

in besonderem Maße zu berücksichtigen, dass diese im architektonischen Raum omnipräsent sind und es Menschen aufgrund ihrer intensiven Resonanzfähigkeit schwer fällt, sich deren Einfluss zu entziehen.

«Schall breitet sich in alle Richtungen im Raum aus, reflektiert an Oberflächen – an Materialien und ihren Konstruktionen – und umgibt uns aus allen Richtungen als Raumklang. Wir nehmen Ort und Distanz der Schallquelle wahr, Klang und Intensität. [...] Das Gehör reagiert empfindlicher auf Reflexionen aus seitlicher als aus frontaler oder vertikaler Richtung. Die Richtung des ersten Schalls – Direktschall oder erste Reflexion – wird als Schallquelle vermutet.»⁴⁵

Die beschriebenen Richtungen sind dabei keineswegs absolute Richtungen im Raum, sondern beziehen sich auf den Körper, dessen Physiognomie das Hören und die Klangwahrnehmung maßgeblich prägt. Wenn sich die Grenzen der Wahrnehmung verschieben und das Einwirken von Schwingung auf den Körper intensiviert, bedarf es eines besonders präzisen und differenzierten Umgangs mit diesen klangkonstituierenden Aspekten, um Räume zu entwerfen, die im besten Fall zwar resonanzfähig sind, jedoch die ohnehin mit besonderer Intensität erlebte Klangerfahrung nicht zusätzlich verstärken.

Adaption und Aneignung

Die Möglichkeit zur Adaption und Aneignung von Architekturen bildet insofern eine weitere Dimension von Resonanz, als dass darin deutlich wird, inwiefern architektonische Räume responsiv auf die Bedürfnisse der Nutzer reagieren. Oft braucht es nicht viel, um sich einen zunächst fremden Raum so zu eigen zu machen, dass er den persönlichen Bedürfnissen entspricht. Sich in einer Architektur einzurichten bedeutet, sich selbst zu den umgebenden Dingen und Räumen in Relation zu setzen und diese aktiv in Gebrauch zu nehmen oder zu gestalten. Das Umgebensein von einer bestimmten architektonischen Situation verändert sich durch die Interaktion, indem man in eigener Weise dazu Bezug nimmt, darin seinen eigenen Platz findet oder diese mit persönlichen Gegenständen und Attributen ergänzt. Es wird so zu einer dialogischen Beziehung zwischen Aneignung und Einwirken. Diese stärkt die Wechselwirkung zwischen Gebäude und Nutzer und fördert in besonderem Maße deren Interaktivität.

«Bezogen auf Architektur bedeutet Interaktivität, dass sich zwischen Benutzer und Gebäude eine neue, sich wechselseitig beeinflussende Beziehung einstellt. Architektur reagiert auf die Bewegungen und Bedürfnisse ihrer Benutzer, umgekehrt passen sich die Benutzer an die Performanz des Hauses an.»⁴⁶

Diese wechselseitige Einflussnahme von Architektur und Nutzer ist nicht an aktive Veränderungen der baulichen Substanz oder der architektonischen Elemente gebun-

⁴⁵ Ebd., S. 20 f.

⁴⁶ Mosayebi, Elli: «Interaktivität», in: Thesaurus, mosayebi.arch.ethz.ch/thesaurus/, abgerufen am 03.02.2020.

den, sondern ist in Bezug auf eine leiblich sensuelle Wahrnehmungsweise bereits anhand feiner Regungen spürbar: Der Eindruck beengt oder exponiert zu sein, das Empfinden von Leere, Unübersichtlichkeit oder Reizüberflutung verändern die erlebte Dimension eines Raumes, ohne dass dessen faktische Größe variiert. Die Berücksichtigung von Performanz bezieht das dynamische Moment der wechselseitigen Wirksamkeit von architektonischem Ausdruck und Architektur erleben mit ein. Im Hinblick auf die Gestaltung institutioneller Architekturen für das Lebensende geht das Bedenken räumlicher Performanz mit dem Einbeziehen von Handlungsroutinen und Arbeitsprozessen des Personals sowie die Berücksichtigung empfundener Exponiertheit oder Scham oder dem Bedürfnis nach Schutz und Rückzug der Bewohner einher, sodass sich eine räumliche Unterstützung von Handlungsabläufen aus der architektonischen Gestaltung konstituiert.

Die in institutionellen Einrichtungen herrschende Betriebsamkeit, die sich aus der Tätigkeit des Personals und der Fluktuation der Besucher ergibt, steht in deutlichem Widerspruch zu dem von einigen – und mitnichten von allen – Bewohnern gehegten Bedürfnis nach Ruhe und Einkehr. Beiden Anliegen gilt es mit der Architektur stationärer Hospize gerecht zu werden und ihnen mit der Möglichkeit zu einer den Bedürfnissen entsprechenden Adaptierbarkeit zu begegnen. Aneignung und Adaption hat somit für die unterschiedlichen in einem Hospiz zusammenkommenden Nutzergruppen verschiedene Handlungsdimensionen: Für das Personal bedeutet sie die Gelegenheit, sich die räumlichen Gegebenheiten entsprechend ihrer Tätigkeit anzueignen, sodass pflegerische, hauswirtschaftliche und kommunikative Abläufe bestmöglich strukturiert werden können. Angehörige und Nahestehende finden in der Raumprogrammatisierung hospizlicher Einrichtungen die geringste Berücksichtigung. Dabei stellt das Hin- und Herwechseln zwischen eigenem Alltag und Hospiz oder das Verlegen des eigenen Lebensmittelpunkts in den Kontext des Hospizes auch für sie eine besondere Herausforderung dar. Um sich die Räume der Einrichtung zu eigen machen zu können, bedarf es an erster Stelle der Räume, die sich explizit an die Bedürfnisse der Zugehörigen richten, ihnen Gemeinschaft, Begegnung und Kommunikation, aber auch Rückzug und das Für-sich-Sein ermöglichen. Die Aneignung ist hier weniger an konkrete Veränderungen, denn an eine handlungspraktische Adaption gebunden. Für die Bewohner betrifft das Aneignen des Hospizes im Wesentlichen das Sicheinrichten in den Individualzimmern entsprechend der eigenen Bedürfnisse und zum Teil mit eigenem Mobiliar und persönlichen Gegenständen. Darüber hinaus gilt es jedoch auch für sie, den eigenen Platz im gemeinschaftlichen Gefüge der Einrichtung zu finden, sodass Aneignung – neben der dinglichen – auch eine ideelle Komponente betrifft. Hierbei geht es um Fragen der Teilhabe, des Miteinanders und des Involviertseins, aber auch um das Beachten von Schamgrenzen sowie das Ermöglichen von Rückzug, eigenem Lebensrhythmus und individueller Lebensführung. Adaption betrifft über das räumliche Einrichten hinaus auch das Sicheinfinden in der nachbarschaftlichen Gemeinschaft mit anderen und das Annehmen der sich aus der institutionellen Struktur der Hospize ergebenden Rahmenbedingungen für den Tagesablauf, das Alltags- und das Zusammenleben. Die Adaption des Menschen an seine Umgebung und deren

bauliche Gegebenheiten ist mit dem Sichgewöhnen verbunden und daran geknüpft, «sich sicher sein» zu können.⁴⁷

Hospize sind insofern besondere Orte, als dass dort Menschen, die mit außergewöhnlichen Umständen und Herausforderungen konfrontiert sind und der existenziellen Bedrohung unmittelbarer Todesnähe im Bewusstsein um die eigene Mortalität und Endlichkeit begegnen, dennoch oder gerade deshalb ein alltägliches Leben entsprechend ihrer persönlichen Bedürfnisse führen:

«A hospice is a very special place, where patients and families live lives that are special. In this context, time is precious because it is scarce and clearly finite. A hospice is a place where ordinary people face up to extraordinary challenges and with the help of skilled and dedicated health care professionals, triumph in the face of progressive physical deterioration and sequential loss.»⁴⁸

Damit gilt es in der Architektur hospizlicher Einrichtungen das Spannungsfeld zwischen größtmöglicher Normalität und Alltäglichkeit einerseits und der besonderen Bedrohung einer existenziellen Situation andererseits zu bewältigen. Hospize sind Bauten, die sich an Menschen in der Ausnahmesituation der unmittelbaren Konfrontation mit dem Sterben richten und doch der Normalität eines bewältigbaren Alltags bedürfen. Es sind Räume gefordert, welche allgemeingültig genug sind, um in jedem auf Resonanz zu stoßen und genügend dauerhaft und beständig sind, um die Freiheit zur individuellen Aneignung zu eröffnen.

Lebensweltliche Präsenz

Als gebaute Lebenswelt ist Architektur immer auch Abbild der Gesellschaft. Damit ist sie insofern prägend für die Weltsicht, als dass das Herausstellen erkennbarer Typologien die lebensweltliche Präsenz bestimmter Themen befördert. An spezifische Architekturen gebundene gesellschaftliche Fragestellungen gewinnen durch deren prägnante Gestaltung an Relevanz und zeichnen sich durch ihre architektonische Erkennbarkeit in ihrer Eigenständigkeit gegenüber dem umgebenden Kontext ab. Für die institutionalisierten Einrichtungen am Lebensende bedeutet dies, dass deren Signifikanz maßgeblich an ihre architektonische Präsenz und Lesbarkeit gebunden ist. Die Sichtbarkeit des Sterbens in der Architektur befördert dessen Position im öffentlichen Diskurs und stärkt die Rolle der Sterbenden in der Gesellschaft. Die explizite Gestaltung der Architekturen institutioneller Sterbeorte birgt das Potenzial, dem Sterben einen eigenständigen Platz zuzuweisen, der anderen Institutionen des gesellschaftlichen Lebens – wie Bildungs-, Kultur- oder Sozialeinrichtungen – ebenbürtig ist. Das Konzept der Präsenz reicht dabei über die reine physische Anwesenheit hinaus und schließt die Wirksamkeit des Anwesenden mit ein, sodass mit Etablieren des Präsenzbegriffs in Philosophie, Soziologie und Wahrnehmungsforschung «Körper und Sinne wieder in den theoretischen Diskurs eingeführt» wurden.⁴⁹

47 Wittmann, Franziska, in: Caminada, Gion A. (Hrsg.): 2019, S. 30 f.

48 Worpole, Ken: 2009, S. 36.

49 Kuhnert, Nikolaus | Becker, Stephan | Luce, Martin | Ngo, Anh-Linh, in: Archplus #178, 06|2006, S. 24.