Dem Geheimnis guter Altenpflege auf der Spur

5. Bad Arolser Studientage der Altenpflege

Fremde Welt Pflegeheim

Ursula Koch-Straube

1. Einleitung

Fremde Welt Pflegeheim – ich habe während eines 15-monatigen Aufenthaltes als teilnehmende Beobachterin (teilnehmend im Sinne von Mittendrin-Sein, aber nicht im Sinne von Mittun oder Tätig-Sein) versucht, diese fremde Welt wahrzunehmen, sie zu verstehen. Nicht zu erklären, um Ursache und Wirkung aufzuzeigen. Nicht darzustellen, was weitgehend bekannt, was vielfach untersucht ist, wie z. B. die Altersstruktur der HeimbewohnerInnen, die Krankheitsbilder, der Personalschlüssel, der Belastungsgrad der MitarbeiterInnen, der Einsatz von Pflegemodellen, die Tagesstrukturierung, der Umgang mit Pflegestandards und anderen qualitätssichernden Maßnahmen.

Ich versuchte vielmehr, hinter die Kulissen der alltäglichen Ereignisse und Ordnungen zu schauen. Und ich entdeckte vielfach Übersehenes und Verborgenes: die kleinen Freuden des Alltags, die liebevollen Begegnungen, die Hoffnungen, die Lebensweisheiten ebenso wie das Verstummen oder der stille Schrei, Verzweiflungen, Ängste, Hoffnungslosigkeit, Erstarren, Trauer, Todessehnsucht, Macht und Ohnmacht, Erziehung und Erzogen-Werden – und dies alles räumlich und zeitlich verdichtet.

Klagen und Stöhnen durchziehen die Räume der Heime, Klagen und Stöhnen der BewohnerInnen und MitarbeiterInnen, aber auch das Verstummen.

Im Rahmen dieses Vortrages kann ich Ihnen nur einen kleinen Ausschnitt aus diesen Beobachtungen und Erfahrungen bieten (Umfassender können Sie es in meiner Veröffentlichung „Fremde Welt Pflegeheim“ nachlesen. Einen intensiven und erschütternden Einblick in den Alltag von Altenpflegeheimen gibt auch eine kürzlich erschienene Veröffentlichung, von Henze und Piechotta herausgegeben, Titel: „Brennpunkt Pflege“).

Aber ich werde im folgenden den wundersamen Titel dieser Tagung zum Anreiz nehmen, meine Erfahrung in der fremden Welt Pflegeheim gegen den Strich zu bürsten, um hinter den Beobachtungen und Erfahrungen im Heim Spuren guter Altenpflege zu entdecken.
Denn ich bin davon überzeugt, dass in den kleinen Freuden des Alltags, aber auch im Klagen und Stöhnen sowohl der BewohnerInnen als auch der MitarbeiterInnen und sogar im beredten Verstummen ein Wissen und ein Wünschen davon verborgen liegt, wie es anders, besser, freundlicher, liebevoller, erträglicher und stärkender sein möge oder könnte. Wäre dies nicht der Fall, so würden alte Menschen und ihre MitarbeiterInnen in der Hoffnungslosigkeit versinken.
Diesen Antipoden des Klagens und des Stöhnens einerseits und den Botschaften freudevoller Reaktionen und Ereignisse andererseits möchte ich zur Sprache verhelfen und damit Ihre Suche nach den Geheimnissen guter Altenpflege unterstützen.

2. Die Botschaften der BewohnerInnen

Im Pflegeheim leben – das ist Ihnen bekannt – aufgrund der Hochaltrigkeit der BewohnerInnen viele Menschen mit Demenz unterschiedlichen Schweregrades. Sie scheinen sich weitgehend in imaginäre Lebenswelten zurückgezogen zu haben. Ihre Verhaltensweisen verstehen wir oft nur schwer, ihr Reden und ihr Schweigen erscheinen uns oft abstrus oder verwirrend.
Hören oder schauen wir aufmerksam hin, versuchen wir die Botschaften hinter dem „wirren Zeug“ zu verstehen, dann können wir Folgendes entdecken:

- Die Suche nach einem Ort der **Geborgenheit** und des **Schutzes**, z. B. im Wunsch, die eigene Mutter zu finden oder den Besuch des verstorbenen Ehemannes dringlich zu erwarten.
- Der Wunsch nach Geborgenheit und Schutz zeigt sich auch in der Art und Weise wie manche BewohnerInnen sich in ihr Bett voller Kissen, Polster und Stofftiere einkuscheln, einem Nest gleich, in den einzigen, weitgehend privat erscheinenden Lebensraum.

In den Botschaften der alten Menschen entdecken wir darüber hinaus:

- Das Bedürfnis, wieder **Verantwortung** für sich und andere zu übernehmen, in der Vorstellung, jetzt zur Arbeit gehen zu müssen, oder nach Hause, wo die Familie schon auf das Abendessen wartet.

Wir entdecken:

- den Wunsch, **dem befremdlichen Ort Pflegeheim zu entfliehen**, indem man seine Existenz vollständig negiert oder ihn zu verlassen versucht.

  (So ist Herr Holz fast völlig verstummt und liegt mit dem Gesicht zur Wand, als wollte er sich allen Zugriffen, Einblicken, Manipulationen des Heimes entziehen, oder indem Frau Kistner sagt: „Es ist kalt hier – dann kann ich ja gleich nach Hause gehen.“)

Wir entdecken:

- **Die Sehnsucht nach dem Tode**, die sich in vielfältigen Wünschen und Reflexionen über den eigenen Tod ausdrückt oder in den schwermütig gesungenen Liedern (ein Vers aus einem solchen Lied: „Meine Lebenszeit ist aus, ich muss aus dem Haus“) Wir entdecken sie auch in der Betrachtung eines Bildes, die von der Äußerung begleitet wird: „Ich gehe diese Straße entlang bis zum Ende dort, so weit muss ich noch gehen. Kommen Sie mit? Ich gehe nach Hause.“

Botschaften von BewohnerInnen, wie die Wünsche nach Geborgenheit, nach Übernahme von Verantwortung und Selbsttätigkeit und dem Wunsch zu sterben, begegnen wir in den Heimen in vielfältigen Variationen und beständig.
Es ist meiner Überzeugung nach unzulässig und wird den Menschen in keiner Weise gerecht, wenn wir diese als Gespinste eines kranken Gehirns abwerten.

Sie werden sich fragen: Wie kann es im Alltag der Pflege möglich sein, diese Botschaften wahrzunehmen und zu entschlüsseln?
Bevor ich dieser nicht zu so leicht zu beantwortenden Frage nachgehe, möchte ich Ihnen noch weitere Botschaften eröffnen.
Die alten Menschen – auch die weniger oder gar nicht verwirrten – erscheinen oft auf den ersten Blick als in sich gekehrt, uninteressiert an den Mitmenschen und den Ereignissen um sie herum. Monolithen gleich sitzen sie zwischen den Mahlzeiten oder anderen Aktivitäten im Aufenthaltsraum. Der Schein trügt jedoch. Bei näherem Hinschauen eröffnet sich hinter den Kulissen des Schweigens ein anderes Bild:

Die Suche nach **Kontakt, Beziehung, Nähe und Zuwendung**

Die alten Menschen verfolgen mit ihren Blicken die Aktivitäten der MitarbeiterInnen, aber ihre fehlende oder verlangsamte Energie reicht oft nicht aus, um den Kontakt aktiv herzustellen.

Während der Pflege bieten sich ihnen bessere Chancen, verbal oder nonverbal Kontakte herzustellen. So zieht Frau Hut den jungen Zivildienstleistenden ganz unbeschwert und selbstverständlich in ihr Bett.

Auch untereinander beziehen sich die BewohnerInnen in durchaus überraschender Weise aufeinander. Nicht nur im Streit, der lautstark ausgetragen wird, aber schnell wieder abflaut. Sondern auch in der aktiven Suche nach Zuwendung.

Ein Beispiel: Frau Senefeld greift während eines Besuches im Café nach der Hand des Kurzzeitgastes, den sie noch gar nicht kennt. Er lässt es etwas verschämt geschehen und lächelt sie vorsichtig an. Sie dankt es ihm mit den Worten: „Du bist darum auch ein guter Mensch.“ (Koch-Straube 1997, S. 81)

Oder ein anderes Beispiel: Frau Stark und Herr Dupois sitzen nach dem Kaffeetrinken eine Stunde lang fast reglos an einem Tisch. Dabei läuft ein unglaublich kunstvoller Flirt ab, der sich äußerlich als Streit um eine Brille und eine Armbanduhr darstellt.

Im Alltag der Pflege gehen solche Signale, die den Wunsch nach Beziehung ausdrücken, häufig unter, können nicht wahrgenommen werden.

Stattdessen erfahren die BewohnerInnen seitens der MitarbeiterInnen sehr viele erzieherische Maßnahmen, mit denen Letztere versuchen, mit den Eigenarten, den unstillbaren Forderungen und Wünschen der BewohnerInnen fertig zu werden und sie den Anforderungen eines geregelten Tages- und Arbeitsablaufes anzupassen. Wissen sich MitarbeiterInnen oft nicht anders zu helfen, als z. B. einem Bewohner schon einmal den Entzug des morgendlichen Brötchens oder Schläge anzudrohen, wenn er sich weiter gegen ein flottes Anziehen wehrt?

Aufgrund dieser Erfahrung glauben manche BewohnerInnen, in einem Gefängnis eingesperrt zu sein und fragen sich: „Ich habe doch nichts getan? Ich hab doch keine Schuld!“ (Koch-Straube 1997, S. 79) Andere BewohnerInnen resignieren, verstummen oder erstarren.

Begegnung zwischen Pflegenden und Gepflegten, eine entspanntere Atmosphäre, ergibt sich am ehesten in Situationen wie z. B. bei einem Ausflug oder am Abend und in der Nacht, wenn Ruhe ins Heim eingekehrt ist oder wenn das Drängen der BewohnerInnen groß ist und zur gleichen Zeit die Wahrnehmungsfähigkeit, Kraft und Geduld der Pflegenden ausreicht, diesem Kontakt Qualität zu verleihen.

Einen weiteren Bereich des Klagens oder des stillen Schreis der BewohnerInnen möchte ich benennen: Menschen, auch BewohnerInnen in Altenheimen, haben den Wunsch, **ihre Persönlichkeit zu zeigen, ihre Identität darzustellen**.

Ein Beispiel dazu: Herr Marx, ein neuer, noch relativ junger Bewohner, erzählt im Aufenthaltsraum mit Verve aus seinem Leben. Aber keiner interessiert sich dafür. Er verstummt bald und zieht sich schließlich von allem und allen zurück.

Oder Frau Beyer: Sie erzählt gerne davon, dass sie früher einmal Lastwagenfahrerin war. Oder Herr Dupois, der mit seinen Scherzen und Bemerkungen die jeweilige Situation haargenau charakterisiert. Und Frau Marek, die mit ihren Liedern und Gedichten die MitarbeiterInnen erheitert, aber deren Bedeutung nicht erkannt wird. Die Selbstdarstellungen der Bewohnerinnen, ihre Worte und die Fähigkeiten, die sie offenbaren, fallen weitgehend ins Leere, werden häufig unter dem Verdikt „verwirrt“ eingeordnet. Passt vielleicht der Wunsch nach Darstellung der eigenen Persönlichkeit und der eigenen Kompetenzen nicht in unser Bild von alten, schwer pflegebedürftigen oder gar verwirrten Menschen?

Schließlich begegnen wir im Pflegeheim Menschen, die sich quälen, weil **schwere Erfahrungen und Ereignisse in ihrem Lebenslauf nicht beruhigt, nicht bewältigt sind**. Zwei Beispiele: Frau Senefeld jammert gebetsmühlenartig und stundenlang über den frühen Tod ihrer Tochter. Frau Klein ist außer sich, weil ihr Mann nicht beerdigt wurde, „einfach nur verscharrt“. Die Qual, die Trauer steht beiden Frauen ins Gesicht geschrieben. Aber auch dieses Klagen bleibt letztlich unerhört.

Zeichen der Freude, Klagen und Verstummen füllen den Raum eines Pflegeheims. Ich will es bei dieser Auswahl belassen, aber noch einmal die dahinter stehenden Botschaften der BewohnerInnen zusammenfassen: Es ist die Suche nach Geborgenheit und Schutz, nach Übernahme von Verantwortung, der Wunsch, an einem anderen Ort zu sein, die Sehnsucht nach einem friedvollen Ende des Lebens,

das Verlangen nach Kontakt und Beziehung, der Wunsch, die eigene Persönlichkeit sichtbar werden zu lassen und das drängende Bedürfnis, die im Laufe des Lebens angesammelten und verdrängten Konflikte, Verluste und Verletzungen zu verarbeiten.

3. Die Botschaften der MitarbeiterInnen

Im Pflegeheim, im Haus der kleinen Freuden, im Haus des Klagens, Stöhnens und Verstummens, klagen nicht nur die alten Menschen, sondern auch die MitarbeiterInnen.
Sie klagen oberflächlich betrachtet über zu wenig Zeit, über viel zu viel Arbeit, die auf sie wartet, und sie stöhnen über die Schwere der Arbeit, die körperlichen und manchmal auch über die psychischen Belastungen.
Aber auch hier gilt es genauer hinzuschauen.
Die MitarbeiterInnen spüren oder wissen, dass sie in der Fülle der Aufgaben, die zu erledigen sind, in dem Tempo, das sie in der Regel vorlegen müssen, dem einzelnen Bewohner nicht gerecht werden können. Es bedrückt sie sehr. Die Vielzahl der Wünsche und das Aufmerksamwerden auf die Vielfalt der Charaktere der BewohnerInnen geht meist in der Fülle der Anforderungen unter, kann nur vereinzelt wahrgenommen werden. „Heute habe ich eine große Schlacht geschlagen“, sagt eine Mitarbeiterin treffend, nachdem sie alle BewohnerInnen für die Nacht „fertig“ gemacht hat. Und trotz des beständigen Bemühens und der großen Anstrengungen ernten sie von den BewohnerInnen und auch von den Angehörigen nicht selten Undankbarkeit, Zweifel an einer guten Versorgung, Unverschämtheiten.
Ein Beispiel, eine Äußerung aus einer Mitarbeiterübergabe: „Mit Herrn Marx wird es von Tag zu Tag schlimmer, der wird richtig unverschämt. Der hat einen Befehlston drauf! Und wenn er nichts sagt, dann starrt er einen an.“ Die anderen pflichten der Mitarbeiterin bei: „‚Was ist denn das für eine Pflege, wo man sich selber waschen muss’, hat er mir vorgeworfen.“ ... „Der Ton ist das schlimmste, ich komme mir vor wie ein Witschelwatschel.“ (Koch-Straube 1997, S. 121)
Die MitarbeiterInnen benennen ausdrücklich und wiederholt folgende Überforderungen:

- die oft gestörte Kommunikation und die schwierigen Beziehungen zu den BewohnerInnen („wenn nichts rüberkommt“);
- die Begegnung mit schweren Krankheiten und Sterben als eine Situation extremer Hilflosigkeit und Erfolglosigkeit („ich habe einfach Schwierigkeiten, mit einem Sterbenden allein zu sein“);
- die Kluft zwischen ihren Ansprüchen an ihre Arbeit, ihren Konzepten und den Realitäten („man könnte so viel mehr machen“);
- die Enttäuschung, die aus den letztlich nicht umkehrbaren Abbauprozessen der alten Menschen herrühren („eigentlich ist alles für die Katz“)
- die Verantwortung für Leben und Sterben („entscheiden müssen, was im Falle einer Krise zu tun ist“).

Zusammen mit den physischen Anstrengungen, dem Raubbau, den sie mit ihren physischen Kräften und Körper treiben und der in ihren Augen unzureichenden personalen Ausstattung, die phasenweise zu einem enormen Arbeitsdruck führt, erwächst daraus ein Gefühl beständiger Überforderung. (Koch-Straube 1997, S. 148)
Die Kluft zwischen den eigenen und den fachlichen Ansprüchen einerseits und der Wirklichkeit des Heimalltags und der Vergeblichkeit der Anstrengungen andererseits wird am Beispiel von Frau Köslin besonders deutlich. Sie wird nach einem Schlaganfall von den MitarbeiterInnen mit allen verfügbaren Kräften und Ideen unterstützt, wieder in ihre eigene Wohnung zurückkehren zu können. Nach anfänglichen Erfolgen macht ein erneuter Schlaganfall alles zunichte und die MitarbeiterInnen versinken in Resignation und Mutlosigkeit.

Freude entsteht, wenn die MitarbeiterInnen doch einmal Zeit finden: Wenn es gelingt, einem Sterbenden die Wünsche von den Augen abzulesen und sie auch realisieren zu können. Wenn sie den Eindruck haben, dass sich ein Bewohner rundherum wohl fühlt.
Doch viel zu selten sind im Alltag des Heims der Raum und die Zeit, diese Freude und Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit erzeugenden Ereignisse überhaupt wahrzunehmen bzw. zu deren Gelingen beizutragen.

Das heißt: Auch die MitarbeiterInnen kennen die Spuren zu den Geheimnissen guter Altenpflege und diese korrespondieren durchaus mit den Vorstellungen und Wünschen der BewohnerInnen. Auch sie möchten dazu beitragen, dass alte

Menschen im Heim Geborgenheit und Schutz erfahren, sich selbst darstellen und verwirklichen können, dass sie in Beziehungen leben können und den Sinn ihres Lebens nicht verlieren.
Aber sie wollen mit dieser Aufgabe nicht von Gott und der Welt allein gelassen werden.

4. Den Botschaften der BewohnerInnen und MitarbeiterInnen folgen

Wenn wir die Botschaften der Klagen und Freuden von Pflegebedürftigen und Pflegenden ernst nehmen, und diese nicht als Ausdruck persönlicher „Macken“, Unzulänglichkeiten bzw. exzeptioneller Stärken interpretieren, dann entsteht daraus ein radikal verändertes Bild vom hohen pflegebedürftigen Alter.
„Es lässt Raum für die Individualität jedes Einzelnen, für die Begegnung mit der Vielfalt des Erlebens und Verhaltens im Alter. Denn hohes pflegebedürftiges Alter ist nicht zwangsläufig oder naturgegeben ein Konglomerat von physischen und psychischen Krankheiten, von Behinderungen, von Schwächen und anderen Unzulänglichkeiten, denen wir – je nach mehr oder weniger wissenschaftlich fundiertem Modetrend – mit Konzepten des Disengagements, der Kundenorientierung, der aktivierenden Pflege, der Patientenorientierung mit Snoozelen oder Realitätsorientierungsprogrammen Herr werden können.
Alter ist nicht einfach ein ‚Weniger-Werden’, ein Sich-Zurückziehen, ein Vergessen und Vergessen-Werden, dem wir uns mit unseren Anstrengungen entgegenstemmen oder das uns im Falle des Scheiterns in die Resignation treibt.
Älter werden und besonders das Leben im hohen Alter ist vielmehr eine existenzielle Herausforderung wie so viele andere im Laufe unseres Lebens: schwere oder unheilbare Krankheiten, Behinderungen, Verluste durch Trennung oder Tod ...
Das hohe Alter ist darüber hinaus von der Gewissheit des nahen eigenen Todes geprägt, vom Rückblick auf das vergangene Leben angesichts des endgültigen Abschiedes und von der Hoffnung auf ein neues Leben im Jenseits oder vom Zweifel daran.“ (Koch-Straube 2002, S. ...)

Was bedeutet dieser Paradigmenwechsel für die alltägliche Praxis in der Pflege?

- Pflegende richten ihre Aufmerksamkeit auf den Leib des Menschen, den Leib als Träger der vielfältigen Dimension von Körper, Seele und Geist. Sie widerstehen damit der Versuchung, den Körper mit seinen Krankheiten und Sensationen in den Vordergrund ihres Bemühens zu stellen. Sie entdecken vielmehr den Menschen in seinem biographischen Geworden-Sein, in seinem gegenwärtigen So-Sein und in seinen Zukunftserwartungen. Das heißt: Sie stellen sich der Persönlichkeit jedes einzelnen Bewohners und setzen sich mit ihm und seinen Sicht- und Verhaltensweisen auseinander.
- Pflegende verstehen sich also weniger als KrankenbetreuerInnen, sondern als BegleiterInnen, BeraterInnen von Menschen, die ihren letzten, oft schwierigen Abschnitt des Lebens gehen.
- Pflegende akzeptieren die Grenzen der ihnen möglichen Einflussnahme auf das Wohlbefinden der alten Menschen und versuchen dennoch, im Kontakt und in der Auseinandersetzung mit ihnen das Mögliche und Wünschenswerte zu erreichen. Denn Pflege ist ein Prozess des Aushandelns, in den Pflegende ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen einbringen und die Gepflegten ihre Kompetenzen, Wünsche und Ziele.
- Pflegende setzen sich mit ihren eigenen Befindlichkeiten auseinander, versuchen die Überforderungen, Enttäuschungen, Freuden und die Bedingungen ihres Wohlbefindens und deren Hintergründe zu beachten. Sie entdecken ihre eigenen Schwächen, Kompetenzen und ihre Kreativität. Sie konfrontieren sich mit ihren eigenen Hoffnungen und Ängsten vor dem eigenen Älterwerden und vor dem Sterben.
- Pflegende erkennen darüber hinaus, dass sie nicht alleine die Motoren des dringend notwendigen Wandlungsprozesses in der Altenpflege sind und nicht allein verantwortlich für ein befriedigendes Gelingen – das würde eine erneute Überforderung oder gar Größenwahn bedeuten –, sondern dass sie dafür institutionelle und fachliche Unterstützung und Begleitung benötigen.

Das heißt:

Der oben kurz skizzierte Paradigmenwechsel in der Altenpflege muss von Veränderungen der institutionellen Rahmenbedingungen begleitet werden.

So bin ich fest davon überzeugt, dass wir in großen Pflegeeinheiten, in denen Persönlichkeit und Kompetenz nicht nur der BewohnerInnen, sondern auch der

MitarbeiterInnen wie in einem Sumpf versacken, eine gute Altenpflege nicht realisieren können. Solange wir nicht Bedingungen schaffen, in denen Menschen sich wechselseitig wahrnehmen können und ihre Individualität und Kompetenzen in den Prozess einer gemeinsam gestalteten Pflege einbringen können, helfen alle qualitätssichernden Maßnahmen und viele Konzepte der Altenpflege äußerst wenig, vertuschen vielmehr die Misere, unter der alle leiden.
Wir brauchen also kleine Wohneinheiten, in denen Face-to-face-Beziehungen und ein differenziertes Wissen und Fühlen von und füreinander möglich ist. Nicht ohne Not fordert dies die „Enquete zur Veränderung der Heime“, die von Klaus Dörner und anderen angestoßen wurde. Eine historische Parallele erkennen wir, wenn wir uns an die Schließung von traditionellen Kinderheimen und ihre Verwandlung in Kleingruppenbetreuungen in den 70er Jahren erinnern.
Wir brauchen aber ebenso eine diesem Paradigmenwechsel entsprechende Aus-, Fort- und Weiterbildung der Pflegenden. Dringend erforderlich ist darüber hinaus eine Ausbildung und Unterstützung von Führungskräften, damit sie in die Lage versetzt werden, ihre MitarbeiterInnen professionell zu beraten und mit ihnen zusammen individuum- und einrichtungsbezogene Konzepte zu entwickeln.
Last but not least sollten Angebote berufsbegleitender Supervision – oder andere Formen berufsbezogener Beratung – eine Selbstverständlichkeit sein wie in anderen sozialen Berufen auch. Nur unter solchen Voraussetzungen kann das Wohlbefinden, die Freude am Arbeiten und Leben seitens der MitarbeiterInnen und der BewohnerInnen wesentlich gesteigert werden. Die Mittel und Wege einer guten Altenpflege würden sich dann nahezu von selbst erschließen und erweitern.

Allen voran geht – es sei noch einmal zusammengefasst – die sensible Wahrnehmung der Botschaften und Situationen der alten Menschen einerseits und der eigenen Befindlichkeit als Pflegende andererseits. Denn das grundlegenste Werkzeug der Pflege sind nicht Verbände, Medikamente, gutes Essen, Waschen als solches, sondern der Pflegende selbst und seine Fähigkeiten zur Wahrnehmung, zur Interaktion und zur Reflexion des eigenen Handelns.

Literatur:

Heinemann-Knoch, Marianne; Schönberger, Christine (1999): Pflege in Einrichtungen.
In: Jansen, Birgit et.al (Hrsg.): Soziale Gerontologie.Weinheim: Beltz,. S.629-644

Schroeter, Klaus R. (2002): Lebenswelten ohne (soziale) Hinterbühne: Die Lebenslagen stationär versorgter, pflegebedürftiger älterer Menschen unter dem Vergrößerungsglas einer feld- und figurationssoziologischen Betrachtung. In:Dallinger, Ursula; Schroeter, Klaus R Hrsg.): Theoretische Beiträge zur Alternssoziologie.Opladen: Leske und Budrich, 141-168

Meleis, Alaf (1999): Pflegetheorien – Gegenstand, Entwicklung und Perspektiven des theoretischen Denkens in der Pflege. Bern: Huber

Radebold, Hartmut (1992): Psychodynamik und Psychotherapie Älterer. Berlin: Springer

Kipp, Johannes, Jüngling, Gerd.(1991): Verstehender Umgang mit alten Menschen. Berlin: Springer

Klie, Thomas; Brandenburg, Hermann (2003): Gerontologie und Pflege. Hannover: Vincentz

Benner, Patricia (1994): Stufen zur Pflegekompetenz. Bern: Huber

Henze, Karl-Heinz, Piechotta, Gudrun 2004): Brennpunkt Pflege. Beschreibung und Analyse von Belastungen des pflegerischen Alltags. Frankfurt a.M.: Mabuse

Koch-Straube. Ursula (2002a): Fremde Welt Pflegeheim. Eine ethnologische Studie. Bern: Huber. 1. Auflage 1997

Koch-Straube, Ursula (2002b): Qualität im Pflegeheim. Eine bewohnernahe Perspektive. In: Igl, Gerhard et.al. (Hrsg.): Qualität in der Pflege. Stuttgart: Schattauer

Koch-Straube (2001): Beratung in der Pflege. Bern: Huber

Dörner, Klaus et.al. (2001): Für eine Auflösung der Heime. Aufforderung an den deutschen Bundestag, eine Kommission zur Enquete der Heime einzusetzen. In: Dr.med Mabuse 9/10, 29-36

Goffman, Erving (1961): Asyle. Frankfurt a.M. Suhrkamp

Schwendter, Rolf (1991): Totale Institutionen. In: Gestalt und Integration 1/91, 64-71

Shield, Rose R. (1988): Uneasy Endings – Live In An American Nursing Home. New York