

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 58 (1987)
Heft: 11

Artikel: Bewältigungsfähigkeiten in Abhängigkeit von Umweltbedingungen
Autor: Welter, Rudolf
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-810628>

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: 06.02.2025

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

Bewältigungsfähigkeiten in Abhängigkeit von Umweltbedingungen

Von Dr. Rudolf Welter, Umweltpsychologe, Meilen*

Im *ersten Teil* werde ich zuerst erklären, von welchen Schwierigkeiten in diesem Artikel die Rede ist, die ältere, kranke und/oder behinderte Menschen zu bewältigen haben. Ich werde auch auf einige besondere Merkmale dieser Schwierigkeiten hinweisen. Zweitens werde ich den Begriff «Bewältigung» klären, und drittens möchte ich auf die Bedeutung des Konzeptes der sogenannten «Eigenbewältigung» eingehen. Eigenbewältigung heisst: Bewältigung von Schwierigkeiten durch Betroffene selber mit Unterstützung von Fachleuten. Dieses Konzept hebt sich ab vom stellvertretenden Problemlösen, in dem Fachleute für Betroffene Schwierigkeiten angehen und lösen.

Im *zweiten Teil* werde ich ein Bewältigungsmodell vorstellen, die Elemente dieses Modells beschreiben und anhand einiger Fallbeispiele die im Titel dieses Artikels angesprochenen gegenseitigen Beeinflussungen dieser Elemente aufeinander erläutern, nämlich, dass Bewältigungsfähigkeiten unter günstigen Umweltbedingungen entwickelt werden, unter ungünstigen Bedingungen verkümmern können.

Im *dritten Teil* habe ich einige Folgerungen thesenartig formuliert, die sich auf Voraussetzung zur Schaffung förderlicher Umweltbedingungen beziehen.

1. Eigenbewältigung

Zum Begriff «Schwierigkeiten»:

Unter dem Begriff Schwierigkeiten verstehe ich kritische Ereignisse oder Situationen, mit denen, als Folge von Krankheiten, Behinderungen oder sensorischen Verlusten, Menschen konfrontiert werden. Es geht also nicht um die Bewältigung von Krankheiten, Behinderungen und Verlusten, sondern um die damit verbundenen Folgeschwierigkeiten. Ich denke dabei zum Beispiel an das Abhängigwerden von Menschen und von Technologien oder an die Konfrontation mit neuartigen, unbekanntem Lebenssituationen, verursacht durch Orts- oder Wohnungswechsel oder durch den Eintritt in ein Krankenhaus oder Heim.

Die Chance, sich mit solchen Schwierigkeiten auseinanderzusetzen, liegt meines Erachtens darin, dass diese Art von Schwierigkeiten – im Gegensatz zu Krankheiten, Behinderungen und Verlusten – relativ gut vorhersehbar und damit beeinflussbar sind. Das heisst: Ich kann etwas tun, wenn ich weiss, dass etwas wahrscheinlich eintreten wird. Mit solchen konkreten Schwierigkeiten kann man sich im

voraus auseinandersetzen, und man wird sie dann viel weniger schicksalhaft und handlungsbockierend erleben. Damit lässt sich meines Erachtens auch Angst und Stress abbauen und die Lebensqualität verbessern. Eine intensive Auseinandersetzung mit dieser Art von Schwierigkeiten durch Betroffene und durch Fachleute würde zu einer Fülle von Möglichkeiten für die Verbesserung von Umweltbedingungen führen, davon bin ich überzeugt.

Zum Begriff «bewältigen»:

Bewältigen ist keine einfältige, linear verlaufende, klar beginnende und endende Handlungskette. Bei der Bewältigung von Schwierigkeiten durchläuft man vielmehr zyklisch ein Planungs- und Aktionsprogramm mit dem folgenden *Stationen*:

1. *Wahrnehmung* einer kritischen Situation oder eines kritischen Ereignisses («es stimmt etwas nicht, es belastet mich etwas»).
2. *Beurteilung* der kritischen Situation, des kritischen Ereignisses («will ich etwas unternehmen, kann ich etwas tun?»).
3. *Auseinandersetzung* mit der kritischen Situation, mit dem kritischen Ereignis («warum konnte das passieren, an wen soll ich mich jetzt wenden, wo soll ich beginnen?»).
4. Suchen nach *alternativen* Lösungen, Aktionen, Handlungen.
5. *Entscheiden*, welche Lösung die beste ist, handeln und bewerten der neu entstandenen Situation.

Unter dem Begriff «erlernte Hilflosigkeit» versteht man übrigens untern anderem, dass Menschen aufgrund von Erfahrungen und Verlusten von Fähigkeiten soweit desensibilisiert und desorganisiert sein können, dass sie Schwierigkeiten als solche gar nicht erkennen oder als solche beurteilen, weil Schwierigkeiten eintreffen *müssen* und man somit nichts dagegen unternehmen kann.

Zum Konzept der «Eigenbewältigung»:

Die Beschreibung dieses Konzeptes, wie auch die Überprüfung dieses Konzeptes in meiner Arbeit, geht von der Annahme aus, dass der Mensch von Natur aus den Drang hat, seine Umweltbedingungen zu beeinflussen und mitzugestalten. Dank seiner Neugier und seiner Motivation, Lebensbedingungen zu beeinflussen, entwickelt er differenzierte soziale und kognitive Kompetenzen und Fähigkeiten. Für mich sind nun ältere, behinderte Menschen in dieser Beziehung keine Ausnahme: Sie mögen zwar eine «Sondergruppe» von Menschen sein, die mit zunehmend mehr Schwierigkeiten konfrontiert werden, die aber dieselben Bewältigungsfähigkeiten haben und nutzen könnten wie jüngere Menschen. Ich sage «könnten», weil die Frage

* Der vorliegende Text ist die leicht veränderte Fassung des Referates, das Rudolf Welter 1986 an der Jahrestagung der Schweiz. Gerontologischen Gesellschaft in Zürich gehalten hat.

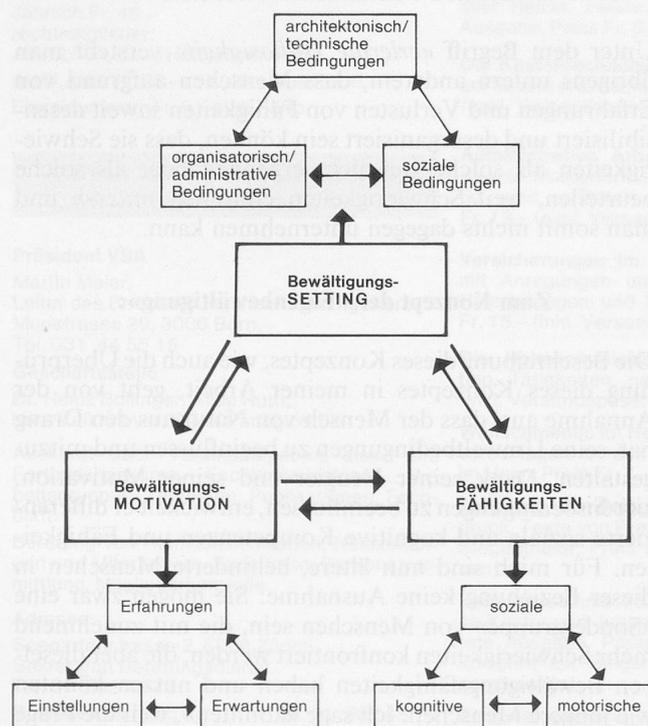
zentral ist, ob denn die Umweltbedingungen des älteren Menschen ihm erlauben, seine erworbenen Fähigkeiten zu aktivieren und zu nutzen.

Von dieser Ausnahme ausgehend scheint mit das Konzept der Eigenbewältigung naheliegend und von grosser Bedeutung für die Betroffenen und die Gestaltung ihrer Lebensräume zu sein. Im Gegensatz zur schon angesprochenen sogenannten stellvertretenden Problemlösung, bei der Fachleute für Betroffene Probleme und Schwierigkeiten angehen und lösen, wird eine von Fachleuten geförderte und unterstützte Eigenbewältigung zu folgenden positiven *Entwicklungen* führen:

1. Erworbene Fähigkeiten werden aktiviert oder reaktiviert und können dadurch erhalten bleiben. Hingegen verkümmern Fähigkeiten, wenn sie nicht trainiert werden können (es handelt sich hier um die sogenannte «Dis-use»-Hypothese).
2. Durch Eigenbewältigung entsteht weniger Entfremdung, Hilflosigkeit und Abhängigkeit. Wenn solche für die Eigenbewältigung negativen Zustände bereits vorhanden sind, können sie zurückgebildet werden.
3. Eigenbewältigung führt zu differenzierteren, dem Individuum angepassteren Lebensbedingungen und Lebensräumen, als dies durch standardisierte, von Fachleuten geplante Lösungen geschieht. Hier liegen meines Erachtens noch viele Chancen für Betroffene, ihre Lebensqualität selber beeinflussen und gestalten zu können. Die Fallbeispiele werden verdeutlichen, was mit dieser These gemeint ist.

2. Ein Bewältigungsmodell

Das zu beschreibende Bewältigungsmodell besteht aus drei Hauptelementen (vergl. Diagramm) dem Element «Bewältigungs-SETTING», dem Element «Bewältigungs-MOTIVATION» und dem Element «Bewältigungs-FÄHIGKEITEN». Ich möchte diese Elemente kurz beschreiben:



Bewältigungs-SETTING

Mit Bewältigungs-SETTING ist die Summe aller Ressourcen gemeint, die Betroffene in ihrem Umfeld nutzbar machen können. Diese Ressourcen kann man in drei Gruppen von Umweltbedingungen ordnen: *architektonische/technische* Bedingungen (Gebäude, Räume, Möblierungen/Aufzüge, Belichtung, technische Hilfsmittel); *organisatorische/administrative* Bedingungen (zentralisierte/dezentralisierte Einrichtungen und Organisationen/Gesetze, Verordnungen, Heimordnungen) und *soziale* Bedingungen (Einstellung und Verhalten von Menschen, die mit Betroffenen zu tun haben, oder Einrichtungen für diese planen oder verwalten). Das Bewältigungs-SETTING könnte man allgemein als den objektiven Handlungsfreiraum des Betroffenen bezeichnen. Das Ausmass an vorhandenem und nutzbarem Handlungsfreiraum beeinflusst zu einem grossen Teil, wie Bewältigungsversuche verlaufen.

Bewältigungs-MOTIVATION

Mit Bewältigungs-MOTIVATION ist vorerst ganz einfach die Frage verbunden: Will oder soll ich mich als Betroffener mit der kritischen Situation oder mit dem kritischen Ereignis auseinandersetzen, will oder soll ich sie zu bewältigen versuchen. Bei der Beantwortung dieser Fragen geht es um eine subjektive Einschätzung und Bewertung von Bewältigungs-FÄHIGKEITEN einerseits und des Bewältigungs-SETTINGS andererseits. Diese Einschätzung und Bewertung wird zudem «begleitet» werden von Erfahrungen (gemacht während früheren Bewältigungsversuchen), Einstellungen (gegenüber der kritischen Situation: nehme ich sie als beeinflussbar oder als unbeeinflussbar wahr?) und Erwartungen habe ich zum Beispiel noch Zukunftsperspektiven?).

Ob aber Betroffene diese Einschätzung und Bewertung überhaupt vornehmen, und darum geht es eigentlich in diesem Beitrag, hängt direkt von der *Qualität* des Bewältigungs-SETTINGS ab. Was damit gemeint ist, wird gleich anschliessend an die Beschreibung des dritten Elementes erklärt.

Bewältigungs-FÄHIGKEITEN

Unter dem Begriff «Bewältigungs-FÄHIGKEITEN» kann man sich etwa die Frage vorstellen: Kann ich mich mit der kritischen Situation, mit dem kritischen Ereignis auseinandersetzen, kann ich sie zu bewältigen versuchen. In diesem Fall werden soziale, kognitive und motorische Fähigkeiten und Fertigkeiten aktiviert und genutzt werden können. Sie stellen sozusagen den subjektiven Handlungsfreiraum des Betroffenen dar. Aktiviert und genutzt werden können sie vor allem dann, wenn die Qualität des Bewältigungs-SETTINGS so beschaffen ist, dass dies gefordert oder überhaupt ermöglicht wird. Mit «Qualität» des Bewältigungs-SETTINGS ist dessen *Durchschaubarkeit*, *Vorhersehbarkeit* und *Beeinflussbarkeit* gemeint. Ich stelle die These auf: Je durchschaubarer, vorhersehbarer und beeinflussbarer des Bewältigungs-SETTING ist und vom Betroffenen so wahrgenommen wird, umso eher wird er Bewältigungs-MOTIVATION und Bewältigungs-FÄHIGKEITEN aktivieren und nutzen für die Auseinandersetzung mit und die Bewältigung von Schwierigkeiten.

Schliesslich noch einige Worte zu den Pfeilen, die auf dem Diagramm erscheinen. Von der einen Pfeilrichtung war nun schon längere Zeit die Rede: Nämlich von der Auswirkung der Qualität des Bewältigungs-SETTINGS auf die Entwicklung beziehungsweise Verkümmern von Bewältigungs-MOTIVATION und Bewältigungs-FÄHIGKEITEN. Die andere Pfeilrichtung soll verdeutlichen, dass der Mensch eben seinen Lebensraum beeinflussen will, mitgestalten will, verändern will. In anderen Worten: Bewältigen ist ein Optimierungsprozess, einerseits werden wir vom SETTING beeinflusst, wir müssen uns diesem in gewissen Dingen anpassen, andererseits wollen wir das SETTING beeinflussen, es uns anpassen, es für uns verändern und wenn es nur gewisse Teile davon sind.

Fallbeispiele

Ich habe bis hier die theoretischen Grundlagen eines Bewältigungsmodells in geraffter Weise dargestellt und möchte jetzt einige ausgewählte Aspekte daraus anhand dreier Fallbeispiele illustrieren und anschaulicher machen. Die Beispiele stammen aus meinem Tätigkeitsgebiet, dem Heimwesen und dem dazugehörigen Gemeinwesen, ich glaube aber, dass die darin erwähnten Prinzipien leicht auch auf ambulante Situation übertragen werden können. Die Falldarstellungen stellen selbstverständlich eine vereinfachte Wirklichkeit dar, sind verkürzte Versionen und längerfristigen, komplexeren Projektverläufen.

Beispiel A: Der Heimeintritt

In diesem Beispiel geht es um die Darstellung von Zusammenhängen zwischen sozialen Bedingungen im Bewältigungs-SETTING zweier Bewohner eines Heimes vor ihrem Heimeintritt und ihrer Einstellung und ihren Erwartungen gegenüber dem Heim, in dem sie jetzt wohnen.

In einem Gespräch, das ich kürzlich mit den beiden Bewohnern hatte, fragte ich sie unter anderem, inwieweit sie sich an der Gestaltung ihres Heimalltags beteiligten, insbesondere, welchen Tätigkeiten sie nachgehen, welche Möglichkeiten von Aufgaben sie hier im Heim erkennen können.

Mir fiel dann im Laufe des Gespräches auf, dass die beiden eher unglücklich sind und apathisch wirkten. Meiner Frage gegenüber haben sie sich völlig abweisend verhalten. Sie sagten mir, dass sie überhaupt nicht interessiert seien, irgend einer Tätigkeit nachzugehen (es handelt sich um ein Heim, das viele Tätigkeiten anbietet).

Ich kam im Gespräch immer mehr zur Einsicht, dass die beiden den Eintritt ins Heim überhaupt nicht bewältigt hatten und auch nicht bewältigen wollten, dass sie eigentlich immer noch «draussen» lebten, dass sie dem Heim gegenüber eine fast feindliche Haltung einnahmen, die sie daran hinderte, sich mit dem Leben im Heim auseinanderzusetzen, sich für die Gestaltung ihres Alltags zu engagieren. Ich hatte das Gefühl, dass sich die beiden sehr fremd vorkamen im Heim. Im darauf folgenden Teil des Gesprächs teilten mir die beiden dann mit, wie sie in dieses Heim kamen, und da glaubte ich, wichtige Hinweise herauszuhören dafür, wie sich solche negativen Einstellungen und Erwartungshaltungen entwickeln können. Die beiden sagten nämlich, dass sie mit dem Heimeintritt

überhaupt nichts zu tun gehabt hätten, dass andere für sie entschieden hätten, wann und in welches Heim sie eintreten sollten, dass sie sich am Vorbereitungs- und Eintrittsprozess nicht beteiligen konnten. Soweit die Fallbeschreibung.

Eine Bemerkung zu solchen Fällen ist für mich unerlässlich. Ich bin der Meinung, dass es müssig ist, darüber nachzuforschen, ob Betroffene, in diesem Fall die beiden Bewohner, ihre Situation objektiv richtig oder falsch darstellen, ob es sich wirklich so zugetragen hat, wie sie es dargestellt haben. Für die Entstehung von negativen Einstellungen und Erwartungen zählt einzig die *subjektive Wahrnehmung* der Betroffenen, in unserem Fall etwa die Wahrnehmung, dass der Heimeintritt für sie unvorhersehbar und unbeeinflussbar ablief. Erfahrungen von Fremdbestimmung dieser Art lähmen die Initiative, sich mit Schwierigkeiten und Möglichkeiten auseinanderzusetzen, sie machen Betroffene desinteressiert und vielleicht auch aggressiv. Da helfen oft viele Bemühungen seitens der Mitarbeiter, Betroffene zu motivieren und zu aktivieren, nichts. Mitarbeiter handeln dann mehr und mehr stellvertretend oder resignieren gegenüber den schwierigen, unmotivierbaren Bewohnern.

Beispiel B: Die Zimmereinrichtung

Mit diesem Beispiel möchte ich zeigen, wie günstige organisatorische und soziale Bedingungen die Motivation und die Fähigkeiten eines Pflegeheimbewohners aktiviert und gefördert haben.

Es handelt sich um einen rollstuhlgebundenen Bewohner in einem Zweibettzimmer, der sich an einem Forschungsprojekt beteiligte. Daran ebenfalls beteiligt hat sich die Pflegegruppe, zu der dieser Bewohner gehörte. Beim Projekt ging es unter anderem um Fragen, die in diesem Beitrag gestellt werden, also: Welche Ressourcen erkennen und nutzen Bewohner und das Pflegepersonal, wenn problematische Situationen in den Heimstrukturen erkannt werden und nach Lösungen gesucht wird.

Ich gebe jetzt einen Abriss eines längerdauernden Such- und Aktionsprozesses wieder, an dem sich der Bewohner, das Pflegepersonal und ich mich beteiligten. Unsere Zusammenarbeit ging von der Feststellung des betreffenden Bewohners aus, dass sein Bewegungs- und damit auch sein Beziehungsfreiraum im Zimmer als Rollstuhlfahrer stark eingeschränkt ist. Der Bewohner und ich dachten dann darüber nach, ob durch andere Möbel- und Bettenstellungen mehr Bewegungsfreiraum geschaffen werden könnte. Meine Aufforderung, bis zu unserem nächsten Treffen über alternative Bettenstellungen nachzudenken, wurde vom Bewohner strahlend entgegengenommen. Zu meinem Erstaunen hielt er mir zwei Wochen später einen gut vorbereiteten Vortrag über die Vor- und Nachteile verschiedener Bettenstellungen, und zwar aus der Sicht seiner selbst, aus der Sicht seines Mitbewohners und aus der Sicht des Pflegepersonals. (Ich bedauerte damals, dass nicht sämtliche Baukommissionen und Architekten, die Heime planen, anwesend waren.) In der Folge haben wir seine Vorschläge durchgespielt und weitere Lösungen produziert. Und dann geschah noch eine Überraschung, die mir zeigte, welche hoch entwickelten sozialen Fähigkeiten dieser Bewohner besass oder eben aktivierte: Er sagte nämlich, dass es nun an der Zeit wäre, das Pflegepersonal

und seinen Mitbewohner in unsere Überlegungen miteinzubeziehen. Wir taten dies und fanden gemeinsam Möbel- und Bettenstellungen, welche den Bedürfnissen aller Beteiligten entgegenkamen.

In diesem Fall spürte der Bewohner, dass er vom Pflegepersonal und von mir ernst genommen wurde, dass wir an seinen Wahrnehmungen und seinem Wissen interessiert waren. Er hat erlebt, dass seiner Äusserungen über problematische Situationen ihn nicht zum «Nörgler» und zum unzufriedenen, schwierigen Bewohner abstempelten. Er hat erfahren, dass seine Lösungen einen Beitrag zur Verbesserung seiner und der Lebensbedingungen anderer im Heim machten, er hat erfahren, dass Heimbedingungen verändert werden können. Solche Erkenntnisse fliessen nun immer mehr direkt in die Planung neuer Heime ein, wie auch in die Weiterbildung von Mitarbeitern.

Beispiel C: Aggressionen

Beim dritten und letzten Beispiel geht es um eine Bewältigungssituation, in deren Mittelpunkt ein Team von Betreuern und eine Gruppe von schwer geistig und körperlicherbehinderten Bewohnern eines Heimes stehen. Das Team wurde vor allem mit der Problematik schwer destruktiver Aggressionen konfrontiert, die Bewohner gegen sich selber und zum Teil gegen Betreuer richteten. Aus heilpädagogischer Sicht konnte von der Entwicklung und Förderung sozialer und geistiger Fähigkeiten kaum mehr die Rede sein.

Aufgrund territorialer Überlegungen und Theorien haben wir für die Bewohner in ihren ungeschützten Schlaf- und Wohnzonen verschiedenartige Nischen mit Trennwänden und Schränken geschaffen, damit sie sich zurückziehen und Schutz finden konnten.

Wir haben dann beobachtet, wie die Bewohner – praktisch ohne Anleitung und Hilfe – von diesen Rückzugsmöglichkeiten sofort Gebrauch machten, sich mit ihren persönlichen Gegenständen eigentliche Nester einrichteten. Wir haben beobachten können, wie sie sich mehr oder weniger Privatsphäre schafften, wie sie zwischen Tag- und Nachtsituationen unterschieden, wie sie wählten zwischen alleine-sein und mit-anderen-zusammen-sein. Bald gingen auch die Aggressionen deutlich zurück, übrigens ohne Medikamente. Für die Betreuer bedeutete dies, dass sie sich ihrer eigentlichen Aufgabe, nämlich der Förderung von Fähigkeiten – vorher nur noch blosser Abwehr von Aggressionen – wieder zuwenden konnten.

Uns wurde durch diese Arbeit wieder einmal bewusst, dass auch schwer geistigbehinderte Menschen die Fähigkeit haben, neue räumliche und soziale Verhaltensangebote als solche zu erkennen, wenn die Umweltbedingungen reichhaltige Möglichkeiten anbieten. Man könnte es noch etwas anders formulieren: Dass auch geistigbehinderte Menschen wählen können zwischen Verhaltensmöglichkeiten, wenn die Umweltbedingungen alternative Verhaltensweisen ermöglichen und Mitmenschen diese tolerieren und unterstützen.

3. Umweltbedingungen

Meine Folgerungen, die ich zum Schluss thesenartig formuliere, haben mit der Frage zu tun, wie Umweltbedingungen beschaffen sein sollten, um das Bewältigen von

Schwierigkeiten zu erleichtern. Es geht also um architektonische/technische Bedingungen, um organisatorische/administrative und um soziale Bedingungen, welche der eigenen Bewältigung von Schwierigkeiten förderlich sind, welche also Eigeninitiative und Eigenregulation durch Betroffene ermöglichen. Meine Thesen sind an alle Fachleute gerichtet, die mit älteren und/oder behinderten Menschen zu tun haben, oder für solche Menschen Einrichtungen planen und verwalten. Ich denke, dass es wir Fachleute sind, die für die Betroffenen bessere Voraussetzungen zur Bewältigung von Schwierigkeiten schaffen können, weil wir mehr Macht haben als sie.

These 1:

Fachleute können statt von einem Defizit-orientierten von einem Entwicklungs-orientierten Menschenbild ausgehen. Das heisst: Sie können davon ausgehen, dass auch ältere und/oder behinderte Menschen daran interessiert sind und sich damit auseinandersetzen wollen und können, wie sie Schwierigkeiten bewältigen und wie sie Einfluss auf die Verbesserung ihrer Lebensqualität nehmen können.

These 2:

Fachleute haben die Möglichkeit, *mit* Betroffenen und nicht *über* sie zu sprechen, *mit* Betroffenen und nicht *für* sie zu planen, zu entscheiden und zu handeln. Das heisst: Sie können vermehrt beratend und unterstützend und nicht stellvertretend tätig sein.

These 3:

Fachleute haben die Möglichkeit, Bewältigungs SETTINGS für Betroffene durchschaubarer, vorhersehbarer und beeinflussbarer zu machen. Das heisst: Sie können diese informieren, welche Möglichkeiten Bewältigungs-SETTINGS enthalten, um sich mit Schwierigkeiten auseinanderzusetzen. Sie können Betroffenen helfen, mögliche Konsequenzen alternativer Handlungen bei der Bewältigung von Schwierigkeiten vorwegzunehmen, das heisst: Konsequenzen prognostizieren. Sie können ihnen helfen, vorhandene Freiräume in den bestehenden Umweltbedingungen zu erkennen und damit nutzbar zu machen.

These 4:

Fachleute können sich schliesslich dafür verwenden, dass in Bewältigungs-SETTINGS Handlungsfreiräume geschaffen oder erweitert werden. Das heisst: Dass für die Bewältigung von Schwierigkeiten eine reichhaltige Auswahl von Handlungsmöglichkeiten besteht, damit Betroffene für sich angepasste Lebensbedingungen schaffen können.

Der eine wartet,
dass die Zeit sich wandelt, der
andere packt sie
kräftig und handelt.

DANTE