

Sind Heimstrukturen, Mitarbeiter und Bewohner anpassungsfähig - wie weit sollen sie es sein? : Vom Umgang mit älteren, behinderten Menschen, von der Gestaltung und Führung von Heimen

Autor(en): **Welter, Rudolf**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **56 (1985)**

Heft 1

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811670>

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.

Sind Heimstrukturen, Mitarbeiter und Bewohner anpassungsfähig – wie weit sollen sie es sein?

Vom Umgang mit älteren, behinderten Menschen, von der Gestaltung und Führung von Heimen

Zur Fragestellung

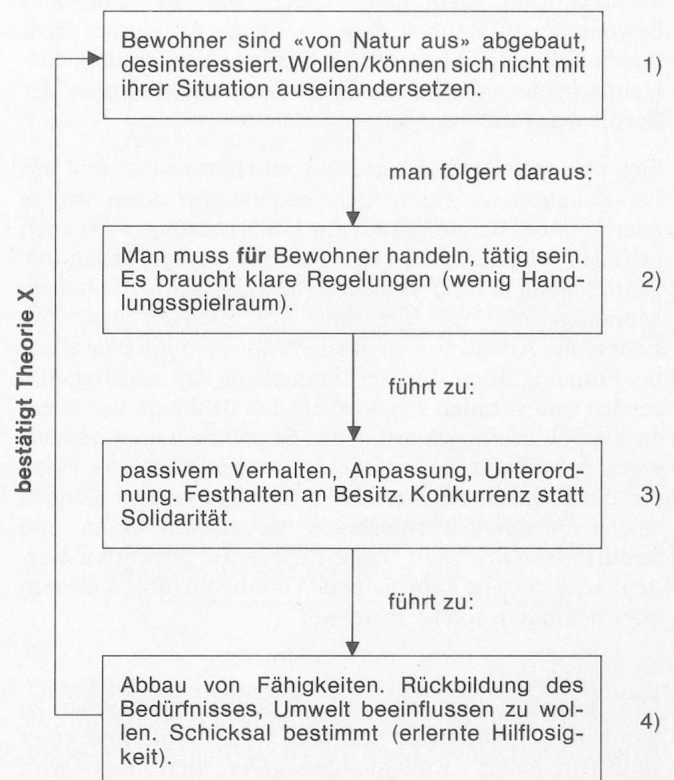
Dieser Beitrag beschäftigt sich mit der einfachen und zugleich sehr komplexen Frage: soll sich der Mensch an die ihn umgebenden Umweltbedingungen anpassen, oder sollen sich die Umweltbedingungen dem Menschen anpassen? Etwas konkreter: Sollen sich Bewohner und Mitarbeiter an die vorgefundenen architektonischen und organisatorischen Bedingungen von Heimen anpassen, im Sinne einer (bedingungslosen) Unterordnung, oder sollten diese Bedingungen so flexibel sein, dass sie sich verändernden Bedürfnissen des Menschen anpassen lassen? Noch konkreter: soll sich ein in ein Pflegeheim eintretender Bewohner an die vorgefundene Vierbett-Zimmer-Situation anpassen, obwohl er sein Leben lang zu Hause eine Privatsphäre hatte? Oder soll man aufhören damit, Heime zu bauen, in denen Bewohner keine Privatsphäre finden?

※

Ich möchte versuchen zu zeigen, dass es auf die Frage «wer soll sich wem anpassen» unterschiedliche Antworten gibt, je nachdem, wie man über alte, kranke, behinderte Menschen denkt, welches Bild man sich von ihnen macht, und wie man Beobachtungen und Erfahrungen im Umgang mit diesen Menschen interpretiert. Ich möchte auch zeigen, wie sich bestimmte Menschenbilder von Planern und Behörden auf die Gestaltung von Heimen auswirken und wie bestimmte Menschenbilder von Mitarbeitern ihren Umgang mit Bewohnern von Heimen prägen. Die Frage lautet also: was sind das für Menschen, für die wir planen, mit denen wir arbeiten, die wir betreuen? Sind es «abgeschlossene» unveränderbare oder noch lernfähige, entwicklungsfähige Wesen? (1)

Theorie des «negativen» Menschenbildes

Die folgende Grafik zeigt, in Form einer Übersicht, einige Auswirkungen auf den Umgang mit Bewohnern wie auch auf die Gestaltung von Heimen, wenn man von einem «negativen» Bild des Menschen ausgeht. Zu den vier Kästchen jetzt einige ausführliche Bemerkungen.



zu 1):

Hier ist also die Rede davon, dass *alle* eintretenden und in Heimen wohnenden Bewohner «von Natur aus abgebaut» und nicht interessiert sind an dem, was um sie herum geschieht, was sich verändert. Man nimmt an, dass dieses Abgebaut-Sein nur mit Alterungsprozessen verbunden ist und nichts mit Umweltbedingungen im Heim zu tun hat, welche möglicherweise nicht stimulierend sind. Mit dieser Annahme wird oft auch die Bemerkung geäußert, dass ja alle Eintretenden ihr Leben lang gearbeitet haben und jetzt im Heim nur noch Gast sein und ausruhen wollen. Dass sich aber eine solche Einstellung im Laufe des Aufenthaltes im Heim ändern könnte, oder dass durch entsprechende Angebote neue Bedürfnisse entdeckt werden, wird mit dieser unüberprüften Annahme ausgeschlossen.

Die Beobachtung, dass eine zunehmende Überalterung bei eintretenden Bewohnern stattfindet, kann natürlich nicht

übersehen werden. Damit geht sicher eine gewisse Einschränkung der Bewegungsfreiräume bei diesen Bewohnern einher. Interessant scheint mir aber die Frage zu sein, ob diese Überalterung in den Heimen sein muss, oder ob nicht eine «Verjüngung» der Heime möglich wäre. Ich möchte hier nur zwei Gründe erwähnen, die meiner Meinung nach zu dieser Überalterung geführt haben. Erstens: durch den Ausbau der spitalexternen Dienste ist ein Zu-Hause-Bleiben eher möglich, wenn jemand pflegebedürftig wird. Die Forderung, «so lange wie möglich zu Hause zu bleiben», scheint mir aber zu einem eigentlichen Sachzwang geworden zu sein. Das heisst, auf die potentiellen Heimbewohner wirkt sich diese Forderung so aus, dass es ein Zu-Hause-Bleiben-Müssen ist, dass Heime also nicht als mögliche Alternative zum Zu-Hause-Wohnen betrachtet werden. Zweitens: dass viele Menschen dieser Forderung nachleben, hat offenbar auch mit der subjektiv wahrgenommenen Heimqualität zu tun. In einer Nationalfondsstudie (2) sind wir unter anderem der Frage nachgegangen: «Vor was haben Sie als möglicher Bewohner von Heimen Angst?» Einige Antworten dazu finden sich unter Abschnitt 3). Daraus ist ersichtlich, dass Heime in der subjektiven Beurteilung weiter Kreise der Bevölkerung nicht gut wegkommen.

Sich mit einem möglichen früheren Heimeintritt und mit der Situation *im* Heim nicht auseinandersetzen wollen oder können, hat aufgrund von Untersuchungen (3) auch mit den Arbeitsbedingungen zu tun, unter denen die Eintretenden in ihrer aktiven Lebenszeit gearbeitet haben. Monotone, auf der Trennung von Denken und Tun basierende Arbeit, wie auch «dienende» Rollen (vor allem bei Frauen), führen zur Verkümmern von selbstregulierenden und sozialen Fähigkeiten. Ich denke da vor allem an die Fähigkeit, sich mit neuen Situationen auseinanderzusetzen, selbständig Entscheidungen zu fällen oder Pläne für die Zukunft zu machen. Die Frage lautet: Können solche Fähigkeiten reaktiviert, neue Fähigkeiten und Bedürfnisse entwickelt, neue Lebensstile entworfen werden? Und, welche Lebens- und Wohnbedingungen fördern oder behindern solche Prozesse?

zu 2):

Die Betonung liegt hier darauf, *für* den Bewohner zu handeln, zu entscheiden und tätig zu sein, im Sinne einer stellvertretenden Rollenteilung. Der Bewohner wird dauernd «fremdaktiviert». Dem Bewohner wird die Fähigkeit abgesprochen, zwischen Alternativen wählen zu können, also baut man auch keine Alternativen in die Heimumwelt ein. Es ist wenig Handlungsfreiraum da für Bewohner wie auch für Mitarbeiter.

Die folgenden Beispiele sollen verdeutlichen, was mit eingeschränktem Handlungsfreiraum gemeint ist und auf welchen Ebenen diese Einschränkungen auftauchen:

- In einer Eingangshalle eines grossen Heimes wird die Bestuhlung am Boden festgeschraubt. Grund: während der Besuchszeit ordneten Besucher und Bewohner Stühle und Tische so an, dass sie guten Augenkontakt hatten, nahe beieinander sitzen und einander gut hören konnten. Nach der Besuchszeit schob der zuständige Hauswart dann die Bestuhlung wieder zurück in Reih und Glied, «wie es sich gehört» (die Diktatur der Ordnung und Reinlichkeit in Heimen engt sehr viel Freiraum ein!).
- Die meisten Heime haben immer noch zentral angeordnete Eßsäle, in denen alle Mahlzeiten des Tages einge-

nommen werden müssen. Müssen, weil es keine Alternativen gibt in bezug auf Räume und Einrichtungen. Immer mehr wird aber das Essen in Gruppen oder auch das Essen alleine als Wahlmöglichkeit gewünscht.

- Lange Fluren mit glänzenden Böden machen Bewohnern Angst: ein Grund dafür, dass sie das Zimmer nicht mehr so oft verlassen, wie sie eigentlich möchten. Eine klare Einschränkung des Bewegungs- und zugleich Beziehungsfreiraumes! (4)
- Der Mangel an Privatsphäre in Mehrbettzimmern engt den Beziehungsfreiraum des Bewohners ein: er kann nicht wählen, wann er allein sein will. Es ist überdies bekannt, dass Menschen, die kein eigenes Territorium «verteidigen» können, sich besonders leicht an die Organisationsstrukturen der Heime anpassen, dass sie nicht mehr selbständig denken, sondern sich unterordnen. Die Angepassten sind leichter zu versorgen als die, die sich wehren gegen Bevormundung (5), was solche Strukturen natürlich aufrecht erhält.
- Die zentrale Anordnung von Schränken in Pflegezimmern (Schränke nebeneinander in einer Ecke) erschwert die Zugänglichkeit zu persönlichen Dingen. Meistens öffnen sich Türen dieser Schränke noch *gegen* den Nutzer, so dass zum Beispiel ein Rollstuhlbenutzer überhaupt nicht ohne fremde Hilfe zu seinen eigenen Sachen kommt.

Diese Beispiele zeigen, wie wenig Heimbewohner Kontrolle über ihre Umwelt ausüben können. Wer aber über längere Zeit keine Kontrolle mehr ausüben kann, resigniert mit der Zeit (6). Dabei verkümmern motorische, soziale und geistige Fähigkeiten immer mehr. Und: anstelle einer «natürlichen» Beschäftigung, die zu Kontrollgewinn und Aktivität führt, wird dann eine teure «künstliche» Ergotherapie eingesetzt.

zu 3):

Anpassung, Unterordnung wird nicht nur gefördert durch mangelnde Kontrollmöglichkeiten. Die Angst vor dem Heimeintritt führt auch zu Vorstellungen darüber, wie man sich im Heim verhalten muss, was man alles nicht mehr tun darf und kann, was man alles verliert und an der Türe des Heimes «abgeben» muss. Einige Antworten aus der schon erwähnten Nationalfondsstudie (2) auf die Frage «Vor was haben Sie als möglicher Bewohner von Heimen Angst», sind hier aufgeführt:

- Eingesperrt sein
- Alleinsein
- Langeweile
- Verlust der Selbständigkeit (nicht in Verbindung mit Krankheit zu sehen!)
- Bevormundung, Persönlichkeitsverlust
- Einengung durch Hausordnungen
- Tagesablauf nach Befehl
- wenig Beschäftigungsmöglichkeiten
- Aufgabe der Selbstbestimmung
- Aufgabe persönlicher Bedürfnisse und Interessen
- Bewegungsfreiraum eingeschränkt
- Abstumpfung wegen Nutzlosigkeit
- Mangel an Privatsphäre

Bei der Durchführung der erwähnten Studie wurde uns zudem bewusst, dass viele Bewohner unter Bedingungen in Heime eintreten, welche passives Verhalten, Anpassung

und Unterordnung ebenfalls fördern. So können sie oft nicht mitentscheiden, zu welchem Zeitpunkt und in welches Heim sie eintreten möchten. Sie haben auch keine Wahl, in welches Zimmer sie kommen und damit natürlich auch nicht, mit wem zusammen sie leben!

zu 4):

Wer sich leicht an eine neue Lebenssituation anpasst, sich vorgefundenen Bedingungen unterordnet, läuft Gefahr, geistige und soziale Fähigkeiten zu verlieren, Bedürfnisse zu «vergessen». Man spricht von einer «Disuse-Hypothese» oder, frei nach Volksmund «wer rastet, der rostet». Damit sind nicht nur die abnehmenden physiologischen, sondern auch die Verkümmern sozialer und geistiger Fähigkeiten gemeint (1).

Vom Kästchen 4) zum Kästchen 1) ist dann ein «kleiner» Schritt: Wer dauernd von Menschen umgeben ist, die meinen, ihr Leben werde ausschliesslich vom Schicksal bestimmt, die ihre Umwelt nicht in Frage stellen bezüglich alternativen Formen des Zusammenlebens, Zimmermöblierung, Aufgaben- und Rollenausübung usw., dem wird dauernd bestätigt, dass diese Menschen ja wirklich von Natur aus abgebaut, desinteressiert sind.

Zwischenbilanz

Wie sich Bewohner in einem Heim verhalten, hängt davon ab, was sie für ein Bild haben vom Heim. Ihren Vorstellungen entsprechend werden sie sich auch verhalten. Gibt sich ein Heim im Stile eines Hotels, wird sich der Bewohner als passiver Gast verhalten. Gibt sich das Heim als lebendige «Lernstatt», wird sich der Bewohner entsprechend engagieren.

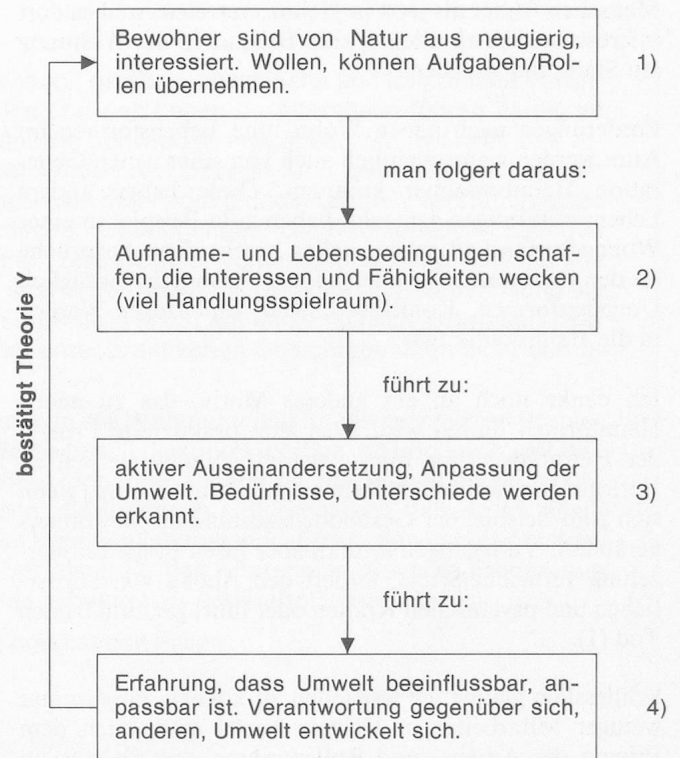
Bewohner und Mitarbeiter passen sich allzu leicht an bestehende Heimstrukturen an, weil diese zu wenig anpassungsfähig sind. Wenn sich der Mensch zu stark anpasst, werden bestimmte Fähigkeiten nicht mehr gefordert, bestimmte Bedürfnisse nicht mehr befriedigt, Fähigkeiten verkümmern, Bedürfnisse gehen vergessen. Eine allgemeine passive Zufriedenheit macht sich breit. Die Unzufriedenen sind eher die Ausnahme und zugleich die Sonderlinge. Aber vielleicht sind es gerade die Unzufriedenen, die Diskrepanzen zwischen dem was ist und dem, was sein sollte oder könnte, wahrnehmen und sich nicht anpassen wollen oder können.

Konsequenz für die Planung von Heimen: Wenn alle «zufrieden» sind und die Unzufriedenen mit ihren Argumenten nicht ernst genommen werden, nehmen Planer und Amtsbehörden an, dass alles zum Besten stehe, dass kein Anlass bestehe, Grundlagen für die Gestaltung und Subventionierung von Heimen in Frage zu stellen bzw. zu ändern.

Theorie des «positiven» Menschenbildes

Die folgende Grafik soll wiederum einige Auswirkungen in ihren Zusammenhängen zeigen; wenn man von einem «positiven» Bild des Menschen ausgeht, von einem Menschenbild, das zu Heimstrukturen führt, die Wahlmöglichkeiten, die Handlungsfreiräume und ökologische Nischen

anbieten, in denen sich die Bewohner (und Mitarbeiter) aufgrund ihrer unterschiedlichen Fähigkeiten, Interessen und Bedürfnissen erkennen können. Es sind Strukturen, in denen Bewohner auch neue Fähigkeiten und Bedürfnisse entdecken, diese angstfrei mitteilen können und Menschen finden, die darauf eingehen. So können Strukturen wachsen und sich verändern: das Heim wirkt als Lernumwelt, ausgehend von einer «Rohstruktur», die vom Nutzer ausgebaut, weiterentwickelt, ausgefüllt werden kann. Experten mit diesem Menschenbild müssen lernen zu warten: Warten auf Initiativen der Bewohner, Zurückhaltung ausüben, nicht Angebote «auf Vorrat» schaffen und dann Bewohner zwingen, diese zu nutzen.



zu 1):

Damit Neugierde und Interesse geweckt werden, braucht es vorab einmal Wahlmöglichkeiten: Wahlmöglichkeiten bezüglich alternativen Wohn- und Lebensformen, alternativen Heimformen mit unterschiedlichen Zimmertypen sowie Möblierungsformen. Alternative Organisationsformen, in denen Bewohner und Mitarbeiter unterschiedliche Rollen und Aufgaben übernehmen können, erweitern den Handlungsfreiraum. Zum anderen müssen potentielle Bewohner informiert sein darüber, dass es Alternativen gibt, und dass es «erlaubt» ist, zu wählen zwischen Alternativen. Und zum Dritten braucht es Toleranz seitens der Mitarbeiter und der Heimleitung, um unterschiedliche Lebensstile, Interessen und Erwartungen zu akzeptieren und zu fördern, um unterschiedlich verlaufende Eingliederungsprozesse zu verstehen und zu unterstützen.

zu 2):

Einige Beispiele, wie Handlungsfreiräume geschaffen werden können, werden im Teil «Folgerungen» gezeigt.

zu 3):

Dass auch alte und behinderte Bewohner durchaus in der Lage sind, ihre Umwelt kreativ in Frage zu stellen, über ihre Umwelt nachzudenken, Beiträge für Veränderungen

und Verbesserungen beizusteuern, erlebe ich täglich in meiner Arbeit. Voraussetzung dazu ist, dass Bewohner versichert werden, dass diese Aktivitäten erwünscht sind und Arbeitstechniken zur Verfügung stehen, die es ihnen erlauben, die Wahrnehmungen ihrer Umwelt zu schärfen, Bedürfnisse zu formulieren und mitzuteilen (7) (8).

zu 4):

Nochmals: Heime sollten «Lernumwelten» sein, in denen Bewohner und Mitarbeiter die Erfahrung machen können, dass die Umwelt adaptiv ist, sich weiterentwickeln kann, und dass sie dazu auch Beiträge leisten können. Somit müsste sich das Image des Heimes, so wie es in der Liste der Ängste erscheint (vergl. Seite 6), ändern. Werden dann Menschen früher als jetzt in Heime eintreten, weil es dort interessanter ist als alleine, zum Beispiel in der Wohnung am Stadtrand zu leben?

Forderungen nach neuen Wohn- und Lebensformen im Alter werden wahrscheinlich auch von einer neuen Generation Heimbewohner kommen. Diese haben andere Lebenserfahrungen gemacht, haben zum Beispiel in einer Wohngemeinschaft gelebt, stellen bescheidene Ansprüche an den Ausbau, dafür aber höhere Ansprüche bezüglich Umgangsformen, Konfliktlösungen, Einbezogen-Werden in die Heimpolitik usw.

Ich denke noch an ein anderes Motiv, das zu neuen Heimformen führen wird. Das jetzt praktizierte Prinzip der Heimtypisierung führt bekanntlich unweigerlich zu Verlegungen, weil diese Heime nicht adaptiv sind, wenn sich zum Beispiel der Gesundheitszustand des Bewohners verändert. Verlegungen fordern aber ihren Preis: Entwurzelung verursacht Stress, fördert den Abbau von körperlichen und psychischen Kräften oder führt gar zum frühen Tod (1).

Schliesslich glaube ich feststellen zu können, dass immer weniger Mitarbeiter in Heimen bereit sind, nach dem Prinzip der Arbeits- und Rollenteilung, wie sie etwa in Krankenhäusern praktiziert wird, tätig zu sein. Vielmehr sucht die jüngere Generation vielfältige, aufgaben- und rollenübergreifende Tätigkeiten. Dies fordert Heimstrukturen, die auf dem Prinzip der Dezentralisation, der Selbstverwaltung und Flexibilität aufgebaut sind.

Folgerungen

In diesem Abschnitt geht es um die Umsetzung der im letzten Teil aufgestellten Forderungen. Im Mittelpunkt steht die Forderung nach der *Schaffung von Handlungsfreiräumen* (9) für Bewohner und Mitarbeiter wie auch für Heimleiter. Mit der Schaffung von Handlungsfreiräumen sind folgende grundsätzliche Anforderungen an Heimstrukturen gestellt:

Heimstrukturen müssen für die Nutzer *durchschaubar*, *vorhersehbar* und *beeinflussbar* sein. Unter Einhaltung dieser Reihenfolge folgen einige Hinweise, wie Handlungsfreiräume geschaffen, bzw. in bestehenden Heimen vorhandene Handlungsfreiräume entdeckt werden können.

Durchschaubarkeit, dazu gehört u.a.:

- Informiert werden über das, was im Heim vorhanden ist an Räumlichkeiten, Einrichtungen und Programmen,

die der Förderung bestimmter Fähigkeiten und Interessen dienen.

- Sich beteiligen können an der Erarbeitung von Heimordnungen, Heimkonzepten bzw. bei deren Weiterentwicklung, Überarbeitung. Wissen, warum bestimmte Regelungen, Verordnungen aufgestellt werden.
- Wissen, wie Heimleiter und Mitarbeiter denken bezüglich der Rolle des Bewohners: ist er Gast oder kann er sich aktiv beteiligen an der Ausgestaltung des Heimlebens.

Vorhersehbarkeit, dazu gehört u.a.:

- Kontinuität der Heimentwicklung miterleben können, das heisst sich an Veränderungsprozessen mitbeteiligen können, einen Sinn sehen hinter Veränderungsabsichten.
- Reaktionen von Mitmenschen kennen, wenn Vorschläge zu Veränderungen gemacht werden.
- Informiert werden über Absichten seitens der Heimkommission, wenn Veränderungen geplant sind.

Beeinflussbarkeit, dazu gehört u.a.:

- Flexibilität räumlich-territorialer Strukturen. Keine fix und fertig eingerichteten Heime bauen. Dem Nutzer eine «Rohstruktur» anbieten, die er selber ausfüllen kann.
- Dezentralisierung von Einrichtungen, Verantwortung und Verwaltung auf Gruppen. Damit Einfluss nehmen können auf die Gestaltung von Tagesabläufen, Ausgestaltung von Räumlichkeiten und Rollenausübung.
- Wohn-/Pflehezimmer schaffen, deren Möblierung und Einrichtung sich den verändernden Bedürfnissen der Bewohner anpassen lässt. Anordnung und Gestaltung der Möblierung so, dass der Bewohner immer Zugang zu und Kontrolle über seine persönlichen Gegenstände hat.

Literaturverzeichnis

- 1 LEHR, U.: Psychologie des Alterns. Uni-Taschenbücher, 55, 1972.
- 2 KEMM, R., WELTER, R.: Coping mit Lebensproblemen. Schlussbericht, Schweiz. Nationalfonds, 1983, unveröffentlicht.
- 3 ABRAHAM, E., HOEFEL-MAYR-FISCHER, K.: Auswirkungen der früheren Arbeitstätigkeit auf den Ruhestand. In: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie, 1982, 2 (Heft 1), 53-72.
- 4 WELTER, R.: Adaptives Bauen für Langzeitpatienten. Eigenverlag, Meilen, 1978.
- 5 GOFFMANN, E.: Asylums. Anchor Books, New York, 1961.
- 6 SELIGMAN, M.E.F.: Erlernte Hilflosigkeit. Urban und Schwarzenberg, München, 1979.
- 7 WELTER, R.: Strukturen sind nicht gottgegeben. In: Krankenpflege, Nr. 2, 1984, 23-24.
- 8 BREITENBUECHER, P., MEIER, M., ROESIGER, A., WELTER, R.: Modell- und Situationsspiele als Instrument partizipativer Planung am Beispiel Krankenhaus. In: Zeitschrift für Sozialpsychologie und Gruppendynamik, Vol. 6, Heft 2, 1981.
- 9 WELTER, R.: Förderung und Belebung des Wohnens und Betreuens in Heimen. Ein Arbeitsbuch für Heimkommissionen, Heimleiter, Mitarbeiter und Bewohner von Heimen. Gottlieb-Duttweiler-Institut, im Druck.