

1 I: Ja. Noch mal guten Tag Frau Z, für die Aufnahme, vielen Dank, dass Sie sich bereit erklärt haben,
2 mit mir das Interview zu machen. Äh, meine erste Frage geht so in den Bereich, wie es so
3 gekommen ist, dass Sie hier diese Arbeit machen? Wenn Sie einfach mal so anfangen würden, zu
4 erzählen.

5 E: Ja, ich hatte vorher, also, vor sechs Jahren bei A [Fabrik] gearbeitet, das ist ne Fabrik. Und das
6 wurde mit der Zeit dann viel zu anstrengend, so stressig, mit Maschinen zu arbeiten, diese monotone
7 Arbeit hat mich dann ein bisschen fertig gemacht, dann hab ich umgeschult. Ich dachte, ich möchte
8 gerne was mit Menschen machen, (I: Hm) Altenpflege wollte ich nicht unbedingt machen, weil man
9 da nur einen Bereich halt hat, ich wollte etwas breit Gefächertes haben, so Familienpflege fand ich
10 dann ganz interessant, was da angeboten wurde. Ja, und dann hab ich die Ausbildung als
11 Familienpflegerin angefangen. Dann in mehreren Bereichen gearbeitet, unter anderem im
12 ambulanten Bereich, im Altenheim und dann sollte ich in den Kindergarten gehen, hab mir dafür
13 dann hier diesen psychosozialen Bereich ausgesucht. Ja, dann hab ich hier mein Praktikum gemacht,
14 mein Anerkennungsjahr, Schwangerschaftsvertretung und jetzt bin ich fest hier.

15 I: Hm, wie viel Jahre arbeiten Sie jetzt hier?

16 E: Fünf Jahre.

17 I: Hm. Äh, dann ist die Familienpflegerin die zweite Ausbildung, die Sie gemacht haben?

18 E: Ja, genau, die erste war Verkäuferin.

19 I: Hm. Können Sie sich so erinnern, äh, Sie sagten eben, die Arbeit war Ihnen zu anstrengend, war
20 das so das Motiv, äh, überhaupt in den Behinderten, oder in die Arbeit überhaupt reinzugehen als
21 Familienpflegerin?

22 E: Ja, weil ich einfach mit Menschen zu tun haben wollte. Also, bin sehr kontaktfreudig, helf auch
23 gerne, hab so'n kleines Helfersyndrom und dann hab ich mir halt so gedacht, ich arbeite mit
24 Menschen. Ist auch ein sicherer Arbeitsplatz eigentlich. So, (I: Hm) war das. Das hat mir eigentlich
25 auch viel Freude gemacht, so. Und dann ist das dabei geblieben.

26 I: Wieso Sie sagen, als Verkäuferin und jetzt so als Familienpflegerin oder hier in diesem Bereich,
27 gibt's da Parallelen?

28 E: Pff, ja, ich sag mal, äh, in meinem Bereich jetzt bin ich viel selbstständiger, kann selbstständige
29 Entscheidungen treffen, ich hab so meine Bezugspersonen, wo ich mit arbeiten kann, sehe, was ich
30 erreiche, wie meine Ziele, so was war für mich eigentlich ein Ansporn gewesen. Dass man auch sieht,
31 was man erreicht. (I: Hm) So, das fand ich eigentlich ganz gut. Auch selbstständig.

32 I: Wenn Sie so den Bereich jetzt, äh, Verkäuferin nehmen und Ihre Tätigkeiten da sehen und jetzt
33 hier die Tätigkeiten, äh, kann man das miteinander vergleichen?

34 E: Nee, eigentlich nicht. Also, als Verkäuferin war ich ja noch in der Lehre gewesen, (I: Hm) und
35 das war ja auch in so nem Selbstbedienungsladen halt, und da durfte ich nicht viel mit Kunden
36 reden. (I: Hm) Ja, da wurd mir das eigentlich untersagt, mich lange zu unterhalten, (I: Hm) das hat
37 mir eigentlich auch gefehlt, dass ich mit Leuten plaudern kann oder reden kann, (I: Hm) das fand ich
38 dann nicht so schön, näh. Dann hab ich gedacht, nee, Verkäuferin ist es auch nicht. Ich hätte ja
39 vielleicht in nem anderen Laden anfangen können, wo ich dann vielleicht mehr mit Kunden zu tun
40 gehabt hätte, aber ich hab dann gemerkt, das ist nicht so mein Ding. (I: Hm)

41 I: Und wenn Sie so Ihre Tätigkeiten, wie gliedert sich hier Ihr Tag so in dieser Einrichtung auf?

42 E: Hier der Tag, wie der so strukturiert ist? (I: Hm)

43 E: Ja morgens, also, wir haben ja drei verschiedene Dienste hier, (I: Hm) einmal von acht bis 16
44 Uhr, dann einmal von viertel vor elf bis 19 Uhr und dann von halb zwei bis 22 Uhr. Wenn ich
45 Frühdienst hab, fängt an, dass man die Leute weckt, Frühstück macht, rasieren, anziehen, waschen.
46 Es gibt ja Leute, die das nicht mehr können, da muss man denn ein bisschen Unterstützung geben.
47 Dann müssen sie zur Medi-Ausgabe, muss man die runter bringen, die Leute, Arztgänge, dann muss
48 Mittagessen gekocht werden, dann wird geplant, was kochen wir heute, wer geht einkaufen. (I: Hm)
49 Man begleitet die Leute beim Einkauf, hilft bei der Zubereitung der Mahlzeiten, räumt mit denen
50 anschließend die Küche auf. Ja, und nachmittags kann man hier Freizeitangebote machen, was weiß
51 ich, basteln, spazieren gehen oder ne ABT, ne Arbeitsbeschäftigungstherapie. Die Leute müssen ihre
52 Wäsche waschen, da ist an jedem Tag eine andere Gruppe dran, (I: Hm) wir sind zum Beispiel
53 Mittwochs und Donnerstags dran. Dass man dann guckt, dass alle Leute ihre Wäsche waschen,
54 helfen, zu falten, einzuräumen, alles so, was so dazu gehört. (I: Hm)

55 I: Wie würden Sie jetzt Ihre Arbeit umschreiben? Was ist das, was Sie hier machen?

56 E: Ja, das ist eigentlich Unterstützung im lebenspraktischen Bereich. So würd ich das umschreiben.

57 I: Hm. Mm, was ist denn so, wenn Sie an Ihre Arbeit denken, für Sie Professionalität? Kann man
58 das fassen?

59 E: Ja, auf jeden Fall. Man muss, äh, auf die Leute eingehen können, man muss
60 Einfühlungsvermögen haben, man muss erkennen, wann die Leute in ne Krise kommen, wenn man
61 merkt, die werden auf einmal unruhig. Krisenintervention, man muss die zum Krankenhaus
62 begleiten, wenn man auf einmal merkt, das können wir hier gar nicht mehr tragen, dass wir den
63 Leuten sagen, irgendwie beibringt, ob sie wieder ins Krankenhaus wollen. Ja, man muss
64 Spezialberichte schreiben, man muss Hilfepläne schreiben, wo man den Leuten dann halt
65 kurzfristige Ziele setzt, langfristige, das ist wie in der Pflege halt auch, näh. (I: Hm) Ich denke mal,
66 das ist schon ne ordentliche Hilfe für die Leute hier.

67 I: Und was ist speziell bei Ihrer Tätigkeit denn Ihr professionelles Handeln?

68 E: Die Leute zu unterstützen im Lebens- in ihrem Leben halt hier. (I: Hm) Dass sie ne Struktur
69 haben, also, dass sie was mit dem Tag anfangen können. (I: Hm) Ja.

70 I: Mm, wenn Sie, äh, kann man diese Professionalität auch an einem Beispiel fest machen?

71 E: Ja, zum Beispiel, ne Bewohnerin kommt zu mir, die hat Angstgefühle, (I: Hm) dann muss ich
72 mich hinsetzen mit ihr, darüber reden, woher die Ängste kommen, ob irgendwas vorgefallen ist, ob
73 sie irgendwas belastet hat, raus finden, wie ich ihr helfen kann, mit Gesprächen, Spielen, Ablenkung
74 oder Tabletten. Das muss man dann halt alles so'n bisschen raus finden. Ich sag mal, das gehört
75 dazu so, zur Profe, Profi, ja.

76 I: Für mich hört sich so, so das an, dass Sie, Sie arbeiten ja nicht allein hier, dass das auch ne
77 Teamarbeit ist, näh?

78 E: Ja, es gibt ja Bezugspersonenarbeit eigentlich. Also, jeder Mitarbeiter hat hier seine
79 Bezugsperson. Wenn irgendwas ist, wendet sich eigentlich der Bewohner an seine Bezugsperson,
80 oder Bezugspfleger sozusagen. Weil das Vertrauen ja auch da sein muss, näh? (I: Hm) Aber einige
81 Bewohner, die würden jetzt vielleicht mit nem anderen Mitarbeiter nicht so reden, als wenn sie
82 einen jetzt jahrelang schon kennen. (I: Hm) Das ist aber sehr unterschiedlich bei den Bewohnern
83 hier.

84 I: Hm. Wie gehen Sie denn mit, mit dann solchen Situationen um, wenn Sie dann mit, wenn Sie
85 merken, Sie kommen damit nicht zurecht?

86 E: Ja, dann würde ich mich hier an nen anderen Mitarbeiter, an die Etagenleitung, an meinen Chef
87 wenden, Rufbereitschaften haben wir ja auch, (I: Hm) oder ich würd dann die Ärzte im Krankenhaus
88 anrufen, (I: Hm) so, da gibt's genug Hilfen eigentlich, wo man sich dran wenden kann, oder SPD
89 hier, Sozialpsychiatrische Dienst. (I: Hm)

90 I: Wie wichtig ist das denn, dass hier im Haus, äh, sehr viele unterschiedliche Professionen
91 zusammenarbeiten?

92 E: Wie wichtig? Ja, jeder hat so sein Steckenpferd, sagen wir das mal so, näh. (I: Hm) So, die
93 Altenpfleger kennen sich halt gut mit Pflege aus, was weiß ich, wenn jemand inkontinent, welche
94 Windeln (I: Hm) die brauchen, wie die Haut behandelt werden muss. Der Heilerziehungspfleger hat
95 dann mehr mit Erziehung zu tun. (I: Hm) Ja, ich als Familienpflegerin dann wieder mehr so für das
96 Lebenspraktische, was weiß ich, kochen, putzen, Leute begleiten. (I: Hm) So, das macht schon ne
97 Menge aus, dass jeder so sein Steckenpferd hier hat, denke ich mal. (I: Hm) Oder ne
98 Krankenschwester, zum Beispiel, haben wir auch hier, die sich dann, was weiß ich, wenn
99 irgendeiner ne Wunde hat, die sich dann intensiv darum kümmert. (I: Hm) Ja.

100 I: Wurden Sie in Ihrer Ausbildung als Familienpflegerin auf die Situation so in solchen Häusern hier
101 vorbereitet?

102 E: Ja, aber das wurd immer nur so, von jedem Teil drei Monate, so. Altenpflege drei Monate,
103 Kinderpflege drei Monate, psychisch Kranke drei Monate, so, man wurd da schon ein bisschen mit
104 eingeführt, aber nicht sehr intensiv. Also, ich hab hier jetzt auch noch mehrere Fortbildungen auch
105 mitgemacht, (I: Hm) dass man dann auch, äh, mit den Leuten dann besser auch klar kommt. (I: Hm)

106 I: Und Sie sagten am Anfang, äh, dass Sie, äh, gesagt haben, Altenpflege ist es nicht für Sie. Ist das
107 so aus dieser Zeit entstanden, ähm, in der Sie, äh, Ihre Ausbildung gemacht haben?

108 E: Ja, so ambulanten Dienst, da hat mir das sehr zugesetzt, ähm. Die Zeit war immer ziemlich
109 knapp, wenn man die Leute dann aber schnell waschen musste und das ging alles irgendwie in zehn,
110 viertel Stunde musste man alles fertig haben. Man konnte sich nicht unterhalten mit den Leuten
111 großartig, man stand immer unter Druck, das fand ich nicht so schön. (I: Hm) Also, das würd ich
112 auch eigentlich nicht mehr so gerne machen. (I: Hm) Das war im Altenheim schon wieder ein
113 bisschen besser, weil man ein bisschen mehr Zeit hat, da konnte man sich mit den Leuten auch
114 beschäftigen, da stand man nicht so unter Zeitdruck. Wo ich da noch Praktikantin war, da hat man
115 sowieso einen anderen Status. (I: Hm) Denke ich mal, als wenn man jetzt so ein richtig fester
116 Mitarbeiter ist. (I: Hm)

117 I: Mm, wie würden Sie denn Ihr pädagogisches Handeln so umschreiben?

118 E: Pädagogisches Handeln. Ja, so viel Pädagogik wende ich eigentlich nicht so an, so. (I: Hm) Wie
119 gesagt, ich kümmer mich mehr um die lebenspraktischen Bereiche. (I: Hm) Wird versucht, klar, die
120 Leute noch zu motivieren, irgendwie was anderes zu machen, zum Beispiel in ne Arbeits- und
121 Beschäftigungstherapie zu gehen, oder die Leute halt zu begleiten, wenn Sie Ängste haben, oder
122 soziale Kontakte zu knüpfen, aber das ist eher selten, so. (I: Hm)

123 I: Wie ist denn Ihr Umgang mit den Bewohnern?

124 E: Freundlich aber distanziert würde ich sagen. (I: Hm) Weil, man lässt eigentlich nicht viel Nähe
125 zu, weil sonst könnte man, glaub ich auch nicht abschalten. Man muss gewisse Grenzen setzen.

126 I: Hm. Wie setzen Sie diese Grenzen?

127 E: Ja, es gibt zum Beispiel Bewohner, die einen duzen, zum Beispiel. Und bei uns im Haus ist das
128 so, dass die, äh, Bewohner die Mitarbeiter siezen sollen. Wenn die Bewohner mich duzen, dann sag
129 ich immer ganz klar, dass das hier nicht ist, sondern dass ich mich nicht duzen lass, und dass ich den
130 Bewohner auch nicht duz, dass ne gewisse Distanz hier sein muss. (I: Hm) Oder anfassen oder so,
131 das ist eigentlich nicht so. Weil manche, die wollen einen umarmen, (I: Hm) manchmal macht
132 man's, weil man sieht, dem Menschen geht's schlecht, dann lass ich das zu, aber wenn ich dann

133 sehe, das macht nur einer, ja, weiß ich nicht, um zu provozieren, gibt's natürlich auch, dann muss
134 man aber sagen: „Bis hier hin, stopp“. Das ist aber unterschiedlich. (I: Hm)

135 I: Das hört sich ja fast so an, als wenn das so ein ganz wichtiges Thema ist, Distanz und Nähe, hier
136 ist?

137 E: Ja, ist es, auf jeden Fall.

138 I: Hm. Also, auch so, noch Grenzerfahrungen machen? So in der Arbeit?

139 E: Ja, gibt ja manche, die, äh, B [Vorname von Bewohnerin] zum Beispiel, die überhaupt keine
140 Distanz haben. (I: Hm) Und dann: „Hach, Sie süße Maus“ und, ich denk mal, das muss nicht sein,
141 dass man Mitarbeiter so anredet, sondern dann wird gesagt: „Hören Sie zu, so brauchen Sie mit mir
142 nicht zu reden“, dass man da wirklich Grenzen setzt, näh. Dass man sagt, bis hier hin und nicht
143 weiter. Weil das könnte ja zu sexuellen Übergriffen kommen, wenn man das zu weit zulässt. Und
144 dann heißt das hinterher, ja, die Frau Z hat das ja zugelassen. Dass ich mich so weit nähern darf oder
145 so. (I: Hm) Ist auch schon vorgekommen. (I: Hm) Wo das dann falsch, die war immer so freundlich
146 zu mir oder die hat mich mal in den Arm genommen, die liebt mich bestimmt, so, da muss man dann
147 schon aufpassen. (I: Hm)

148 I: Das heißt, das ist wichtig, Sie sagten, Distanz und Nähe und Grenzen zu setzen für Ihre Arbeit?
149 (E: Ja.)

150 I: Und trotzdem Vertrauensatmosphäre zu haben?

151 E: Ja.

152 I: Stell ich mir schwer vor.

153 E: Ist schwer, ist schwer. (I: Hm) Wenn man sich nicht abgrenzen kann, weil das schlägt sich auf die
154 Arbeit auch nieder, näh, da macht man manchmal auch Sachen vielleicht, die man dann nicht
155 machen würde, wenn man nicht so ne Nähe hätte, zu ner Bezugsperson, näh, zum Beispiel
156 Taschengelder zum Beispiel, die kriegen ja alle ihr Geld hier eingeteilt, zum Beispiel jeden Tag drei
157 Euro und da ist jemand, den ich sehr gern hab: „Ach Frau Z, geben Sie mir doch fünf Euro“. (I: Hm)

158 Ja, dann sag ich auch manchmal schon so, näh: „Kommen Sie, hier haben Sie fünf Euro“. (I: Hm)

159 Dann merkt man schon, dass dann die Bezugsperson da ein bisschen näher dran ist als andere
160 Mitarbeiter, die das nicht machen würden so. (I: Hm) Dass man zeigt, ich bin für sie da, ich helfe
161 ihnen auch, wenn sie mal in Not sind. (I: Hm) Zum Beispiel, das mit dem Geld ist vielleicht ein
162 blödes Beispiel, gibt's ja auch andere Sachen so, näh. Ich geh heute mit den Leuten zum Beispiel
163 essen, dass ich mal wieder in die Stadt fahr, chinesisches essen gehe oder so, (I: Hm) und wo ich dann
164 auch schon, (I: Hm) um ihnen auch zu zeigen, ich bin für sie da und ich mach auch was mit ihnen
165 alleine. Weil viel auch in der Gruppe hier gemacht wird. (I: Hm) Manche Bewohner möchten dann

166 lieber so ne Einzelbetreuung haben, das mach ich dann manchmal auch. (I: Hm)

167 I: Hm. Ähm, gibt es eigentlich die Möglichkeit, dass man sich hier mit Kollegen austauschen kann?

168 E: Ja, wir haben jeden Tag Teamsitzung.

169 <<<Unterbrechung>>>

170 I: So, trotz der Unterbrechung machen wir weiter. Äh, wir waren gerade beim Team. Im Team, Sie

171 sagten, dass es täglich hier Team gibt?

172 E: Hm. (I: Hm) Da wird immer besprochen halt, was den Tag über gelaufen ist, (I: Hm) wie die

173 Bewohner zurecht sind, ob's Probleme gibt, ob's Medi -Änderungen gibt, was überhaupt den Tag

174 über gelaufen ist, (I: Hm) dass wir über alle Etagen Bescheid wissen, weil wir müssen ja den Dienst

175 hier machen, also, von halb zwei bis zehn, (I: Hm) da sind ab sieben Uhr nur noch zwei Mitarbeiter

176 im Haus, die sind dann für die ganzen 32 Bewohner hier zuständig. Da muss man halt wissen, was

177 den Tag über gelaufen ist, wie die Bewohner zurecht sind, wer dann irgendwelche Tröpfchen,

178 Sälbchen, Zigaretten, diverse Sachen halt bekommt. Weil das ja auch laufen muss. (I: Hm) Das ist

179 jeden Tag, um halb zwei haben wir ein Team, wo wir alle treffen.

180 I: Hm. Und werden dann auch konkrete Probleme besprochen, so von Bewohnern?

181 E: Ja. Ja, aber dafür haben wir noch extra Etagenteams. (I: Hm) Also, auf jede Etage sind, bei uns

182 jetzt oben 14 Bewohner, (I: Hm) und wir haben einmal in der Woche ein Etagenteam und da wird

183 halt besprochen, so die einzelnen Bewohner, welche Probleme sie haben, oder welche Probleme wir

184 mit den Bewohnern haben, oder welche Gruppenprobleme es vielleicht gibt. Das wird dann noch

185 mal extra besprochen, und dann hinterher noch mal im großen Team. (I: Hm) Werden Lösungen

186 dann sozusagen weitergegeben, was wir uns dann haben einfallen lassen.

187 I: Hm. Hat das Haus hier ein Konzept?

188 E: Ja, sicher.

189 I: Ahä. Ist Ihnen das bekannt?

190 E: Ja, aber nicht sehr ausführlich, wenn ich ehrlich bin.

191 I: Hmh. Die nächste Frage geht eigentlich so in die Richtung, was macht das Konzept mit Ihrer

192 täglichen Arbeit?

193 E: Es gibt mir auch Struktur, sagen wir das mal so. (I: Hm) Das Konzept, da kann ich mir hier so'n

194 Leitfaden anknüpfen, woran ich hier arbeiten kann. (I: Hm) So, wo meine Aufgaben sind, welche

195 Aufgaben die Bewohner haben, welche Aufgaben die Etagenleitungen haben und das kann ich den

196 Bewohnern dann auch vermitteln. So, näh. Warum sie hier leben, wie lange sie hier leben wollen,

197 und was sie denn erreichen können, damit sie auch mal hier ausziehen können. (I: Hm) So was

198 gehört ja alles auch mit zu dem Konzept.

199 I: Wie bereiten Sie denn persönlich Leute dann auf dieses Ausziehen vor? Wie muss ich mir das
200 vorstellen?

201 E: Hah, das ist nicht sehr oft, dass hier, äh, Leute ausziehen, das kommt aber dann drauf an, wie
202 schwer psychisch krank sie erkrankt sind. (I: Hm) Und wir beobachten das ja über Jahre, entwickeln
203 Ziele, die die Leute ja eigentlich erreichen sollen, um hinterher eigenständig leben zu können, (I:
204 Hm) in ner Wohnung. Und das fängt dann halt an mit sich waschen, halt, essen kochen, sich selbst
205 zu versorgen, ob die Leute alleine zurechtkommen ohne ne Nachtwache, zum Beispiel, dass sie
206 erstmal in ner Außenwohngruppe wohnen können und dann ne eigene Wohnung haben. Das sind so
207 viele Kriterien, die da zutreffen müssen, ist schon ganz schön schwer, weil wir hier sehr viele
208 chronifizierte Leute haben, wo meistens schon alles zu spät ist, eigentlich. Wo man eigentlich froh
209 sein kann, wenn man den Stand halten kann. (I: Hm)

210 I: Wie ist denn dann so Ihr Part, äh, wie würden Sie das begreifen, die Arbeit, um den Bewohner
211 weiter helfen oder nur den Ist-Stand, kann man das so, wo so Ihr Anteil ist?

212 E: Hm. Noch mal, die Frage.

213 I: Wenn Sie so sagen, Sie arbeiten, der tägliche Umgang mit denen ist es, so, dass Sie so versuchen,
214 den Ist-Stand zu halten, oder ist so Ihre Arbeit darauf ausgerichtet, dass Sie sich entwickeln können?

215 E: Das ist individuell verschieden, würd ich mal sagen, jeder Bewohner ist ja anders. (I: Hm) So,
216 beim einen ist man halt froh, wenn man den Ist-Stand halten kann und beim anderen, da sieht man,
217 oh, der macht Fortschritte, da kann man auch weitere Ziele setzen, der kann zum Beispiel auch in
218 der Reha arbeiten gehen. Wenn er erst in dieser AT/BT [Arbeits- und Beschäftigungstherapie] war
219 und sieht, oh, der geht immer regelmäßig runter, der freut auch, wenn er arbeiten kann, da kann man
220 ja auch gucken, ob er nicht draußen arbeiten kann. Wenn das klappt, dann guckt man wieder weiter.
221 Gibt es auch, ist alles sehr unterschiedlich bei uns. (I: Hm) Und jeder Bewohner ist ja wirklich
222 anders, näh.

223 I: Wie viele Bewohner betreuen Sie?

224 E: Also, als Bezugsperson eigentlich hat jeder Mitarbeiter drei Bezugspersonen, (I: Hm) wobei sich
225 intensiv jetzt, äh, alleine die Ärztegänge, da kümmert sich halt als (I: Hm) Bezugsperson irgendwo
226 drum, man guckt, dass die Bewohner ihre Dienste machen, also, jeder Bewohner muss auf der
227 Gruppe Dienste machen, kochen, einkaufen, Altpapier weg bringen, putzen. Dann guckt man, dass
228 man seine Bezugsperson damit eingliedert, dass sie auch ihre Arbeiten erledigen. Dann kümmert
229 man sich dann halt den ganzen Tag so drum. Auch, um die anderen natürlich auch. Wenn die
230 anderen Mitarbeiter nicht da sind, hat man auch manchmal sieben Leute, um die man sich kümmern
231 muss. (I: Hm) Das ist unterschiedlich dann auch, wie wir besetzt sind. Aber eigentlich hat jeder

232 Mitarbeiter nur drei Bezugspersonen.

233 I: Hm. Für die Sie dann auch wirklich für alles verantwortlich sind?

234 E: Ja. Es gibt ja welche, die noch nen Betreuer haben, den man mit einbeziehen kann. Aber das ist
235 eigentlich seltener. Oft bleibt die Hauptarbeit dann an uns liegen, so. (I: Hm) Weil, die Leute
236 wohnen halt hier, wir sind jeden Tag zusammen, wir wissen, welche Ärzte, welche Medikamente sie
237 haben, welche Sorgen und Nöte, welche Krankheiten. (I: Hm) Eigentlich wissen wir da am meisten
238 drüber. (I: Hm)

239 I: Wie gehen Sie denn so mit Spannungen im Team um?

240 E: Och, ich geh da eigentlich locker mit um, also, ich weiß mich durchzusetzen, sagen wir es mal so.
241 Am Anfang war es nicht so, da war ich ein bisschen dünnhäutig, hab ich auch viel geweint, weil ich
242 mich nicht verstanden gefühlt habe im Team. Wo ich auch, äh, am Anfang mehr erwartet hab von
243 den Leuten, von den Bewohnern, von dem Team. So, jetzt bin ich mit der Arbeit irgendwie rein
244 gewachsen, das Team hat sich auch verändert, wir hatten auch Supervision gehabt. Ja, jetzt klappt
245 das eigentlich ganz gut so. (I: Hm) Nur, man muss sich auch durchsetzen können, näh, man muss
246 seine Meinung auch vertreten können.

247 I: Wenn Sie sagen, am Anfang war es anders, was war denn da anders?

248 E: Ja, am Anfang hatte ich ja hier, äh, Anerkennung, also, erst war ich Praktikantin, (I: Hm) danach
249 hatte ich Anerkennungsjahr gemacht und ich denke, da hat man sowieso nen anderen Status. (I: Hm)
250 Da hat man ja nicht so viel Ahnung, man muss ja das sagen, was die Vorgesetzten sagen. Und dann
251 hält man sich ja zurück mit manchen Sachen, dann denkt man, hach ja, muss das so sein, sag mal
252 lieber nichts, so. Und jetzt bin ich ja schon ein paar Jahre hier und dann kann ich auch mal sagen, so,
253 dass gefällt mir nicht, das muss geändert werden. Das hat man sich früher nicht getraut. (I: Hm) So,
254 jetzt bin ich länger dabei, kenn die Mitarbeiter besser, und die Bewohner besser, und ich denke, da
255 kann man sich schon ne bessere Meinung erlauben, als wenn man erst gerade angefangen hat, noch
256 nicht so viel Ahnung von der ganzen Sache hat, und da hält man sich doch ein bisschen zurück. (I:
257 Hm)

258 I: Haben Sie es so erlebt, dass es auch, Sie sagten Status eben, dass es, dass man's schwer hat, wenn
259 man hier mal ein Praktikant oder Anerkennungsjahr gemacht hat und jetzt Vollzeitkraft oder ist?

260 E: Man muss sich beweisen. Danke ich auch. Also, man muss schon zeigen, dass man was drauf hat.
261 (I: Hm) Ja, dass man selbstständig arbeiten kann, dass man Entscheidungen auch alleine treffen
262 kann, wenn es sein muss, (I: Hm) das wird auch von jemandem erwartet, näh. (I: Hm) Dass man
263 auch alleine arbeiten kann. (I: Hm) Das ist am Anfang natürlich auch sehr schwer, wenn man
264 gestern Praktikantin war und heute fester Mitarbeiter wird erwartet, so, jetzt mach mal alles schön

265 alleine. (I: Hm) Das ist natürlich sehr schwer, da muss man erstmal mit reinwachsen.

266 I: Wie war das denn bei Ihnen?

267 E: War am Anfang sehr schwer, hab ich mir nicht zugetraut. So, näh, gestern war ich noch
268 Praktikantin, auf einmal hier die feste Mitarbeiterin. Auf einmal musste man Küchenkassen führen,
269 Belege abbuchen und das durfte ich vorher gar nicht und am nächsten Tag durfte man das dann halt,
270 (I: Hm) näh. Dann fühlt man sich doch ein bisschen überfordert, die ganzen Sachen, die dann auf
271 einen zukommen, Sozialhilfepläne schreiben, Hilfepläne schreiben, das brauchte ich ja vorher so als
272 Praktikantin gar nicht machen. (I: Hm) Und dann wurd man da auf einmal so rein geschubst. (I: Hm)
273 Das war doch so'n bisschen anstrengend, aber da muss man sich durchbeißen, denk ich mal, man
274 muss auch fragen. (I: Hm) Es ist sehr wichtig, dass man dann untereinander auch kommuniziert sehr
275 viel. (I: Hm) So, alleine schafft man das wahrscheinlich nicht, man muss sich das schon teilen
276 können. (I: Hm)

277 I: Und Sie hatten dann auch Kollegen, mit denen Sie das konnten?

278 E: Ja, ja. Ja, dann hab ich mich einfach mit ner Etagenleitung dann und dann zusammengesetzt, so,
279 und hab dann gesagt, damit fühl ich mich völlig überfordert und ich hab so was noch nicht gemacht.
280 Ja, und dann hat er mir das dann auch gezeigt, näh. (I: Hm)

281 I: Mein Thema heißt ja Biografie und Identität, näh? Was hat so, wenn Sie das Stichwort Biografie,
282 mit Ihnen zu tun? Was fällt Ihnen dazu ein, wenn Sie so das mit Ihrem Beruf in Verbindung bringen?

283 E: Meine Biografie mit meinem Beruf?

284 I: Biografie überhaupt.

285 E: Biografie überhaupt, so wie mein Leben gelaufen ist? (I: Hm)

286 E: Ah, ja. Ah so, ich hatte keine wunderschöne Kindheit, sagen wir das mal so. Bin eigentlich sehr
287 selbstständig aufgewachsen, (I: Hm) musste mich eigentlich immer durchbeißen und hab mich auch
288 früher immer so für schwache Leute eingesetzt, also, ich hatte immer so'n Helfersyndrom. Für mich
289 waren immer arme, kranke Menschen, die verwahrlost auf der Straße waren, da hatte ich immer so'n
290 Herz auch für. (I: Hm) Ich denke, das kommt einfach daher, dass ich, war ne ganz schlechte
291 Kindheit, dass ich nicht so viel Zuwendung in der Kindheit hatte, dass ich das jetzt einfach (I: Hm)
292 weiter geben will, dass es nicht den Leuten so ergeht, vielleicht wie mir. Dass immer jemand da ist
293 für jemand, dass man zeigen kann, ja, da ist jemand für sie da. Das finde ich eigentlich sehr wichtig.
294 (I: Hm)

295 I: Das war so für den Anfang, das war so der rote Faden bei Ihnen, so sagen würden ...?

296 E: Also, ich wollte schon immer mit Menschen zu tun haben, so eigentlich. (I: Hm) und
297 Helfersyndrom, das hab ich schon so lange, ja, ich denk mal, das hat viel mit der Kindheit zu tun.

298 I: Hm. Helfersyndrom, Stichwort, näh, was, wie würden Sie denn den Begriff füllen?

299 E: Ja, das man wirklich, ja, ich bin manchmal, bin ich zu viel Hilfe. (I: Hm) Das ist natürlich auch
300 ein Fehler, dass man den Leuten zu sehr hilft. Dass man dann, was weiß ich, den Waschkorb hoch
301 trägt von jemand, der das eigentlich auch alleine kann, wo man sagt, ach ja, der tut mir so Leid, jetzt
302 mach ich das mal für sie, oder ich geh jetzt für sie einkaufen, weil sie mir so Leid tun. Ich mach
303 viele Sachen eigentlich, die ich nicht machen bräuchte, weil die Leute die selber könnten. (I: Hm)
304 So, da muss ich mich auch mal ein bisschen zurückhalten. Dass die Leute dann nicht, dass sie nicht
305 zu unselbstständig dann werden, sich dann zu sehr auf mich fixieren. So, die Frau Z, die macht das
306 schon, näh. (I: Hm) Da muss ich mal ein bisschen aufpassen.

307 I: Hm. Und wenn andere Kollegen das mitkriegen, was machen die dann?

308 E: Ja, die sagen: „Du bist bekloppt, warum machst du das“, näh. So: Du reibst dich hier völlig auf,
309 du brauchst das nicht machen, das können die alleine“, so. So diese, (I: Hm) also, ich krieg so die
310 Rückmeldung, dass ich das manchmal ein bisschen übertreib, so. (I: Hm)

311 I: Und dann?

312 E: Ja, dann versuch ich, mich zu ändern. Bis zum nächsten Mal.

313 I: Aha, bis zum nächsten

314 E: Bis zum nächsten Mal, genau.

315 I: Hm. Das heißt, Sie sind in einem ständigen Lernprozess?

316 E: Sozusagen, ja.

317 I: Hm. Thema Identität. Was macht das mit Ihnen?

318 E: Hmm. Meinen Sie jetzt privat oder überhaupt?

319 I: Erstmal der Begriff der Identität, wenn Sie das so mit Ihrer, ja, vielleicht privat, aber auch mit
320 Ihrer Arbeit in Verbindung bringen.

321 E: Mm, das, so mit meiner Identität macht das gar nichts. (I: Hm) So, also ich veränder mich jetzt
322 nicht großartig, (I: Hm) würde ich nicht sagen. (I: Hm) Also, wenn ich hier rauskomm, kann ich
323 meistens sehr gut abschalten, würd da jetzt nicht so, dass ich an der arbeiten würde, so, in dem
324 Sinne.

325 I: Und bei den, wenn Sie mit Ihrer Arbeit an Ihren Klienten, an den Bewohner hier denken, was ist
326 da Identität? Welchen Stellenwert hat das?

327 E: Och, ja, also, wir würden sagen, ich wär die Mutter der Etage, (I: Hm) Ich weiß nicht, ob ich das
328 so sagen würde. So mehr als Mutter würd ich mich dann fühlen, so Identität. (I: Hm) Ja.

329 I: Wo's ne Mutter gibt, gibt's auch nen Vater und Kinder?

330 E: Mmm, ja, die Kinder sind dann die Bewohner, der Vater ist meine Etagenleitung sozusagen. (I:

331 Hm)

332 I: Wie handeln denn die Kinder?

333 E: (5) Äh, wie handeln die Kinder, ja, gute Frage. Nachdem, was ich eigentlich von ihnen erwarte,
334 was ich ihnen sage. (I: Hm) Nicht immer. Ich versuche da irgendwie so nen roten Faden zu geben,
335 wo Sie sich dran festhalten können, näh. Wie Sie jetzt handeln?

336 I: Das wär ja das Bild der Familie, näh?

337 E: Ja. Aber ich seh das hier auch als große Familie, die Leute wohnen hier zusammen auf engstem
338 Raum. Das ist ja wie Wohnzimmer, Küche, Zimmer, das ist wie ne große Familie eigentlich.

339 I: Hm. Da handeln, in so ner Familie handeln die Kinder ja auch immer, wenn man das nicht kriegt,
340 geht man zum Vater oder zur Mutter.

341 E: Ja, aber, ja, wenn die Bewohner hier was wollen, dann kommen sie halt zu mir und fragen mich,
342 und dann entscheide ich das halt, näh, ob das geht oder nicht geht. (5)

343 I: Thema Fortbildung war von Ihnen ein Stichwort gewesen. Äh, wie wichtig sind Ihnen denn
344 Fortbildungen?

345 E: Sehr wichtig, sehr wichtig. Ich hatte da meine erste Fortbildung in meinem Anerkennungsjaar bei
346 dem V [Name der Fortbildung] wo mir erstmal so klar geworden ist, wie psychisch Kranke
347 überhaupt auf uns reagieren, auf die Umwelt reagieren, (I: Hm) wie psychisch Kranke überhaupt
348 fühlen, warum die manche Sachen nicht können. Da hab ich erstmal richtig Verständnis, äh,
349 kennengelernt für psychische Erkrankungen. Das Mal jemand gesagt hat, so, was weiß ich, da gibt's
350 nen Menschen, der zum Beispiel nicht einkaufen gehen kann, äh, das ist wie ne Sperre, der kann
351 vielleicht ganz andere Sachen, ganz tolle Sachen. Nur, der kann halt nicht einkaufen gehen. Und sie
352 als Mitarbeiter gehen hin und schicken den los, er soll jetzt in den Laden einkaufen gehen. Dann hab
353 ich mir das hinterher auch mal durch den Kopf gehen lassen, bei manchen Sachen, bei manchen
354 Bewohnern ist das halt so. Dass sie das wirklich nicht können und ich das erwarte. (I: Hm) Und
355 dann gar nicht im Hinterkopf hab, Mensch die sind doch krank, die können das eigentlich gar nicht,
356 näh, und, dass man da auch wirklich mal näher guckt. Forder ich zu viel oder zu wenig. (I: Hm) So,
357 das fand ich eigentlich sehr interessant, so Fortbildungen, dass man das wirklich Nahe gebracht
358 kriegt mal.

359 I: Haben Sie es denn auch umsetzen, können so auf Ihre tägliche Arbeit?

360 E: Ja. Auf jeden Fall. Und ich hab auch gemerkt, dass es den Bewohnern dadurch auch besser ging,
361 wo ich auch ein bisschen Arbeit mal rausgenommen hab, und ich hab auf einmal gemerkt, Mensch,
362 dem geht's ja richtig prima dadurch. (I: Hm) Allerdings, warum sind die so faul, warum machen die
363 das nicht, näh. Ja, und hinterher hab ich das gemerkt, denen geht's besser, wenn ich ihnen ein

364 bisschen, ein Stück weg nehme. (I: Hm) Und das hat mir wirklich sehr geholfen, hab jetzt hier viel
365 anwenden können. Die Fortbildungen sind immer wieder Klasse. Die bauen auch psychisch aber den
366 Mitarbeiter selber wieder ein bisschen auf. So die sind mir sehr wichtig, die Fortbildungen.

367 I: Hm. Und ist eine geplant dieses Jahr noch?

368 E: Mm, ja, es läuft im Augenblick noch ne Fortbildung, ja. Aber jeder kann da natürlich nicht
369 teilnehmen, weil andere Mitarbeiter auch noch Fortbildungen haben wollen. (I: Hm) Das ist halt so.

370 I: Und was, was wollen Sie noch an Fortbildungen machen, wenn Sie so an die Zukunft denken?

371 E: Pff, ja, also ich würd so, ja, mit Psychiatrie Erfahrungen, die dann hinterher selbstständig
372 wohnen, ihre Erlebnisse über Psychiatrie mal erzählen, (I: Hm) oder über Einrichtungen wie unsere,
373 wie die damit umgegangen sind, finde ich sehr interessant. Wie man überhaupt in so ne Einrichtung
374 reinkommt. (I: Hm) Find ich auch sehr interessant. Klar, weiß ich jetzt auch aus irgendwelche
375 Biografien, aber es gibt ja auch Leute, die dann irgendwann wieder ganz gesunden, also, das würd
376 mich dann auch noch mal interessieren, so die Sicht der Kranken, ja, auf jeden Mitarbeiter, so wie,
377 was denken die Kranken eigentlich über uns. (I: Hm) So würd mich mal interessieren. Ich arbeite
378 auch mit ner Bewohnerin daran, dass sie ein Buch schreibt, einfach mal, um ihre Erfahrungen da
379 reinzuschreiben. Da bin ich im Augenblick mit dabei, das ist sehr interessant. (I: Hm)

380 I: Was meinen Sie denn, was die Bewohner für ne Vorstellung von Ihnen haben?

381 E: Ja, vielleicht denken die, die sind einfach nur genervt, wenn wir uns sehen, weil wir ständig
382 irgendwas wollen. Manche freuen sich, uns zu sehen, die sehen in uns halt so was wie Eltern,
383 Freunde, Kameraden. Für manche ist man einfach nur Bedrohung.

384 I: Hm? Inwiefern Bedrohung?

385 E: Ja, zum Beispiel gibt's bei uns einen Bewohner, wenn man an dem seine Tür klopft, so, der
386 schreit dann völlig so: „Nein, hör auf zu klopfen, lass mich in Ruhe“, den darf man nicht anfassen,
387 darf überhaupt keine Nähe sein. Darf man nur gewisse Worte benutzen. So, für ihn ist das ne
388 Bedrohung, wenn man einfach zu nahe kommt, also ich wär da keine große Hilfe. Äh, für ihn ist
389 Hilfe, wenn man ihn eigentlich in Ruhe lässt. (I: Hm)

390 I: Stell ich mir schwer vor, dann mit dem da ne Beziehung aufzubauen.

391 E: Manchmal geht's nicht, dann kann man keine Beziehung aufbauen, gibt's auch.

392 I: Wie gehen Sie mit solchen Situationen denn um?

393 E: Eigentlich, ja, das hat wieder mit der Fortbildung zu tun, ähm, ein Psychiater sagte dann halt mal,
394 psychisch kranke Menschen sind wie Katzen. (I: Hm) Könnte man ganz gut vergleichen, so, die sind
395 nachts viel wach, tigern rum, sind Einzelgänger, pflegen eigentlich keine großen Freundschaften,
396 haben keine Beziehungen. (I: Hm) Jo, das finde ich einen sehr guten Vergleich. Dass man auch nicht

397 unbedingt ne Beziehung, so ne enge Beziehung braucht, also, ist wirklich so, dass hier viele
398 Bewohner gar keine Freunde haben, zum Beispiel. So, das ist ganz selten, dass die
399 zusammenhocken oder mal zusammen klönen, (I: Hm) das ist selten. Das muss man auch
400 akzeptieren, wenn die keine Nähe wollen, so. (I: Hm) Ich mein, manche gesunden Menschen haben
401 diesen Anteil ja auch, dass sie einfach ihre Ruhe haben wollen, das soll man dann auch akzeptieren
402 so halt, näh. (I: Hm) Das muss man dann halt raus kitzeln aus den Leuten. (I: Hm)

403 I: Wie würden Sie das machen?

404 E: Ich probier das dann halt aus, so. Ich geh dann zu denen aufs Zimmer, versuch dann mit denen zu
405 reden. Wenn ich dann auf einmal merk, die werden nervös, springen auf, rennen weg, merke ich, das
406 war zu viel. (I: Hm) Zwei Minuten waren einfach zu viel. (I: Hm) Aber das merkt man dann
407 irgendwann. (I: Hm) Dass die Leute dann wegrennen vor einem oder einfach sind auf einmal still
408 geworden, einfach zu sehr belastet sind. (I: Hm) Können manchmal auch gar keinen Gesprächen
409 lange folgen, das muss man individuell gucken, weil jeder wieder anders drauf ist, so. Es gibt
410 manche Leute, mit denen kann man nur zwei Minuten reden, ist das Maß voll, dann gibt's aber auch
411 Leute, mit denen kann man stundenlang reden. Gibt's auch. (I: Hm)

412 I: Stellen Sie sich vor, eine Fee kommt in Ihre Einrichtung und sagt, Sie haben drei Wünsche frei.
413 Wie würde die Wünsche aussehen?

414 E: Mm, in diese Einrichtung? Ja, dann sollten sie erstmal alle gesund werden, würd ich sagen. Ja,
415 alle Bewohner sollten so leben, eigenständig leben, (I: Hm) wenn sie es denn möchten, und alle
416 sollten so viel Kippen haben, wie sie möchten. (I: Hm) Ja, weil das hier auch ein sehr großes Thema
417 ist, Zigaretten, das ist hier ganz, ganz schlimm. Das die Leute wirklich die Kippen aus dem
418 Aschenbecher rausnehmen, rauchen und ständig kommen, näh, „Haben Sie mal ne Zigarette“. Finde
419 ich eigentlich auch ein bisschen erniedrigend, weiß nicht. (I: Hm) Finde ich ganz schön traurig so,
420 wenn man wirklich wegen Zigaretten dann die Leute auf der Straße anschnorren muss. Sie haben ja
421 nur ihre drei Euro Taschengeld pro Tag, näh, mehr können sie sich ja nicht leisten, außer Kippen,
422 können die mal in die Stadt gehen, ein Bier trinken oder, näh, können halt hier gar nichts machen. (I:
423 Hm) Und die sollen alle Zigaretten und Geld haben, ne eigene Wohnung und wieder gesund werden.
424 Das wär für mich ganz prima.

425 I: Was machen Sie denn dann?

426 E: Dann such ich mir nen neuen Job. Jo.

427 I: Hm. Wie könnte der denn aussehen, was wäre denn der neue Job?

428 E: Der neue Job? Ja, muss ich mir auch erstmal durch den Kopf gehen lassen. Hm, ich glaub, dann
429 würd ich dann wieder Verkäuferin werden. Wahrscheinlich auch wieder irgendwas mit Menschen

430 machen wollen. Ja, vielleicht nicht mit so stark chronifizierten Menschen. (I: Hm) Wo man auch ein
431 Ziel sieht, so, dass man sieht, ah, ich hab ihm geholfen, die haben jetzt ne eigene Wohnung und sie
432 kommen wieder klar. Aber manchmal ist das ein bisschen deprimierend, wenn man sieht, dass die
433 Leute immer nur zurückgehen und nicht vorwärts gehen. (I: Hm) Also, für mich wär das schön, zu
434 sehen, was ich jetzt erreicht hab, das ist mir eigentlich ziemlich wichtig.

435 I: Hm. Sie beschreiben jetzt eine Drehtür oder wie muss ich mir das vorstellen?

436 E: Ja, eigentlich ja. Selten, dass Leute hier irgendwie ihre Ziele erreichen, das ist ganz selten. (I:
437 Hm) Weil die halt ins Heim kommen, weil die so stark chronifiziert sind, wo man schon sehen kann,
438 das wird immer schlimmer. (I: Hm) Das wir immer mehr Heimstatus kriegen, es werden immer
439 mehr Altenpfleger eingestellt, weil wir uns eigentlich schon darauf einrichten, dass die Leute in
440 dieser Einrichtung auch sterben werden. Sozusagen näh, (I: Hm) die werden alle älter, wir haben
441 hier auch schon 50, 60, 70, (I: Hm) ja, werden auch schon seelisch drauf vorbereitet, dass die Leute
442 hier sterben werden. Das find ich dann doch noch so'n bisschen traurig, näh. Weil man doch noch
443 versucht, irgendwas zu erreichen und eigentlich weiß, die werden nie ne eigene Wohnung haben,
444 „Warum machst du das überhaupt mit denen, warum lässt du sie nicht einfach hier leben. Warum
445 quälst du die mit irgendwelchen Sachen, die sie gar nicht wollen?“

446 I: Hm? Dann machen Sie Sachen, wovon Sie ausgehen, dass Sie die Bewohner nicht wollen? (E:
447 Mm) Und warum machen Sie die dann?

448 E: Ja weil das unser Konzept ist. Ja, zum Beispiel, da gibt's Leute, die haben keine Lust, ihre
449 Wäsche in den Keller zu bringen und die zu waschen. Dann sagen die zu mir: „Ja, dafür werden Sie
450 doch bezahlt. Machen Sie das doch“. (I: Hm) Die sagen, näh: „Warum soll ich das denn machen, ich
451 wohn doch hier, näh, ist doch ein Pflegeheim. Machen Sie das doch Mal für mich“. Oder: „Warum
452 soll ich einkaufen gehen für die Gruppe“, näh. „Machen Sie das doch“. So. Ich muss denen
453 manchmal richtig aufzwingen, irgendwas zu machen, so, näh. (I: Hm) Und das find ich ein bisschen
454 traurig, dass die Leute dann nicht spontan sagen: „Juhu“, näh: „Ich darf einkaufen gehen oder (I:
455 Hm) ich möchte gerne kochen“. So, näh. Es gibt auch manchmal nur Brote, weil die Leute keine
456 Lust haben zu kochen. So, und da wird jetzt gekocht hier, da muss ich die richtig aus dem Zimmer
457 holen, und näh, und sagen: „Jetzt stell dich hier hin“. Das ist manchmal ein bisschen deprimierend.
458 (I: Hm) Warum machst du das überhaupt, eigentlich wollen die das doch gar nicht. Aber sie sollen's
459 halt lernen, den Stand zu halten oder irgendwann mal ausziehen und nicht ganz zu vereinsamen.
460 (I: Hm) Aber es gibt ja noch ein paar Highlights im Haus, die das wirklich gerne machen. Ist leider
461 selten geworden.

462 I: Gehört das auch zu diesem täglichen Kampf, den Sie zu Anfang angesprochen haben?

463 E: Ja. Ist immer täglicher Kampf. Vom Wasser hoch holen, Altpapier weg bringen, das sind alles so
464 Sachen, da muss man wirklich manchmal stundenlang, ständig erinnern, bis die Leute wirklich
465 sagen: „Boh, lasst ihr mich Ruhe“. Näh, das muss ja auch gemacht werden, das können ja nicht alles
466 die Mitarbeiter machen so, näh. Dann müssten hier die Leute wirklich alle ins Pflegeheim“, so. Da
467 muss ich mich täglich auseinander setzen. Wir haben ja Gruppensitzung einmal in der Woche, wo
468 mit den Bewohnern besprochen wird, von Montag bis Sonntag, wer kocht, wer macht
469 Abendbroteinkauf, wer räumt das Wohnzimmer auf, wer bringt den Abfall runter. Das ist ständiger
470 Kampf, näh, wer das machen soll. (I: Hm) Ja. Das finde ich auch manchmal ein bisschen traurig,
471 obwohl wir auch immer Unterstützung anbieten, wir begleiten ja auch die Leute dabei. (I: Hm) Man
472 ist manchmal ein bisschen deprimiert. (I: Hm)

473 I: Wer gewinnt also den Kampf?

474 E: Ja, meistens die Mitarbeiter. (I: Hm) Das ist ja auch so ne Art Gruppenzwang, der hier herrscht.
475 Und da ist halt ne Gruppe, und wenn der eine dann halt nicht einkaufen geht, kriegen die anderen
476 auch nichts zu essen sozusagen oder Milch, was sie halt gerne haben. (I: Hm) So, was jetzt nicht
477 essenziell ist, oder lebensnotwendig ist, (I: Hm) ja, da leiden die anderen natürlich dann auch
478 drunter, näh, damit sie den Druck auch von den anderen bekommen, weil von uns Normale nutzt,
479 der Druck manchmal nichts. (I: Hm) Wenn einer halt zum Beispiel ne Flasche Wasser haben möchte
480 und die Kiste steht hier unten und muss nach oben getragen werden, dann sag ich: „Nee, können sie
481 jetzt nicht haben, muss erst der und der hoch bringen“. So, dann geht derjenige da hin: „Bring mal
482 Wasser hoch“, und dann macht der das vielleicht auch, wenn die anderen ein bisschen Druck
483 ausüben, näh. (I: Hm) Als wenn nur der Mitarbeiter dann immer sagt, hol mal das Wasser hoch, näh,
484 ist immer täglicher Kampf. (I: Hm)

485 I: Wie würden Sie denn so jetzt, ich hab die Frage schon gestellt, aber jetzt noch mal so zum
486 jetzigen Stand des Gesprächs, wie würden Sie denn Ihre Arbeit hier im Haus charakterisieren?

487 E: (6) Tja, also, ich seh mich hier eigentlich als Hausfrau. (I: Hm) Als Hausfrau, würde ich sagen. (I:
488 Hm) Haushälterin, ja, oder Putzfrau, (I: Hm) wurde auch schon betitelt von unseren Bewohnern, die
489 Putzfrau. (I: Hm) Weil, als Psychologin würd ich mich jetzt nicht sehen, klar, wir machen auch viele
490 Gespräche, psychologische, die wir eigentlich gar nicht führen dürften. (I: Hm) Weiß nicht, dürften,
491 aber, das ist halt so ne Gradwanderung, wo man den Leuten irgendwie, da muss man ja beraten, so
492 eigentlich würd ich mich eher so als Hausfrau hier bezeichnen. Ich bin auch Familienpflegerin, hab
493 das ja auch anders gelernt, wie jetzt ein Heilerziehungspfleger oder so, also, ich bin eher so für die
494 Hauswirtschaft (I: Hm) als Pädagogik.

495 I: Ja gut, ich hab so meine Fragen durch. Mich würde, wenn Sie, fällt Ihnen noch irgendwas ein, was

496 Sie sagen, dass gehört zu diesem Bereich, zu dem wir jetzt so uns unterhalten haben, das müssen Sie
497 aber unbedingt noch sagen.

498 E: Nee, eigentlich (...) nur, dass das immer mehr in die Pflege reinrutscht, hier. (I: Hm) Und das ist
499 ein bisschen schwer weil es so wie ein Altenpfleger gedacht, so, wenn die Leute die Treppen nicht
500 mehr runter gehen können und sich nicht mehr alleine waschen können, das wird für uns alles
501 immer schwerer. So, wir haben halt diese Badezimmer nicht da wie im Altenheim, (I: Hm)
502 Möglichkeiten, was weiß ich, ein Fahrstuhl und, das wird alles immer schwerer so, näh, ich find das
503 auch sehr schwer, wenn Leute mit zwei Krücken die Treppe runter müssen und dann noch ihre
504 Wäsche waschen sollen, vier Mal am Tag zur Medi - Ausgabe runter kommen müssen, das tut mir
505 dann ja unendlich Leid, näh, dass wirklich so gehbehinderte arme Menschen noch so viel laufen
506 müssen, so, näh. Aber ich denke mal, das wird sich in nächster Zeit nicht verbessern. (I: Hm) Finde
507 ich eigentlich ein bisschen traurig.

508 I: Das heißt also, die Arbeit verändert sich hier? In welche Richtung?

509 E: In Pflege.

510 I: Pflege, hm.

511 E: Weil wir hatten ja auch schon mal junge Leute, äh, die sich hier, äh, um nen Heimplatz beworben
512 haben, und man kann hier keine 20jährigen aufnehmen, das passt dann auch wieder nicht. (I: Hm)
513 Weil hier relativ ältere Leute sind. Die werden immer älter die Leute. (5)

514 I: (E: Zeigt auf die Uhr) Gut, das war's. Vielen Dank für das Gespräch.

515 E: Ja.