Zeitschrift: Schweizer Monatshefte : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft, Kultur
Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Monatshefte
Band: 52 (1972-1973)
Heft: 8

Artikel: Geistige Altersveränderungen und ihre praktische Bedeutung
Autor: Ernst, Klaus / Ernst, Cécile
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-162777

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: 16.07.2025

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

In der geschilderten Auseinandersetzung zwischen den älteren und jüngeren Liberalen spielen solche Probleme überhaupt keine Rolle mehr. Beide Seiten stellen mit Befriedigung fest, dass die Macht der Bundesregierung in den letzten Jahren enorm gewachsen ist und weiter wachsen wird. Sie vermögen sich nur nicht darüber zu einigen, welchen Aufgaben die Priorität gebührt. Höchstens *ein* qualitativer Unterschied besteht noch zwischen ihnen: Die alten Liberalen glauben als echte «Imperialisten», ein aufgeblähtes öffentliches Wohlfahrtssystem lasse sich mit einer expansionistischen Aussenpolitik vereinbaren. Ihre rund ein Vierteljahrhundert dauernde «Herrschaft» gilt nach dem Urteil einiger amerikanischer und ausländischer Autoren wohl zu Recht als der Anfang einer «Weltreichspolitik» nach klassisch-römischem Vorbild. Angesichts des wachsenden neoliberalen Einflusses und der von den Senatoren Fulbright, McGovern und anderen mit Vehemenz vorgetragenen Kritik ist dieser imperiale Traum in Misskredit geraten. Heute befassen sich alle politischen Programme in erster Linie mit Problemen der inneren Reform. Es bedarf kaum noch eines besonderen Hinweises, dass all diese Reformen, heisse der neue Präsident wie er wolle, den wohlfahrtsstaatlichen Charakter der USA nochmals akzentuieren werden. Darin liegt das Wesen und die wahre Bedeutung des Aufschwungs des Neoliberalismus.

KLAUS UND CÉCILE ERNST

Geistige Altersveränderungen und ihre praktische Bedeutung

Die Frage, was seiner im Alter harre, falls er es erreiche, pflegte dem Menschen schon immer von Zeit zu Zeit aufzutauchen. Aber heute tut sie dies häufiger. Dafür gibt es drei Gründe: einmal hat der einzelne mehr Aussicht als früher, alt zu werden. Zweitens ist die Frage nach den Altersschicksalen dank eifrigen Beobachtens und Zählens der modernen Wissenschaft beantwortbarer geworden. Und drittens gehen wir dieser Frage tagsüber gerne aus dem Wege – und eben deshalb meldet sie sich nachts um so häufiger.

Demographische Altersstatistik

Es gibt heute in der Schweiz[6] prozentual etwa doppelt soviel 65- und mehrjährige Einwohner wie 1900, nämlich etwa 12% gegenüber 6% damals. Ab 1985 dürfte sich dieser Prozentsatz auf einem Niveau von etwa 14–17% stabilisieren – wobei natürlich solche Prognosen von der Annahme friedlicher Weiterentwicklung ausgehen. Weil die Frauen langlebiger sind als die Männer, stellen sie heute drei Fünftel dieser mindestens 65jährigen Einwohner, die Männer zwei Fünftel. Und zwar verschiebt sich dieses Verhältnis mit zunehmenden Altersjahren immer mehr zugunsten der Frauen. Die künftige Entwicklung wird diesen Geschlechtsunterschied noch akzentuieren. Innerhalb dieser prozentualen Betagtenvermehrung werden die nächsten zwanzig Jahre noch eine zusätzliche prozentuale Zunahme der Hochbetagten, also der über 80jährigen, mit sich bringen. Vereinfacht kann man sagen, dass alte Leute, und zwar vor allem alte Frauen, in unserer Umgebung im Vergleich zur Zeit der Jahrhundertwende etwa in der doppelten relativen Dichte leben und dass sie dies bis zur nächsten Jahrhundertwende wahrscheinlich in dreifachem Ausmass tun werden.

Fragt man dagegen nicht nach den Begegnungen, dem Zusammenleben und den Eindrücken des einzelnen, sondern nach den Einrichtungen, die für alte Menschen oder für einen bestimmten Anteil von ihnen nötig sind, dann interessiert nicht mehr der *Prozentwert* der 65- und Mehrjährigen, sondern es interessiert ihre *absolute Zahl.* Infolge der globalen Bevölkerungszunahme haben sich diese Betagten in der Schweiz seit 1900 von 193000 auf etwa 750000 vermehrt, also heute schon annähernd vervierfacht und nicht bloss verdoppelt. Im Ausdruck «Überalterung», der für diese Erscheinung gerne gebraucht wird, schwingt eine irreführende Interpretation mit, so, als handle es sich um etwas Abnormes oder Ungesundes. Dabei stehen wir ganz im Gegenteil vor einer «Altersnormalisierung», weil ein grösserer Teil der Menschen ein normales Alter erreicht statt wie früher vorzeitig zu sterben.

Es lohnt sich, auf die *Ursachen* für die prozentuale Betagtenzunahme einzutreten. Vor allem deshalb, weil hierüber völlig falsche Vorstellungen sehr verbreitet sind. Immer wieder kann man nämlich hören, dass die lebensverlängernden Fortschritte der Medizin zu dieser Entwicklung geführt hätten. Für die *absolute* Betagtenzunahme stimmt das natürlich, aber nicht für die *relative*, die uns hier vor allem interessiert. Denn der medizinische Fortschritt hat die Lebenserwartung der Alten nur um wenige Jahre verbessert, während er den Säuglingen ganz massiv zugute gekommen ist. Damit hat er deren Chance, in der Altersstatistik als junge Menschen zu figurieren, bedeutend vergrössert. Natürlich werden die Kinder auch einmal

alt – aber vorerst gehören sie für einige Jahrzehnte zum jüngeren Teil der Bevölkerung. Es lässt sich rechnerisch nachweisen, dass eine Senkung der Sterblichkeit der über 30jährigen Menschen einen Trend zur Alterung der Bevölkerung mit sich bringt, eine Senkung der Sterblichkeit der unter 30jährigen aber einen Trend zur Verjüngung. Diese beiden Faktoren haben sich in den vergangenen Jahrzehnten ungefähr die Waage gehalten, weshalb die Medizin entgegen einer weit verbreiteten Argumentationsweise ohne eindeutigen Einfluss auf die *relative* Häufigkeit der verschiedenen Alterskategorien geblieben ist.

Eindeutig und massiv hat dagegen ein anderer Faktor in diesem Sinne gewirkt, nämlich der *Geburtenrückgang*. 1870–1880 kamen auf 1000 Einwohner der Schweiz 31 Lebendgeburten, 1930–1940 noch 16[10]. Dies ist, wie die Zunahme der Alten, eine völlig normale Erscheinung in einem in Frieden lebenden Industriestaat. Man muss sich nur darüber im klaren sein, dass die Geburtenbeschränkung und damit die Abbremsung der Bevölkerungsexplosion vor allem heisst: prozentuale Zunahme der Alten; und man sollte gewillt sein, diese unausweichliche Konsequenz der Geburtenkontrolle und der Familienplanung auf sich zu nehmen.

Diese Konsequenz gilt übrigens nicht nur für uns. Wie alles, was bisher referiert wurde, tritt diese Entwicklung vielmehr weltweit in Erscheinung. Bekannt ist das Beispiel Frankreichs, dessen Betagtenzunahme stärker fortgeschritten ist als bei uns, und zwar einzig deshalb, weil auch der relative Geburtenrückgang in diesem Land früher einsetzte als bei uns. Grosse Folgen werden sich aus diesen Veränderungen für die *Entwicklungsländer* ergeben. Denn diese Gesellschaften werden sich vermutlich auf das mühsame und kostspielige Problem der Altersfürsorge nicht rascher und wirksamer einlassen als wir. Mittlerweile werden ihre Betagten in den Dörfern überhandnehmen, alleingelassen von den Jungen, die in die neuen Industriezentren arbeiten gehen.

Das normale geistige Altern

Eine alte Einsicht besagt, dass Gedächtnis und Lernfähigkeit im Alter abnehmen. Wann, wie, bei wem und wie ausgeprägt – dieser Fragen nimmt sich eine Untersuchung von *Olechowski* an[15]. Sie stammt aus dem Wiener Universitätsinstitut für Pädagogik. Diese Untersuchung geht hauptsächlich von testpsychologischen Befunden aus, beansprucht aber ein breiteres als nur testpsychologisches Interesse. Die methodischen Klippen, die sehr sorgfältig beschrieben, gewichtet und womöglich ausgeschaltet werden, sind hier nicht zu behandeln. Sie drehen sich vor allem um die Effekte

einseitiger Auswahl der Probanden, Fehler, wie man sie bei Verwendung von kollaborationsfähigen freiwilligen, verschiedenartig motivierten und seit verschieden langer Zeit der Schule entwachsenen Versuchspersonen zu gewärtigen hat.

Wenden wir uns den Resultaten zu, die Olechowski referiert. Einige von ihnen springen in die Augen. *Erstens* wächst mit zunehmendem Alter die Streuung, das heisst die Verschiedenartigkeit der Gedächtnis- und Intelligenzleistungen. Das ist kein Wunder und muss so sein, wenn man annimmt, dass zur Streuung der Primärfähigkeiten sich die Streuung ungleich raschen Alterns addiert. Diese *Zunahme der Vielfalt* und damit der durchschnittsfernen Leistungen mit dem Alter ist aber eine Tatsache, die in der Literatur wie im Alltag immer wieder vergessen oder unterbewertet wird, weil sie unserer Tendenz zur Vereinfachung und zum Schematismus zuwiderläuft. Dabei ist der Befund wert, dass man sich bei jeder Gelegenheit seiner erinnert. Er bedeutet nämlich, dass die Umschreibung einer Norm, also die Festlegung deren Grenzen zum Pathologischen, im Alter merklich schwieriger und fragwürdiger wird als in der Jugend. Jedenfalls wird ein Normbereich, den man aus den statistischen Streuungsverhältnissen einigermassen plausibel abgrenzen will, im Alter etwas noch viel Umfassenderes und Vielgestaltigeres, als es ein Normbereich in der Jugend ist. Das sollte uns unter anderem dazu führen, dass wir dem Alter gegenüber auf besonders viele Möglichkeiten gefasst sind und dass wir der Vielfalt der Altersvarianten eine zusätzliche Toleranz entgegenbringen.

Ein *zweites* Resultat betrifft die Vergrösserung der *Reaktionszeit* und des Zeitbedarfs für die einfache *Konditionierung* im Alter. Diese Alters-Verlangsamung wesentlicher nervöser Vorgänge lässt sich auch bei Tieren beobachten. («Konditionierung» nennt man das Erlernen einfacher unwillkürlicher Reaktionen auf äussere Signale aufgrund der Erfahrung.) Der Grad der Altersverlangsamung bei solchen primitiven Lernprozessen erweist sich nun als unabhängig von früheren Lebenserfahrungen der Versuchsperson, unabhängig insbesondere von der Schulbildung und von der Sozialklasse. Diese Befunde sind wichtig. Sie legen nahe, die Alters-Verlangsamung im Reagieren, im Neulernen und im Umlernen von einfachen Zusammenhängen auf unpersönliche organische Veränderungen und nicht in erster Linie auf individuelle psychologisch-soziale Schicksalsfolgen zurückzuführen.

Eine *dritte* Gruppe von Resultaten kreist nun um die *komplizierten*, durch Interesse und Gewohnheitshaltungen *motivierten Lernvorgänge*. Hier zeigt sich, dass eine Abhängigkeit der Leistung von der Lebensgeschichte, insbesondere von der Vorbildung, im Gegensatz zu den Verhältnissen bei der primitiven Konditionierung, durchaus in Erscheinung tritt. Gleichzeitig,

und das ist bemerkenswert, schwindet dafür die Abhängigkeit der Leistung vom Alter. Das lässt sich zum Beispiel beim Lernerfolg von Umschulungen beobachten, wenn es sich dabei um ein Erwerben von messbarem Wissen und Können handelt. Gelegenheit dazu gaben Umstellungen grosser amerikanischer Firmen auf Automation. Dabei konnte bei Arbeitern und Angestellten der Lernerfolg in bestimmten Fächern experimentell geprüft werden. Es erwies sich, dass der Umschulungseffekt deutlich mit der Vorschulung korrelierte, auch wenn die Vorbildung als unspezifisch im Hinblick auf den Umschulungsstoff gelten musste. Etwas vereinfacht gesagt: wenn man nur irgend etwas gut gelernt hat, wird man auch etwas Neues besser lernen.

Wie gering oder wie gross anderseits der Unterschied im Umschulungserfolg zwischen Jungen und Alten wird, hängt von der Art des Stoffes beziehungsweise des Lernzieles ab. Erfordert zum Beispiel das Lernziel vor allem Raschheit und hat der einzelne Arbeitsgang wenig sinnfällig-begriffliche Bedeutungszusammenhänge mit bereits erworbenem Wissen und Können, dann schneiden die Jungen besser ab als die Alten. Dies galt zum Beispiel in Einschulungskursen für Lochkartenbearbeitung. Ging es dagegen mehr um Aufgaben wie Apparatebedienung und Instrumentenwartung, um Tätigkeiten also, die ein technisches Verständnis verlangten und die mit Reaktionsgeschwindigkeit nichts zu tun hatten, so liess sich kein Altersunterschied mehr im Lernerfolg feststellen. Aus zahlreichen Versuchen und Erfahrungen geht die allgemeine Regel hervor, dass man im Alter um so leichter Neues lernt, je eher man es mit bereits Erworbenem in *sinnvollen Zusammenhang* bringen kann. Ist das der Natur des Stoffes nach schwierig, so behilft sich der intelligente Alte mit sogenannten «Eselsbrücken», mit einem Versuch also, vor sich selber wenigstens dergleichen zu tun, als hätte der zu lernende Zusammenhang einen subjektiven Sinn.

Bei solchen Lernvorgängen im Alter, die den Erfordernissen und Vorkommnissen des sinnbezogenen praktischen Lebens entsprechen, ergibt sich ausser der Abhängigkeit des Lernerfolges von der Integrierbarkeit des Stoffes ins bereits Erlernte noch eine zweite Korrelation: nämlich diejenige, dass die *Intelligenten* und die *Geschulten* viel günstiger abschneiden als die Unintelligenten und die wenig Vorgebildeten – dies im Gegensatz zu den Verhältnissen bei der einfachen Konditionierung. Man begegnet hier einer Erscheinung, die uns in den verschiedensten Bereichen der Forschung wie des Alltags beschäftigt und die dem Psychiater zum Beispiel vom weit entfernt erscheinenden Gebiet der psychotherapeutischen Zugänglichkeit her vertraut ist.

Es ist ein Befund, der uns nicht zur Ruhe kommen lässt, weil uns seine Interpretation nicht befriedigend gelingt. Die Frage lautet nämlich:

ist beim sozial schlechter Gestellten die Lernleistung niedriger, weil seine angeborene Lernfähigkeit und damit seine mögliche Lebensentfaltung von Anfang an geringer war oder ist bei ihm eine primär gute Fähigkeit verkümmert, weil sie nicht genug ausgebildet wurde? Sammeln sich auf die Dauer in den unteren Sozialklassen Menschen mit angeborener Minderbegabung an oder vielmehr Menschen, die von ihrer Umgebung erzieherisch vernachlässigt worden sind? – Die Annahme, dass gewöhnlich beide Ursachenketten gleichzeitig und in Wechselwirkung zum Zuge kommen, dass also Fähigkeit und Chance einerseits, Unfähigkeit und Verkümmerung anderseits einander je fördern, ist naheliegend, aber aus dem hier Referierbaren ungenügend genau belegt. Ungenügend deshalb, weil uns eben gerade das Ausmass und das Kräfteverhältnis der beiden Komponenten interessieren würde.

Komplizierte Lernleistungen haben nicht nur mit dem Gedächtnis, sondern, wie bereits angedeutet, mehr noch mit der *Intelligenz* zu tun. Im folgenden soll die Intelligenz nun nicht als unveränderliche persönlichkeitszugehörige Konstante, sondern es soll die *altersabhängige Leistungsfähigkeit der Intelligenz* untersucht werden. Diesen Zusammenhängen gilt eine *vierte* Gruppe von Resultaten im Buch von Olechowski. Bekanntlich nimmt die «Testintelligenz» vom 25. Altersjahr an wieder allmählich ab. Dieser Befund, wie er zum Beispiel für den Wechsler-Intelligenz-Test belegt ist, bleibt allerdings in seiner Interpretation umstritten. Wer heute 65jährig ist, ging vor 50 Jahren in die Sekundarschule, wer heute 25jährig ist, vor 10 Jahren. Der Alte lernte damals nicht gleich und nicht das Gleiche wie der Junge. Der Leistungsunterschied bei gleichzeitig getesteten Personen braucht also nicht alterstypisch zu sein, sondern er ist vielleicht rein «*epochaltypisch*», wie man dem sagt. Ausserdem hatte der Alte mehr Zeit und Gelegenheit, seinen Intellekt wieder einschlafen zu lassen.

Dass dieses Einschlafenlassen von hoher Bedeutung ist, zeigt sich, wenn man nicht einfach den Mittelwert aller Intelligenz-Entwicklungen durch alle Lebensläufe hindurch studiert, sondern die Probanden nach ihrer Schulbildung einteilt. Es ergibt sich dann, dass die Intelligenzgrade der Gebildeten mit dem Alter nicht nur nicht abnehmen, sondern sogar noch *zunehmen*, während die Intelligenz-Quotienten der Ungebildeten stark abnehmen. Das gilt natürlich nicht für alle Intelligenztests in derselben Weise. Eine Altersverbesserung zum Beispiel dürfte um so weniger möglich sein, je sprachferner und dafür «mathematischer» der Test ist. Wichtig an den erwähnten Verlaufsexperimenten bleibt jedenfalls die lebenslang anhaltende *Bedeutung der Schulung*, die das spätere Einschlafen des Intellektes offenbar verhindern kann. Dass die Lernfähigkeit des Erwachsenen nicht nur vererbt ist, sondern durch erworbene Lerngewohnheiten in der

Jugend beeinflusst werden kann, dafür könnten allenfalls auch Tierversuche sprechen. Auch unter einer Anzahl gleich veranlagter Ratten lernen nämlich später diejenigen besser, die in der Jugend in einer reizreichen Umgebung aufgezogen wurden als diejenigen, die in einem kahlen und ereignislosen Käfig aufwuchsen.

Die im ganzen gesehen günstige Entwicklung der Intelligenzleistungsfähigkeit auf das Alter hin gilt aber nur für den Fall der *Gesundheit*. Eine longitudinale Studie über 10 Jahre zeigte, dass Kreislaufgesunde den Grad ihrer Testintelligenz vom 60. bis zum 70. Altersjahr konstant halten konnten, während gleich alte und gleich intelligente Patienten mit hohem Blutdruck während derselben Zeit bei vielen (aber nicht bei allen) Prüfungsteilen absanken. Das stützt die von allen Seiten immer stärker unterstrichene Annahme, dass das Altern an und für sich die geistige Leistungsfähigkeit erstaunlich lange nicht wesentlich tangiert, wenn es nicht durch umschreibbare pathologische Prozesse kompliziert wird. Umgekehrt dürfte es auch erwiesen sein, dass Intelligente im Durchschnitt gesünder und langlebiger sind als Unintelligente.

Alles in allem vermögen diese testpsychologischen, soziologischen und tierexperimentellen Erfahrungen eher einen erfreulichen Einfluss auf unsere Einstellung zum Altern, sofern wir es gesund erleben, mit sich zu bringen. Sie sind im grossen ganzen eher dazu angetan, uns von Fatalismus und Pessimismus abzuhalten. Es steht hinter ihnen sozusagen eine freundliche pädagogische Ermahnung, nicht nachzulassen, weil unablässiges Weiterlernen sich bestimmt lohne. Von wegen unserer Lernfähigkeit brauchten wir jedenfalls nach der Pensionierung gewiss nicht in Schwierigkeiten zu geraten.

Nun ist diese ermutigende Schlussfolgerung, die aus dem Buch von Olechowski spricht, nicht der einzige Aspekt der psychischen Altersforschung. Nachdem der Psychologe gesprochen hat, wollen wir hören, was ein *Soziloge*, *Hans Peter Tews*[17] darüber zusammengetragen hat. Von ihm liegt ein zweibändiges Sammelreferat vor, aus dem wir einige Punkte erwähnen möchten. Die Zahlen beziehen sich dabei, soweit nichts anderes bemerkt wird, auf West-Deutschland. Die Frage des Soziologen heisst jetzt nicht mehr: was *kann* der Alte? sondern sie heisst: was *tut* er faktisch? –

Gliedern wir die Frage etwas auf und betrachten wir zunächst das *Arbeitsverhalten und die ausserberufliche Aktivität*. Für Deutschland gilt, dass von den über 65jährigen Männern noch 22% berufstätig sind, meist in selbständiger Erwerbstätigkeit oder als Mithilfe im Familienbetrieb, von den Frauen 8%. Als Regel gilt dabei: je gehobener der Beruf, um so länger bleibt der Mann darin tätig. Das hängt wahrscheinlich auch mit der geringeren allgemeinen Kränklichkeit und der höheren Lebenserwartung

der oberen Sozialklassen im Vergleich mit den unteren zusammen, nicht nur mit einer grösseren Berufsfreude der Gebildeten und der stärkeren finanziellen Motivation der pensionslosen Selbständigerwerbenden.

Wie steht es nun mit der Tätigkeit der Pensionsberechtigten und der Zwangspensionierten mit bestimmter Altersgrenze? Nur wenige Prozent von ihnen suchen eine neue Beschäftigung und nur 2% interessieren sich für die Weiterführung des bisherigen Berufs – trotz der dadurch zu erreichenden Mehreinnahme. Der Verfasser hält deshalb das viel diskutierte System des flexiblen Pensionierungsalters für ineffizient, sofern davon gleichzeitig ein Entgegenkommen an die Bedürfnisse der Produktion oder der Dienstleistung und anderseits an das menschliche Tätigkeitsbedürfnis erhofft wird. Damit schneidet er freilich ein Politikum an, denn es kommt unter anderem darauf an, wie gross der Mehrerwerb bei freiwilliger Weiterarbeit beziehungsweise wie gross die Einkommenseinbusse bei freiwilliger, das heisst nicht offiziell krankheitsbedingter Arbeitsbeendigung ist – und es kommt auch noch auf viele andere wirtschaftliche Fragen an, die wir hier nicht diskutieren können.

Jedenfalls ergibt sich aus diesen Studien *ein* Gesichtspunkt: wenn Olechowski zeigt, dass im Alter meist noch alle *Fähigkeiten* für ein tätiges Leben erhalten sind, so zeigt Tews, dass diese Fähigkeiten meistens gar nicht angewendet *werden* – wenigstens nicht in den faktisch zur Verfügung stehenden Tätigkeitsformen der Wirtschaft; dass wir jedenfalls nicht einfach damit rechnen dürfen, dass uns im Pensionsalter die Energie zur Verfügung steht, auch nur teilweise weiterzuarbeiten oder uns gar auf eine neue Tätigkeit umzustellen, wenn uns nichts dazu zwingt.

Daran ist nicht der durchschnittliche Gesundheitszustand zur Zeit der Pensionierung schuld. Den gefürchteten Pensionierungstod gibt es statistisch nicht. Das körperliche Wohlbefinden erleidet mit der Pensionierung im allgemeinen keine Verschlechterung, sondern eine Verbesserung. Die Alters-Freizeitaktivität ist im übrigen korreliert mit dem früheren Bildungs- und Berufsniveau, und zwar nicht nur in bezug auf sogenannte «wertvollere Lektüre», sondern auch hinsichtlich Vereinstätigkeit, die nicht nur einen sachbezogenen, sondern einen menschenbezogenen Charakter hat.

Damit verlassen wir die Ausführungen von Tews über das Arbeits- und Beschäftigungsverhalten im Alter nicht ohne eine gewisse Ernüchterung, und wenden uns der Frage nach den *menschlichen Kontakten* zu. Diese Kontakte sind im Vergleich zu denjenigen der Erwachsenen mittleren Alters vermindert, und zwar in einem ganz handfesten Masse, wenn man die räumliche Trennung von den Umgebungspersonen nach Metern und Zwischenwänden pro Zeiteinheit zählen könnte. Das betrifft die Frauen wegen ihrer grösseren Lebenserwartung und damit doppelt so hohen Verwitwungsrate

mehr als die Männer. Alte Frauen wohnen denn auch dreimal so häufig allein wie alte Männer.

In der Stadt Zürich sind 70% der Frauen von 65 und mehr Jahren alleinstehend, also verwitwet, geschieden oder unverheiratet, aber nur 28% der Männer[11]. «Alleinstehend» heisst nun freilich noch lange nicht «isoliert». In West-Deutschland haben nur ein Viertel bis ein Fünftel aller über 65jährigen keine Kinder, und nur 2–4% haben weder Gatten noch Kinder noch Geschwister. Geschwister pflegen sich allerdings oft auseinanderzuleben, während von den Kindern eher noch das eine oder andere in der Nähe wohnt und gelegentlich nachschauen kommt. Tatsächlich geben bei entsprechenden Befragungen nur etwa 10% der alten Leute in den verschiedensten Ländern an, dass sie sich «einsam» fühlen, wobei die Frauen und die Angehörigen der unteren Sozialklassen, nach dem Gesagten erwartungsgemäss, überwiegen. Freilich bleibt es immer fraglich, was solchen schriftlichen oder mündlichen Umfrageantworten für eine wirkliche subjektive Bedeutung und Substanz zukommt. Prüft man mehr die fassbaren äusseren Verhältnisse, so besteht nach englischen Untersuchungen in bezug auf Isolation entgegen den konventionellen Erwartungen kein Unterschied zwischen Stadt und Land[19]. Die viel geschmähte Grossstadt schneidet effektiv in dieser Beziehung gar nicht schlechter ab als das Dorf.

An diese Stelle gehört ein kleiner Exkurs über die Bedeutung von *Ehe und Familie*. Wenn man diese Institutionen heute gegen andere experimentelle Formen des Zusammenlebens verteidigen will, weist man oft mit Recht auf das unmissverständliche Bedürfnis der Kinder hin, genau zu wissen, wer für sie zuständig ist. Weniger denkt man an die bedeutende Komponente an Altersvorsorge, welche in der Ehe und der Elternschaft steckt. Damit sei keineswegs bestritten, dass nicht-familiäre Intimgemeinschaften etwas besonders Faszinierendes sind. Es zeigt sich aber, dass diese Modelle menschlichen Zusammenhaltens nur dann die Jahre überdauern, wenn ihre Mitglieder treuer, disziplinierter und hilfsbereiter sind als durchschnittliche Familienväter und -mütter. Ob man nun den meisten Menschen so viel von diesen guten Eigenschaften zutraut, dass man ihnen Kinder und Grossmütter ohne gesetzliche finanzielle Fürsorge-Verpflichtungen überlassen möchte, bleibt doch fraglich.

Freilich haben auch in der sogenannten bürgerlichen Gesellschaft nur ein Teil der alten Leute legale Angehörige, die effektiv für sie sorgen. Wie ergeht es den andern? Wie steht es zum Beispiel mit der *Altersheimversorgung?* Gewöhnlich überschätzt man den Prozentsatz der dort Wohnenden. Er beträgt in der Bundesrepublik Deutschland 3,7% der über 65jährigen, wovon zwei Drittel Frauen sind. Ist das zu viel oder zu wenig? Zuviel ist es, wenn man mit *Townsend*[18] für erwiesen hält, dass vielen Alters-

heiminsassen das Zuhausebleiben durch eine geringfügige ambulante Hilfeleistung hätte ermöglicht bleiben können; und zuviel ist es auch, wenn man mit Tews der Meinung ist, dass Altersheimplazierungen vermieden werden sollten, weil die Aktivität der Heimplazierten gegenüber ihrer vorherigen Lebensweise eher noch weiter absinkt statt sich belebt.

Zu wenig Altersheimversorgte gibt es indessen, wenn unsere Zürcher Gemeinderätin *Frau Helen Meyer*[13] uns vorrechnet, dass bei uns 13 Altenssiedlungen mit 1259 Wohnungen besetzt sind, aber 2350 Anmeldungen für sie vorliegen, und dass die entsprechenden Zahlen für städtische Altersheime auf 697 besetzte Plätze und 2486 Anmeldungen lauten – was 3½ mal soviel Anmeldungen wie besetzte Plätze bedeutet – Mehrfachanmeldungen allerdings inbegriffen. (In der Stadt Zürich beträgt der Anteil der 65- und mehrjährigen bereits 15% – statt der gesamtschweizerischen 12%.) Noch viel schlimmer steht es indessen in Zürich angesichts unserer vier städtischen Chronisch-Krankenheime: sie hatten 1971 zusammen 192 besetzte Betten, aber 2131 Anmeldungen, was dem Ansturm eines mehr als 10fachen Bedarfes entspricht und beweist, dass unsere öffentliche Alterskrankenpflege quantitativ weitgehend versagt hat. Das gilt insbesondere auch für die psychiatrischen Kliniken[9]. Damit aber haben wir bereits den Rahmen unseres zweiten Kapitels über das normale Altern überschritten.

Das krankhafte geistige Altern

Eine Studie der WHO[20] vom vergangenen Jahr glaubt, dass in den industrialisierten Ländern etwa 5% der 65- und mehrjährigen Menschen wegen psychischer Störungen (einschliesslich einer Minderzahl chronischer Schizophrenien) *dauerhospitalisiert* sind. Aber nur die Minderzahl davon, nämlich etwa ein Fünftel, ist in psychiatrischen Spitälern untergebracht, zwei Fünftel dagegen in Pflegeheimen, der Rest in Allgemeinspitälern und privaten Institutionen. Die qualitativen Mängel der Pflege in der Mehrzahl der Pflegeheime sind bekannt. Dabei haben viele Beobachter den Eindruck, dass Pflegemängel in nicht-psychiatrischen Institutionen häufiger und stärker ausgeprägt sind als in den psychiatrischen Kliniken (zum Beispiel 2).

Man pflegt für diesen Sachverhalt vor allem Ausbildungsmängel des Personals verantwortlich zu machen. Das wird auch insofern stimmen, als zwar eine anerkannte Ausbildung für psychiatrische Krankenpflege existiert und ihren Absolventen ausser fachlichen Kenntnissen auch das erforderliche Selbstwert- und Verantwortungsgefühl verleiht, die Alterskrankenpflege dagegen erst in den Anfängen ihrer Spezialisierung begriffen ist. Die geriatrische Pflege wird mangels ausgebildeten Personals oft Hilfs-

kräften anvertraut, die niedrig bezahlt werden und die ihre Tätigkeit selber dementsprechend einstufen. Das soll nicht heissen, dass man mit höheren Löhnen allein freundlicheres Pflegepersonal rekrutieren wird, und dass nicht heute einfache Hilfsschwestern oft mit Heiterkeit und Aufopferung arbeiten. Aber es soll heissen, dass die *mangelhafte Entlöhnung* derjenigen Dienstleistenden, die sich direkt mit hilflosen Kranken abgeben, ein zeitgenössisches Phänomen ersten Ranges ist, eines, das auf unser Beharrungsvermögen in obsoleten beruflichen Wertvorstellungen zurückzuführen ist. Tatsächlich werden Dienstleistende, die wir vital brauchen, viel schlechter bezahlt als Produzierende, deren Produkte uns nichts nützen oder sogar schaden.

Wir erfuhren also, dass etwa der zwanzigste Teil aller über 65jährigen Menschen wegen geistiger Altersgebrechen hospitalisierungs- und pflegebedürftig ist. Diese Zahl besagt natürlich für den einzelnen noch nicht sehr viel, solange er keine Ahnung davon hat, wie lange dieser hilfsbedürftige Zustand gewöhnlich dauert und wie oft er direkt in den Tod, wie oft er in Entlassung beziehungsweise Rehabilitierung übergeht. Über die Besserungsfähigkeit der senil-arteriosklerotischen Pflegebedürftigkeit insgesamt sind verlässliche Zahlen schwer zu finden. Aus Arbeiten über Teilgebiete muss man aber indirekt schliessen, dass diese Besserungsfähigkeit viel grösser ist als man im allgemeinen annimmt. Das hat dazu geführt, dass in der modernen Gerontopsychiatrie die Auswirkung der organischen Demenz schlechtweg nicht mehr als etwas Irreversibles gilt. Im Gegenteil hat sich der Eindruck durchgesetzt, dass auf diesem Gebiete die aktivierende Pflege und die medikamentöse sowie physikalische Therapie ein ausgesprochen dankbares Wirkungsfeld besitzen. Gerade bei den Auswirkungen der hirnorganischen Schwächezustände sind übrigens psychogene und situative Faktoren besonders bedeutsam, was immer stärker betont wird. Das braucht der Annahme nicht zu widersprechen, dass die senile Demenz eine Erbkrankheit sei und dass sie statistisch gesehen stressunabhängig ausbreche. Aber wie rasch sie sich definitiv invalidisierend auswirkt oder ob sie eine Teilrehabilitation zulässt, das hängt nicht wenig von pflegerischen und fürsorgerischen Massnahmen ab. Weltweit kommt ja die Entlassung von gebesserten Alterspatienten aus den psychiatrischen Kliniken nur deshalb nicht zustande, weil Haushalthilfen, Hauspflegerinnen, Tageszentren und Wohnheime fehlen.

Freilich muss man auch hier differenzieren. Insbesondere ist die *Mortalität* bei gerontopsychiatrischen Fällen, wenn sie erst einmal hospitalisiert werden mussten, sehr hoch. Nach *Degkwitz*[5] sterben in der Bundesrepublik von den über 70jährigen hospitalisierten gerontopsychiatrischen Patienten – also von einer freilich besonders hohen Alterskategorie –

drei Viertel innerhalb von 100 Tagen nach der Aufnahme. Dieser Befund scheint der soeben erwähnten Besserungsfähigkeit zu widersprechen. Er tut es aber nur bedingt, wenn man daran denkt, dass Besserung von Orientierung, Gedächtnis, Selbständigkeit und Gehfähigkeit noch keineswegs eine grosse Lebenserwartung bedeutet, wohl aber eine grosse Erleichterung für den Kranken und für diejenigen, die ihn pflegen. Dass Zahlen, wie sie *Degkwitz* für die fortgeschrittenen Altersfälle errechnet, anders aussehen, wenn man gerontopsychiatrische Fälle allgemein betrachtet, zeigt *Isaacs*[8] für Glasgow: aus der dortigen alterspsychiatrischen Abteilung erfolgen die Hälfte der Austritte durch Entlassung und nur die Hälfte durch Tod.

Derselbe Autor ist übrigens der Frage nachgegangen, was unserem Sterben in bezug auf Pflegebedürftigkeit überhaupt vorangeht. Er hat 260 aufeinanderfolgende Todesfälle mindestens 65jähriger Menschen in Glasgow daraufhin retrospektiv untersucht, und zwar durch entsprechende Nachforschungen bei Hinterbliebenen, Ärzten und Spitälern. Etwas mehr als 40% waren daheim, gut 50% im Spital und 4% auf der Strasse gestorben. Etwa 42% von allen und 36% von den daheim Verstorbenen waren vorher während mindestens eines Monats pflegebedürftig gewesen wegen Unfähigkeit, die eigene Toilette zu besorgen, Urin und Stuhl zurückzuhalten und/oder wegen Verwirrung und Verblödung. Diese letzteren geistigen Störungen hatten etwa bei einem Viertel von allen Verstorbenen im Vordergrund gestanden. Bei 20% von allen hatte der pflegebedürftige Zustand über ein Jahr gedauert. Der Autor ist davon beeindruckt, welche gewaltige, oft nicht mehr bewältigte Last die häusliche Pflege für die Angehörigen bedeutet hatte.

Unsere Einstellung zum Altern

Auch hierüber gibt es Untersuchungen mit wissenschaftlichem Anspruch. Sie zeigen zum Beispiel, dass wir uns erst ausserordentlich spät als «alt» bezeichnen, sofern wir uns gesund und einigermassen aufgehoben fühlen[17]. Das kommt davon her, dass das Wort «alt» für uns mit den Begriffen leistungsschwach, kränklich und einsam verknüpft ist. Aber, so ergänzen andere Untersucher, wir möchten nicht nur nicht selbst alt sein, sondern wir möchten, zum Beispiel als Spitalpatienten, auch lieber keine alten Leute als Zimmergenossen um uns haben, sondern jüngere, und zwar auch dann – und dies ist bemerkenswert – wenn wir selber unzweifelhaft alt sind[12]. Altersgenossen schätzen wir nur, solange wir noch nicht alt sind. Das alles tönt genau wie das, was man über die Mentalität der Auseinandersetzung zwischen benachteiligten und wohletablierten *Sozialklassen* lesen kann – skurrilerweise, wenn man sich daran erinnert, dass wir es hier mit *Altersklassen* zu tun haben.

Dabei zeigt *Schulte*[16] sehr schön, was uns fehlen würde, wenn es die Alten nicht gäbe. Da wir nämlich die unmittelbare Konfrontation mit dem uns bevorstehenden Tod sehr schlecht ertragen, wären wir beim Fehlen der Alten gezwungen, die Grenze zu dem, was wir als Alter bezeichnen, entsprechend früher anzusetzen, um im Hinblick auf das Ende noch eine Frist besonderen Charakters vor uns zu haben und einigermassen unbefangen leben zu können. Wir müssten also die alten Leute im wörtlichen Sinn erfinden, wenn es sie nicht gäbe. Jetzt, wo wir sie in zunehmender Anzahl um uns haben, wollen wir uns aber doch nicht so recht mit ihnen befassen – eben vermutlich wegen dem, was wir als hinter ihnen stehend erleben.

Nur so kann man jedenfalls erklären, dass wir den schon seit Jahrzehnten vorausgesagten, seither schon lange bestehenden und jetzt immer krasser werdenden *Notstand der Alterspflege* so verhältnismässig unbeteiligt hinnehmen, einen Notstand, der so viel vitales Leiden bedeutet, wie es sonst auf keinem Gebiet mehr vorkommt, seit fast niemand von uns mehr hungern und frieren muss. Wer nun freilich meint, die Not der Alten sei erst in unserer modernen Zeit so gross geworden und *frühere Zeiten* hätten ihre Alten gut gehalten, täuscht sich vermutlich. Die bergende Grossfamilie kam nämlich nur denen zugute, die sie hatten. Es blieben aber früher prozentual viel mehr Menschen unverheiratet als heute, sei es, weil sie nicht heiraten durften oder weil sie wegen ihrer Armut nicht heiraten konnten. Man lese etwa nach, was *Gruner*[7] in seiner grossen Geschichte der Arbeiter in der Schweiz im 19. Jahrhundert sagt und zum Teil mit Zahlen und Gesetzestexten belegt. Der Medizinhistoriker *Ackerknecht*[1] ruft in Erinnerung, dass auch die ärztliche Tradition nicht gerade altersfreundlich war. Ihre allgemeine Zurückhaltung gegenüber dem Chronischkranken dehnte sie sogar ganz unverblümt auf die Geriatrie aus, wenn sie im Mittelalter von der Behandlung der Greise mit der Begründung abriet, diese seien unheilbar.

Wie auf unzähligen anderen Gebieten, so zeigt sich auch hier, dass eine Rückkehr zur «guten alten Zeit» einige Enttäuschungen für den Rückkehrer mit sich brächte. Vergangene Zeiten hatten wohl ihre Art von Grösse. Aber es macht die Grösse unseres Zeitalters aus, dass es die Dinge wenigstens erforscht wie sie sind, in einem Ausmass und mit einer Hartnäckigkeit, wie noch keine Zeit vor uns. Wir können das, weil wir die viel geschmähte «Leistungsgesellschaft» sind, das heisst eine Gesellschaft, in der ein grösserer Teil der Mitglieder zuverlässiger arbeitet als je zuvor, zum Beispiel in den Dienstleistungsberufen und in der Forschung. Freilich sind wir grösser im Erkennen als im Ziehen praktischer Konsequenzen. Solche würden zum Beispiel darin bestehen, dass wir viel mehr Geld *für*

höhere Löhne von Berufstätigen in der Haus-, Heim- und Spitalpflege auszugeben bereit wären. Aber damit kommen wir in jene weiten Gefilde, die sich zwischen Vernunft und Realpolitik ausdehnen. Diese beiden Dinge sind zweifellos keine Gegensätze. Ihr Unterschied besteht nur darin, dass die Realpolitik vor allem auf unsere Bequemlichkeit Rücksicht nehmen muss, während die Vernunft in ihren Dispositionen nicht darum herum kommt, einen gewissen Leistungswillen unsererseits einzuplanen.

Literatur

[1]E. Ackerknecht, Zur Geschichte der Geriatrie. Schweiz. Med. Wschr. *91*, 20–21 (1961). – [2]J. F. Anderson, A study of disturbed behaviour in patients with dementia in two hospital populations. Geront. dis. *12*, 49–64 (1970). – [3]L. Ciompi, Gerontopsychiatrische Literatur der Nachkriegszeit. Ein Sammelreferat. Fortschr. Neurol. Psychiat. *34*, 49–159 (1966). – [4]L. Ciompi, Aktuelle geronto-psychiatrische Forschung in USA; ein Sammelreferat. Fortschr. Neurol. Psychiat. *37*, 497–517 (1969). – [5]R. Degkwitz, P. W. Schulte, Einige Zahlen zur Versorgung psychisch Kranker in der Bundesrepublik. Der Nervenarzt *42*, 169–180 (1971). – [6]Die Altersfragen in der Schweiz. Bericht der Kommission für Altersfragen der Schweiz. Stiftung «Für das Alter» vom 16. Dezember 1966. Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale Bern. 1967. – [7]E. Gruner, Die Arbeiter in der Schweiz im 19. Jahrhundert. Soziale Lage, Organisation, Verhältnis zu Arbeitgeber und Staat. Francke, Bern 1968 (1136 S.). – [8]B. Isaacs, Change in demand for geriatric care. Gerontol. clin. (Basel) *12*, 257–266 (1970). – [9]Jahresbericht 1971 der Kantonalen Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli Zürich (Absagestatistik). – [10]F. X. Kaufmann, Das demographische Altern. Neue Zürcher Zeitung 18. Januar 1967, Nr. 218, Bl. 5. – [11]Emilie Lieberherr, Statistisches über die Betagten der Stadt Zürich. Referat an der Tagung «Ungelöste Altersprobleme der Stadt Zürich» der Stiftung «Pro Senectute» am 6. März 1972 in Zürich. – [12]S. E. Merrill, G. M. Laurie, A study of patient attitudes toward older people. Geriatrics *24*, 107–116 (1969). – [13]Helen Meyer, Bedürfnis nach Unterkunft für Betagte in der Stadt Zürich. Referat an der Tagung «Ungelöste Altersprobleme der Stadt Zürich» der Stiftung «Pro Senectute» am 6. März 1972 in Zürich. – [14]Ch. Müller, Alterspsychiatrie. Thieme, Stuttgart 1967 (261 S.). – [15]R. Olechowski, Das alternde Gedächtnis. Hirnleistung und Lernmotivation Erwachsener. Ein Beitrag zur andragogischen Grundlagenforschung. Huber, Bern, 1969 (248 S.). – [16]W. Schulte, Präventive Gerontopsychiatrie. In: Böhlau, V. (Hrsg.): Alter und Psychotherapie, Schattauer, Stuttgart 1971 (S. 79–89). – [17]H. P. Tews, Soziologie des Alterns. 2 Bde. Quelle & Meyer, Heidelberg 1971 (352 S.), S. 16f. – [18]P. Townsend, The argument for gradually abandoning communal homes for the aged. Internat. Soc. Sc. J. *15*, 427–437 (1963). – [19]J. Tunstall, 1966 (zit. nach Tews). – [20]WHO: Mental disorders in old age. WHO chronicle *25*, 558–566 (1971).