

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heimwesen = Revue suisse des établissements hospitaliers
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 50 (1979)
Heft: 7

Artikel: Alte Menschen im Heim
Autor: Rüegg, Walter R.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809647>

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: 15.05.2025

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

- BRÜHLMEIER, A.: Pestalozzis Lehre vom Menschen. In: A. Brühlmeier, L. Jost (Hrsg.): Johann Heinrich Pestalozzi. Denker — Politiker — Erzieher. Zürich 1977.
- GERNER, B.: Einführung in die Pädagogische Anthropologie. Darmstadt 1974.
- GUYER, W.: Pestalozzi aktueller denn je. Zürich 1975.
- KANT, I.: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Hamburg 1965/3.
- KÜHNE, J.: Der Begriff der Bildsamkeit und die Begründung der Ethik bei Johann Friedrich Herbart. Zürich 1976.
- KÜHNE, J.: Theorie der Erziehung und Praxis der Heimerziehung. In: VSA-Fachblatt für Schweizerisches Heimwesen 11/1978.
- KUPFFER, H.: Pädagogische Anthropologie unter kritischem Aspekt. In: D. Höltershinken (Hrsg.): Pädagogische Anthropologie im deutschsprachigen Raum. Darmstadt 1976.
- KUPFFER, H. (Hrsg.): Einführung in Theorie und Praxis der Heimerziehung. Heidelberg 1978/2.
- LITT, TH.: Der lebendige Pestalozzi. Heidelberg 1966/3.
- LOCH, W.: Die anthropologische Dimension der Pädagogik. Essen 1963.
- PESTALOZZI, J. H.: Sämtliche Werke (Kritische Ausgabe), Band 6. Bearbeitet von E. Dejung. Zürich 1960, zit. als K. A. 6.
- PESTALOZZI, J. H.: Werke in acht Bänden. Hrsg. von P. Baumgartner. Erlenbach-Zürich 1944—1949, zit. als I, II usw.
- STEIN, A.: Pestalozzi und die Kantische Philosophie. Tübingen 1927, Nachdruck Darmstadt 1969.
- WEBER, E.: Autorität im Wandel. Autoritäre, antiautoritäre und emanzipatorische Erziehung. Donauwörth 1974.
- WEBER, E.: Pädagogik. Eine Einführung. Band 1: Grundfragen und Grundbegriffe. Donauwörth 1976/2.
- WEBER, L.: Leben und Werk Johann Heinrich Pestalozzis. Vorlesung Universität Zürich, WS 1973/74 (vervielfältigte Mitschrift).
- WEBER, L.: Pestalozzi und die Armut. In: A. Brühlmeier, L. Jost (Hrsg.): Johann Heinrich Pestalozzi. Denker — Politiker — Erzieher. Zürich 1977.
- WITTIG, H.: Vergleichende Pädagogik. Darmstadt 1973.

Alte Menschen im Heim

Von Prof. Dr. Walter R. Rüegg, Bern*

Mir wurde die Aufgabe gestellt, die Verantwortung von Trägerschaft, Leitung und Mitarbeitern der Heime von der soziologisch-sozialethischen Seite her zu beleuchten und zu begründen und insbesondere eine Antwort auf die konkrete Frage zu geben: Wieso und inwiefern ist die Betreuung Betagter in Heimen nötig und sinnvoll und welche Verpflichtungen lassen sich daraus ableiten?

Ich werde versuchen, diese Fragen anhand von sieben Thesen zu beantworten. Die ersten vier sind analytischer Natur und konfrontieren einige soziologische Elementareinsichten mit den Vorstellungen, wie sie gegenüber Altersheimen bestehen. Die letzten drei sollen daraus einige sozialethische Verpflichtungen ableiten bzw. in Erinnerung rufen. Das von mir geleitete Institut für Soziologie der Universität Bern hat 1975/76 die Lebensbedingungen der älteren Einwohner von Steffisburg untersucht (1). Ein Teilaspekt, die finanzielle Situation von AHV-Rentnern, hat in der Folge die öffentliche Diskussion beschäftigt. Um einen gültigen Ueberblick über die soziale Situation der Betagten in der Schweiz zu erhalten, führt eine Equipe unseres Institutes im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Soziale Integration» zurzeit eine repräsentativ-statistische Analyse über die «Arten und Grade der Unabhängigkeit bei den älteren Einwohnern der Schweiz» durch. Hier liegen noch keine Ergebnisse vor. Ich werde mich deshalb neben unserer Steffisburger Studie im we-

sentlichen auf die breite soziologische Literatur des Auslandes über das Altersproblem stützen müssen, wie sie in einem kürzlich erschienenen Taschenbuch des Wiener Soziologen-Ehepaares *Leopold und Hilde Rosenmayr* zusammengefasst ist (2).

Vier analytische Thesen

Die vier analytischen Thesen, mit denen ich beginne, decken sich nicht völlig, aber in den Grundzügen mit den vier Gesichtspunkten, die vor zweitausend Jahren der römische Philosoph und Staatsmann *Cicero* als Gründe nannte, «aus denen man das Alter für unglücklich hält:

1. weil es uns von Tätigkeit abziehe,
2. weil es uns entkräfte,
3. weil es uns fast aller Freuden beraube,
4. weil es nicht mehr weit vom Tode entfernt sei».

Übersetzt man diese vier Vorurteile, die Cicero in seinem immer noch lesenswerten Dialog «Cato oder über das Alter» entkräften will, in die moderne soziologische Betrachtungsweise, so kommt etwa folgendes heraus:

① Der Mensch ist und bleibt bis ins Alter durch die Gewohnheiten, Normen und Werte seiner Familie und seiner Wohnumgebung geprägt. Das Alter wird als Verlust der gewohnten Tätigkeiten, als Aussonderung aus den bisherigen Gewohnheiten negativ gewertet. Daraus hat sich in der modernen So-

* Referat gehalten an der Tagung für Altersheimleitung und Kaderpersonal, am 8./9. November 1978 in Zofingen; Thema der Tagung: «Der Auftrag des Heims».

ziologie die «Aktivitätstheorie» gebildet, aus der sich dann eine «Ausgliederungstheorie» und eine «Disengagementstheorie» abgespalten haben (3).

Die Aktivitätstheorie stützt sich auf die empirisch gut belegte Tatsache, dass bei zahlreichen der untersuchten Personen mit zunehmendem Alter — in verschiedenen Lebensbereichen unterschiedlich — die Aktivitäten zurückgehen und gleichzeitig die sozialen Kontakte geringer werden. Die Theorie legt das Schwergewicht auf die Tatsache, dass entscheidende psychische Veränderungen bereits zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr stattfinden und Ausmass wie Richtung der Aktivität älterer Menschen lange vor der eigentlichen Altersphase bestimmen. Demnach wäre Alter keine neue Lebensphase, sondern eine besondere Ausprägung des schon früher sich verändernden Lebensstils. Die Aktivitätstheorie kommt deshalb zum Schluss, dass besonders diejenigen Betagten ein glückliches und zufriedenes Leben führen, die ihre Aktivität und Leistungsfähigkeit möglichst weitgehend bewahren können und im Dienste anderer Menschen verwenden. Erst die Funktionslosigkeit in der Gesellschaft sei mit Frustrationserlebnissen verbunden.

Die These von der Funktionslosigkeit als Wurzel für Unglück und Unzufriedenheit griff der deutsche Soziologe Tartler (4) auf und spezifizierte sie dahingehend, dass der damit verbundene Rollen- und Funktionsverlust nicht so sehr eine Folge der lebensgeschichtlichen Entwicklung als der Ausgliederung des Betagten aus Familie, Beruf und anderen Institutionen sei.

Die Ausgliederungstheorie bezeichnet also die Erscheinungen des Alters als eine Folge der den Betagten aufgezwungenen gesellschaftlichen Ausgliederung insbesondere aus Familie und Berufsleben. Die Funktionslosigkeit des Alters führe zu einer scharfen Trennung zwischen den Generationen. Vor allem der abhängige Arbeitnehmer werde in eine soziale Situation gedrängt, die in der Hauptsache negativ als Verlust von sozialen Rollen zu charakterisieren sei. In den Schlussfolgerungen treffen sich die Vertreter dieser Theorie mit denjenigen der Aktivitätstheorie, indem auch sie eine Aufrechterhaltung der in den mittleren Jahren entwickelten Tätigkeit und, soweit dies nicht möglich ist, deren Ersatz durch neue Tätigkeiten anstreben.

Die Theorie des Disengagements wird von ihrer Urheberin, der Amerikanerin Elaine Cumming (5), wie folgt beschrieben: «Kurz gesagt schlägt die Theorie vor, dass unter diesen Bedingungen» (einer guten Gesundheit und des Vorhandenseins eines Minimums an Mitteln für Unabhängigkeit) «das normale Altern als ein wechselseitiges Sichzurückziehen, ‚Disengagement‘, zwischen der handelnden Person und den anderen in dem sozialen System, dem diese angehört, zu beschreiben ist. Dieses Sichzurückziehen kann durch das Individuum selbst oder durch die anderen Zugehörigen des Sozialsystems bewirkt werden. Sobald das Disengagement vollendet ist, wird das Gleichgewicht, das in mittleren Jahren zwischen dem Individuum und der Gesellschaft bestanden

hatte, ersetzt durch ein neues Gleichgewicht, das zu charakterisieren ist durch grössere Distanz und eine veränderte Basis für die Solidarität.» (6)

Die Theorie des Disengagement geht, wie diejenige der Ausgliederung, von den gleichen Beobachtungen abnehmender Aktivitäten aus, verkehrt jedoch die daraus zu schliessenden Konsequenzen ins Gegenteil und gelangt dementsprechend zu gegensätzlichen Schlussfolgerungen aus den gleichen Beobachtungen. Man begründet die Entwicklung der Rollenreduktion nicht in einem «Ausgestossenwerden» aus der Gesellschaft, vielmehr in einem altersbedingten, nicht durch die soziale Umwelt verursachten, sondern im alten Menschen selbst liegenden «Disengagement von der Umwelt». Die Ablösung von der Umwelt sei nicht aufgezwungen, sondern mit der inneren Entwicklung konform.

Ich habe diese Theorien mit Absicht, wenn auch in aller Kürze, vorgeführt, um Ihnen als Praktikern zu zeigen, dass sozialwissenschaftliche Theorien keine umfassenden und endgültigen Deutungsmodelle für die Wirklichkeit darstellen. Sie sind notwendig für die Forschung, weil sie erlauben, bestimmte Hypothesen zu überprüfen. Für die Praxis sind sie insofern interessant, als sie Denkanstösse vermitteln, vor allem aber, soweit sie von verschiedenen theoretischen Ansätzen her zu gleichen Folgerungen kommen. Diese lassen sich dahin zusammenfassen, dass Aktivitäten im Alter abnehmen und teils als Frustration, teils als Erleichterung empfunden werden. Allerdings scheinen Betagte mit hohem Aktivitätsstand zufriedener zu sein als solche mit niederem. Doch bringt nicht irgendeine Tätigkeit Befriedigung, «sondern nur jene, für die Ansatzpunkte, Bereitschaft und Förderungsmöglichkeiten vorhanden sind, in den Menschen selber, wie sie lebensgeschichtlich geworden sind, und in ihrer sozialen und, darin eingelagert, physischen und ökonomischen Umwelt». So umschreibt Rosenmayr (7) das, was ich in meiner ersten These ausdrückte, wonach der Mensch bis ins Alter durch die Gewohnheiten, Normen und Werte seiner Familie und seiner Wohnumgebung geprägt ist.

- ② Der Mensch ist und bleibt auch im Alter ein soziales Wesen. Er braucht soziale Interaktion mit seiner bisherigen Umwelt, aber auch, wenn er verpflanzt wird, mit der neuen Umgebung.

Empirische Untersuchungen zeigen, dass Betagte einerseits Kontaktmöglichkeiten, besonders mit Familienangehörigen wünschen, zugleich aber auch das Bedürfnis nach Ruhe äussern und allzu grosse Betriebsamkeit wie vor allem organisierte Aktivität ablehnen (8). Daraus hat Rosenmayr ein Konzept mit der glücklichen Formel «Intimität auf Abstand» entwickelt: Die Veränderung der sozialen Kontakte im Alter bedeutet nicht ein Abbrechen, sondern eine Lockerung der Beziehung zwischen den Generationen (9). Die Mehrzahl der alten Leute wünscht — wie verschiedene Untersuchungen zeigen —, in der Nähe ihrer Angehörigen, aber doch getrennt von ihnen zu leben. Das gemeinsame Wohnen mit der Familie der Kinder wird fast ausschliesslich von Personen befürwortet, die bereits im gemeinsamen

Haushalt mit den Kindern leben, jedoch auch von diesen nur zur Hälfte. Was bedeutet nun die Formel «Intimität auf Distanz»? Ihr Autor Rosenmayr umschreibt sie wie folgt:

«Man will sich den Reibungen, die sich beim Miteinanderleben in einer Wohnung mit dem Schwiegersohn, der Schwiegertochter, aber auch den eigenen Kindern und Enkeln ergeben, nicht aussetzen, so wie man am Sitzplatz vor der Heimstätte von fremden jüngeren Menschen unbehelligt bleiben und in Ruhe gelassen werden möchte. Auch sind in gewisser Hinsicht Distanzen zwischen der Grosseltern- und der Elterngeneration heute grösser geworden, die älteren Leute sind sich bewusst, dass die jüngeren die neuen Errungenschaften in der Kindererziehung, in der Haushaltsführung sich zu eigen gemacht haben und nicht gewillt sind, sich ihren Ratschlägen zu beugen.

Andererseits können es die Alten auf sich nehmen, sich von Leistungen ihrerseits zurückzuziehen, da sie durch Rentenbezüge finanziell bis zu einem gewissen Grad gesichert und nicht auf eine Gegenleistung der Kinder zu ihrer eigenen Erhaltung angewiesen sind.

Die Beziehungen verlagern sich so von einer Leistungsbasis auf eine Emotionsbasis, bzw. es verschmälert sich die Leistungsbasis bei gleichbleibender Emotionsbasis, wodurch der Eindruck einer Verstärkung der Emotionsbasis entsteht. Das Bewusstsein der bejahrten Menschen, dass sich ihre Kinder um sie kümmern, ist ihre Freude und ihr Trost, wohl auch weil sie im Krankheitsfall Pflege und Betreuung erhoffen, aber die grösste Befriedigung gewinnen sie aus den Beziehungen zu ihren Familienangehörigen in mehr oder weniger bewusster Weise durch die Betätigung und Bestätigung der gefühlhaften Bindungen» (10).

Diese allgemeinen Ueberlegungen haben sich bei unserer Steffisburger Studie, wie auch in anderen Untersuchungen, bestätigt: 70–80 Prozent der über 60jährigen haben Geschwister, sonstige Verwandte, Kinder, Freunde und Grosskinder. Unter diesen haben sie regelmässige Kontakte zu 63 Prozent mit Geschwistern und Grosskindern, zu 75 Prozent mit den Kindern, zu 70 Prozent mit Freunden und zu 47 Prozent mit übrigen Verwandten. Im Verhältnis zum Ausland, wo bis zu zwei Drittel der Betagten ihre Kinder fast jeden Tag sehen, ist das Besondere an Steffisburg der regelmässige Kontakt innerhalb eines intakten Verwandtschaftssystems im weiteren Sinne. Eine Berechnung der monatlichen Gesamtdauer der Kontakte ergab, dass Kontakte zwischen den Generationen mit 56 Stunden pro Monat fast doppelt so stark ausgedehnt sind, wie Kontakte mit Altersgenossen (Freunde, Geschwister und sonstige Verwandte) mit 30 Stunden pro Monat (11).

Für unsere Fragestellung interessiert nur indirekt die Tatsache, dass 24 Prozent von Kindern, 10 Prozent von Freunden und Betagten und weitere 16 Prozent von den übrigen Bezugsgruppen Hilfe aller Art erhielten. Für unser Thema der Betagten im Heim ist interessanter, dass bei diesen die Kontakte mit ihren Verwandten und Bekannten nur etwas weniger aus-

geprägt sind als bei Betagten, die in eigenen Wohnungen leben. Bei zwei Dritteln der Betagten im Heim sind regelmässige Kontakte festzustellen. Nur 22 Prozent haben keine und schwächste Kontakte. Ein ähnliches Ergebnis zeigt eine deutsche Untersuchung (12). Soziale Interaktionen mit der bisherigen Umwelt sind also auch bei Heimbewohnern im Durchschnitt durchaus vorhanden. Wenn trotzdem von einem Uebermass sozialer Defizite im Heim gesprochen werden muss, dann weniger wegen der Aussenkontakte als wegen der Binnenstruktur der Heime. Damit komme ich zur These 3.

3 Der Mensch benötigt im Aufbau und zur Bewahrung seiner Persönlichkeit die rationale und vor allem auch die emotionale Anerkennung durch die Bezugspersonen seines Lebensraumes.

Aus Umfragen sind zwei Hauptargumente gegen das Heim ersichtlich: der Massenbetrieb und die Reglementierung (13). Der Mensch gerät in die Gefahr, vom Subjekt verantwortlicher Weltgestaltung zum Objekt der Betreuung zu werden. Diese Gefahr wird einerseits verstärkt durch Leistungsdefizite, wie sie die meist über 75jährigen Altersheimbewohner stärker aufweisen als die jüngeren, meist nicht in Heimen wohnenden Betagten. Unsere Steffisburger Studie zeigte allerdings — ähnlich wie ausländische Untersuchungen — keine derart gravierenden Unterschiede zwischen der objektiven Leistungsfähigkeit der Betagten in Heimen und daheim (14). Es wäre also — abgesehen von eigentlichen Pflegeheimen, und Krankenabteilungen — kein objektiver Grund zu erkennen, Heimbewohner anders zu behandeln als andere Betagte. Im höheren Masse leistungsunfähig und damit häufiger pflegebedürftig erweisen sich etwa 25 Prozent der meist über 75jährigen Heimbewohner, während es von der Gesamtheit der Alten von 65 Jahren an 5 Prozent sind (15). Somit ist es weniger der objektive Gesundheitszustand als die mit der geschlossenen Struktur des Heimes zusammenhängende Lebensform, welche dem einzelnen das Gefühl vermittelt, er werde nicht mehr als normaler Mensch behandelt. Diese geschlossene Struktur deckt sich mit dem, was der Amerikaner Goffman im Extremfall als «totale Institution» charakterisiert hat:

«1. Alle Angelegenheiten des Lebens finden an ein und derselben Stelle, unter ein und derselben Autorität statt. 2. Die Mitglieder der Institution führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer grossen Gruppe von Schicksalsgenossen aus, wobei allen die gleiche Behandlung zuteil wird und alle die gleiche Tätigkeit gemeinsam verrichten müssen. 3. Alle Phasen des Arbeitstages sind exakt geplant, eine geht zu einem vorher bestimmten Zeitpunkt in die nächste über, und die ganze Folge der Tätigkeiten wird von oben durch ein System expliziter formaler Regeln und durch einen Stab von Funktionären vorgeschrieben. 4. Die verschiedenen erzwungenen Tätigkeiten werden in einem einzigen rationalen Plan vereinigt, der angeblich dazu dient, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen» (16).

Die Auswirkungen solcher totaler Institutionen bleiben bei Kasernen, Gefängnissen, Spitälern zeitlich

begrenzt oder auf bestimmte Kategorien von Ausnahmefällen beschränkt. Bei Altersheimen ist die Gefahr gross, dass die beiden Merkmale der zeitlichen Begrenzung und des Ausnahmefalles zu Kriterien der subjektiven Einschätzung der Situation von seiten der Betreuer wie von seiten der Betagten werden: Zeitliche Begrenzung in der Wartestellung zum Tod; Ausnahmesituation, indem die Betagten nicht mehr als voll zu nehmende Menschen, sondern als deviante Fälle, als überflüssige Kostgänger und Patienten in das System der Institution so eingegliedert werden, dass sie möglichst rationell behandelt und verwaltet werden können. Gewiss ist das ein Zerrbild der objektiven Situation vieler Heime. Doch wird aus einer empirischen Untersuchung über Altersheimbewohner in den USA ersichtlich, «dass der Grad der Depersonalisation, wie er sich im Ausmass des Rückzugs auf sich selbst, der Inaktivität, zunehmender Kommunikationsunlust und dergleichen mehr zeigte, direkt mit

den ‚total characteristics‘ variierte: Je ausgeprägter eine Anstalt die Merkmale der ‚totalen Institution‘ aufwies, um so dumpfer und desinteressierter am äusseren Geschehen waren die Bewohner» (17).

Dies kann sich verstärken durch eine andere — organisationssoziologische — Gesetzmässigkeit: während die Heimbewohner in ihrer ganzen Situation durch die Organisation des Heimes beeinflusst werden, ist das Personal im allgemeinen nur in seiner Arbeit mit der Organisation verbunden. Die Heimbewohner erwarten deshalb im Heim auch die Befriedigung ihrer emotionalen Bedürfnisse, wie Anerkennung und Zuneigung; das Personal ist vorwiegend auf instrumentelle Werte, wie Leistung, Hygiene, Erhaltung der Gesundheit, Ordnung, ausgerichtet (18).

④ Der Mensch ist ein sterbliches Wesen. Das Altersheim verkörpert institutionell die letzte Station des Lebens. Daraus ergibt sich die Gefahr, dass der Bewohner des Altersheims sich besonders isoliert fühlt, sich von der Gesellschaft abgeschrieben und in die Vorkammer des Friedhofs abgeschoben vorkommt.

Die Situation des Altersheimbewohners unterscheidet sich gegenüber der aller andern Typen von Heiminsassen — abgesehen von Todkranken oder zum Tode Verurteilten — radikal: es ist der Umstand, dass in der Lebensgeschichte des einzelnen das Altersheim eine von der bisherigen Lebensform abgetrennte Wartestation zum Tod hin verkörpert. Diese Singularität wird verstärkt durch die Vorurteile, welche die Bevölkerung und damit die Betagten selbst gegenüber den Heimen haben. Das Altersheim gilt, wie es ein Schüler Rosenmayrs, Majce, ausdrückt, als «negativ besetztes Antimodell unserer Gesellschaft». Mit der Einweisung ins Heim droht man Betagten, die sich nicht nach Wunsch verhalten, wie man dem Kinde mit dem Polizisten oder dem Jugendlichen mit dem Erziehungsheim droht. Der Eintritt ins Heim erfolgt zum überwiegenden Teil aus der teils subjektiv, teils objektiv gerechtfertigten Furcht, bei Not im Stich gelassen zu werden und den bisherigen Bezugspersonen zur Last zu fallen. Majce versteigt sich zur grausamen Feststellung: «wer einmal im Altersheim ist, wird von der Gesellschaft abgeschrieben» (19).

Es kann kein Zweifel daran bestehen, dass dieses Gefühl, von der Gesellschaft abgeschrieben zu sein, zumindest in der subjektiven Situationseinschätzung der Heimbewohner eine bedeutsame Rolle spielt. «Häufig interpretiert der oder die Betroffene die Aufnahme in die Institution als Ablehnung, Ausstossung durch die Familie und die Gemeinschaft», wird als Ergebnis einer empirischen Untersuchung festgestellt (20). Es ist dabei nicht so sehr der Liebesverlust, das Gefühl, von seinen Kindern verworfen zu werden, als die mit dem Heimeintritt verbundene Deutung seitens der Umwelt, zu nichts mehr zu gebrauchen zu sein, was dieses Gefühl des Ausgestossenseins hervorruft. Das Altersheim wird — wieder etwas krass formuliert — als Ort verstanden, in der ein soziales Todesurteil, eine soziale Todesstrafe

Schweizerischer Verband für erziehungsschwierige Kinder und Jugendliche

Wie in jedem Jahr, wird auch in diesem Herbst wieder eine

Fortbildungstagung

durchgeführt. Sie findet vom
13.—15. November 1979
im Hotel Fürigen
ob Stansstad
statt.

Thema: **Konzepte und Konzept-
entwicklung
in der Heimerziehung**

Ein Arbeitsseminar für Heimleiter, Erziehungsleiter, Planer usw. über Fragen der Konzeptentwicklung in der Heimpraxis.

Die Teilthemen für die einzelnen Kurs-
tage sind:

- Funktion und Form von Konzepten
- Inhalt und Umsetzung von Konzepten
- Weiterentwicklung und Wandel von Konzepten

Die Arbeitsformen sind thematische Plenumsveranstaltungen (Referate, Zusammenfassung von Arbeitsergebnissen) und kleine Arbeitsgruppen, welche nach Heimtypen und Funktionen von der Tagungsleitung zusammengestellt werden. Die Beteiligung in einer Arbeitsgruppe ist obligatorisch.

Die Teilnehmer erhalten vor der Tagung ein spezielles Arbeitsheft zur Vorbereitung und für die eigentliche Kursarbeit.

exekutiert wird, bei der es keine Begnadigung oder Befreiung bei Wohlverhalten, sondern nur noch Tröstung und Erleichterung geben kann. Diese Analyse mag zu pointiert erscheinen, wird jedoch von allen Untersuchungen bestätigt: Das Altersheim wird von den meisten Betagten nur als letzter Ausweg aus einer noch schlimmeren individuellen oder sozialen Notlage gewählt. Dies führt mich zur ersten der drei Folgerungen, zu meiner 5. These:

Fünfte These

Altersheime müssen das Stigma des Ungewohnten, des Schrecklichen verlieren.

In erster Linie müssen die Vorurteile, die falschen Vorstellungen, die noch weithin in der Bevölkerung mit dem Begriff des Altersheims verbunden sind, beseitigt werden. «Im Bild, das die Bevölkerung vom typischen Altersheimbewohner hat, steht die Vorstellung vom sozial isolierten alten Menschen, der sich einsam fühlt, der keine Familienangehörigen mehr hat, usw. im Vordergrund. Der Gedanke, dass ein Heim zum Feld für die Schaffung eines neuen Verkehrskreises werden könnte, scheint bei solchen Vorstellungen nicht ins Gewicht zu fallen» (21). Die psychologischen Folgen plötzlicher, unvorbereiteter Einweisungen in ein Altersheim werden wie folgt beschrieben:

«Bei 34 Prozent der gegen ihren Willen und unvorbereitet und falsch vorbereitet in ein Altersheim Eingewiesenen kommt es zum Verlust der zeitlichen und örtlichen Orientierung mit traumhafter Bewusstseinsveränderung. Wir haben das typische Bild einer akuten Hirnreaktion. Dass dieser Zustand mit einer schweren Demenz nur allzuleicht verwechselt werden kann, ist verständlich... Ausser diesen 34 Prozent alter Menschen, bei denen die Altenheimweisung zur psychosomatischen Dekompensation führt, finden wir 41 Prozent, bei denen die fehlmanipulierte und psychologisch ungeschickte Altersheimweisung eine Adaptation in der neuen Umgebung erschwert» (22).

All diese Ueberlegungen sprechen dafür, dass das Altersheim nicht erst vom Heimbewohner, sondern bereits von potentiellen Heimbewohnern, das heisst von allen Betagten und über sie von der Bevölkerung ganz allgemein als vertraute und sinnvolle Lebensform bekannt gemacht werden muss. Deshalb der positive Teil der 5. These:

Je offener Altersheime gegenüber anderen Formen der Altenhilfe und gegenüber den jüngeren Generationen sind, um so mehr gehören sie zu den Gewohnheiten einer mobilen und älter werdenden Gesellschaft.

Bisher leben 4—8 Prozent der über 65jährigen, etwa 13—20 Prozent der über 80jährigen in Alterswohnhäusern, Altersheimen und Pflegeheimen (23). Dieser Prozentsatz wird sich mit dem Ansteigen der Lebenserwartung erhöhen, auch wenn die offene Altenhilfe

auf organisierter privater und öffentlicher Basis stark ausgebaut werden wird. Andererseits wird die stark wachsende Mobilität der Bevölkerung die strukturell bedingten Vorurteile gegenüber den Heimen abbauen. Denn diese Vorurteile sind bis jetzt um so tiefer verwurzelt, je sesshafter die betreffenden Bevölkerungsschichten sind. Die Bereitschaft, ein Heim aufzusuchen, wächst mit der Unstabilität der Wohnsituation. Einerseits — und wohl am deutlichsten — ist dies bei Bedürftigen in schlechten Wohnverhältnissen zu beobachten. Andererseits lässt sich bei hohem Bildungsstand, verbunden mit geringerer Bindung an einen bestimmten Wohnplatz, wie sie die berufliche Mobilität mit sich bringt, eine höhere Bereitschaft, freiwillig ein Heim aufzusuchen, feststellen.

Bei allen drei Charakteristiken der modernen Gesellschaft, der steigenden Bildung, der stärkeren Mobilität und der höheren Lebenserwartung der Bevölkerung handelt es sich um langfristige Prozesse. Der Abbau der Vorurteile gegenüber den Altersheimen beim Grossteil der Bevölkerung lässt sich deshalb nicht durch PR-Aktionen, sondern nur durch eine langfristige Strategie zur Oeffnung der Altersheime gegenüber anderen Formen der Altenbetreuung erreichen. Als Zukunftsbild sehe ich die Umwandlung isolierter Altersheime in integrierte Altcentren, in denen die daheim wohnenden Betagten einen Treffpunkt für informelle und klubartige Begegnungen, Einrichtungen für Spiel und kulturelle Betätigungen, aber auch Hilfen für ihre zu Hause nicht mehr zu bewältigenden Aufgaben finden, so dass sie sich schrittweise an eine gegebenenfalls notwendige Heimbetreuung gewöhnen können. Damit möchte ich nicht einer Zentralisierung und Bürokratisierung der gesamten Altenhilfe das Wort reden. Manches wird gewiss jetzt schon in dieser Richtung von Heimleitern oder Freiwilligen getan. Ich glaube aber, dass in unserem Schweizer System der Verbindung privater Initiativen und öffentlicher, vor allem kommunaler Anstrengungen Altenheime die Kristallisationspunkte eines solchen offenen Kommunikationsnetzes der Betagtenhilfe und Betagtenselbsthilfe werden könnten. Denn — und damit komme ich zu meiner 6. These:

Sechste These

Soziale Interaktion, die Voraussetzung der Selbstbehauptung der Persönlichkeit, bedeutet nicht nur Hinnahme fremder Hilfe, sondern ebenso sehr, ja noch mehr Aktivität und Verantwortung gegenüber andern und für andere.

Gewiss darf all das, was Jüngere an Liebesdiensten an Älteren leisten, nicht gering geachtet werden. Die Bestätigung durch die Jugend, das Gefühl, von den Kindern und Kindeskindern, denen man Fürsorge und Liebe geschenkt hat, im Alter selbst Liebe und Fürsorge zu erfahren, gehört um so mehr zur emotionalen Stabilisierung der Persönlichkeit, als es im allgemeinen einfacher ist, ein hübsches Kind zu verhätscheln als einen runzligen und wackligen Greis. Doch ist es ebenso wichtig, dass dieser wack-

lige Greis selbst sinnvolle Aktivitäten entfaltet, etwas tun und geben kann und nicht zum blossen Empfänger und Konsumenten wird. Dies ist um so wichtiger, aber auch um so schwieriger im Heim, wo ein Teil der Aktivitäten, die im eigenen Haushalt selbstverständlich ausgeübt werden, wegfallen. Ich möchte mir nicht anmassen, dazu konkrete Gedanken oder gar Vorschläge vor Praktikern zu entwickeln. Ich könnte mir aber vorstellen, dass schon jetzt in Alterswohnheimen oder Altersheimen spezifische Kenntnisse, die ein Bewohner aus seinem Beruf mitbringt oder die er als Betagter entwickelt, im Sinne einer grösseren Partizipation an der Verwaltung und im Betrieb ausgenutzt oder andere Formen der Delegation von Gemeinschaftsaufgaben und der Anregung von Initiativen ausprobiert werden.

Denn ebenso wichtig, wie die Erhaltung der körperlichen ist die Stimulierung der geistigen Leistungsfähigkeit, nicht nur im Hinblick auf die instrumentalen Funktionen der individuellen Aktivität, sondern vor allem im Hinblick auf die prosozialen Werte der Persönlichkeit. Nur dadurch lässt sich das aufhalten, was der kritische Soziologe den sozialen Tod nennt. Gewiss lässt sich dadurch allein das schwierigste Problem, das sich für den Betagten stellt, die Angst vor dem eigenen Tod zu überwinden, nicht lösen. Damit komme ich zu meiner 7., der letzten These:

Siebte These

Der Mensch ist das einzige Lebewesen, das weiss, dass es sterblich ist. Das Leben auf den Tod hin, das Sterben, ist menschliches Schicksal, eine der wesentlichsten, aber auch schwierigsten menschlichen Aufgaben. Das Altersheim erhöht die Schwierigkeiten, wenn es vorwiegend als Wartepplatz gestaltet und erfahren wird. Es hat jedoch eine grosse, freilich sehr anspruchsvolle Chance, wenn es durch eine mitmenschliche Atmosphäre, durch ein persönlich orientiertes ernsthaftes Eingehen auf die Probleme des Todes seelische Sterbehilfe vermittelt.

Der Tod ist das persönlich folgenreichste, gesellschaftlich beunruhigendste Ereignis des menschlichen Lebens. Die menschliche Kulturgeschichte ist auf weite Strecken identisch mit dem Versuch, der unheimlichen, ausserordentlichen, jeder menschlichen Vorsicht und Planung sich entziehenden Gewalt des Todes einen Sinn abzugewinnen, das persönliche Leid der Hinterbliebenen zu lindern, die gesellschaftlichen Folgen in Ordnung zu bringen, vor allem aber, dem Sterben eine Würde zu verleihen, die dem Sterbenden und seiner Bezugsgruppe das Grauen vor dem Tode nimmt.

Diese Würde des Sterbens ist im Altersheim nicht weniger gefährdet als in den Sterbestationen eines Krankenhauses. Die vielbeklagte Entpersönlichung ist ja weniger eine Folge der Technisierung medizinischer Leistungen als ein Strukturmerkmal tendenziell totaler Institutionen. Der Tod, das persönlich aussergewöhnlichste Ereignis, wird für die Institution zum gewohnten Fall, der ebenso reibungslos zu erle-

digen ist wie ein anderer betrieblicher Vorfall. Im Altersheim wiegt die Entpersönlichung, die Gewöhnung des Personals an den Tod der Insassen noch schwerer als im Krankenhaus. Dieses ist in seiner ganzen Arbeit ausgerichtet auf den Kampf gegen den Tod. Der Tod ist hier ein — zwar oft unvermeidlicher, aber dem Zweck der Institution widersprechender — Betriebsunfall, das Sterben ein Ausnahmefall, dem gegenüber institutionell die Genesung, individuell die Hoffnung auf Genesung überwiegt. Für das Altersheim ist das Sterben institutionell und individuell der Normalfall. Dass der Tod nicht so unmittelbar droht wie dem Sterbenden im Spital, erleichtert die Auseinandersetzung der Betagten mit dem Problem des Sterbens und das gefühlsmässige Eingehen des Personals auf diese Situation des Betagten nicht. Mitleid mit dem Todkranken für eine begrenzte Zeit ist psychisch immer wieder aufzubringen. Geduld, Mitmenschlichkeit, seelischer Beistand während unbestimmter Zeit gegenüber nicht schwerkranken Betagten fällt bedeutend schwerer. Und doch bedarf es gerade im Heim der mitmenschlichen Solidarität, welche dem einzelnen immer wieder aufs neue den Sinn seiner Existenz zum beglückenden Erlebnis werden lässt. Es braucht darüber hinaus eine Sorge um die menschliche Seele, die aus tieferen Quellen gespiesen ist und sich an höheren Werten orientiert als die mitmenschliche Interaktion allein vermittelt. Nur dadurch kann bei allen physischen und institutionellen Unzulänglichkeiten auch im Altersheim ein Klima geschaffen werden, in dem der Betagte sich für das Geheimnis des Ewigen öffnen und so dem Tod gefasst, ja vielleicht heiter begegnen kann. Damit die Betreuung Betagter im Heim ihren tiefsten Sinn erhalten und behalten kann, muss in die Tat umgesetzt werden, was der Schweizer Moraltheologe *Franz Böckle* als «Ruf nach wirklicher Humanitas» wie folgt umschreibt (24):

«Der Sterbende leidet oft existentiell an der Frage nach dem Sinn des Sterbens. Nur langsam kann er begreifen, dass das Sterben als inneres Moment zum Leben gehört. Zum Sterben ja sagen heisst zum Leben in seiner Begrenzung ja sagen. Die Hoffnung auf Ewigkeit besagt darum keine Erwartung eines Immer-weiter-Gehens. Das Immer-weiter-Gehen wäre eine ‚schlechte Ewigkeit‘ (Guardini); es ist die Steigerung der Vergänglichkeit bis ins Untragbare. Das Bewusstsein des Nicht-Vergehens wächst in dem Masse, als das Vergehen in Aufrichtigkeit angenommen wird. Die Hoffnung auf die lebenerweckende Macht Gottes vermag dem erlöschenden Leben Identität, Sinn und Zukunft zu verleihen. Hilfe zum menschlichen Sterben müsste also dazu helfen, dass der Sterbende den Sinn seiner letzten Lebensphase zu entdecken vermag. So werden wir seinem Recht auf einen würdigen Tod am besten gerecht.»

Anmerkungen

- 1 Viggo G. Blücher, Peter Büchler, Willy Schweizer, Lebensbedingungen der älteren Einwohner von Steffisburg. Arbeitsberichte aus dem Institut für Soziologie der Universität Bern. Bd. 1: Zusammenfassende Darstellung und Kommentar, Bern 1976 (zitiert: Steffisburg), Bd. 2: Tabellenteil.
- 2 Leopold und Hilde Rosenmayr, Der alte Mensch in der Gesellschaft. rowohlts deutsche enzyklopädie. Reinbek bei Hamburg 1978 (zitiert: Rosenmayr 1978).

- 3 Steffisburg S. 9 ff.
- 4 Rudolf Tartler, Das Alter in der modernen Gesellschaft. Stuttgart 1961.
- 5 Elaine Cumming / W.E. Henry, Growing Old. New York 1961.
- 6 E. Cumming in: International Social Science Journal XV (1963) S. 393.
- 7 Rosenmayr 1978, S. 48.
- 8 H. und H. Reimann, Das Alter. München 1974, S. 131 ff. Zitiert in Steffisburg S. 13.
- 9 International Association of Gerontology. 10th International Congress of Gerontology. Congress Abstracts. Jerusalem 1975, S. 221. Zitiert in Steffisburg S. 107.
- 10 Rosenmayr / Köckeis, Umwelt und Familie alter Menschen. Neuwied 1965, S. 117 f.
- 11 Steffisburg S. 109 f.
- 12 Steffisburg S. 138.
- 13 Gerhard Majce, «Geschlossene» Altenhilfe — Probleme der Heimunterbringung. In: Rosenmayr 1978, S. 267.
- 14 Rosenmayr 1978, S. 277 f.
- 15 Steffisburg S. 137.
- 16 Erving Goffman, Asyle. Ueber die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt 1973, S. 17.
- 17 Rosenmayr 1978, S. 291.
- 18 Rosenmayr 1978, S. 290.
- 19 Rosenmayr 1978, S. 267 f.
- 20 Ch. M. Gaitz, The Implications of Institutional Care of the Elderly Patient. Proceedings of the 7th International Congress of Gerontology: Psychology and Research (Social Welfare) Wien 1966, S. 23. Zitiert in Rosenmayr 1978, S. 269.
- 21 Reingard Vath, Das Alter lernen. Hannover 1973, S. 81.
- 22 Ursula Lehr, Psychologie des Alterns. Heidelberg 1972, S. 268.
- 23 Rosenmayr 1978, S. 273 ff.
- 24 Franz Böckle, In Würde sterben. Der Brückenbauer Nr. 47, 1978, S. 8.

Einiges über die Altersheimküche

Ergebnis einer Umfrage über Struktur, Organisation und Mahlzeiten

Von Franz Binz, Küchenchef, Künzle-Heim, Schaffhausen

Wir wissen alle um die Bedeutung der Verpflegung im Altersheim; eine gute, bekömmliche Mahlzeit gehört für den betagten Menschen zu den wenigen noch sichtbaren Freuden. Wir wissen aber auch um die grossen Schwierigkeiten, den individuellen Bedürfnissen im Kollektiv-Haushalt Rechnung tragen zu können.

Das Geheimnis einer guten Küche wird daher von vielen Faktoren bestimmt und lässt sich wohl in seinen Einzelheiten kaum ergründen.

Das Ergebnis der Umfrage über die Altersheimküche und Verpflegung will denn auch nur so verstanden werden, dass sie zur eigenen Standortsbestimmung führen kann, zur Bestätigung oder Korrektur des eigenen Weges.

Struktur

Die Umfrage unter 100 Altersheimen ergab, dass drei Viertel aller angefragten Betriebe das System des Familientisches benützen, und somit scheint dieses Verpflegungs-System das Gebräuchlichste zu sein. Einige wenige Heime geben dem Tellerservice den Vorzug, wobei meist von einem Wärmewagen aus serviert wird, um den Wärmeverlust möglichst gering zu halten. Das Tablettssystem findet man zur Hauptsache in Alters- und Pflegeheimen, bedingt durch die spezielle Verpflegungsweise. Einen Mahlzeitendienst für externe Betagte ist eher ausser-

ordentlich und ist in den wenigsten Betrieben gebräuchlich. Die durchschnittliche Anzahl der täglich zu Verpflegenden beläuft sich in dieser Umfrage auf 83 Personen, wobei 76 Personen im Speisesaal, 11 im Bett oder Privatzimmer verpflegt werden und 13 Prozent der Mahlzeiten auf das Personal fallen.

Organisation

Der Durchschnitt, so ergab die Umfrage, bei einer mittleren Grösse von 83 zu Verpflegenden, liegt bei 3,5 täglich besetzten Stellen des Küchenpersonals, was ein Verhältnis von einem Küchenangestellten zu etwa 25 zu Verpflegenden ergibt, wobei dieses Ergebnis nur als eine Verhältniszahl gewertet werden kann und Faktoren, wie Aufwand und Menustil, individuell in jedem Heim berücksichtigt werden müssen.

Eine Ausbildung von Küchenlehrlingen betreiben nur 13 Prozent aller angefragten Betriebe. Es stellt sich grundsätzlich die Frage, ob die Altersheimküche den Bedürfnissen und Anforderungen einer Koch- oder Köchinnenausbildung gerecht werden kann, wenn man die heutigen hohen Anforderungen im speziellen durch die Gewerbeschule (Fachunterricht) berücksichtigt. Eine Frage, die jeder Betrieb, welcher Lehrlingsausbildung betreiben möchte, sich stellen muss, da er im Falle einer Ausbildung doch eine hohe Verantwortung im Bezug auf die Zukunft der angehenden Berufskraft übernimmt.