

1 I: Ja, dann darf ich mich noch mal bedanken, Frau A, richtig ausgesprochen?

2 E: A (Sie korrigiert mich.)

3 I: Ja, ähm, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, dieses Interview mit mir zu machen. Ähm, meine
4 erste Frage geht dahin, vielleicht erzählen Sie mir einfach mal, wie das so gekommen ist, äh, dass
5 Sie in diesem Haus hier arbeiten.

6 E: Ja, ich bin eigentlich Familienpflegerin, hab vorher bis vor sieben Jahre, ähm, fast dreieinhalb
7 Jahre lang im ambulanten Bereich gearbeitet, (I: Hm) bei der Z [Träger von Einrichtungen]. Äh, das
8 war mobiler sozialer Dienst und vor sieben Jahren hat man den mobilen sozialen Dienst aufgelöst,
9 äh, und mir dann die Stelle hier angeboten, (I: Hm) im Heim. Erst war ich mir so unsicher, ob ich
10 das wollte oder nicht, wollte am liebsten doch nicht, weil es mir alles völlig fremd war, mit
11 Betreuung und überhaupt. Na ja, hab ich gedacht, wenigstens einmal zum hospitieren hier und dann
12 kann ich mich ja immer noch dagegen entscheiden. Ja, bin dann zum hospitieren gekommen, ja, auf
13 Antrieb war ich dann doch so angetan von der Arbeit, von den Kolleginnen dann, auch von unserem
14 Chef hier, überhaupt ganze Atmosphäre. Hab ich mich sehr wohl gefühlt, (I: Hm) und von der
15 Arbeit her hab ich gedacht: „Doch, das kannst du, das schaffst du schon.“ Ja, und so ist das da so
16 gekommen, dass ich dann halt hier angefangen hab, (I: Hm) ja, bis jetzt auch kein einziges Mal
17 bereut. (I: Hm) Ehrlich gesagt. Ja, so Arbeit macht mir Spaß, gut, es ist nicht immer einfach,
18 überhaupt nicht, ähm, aber man kriegt ja auch viel Unterstützung oder man unterstützt sich
19 gegenseitig mit den (I: Hm) Mitarbeitern hier. Oder kriegt man auch Unterstützung von Herrn, also
20 von dem Chef, dass man da nicht immer, äh, so, man, dass man kein Gefühl hat, äh, allein da zu
21 stehen. (I: Hm) Sag ich mal. Ja. (I: Hm)

22 I: Äh, als Familienpfleger haben Sie in was für einem Bereich gearbeitet, ähm, mit welchen
23 Personen?

24 E: Also, äh, da hab ich auch äh, Krankenpflege gemacht. (I: Hm) Vorwiegend. Äh, mit den Familien
25 sehr wenig zu tun gehabt, weil das ne ganz neue Beruf war damals, (I: Hm) äh, war nicht so
26 bekannt. (I: Hm) Deshalb also irgendwie sehr wenig wirklich zu tun mit Familien. Also, äh, da
27 waren einige Familien, beziehungsweise Mütter, die krank waren, (I: Hm) teilweise im Krankenhaus
28 oder sehr schwer krank, waren zu Hause und Kinder hatten. (I: Hm) Äh, die Kinder wurden dann
29 betreut und so Haushalt gemacht, (I: Hm) hauswirtschaftliche Versorgung, (I: Hm) Einkäufe und,
30 ähm, je nachdem, das haben wir auch mit mehrere Kolleginnen unter uns aufgeteilt. (I: Hm) Aber
31 vorwiegend Krankenpflege. (I: Hm)

32 I: Hm. Wenn Sie mal so beschreiben würden, vielleicht so als, mm, als Kontrast so, was Sie hier
33 machen, was ist denn hier so Ihre Aufgabe?

34 E: Also, hier ist ja gar keine Pflege. (I: Hm) Oder kaum Pflege, sag ich mal. (I: Hm) Im ambulanten
35 Bereich war ja halt nur Pflege, sag ich mal (I: Hm, hm.) äh, bei den Älteren oder auch bei den
36 Kranken. (I: Hm) Äh, das fehlt, also, das ist hier nicht, aber dafür, äh, sind auch keine Kinder
37 natürlich hier, wie bei den Familien früher, wo die dann halt, äh, rund um die Uhr, sag ich mal,
38 betreut, beaufsichtigt werden mussten. (I: Hm) Hier muss man zwar auch betreuen, aber nicht rund
39 um die Uhr beaufsichtigen. (I: Hm) Hier hat man natürlich auch die Verantwortung, äh, über die
40 jeweilige Bewohner, ja, ich weiß nicht, wie ich das erklären soll, hier sind, äh, hier ist man auch mit
41 mehrere im Haus, (I: Hm) also, mit mehrere Mitarbeiter. Im ambulanten Bereich war man ja alleine,
42 selten, dass man, dass man, zu zwei war. (I: Hm) Sehr selten. Ja, und teilweise Krankenpflege,
43 konnte man auch wenig mit dem Kranken so kommunizieren. Wenn die schwer krank waren
44 beziehungsweise apathisch waren, (I: Hm) nur im Bett gelegen haben. Äh, ja, aber dafür hatte man
45 ja auch meistens die Angehörigen, (I: Hm) und was hier wiederum sehr wenig ist, an
46 Angehörigenzusammenarbeit. (I: Hm) Kommt kaum vor. (I: Hm) Dafür gibt's wieder die Betreuer,
47 hat man zwar selten mit denen zu tun, aber immerhin sind die da. (I: Hm) Ja, äh, und hier mit den
48 einzelnen Bewohnern beziehungsweise Bezugspersonenarbeit machen wir ja viel, (I: Hm) und, äh,
49 da werden auch viele Gespräche geführt mit den jeweiligen Bewohnern, (I: Hm) Entscheidungen
50 getroffen mit Einwilligung von denen natürlich und beziehungsweise auch Betreuern, gesetzlichen
51 Betreuern, äh, ja. Gibt's Regeln hier im Haus, worauf alle achten müssen (I: Hm) von den
52 Bewohnern und gibt's immer hin und wieder welche, die, pff, darauf pfeifen, (I: Hm) und manchmal
53 dann auch gucken, äh, wie man am besten natürlich mit denen auch klar kommt, dass die sich auch
54 äh, an Regeln halten. (I: Hm) So einigermaßen wenigstens. Ah, ja, ich hab gedacht, ich könnte
55 vieles erzählen, (I: Hm) aber wenn ich mal so überlege, ja, also, bis vor zwei Jahren ungefähr war es
56 eigentlich recht extrem schwierig hier mit den vielen Bewohnern. Äh, also extrem schwierig zu
57 arbeiten. (I: Hm) Aber die recht extremen Bewohner sind jetzt nicht mehr da, sag ich mal. (I: Hm)
58 Entweder ins Altersheim gekommen oder, äh, verstorben. So, und dass dann seit zwei Jahren
59 irgendwie, irgendwie zu ruhig ist im Wohnheim, (I: Hm) zu ruhig, finde ich. In letzter Zeit hab ich
60 wieder so ne Gefühl, dass es langsam wieder lebendiger wird. (I: Hm) Dass es so langsam wieder
61 knistert, nicht knistert, aber so, mm, aus dem tiefen Punkt raus. (I: Hm) So ne Gefühl. (I: Hm) Was
62 mich natürlich sehr erfreut auch. Ja, äh, so Erfolge sieht man wenig in seinem Beruf, aber selbst
63 kleinste Erfolg, ich kann nur für mich sprechen, so kleinste Erfolg mit einem oder anderen
64 Bewohner, so ne äh, positive Fortschritt, erfreut mich sehr. (I: Hm) Äh, das häng ich dann natürlich
65 gleich an die große Glocke manchmal irgendwie. Weil es mich dann halt erfreut. Mm, ja. Oder auch
66 so negative Erlebnisse hatten wir hier auch schon mal, was heißt hier negative Erlebnisse, dass

67 heißt, jetzt geht's um einen oder anderen Bewohner, wo man dann auch so verzweifelt ist und kein
68 Ausweg mehr weiß. (I: Hm) Also, wenn ich dann nicht weiß, wie ich helfen kann, dass ich irgendwo
69 nicht weiß, was ich tun könnte, bin ich verzweifelt, das macht mir schon viel Kopfzerbrechen. (I:
70 Hm) So einen Fall haben wir im Moment auch im Haus und, das beschäftigt mich schon ein
71 bisschen. Äh, wie gesagt, weil ich dann keinen Ausweg finde. Und mir nichts mehr einfällt, wie man
72 ihm helfen könnte. Alle machen sich schon halt alle Gedanken, alle Mitarbeiter, wir haben auch
73 schon alles mögliche versucht, an Therapien, äh, und Betreuung, aber es schlägt nicht an. Müssen
74 wir mal schauen. Ja, ansonsten, ja, bin ich zufrieden mit meiner Arbeit. (I: Hm) Ja, bin ich
75 zufrieden. Frag ich mich auch manchmal, Mensch, wie kannst du bloß zufrieden sein, schon im
76 siebten Jahr hier und, äh, da stimmt doch was nicht. Kann nicht was stimmen. Aber ist so. (I: Hm)
77 Komme auch gerne hier hin, auch bei dem schönen Wetter wie heute. Bleib dann bis zehn Uhr,
78 macht mir nichts aus. Und dann Wochenende, jetzt über die Ostertage auch Dienst gehabt. Äh,
79 macht nichts. Das ist auch das Wichtigste für mich, wenn man sich wohl fühlt auf der Arbeit, dann
80 geht man auch gerne hin. (I: Hm) Und dann macht auch schon viel, wie gesagt, unsere Teamarbeit,
81 viel aus. (I: Hm) Und dann, ich denk mal, das Wesentliche ist halt, dass ich gern im sozialen Bereich
82 arbeite. (I: Hm) Schon immer, äh, ich hab auch ursprünglich Arzthelferin gelernt und danach
83 irgendwann dann doch die Umschulung, äh, gemacht, Familienpflegerin, weil ich mich irgendwie in
84 den Arztpraxen so unterdrückt oder unterfordert gefühlt hab. (I: Hm) Ich wollte neue Heraus-, äh,
85 Heraus-, äh, fällt mir das Wort nicht mehr ein, Herausforderung, beziehungsweise ich wollte halt
86 rausgucken, kommunizieren auch, äh, helfen, ja, weil mir irgendwie immer so äh, interessant, um zu
87 sagen, Bereich, überhaupt mit den Menschen (I: Hm) zu arbeiten. (I: Hm) Und ich denk mal, ich hab
88 auch jetzt das richtige hier im Wohnheim gefunden, und daher bin ich immer auch gerne hier. (I:
89 Hm) Weil man kann hier noch erforschen, sag ich mal so. (I: Hm) Ja, ich kann das nicht alles so
90 wieder geben, wie ich es gern hätte. Da fehlt mir dann doch irgendwo äh, Sprachkenntnis. (I: Hm)
91 (8) Ja.

92 I: Wie sieht denn hier so Ihr Tagesablauf aus?

93 E: Tagesablauf, wir haben ja verschiedene äh, Dienste hier. (I: Hm) Also, Frühdienst, Spätdienst und
94 dann ganz späten Dienst, auch schon mal Zwischendienst, ich sag mal, mit Frühdienst. (I: Hm) Ja, es
95 wird erstmal Übergabe gemacht, um acht Uhr fangen wir an, (I: Hm) dann machen wir Übergabe
96 mit der Nachtwache, das wir also wichtigste, was in der Nacht so war oder das Allgemeine, äh, wird
97 dann übertragen an den Frühdienst. Ja, dementsprechend kommen wir dann an, es werden erstmal
98 auf den Gruppen, wir haben drei Gruppen, ich bin in erste Gruppe im Erdgeschoss. (I: Hm) Werden
99 halt erstmal Frühstück ausgegeben für die Leute, Kaffee et cetera. (I: Hm) Ja, äh, um neun ist dann

100 halt Medikamentenausgabe, einer von uns verteilt dann Medikamente an die Bewohner. Dann
101 werden geguckt welche, äh, von den Bewohnern, Arzttermine oder überhaupt Termine haben, et
102 cetera. Manche müssen begleitet werden, manche äh, sind selbstständig, brauchen nicht, aber
103 trotzdem müssen dran erinnert werden. Ja, dann wird das geguckt mit dem Dienst und die
104 Bewohner, wer an dem Tag Kochdienst hat und dementsprechend geht der einkaufen,
105 beziehungsweise wird eingekauft. Ja, äh, Mittag gekocht mit den Bewohnern. Äh, ja, halb eins ist
106 Medikamentenausgabe, zwischendurch, je nachdem, wenn ein oder andere Bewohner mal kriselt, da
107 muss man auch genau, äh, hingucken, dass man den Jeweiligen denn halt auffängt, so. Werden auch
108 Gespräche geführt, ja. Wäschepflege, äh, von den Bewohnern, die Zimmer werden je nachdem
109 kontrolliert bei einigen Bewohnern und dann bisschen gelüftet oder mitgeputzt, mit dem jeweiligen
110 Bewohner. (I: Hm) Damit die auch nicht verwahrlosen, manche neigen nämlich dazu. Ja, so, also,
111 die Bewohner werden ja in jedem Bereich mit hinein bezogen, das soll ja auch so sein, es sei denn,
112 die haben irgend ne heftige Krise und sind nicht gut zurecht. (I: Hm) Klar, dass man dann sagt: So,
113 der muss jetzt in Ruhe gelassen werden.“ Das muss man auch alles so abschätzen können, gibt's
114 wieder welche natürlich, die dann sagen, ach ich, mir geht's nicht gut, äh, bleib mal nen ganzen Tag
115 im Bett, beziehungsweise ist dann den ganzen Tag unterwegs. (I: Hm) Je nachdem. Ja, Körperpflege
116 bei einigen, äh, dass man die dann dazu motiviert, dass die mal duschen gehen sollen. Ja, ne
117 Kollegin schneidet auch bei den Bewohnern die Haare. Äh, also ist das dann eigentlich fast den
118 ganzen Tag. Gibt's auch Nachmittagstermine, natürlich. Worauf man achten muss. Und viel
119 Schreibkram muss man erledigen, muss ja alles doppelt und dreifach dokumentiert werden. Und ich
120 denk, das wird immer mehr als wie früher. Und das ärgert mich auch manchmal, weil mit dem
121 Schreibkram, der benötigt man wirklich manchmal mehr Zeit als je, als mit jeweiligen Bewohnern.
122 (I: Hm) Aber, gut, was sein muss, muss sein. Ja, äh, bei manchen werden auch Zigaretten
123 beziehungsweise Taschengeld eingeteilt, da müssen wir auch darauf achten. Äh, ja. Und das
124 Allerwichtigste ist, wie gesagt, die Leute dann auffangen, die so kriseln. (I: Hm) Die starke Ängste
125 haben oder in sich gekehrt sind und sich nicht äußern können, nicht in der Lage sind. Oder äh, auch
126 mal äh, motivieren, damit der auch äh, in Gruppenleben so äh, integriert sind. (I: Hm) Ja, äh,
127 Freizeitgestaltungen, so Freizeitangebote bieten wir. Dass wir auch ein oder andere Mal ein bisschen
128 motivieren, (I: Hm) das zu machen. Ja. (7) Ist man den ganzen Tag so irgendwie beschäftigt. (I: Hm,
129 hm.) Ab sieben Uhr abends äh, sind wir sowieso zu zweit, bis zehn Uhr im Haus, (I: Hm) im ganzen
130 Haus. Äh, da ist dann natürlich wieder ein bisschen mehr zu tun, wenn wir dann ständig den
131 Rundgang machen müssen oder, äh, ein oder andere, oder gleich mehrere äh, unruhig sind, die dann
132 halt bisschen mehr Zuwendung brauchen. (I: Hm) Ah, ja, und um zehn Uhr kommt dann

133 Nachtwache, wird dann Übergabe gemacht. (I: Hm) Ja. Und Rufbereitschaft nehmen wir auch, das
134 ein oder andere halt von sieben abends bis am anderen Morgen acht Uhr Rufbereitschaft hat von
135 uns. Kommt zwar selten schon mal vor, dass man raus muss, aber, passiert nun mal manchmal.
136 Früher war öfter, in die letzten Jahre nicht mehr so extrem. (I: Hm) Ja. Medikamenten müssen
137 immer bestellt werden, jeden Tag für den anderen Tag. Und jeden Tag, äh, was eigentlich auch
138 manchmal lästig ist, aber hat auch Vorteile, müssen wir jeden Mittag Teambesprechung machen, (I:
139 Hm) aber auch jeden Tag, damit man auch halt, äh, mitkriegt, was überhaupt im ganzen Haus so
140 abgelaufen ist. (I: Hm) Weil ich bin ja in dem ersten äh, Obergeschoss beschäftigt, und da krieg ich
141 ja so tagsüber nicht viel mit, was in dem zweiten Obergeschoss abgelaufen ist (I: Hm) oder ab ...
142 abließ. Und so kann man sich dann immer im Team halt gegenseitig, äh, aufklären beziehungsweise
143 mitteilen, dass Wesentliche, äh, so dass man auf dem Laufenden ist. (I: Hm) Ja, dann haben wir auch
144 noch Außenwohngruppe am Stadion, ist auch angebunden ans Wohnheim hier hin, aber da haben
145 wir mit den Mitarbeitern sehr wenig zu tun, auch mit den Bewohnern, äh, nur alle 14 Tage kommen
146 wir mal zusammen mit den, äh, Mitarbeitern und tauschen dann halt Informationen. (I: Hm) Ja.
147 Ansonsten sind auch ständig äh, mit den jeweilig behandelnden Ärzten in Verbindung von den
148 Bewohnern, was auch sehr wichtig ist. (I: Hm) Äh, wir sind immer informiert, beziehungsweise der
149 jeweilige Arzt kriegt dann auch immer wieder Rückmeldung von uns, äh, über einzelne Bewohner.
150 Gut, auch wenn man manchmal nicht so sehr zufrieden ist mit der Behandlung oder Einstellung,
151 oder dies, aber mein Gott, muss man da durch. (I: Hm) Ja. Negative Erfahrungen macht man da auch
152 schon mal mit wenigen Ärzten, aber dabei gibt es viele (Zeit wieder rum) Ja. Der eine oder andere
153 Bewohner auch ins Krankenhaus kommt, die werden auch regelmäßig von uns besucht (I: Hm) da
154 halten wir auch immer (I: Hm) regelmäßigen Kontakt. Ob mit Wäsche oder auch Taschengeld oder
155 Zigaretten oder auch einfach mal so werden die besucht von uns. (I: Hm) Oder die kommen dann
156 auch ab und zu mal Überraschungsurlaub (I: Hm) das heißt dann können heute auf morgen, könne
157 die dann auch hierher kommen. Ja. Jetzt fällt mir nichts mehr ein.

158 I: Was ist für Sie denn Professionalität?

159 E: Äh, ja Fingerspitzengefühl.

160 I: Mm. Können Sie erklären, warum?

161 E: Ah, wissen Sie, hier gibt's im Wohnheim auch sehr unterschiedliche Mitarbeiter, die mit
162 unterschiedlichen Berufen, natürlich. (I: Hm) Äh, ich bin, sag ich mal, in Anführungs... äh, zeichen,
163 einfache Familienpflegerin. Gibt's aber auch natürlich Sozialpädagogen und (I: Hm) Sozialarbeiter,
164 ich weiß es nicht, äh, Heilerzieh... , äh, Heilerzieher und et cetera. (I: Hm) Äh, ja, manchmal hab ich
165 da so'n Gefühl, ich möchte sagen, jetzt abgesehen von mir, manchmal äh, denk ich, Mensch, deine

166 Heilerzieher, (I: Hm) äh, kann logischer denken, (I: Hm) logisch, was einen Bewohner betrifft, äh,
167 ich weiß es nicht, kann mit einem Bewohner besser umgehen, als wenn die Sozialarbeiter
168 zusammenmachen würd (I: Hm) Ist meine Meinung. (I: Hm) Ja, manchmal, ich weiß nicht, wie ich
169 das erklären soll, ist schwierig. Äh, gut, jeder hat seine ei, eigenen Prioritäten. (I: Hm) Aber die von
170 den Sozialpädagogen, vielleicht haben die das so gelernt, ich weiß es nicht. Oder die wirken einfach
171 so. Das sie dann irgendwie sehr hart wirken. In Bezugspersonenarbeit. (I: Hm) Wenn ich so mal
172 teilweise manchmal mitkriege, äh, wenn ein Sozialarbeiter, sagen wir mal so, äh, die Arbeit von
173 Sozialarbeiter mit seine Bezugsperson und nem Heilerzieher die Arbeit mit seiner Bezugsperson, (I:
174 Hm) wenn ich die dann vergleiche irgendwie, ist nicht immer aber öfter, denke ich, der Heilerzieher
175 kann es besser. (I: Hm) Und dann habe ich mich gefragt, woran das liegt, der Heilerzieher hat
176 irgendwie bessere, ist auch personenabhängig natürlich, (I: Hm) äh, aber da bin ich irgendwie darauf
177 gekommen, dass man Fingerspitzengefühl vor allen Dingen haben muss. (I: Hm) Bei der, also, wenn
178 man professionell sein will. (I: Hm) Das ist das Wichtigste. Also für mich zumindest ist es das
179 Wichtigste. (I: Hm) Alles was ich so in der Schule gelernt hab, und Theorie ist ja ganz anders wie
180 im Praktischen. (I: Hm) Das hab ich selber so erfahren. (I:Hm) Theorie ist natürlich auch sehr
181 wichtig. Aber gerade im Praktischen da muss man schon gucken und halt nach Fingerspitzengefühl
182 viel arbeiten. (I: Hm) Ja. Ansonsten, da gibt's natürlich viel was, ja, gibt vieles, aber es fällt mir jetzt
183 wieder nichts ein. (10)

184 I: Haben Sie ein Beispiel dafür, wo Sie sagen, da hab ich mit Fingerspitzengefühl,
185 Fingerspitzengefühl, an die Arbeit rangegangen?

186 E: Ja. Äh, schon öfter mal. Aber ich kann eine extreme Beispiel geben. (I: Hm) Ah, ist ziemlich
187 lange her, eigentlich, (I: Hm) ungefähr vier Jahre, glaub ich. Wir haben einen Bewohner gehabt und
188 da hab ich auch Bezugspersonenarbeit gemacht. Und, äh, der war auch sehr extrem, extrem
189 aggressiv, teilweise. Nicht immer, aber öfter. War auch sehr schwierig, mit ihm zusammen zu
190 arbeiten. (I: Hm) Äh, auf jeden Fall, zirka nach drei, zweieinhalb, drei Jahren, irgendwie hab ich bei
191 ihm Veränderung gesehen. (I: Hm) Und das wurde immer mehr. Ich hab seine Betreuer darauf
192 angesprochen, den behandelnden Arzt darauf angesprochen, (I: Hm) ich hab auch im Team (I: Hm)
193 äh, weiter gegeben, es wurde aber immer mehr. Und dann hatte ich langsam auch Sorge drüber. (I:
194 Hm) Äh, ich hab dann versucht, immer wieder den Arzt das, äh, zu vermitteln, meine Sorge. Meine
195 Bedenken und hab ihn drum gebeten, auch medikamentös den Bewohner eventuell anders
196 einzustellen oder ich weiß es nicht, dass er bei der Behandlung (I: Hm) genauer hin guckt. Aber er
197 sagte, ich solle nicht übertreiben. Er wäre schließlich der Arzt und ich hätte mich da nicht
198 einzumischen, in seine Behandlung. (I: Hm) Ich hab dann auch bei uns im Team und auch meinen

199 Chef darauf angesprochen, ich hab gesagt, auch den Betreuer, gesetzlichen Betreuer von ihm, ich
200 hab gesagt: „Hört mal Leute, ich hab große Sorge, äh, ich hab die Vermutung, dass er
201 irgendjemandem was antun wird, (I: Hm) was ganz Böses, äh“, ich kann das nicht so belegen, klar,
202 kann ich nicht, aber ich kann immer wieder nur sagen, was ich an ihm beobachte, (I: Hm) was er
203 von sich gibt, das hab ich immer dokumentiert auch und ich ahne Böses. (I: Hm) Entweder einen
204 von uns Mitarbeiter wird er angreifen, (I: Hm) oder einen von den Bewohnern oder irgendjemanden.
205 Er war teilweise nämlich so dermaßen aggressiv, dass er nicht mehr er selber ist. (I: Hm) Und alle
206 haben gesagt, ich soll es nicht übertreiben. (I: Hm) Und dann hab ich es doch irgendwie geschafft,
207 dass er dann ins Krankenhaus kam, stationär, bin auch sofort hin zu den Ärzten, da war auch gerade
208 Chefvisite, die waren bei ihm im Zimmer und anschließend hab ich um ein Gespräch gebeten und
209 hab auch noch mal denen mitgeteilt, äh, was meine Sorge ist, dass man bitte genauer hingucken
210 möchte. (I: Hm) Und da haben die auch zuletzt gesagt: „Hören Sie mal, wer sind Sie denn“. So, so in
211 der Art. (I: Hm) „Äh, wer sind Sie denn, lassen Sie uns unsere Arbeit machen, Sie übertreiben“. (I:
212 Hm) Ich war dann so verzweifelt. Ja, an dem Tag Feierabend gemacht, am anderen Tag hatte ich frei
213 und dann hat ne Kollegin mich angerufen am anderen Tag in der Mittagszeit und hat gesagt: „Der
214 Bewohner hat seine Mutter umgebracht“. (I: Hm) Also, an dem gleichen Tag, wo ich es den Ärzten
215 im Krankenhaus wirklich meine ähm, Sorge, mein Ahnung (I: Hm) mitgeteilt hatte, und die mich
216 dann irgendwie links liegen gelassen (I: Hm) und gesagt haben, übertreiben sie mal hier nicht, (I:
217 Hm) und weiter gegangen sind, am gleichen Abend ist er zu seiner Mutter gegangen und er hat sie
218 umgebracht. (I: Hm) Ja, das war ein sehr negatives Erlebnis für mich. Und da hab ich dann auch,
219 also deine, ich will nicht sagen, dass ich ein Vorurteil hab, aber, wenn man öfter irgendwie äh,
220 negative Erfahrungen mit den Sozialarbeitern gemacht hat (I: Hm) dann, ich weiß es nicht, dann
221 denk ich, verdammt, (I: Hm) ja, weil wir haben genug Sozialarbeiter hier im Haus, (I: Hm) äh, wo
222 ich dann auch im Team oder auch einzeln meine Sorge, mein Bedenken, äh, das ging dann auch
223 über drei Monate ungefähr so. (I: Hm) Und keiner hat genau hingeguckt, keiner hat, ich weiß es
224 nicht. Äh, hat sich die Mühe gemacht, vielleicht bin ich ungerecht jetzt, (I: Hm) aber ich hab mich
225 halt sehr alleine gelassen gefühlt. (I: Hm) In dem Fall. (I: Hm) Ja. Das ist nun mal passiert, aber da
226 hatte ich auch dran zu knacken. (I: Hm) Deshalb, Fingerspitzengefühl für mich ist sehr wichtig. (I:
227 Hm) Ich hatte Fingerspitzengefühl damals und auch in anderen Fällen und dann ärgert mich
228 natürlich, dass die Sozialarbeiter, nicht alle, will ich ja nicht alle in einen Topf schmeißen, (I: Hm)
229 aber dass manche wirklich äh, den Diplom haben, aber wenn die dann irgendwie, äh,
230 Zusammenarbeit mit einem Bewohner sind, ich darf es zwar nicht beurteilen, deren Arbeit, aber, (I:
231 Hm) ich denk mir dann gleich, nee. (I: Hm)(...) Das war meine negative Erfahrung.

232 I: Wie ist denn das Team damit umgegangen? Mit dieser Erfahrung? Konnten Sie nachher über die
233 Situation reden?

234 E: Als Erstes wollte mein Chef mit mir drüber reden. (I: Hm) Ich hatte es abgelehnt. Ich wollte
235 nicht. (I: Hm) Mit keinem drüber reden. Ich war sauer auf alle. (I: Hm) Ich war wirklich sauer und,
236 gekränk... gekränkt nicht. Aber, äh, ich war wütend. (I: Hm) Und wenn ich wütend bin, überhaupt in
237 meinem Leben, dann rede ich nicht drüber in dem Moment, erst, wenn ich mich etwas beruhigt hab.
238 (I: Hm) Dann, dann, äh, bin ich bereit, auch darüber zu reden. Auch damals, als der Chef mit mir
239 darüber reden wollte, hab ich gesagt: „Nein“, jetzt nicht. Mit keinem. Und später war für mich die
240 Sache abgehakt. (I: Hm) Ich hab gedacht, es bringt eh nichts, wofür, was willst du sagen oder was
241 werden die anderen dir sagen. (I: Hm) Es ist sowieso uninteressant. Alles ist nun mal passiert, kann
242 man nicht mehr rückgängig machen, (I: Hm) ist vorbei. Und dann hab ich das auch so abgeharkt. (I:
243 Hm) Also, für mich. (I: Hm)

244 I: Wie ist es denn überhaupt im Team, wenn solche Situationen, oder ähnliche Situationen ähm,
245 auftreten, schwierige? Wie gehen denn, wie geht man denn im Team um damit?

246 E: Also, man spricht viel drüber. (I: Hm) Also, man, äh, vielleicht auch öfter, je nachdem, wie der
247 Bedarf da ist, der ein oder andere auch immer wieder damit ankommt, dann wird da im Team drüber
248 gesprochen. (I: Hm) Äh, bis dann alles so abgeklärt ist. (I: Hm) Ja, aber, ich mein, ich spreche auch
249 schon mal im Team, natürlich, irgendwas an, was mich da gestört hat, (I: Hm) überhaupt, mich
250 beschäftigt, das tu ich auch schon mal, aber es gibt dann auch so Situationen, wenn ich das für mich
251 selber verarbeitet hab (I: Hm) brauch ich's nicht anzusprechen, dann merk ich es, ah, ganz gut. Nur
252 wenn irgendwie für mich unklar ist, dann wird auch im Team besprochen. (I: Hm) Wenn es einzelne
253 Personen betreffen sollte, sprech ich sowieso einzelne Per... Personen an. Aber wenn es das ganze
254 Team (I: Hm) betreffen sollte, dann auch im ganzen Team drüber gesprochen. (I: Hm)

255 I: Jetzt haben Sie schon erwähnt, dass es unterschiedliche Professionen, neh, Sie haben gesagt
256 Sozialarbeiter, was gibt's denn noch für Berufsgruppen, die hier arbeiten?

257 E: Äh, ja, äh, Heilerzieher, denn, gibt's ja mehrere Gruppen, ja zwei mal Familienpflegerin halt, äh,
258 Sozial, jetzt komm ich nicht da drauf.

259 I: Pädagogen vielleicht?

260 E: Äh, mm, Sozialpädagogen haben wir nur einen. (I: Hm) Nur einen. Sozialarbeiter mehrere. Äh,
261 Heilerzieher auch mehrere. (I: Hm) Ja, zwei mal Familienpfleger. Altenpfleger haben wir mehr.
262 Altenpfleger. Wir haben noch eine Berufsgruppe, komm ich jetzt nicht da drauf. (I: Hm) Aber auch
263 irgendwie was mit dem, äh, Sozialem. (I: Hm) Weiß ich jetzt nicht mehr.

264 I: Wenn man jetzt mal so, äh, zusammenfassend, wie würden Sie das denn beschreiben, wie wichtig

265 ist Ihnen, dass unterschiedliche Berufsgruppen da miteinander arbeiten?
266 E: Äh, das ist schon sehr wichtig. (I: Hm) Das ist schon wichtig, dass man zusammen untereinander
267 arbeitet, aus (I: Hm) verschiedenen Berufsgruppen. Äh, ja weil, äh, ich hab auch manchmal
268 irgendwelche Fragen, sag ich mal, an Sozialarbeiter, oder die haben irgendwelche Fragen an mich
269 (I: Hm) weil ich von der Pflege komme auch, wenn bei einem oder anderen Bewohner irgendwie
270 Verbandwechsel ist oder mal Windelwechsel, sag ich mal. (I: Hm) So Kleinigkeiten. Oder mal
271 Blutdruck messen, ähm, kann keiner, und dann diejenigen, also die Altenpfleger und auch
272 Familienpfleger, die können mit Blutdruckmessgerät umgehen und da wird halt denen beigebracht.
273 (I: Hm) Wie das geht. Und das finde ich schon, dass es, äh, richtig ist, dass verschiedene
274 Berufsgruppen zusammenarbeiten. Man kann ja untereinander auch lernen. (I: Hm) Man kann sich
275 gegenseitig beraten. (I: Hm) Das ist schon wichtig. (I: Hm)
276 I: Mm, was ist für Sie denn, ähm, pädagogisches Handeln?
277 E: Ja, pädagogisches Handeln ist wirklich, also, einzelne Bezugspersonenarbeit auch ernst nehmen
278 und, pädagogisch drangehen (...), das Auffangen beziehungsweise mit einzelnen, äh, Leuten
279 umgehen können. Also, äh, richtig handeln. Ich weiß nicht, wie ich das in Worte fassen soll.
280 I: Vielleicht versuchen Sie es mal mit einem Beispiel, wo Sie sagen, das ist für mich pädagogisches
281 Handeln.
282 E: (7) Muss ich mal überlegen, von einem Mitarbeiter ein Beispiel. Mm. (13) Jetzt im Interview fällt
283 mir nichts ein.
284 I: Und so von sich, wenn Sie an sich denken? Fällt Ihnen da ein ... (E: Fällt ins Wort).
285 E: Ach so, von mir, ja, ja, klar, von mir aus. Mmh, da fällt mir eine Bewohnerin ein, die sehr
286 quengelig ist. Wirklich sehr quengelig. Und, äh, manchmal auch sehr nervig ist damit. Aber ich
287 komm mit ihr sehr gut klar. (I: Hm) Äh, und jedes Mal, wenn ich sie irgendwie treffe, mittlerweile,
288 früher war das so, dass sie auch bei mir sehr quengelig war, (I: Hm) äh, das haben wir dann
289 mittlerweile so hingekriegt, jedes Mal, wenn sie mich sieht, mittlerweile, gleich sagt: „Frau A
290 [Name der Erzählerin], positiv denken“. (I: Hm) Bei mir quengelt sie nicht überhaupt nicht, (I: Hm)
291 ich komm sehr gut mit ihr zurecht, (I: Hm) und wenn sich dann ein oder andere Mitarbeiter drüber
292 beschweren, sich beschweren höre, dann denke ich: „Mensch, musst doch pädagogisch dran gehen,
293 an die Sache.“ (I: Hm) Das heißt, äh, also, mit der Bewohnerin, wenn ich da hinkomme, gut, ich bin
294 meistens gut drauf, (I: Hm) meistens. Selten, dass ich nicht gut drauf bin, aber das merkt man auch,
295 und dann sagen auch gleich die Bewohner: „Oh, Frau A. [Name der Erzählerin] was ist, so“. (I: Hm)
296 Äh, lässt man mich in Ruhe. Aber da ich ja meistens gut drauf bin, gehe ich auch schon lächelnd auf
297 den Per..., den Person zu und, äh, wenn ich dann merke, diejenige hat was, (I: Hm) wie ernst die

298 Sache auch ist, trotzdem, ich bin ich. (I: Hm) Ich lass mich in dem Moment nicht runterziehen. (I:
299 Hm) Also, nicht beeinflussen von seine Laune, sag ich mal. (I: Hm) Ich lass mich niemals von
300 irgendwelche Leute die Laune, äh, beeinflussen. (I: Hm) Und da ich ja ich bin und gut drauf bin
301 gehe auch ganz anders, äh, mit den Anliegen von der jeweiligen Person um sag: „Klar, ist erstmal
302 halb so schlimm. (I: Hm) Das kriegen wir schon hin, so und so.“ Mit einer Bewohnerin, was ich
303 sagen wollte, die quengelt nicht mehr, so bald sie mich sieht fängt sie an zu lächeln und sagt: „Frau
304 A [Name der Erzählerin]. Äh, positiv denken“, ich sag: „Wunderbar“. Und dann guckt sie mich
305 schon mal an und sagt: Ja, ich brauch eigentlich Bedarf, eigentlich, aber wenn ich jetzt mal so
306 überlege, sie sind ja jetzt im Dienst, ne, brauch ich keinen Bedarf.“ (I: Hm) Ich sag: „Ja sehen sie,
307 kommen sie auch ohne Bedarf aus, je weniger Medikamente desto besser“. (I: Hm) Ja, so paar Sätze
308 und dann ist gut. Sie ist zufrieden, hat ihre Zuwendung gekriegt, (I: Hm) ich bin zufrieden, weil ich
309 weiß, so lange ich da bin, beziehungsweise fast der ganze Tag ist gerettet. (I: Hm) Dass sie nicht
310 mehr so quen ... quengelig ist und die anderen nicht mit ansteckt auf der Gruppe. (I: Hm) Das ist ne
311 Expertin nämlich da drin. Ja, also, die Leute, wissen die Leute irgendwie, äh, irgendwie wissen die,
312 wie man mit einer einzelnen Person umgehen muss oder kann, das ist pädagogisches Arbeit für
313 mich. (I: Hm) Gibt's Bewohner, die absolut nicht sich quer stellen, weder ihre Medikamente
314 einnehmen wollen oder überhaupt sich an die Dienste oder Regeln halten wollen, und da geh ich
315 dran, weil eine oder andere Kollege sich beschwert hat, ist nichts zu machen, der stellt sich quer, ich
316 komm nicht an ihn ran. Dann geh ich her und sag: „Hör mal, hören sie mal, machen wir das so und
317 so.“ Und der ist dann gleich bereit, mit mir das auch zu machen. (I: Hm) Das ist dann für mich
318 pädagogisches Arbeiten. (I: Hm) Und natürlich gehe ich nicht her und halte das niemandem unter
319 die Nase, um Gottes willen. Und sag, hör mal, was du nicht geschafft hast, hab ich geschafft. (I:
320 Hm) Es würde, so etwas würde mir nicht in den Sinn kommen. Äh, aber, so schwierig einzelne
321 Person ist, der Bewohner, trotzdem komm ich mit allen gut klar, auch wenn ich manchmal so ne
322 Hals hab, aber am Ende weiß ich, äh, dass es gut ausgehen wird, beziehungsweise es wird laufen
323 und läuft auch. Bin ich dann auch zufrieden. Ja, weil derjenige dann halt irgendwie freiwillig oder
324 überhaupt bereit ist, wirklich freiwillig mit mir das Wohnzimmer dann putzt. Sag ich mal. Dann bin
325 ich sehr zufrieden. (I: Hm) Was ist dann eigentlich daran pädagogische Arbeit? Fingerspitzengefühl
326 und halt wirklich gucken, den einzelnen Personen, was will der? (I: Hm) Was will der, was will ich?
327 Ja, und dann zusammen arbeiten, mit dem jeweiligen Person. (I: Hm) Wenn ich mit einem oder
328 anderen Bewohner gut zusammenarbeiten kann, das ist auch für mich pädagogisches Arbeit. (I: Hm)
329 I: Hm. Ist Ihnen das, hat das Haus ein Konzept?
330 E: Hm?

331 I: Hat das Haus ein Konzept?

332 E: Na klar, ah, viele, klar, mit große, mit großem Umfang, meine ich. (I: Hm.) Kann ich Ihnen alles
333 nicht aufzählen, kann ich Ihnen aber so beschreiben, mehr oder weniger.

334 I: Also, ist Ihnen das Konzept bekannt? (E: Ja.) Hm.

335 E: Aber ich hoffe, ja, natürlich ist äh, mir das bekannt, das ist ja auch, äh, in dem Alltag, sag ich
336 mal, das Wichtigste für mich, was ich daraus so entnehme aus dem Konzept. (I: Hm)
337 Allerwichtigste, dass den, der Bewohner der Alltag so, äh, präsentiert wird. (I: Hm) Sag ich mal. So,
338 der Alltag, tu ich dem präsentieren, wie das ist, mit Einkäufen und Putzen und Diensten und (I: Hm)
339 äh, sich zurück ziehen, Ruhe haben, was weiß ich, essen, (I: Hm) Bedürfnisse (I: Hm) äh, Pflichten,
340 Rechte, (I: Hm) so'n Alltag. Also in meinen Augen wird es denen präsentiert. (I: Hm)

341 I: Hm, wie würden Sie denn jemandem, der das Haus nicht kennt, überhaupt nicht kennt, wie
342 würden Sie denn den Charakter dieser Einrichtung beschreiben?

343 E: Ach, den Charakter. Mit Vor- und Nachteilen, würde ich sagen. Nachteile gibt's weniger. In
344 meinen Augen. (I: Hm) Äh, Vorteile ist halt erstmal natürlich für die, äh, Hilfebedürftige
345 beziehungsweise kranke Menschen da zu sein. Deshalb sind wir hier. Ist auch nicht jedermanns
346 Sache, sag ich gleich. (I: Hm) Ist nicht jedermanns Sache, äh, man muss es schon wirklich wollen,
347 innerlich, mit äh, kranken, behinderten Menschen zusammenarbeiten zu wollen, (I: Hm) da muss
348 man sich erstmal im Klaren sein, ja. Und dann fang ich an zu erzählen, wie das so abläuft. (I: Hm)
349 Ich glaub ich tu das auch manchmal zu verschönern, aber das sind auch meine Eindrücke. (I: Hm)
350 Weil, wenn ich dann auch schon mal andere Kollegen höre, die jemandem das Haus beschreiben, da
351 hör ich auch manchmal so, so was, äh, Abwertendes, sag ich mal so. So, mehr Negatives. (I: Hm)
352 <<<Bandwechsel>>>

353 I: Äh, Sie haben eben gesagt, die anderen Kollegen erzählen das ähm so nüchterner, anders, Sie
354 sagen, Sie sind so ähm, euphorischer oder, sagten Sie, positiver, ja?

355 E: Ja, äh, bisschen positiver eingestellt bin ich. (I: Hm) Und manche dann halt bisschen negativer,
356 ist mein Eindruck. (I: Hm) Äh, gut, wir erzählen natürlich immer das Konzept, beziehungsweise was
357 hier für ne Arbeit ist, im Wohnheim. Wir machen das zwischen den Zeilen, also, zwischen den Sät...
358 Sätzen, (I: Hm) was zum Ausdruck bringen. So. Und da fällt mir dann auf, dass der ein oder andere
359 Kollege zwischen den äh, Sätzen negatives zu sage. (I: Hm) Und, ja, ich selber merke dann halt,
360 dass ich was positives (I: Hm) dazwischen erzähle, verstehen Sie, was ich meine?

361 I: Hm.

362 E: Ja. Denn, äh, so Vorstellungsgespräche sind irgendwie, wenn es hier interessiert, dann frag ich
363 auch schon mal, äh, nach dem Fußball, ob derjenige interessiert ist. Und wenn die dann sagen, ja,

364 dann sag ich gleich: „Sei ja vorsichtig, was du jetzt sagst. (I: Hm) Davon hängt es ab, ob du hier
365 übernommen wirst oder nicht.“ (I: Aha.) Aber um ja das Gespräch etwas aufzulockern, so. „Ich bin
366 VFL Fan, und... (I: Aha.) (Beide lächeln.) Ja, äh, aber nicht extrem. Und dann sind, ist derjenige
367 gleich irgendwie danach so locker, sag ich mal, viel lockerer, äh, dann kann man auch sich besser
368 unterhalten. (I: Hm) Fühlt sich dann, wenn einer sich gleich bei dem Vorstellungsgespräch wohler
369 fühlt, dann geht man ja gleich natürlich, äh, sich ganz anders ab als wie angespannt. (I: Hm) Ich
370 scherze auch gerne mit ihm, ja. Wie gesagt, ich bin schon im siebten Jahr hier, hab das noch nie
371 bereut, obwohl wir manchmal wirklich extreme negative Erlebnisse haben, also, dass Sachen hier
372 passieren, aber trotzdem, das gehört halt mit zur Arbeit. (I: Hm) Ja, sonst.

373 I: Stellen Sie sich einmal vor, eine Fee kommt in diese Einrichtung und Sie haben drei Wünsche
374 frei. Wie würden diese drei Wünsche aussehen?

375 E: Also, mein erster Wunsch wäre dann halt, was ich auch ganz am Anfang gesagt hätte, die eine
376 Bewohnerin, da wir mit unserem Latein am Ende sind, (I: Hm) äh, dass sich das zum Guten wendet
377 mit ihr. Und überhaupt noch Lösung gibt. (I: Hm) Das wäre mein erster Wunsch. Ja, der zweite
378 Wunsch wäre halt, auch betrifft die Bewohner, äh, diejenigen die wirklich krank sind, haben wir
379 viele, dass da auch was im Positiven, wirklich im Positiven, äh, dass jedem irgendwie was
380 zugunsten kommt. So, dass die was davon haben. (I: Hm) Aber die wirklich nur krank sind, weil,
381 wir haben auch ein paar, die, gut, auf dem Papier auch krank sind, aber wirklich auch sehr abgezockt
382 sind. (I: Hm) Und die dann auch sehr bewusst ein oder andere übern Tisch ziehen. (I: Hm) Und das
383 ärgert mich manchmal. So, mein dritter Wunsch wäre, pff, ja, mein dritter Wunsch wäre halt, ich
384 hab gesundheitliche Probleme, die wären noch klein, aber, äh, dass die Probleme, gesundheitliche
385 Probleme halt nicht dermaßen, oder in Kürze schlimmer werden, dass ich dann ganz schnell
386 aufhören muss, zu arbeiten. (I: Hm) Also, ich möchte schon gerne noch ein bisschen, mehrere Jahre
387 hier arbeiten. Ja, so, mehrere Jahre würden mir reichen. (I: Hm) Und nicht gleich in einem Jahr, aus
388 gesundheitlichen Gründen müsste ich dann aufhören. Das wäre sehr schade. (I: Hm) (Das müsste
389 sich dann hier auskurieren.) Das wäre ein persönlicher Wunsch von mir.

390 I: Ähm, meine Arbeit beschäftigt sich ja mit Biografie und Identität, wie ich Ihnen anfangs gesagt
391 hab. (E:Hm) So mit diesen beiden Begriffen. Wenn Sie die mal so für diese, für die, ähm,
392 Menschen, die hier wohnen, wie würden Sie den Zusammenhang, gibt's da nen Zusammenhang,
393 Biografie und die Bewohner hier?

394 E: Äh, Biografie jetzt von den Bewohnern, meinen Sie? (I: Ja, ob der Begriff der Biografie (...)
395 Sprechen gleichzeitig daher ist I nicht zu verstehen) Ah so. Also, ob der Biografie der Bewohner. (I:
396 Hm.) Ja, die haben die alle natürlich ne Geschichte, sag ich mal. (I: Hm) Ne Geschichte, die sehr,

397 einerseits, interessant ist, (I: Hm) andererseits auch sehr erschreckend ist. (6) Die waren ja nicht alle
398 krank, also, von Geburt an, sag ich mal. (I: Hm) Wenn ich bei Einzelnen in die Biografie genau
399 gucke, in die Vergangenheit, äh, wie gesagt, ich finde es einerseits sehr interessant und andererseits
400 auch sehr erschreckend, was teilweise aus den Bewohnern geworden sind, ist. (I: Hm) Was die mal
401 waren (I: Hm) und was aus denen geworden ist. (I: Hm) Und das kann jedem zutreffen. (I: Hm) Das
402 kann mich auch treffen, natürlich. (I: Hm) Äh, ja und die Bewohner auch besser verstehen zu
403 können, finde ich, dass Biografie auch sehr wichtig ist von Ihnen. (I: Hm) Also, dass ich auch
404 zumindest etwas in Erfahrung bringe über die Leute und deren Vergangenheit, äh, bis hierhin, damit
405 man mit denen auch besser umgehen kann, finde ich. (I: Hm) Ist meine Meinung.

406 I: Und was hat der Begriff der Biografie mit Ihnen selber, mit Ihnen persönlich zu tun?

407 E: Mm, mit mir selber. Ja, ich bin auch als Kind viel allein gelassen worden, sag ich mal. (I: Hm)
408 Ähm, ich hab auch äh, irgendwie Verlassensein erlebt und kann mich auch in die Lage jetzt von den
409 Bewohnern oder überhaupt in Menschen, die so betroffen sind auch bisschen so in die Lage
410 versetzen, ich denke zumindest. (I: Hm) Dass ich mich so äh, in die Lage versetzen kann, weil es
411 gibt's auch hier viele Bewohner, die von deren Familien verlassen worden sind. (I: Hm) Durch die
412 Krankheit. Und sehr wenige Kontakt mit den Angehörigen. (I: Hm) Die sagen zwar, gut, oder reden
413 nicht gern drüber, aber ich denk mal, irgendwo beschäftigt die das sehr. Irgendwo. Ich weiß nicht,
414 wie ich das erklären soll. Biografie. Ist ne lange Geschichte, ja, mit negativen und positiven Seiten.
415 (9) Ach, bin zufrieden. So, Vergangenheit war schon nicht einfach für mich, überhaupt nicht, aber,
416 äh, was geschafft zu haben im Leben, ja das reicht. Ich bin zufrieden, ich arbeite gern mit
417 Menschen, schon immer, von Kindheit an, immer gern mit Menschen, äh, gern zusammen äh,
418 gearbeitet beziehungsweise zusammengelebt. Weiß ich nicht. (6) Ja, ich bin gern mit den Menschen
419 in Kontakt. (I: Hm) Bin gern auch für Hilfebedürftige da, ich weiß aber auch, dass ich mich
420 abgrenzen muss, was mittlerweile mir auch gelingt. (I: Hm) Früher hab ich alles mit nach Hause
421 genommen, Tag und Nacht mich damit beschäftigt, aber mittlerweile kann ich Feierabend machen.
422 (I: Hm) Kann damit ganz anders umgehen. (I: Hm) Ja. Weiß ich nicht. (9)

423 I: Wie sehen Sie das denn mit dem Begriff der Identität?

424 E: Ähm, das müssen Sie mir jetzt noch mal erklären. Die Bedeutung, mein ich jetzt.

425 I: Des Wortes Identität? (E: Ja.) Mm. Ich verstehe Identität als etwas, wie man, wie man selbst sich
426 fühlt, wie man selbst ist.

427 E: Ach ja. Meine Identität jetzt? (I: Hm.) Ja, ich fühle mich gut, mit 40 auch. (Beide lachen.) Ja, äh,
428 mittlerweile kann ich mit meiner Identität ganz anders umgehen. (I: Hm) Früher hatte ich
429 irgendwelche Probleme, meine ich. Äh, aber mittlerweile hab ich gar keine mehr. Nee. Ich fühl mich

430 gut, sehr gut. Ja, auch glücklich. Gut, ich hab auch manchmal meine tiefe Phasen, hat jeder, glaub
431 ich. (I: Hm) Äh, aber ansonsten, nee doch. Ich bin zufrieden. (I: Hm)
432 I: Ja, dann kommen wir schon zur letzten Frage. Ähm, möchten Sie noch irgendwas zu dem Thema
433 sagen, sagen Sie, mir ist noch was ganz, ganz wichtig? Zu dem, was ich gefragt habe?
434 E: Mm. (10)
435 I: Oder fällt Ihnen noch irgend, ähm, sagen Sie, da hat mir irgendetwas gefehlt, warum hat er nicht
436 gefragt, danach gefragt?
437 E: Och, das kann ich nicht sagen, also, ich mein, wenn ich bei Ihre Forschung irgendwie behilflich
438 sein kann, würde ich mich natürlich freuen. Nur, äh, nee, mir fällt gar nichts mehr ein.
439 I: Gut. Dann bedanke ich mich für das Gespräch.