

Diss. ETH ex. B

DISS. ETH Nr. 10'131

Die Bedeutung von Stadt und Haus im Leben geistig behinderter Menschen

ABHANDLUNG

zur Erlangung des Titels

DOKTOR DER TECHNISCHEN WISSENSCHAFTEN

der

EIDGENÖSSISCHEN TECHNISCHEN HOCHSCHULE ZÜRICH

vorgelegt von

Paul Wolf

dipl. Architekt ETHZ

geboren am 4. November 1947

von Wetzikon, Kt. Zürich

Angenommen auf Antrag von:

Prof. B. Huber, ETH Zürich, Referent

PD Dr. E. E. Kobi, Universität Basel, Korreferent

1993



CatE

Kurzfassung

Das materielle Dasein geistig behinderter Menschen ist heute in der Schweiz und den meisten westeuropäischen Ländern einigermaßen gesichert, die Möglichkeiten Geistigbehinderter ihr Leben zu gestalten, sind jedoch weiterhin eingeschränkt. Am Begriff "geistige Behinderung" zeigt sich, dass darin auch heute noch weitgehend eine medizinische Sicht vorherrscht: "Behinderung" wird verstanden als ein "Defekt" des behinderten Menschen, der deshalb einer bestimmten "Sonder-Behandlung" bedarf. Das hat für die Therapie eines bestimmten Gebrechens durchaus seinen Sinn, aber im Zusammenleben mit andern Menschen verdeckt der "Mangel" die andern Seiten des Mensch-Seins; der geistig behinderte Mensch selbst kommt zu kurz.

Die Pädagogik untersucht nicht den Defekt des Einzelnen sondern die Störung im Verhältnis zwischen "Erzieher" und "Zögling", sie löst gleichsam die "Störung" aus dem einzelnen Menschen heraus und verlegt sie in die Beziehung zwischen den beteiligten Menschen. Aus dieser Sichtweise folgen ganz andere Handlungsweisen (oder Modelle) als aus der medizinischen, insbesondere wenn das Feld im Sinne der Sozialpädagogik auf ein Verhältnis zwischen Menschen und deren Mitmenschen und Umwelt ausgeweitet wird: Es geht nicht mehr um die Sonder-Behandlung einzelner Menschen und deren Ab-sonderung, sondern darum, die Störung im Verhältnis der geistig behinderten Menschen zu ihren Mitmenschen und ihrer Umwelt zu verringern - und im Ideal: zu beseitigen. So verschwindet beispielsweise eine Gehbehinderung in der Masse, wie äussere bauliche Behinderungen entfernt werden.

Es geht um eine "Normalisierung" der Lebensverhältnisse und nicht um die "Normalität" der Menschen, die ohnehin nichts begrifflich Fassbares ist. Das "Normalisierungsprinzip" als Planungsprinzip wurde zuerst in Dänemark formuliert und dort 1959, in Schweden 1968, gesetzlich verankert. Ziel ist, die äusseren Lebensbedingungen geistig behinderter Menschen soweit als möglich denen anderer Bürger desselben Landes anzugleichen. Unter diesem Gesichtspunkt werden zwei Hauptbereiche der räumlichen Planung und Architektur untersucht:

- Geistig behinderte Menschen sind auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen und brauchen einen Ort, wo sie sich selbst sein, in der ihnen gemässen Art leben und wohnen können, wo sie auch einen Platz haben, der nur ihnen und ihren Dingen allein gehört. Dieser Ort der "Gemeinschaft"

und des "Rückzugs" ist das "Haus". Lange Zeit war das Krankenhaus Vorbild und (medizinisches) Modell für Behinderteneinrichtungen. Hier werden - auf der Grundlage der Sozialpädagogik und des "Normalisierungsprinzips" - neue Formen gesucht.

- Ebenso wichtig ist für geistig behinderte Menschen die Möglichkeit der Begegnung mit andern, mit der "Welt". Sie sollen aus dem "Haus" in ein belebtes Umfeld hinaustreten können, und ebenso soll "ihr Haus" offen sein für Kontakte aus der Umgebung. Dies sind Fragen des Standorts, und sie sind unter dem Ausdruck "Stadt" zusammengefasst. Dazu gehört auch eine, wenngleich beschränkte, Entscheidungsfreiheit in dem Sinne, dass auch geistig behinderte Menschen (und ihre Angehörigen) die Wahl zwischen mehreren, verschiedenartigen Einrichtungen in guter Erreichbarkeit haben.

Daraus folgen eine Reihe von Planungsgrundsätzen für Einrichtungen für geistig behinderte Menschen:

- **Planungsregionen:** Wahlmöglichkeiten zwischen verschiedenartigen Einrichtungen für geistig behinderte Menschen
- **Standortwahl:** Begegnungsmöglichkeiten für geistig behinderte Menschen
- **Gebäudekomplex:** Orientierungsmöglichkeiten für geistig behinderte Menschen
- **Abstufung des Oeffentlichkeitsgrades:** Kontakt- und Rückzugsmöglichkeiten im Haus
- **Haupteingang:** Oeffnung zur Welt und Möglichkeit der Heimkehr; Wahrzeichen für das Haus und was darin ist
- **Mitte des Hauses / Gemeinschaftsbereich:** Möglichkeit zu informellem Kontakt für die behinderten Bewohnerinnen und Bewohner, Mitarbeiterinnen und Besucher
- **Eigenraum:** Möglichkeit für geistig behinderte Menschen, sich selbst zu sein und einen eigenen Platz mit eigenen Sachen zu haben
- **Stückweises Wachstum / kleine Planungsschritte:** Möglichkeit für die direkt Betroffenen, für Institutionen, Mitarbeiter und behinderte Bewohner, an der Gestaltung und Veränderung ihrer gebauten Umgebung teilzunehmen

Summary

The material existence of mentally handicapped people is actually guaranteed in Switzerland and in most European countries, but the possibilities for them to choose their own way of life are still strictly limited. The notion "mental disease" shows that there is still a mostly medical point of view: "Disability" is qualified as "defect" of the handicapped person that needs therefore a special treatment. This might be quite helpful when it is concerning the therapy of a well-defined disease, but it does not help the handicapped people in their life together with others.

The educational science centers its interest not in the defect of the single person, but in the disturbed relationship between the educator and his pupil or - in the broader field of social pedagogics - in the relationship between people and their surroundings. The conclusion of this view is quite different from that of medical view: The main aim is no longer the treatment of a defect, but to reduce the disturbance in the relationship between handicapped people and their fellow-beings and their surrounding. The handicap, for instance, of one who goes lame diminishes in a surrounding where there are less steps and stairs.

The task is therefore not "normality" of people, but "normalization" of the conditions of life. The "principle of normalization" was put forward as a principle of planning and then embodied in law first in Denmark (1959) and later in Sweden (1968). According to this principle the further investigation in planning and architecture follows two main lines:

- Mentally handicapped people need the help of others and need therefore a "community-household" which includes the helpers, but at the same time, they need a private area with things of their own. Such a place, which includes community and privacy is the "house". The old and still dominant pattern of the house as a place for handicapped people is the hospital. Here new (not medical) patterns are introduced, based on pedagogics and the "principle of normalization".

- Community and privacy is one side, of equal importance is the "outside-world". Mentally handicapped people must have the possibility to leave their house, to have contact with

other people, to "face the world" - the same as their house should be open to invite others to come in. All these questions about where to place an institution and how to make a network of institutions in a distinct political and geographical area are discussed under the title of "town".

In the following some planning principles for institutions of mentally handicapped people are presented:

- **Planning regions:** Possibility of choice between different institutions in reach
- **Selection of place:** Possibilities for mentally handicapped people to make contact with people in the outside world
- **Building complex:** Possibility that mentally handicapped people can locate themselves in the house and find their way
- **Degree of privacy:** Possibilities of community and privacy inside the house
- **Main entrance:** Possibility to go out and come home; the sign of the house and what it is about
- **Centre of the house / place of community:** Possibility of informal contact for mentally handicapped residents, staff and visitors
- **Place of one's own:** Possibility for a mentally handicapped person to have a place of his or her own, with own things, own rules and own time
- **Progressive growth / small steps of planning:** Possibility for institutions, staff and handicapped people to shape their houses and surroundings