



**„Ich hab mich jetzt so abgefunden
– muss ich ja...“**

**Das Leben psychisch kranker
Menschen im Wohnheim**

Überblick

- Ausgangssituation: Psychiatrisches Versorgungssystem heute
- Fragestellung und Ziel der Studie
- Untersuchungsdesign
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen für eine professionelle Pflege

Psychiatrisches Versorgungssystem heute

- Ein Großteil chronisch psychisch kranker Menschen lebt in stationären Einrichtungen.
- Angebot von Wohnheimplätzen dominiert gegenüber dem des betreuten Wohnens.
- Gemeindenahe Strukturen haben sich nicht flächendeckend durchgesetzt.
- Ambulante Versorgung steht für wenig Hilfe.
- Wohnheime bemühen sich um die Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung der Bewohner/innen.
- Das Leben im Wohnheim bleibt aber von institutionellen Normen bestimmt.

Psychiatrisches Versorgungssystem heute

- Aufnahme in ein Heim bedeutet den Verlust von vorhandenen Kontakten, Beziehungen, Aufgaben, Unterstützung und Alltagsaktivitäten.
- Heimversorgung steht für Rigidität, Anpassung sowie Einheitlichkeit.
- ➔ Haben sich die Lebensumstände für psychisch kranke Menschen durch die Enthospitalisierung tatsächlich verbessert oder werden sie in ähnlichen Einrichtungen versorgt?

Fragestellung und Ziel der Studie

- Fragestellungen:
 - Welchen Einflüssen und Einschränkungen unterliegen psychisch kranke Menschen, die in einem Wohnheim leben?
 - Welche Auswirkungen haben die institutionellen Lebensbedingungen auf die Persönlichkeit psychisch kranker Menschen?
- Ziel:
 - Identifizierung pflegerischer Bedarfe und Bedürfnisse chronisch psychisch kranker Menschen in stationären Wohneinrichtungen

Untersuchungsdesign

- Datenerhebung mit leitfadengestützten Interviews
- Interviewpartner/innen:
 - fünf Bewohner/innen eines Wohnheims in Niedersachsen
 - wohnhaft im Pflege- bzw. Eingliederungsbereich
 - sowohl Frauen als auch Männer
 - im Alter von 37 bis 68 Jahren
 - unterschiedlichen Familienstandes
 - mit einer Aufenthaltsdauer von 2 bis 15 Jahren
- Datenauswertung mittels Qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2003)

Ergebnisse

- Neben einschneidenden traumatischen Erfahrungen wirkt sich die psychische Erkrankung folgenschwer auf das Leben der Interviewpartner/innen aus.
- Die Institutionen des psychiatrischen Versorgungssystems sind durch ein hohes Maß an Fremdbestimmung gekennzeichnet – auch das Wohnheim.
- Institutionelle Regeln und sanktionierende Maßnahmen dominieren das Leben der Bewohner/innen.

„Ja. Fühl mich hier wohl. Also ich muss mich ja wohl fühlen und bin hier in [Name des Wohnheims] und bis ich sterbe, muss ich ja auch hier bleiben. (...) Ja, also war dann mit zufrieden mit mein Leben. Bin ich. Muss ich ja. Anders gehts ja nich. Nich? Geht ja nich anders. (...) Ich hab mich jetzt so mit abgefunden. Muss ich ja. Muss eben damit klar kommen, wie das is. Ich kanns ja auch nich ändern und die ändern, wirds ja auch nich“ (I-G, 4ff.).

Ergebnisse

- Autonomer Handlungsraum ist wesentlich beschränkt.
- Alle Angelegenheiten finden am festen Ort der Einrichtung statt.

Ergebnisse

- Die sozialen Beziehungen der Bewohner/innen zur Außenwelt sind eingeschränkt.
- Im Wohnheim kommt es zu erzwungenen, kontinuierlichen Beziehungen.
- Fremdbestimmung führt zum Abbau der Fähigkeiten zur autonomen Lebensführung.

Ergebnisse

- Alle Bewohner/innen haben sich Zukunftswünsche bewahrt.
- Eine unterstützende Funktion wird einzig in der pflegerischen Hilfe bei der Körperpflege gesehen.

Zusammenfassend

- Pflegende unterliegen ebenso wie die Bewohner/innen den institutionellen Bedingungen.
- Pflegenden ist ihre Funktion im System Heim unbekannt.
- Pflegende greifen bei der Handlungsbegründung häufig auf gesetzte Regeln und schulmedizinische Normen zurück.

Schlussfolgerungen

- Das Ziel psychiatrischer Versorgung – selbstbestimmte Teilhabe psychisch kranker Menschen am gesellschaftlichen Leben – kann mit der vorherrschenden expertokratischen Orientierung nicht erreicht werden.

Schlussfolgerungen

- Um Bewohner/innen in ihrer Autonomie besser fördern zu können, rücken zwei Ausbildungsziele ins Zentrum:
 - (1) Befähigung zu verständigungsorientierter Interaktion mit Bewohnerinnen und Bewohnern
 - (2) Fähigkeit zur Reflexion der Macht- und Abhängigkeitsstrukturen im Heim

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.