelschreiber, Brieföffner in jeder Menge. Wir gehen durch das Einkaufszentrum und schichten das Kalbsfilet auf das Kaninchen, diverse französische Weichkäse auf die Brötchen und den Sonntagszopf, Gemüse, Früchte auf Beigen von Katzenfutter und zuoberst die Torte und die Pralinen.

Und wenn uns das Konsumieren zu Hause zu langweilig geworden ist, so konsumieren wir in Gstaad, im Alpmare, in Kenia oder auf den Kanarischen Inseln, wir konsumieren Unterhaltung – auch Kultur?

Wir konsumieren Schulen und Kurse – denn Wissen gibt Selbstsicherheit, Macht. Wir konsumieren auch Beziehungen, sei es auf körperliche Weise oder auf geistig-seelische Art.

Alles ist heute relativ kurzlebig – subito erreichbar – Haben für kurze Zeit. Letztlich ist alles doch langweilig, öde, sinnlos. Weil wir diesen Zustand nicht aushalten, drehen wir die Spirale weiter:

Neues, Neues, Neues . . . Abfall, Abfall!

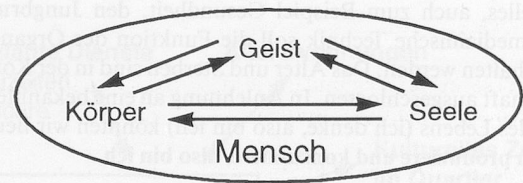
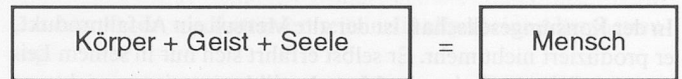
Die Spirale des Konsumierens ist möglich geworden durch die verbesserten sozialen Bedingungen: das Geld ist vorhanden, der Preis spielt eine untergeordnete Rolle. Wir leben auf Kredit – im Glauben auf was? Die Konsumgesellschaft ist eine Folge einer rein kapitalistischen Marktwirtschaft. In den letzten 200 Jahren hat die Industrialisierung enorm zugenommen, Technik und Wissenschaft haben grosse Fortschritte gemacht. War der Mensch früher den Gesetzen der Natur unterworfen, so wurde das Ziel zunehmend dies, die Natur zu beherrschen. Das Weltbild wurde egozentrisch. Eine Folge davon war die unkontrollierte Ausbeutung der Natur und damit eine Zerstörung der Lebensgrundlagen: Erde, Wasser und Luft. Für eine Konsumspirale berauben wir die Erde nicht regenerierbarer Mineralien, wie zum Beispiel Eisen, Aluminium und anderes mehr, und Energieträger wie Erdöl und Erdgas und kümmern uns wenig um den entstehenden Abfall. Die Folgen sind bekannt: Neben den regionalen Verschmutzungen von Erde und Wasser nehmen auch die globalen Probleme zu. Die Verschmutzung der Meere und damit die Zerstörung einer langen Nahrungskette und eine Verschmutzung der Luft durch CO₂, Stickoxyde, Methan und FCKW. Treibhauseffekt und Ozonloch sind die Folgen.

Der heutige postmoderne, bzw. postindustrielle Mensch ist zwar kritischer geworden, er konsumiert aber dennoch mehr oder weniger unbeschränkt weiter. Wieso sind wir unfähig, aus den klaren Tatsachen Konsequenzen zu ziehen? Zum Beispiel werden die Folgen des Treibhauseffektes zwischen 2020 und 2050, diejenigen des Ozonlochs spätestens um Mitte des nächsten Jahrhunderts manifest werden. Die Bedrohungen sind für den einzelnen so übermächtig, dass gezielte Gegenmassnahmen hoffnungslos erscheinen: Was kann ich denn schon dagegen tun? Unser egozentrisches Weltbild wird erschüttert und eine existenzielle Angst lähmt unser Denken und unseren Verstand. Wir versuchen zu fliehen durch Verdrängung und Verleugnung der Tatsachen. *Die Konsumsucht (das gilt auch für jede andere Sucht) versetzt uns in eine Wolke von Sehnsucht, die uns die Sicht auf das, was wir wirklich brauchen, verdeckt.*

Was brauche ich denn wirklich?

Wenn die Menschheit überleben will, braucht es ein Umdenken, ein anderes Weltbild. Wir mauern uns ein in so viele Güter, die wir gar nicht brauchen. Wir ersticken in all den Gütern, ob all der Güter und deren Abfall.

In der Konsumgesellschaft wird alles konsumiert, nicht nur Materielles, Haben, auch Beziehungen. Sie werden bezahlt, mit Geld, zum Beispiel die Beziehung des Patienten zum Arzt. Auch Gesundheit wird versucht zu konsumieren, zu kaufen. Es gibt Strömungen, die das «Recht auf Gesundheit» fordern. Spätestens hier muss die Unmöglichkeit solchen Denkens und Forderns erkannt werden. *Menschliches Leben, Gesundheit ist nicht die Addition von Körper, Geist und Seele, sondern ein komplexes Zusammenwirken dieser drei Elemente.*



Dieses Weltbild entsteht mit der Grundeinstellung der Menschen und die heisst:

Grundeinstellung des Menschen

- gegenwärtig sein, da sein
- offen sein
- verfügbar sein
- in Beziehung sein

Ökonomisch denken und handeln bzw. sparen heisst nicht bitterer Verzicht und Frust, sondern entspringt einem Lebensstil, der sich an den Grundbedürfnissen der Menschen orientiert:

- Stillen von Hunger und Durst,
- das Vertrauen auf das Du,
- Geborgenheit in der Gesellschaft,
- die Freiheit und Abhängigkeit in der Gesellschaft,
- wirtschaftlich gesehen ist das die soziale ökologische Marktwirtschaft.

Diese Form der Ethik ist unabhängig von der Religion – doch da die meisten von uns in der christlichen Tradition aufgewachsen sind, erlaube ich mir den Hinweis auf die urchristlichen Werte:

- Askese, das heisst nicht Rückzug aus dem Leben, sondern: den wirklichen, den grundlegenden Bedürfnissen nachleben.
- Armut – heisst nicht in Lumpen leben, sondern teilen, Anteil nehmen.
- Liebe zwischen den Menschen.

Mit Mani Matter möchte ich den 1. Teil meiner Ausführungen schliessen:

Mani Matter:

Dene was guet geit, giengs besser
 giengs dene besser, was weniger guet geit,
 was aber nid geit,
 ohni dass dene weniger guet geit,
 was guet geit.
 Drum geit weni für dass es dene besser geit
 was weniger guet geit
 und drum geits o dene nid besser
 was guet geit.

In der Konsumgesellschaft ist der alte Mensch ein Abfallprodukt, er produziert nicht mehr. Er selbst erfährt sich nur in seinem Leistungsdefizit. Auch der alte Mensch will konsumieren, nicht nur Materielles, auch zum Beispiel Gesundheit, den Jungbrunnen. Durch medizinische Technik soll die Funktion der Organe aufrecht erhalten werden. Das Alter und Sterben sind in der Konsumgesellschaft ausgeschlossen. In Anlehnung an eine bekannte Definition des Lebens (ich denke, also bin ich) könnten wir heute sagen: **Ich produziere und konsumiere, also bin ich.**

Das Umdenken könnte die 3. Version dieses Satzes bringen, die heissen könnte:

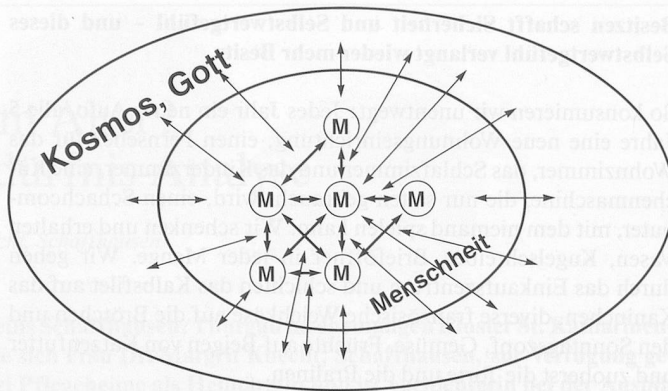
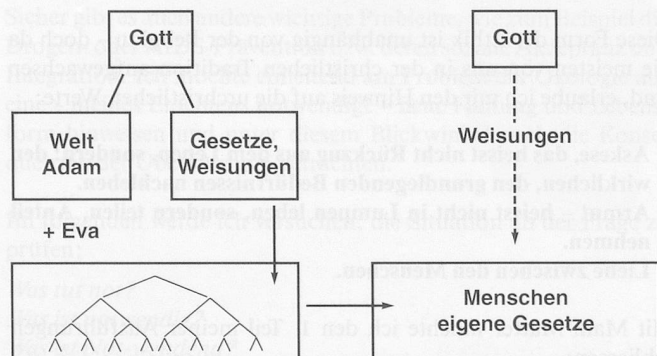
Ich erfahre, dass ich in Beziehung lebe und dass ich für diese Beziehungen Verantwortung übernehme – also bin ich.

In eine Gesellschaft, die diese Bedingungen erfüllt, wären auch die alten Menschen eingebunden. Das Alter ist kein Privileg mit Sonderrechten. Der alte Mensch ist ein Teil der Gesellschaft mit seinen spezifischen Bedürfnissen, wie auch das Kind, der Behinderte oder irgendwer. Ein Umdenken im körperlich-geistig-seelischen Bereich ist notwendig. Zum Gewicht des Habens in unserem Leben muss ein Gegengewicht im Sein gesucht werden.

Die Individualität muss eingebunden werden in ein Netz menschlicher Beziehungen. Weg vom Ego-Trip, weg vom Passiv-Konsumieren. Die individuelle Entwicklung, die sogenannte Selbstverwirklichung ist nur im Zusammenleben, in der steten Auseinandersetzung mit Mitmenschen möglich. *Martin Buber* formulierte es so: *Ich werde am Du.* Oder *Lew Kopolew: Mensch wird man durch Menschen.*

In diesem Prozess des Umdenkens wird der Mensch eingebunden in die komplexen Bindungen der Gesellschaft. In diesen Bindungen sind Geist und Seele verwoben, die ihrerseits verbunden sind mit einem umfassenderen Raum, dem Kosmos, Gott.

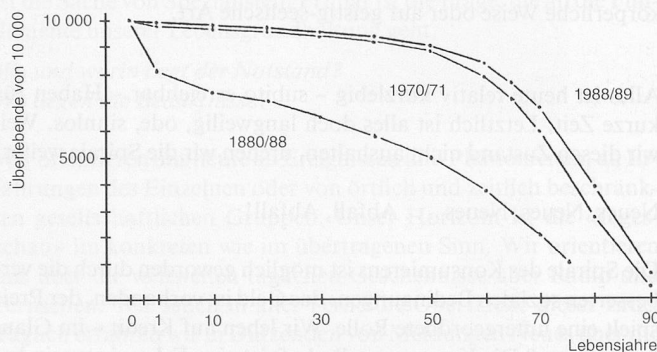
Mit einer Illustration möchte ich Ihnen diese Aussage veranschaulichen:



Mit diesen Grundbedingungen möchte ich überleiten zum eigentlichen Thema: Was tut not – Was ist not-wendend im Alter?

Die Überalterung – ein quantitatives und qualitatives Problem

Die Statistiken sind Ihnen bekannt.



Überlebensordnung 1880/88, 1970/71, 1988/89 (statist. Jahrbuch der Schweiz)

Zunahme der Schweizerbevölkerung bis 2025

	1989	2000	2010	2025
65 bis 69 j.	300,3	314,2	383,6	419,7
70 bis 74 j.	220,2	273,2	287,7	357,8
75 bis 79 j.	206,8	225,4	232,9	309,6
80 bis 84 j.	146,8	143,4	191,8	220,2
> 85 j.	100,1	122,9	137,0	151,4

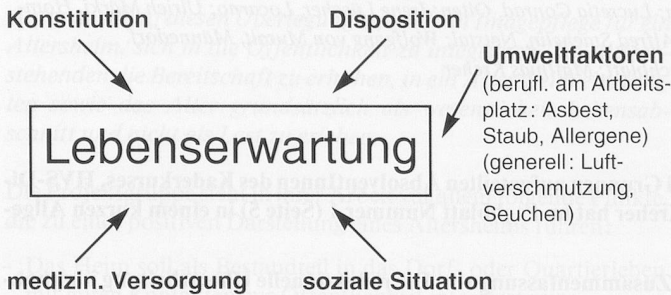
Heute sind zirka 16% der Bevölkerung über 65 Jahre alt. Nach dem Jahr 2000 um 20%.

Die Überalterung ist eine Folge von

- besseren sozialen Bedingungen in allen Lebensaltern,
- verminderter Säuglingssterblichkeit,
- besseren medizinischen Bedingungen (die bakteriell bedingten Infektionskrankheiten sind heute prinzipiell heilbar, Prophylaxe durch Vorsorgeuntersuchungen bringen einen kleinen Beitrag zur Verlängerung des Lebens, Prophylaxe als Eigenleistung durch eine gesunde Lebensweise kann das Leben um einige Jahre verlängern).

Gesundheit ist
 die Fähigkeit und Motivation
 am Leben teilzunehmen
 und einen Beitrag zum Leben
 der Gemeinschaft zu leisten.

Überalterung ist einerseits ein *quantitatives* Problem, dessen Entwicklung mit einiger Wahrscheinlichkeit vorhergesehen werden kann. Unsicherheitsfaktoren sind zum Beispiel der Verbleib der Ausländer in der Schweiz. Hält das soziale Niveau? Entstehen Umweltbedingungen, welche die Lebenserwartung senken?



Die Überalterung bringt andererseits auch *qualitative* Probleme: Ich beginne mit einem vereinfachten, vielleicht etwas zynischen Bild und werde anschliessend versuchen, die Lebensqualität im Alter differenzierter zu untersuchen. Es wird dabei um die Frage gehen, welches sind die Wünsche der Alten und der Gesellschaft und welches sind die Bedürfnisse.

In der nach Effizienz/Leistungsfähigkeit orientierten Gesellschaft heisst «alt sein» ineffizient sein, unbrauchbar. Alles was nicht mehr gebraucht wird, wird aussortiert und entsorgt. Da es sich aber doch noch um Menschen handelt, ist man vorsichtig, man verschleiern – beachten Sie die diskrete Form «man», «es wird getan» –, und genau dem Konsumdenken entsprechend baut man wunderschöne Altersheime mit allem Komfort (viel mehr, als viele davon zu Hause hatten, sich diesen Komfort nur in den Ferien leisteten). Ja, die Alten sollen es schön haben in ihren Dauerferien. Es gibt ein Lied vom heimlichen Leid verwöhnter Alter . . .

Sam Süffi formulierte es in einem Gedicht in der NZZ so:

sorge

*jitz heiger ussorget
heisi dem gseit
wosi in es heim versorget hei
nume het dae ehnder sgfühl gha
si heiget in entsorget.*

Definition der **Gesundheit** aus egozentrischer Sicht:

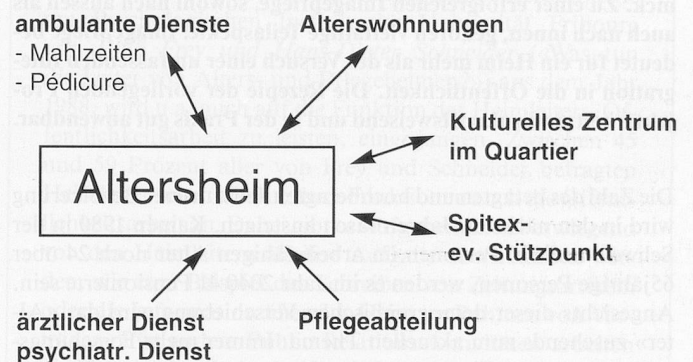
Gesundheit ist
körperliches, seelisches, soziales
Wohlbefinden.

Was sind die Wünsche der Alten?

Ich stütze mich hier auf Befragungen der Pro Senectute SH, das Altersleitbild NH sowie andere Altersleitbilder in der Schweiz und Deutschland. Da zeigt sich:

1. dass alte Menschen so lange wie möglich in der eigenen Wohnung/im Haus leben möchten und
2. dass ein Heimeintritt erst erwünscht ist, wenn die Betreuung zu Hause nicht mehr möglich ist.
Folge davon ist:
a) Ein erhöhtes Eintrittsalter, kürzere Aufenthaltsdauer im Heim, und zwar je ausgeprägter je pflegebedürftiger der Betagte ist.
Die Aufenthaltsdauer in Pflegestationen dauert oft nur Tage bis wenige Wochen. Eine Ausnahme bilden die geistig-psychisch veränderten Betagten, die sogenannten psychogeriatrischen Betagten.
3. Altersheime müssen vermehrt Leistungen nach aussen anbieten: Mahlzeiten für Quartierbewohner, Pedicure, kulturelles Zentrum und in Verbindung treten mit den Spitexdiensten.

Das Altersheim wird integriert sein in die allgemeine Altersbetreuung.



Alt sein ist nicht gleich alt sein

Individuelle Lösungen müssen so weit wie möglich gesucht werden. Massgebend dabei sind so weit wie möglich die Wünsche der alten Menschen. Es sind die individuellen *Bedürfnisse*, die wegweisend sein sollen.

Um individuelle, das heisst bedürfnisgerechte Lösungen zu finden, müssen die Möglichkeiten bekannt sein und ausgeschöpft werden:

1. Leben zu Hause

Die Hilfen werden durch Angehörige nach Bedarf erbracht. Angehörige (oft ist es der Partner) sind oft auch alt und können überfordert werden. Dann öffnet sich ein weiterer Kreis von Hilfen durch die Spitexdienste:

Die Hauspflege, die Gemeindeschwester, der Mahlzeitendienst, evtl. die Tagesklinik oder ein stundenweiser Hütedienst zu Hause. Nach Bedarf können finanzielle Hilfen (KK, EL) angefordert werden. Die Koordination erfolgt durch Angehörige, die Gemeindeschwester oder den Hausarzt.

2. Leben in Alterswohnung

Die Hilfen erfolgen durch Angehörige, Spitex oder Altersheim.

Koordination: durch Angehörige, Gemeindeschwester oder Pflegedienst des Altersheimes, evtl. Hausarzt.

(Fortsetzung folgt)