

Christophe Ludovicy

## Menschen begegnen Menschen

Ein Begegnungsbericht aus dem Erkennen des wahren  
Daheimgefühls in einer Alteneinrichtung

IHP Manuskript 1415 G \* ISSN 0721 7870





Christophe Ludovicy

## - **Menschen begegnen Menschen – Ein Begegnungsbericht aus dem Erkennen des wahren Daheimgefühls in einer Alteneinrichtung**

*„Nicht da ist man daheim, wo man seinen Wohnsitz hat,  
sondern wo man verstanden wird.“*

**Christian Morgenstern**

**Oder**

*„Das Daheimgefühl ist weniger an einen Ort gebunden, sondern vielmehr an Gefühle, in denen wir  
uns wiedererkennen dürfen“*

**Prof. Erwin Böhm<sup>o1</sup>**

### **Aufgliederung:**

- Vorwort und Themenbegründung
- Zum Wort und Thema Daheimgefühl in seiner Bedeutung
- Zur Methodik mit dem Namen – Mein persönliches Daheimgefühl in 4 Teilen
- Fazit

### **Vorwort und Themenbegründung:**

In den gut 20 Jahren, in denen ich mich in Alteneinrichtungen bewege, haben mich die Wörter **Heim, Daheim** und (nach/zu) **Hause** immer wieder begegnet, berührt, glücklich aber auch nachdenklich gemacht. Die Klienten in den Institutionen die eigentlich täglich mit diesen Worten unterwegs sind, und die Mitarbeiter (MA), die diese Ausdrücke oft nicht mehr hören, nachempfinden oder sogar hören möchten.

Das liegt in erster Linie an dem somatisch medizinischen Blick, der in den meisten Alteninstitutionen vorherrscht. Es werden heute in vielen Bereichen positive Fortschritte gemacht, die nicht nur in der medizinischen Pflege zu beobachten sind, sondern auch in Bereichen wie Beschäftigungsangebote, Lebensräume und Architektur.

Aber hier stelle ich den Kursteilnehmern (KT), die den Basiskursus des *psychobiographischen Pflegemodells nach Prof. Böhm<sup>o1</sup>* besuchen, folgende Fragen:

- Möchte ich im Alter nur gut versorgt sein?
- Möchte ich im Alter ein modernes Ambiente mit allen Annehmlichkeiten als Lebensraum um mich haben?
- Möchte ich es vor allem „warm, satt, sauber und ruhig“ im Sinn von „Da bist du gut umsorgt“ haben?
- Möchte ich im Alter ständig auf meine Gebrechen und Defizite aufmerksam gemacht werden und somit „in Watte“ gepackt werden? (Dies passiert in vielen Einrichtungen direkt oder indirekt)

**Möchte Ich? Und hier kommt bei den KT ein klares NEIN oder NICHT NUR**



Aber welche Wege können wir gehen, diese tolle Theorie, die in über 130 zertifizierten Einrichtungen in Europa erfolgreich umgesetzt wird, so an die MA und KT weiter zu geben, dass diese nicht nur im Kopf (rational/ *noopsychisch*<sup>2</sup>) sondern auch im Gefühl (irrational/*thymopsychisch*<sup>3</sup>) verstanden wird?

Und somit kam ich zu dem Entschluss, in meiner Abschlussarbeit auf die Begegnungstherapeutischen Maßnahmen einzugehen, die ich erfolgreich in dem oben genannten Basiskurs integriert habe. Da ich nicht auf alle Methoden eingehen möchte und kann, habe ich mich für den ersten Baustein des Psychobiographischen Pflegemodells entschieden...

## DAS DAHEIMGEFÜHL

Zum Wort und Thema mit der Wiederholung des Zitats von Prof Böhm:

:

„Das Daheimgefühl ist weniger an einen Ort gebunden, sondern vielmehr an Gefühle in denen wir uns wiedererkennen dürfen“

## DAHEIM ist ein GEFÜHL der **Geborgenheit**

Mit dem Ausdruck **Geborgenheit** wird ein Zustand des Sicherheits- und Wohlgefühls beschrieben. Geborgenheit ist aber mehr als nur Sicherheit, Schutz und Unverletzbarkeit; Geborgenheit symbolisiert auch Nähe, Wärme, Ruhe und Frieden. Und dies fühlt jeder Mensch ganz individuell und zeigt seine Gewohnheiten diesbezüglich in Begegnungen mit anderen.

Der Psychologe Hans Mogel bezeichnet Geborgenheit als ein zentrales Lebensgefühl. Seine Definition umfasst u.a die Begriffe Sicherheit, Wohlgefühl, Vertrauen, Zufriedenheit, Akzeptanz und Liebe durch andere. Psychologen und Pädagogen betrachten die Erfahrung von Geborgenheit in der Kindheit als wesentlich für die Entwicklung einer stabilen Persönlichkeit. Ferner ist Geborgenheit *ein wesentlicher Teil unserer kindlichen Prägung* / /z.T abgeleitet aus Wikipedia

**DAHEIM ist das GEFÜHL, einen Platz zu kennen, wo deine Emotionen Raum haben**  
Also eine psychische Erregung, eine Bewegung des Gemüts, ohne die der Mensch nicht sein kann. In einem „gesunden“ zu Hause, so zeigen sich meine Erfahrungen in der Begegnung mit Menschen mit Diagnose Demenz durfte man die Tür zuknallen, weil man wusste, dass ein Mensch, der einen liebt, sie nach einer gewissen Zeit wieder öffnet. Schloss man die Tür leise, wusste jeder, dass man Raum für sich brauchte, und somit nicht gestört werden wollte. Durfte man beides in einem gesunden Maße ausleben, konnte man in einem Raum mit eigenen Emotionen, der eigenen Geborgenheit aufwachsen. Dies galt und gilt bis heute.



### DAHEIM ist ein GEFÜHL der eigenen heilen Welt.

Unter einer **heilen Welt** versteht man eine von Harmonie, Romantik und Idylle geprägte (Schein-)Welt, die Inhalt des eigenen Weltbildes sein kann und die individuelle Lebensausgestaltung beeinflussen kann. Sie kann sowohl eine verklärte, gar verschönte Lebensansicht sein. Natürlich darf man die Faktoren der Flucht aus der Realität, die Flucht vor etwaigen Problemen des sozialen Umfeldes (Partnerschaft, Familien-Freundeskreis/ Arbeit) nicht weglassen. So meine ich hier aber das Recht auf eine eigene heile, sich reell anfühlende Welt, auch wenn „heile Welt“ oft „problemloses Miteinander“ und ein von Konflikten befreites Leben suggeriert. In der heilen Welt werden also Konfrontationen nicht unbedingt wahrgenommen. Menschen, die in einer „heilen Welt“ leben, sind somit oft weder fähig, Konflikte auszutragen, noch Problemen offen und lösungsorientiert zu begegnen. Somit hat die Idealisierung also nichts mit einer Wahrnehmungsstörung zu tun, sondern ist eine Regelung der Psyche, wodurch Ablenkung erreicht werden soll. Dabei werden evtl. bestehende Probleme nicht gelöst, sondern in ihrer Intensität und Bedeutung nicht selten sogar forciert. Und auch dies ist das Recht für jeden Menschen, in einem für den einzelnen gesunden Daheimgefühl zu leben. Dies gilt vor allem für Menschen mit Diagnose Demenz, die ihre persönliche „heile Welt“ als lebensnotwendig empfinden. Allerdings ist in den Alteninstitutionen oft genau für eine solche Welt kein Platz.

### DAHEIM ist ein GEFÜHL der positiven, ambivalenten und sogar negativen Gefühle, des Schutzes und der Identität.

Man unterscheidet zwischen psychischer und sozialer Identität. Die **psychische Identität** stellt keine wie auch immer geartete eindeutige Essenz oder ein unveränderliches Wesen dar. Sogar im Gegenteil!

Identität als psychologisches Konzept geht geradezu davon aus, dass sich ein Mensch mit etwas „identifiziert“, sogar identifizieren muss. So kann er bei sich sein, in seinem Daheim und in seinem Gefühlsgefüge.

Oft wird der Mensch in seiner Prägung Merkmale einer bestehenden Gruppe als sein eigenes oder idealisiertes Wesensmerkmal seiner Identität annehmen und als seine persönliche Identität wahrnehmen. In gewisser Hinsicht erscheint dies als notwendiger Prozess zur Heranbildung einer eigenen Persönlichkeit. Es bleibt stets ein Element der Fremdbestimmung und Zuschreibung.

**Soziale Identität** aber wird einer Person durch die Gesellschaft zugeschrieben und umfasst alle Eigenschaften, die diese Identität enthält. Soziale Identität ist eng mit der Übernahme bestimmter Rollen innerhalb einer (sozialen) Gruppe verbunden. Wo gehöre ich hin, mit wem vergleiche ich mich, mit wem oder was identifiziere ich mich, sind die Fragen die der Einzelne sich bewusst oder unbewusst stellt. Eine Rolle kann aber auch die berufliche Arbeit sein. Diese Rolle muss aber im Daheimgefühl keine Rolle spielen.

Ich erlaube mir zwei Werbeslogans einzubauen, die von den gelben schwedischen Buchstaben in die Welt getragen wurden:

„Wohnst du noch, oder lebst du schon“ und „Zeig mir, wie du wohnst, und ich sage dir, wer du bist“



Mit diesen zwei Sätzen komme ich zum Ende der etwas anderen Begriffserklärung. Es ist mir sehr bewusst, dass es Menschen gibt, die eben diese Sachen kaum in ihrer Prägung als bewusstes Gefühl erlebt haben. Trotzdem haben gerade diese Menschen (- dies zeigte mir meine 20jährige Berufserfahrung) einen stark ausgeprägten Wunsch, solches Daheimgefühl in all seinen erdenklichen Facetten auszuleben. Wie viel Wunschgedanken oder verzerrte Realität dahinter steckt, steht nicht in unserem Ermessen! Es geht uns auch gar nichts an, da jeder Mensch mit der Diagnose Demenz das Recht haben muss, genau dieses Gefühl mit seinen Restressourcen, die er noch besitzt, auszuleben. Kann er dies nicht mehr, müssen wir ihm Raum dafür ermöglichen. Wie sagte Prof. Böhm schon vor über 30 Jahren: „Wir müssen Gutes bewirken, statt Gutes tun“.

DAHEIMGEFÜHL IST EBEN EIN GEFÜHL, deine Lebenswurzel gut behütet zu haben, egal was dort war oder ist.

**Daheim ist Daheim.**

### **Zur eigentlichen Methodik mit dem Namen – Mein persönliches Daheimgefühl**

Am ersten Tag der 12tägigen Ausbildung sind wir *verpflichtet* eine sogenannte „Pflegediagnose der Pflegekräfte“ durchzuführen. Dieser somatische Begriff wird bewusst ausgewählt, da die Menschen in den Pflegesektoren keine Angst vor solchen Begriffen haben. Sogar im Gegenteil! Da diese zum pflegerischen Fachalltag gehören, ist es sogar von Vorteil, sie mit vertrauten Wörtern zu konfrontieren, damit sie sich öffnen können.

In dieser sogenannten Pflegediagnose geht es um die Fragen:

- Wie steht jeder persönlich zum Menschen mit der Diagnose Demenz. Das heißt, sieht er den Menschen, oder die „Krankheit“ im Mittelpunkt. Hat der MA nur eine somatische Brille auf?
- Welche Schwerpunkte hat jeder einzelne Pflegenden. Und haben diese Schwerpunkte etwas mit der Begegnung mit dem Klienten zu tun.
- Welche Pflegeneurosen haben sich in den Arbeitsjahren eingeschlichen, die das *Mittelpunktfokussieren* des Klienten unmöglich macht.
- Die Haltung zum eigenen Alter und zum Altwerden. Bedeutet für einige evtl. alt ist gleich krank?
- Mit diesem Inhalt wird die (selbst-)kritische Auseinandersetzung mit dem Betreuungssystem auf die Pflegepersonen fokussiert. Der Forderung nach einer Gebrauchsethik im Sinne des Modells kann hier als theoretischer Leitfaden und zum Zwecke der Auseinandersetzung mit der eigenen Pflegediagnose begegnet werden.
- Es geht darum, zu fragen, **warum wir so pflegen, wie wir pflegen**. Die Teilnehmenden setzen sich also selbstkritisch mit der eigenen Psychobiographie als Pflegeperson auseinander. Es wird deutlich, dass ein massiver Wandel in Bezug auf die eigene persönliche, soziale und fachliche Kompetenz gefordert wird.



**Hier ein Ausschnitt aus dem Lehrerhandbuch von Prof. Erwin Böhm, um die Wichtigkeit der Methodik zu verdeutlichen:** *Die Kursteilnehmer (KT) überlegen sich also, warum sie in der Pflege tätig sind. Sie versuchen nachzuempfinden, welche Motive oder Prägungen sie in diesen Beruf gebracht haben. Die möglichen unbewussten Hintergründe wie: Machtmotiv, Muttertrieb, Vaterneurose, Helfersyndrom, Helferneurose, Sucht gebraucht zu werden, eigene Ich-Wichtigkeit statt Patientenwichtigkeit, werden herausgearbeitet. Die Auswirkungen der eigenen, negativen Sichtweise sollen erkannt werden (z.B. „Da ist sowieso nichts zu machen, der hat ja Alzheimer!“). Den psychologischen Begriff der „**Self-fulfilling Prophecy**“ erläutern (Eigene Vorurteile neigen dazu, sich im Sinne einer sich-selbst-erfüllenden Prophezeiung zu bewahrheiten). Dies teils unbewusste Tendenz, den Klienten „abhängig zu machen“, z.B. im Sinne der Bequemlichkeit, des Bemutterns oder Auslebens eines Machtmotivs (Egoismus) wird „wohl-dosiert“ thematisiert.*

*Diese Auseinandersetzung soll und muss auf der **emotionalen Ebene** stattfinden, da es ansonsten zu keiner Einstellungsänderung kommt. Wir beginnen hier, uns mit der eigenen Psychobiographie (im Zusammenhang mit der Pflege-tätigkeit) auseinanderzusetzen. Emotional wirksame Impulse in Richtung Kursteilnehmer wie z. B. das Aufzeigen blinden Gehorsams, fehlenden Fachwissens oder mangelnder Kenntnisse aus der kollektiven Prägungsgeschichte der Betagten machen durchaus Sinn, müssen jedoch bewusst und mit **großer Vorsicht** eingesetzt und aufgearbeitet werden.*

## **Zurück zur Methodik:**

### **TEIL 1 – Bringe etwas mit!**

Ich bitte die KT am Abschluss des ersten Tages also um Folgendes: „Liebe Kollegen, stellt euch vor, ihr steht morgen auf und seid auf einen Schlag 85 Jahre alt, besitzt kein Ultrakurzzeitgedächtnis mehr und seid in einer Alteninstitution. In eurem Verwirrtheitszustand sucht ihr, lauft im Flur herum und seid total aufgelöst. Eine mittelschwere Angst kriecht in euch hoch. Ihr findet nämlich euer „Daheim“, euer Zimmer nicht mehr wieder. Die sehr aufmerksame Stimme einer Pflegekraft fragt, ob ihr was Bestimmtes sucht und dass sie euch gerne helfen würde. Ihr sagt, dass ihr euer Zimmer suchen würdet und es wäre doch vorhin noch da gewesen. Er/Sie begleitet euch in euer Zimmer. In diesem Zimmer seht ihr einen Gegenstand, der euch sofort ins Auge fällt und ihr wisst – Ja dass muss mein Zimmer sein. Hier wohne und lebe ich.“

„Bitte, bringt genau einen solchen Gegenstand morgen mit in die Fortbildung und haltet diesen bis zur Aufforderung versteckt. Denkt bitte weiter wie ein Fotoalbum, und löst diese Aufgabe nur mit euch. Lasst keinen an eurer Suche teilhaben, macht es ganz mit euch alleine aus. Geht mit Gefühl an die Sache ran und nicht nur rational. Euer Bauchgefühl und Herzgefühl soll euch dorthin lenken“



### **Zur Reaktion der Gruppe:**

Da jeder Mensch sehr individuell reagiert, erlaube ich mir an dieser Stelle, einige Erfahrungen aufzuzählen. Grob kann man sagen gibt es drei Gruppen. Die erste Gruppe weiß ganz schnell, was sie mitbringen will, und die meisten dieser Gruppe brennen geradezu darauf, es jedem zu erzählen. Oft muss ich hier beherzt eingreifen und sie bitten, es noch bis zur Übung für sich zu behalten. Die Reaktionen dieser Gruppe sind eine Mischung aus sichtlicher Vorfremde und dem Brennen ihre persönliche Geschichte zu erzählen, die mit diesem Gegenstand zu tun hat. Man hört Sätze in der Reaktion wie; "Es ist wie ein Zurückversetzen in meine Kindheit", oder "Ich kann es gar nicht abwarten".

Die zweite Gruppe, das kann ich frei sagen, ist leicht genervt. Oft sind es die Jüngerer. Ich empfinde eine - *Muss ich, will ich, soll ich mich echt jetzt mit so etwas beschäftigen? – Reaktion.* Gottseidank ist diese Gruppe die kleinste und ich bekomme durch Duldsamkeit zeigendes Verständnis auch diese Gruppe dazu sich ehrliche Gedanken zu machen. Die meisten haben anschließend so ein *Na ja, schauen wir mal, vielleicht wird es ja gar nicht so schlecht* - Gefühl! Ich greife meiner Arbeit ein wenig vor und kann sagen, dass genau diese Gruppe, evtl. durch den im Vorfeld zugelassenen Zweifel, am Ende dieser Übung mit einem noch verstärkten a-HA Gefühl nach Hause geht.

Die dritte Gruppe tut sich schwer, sich eben für einen Gegenstand zu entscheiden oder haben eben nicht DIESEN Gegenstand. Ihnen geht es damit oft richtig schlecht. Einige haben Angst, sich in diese Lage zu versetzen oder sind sich verstärkt der Endlichkeit bewusst. Diesen probiere ich zu vermitteln, dass sie keine Angst haben müssen, sich diesen Gefühlen zu stellen, da es jedem auf seine Art für das Berufsleben behilflich sein kann. Dieses vom Privaten ins Berufliche Hineingehen nimmt den Kursteilnehmern oft den Zweifel weg, das Falsche mitzubringen. Hier handelt es sich um Einzelfälle.

Auch sei erwähnt, dass sich dieser Moment ein bisschen anfühlt, wie „in der Vergangenheit gefühlt“ und „in die Zukunft gedacht“. Und genau das ist mein erstes Ziel. Ich zitiere Rilke frei, der in seinen Texten oft über diese Themen schrieb: *Die Vergangenheit ist vergänglich, die Zukunft, die ist ungewiss, nur der Augenblick währt ewig!* Und genau da möchte ich die Gruppe hinführen! Ins Hier und JETZT! Sich also der Vergangenheit nicht beraubt fühlen und der Zukunft gewiss sein.

**Ziel** ist im folgenden Spruch verinnerlicht:

**"Das Leben wird vorwärts gelebt und rückwärts verstanden" Sören Kierkegaard**



## **Teil 2 – Schreib was auf!**

In der letzten guten Stunde des zweiten Grundkurstages, fordere ich die KT auf, 10 Begriffe übereinander auf ein von mir vorbereitetes Blatt zu schreiben, die für den Einzelnen am besten das Wort Daheimgefühl widerspiegeln. 10 Minuten lange Sätze sind nicht erlaubt. Aber alle Wörter, die indem Einzelnen hervorsteigen. Es dürfen Situationen, Gegenstände, Lebewesen oder Gewohnheiten sein (z.B im Schlafanzug frühstücken/ Pyjamafrühstück, auf dem Klo rauchen oder lesen/Kloraschen) die oft versteckte Neurosen sind.

Auch hier ist jeder KT anders, der eine ist im Nu fertig, und der andere ist auf seine ihm eigene Art sorgsam in seiner Auswahl.

**Ziel:** Sich des eigenen Daheimgefühls bewusst werden.

## **TEIL 3 – Der Umzugswagen kommt!**

In diesem Teil wird der KT vor Tatsachen gesetzt! Auch hier nutze ich die Gefühlsvorstellungskraft der Teilnehmenden. Ich sage der Gruppe: „Aufpassen: In 3 Minuten steht der Umzugswagen vor der Tür, der eure „Sachen“ ins Altenheim bringen wird. Ihr selbst könnt aufgrund eurer Demenz nicht mehr selbst entscheiden, was ihr mitnehmen sollt, und was wichtig für euch ist. Evtl. interessiert es auch die mit Hineininvolverten gar nicht (wer immer das auch ist), was ihr so mitnehmen möchtet. Ganz unter dem Motto, der bemerkt das ja eh nicht mehr. Deshalb bitte ich euch, obige Liste eurem linken Sitznachbar zu geben. Dieser hat nun eben diese 3 Minuten um von den 10 Begriffen ganze 7 durchzustreichen. Also unter dem Motto, dafür ist eben kein Platz mehr. Nach welchen Kriterien ihr diese ausstreicht ist egal, allerdings ist es untersagt, den Besitzer der Liste zu fragen.“

### **Zu meinen Beobachtungen:**

Nachdem ich den KursteilnehmerInnen dieses mitgeteilt habe geht ein Entsetzen durch den Raum. Einige lachen (entsetzt), einige verstummen. Ich denke, dass spätestens hier der Lernende so sensibilisiert ist, dass er der Tiefe des Wortes DAHEIM ganz bewusst wird. Es gibt auch hier wiederum Kollegen, die diese Liste ganz schnell streichen und andere richtige Probleme verspüren, schon durch ein einziges dieser Wörter mit dem Rotstift zu gleiten. Vielen wird hier neben dem rationalen Verständnis auch im emotionalen ganz klar, was es bedeutet, etwas notgedrungen aufgeben zu müssen, und wie wichtig es ist, ihnen für dieses fehlende (Gefühl) in der Institution Raum zu schaffen.

Im gleichen Moment muss ich auch darauf achten, dass keiner in einen zu tiefen persönlichen Prozess hineintaucht. Würde so was passieren, würde ich mich persönlich nach der Stunde mit diesem KT hinsetzen und das Gespräch suchen. Da diese Methodik aber mit einer sehr großen Behutsamkeit ausgerichtet wird und den KL klar ist, dass es auch in dieser Übung hauptsächlich um das therapeutisch menschliche Begegnen geht, ist mir dies noch nicht passiert, und ich kann somit an dieser Stelle auch nicht über solche Erfahrungen sprechen. Ich denke aber auch, dass dies noch nicht vorgekommen ist, beweist wiederum die Stärke der Methodik.



**Ich erlaube mir nochmal Prof. Böhm frei zu zitieren und nutze hierfür einen leicht umgeschriebenen Absatz aus seinem Lehrerhandbuch, der die Zielsetzung in ihrer Fachlichkeit nochmals unterstützt:**

**Daheimsein ist ein Gefühl.** „Es ist nicht der Geburtsort; nicht das Elternhaus; es ist auch nicht aus dem chronologischen Lebenslauf abzuleiten. Das „Da-Heim-Gefühl“ ist nicht materieller sondern „feinstofflicher“ Natur, daher auch nicht mit üblicher Methodik frei messbar. Dennoch weiß jeder von uns ganz genau, wann er sich Da-Heim fühlt, und genauso prägnant empfindet er Entfremdung und Hilflosigkeit in einem ungewohnten Milieu. Das Da-Heim im Sinne des Modells hat auch nichts mit „Heile - Welt - Vorstellungen“ zu tun; es ist voller positiver, ebenso aber auch ambivalenter und sogar negativer Gefühle. „Daham ist Daham“, egal wie es dort ausgesehen haben mag. Das Da-Heim ist voller emotional besetzter Erinnerungen, es bietet Schutz und hat ganz entscheidend etwas mit unseren psychischen Wurzeln (vgl. Lebensbaum nach E.B.) zu tun. Mit der Aussage **„Da-Heim sein ist ein Gefühl“** erfolgt der definitive Einstieg in das Psychobiographische Pflegemodell, welches „Gefühl und Emotion“ ins Zentrum des pflegerischen Denkens und Handelns stellt. Es wird deutlich, dass die Aussage „Wir geben Ihnen im Heim ein Daheim“ ohne Kenntnis der Psychobiographie des Betagten nur ein Lippenbekenntnis darstellen kann.

#### **Teil 4 – Einzug**

„Welche Begriffe durftest du behalten?“

und

„Was hast du mitgebracht?“

Jeder KT darf nun seine Begriffe aufzählen, und wenn er möchte, auch etwas zu diesen sagen. Viele hadern mit einigen gestrichenen Wörtern, können, müssen akzeptieren, dass das Leben im Falle eines Heimeinzuges sehr begrenzt wird. Beim Schildern der verbliebenen 3 Wörter spüren die meisten jedoch, dass jeder im Raum sehr interessiert zuhört. Bei diesen Schilderungen wird gelacht, geweint, gegrinst, Ernsthaftigkeiten ausgetauscht. Alle Facetten des Lebens in einem Raum!

Da ich nicht will, dass die verbliebenen Wörter nach der jeweiligen Runde im Raum verschwinden, schreibe ich diese auf die Flipchart, wo ich im Vorfeld ein Haus aufgemalt habe, mit der Überschrift – Mein persönliches Daheimgefühl. (Foto 1)

Dieses „Haus“ füllt sich von KT zu KT mit Wörtern. Dieses „Haus“ wird gefüllt mit Gefühlen, Erinnerungen, Dingen zum sich dran Festhalten. All dies wird den KT von Runde zu Runde bewusster. Und die anfängliche Angst fast mittellos in die Alteneinrichtung zu ziehen, wird immer mehr zu einem kollektiven Gefühl des „Man darf ankommen und leben“, man bekommt Raum für das WESENTLICHE.



„AUFLEBEN STATT AUFHEBEN!“ Prof. Böhm

Um dieses Gefühl der Begegnung zu unterstreichen, fordere ich die KT auf, jetzt ihren mitgebrachten Gegenstand zu zeigen und in einem von mir vorgegebenen Raum aufzustellen. Foto 2-4. Dieser Raum symbolisiert den Lebensraum *Alteninstitution*.



Foto 2 /In kleinen Raum wird der Tisch zum vorgegebenen Raum



Foto 3/ In größeren Schulungsräumen bietet sich der Tischinnenraum als ideale Einteilung des Aufstellungsraumes



Foto 4/ Hier habe ich die Begriffe mit Zetteln an dem mitgebrachten Gegenstand befestigt, da ich keine Flipchart zu Verfügung hatte/ Man kann die Methodik spielend verändern



Foto 1/ Das Herzmännchen unterstützt das Gefühlshaus zusätzlich



**Beachtung! Die Methodik gilt als Begegnungsöffner gegenüber dem zu begleitenden Klienten und nicht als Gruppentherapeutische Maßnahme, und soll auch nicht so genutzt werden.**

Diese Aufstellung zeigt den KT ganz deutlich, dass der zur Verfügung gestellte Raum für jede Geschichte eine Stelle findet, und man hat eine bildhafte Vorstellung vom Hintergrund jedes Einzelnen und dessen Lebensgeschichte. Der Mensch wird nicht bewertet sondern gewertet, begegnet man den Einzelnen mit Würde und Respekt.

### **Fazit:**

Der KT versteht die Wichtigkeit des Daheimgefühls im Modell und somit auch für jeden einzelnen zu begleitenden Klienten. Es wird neuer Raum geschaffen, damit Menschen Menschen begegnen können. Die Diagnose Demenz steht nicht mehr vor dem Klienten sondern das ganze Lebendige des Klienten hat die Diagnose ersetzt. Ein Platz zum LEBEN!

Zusammengestellt am 22.07.2014 von Christophe Ludovicy



Christophe Ludovicy

- **Menschen begegnen Menschen –**  
**Ein Begegnungsbericht aus dem Erkennen des wahren Daheimgefühls in**  
**einer Alteneinrichtung**

*„Nicht da ist man daheim, wo man seinen Wohnsitz hat,  
sondern wo man verstanden wird.“*

**Christian Morgenstern**

**Oder**

*„Das Daheimgefühl ist weniger an einen Ort gebunden, sondern vielmehr an Gefühle, in denen wir  
uns wiedererkennen dürfen“*

**Prof. Erwin Böhm<sup>o1</sup>**

Summary: Dem Autor sind in den gut 20 Jahren, in denen er sich in Alteneinrichtungen bewegt, die Wörter **Heim**, **Daheim** und (nach/zu) **Hause** immer wieder begegnet. Sie haben ihn berührt, glücklich aber auch nachdenklich gemacht.

In diesem Beitrag behandelt er das Thema **Daheimgefühl** mit all dem, was von den Sinnen her dazugehört. Er zeigt Methoden auf, die es dem Kursteilnehmer in den Kursen der ENPP-Reihe (europäisches Netzwerk für psychobiographische Pflege und Forschung-mbH) ermöglicht, sich auch schon während der Ausbildung in dieses bestimmte Gefühl des Daheims hinein zu versetzen, es selbst zu fühlen.

Das Daheimgefühl zu berücksichtigen ist einer der Grundbausteine des psychobiographischen Modells nach Prof. Erwin Böhm, an dem der Autor konzeptionell orientiert ist.



**IHP Bücherdienst** \* Schubbenweg 4 \* 52249 Eschweiler

---

Tel 02403 4726 \* Fax 02403 20447 \* eMail office@ihp.de

[www.buecherdienst.ihp.de](http://www.buecherdienst.ihp.de)

IHP Manuskript 1415 G \* ISSN 0721 7870

2014

