

Vom Altern und Altwerden

Autor(en): **Kaufmann, Fritz**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Pro Senectute : schweizerische Zeitschrift für Altersfürsorge, Alterspflege und Altersversicherung**

Band (Jahr): **7 (1929)**

Heft 4

PDF erstellt am: **17.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-722542>

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.

Vom Altern und Altwerden.

Von Dr. med. Fritz Kaufmann, Zürich.

Das Altern gewinnt immer mehr auch ärztliches Interesse. Unter dem Einfluß der Virchow'schen Krankheitslehre, die von den Formveränderungen in den einzelnen Bausteinen des menschlichen Körpers, den Zellen ausging, und in Fortführung der Darwin'schen Deszendenztheorien sah die medizinische Altersforschung in den Alterserscheinungen zunächst nichts anderes als Zellvorgänge. Man beobachtete in erster Linie die Veränderungen der äußern Form, die beim alternden Menschen den äußern Eindruck bestimmten.

Die Morphologie, die Lehre von der äußern Erscheinung des Menschen, sieht die Altersveränderungen in einer Abnahme der Masse, in einem Schwund an körperlichem Gewebe. Nach ihrer Auffassung ist der Unterschied des Alters gegenüber der frühern Lebensperiode vor allem ein quantitativer, wie er sich auch funktionell in der verminderten Leistungsfähigkeit der ältern Leute auszudrücken scheint. Doch keine äußere Erscheinung an einzelnen Organen ist nur für das Alter typisch. Das gilt sowohl für das Ergrauen der Haare, die Verwitterung der Haut wie für die Verhärtung und Schrumpfung der innern Organe. Der Altersvorgang bedingt nämlich keine andern Veränderungen der äußern Form als auch Krankheiten und Gifte an den betreffenden Organen hervorrufen können. Die einzelne Erscheinung erhält erst ihre Bedeutung in ihrer Beziehung zum ganzen Menschen. So wird die Altersforschung heute Persönlichkeitsforschung*). Hiebei kommt der Funktion, der Leistung des alternden Menschen größere Bedeutung zu als den äußern Veränderungen. Denn die Alterserscheinungen der äußern Form und der innern Leistung entwickeln sich nicht gleichzeitig, jedoch in einem aufeinander abgestimmten Rhythmus. Die Gipfelpunkte der Höchstleistungen des Menschen sind in der Altersskala

*) Vgl. Hirsch, Erg. d. inn. Med. u. Kinderhkl., Bd. 32.

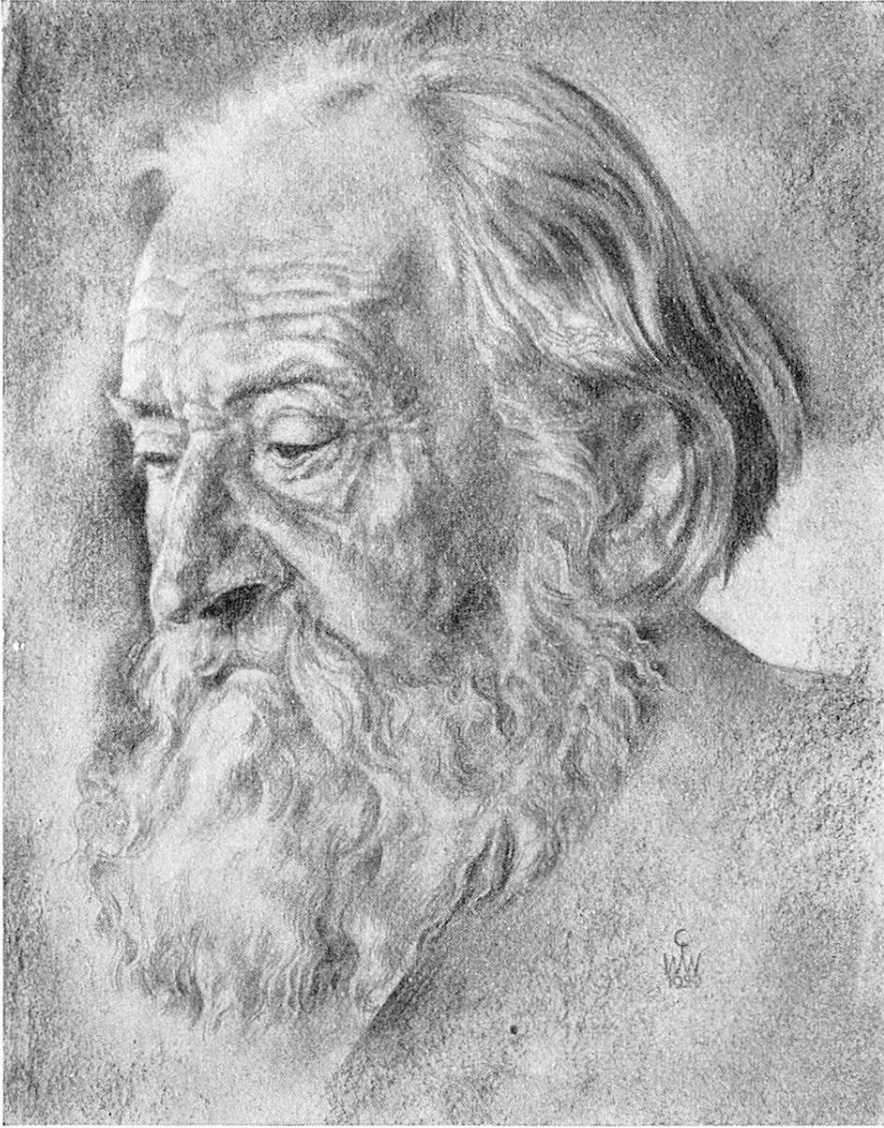
über ganz große Zeiträume verteilt, je nachdem es sich beispielsweise um große Muskelkraft, künstlerisch-schöpferische Fähigkeiten oder Denkleistungen handelt. Die Muskel-, Sport- und Geschicklichkeitsleistungen lassen nach dem 40. Lebensjahr schon wesentlich nach, die künstlerisch-schöpferischen und die organisatorischen Fähigkeiten dagegen brauchen, wie uns viele hervorragende Künstler, Schriftsteller, Wissenschaftler und Politiker beweisen, auch jenseits des 60. Jahres nicht abzunehmen.

Die Veränderungen der Leistungen im Alter müssen nicht im Zusammenhang mit körperlichen Veränderungen stehen. All die Versuche, gewisse Teile des menschlichen Körpers als Mittelpunkt des Altersvorgangs anzusehen, haben bis jetzt das Wesen desselben nicht befriedigend erklären können. Wir wissen auch nicht, ob der charakteristischen Veränderung der Körperhaltung im Alter, der Steifheit der Muskeln und der Faltenbildung in der Haut nur funktionelle Änderungen in diesen Organen zugrunde liegen, oder ob auch strukturelle dabei im Spiele sind. Auf jeden Fall sind die Altersveränderungen nicht einfach durch eine quantitative Abnahme der Organtätigkeit zu erklären, sondern der Unterschied gegenüber andern Lebensperioden ist vielmehr ein qualitativer, indem der alternde Mensch sich *a n d e r s* verhält als der jugendliche. Am ehesten noch bei den Sinnesorganen können wir eine quantitative Abnahme der Sehkraft, des Gehörs und des Geruchsinnes feststellen. Aber das Zittern, die Haltungsänderung, die Verlangsamung der Muskelbewegungen, das einförmige Auf- und Abgehen des alternden Menschen zeigen uns, daß im Zusammenspiel von Muskeln und Nervensystem Änderungen eingetreten sind, die die automatischen Bewegungen gegenüber den willkürlichen fördern. Ähnliches gilt von der Regulation der Körpertemperatur, der Atmung, der Gefäßnervenregbarkeit und auch der psychischen Affektivität. Freude und Schmerz, Verlegenheit und Scham sind unter dem Einfluß des Alterns in gleicher Weise verändert wie die Schweißabsonderung oder das

Spiel der Pupillen, indem die Einstellung auf äußere Reize gröber wird.

Die herabgesetzte Anspruchsfähigkeit des alternden Menschen auf äußere Reize führt allmählich zur Isolierung der Persönlichkeit. Diese ist mehr und mehr auf sich selbst angewiesen, empfängt weniger Anregungen von der Umwelt als von dem in früherer Zeit erworbenen seelischen Inhalt. Aus diesem Grunde gleichen sich im Greisenalter Berufs- und Klassenunterschiede oft vollkommen aus und nur der Grad der eigentlichen Bildung gibt der Persönlichkeit das Gepräge. Während die geistige Isolierung für den Gebildeten Geschlossenheit, Vertiefung und Abgeklärtheit zur Folge hat, führt sie beim Fehlen geistigen Inhalts zur Stumpfheit, zum Gefühl der Leere und Bitterkeit, die oft den krassen Egoismus hervorbrechen läßt.

Das Charakteristische der Altersänderung beim Menschen besteht also in einer Vereinfachung der körperlichen und seelischen Vorgänge. Daraus braucht nicht eine Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit im Alter gefolgert zu werden. Wir wissen, daß das Tätigkeitsfeld für sämtliche Lebensäußerungen, vor allem die Berührung mit dem Mitmenschen mit zunehmendem Alter immer geringer wird. Innerhalb dieses Kreises läuft der alternde Körper weniger Gefahr, im Gleichgewicht seiner Kräfte gestört zu werden. Die Abnahme der Lebenskräfte im höhern Alter wird bis zu einem gewissen Grade ausgeglichen durch geringere Ansprüche an die Umgebung und durch eine automatische Gleichförmigkeit der Lebensäußerungen. Hierdurch kommt es zu einem nicht geringen Schutz des alternden Menschen. Von diesem Gesichtspunkte aus handelt es sich beim Altern also weniger um eine Abnützung des Körpers, als um eine Anpassung an die Umwelt. Daraus erklärt sich ohne weiteres, warum so häufig im Leben älterer Personen Gewohnheiten eine Rolle spielen, die vom Standpunkte der Hygiene eine Schädlichkeit bedeuten (mangelhafte Nahrung, dürftige Unterkunft, Tabakmißbrauch usw.). Das Geheimnis solcher Menschen beruht



Ad. Widmer, Bildnis von Dr. med. Fritz Rohrer,
Zürich-Buchs (St. G.).

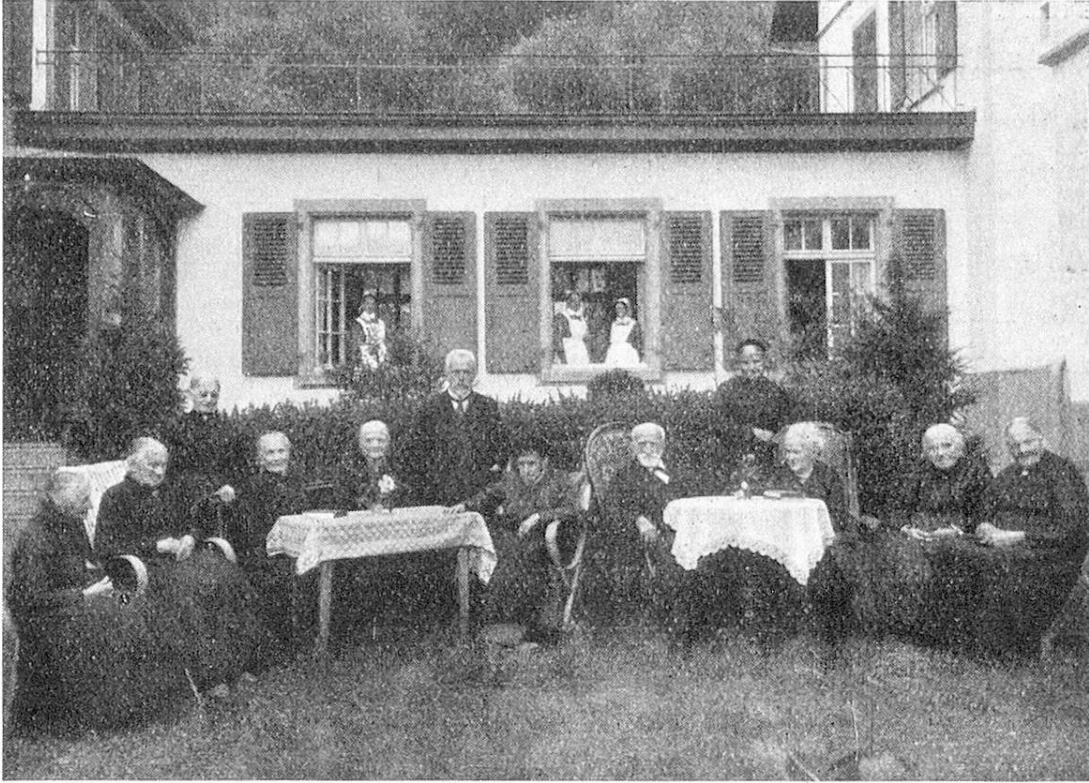
nicht auf dem Inhalt, sondern auf der vollkommen eintönigen Form ihrer Lebensführung.

Infolgedessen beantwortet der alternde Mensch Milieuänderungen, soweit sie nicht in die Form seiner Lebensführung hineingreifen, immer weniger stark. Tagesereignisse, Schreck und Angsterlebnisse werden meist schnell überwunden. Dasselbe gilt für akute Erkrankungen, wenn sie die Lebensform nicht wesentlich und vor allem nicht lange stören. Wenn aber Ereignisse viel weniger tragischer Art die Gleichförmigkeit der Lebensführung bedrohen, so treten nicht selten Schädigungen auf, die zu

einem plötzlichen körperlichen und seelischen Verfall führen können. Ein Hochbetagter, der vielleicht nur aus Mangel an Pflege wegen einer Erkältung ins Spital eingewiesen wird, benimmt sich dort unruhig, wandert nachts, ist unrein, macht zeitweise einen desorientierten Eindruck, während bis zum Eintritt ins Krankenhaus nicht die geringsten seelischen Störungen nachgewiesen wurden. Wenn man alte Hausierer und Landstreicher in ein Altersheim versetzt und ihnen die Sorge ums tägliche Brot abnimmt, so sträuben sie sich oft bewußt oder unbewußt und verlangen nach den Entbehrungen ihrer frühern gewohnten Lebensführung, da sie in der ungewohnten leicht verblöden. Auch der vielbeschäftigte geistig hochstehende Mensch, der sich zur Ruhe setzt, und der sich langweilende Rentner verfallen oft in ein körperliches und seelisches Siechtum, ohne daß vorher die geringsten Zeichen einer geistigen Schwäche zu erkennen waren. Denn der alternde Mensch, der aus seinem gewohnten Wirkungsfeld herausgerät, gelangt schnell an die Grenze seiner Leistungsfähigkeit.

Dasselbe tritt ein, wenn in höherm Alter eine feststehende Form des Lebens sich nicht ausbilden, wenn der Mensch nicht „richtig altern“ kann. Aus diesem Grunde treten viele Gebrechen und kleinere Übel des Alters bei Leuten auf, die infolge gesellschaftlicher Sitten sich ihre eigene Lebensführung nicht wählen können, während sich starke Naturen trotz inhaltlich großer Arbeitsleistung auch im höchsten Lebensalter diese Lebensform geradezu erzwingen (zum Beispiel Goethe, Bismark). Auch für das Großstadtproletariat werden die Bedingungen zur Erreichung dieser Anpassungsfähigkeit des Alters immer ungünstiger und daraus erklärt es sich wohl auch, warum jenseits des 60. Lebensjahres verhältnismäßig mehr Bauern als Knechte, mehr Handwerker als Arbeiter, mehr Geschäftsinhaber als Angestellte, mehr Ärzte als Beamte noch im tätigen Leben stehen.

Nach diesen Darlegungen besteht der Vorgang des



Die 12 ältesten Insassen des Altersheims Brunnmatt-Liestal.

Alterns nicht in etwas Krankhaftem, sondern in einer zweckmäßigen Anpassung an bestimmte Lebensbedingungen. Die landläufige Auffassung, als ob Altern und Krankheit identisch seien, muß dahin richtig gestellt werden, daß die natürlichen Altersveränderungen das menschliche Leben nicht direkt bedrohen. Erst das Hinzutreten einer Krankheit, die entweder plötzlich den alternden Menschen befällt oder sich schleichend in seinem Körper entwickelt, schafft jene gefährliche Komplikation, die zum Tode führen kann. Je älter also der Mensch wird, desto weniger dürfte die Krankheit über ihn Macht gewonnen und desto reiner muß sich das normale Altern bei ihm ausgebildet haben. Daher ist das Studium der Neunzigjährigen, das kürzlich durch die Arbeit eines Schweizer Arztes*) angeregt wurde, für das Verstehen des Alterns besonders wertvoll. Daß deren Zahl immer mehr zunimmt, wird die nächstjährige Volkszählung in der Schweiz aufs

*) Ch. Widmer (Neuenkirch), Münch. med. Wochenschr., 1929,

Neue ergeben**). Denn es steigt das durchschnittliche Lebensalter unserer Bevölkerung nicht nur infolge des Rückgangs der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit, sondern auch durch das Alterwerden der einzelnen Menschen.

Das Zürcher Kantonalkomitee der Stiftung „Für das Alter“ hat anfangs 1929 unter 2911 Schützlingen 15 im 90. Lebensjahre stehende und 28 mehr als 90 Jahre alte Leute patronisiert. Das sind 1,5% sämtlicher Unterstützten, die ja ausschließlich dem wirtschaftlich schwachen Volksteil angehören. Von diesen 43 Neunzigjährigen entfallen 11 auf das männliche und 32 auf das weibliche Geschlecht. Nach dem Zivilstand sind nur 2 ledig geblieben, 4 sind mit jüngern Ehegenossen verheiratet und 37 sind verwitwet. Die wenigen Ledigen sind weiblichen Geschlechts; keiner der Männer ist ein Junggeselle, wie dies auch Widmer gefunden hat. Nur 3 (Frauen) leben für sich allein, 28 wohnen in der Familie ihrer Kinder oder Enkelkinder, 4 sind in fremder Familie versorgt und 8 befinden sich in Altersheimen. Die meisten Neunzigjährigen sind also auf fremde Hilfe angewiesen. Fast zwei Drittel, worunter sämtliche Männer leben bei ihren Kindern; das ist ein schönes Zeichen der Kindespflicht und wohl auch die günstigste Voraussetzung für ein hohes Alter. Da die Stiftung im Kanton Zürich in erster Linie die frei lebenden Alten betreut, so ist die Zahl der in Asylen untergebrachten Neunzigjährigen verhältnismäßig klein.

Leider sind die Angaben über die frühere Tätigkeit unserer Schützlinge nicht vollständig, auch über deren Herkunft konnte keine genügende Auskunft erhalten werden. Von den 35 frei lebenden Alten halten sich gegenwärtig 14 in den Städten Zürich und Winterthur und 21 auf dem Lande auf. Keiner derselben übt noch eine nennenswerte Tätigkeit aus. Von einem 95jährigen Schützling in Obfelden wird berichtet, daß er bis zum 91. Lebensjahr als Spulenträger in der Fabrik gearbeitet hat. Die-

**) 1920 zählte man in der Schweiz 383 Männer und 679 Frauen, die über 90 Jahre alt waren.



Drei Veteranen in Gais.

ser wurde der Stiftung bereits im Frühjahr 1919 zur Unterstützung angemeldet. Neben ihm werden noch 4 weitere Neunzigjährige von der Stiftung seit mehr als 10 Jahren betreut, ein Beweis, wie viel Gutes diese schon stiften konnte, aber auch wie lange Altersunterstützung und Altersversicherung in Anspruch genommen werden können. Die Angabe von Widmer, daß unter seinen 97 Hochbetagten keine Kranken und Invaliden, vor allem keine Blinden, Tauben, Gelähmten und Bettlägerigen sich befinden, kann ich nicht vollkommen bestätigen. Einzelne unserer Neunzigjährigen sind blind, taub oder teilweise gelähmt. Allerdings von der Mehrzahl werden keine besonderen Krankheiten gemeldet, was der Auffassung recht gibt, daß Altern und Krankheit nicht identisch sind. Wenn wir dagegen die Insassen unserer Altersheime daraufhin untersuchen würden, bin ich fest überzeugt, daß sich noch mehr durch Krankheit Invalide unter den Hochbetagten finden würden. Widmers Alte stammen ausschließlich aus der Landwirtschaft, stellen somit eine besondere Berufsklasse dar, aus deren Verhältnissen man nicht Schlüsse auf die Gesamtheit der Neunzigjährigen ziehen darf. Vielleicht

gibt uns auch dafür die nächste Volkszählung brauchbarere Zahlen, da sie Angaben über Invalidität miteinbeziehen wird.

Bei der Durchsicht der Akten über unsere Neunzigjährigen finde ich meine allgemeinen Ausführungen bestätigt, wonach sich die Hochbetagten weitgehend an ihre Umgebung anpassen und in einem gewissen automatischen einförmigen Leben ihren Schutz finden. Die Zweckmäßigkeit der Lebensführung der Hochbetagten ist in ihrem körperlich-seelischen Zustand selbst begründet. Hieraus ergibt sich ohne weiteres als wichtigster Grundsatz jeder Altersfürsorge, daß es zunächst darauf ankommt, das Gesetz der individuellen Lebensführung zu erkennen und aufrecht zu erhalten. Dieser biologischen Forderung entspricht das segensreiche Wirken der Stiftung „Für das Alter“, die ihre Betagten in deren eigenem, selbst gewählten Milieu zu betreuen sucht und die Versorgung in geschlossene Anstalten erst dann veranlaßt, wenn der Schützling oder seine Umgebung ein ruhiges Altern nicht mehr möglich machen.

Come si assiste la vecchiaia nel Ticino.

a. Cosa fa l'Autorità.

La circolare diramata dall'egregio consigliere di stato Cesare Mazza ai municipi di tutto il Cantone in materia di assistenza pubblica dimostra quale premura senta lo stato per i vecchi bisognosi, quali sforzi si facciano per rendere facile e piacevole gli ultimi anni di vita a chi ha dato il fiore della loro esistenza alla famiglia e alla società.

Il progresso morale ed economico compiuto dal Ticino nell'ultimo trentennio è meraviglioso. Con le scuole rafforzate e migliorate, con un miglior costume nelle famiglie e nei villaggi, con l'istituzione delle casse ammalati, dei ricoveri e ospedali regionali, urbani e cantonali, con le