

Das Normalitätsprinzip

Was so normal-banal klingt, kann auf den ersten Blick fade wirken. Es können jedoch Lebensumstände eintreten, wo Neues, Spezielles und „Action“ nicht gefragt sind. Solche Lebensumstände können heissen: Überforderung, Krankheit, Verlusterlebnisse etc. In solch überfordernden Situationen kann Normalität etwas überaus Wertvolles sein. Ganz speziell in der Wohn- und Lebensgestaltung desorientierter Menschen hat die Normalität eine beruhigende, Sicherheit und Würde spendende Wirkung. Normalität entsteht jedoch nicht einfach so zufällig von selber, sondern will bewusst gesucht, ermöglicht und gestaltet werden.

Das Normalitätsprinzip beschreibt die Beobachtung, dass Menschen in neuen, überfordernden Lebenssituationen auf das Frühere, Bekannte, Vertraute zurückgreifen.

Der Pflegewissenschaftler Erwin Böhm (geboren 16. Mai 1940), welcher den Begriff „Normalitätsprinzip“ begründet hat, nennt als Beispiele betroffener Lebensbereiche:

- Beziehungsaufnahme zu anderen Menschen
- Beschäftigung, Arbeit
- Essen und Trinken
- Kleidung
- Lebenssinn

Da nun die Lebensumstände jedes einzelnen Menschen sehr verschieden ge- und erlebt werden, versteht es sich von selbst, dass Normalität auch für jeden Einzelnen etwas Persönliches, Individuelles darstellt.

Nehmen wir zum Beispiel die Musik: Für die Generation vor dem 2. Weltkrieg waren Musikrichtungen wie Klassik, Kirchen- oder Volksmusik verbreitet. Nach dem 2. Weltkrieg faszinierten und prägten Schlager, Jazz, Swing etc. Dann kamen ab 1960 die sogenannten „Babyboomer“ in den Bann der Stilrichtungen Pop und Rock. Für jede dieser Generationen ist ihre Musik normal.

Für uns als Magnolia, welches ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Einschränkungen im institutionellen Rahmen betreut, bedeutet dies, dass wir den neu eintretenden Bewohner und seine Lebensgeschichte zu allererst mal gut kennenlernen. Ganz normal in zwischenmenschlicher Begegnung, im Gespräch, im guten Zuhören. Notizen können helfen, dass keine wertvollen Informationen verlorengehen. Zusätzlich stehen uns weitere professionelle Hilfsmittel wie z.B. das Formular „Biografische Angaben“ oder das aktuelle Pflegebedarfserfassungsinstrument zur Verfügung.

Beispiel: Herr G. war von Beruf Uhrmacher, und immer sehr gepflegt in Kleidung und Haltung. In seiner Freizeit war er oft im den Bergen zum Wandern oder Schifahren. Bei seinem Eintritt war er im Rollstuhl und total verladen, weil die abgebende Grossinstitution ihn aufgrund aggressiven Verhaltens mit Psychopharmaka vollgepumpt und einen grossen schmerzhaften Fersendekubitus verursacht hatte. Mit dem Einverständnis unseres Heimarztes setzten wir alle Psychopharmaka ab und begannen ein Gehtraining zuerst auf ebenem Boden und schon nach wenigen Tagen zusätzlich auf der Treppe über zwei Etagen. Der von uns stets korrekt angezogene Herr G. wurde zunehmend wacher, begann wieder selber zu essen und sich an Gesprächen zu beteiligen. Der Fersendekubitus heilte innert einem Monat vollständig ab. Wenn gerade nichts anderes läuft, beschäftigt er sich in der Stube mit alten Schlüsseln und einem Wecker.

Gute Voraussetzungen im Magnolia

Wir als Kleininstitution mit familiärer Grösse und Struktur haben wesentlich „bessere Karten“ wenn es darum geht, auf individuelle Bedürfnisse unserer Bewohner einzugehen. Einen ganz zentralen Stellenwert hat die Küche im Erdgeschoss gleich neben der Stube, wo das fröhliche Geklapper und die verschiedenen Gerüche bei den meisten Bewohnern Erinnerungen an Früher wachhalten, wo Gespräche über Gelüste und Vorlieben direkt mit einer der Köchinnen stattfinden und in die Menüplanung einfliessen.

Verschiedene von früher bekannte Haustiere tragen das Ihre zur Förderung von Lebensfreude bei oder sind nicht selten verständnisvolle „Klagemauer“. Und nicht zuletzt unterstützen auch die „alten Mauern“ und ab und zu ein knarriges Bodenbrett das Gefühl vom vertrauten Zuhause.

Typische Bereiche, wo individuelle Normalität festgestellt und gefördert werden kann, sind:

- Tagesablauf (z.B. Aufstehzeit, Nachtruhe); Wochentage
- Kleidung
- Art der Körperpflege
- Ess- und Trinkgewohnheiten
- Radio- / Fernsehsendungen
- Art der Beschäftigung, Beteiligung an Alltagsaufgaben (z.B. Küche, Tiere füttern etc.)
- Gesellschaftliche Aktivitäten, Teilnahme an Veranstaltungen inkl. religiöse Interessen
- Umgang mit Haustieren
- Genussmittel (z.B. Rauchen)

Burgdorf, 1. Januar 2019 /
Bernhard Bolliger