

1 I: Vielen Dank, Frau A, dass Sie sich bereit erklärt haben, mit mir heute dieses Interview zu führen.  
2 Die erste Frage, die ich hätte, wäre die, ähm, erzählen Sie mir einfach mal, wie es so gekommen ist,  
3 dass Sie hier arbeiten? Wenn Sie irgendwie einmal anfangen.

4 E: Ja, fängt etwas früh an, ich habe schon von klein an, im Prinzip, durch meine Eltern, durch  
5 meinen Kontakt im Dorf, wo ich lebe halt viel mit anderen Menschen zu tun gehabt, auch mit  
6 älteren Menschen, Menschen mit Behinderung, bin da unheimlich locker mit groß geworden, wollte  
7 dann eigentlich immer nen sozialen Beruf erlernen. Habe dann im Prinzip von der Hauptschule aufs  
8 Gymnasium gewechselt, hab mein Fachabitur gemacht, wollte unbedingt Logopädie studieren oder  
9 die Ausbildung zur Logopädin machen, habe ja fast zwei Jahre lang Bewerbungen geschrieben, hab  
10 ein Jahr lang Praktikum gemacht in ner Schule für Menschen mit Behinderung und in einem  
11 Kindergarten, hab reichlich Absagen bekommen, war dann, ja, unzufrieden, hab gesagt, so, wenn  
12 man mich im sozialen Bereich nicht will, dann mach ich was anderes. Hab dann die Ausbildung zur  
13 Zahntechnikerin angefangen, hab diese komplett abgeschlossen, habe dann nach der Ausbildung  
14 noch ein halbes Jahr als Zahntechnikerin gearbeitet. Habe privat Kontakte zur B  
15 [Einrichtungsträger] aufgenommen, beziehungsweise durch Zufall, durch nen Zivildienstleistenden,  
16 den ich halt kannte. Dann hat mein da... damaliger Ehemann hier bei der B [Einrichtungsträger]  
17 angefangen. Ja, und dann hab ich im Prinzip als Zahntechnikerin gearbeitet, hab hier aber die  
18 Bewohner schon vor dem Einzug kennen gelernt. (I: Hm) Hab dann, ja, meine Ausbildung zu Ende  
19 gemacht und hab im Prinzip dann angefragt, ob ich nicht hier als Mitarbeiterin im Gruppendienst  
20 anfangen kann, das war 1995, im Juli. Im August 1995 bin ich hier in der Einrichtung als  
21 Mitarbeiterin ohne fachbezogene Ausbildung angefangen, habe mit 16 Bewohnern, also, eine große  
22 Gruppe war damals noch hier, angefangen zu arbeiten. (I: Hm) Hab das dann 1996 fand hier eine  
23 Personal Veränderung statt, also, das ganze Jahr über schon, das erste Jahr, die ersten anderthalb  
24 Jahre. Dann hat die Leitung gewechselt aufgrund der unterschiedlichen Tagesstrukturen der  
25 Bewohner hier im Haus zeichnete sich ab, dass sechs Bewohner, also, alle 16 Bewohner zusammen  
26 einfach sehr ungünstig waren. Ich habe zusammen mit dem Kollegen, den sie vorhin auch kennen  
27 gelernt haben, mit dem Herr C [Name von Lebensgefährten], über nen dritten Kollegen zusammen  
28 vorgeschlagen, der Geschäftsführung, eine eigene Gruppe hier im Untergeschoss des Hauses zu  
29 schaffen, die halt die Werkstatt besuchen und ne andere Tagesstruktur haben. Bis 1997 ging das  
30 auch ohne Gruppenleitung, das heißt, wir haben alle drei gesagt, wir sind drei Kräfte, die  
31 unterschiedliche, also, immer mal da sind, und die anderen Mal nicht, also die Verantwortung  
32 immer für alles auch übernehmen müssen, wir haben im wöchentlichen Wechsel gearbeitet, (I: Hm)  
33 eine Woche arbeiten, eine Woche frei, (I: Hm) und so brauchten wir halt keine Gruppenleitung,

34 durch diese kleine, übersichtliche Gruppe, ähm, hat es sich dann eigentlich gezeigt, dass wir keine  
35 Gruppenleitung in dem Sinne brauchen. Dann wurde sie aber verlangt, aufgrund dessen, weil der  
36 dritte Kollege war Diplompsychologe, noch nicht die Zusage Psychiater im Prinzip, (I: Hm) hatte  
37 noch seine Kassenzulassung noch nicht. Wollte also auf Dauer doch wieder aufhören und Herr C  
38 [Name von Lebensgefährten] wollte halt nicht den Gruppenleiter machen und aufgrund dessen hab  
39 ich dann ne Ausbildung gemacht. Alles hier im Haus gewachsen. (I: Hm)

40 I: Was sind Sie jetzt von Beruf?

41 E: Ich bin Heilerziehungspflegerin. (I: Hm)

42 I: Wo haben Sie die Ausbildung gemacht?

43 E: Ich hab die Ausbildung in D [Stadt], und zwar extern gemacht.

44 I: Berufsbegleitend?

45 E: Berufsbegleitend, extern über drei, dreieinhalb oder vier Monate. (I: Hm) Weil ich da zu dem  
46 Zeitpunkt schon ein Jahr diese Berufserfahrung und dann ne abgeschlossene Ausbildung hatte. (I:  
47 Hm) Darum ging halt diese Ausbildungsform, ganz normal. (I: Hm)

48 I: Sagten Sie eben, es ist eine kleine Gruppe, erzählen Sie mal so Ihren Alltag, den Sie hier erleben?

49 E: Von den Menschen, die hier leben?

50 I: Hm, wie ist so Ihre Arbeit?

51 E: Also, mittlerweile sind das nur noch fünf Bewohner, (I: Hm) die hier unten in der Gruppe leben,  
52 haben alle fünf, äh, mittlerweile ein gutes soziales Gefüge hier gefunden, haben Platz in der Gruppe  
53 gefunden. Sie stehen morgens recht früh schon auf, werden um Viertel nach sieben abgeholt und  
54 fahren in die Werkstatt nach E [Einrichtung] zur Arbeit und kommen so Viertel nach drei von der  
55 Arbeit wieder. Wir arbeiten hier hauptsächlich im geteilten Dienst, das heißt, wir begleiten nur  
56 morgens die Pflege der Bewohner, gucken, ob sie alle gefrühstückt haben und pünktlich zum Bus  
57 kommen. Danach erledigen wir hauswirtschaftliche Tätigkeiten, fahren dann wieder nach Haus und  
58 nachmittags gegen drei begleiten wir die Bewohner im Alltag, das heißt Freizeitgestaltung, (I: Hm)  
59 Erledigung von kleineren Aufgaben hier in der Gruppe. Und begleiten sie halt, bis sie abends  
60 irgendwann wieder ins Bett gehen. Und der Tagesablauf ist in der Woche halt, dass man sich sehr  
61 viel auch nachmittags ausruht, weil jeder Einzelne hat acht Stunden gearbeitet und der Nachmittag  
62 dient der Freizeit. Und wird halt nur mit ganz geringem Anteil an Pflichtarbeiten, sag ich mal, wie  
63 jeder seine Verpflichtungen hat, Wäsche falten, Bekleidung wegräumen. (I: Hm) Und ansonsten  
64 begleiten wir halt die Aktivitäten, zu denen die Bewohner auch wirklich Lust haben. (I: Hm) Das  
65 Wochenende hat einen ganz hohen Stellenwert für uns Betreuer wie auch für die Bewohner, also für  
66 beide Seiten, weil dann auch viel mehr Zeit ist, gerade im Bereich der Pflege, im morgendlichen

67 Bereich ist halt in der Woche sehr wenig Zeit, das muss alles sehr reibungslos und flott laufen, weil  
68 sonst müssten sie schon um vier Uhr aufstehen. Und so haben wir die Möglichkeit, bis Viertel vor  
69 sechs alle schlafen zu lassen. Und am Wochenende wird halt sehr ausgiebig begleitet, alle fünf  
70 Bewohner sind, äh, haben einen sehr großen Hilfebedarf, können also wenig Dinge wirklich selber  
71 verrichten, aber, wir haben es wirklich zur Aufgabe gemacht, wirklich nur zu assistieren, das heißt,  
72 jeder Mitarbeiter hier ist einfach nur darauf aus, zu gucken, was kann der Einzelne und was nicht.  
73 Wir haben das sehr, ja, familienorientiert gemacht, weil durch diese lange Klinikzeit gerade die  
74 Bewohner hier unten in der Gruppe, äh, sehr, sehr starke Verhaltensauffälligkeiten, sehr viel  
75 Fremdaggressivität und Autoaggression haben und wenig Vertrauen zu anderen Menschen hatten,  
76 haben wir halt durch dieses kleine Team halt eine ganz, ganz enge und Vertrauensaufbau Aufbau, ja,  
77 erlaubt oder gestattet. Was zur Folge hat, dass die Bewohner sehr selbstbewusst und selbstsicher  
78 geworden sind, weil sie einfach wissen, wir sind da, wir begleiten sie und wir verlangen nichts, was  
79 wir nicht selber auch tun würden oder haben wollten. Das hat zur Folge, dass auch neue Mitarbeiter  
80 in der Gruppe also mindestens drei bis vier Monate arbeiten, bevor sie überhaupt in die Pflege  
81 gehen. Das heißt, wir haben einen unheimlichen Schutzraum, Intimpflege oder Intimbereich  
82 geschaffen haben für die Bewohner. (I: Hm) Genau, und das Wochenende dient dann natürlich auch  
83 den Ausflügen und Gestaltung der Freizeit. (I: Hm) Genau, das ist unser Alltag.

84 I: Wie sieht denn Ihr pädagogisches Handeln in diesem Kontext aus?

85 E: Mm, also im Prinzip haben wir das alles sehr darauf aus strukturiert, dass es ne  
86 Gleichberechtigung ist, das heißt, wir haben zwar klare Grenzen schaffen müssen, gerade klare  
87 Linien und sichtbare Bereiche für die Bewohner mir der Pflege Betreuung gerade die Bewohner, die  
88 teilweise wirklich 20 Jahre in großen Gruppen im Krankenhaus gelebt haben und einfach überhaupt  
89 keinerlei, ähm, gesellschaftlichen Rahmen oder irgendwelche Werte hatten, (I: Hm) um das zu  
90 schaffen, haben wir klare Linien, klare Strukturen, also, ne unheimliche Gleichberechtigung. Wir  
91 haben am Anfang sehr viel auch mit Rollenspielen gearbeitet, wo auch wirklich der Mitarbeiter den  
92 Raum verlassen hat, wenn es wirklich vom Verhalten her, es gab zum Beispiel keine  
93 Essenssituation, wo wirklich alle in einem Raum, also, wo wirklich Ruhe herrschte. Es wurde  
94 wirklich alles genommen, was essbar war und, ähm, vom Nachbarn noch am besten mitgegessen  
95 und das einfach auch einzustellen haben wir dann einfach auch Folgen gehabt, beziehungsweise sind  
96 an einem Mann, zum Beispiel: „Lass das bitte sein, ansonsten musst du halt raus gehen und später  
97 essen“. Das Gleiche galt aber auch für uns Mitarbeiter. Also, um das mal so zu beschreiben. Das  
98 heißt, alles, was hier passiert, passiert auf ner Gleichberechtigung. So weit das möglich ist, weil ich  
99 denke, in vielen Bereichen müssen wir sicherlich Grenzen zeigen und sagen, so, das geht nicht

100 weiter, aber dafür gibt's viele Bereiche, wo einfach das, der Einzelne sehr gewertschätzt wird. Das  
101 heißt, wir haben zum Beispiel auch, äh, Verhaltensweisen übernommen, Stereotypen zum Beispiel,  
102 dass ich mich nachmittags mit ner Bewohnerin auf die Couch setze und die gleichen Papierfussel  
103 herstelle wie sie selber. Im Gegenzug macht sie aber auch Dinge, die ich dann gerne möchte. Die sie  
104 mit mir dann zusammen macht. (I: Hm) Mh, versuch ich noch anders zu beschreiben. Ich glaube,  
105 dass diese fünf, oder gerade jetzt speziell kann, ich das (I: Hm) nur für diese fünf Bewohner  
106 beschreiben, aufgrund ihrer Erfahrung, ihrer Vergangenheit, eigentlich ganz wenig Chancen hatten,  
107 an unserer Gesellschaft noch einen Platz zu bekommen. (I: Hm) Ich denke, professionelle Distanz  
108 ist wichtig und richtig, aber für unser Projekt, was wir hier unten starten, was ja auch noch weiter  
109 geht, war wichtig, auch ein Stück weit näher ranzugehen. Das ist natürlich ne große Gefahr, hat aber  
110 auch den Vorteil, dass man wieder Vertrauen bekommt und dass auch tatsächlich dann ganz, ganz  
111 wertvoll nutzen kann. (I: Hm) Der große Vorteil, den ich habe, das muss ich hier vielleicht auch  
112 fairerweise sagen, der Herr C ist mein Lebensgefährte, wir machen das jetzt seit sechs Jahren  
113 zusammen, diese Gruppe. Wir haben natürlich, ähm, natürlich viel Freizeit und Privates hier mit in  
114 diesem Projekt. (I: Hm) Das ist vielleicht für sie auch wichtig, im nächsten Jahr bauen wir ein Haus,  
115 ne integrative Wohngemeinschaft, wo wir gemeinsam mit den fünf Bewohnern dann auch leben  
116 wollen. Und zwar in einer kleinen Dorfgemeinschaft, 20 Kilometer von hier entfernt. (I: Hm) Ja, das  
117 zu beschreiben ist schwierig, (I: Hm) aber, (I: Ist schwer, hm.) ist ein etwas anderes Arbeitsfeld, sag  
118 ich jetzt mal. (I: Hm) Birgt ganz viele Schwierigkeiten mit sich, die wir am Anfang auch gar nicht  
119 so gesehen haben, aber mittlerweile auch gelernt haben, damit umzugehen und bringt ganz viele  
120 Vorteile mit sich. (I: Hm) Also, ich denke, für diese fünf Bewohner, also, ich sag immer, man muss  
121 unterscheiden zwischen, zwischen ner klassischen Wohnstätte, (I: Hm, hm.) wo einfach Menschen  
122 aus nem gut funktionierenden Elternhaus in eine Wohnstätte kommen, (I: Hm) die brauchen dieses  
123 enge Verhältnis (I: Hm) zu Betreuern eigentlich nicht, weil sie haben ja eine enge Bindung und  
124 können im Prinzip, so wie ich im Prinzip differenzieren kann. Aber die fünf Menschen, die wir im  
125 Moment in der Gruppe haben, ähm, hatten diese Chance auch einfach nicht und haben die jetzt  
126 bekommen. Das heißt, wir haben ein ganz, ganz großen Potenzial geschaffen, die Aggressionen sind  
127 fast nicht mehr vorhanden und (I: Hm) die Bewohner brauchen fast überhaupt keine Medikamente  
128 mehr. (I: Hm) Was natürlich eigentlich auch dafür spricht, dass das ne faire Chance ist, die sie da  
129 haben.

130 I: Ich frag trotzdem nach, nach Distanz und Nähe. (E: Ja.) Wo ist denn Ihre Grenze?

131 E: Meine Grenze? Also, meine Grenze ist da, dass, wenn ich nach Hause gehe, dann auch wirklich  
132 nach Hause gehe und dann im Prinzip dort auch nen Schlussstrich ziehe. Meine Kollegen können

133 das immer nicht verstehen, die würden zum Beispiel sagen, kriegst du ja immer noch das und das  
134 mit, aber wenn ich zu Hause bin, denke ich da nicht dran. Dann ist ganz klar, ich bin dann zu Hause,  
135 ihr müsst mir dann echt ne SMS schicken oder noch mal kurz anrufen, damit ich das dann auch da  
136 präsent habe. Es immer Thema zwischendurch, wenn es irgendwas heikles, oder wenn es einem  
137 Bewohner sehr schlecht geht, dann kann das sehr schlecht abgrenzen, das muss ich ganz klar  
138 zugeben, aber ansonsten führen wir eigentlich ein ziemlich Getrenntes, hier und zu Hause. Das ist  
139 ganz gut möglich. (I: Hm)

140 I: Und wenn Sie die Grenze selbst definieren wollen, was würde ihnen zu weit gehen, was?

141 E: Das ist ähnlich, wie in ner Freundschaft, also, ich denke, man sollte vielleicht es so bewerten wie,  
142 wie sie vielleicht einen Freund haben, da haben sie ja auch Grenzen, (I: Hm) und ähnlich definier  
143 ich das, ich würde mir von nem Freund zum Beispiel, ähm, wenn ein Bewohner mich schlägt, das ist  
144 also, das haben wir oft gehabt, und das wissen die mittlerweile auch. Und das ist so'n Punkt, wo ich  
145 auch ganz klar gesagt hab, das ist der Punkt, wo es wirklich, äh, mich zu sehr trifft. Da haben wir  
146 auch lange Zeit wirklich dran gearbeitet, um dort auch wieder ne Distanz zu schaffen, wir hatten es  
147 ganz schwierig mit einer Bewohnerin, die halt ne ganz schwere Borderline Persönlichkeitsstörung  
148 zu ihrer geistigen Behinderung hat und da ist das gekippt, da hab ich gemerkt, dass ich da Grenzen  
149 habe, die ich dann auch schützen muss. (I: Hm) Aber im Ganzen ist das wie in der Freundschaft, im  
150 Prinzip, die eigentlich sehr viel erlaubt, aber auch auf die andere Seite hin, also, auch dieses  
151 Nehmen und Geben. (I: Hm)

152 I: Mm. Was ist für Sie denn dann Professionalität?

153 E: Mm, meine Professionalität ist ganz klar, wirklich den Menschen als Mensch zu sehen und auch  
154 als solchen zu schützen, (I: Hm) weil ich glaube schon, dass ganz oft Mitarbeiter diese  
155 professionelle Distanz, dieses Wort auch dafür benutzen, einfach Bequemlichkeit zu haben. Und  
156 dann Dinge einfach auch, ähm, ja, zu locker zu sehen. So schätze ich das ein. Also, ich glaube, in  
157 dem Moment, wo ich hier bin, bin ich auch wirklich für den Bewohner da, (I: Hm) und da zählt auch  
158 nichts anderes. Es gibt natürlich Zeiten, wo ich auch sagen muss, so, da muss ich jetzt auch ne  
159 Auszeit haben, das ist was, was die Bewohner auch ganz klar trennen können. Wir haben zum  
160 Beispiel auch diese Fachbearbeitung, das ist ein ganz gutes Beispiel, wir haben ne Fachberatung  
161 gehabt, die halt nur am Nachmittag konnte, das sind also anderthalb Stunden am Nachmittag  
162 gewesen, wo wir der Gruppe gesagt haben, also, ihr müsst jetzt echt euch gedulden, wir sind jetzt  
163 anderthalb Stunden hier im Gespräch, hatten dann Getränke und alles, was sie so brauchen ins  
164 Wohnzimmer gestellt. Und das war, äh, für die Fachberatung erstaunlich, dass das so einfach ging.  
165 Und das ist ein Zeichen dafür, dass wir eigentlich fast immer da sind und auch ansprechbar sind,

166 aber wenn wir dann sagen, so, heute müssen wir jetzt mal hier was besprechen, wir haben jetzt eine  
167 Teambesprechung hier, dann ist das auch wirklich ruhig im Haus oder in der Gruppe und dann wird  
168 das absolut akzeptiert. (I: Hm) Zum Beispiel, ja.

169 I: Mm. Kann man denn Professionalität, also, professionelles Handeln, so, von ihnen, kann man das  
170 an nem Beispiel klar machen?

171 E: Mm. Hä, schwierig, ich überleg gerade. Professionalität hab ich in vielen Bereichen, das heißt (I:  
172 Hm) einmal im Umgang, ähm, mit der Dokumentation, mit diesen ganzen, ähm, Erarbeiten von  
173 Zielen und Plänen für die Bewohner. Das ist ja (I: Hm) ein ganz, ganz wichtiger Bestandteil unserer  
174 Arbeit. Dann das Umsetzen von Diäten und medizinischen Plänen, (I: Hm) alles was wir so haben,  
175 (I: Hm) das ist unsere Professionalität, die wir da haben. Und im Umgang mit den Bewohnern, ne  
176 Professionalität ist auch ganz klar, Grenzen dann auch aufzuzeigen, wenn ne Bewohnerin sehr, sehr  
177 aggressiv ist, dann trifft mich das nicht so persönlich, also, (I: Hm) das ist wirklich dann, da trenne  
178 ich ganz klar. (I: Hm. Ähm,... .) Das musste ich aber lernen, das ist nicht von Anfang an da gewesen,  
179 sondern das war ein Wachstumsprozess mit der Arbeit, dass ich dann gelernt habe, abzugrenzen.

180 I: Ja, das wäre so diese nächste Frage. Wie war es denn am Anfang so, als Sie in die  
181 Behindertenarbeit reingekommen sind?

182 E: Nicht so, also, das ist wirklich mit den Erfolgen oder mit den Veränderungen der Bewohner  
183 gewachsen. Das heißt, (I: Hm) am Anfang hab ich natürlich ganz normal meine acht Stunden  
184 Dienste gemacht (I: Hm) und hatte dann, ja, 16 Bewohner, da war es auch häufig so, dass man  
185 einfach zugesehen hat, abends zum Beispiel, wenn man spontan alleine war mit 16 Bewohnern, dass  
186 man zugesehen hat, dass man fertig wird. Das hat mich sehr, sehr unzufrieden gemacht. (I: Hm)  
187 Also, ich denke, dass häufig auch in Einrichtungen auch der Fall ist, dass einfach ne zu große  
188 Bewohnerzahl auf aufgrund von Personalengpässen, auf, ähm, ja, Mitarbeiter einfach auch  
189 überfordert werden. Und die Situation hatte ich halt auch, dass ich einfach gedacht hab, das kann  
190 nicht dein Arbeiten sein, ähm, weil das macht unzufrieden. (I: Hm) Und dann haben wir mit der  
191 Gruppe gestartet, waren unheimlich, ähm, ja, begeistert, diese Gruppe zu starten, hatten unheimlich  
192 große Ziele mit den Bewohnern. Zum Beispiel offene Küche, nichts wird mehr abgeschlossen, die  
193 Kleiderschränke auf und haben im Prinzip den Bewohnern viel zu viel zugemutet im ersten Jahr.  
194 Haben das auch stark gezeigt bekommen vom Verhalten der Bewohner, von den Aktionen, die hier  
195 stattfanden. Da ist der komplette Kleiderschrank leer geräumt haben, die ganzen Sachen zerrissen  
196 waren, bis wir gemerkt haben, was machen wir da eigentlich, die Bewohner kannten das, die Klinik  
197 war deren Normalität. Das war deren Zuhause. Da war alles weggeschlossen, da gab es keinen  
198 eigenen Kleiderschrank in dem Sinne. Jetzt mal übertrieben dargestellt. Und jetzt kommen wir und

199 sagen, ha ha, unsere Vorstellungen von Normalität ist das, also nehmt es bitte. Das war ein irrer  
200 Lernprozess, den (I: Hm) wir dann durchgemacht haben. Wo wir auch gemerkt haben, wenn wir  
201 jetzt die Grenzen wieder spannen, geht's den Bewohnern eigentlich viel besser, und es ist unser Ziel  
202 immer stückchenweise aufzumachen. Durch die kleine Zahl der Bewohner konnte man sich auf  
203 jeden einzelnen Bewohner wirklich fantastisch konzentrieren. Was ne Möglichkeit geschaffen hat,  
204 ähm, ganz tolle Vereinbarungen zu bekommen. Mit jedem Schritt, den wir weiter gegangen sind,  
205 wird auch mehr eingefordert, (I: Hm) sicherlich am Anfang. Wir haben auch so Zeiten gehabt, wo  
206 ich wirklich abends auch bei ner Bewohnerin nachts um 12 noch am Bett gesessen hab, durch die  
207 Medikationsreduzierung, einfach durch die ganze Veränderung der Wahrnehmung. sie hatte einfach  
208 unheimlich Angst, so ne Situation, die sie schwer ertragen konnte, wo ich dann auch angezweifelt  
209 habe, ob das der richtige Weg ist. (I: Hm) Mit so viel Einsatz da zu sein. Ähm, mittlerweile ist die  
210 Bewohnerin medikamentenfrei seit Jahren, ist ne wunderschöne Frau geworden, die einfach sich  
211 selber sehr mag und auch die Umwelt schätzt und auch wenig Aggressionen mehr gegen ihre  
212 Umwelt zeigt. Und mittlerweile braucht sie auch diese enge Betreuung nicht mehr, das ist also nur  
213 ein Zeitraum gewesen, gewisse Zeit, die sie uns benötigt hat, sehr eng, (I: Hm) sehr intensiv. Und  
214 jetzt ist es eigentlich sehr, sehr locker geworden. Und dadurch ist es natürlich auch gewachsen mit  
215 diesem, mm, ja, nicht nur arbeiten zu gehen, sondern ein Stück weit Lebensgestaltung hier zu haben.  
216 (I: Hm)

217 I: Wie würden Sie denn so Ihren jetzigen Stand, oder, wie weit, würden Sie die Veränderungen  
218 sehen, an sich? Hat es Sie, hat die Arbeit Sie verändert?

219 E: Ja, natürlich. Ähm, die Wertigkeit von Leben ist einfach anders geworden. (I: Hm) Also, ich  
220 wertschätze Dinge ganz einfach anders, ich habe sehr viel gelernt, auch die Kleinigkeiten wieder zu  
221 schätzen, ich habe in der Zahntechnik gearbeitet unter unheimlichen Leistungsdruck, absoluter  
222 Zeitarbeit, sehr Termin orientiertes Arbeiten. Als ich hier hingekommen bin, war es auf einmal ein  
223 sehr bequemes Arbeiten, (I: Hm) mir fiel es am Anfang sehr schwer, mich hinzusetzen und in Ruhe  
224 einen Kaffee zu trinken. Und merke jetzt eigentlich, dass ich ziemlich viele meiner Fähigkeiten  
225 einfach umsetzen kann und ich kann organisieren, ich kann planen, ich habe aber im Prinzip, ja,  
226 Freunde gefunden, denen ich zur Seite stehen kann, aber die genau so gut auch mir ganz viel zeigen  
227 von dieser Welt. (I: Hm)

228 I: Wie sieht denn das Konzept Ihrer Wohngruppe aus?

229 E: Das was jetzt besteht, das Konzept, oder das, was für diese spätere Gruppe? Es gibt für beides ein  
230 Konzept.

231 I: Vielleicht erzählen Sie mir von beiden, wenn Sie möchten?

232 E: Ja. Also, das Gruppenkonzept, es gab eigentlich im Prinzip drei Grundaussagen, die es zu  
233 vertreten gab, das war einmal, dass ich nichts verlange, was ich nicht selber tun würde. Ähm, dass  
234 ich alles ermöglichen kann, was ich mir selber wünsche für mein eigenes Leben und dass die  
235 Lebensfreude eigentlich das wichtigste ist, was wir hier schaffen wollen, weil nach dieser Klinikzeit  
236 und nach den Erfahrungen, die die Menschen dort gemacht haben (I: Hm) war ne unheimlich große  
237 Traurigkeit auch da. (I: Hm) Und, ähm, es wurde viel versprochen und nicht gehalten, das haben wir  
238 stark gemerkt in unserer Arbeit, dass hier gerade die Bewohner, die sich tatsächlich äußern können,  
239 auch nicht mehr geglaubt haben, was wir gesagt haben. Mittlerweile glauben sie uns, positiv wie  
240 negativ, was wir sagen. (I: Hm) Ne, das ist also, wenn ich sage, wir machen morgen, wir essen  
241 morgen Eis, dann gibt's das auch. Oft wurde das glaub ich benutzt, bei einer Bewohnerin ganz  
242 speziell fällt mir das auf, wo dann irgendwas versprochen worden ist, damit sie ein Verhalten nicht  
243 an den Tag legt, dann ist das aber nicht erfüllt worden. Das hat natürlich unsere Arbeit hier erstmal  
244 total erschwert, weil sie natürlich nicht mehr glauben wollte, was wir gesagt haben. (I: Hm) Ich sag  
245 eigentlich immer, dass die Menschen, die hier leben, auch in der anderen Gruppe, also, (I: Hm) ich  
246 find, beide Gruppen haben wahnsinnige Veränderungen mit sich, selber gemacht, die sind ja von  
247 den Bewohnern selbst gemacht, weil wir einfach gute Rahmenbedingungen geschaffen haben. Für  
248 den Einzelnen, dass er die Chance bekommt, etwas zu verändern, (I: Hm) Jetzt merkt jeder Einzelne  
249 das ... . Ich krieg dann immer gesagt, denen blieb ja auch keine andere Wahl, das ist schon richtig.  
250 Dass sie selber nicht wählen konnten, die Menschen, von denen sie betreut werden. (I: Hm) Aber ich  
251 denke schon, dass sie wohl wählen konnten, ob sie Verhalten verändern oder nicht. (I: Hm) Ob es  
252 Bewohner sind oder nicht. (I: Hm, hm.)

253 I: Was steht denn noch im Konzept?

254 E: Ja, jeder einzelne Bewohner ist dort ganz explizit beschrieben mit seinen Fähigkeiten und  
255 Fertigkeiten und, ähm, also im Laufe der Zeit haben wir versucht, da raus zu finden, was möchte  
256 jemand auch an sich haben oder nicht, also, es geht nicht darum, dass wir geguckt haben, was  
257 fänden wir schön für den Bewohner, sondern, wo liegen die Vorlieben, wo liegen die Interessen,  
258 also, wir haben ganz viele Förderpläne auch hinsichtlich, ja, wirklich eigene Wünsche, Interessen  
259 und Vorlieben. Weil ich einfach sage, ich arbeite zwar in nem Beruf, der mir Spaß macht oder nicht,  
260 ich glaube schon, dass den fünf die Arbeit in der Werkstatt Spaß macht, aber die Tätigkeit, die sie  
261 ausüben, ist die Gewohnte. Aber nicht unbedingt das, was sie vorzugsweise tun würden. Und dann  
262 der Freizeitbereich, guck mal, ich hab nen Bewohner, der für sein Leben gerne kocht und seine  
263 motorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten versuchen wir natürlich immer im Bereich der  
264 Lebensmittelzubereitung zu fördern. Weil das eigene Interesse, ich hab jetzt eine Bewohnerin, das

265 hat sehr, sehr lange gedauert, zu finden, ein Interesse, sie hat einfach wahnsinnige Freunde an der  
266 Reittherapie und wir denken, das ist jetzt ihr neues Hobby, weil sie auch ein unheimliches Talent  
267 dort auch hat. Das ist das Interessante. Was man gerne macht, das kann man auch sehr viel besser.  
268 (I: Hm, hm.) Und das ist in dem Konzept halt auch drin enthalten, dass wir halt gucken, was will der  
269 Einzelne eigentlich haben, wir nehmen zwar sehr viel Einfluss auf das Verhalten und sind da  
270 sicherlich auch maßgeblich drin, denn bei aggressivem Verhalten gibt's immer ne Konsequenz, aber  
271 dafür gibt's auch für alles andere unheimlich viel positive und auch viel Zeit. (I: Hm) Wir haben  
272 einfach Zeit, ich denke, das ist ein großes Manko, was wir in der Pädagogik oder im  
273 Behindertenbereich auch sehr wenig haben, gerade in dem Bereich der Enthospitalisierung. Da  
274 braucht man wahnsinnig viel Zeit. Der Mensch, der einzelne Mensch, der lernen soll, wieder in  
275 sozialem Gefüge existieren zu können oder, dass erste Mal erlernen soll, braucht Zeit. (I: Hm)

276 I: Und wenn Sie jetzt sagen, Sie ziehen, die Gruppe, ziehen aus, wie sieht das, gibt's da schon  
277 Vorstellungen von einem Konzept?

278 E: Ja, ja. Das gibt's auch schon. Das wird ähnlich sein wie hier, nur, dass wir einfach ne andere  
279 Umgebung gefunden haben. Wir haben also den ersten Vermerk der Arbeit lag darin, innerhalb des  
280 Systems ein Gefüge zu schaffen, das heißt, dass die fünf Bewohner, die hier ihre Gemeinschaft nicht  
281 selbst gewählt haben, das dürfen wir nie vergessen, die sind zusammengelegt worden und haben oft  
282 Antipathien gegeneinander. Und wir haben uns die ersten Jahre einfach darauf konzentriert, zu  
283 gucken, dass man Gemeinsamkeiten entdeckt und lernt, den anderen zu akzeptieren. Also, immer  
284 wieder Einfluss nehmen in die Rollen oder in die Situation innerhalb der Gruppe, um einfach zu  
285 zeigen, Leute, ihr mögt euch zwar nicht, aber wir müssen eine Gemeinsamkeit finden oder eine  
286 Möglichkeit finden, wie wir gemeinsam akzep..., hier leben können. Wir haben in dem Konzept  
287 auch fest vereinbart, das ist der wichtigste Dreh- und Angelpunkt einer jeder Förderung ein, ein  
288 Ausgangspunkt ist. Und bei den meisten Menschen ist er das Zuhause, der Ort, wo man sich wohl  
289 fühlt, wo man seine Energie tankt und wo man seine Kraft her nimmt um neue Dinge auch wieder in  
290 Anstoß zu nehmen. Und unser erstes Ziel war hier, ne Gemeinschaft, ein Wohlbefinden und ein  
291 Zuhausegefühl zu schaffen und einfach aus dem System heraus zu gehen. Hier in E [Stadt], ist das  
292 sehr schwierig, und daher haben wir ein Dorf gesucht, vorzugsweise das Dorf, wo ich geboren  
293 worden bin, wo meine Eltern in ganz vielen Gremien auch drin sind und man schnell auch mal  
294 Unmut mitbekommt, wo mich jeder kennt und den Herrn C [Name von Lebensgefährten] halt auch.  
295 Wo die Bewohner jetzt lernen, alleine einkaufen zu gehen oder einfach auch an Gruppen oder  
296 gemeinschaftlichen Aktionen des Dorfes teilzunehmen. In einem kleinen und übersichtlichen  
297 Rahmen. (I: Hm)

298 I: Ähm, dann hat also, wenn ich Sie richtig verstanden habe, dieses Konzept ganz viel mit Ihrer  
299 täglichen Arbeit zu tun?

300 E: Genau.

301 I: Mm. Äh, Sie haben jetzt auch erzählt so, dass es hier auch schwierige Situationen zu umschiffen  
302 gab. Wie gehen Sie denn da persönlich mit um, mit diesen Situationen?

303 E: Mit Bewohnern jetzt? (I: Ja, mit Bewohner, mm.)

304 E: Ähm. Ja, in der Zeit, die wir hier sind, versuchen wir es natürlich im Team auch immer wieder  
305 aufzugreifen, ich denke, das ist ganz, ganz (I: Hm) wichtig, auch immer wieder klar zu machen, ist  
306 es nur mein eigenes Empfinden gerade in der Situation, oder ist es, weil, es ist sehr schnell passiert,  
307 dass man seinen eigenen Meinungen, Ansichten und Vorstellungen einem anderen (I: Hm)  
308 Menschen aufdrücke, und dadurch, dass wir halt drei Personen sind im Team und relativ  
309 unterschiedliche Menschen sind, also, ein ziemlich großer Vorteil, dass Herr C [Name von  
310 Lebensgefährten], und auch Frau F (Kollegin), die dritte Mitarbeiterin dieser Gruppe, äh, wir sind  
311 drei ganz, ganz unterschiedliche Menschen, packen im Prinzip in Fallbesprechungen alles auf den  
312 Tisch, jeder seine Sichtweise und dann versuchen wir im Prinzip raus zu finden, was ist für den  
313 Bewohner dabei das Beste. (I: Hm) Und das ist ewig mit Konflikten, das heißt, wir haben  
314 Interaktionsprotokolle, das heißt, wenn ich ne Situation mit nem Bewohner habe, schreib ich das  
315 sofort danach auf. In kleinsten Details, wie ich mich gefühlt hab, wie der Bewohner sich gefühlt hat  
316 um einfach ähm, das dann gut besprechen zu können, wenn die anderen beiden wieder da sind. (I:  
317 Hm) Den großen Vorteil, den wir haben, hat die Gruppe nicht, sprich, dass wir doch sehr  
318 gemeinschaftlich diese Gruppe haben. Das birgt meistens sicherlich große Schwierigkeiten, wenn  
319 Beziehungen auf der Arbeit stattfinden, sag ich jetzt, ich formulier das jetzt mal so. (I: Hm)  
320 Lustigerweise, ähm, können wir eigentlich ganz gut trennen. Das ist einfach hilfreich, wenn ich nach  
321 Hause komm und habe eine schwierige Situation mit nem Bewohner gehabt, dann kann ich die  
322 gleich mal kurz formulieren und sagen: „Mensch, so und so hab ich reagiert oder so und so ist das  
323 gelaufen“, um einfach so'n Feedback zu haben. (I: Hm) „Mensch, das hättest du doch vielleicht so  
324 machen können“ oder „genau, hätte ich wahrscheinlich genau so gemacht“. (I: Hm) Und so  
325 verarbeiten wir im Prinzip alle schwierigen Situationen auf, auch die dritte Mitarbeiterin, die ruft  
326 dann auch immer an und sagt: „Boh“. Das ist, kann auch sein, aber ich finde das nicht als störend in  
327 meiner privaten Zeit sondern einfach auch hilfreich, weil, dann kann man schon im Prinzip der  
328 Mitarbeiterin die Ruhe geben oder selber sagen: „Mensch, ich hab das nicht anders gemacht“. Also,  
329 wir haben unheimlichen Austausch dadurch, (I: Hm) in schwierigen Situationen, was man halt da  
330 macht.

331 I: Und was haben die, Sie sagten im Team, was haben die anderen Teammitglieder denn für  
332 Ausbildungen?

333 E: Der Herr C [Name von Lebensgefährten] ist Erzieher und die Frau F ist auch  
334 Heilerziehungspflegerin.

335 I: Hm. Und wie wichtig ist das Team für Sie?

336 E: Das Team für mich? (I: Ja.)

337 E: Das ist sehr wichtig. Also, ich denke schon, dass nur mit der Gemeinschaftlichkeit, also, Frau F  
338 ist, auch schon viele Jahre da, äh, so dieses Arbeiten in der Form, wie wir es praktizieren möglich  
339 ist. Und auch aufgrund des kleinen Rahmens. (I: Hm) Ich glaub, je mehr Mitarbeiter dabei sind,  
340 umso schwieriger wäre es auch. Damit auf einen Nenner zu kommen. Also, wir haben schon die  
341 Chance, dass wir schwer diskutieren und auch mal wirklich lange hier sitzen um einen Fall, also  
342 einen Bewohner zu besprechen, aber haben dann noch eher ne Chance, ne Einigkeit zu finden, wo  
343 dann auch wieder alle gleichmäßig arbeiten damit. (I: Hm) Ja.

344 I: Äh. Innerhalb des Teams, wie gehen Sie da mit so Situationen, die für Sie, wo Sie  
345 unterschiedlicher Meinung sind?

346 E: Wir legen das sehr offen an. (I: Hm) Also, am Anfang konnten wir das nicht so, das ist auch ein  
347 Lernprozess gewesen. (I: Hm) Da war einer richtig unzufrieden mit den Reaktionen des anderen, hat  
348 das aber nicht klar auf den Tisch gebracht. Das ist aber, äh, mittlerweile nicht mehr so, also, es  
349 kommt eigentlich ziemlich direkt danach auf den Tisch, weil wir mittlerweile uns auch relativ gut  
350 kennen. Ich glaube, wo das Problem bei großen Teams ist, dass man sich dann auch nicht traut, was  
351 zu sagen, also, das ist, denke ich, da schwer. (I: Hm) Und das haben wir, Gott sei Dank, toi, toi, toi,  
352 kann sich immer wieder ändern, aber momentan, würde ich sagen, ist das eigentlich ein sehr  
353 entspanntes Team. Das merkt man auch an der Gruppe immer sehr entspannt dabei. (I: Hm) Gut, es  
354 schwankt halt auch, aber wir haben halt ne unheimliche Kommunikationsebene, ich glaub, das ist  
355 ziemlich wichtig und hilfreich, eben da ein Austausch zu haben. (I: Hm)

356 I: Stellen Sie sich mal vor, in Ihre Einrichtung kommt ne Fee, und Sie haben drei eigene, drei  
357 Wünsche frei. Wie würden die aussehen?

358 E: Dass das Haus schon fertig wär, dass wir schon einziehen könnten, wir müssen nächstes Jahr erst  
359 bauen und das wird ein anstrengendes Jahr werden. Und von daher wär das ein Wunsch sicherlich.  
360 Ja, dann hab ich unheimlich viel anstrengende Arbeiten mit Krankenkasse, dass das aufhört, dass ich  
361 nicht mehr alles aushandeln muss. Das wär der zweite Wunsch. Und der Dritte. Ich hab keine drei  
362 Wünsche, ich hab leider nur die zwei Wünsche. (I: Hm) Das einmal wirklich diese, im Moment  
363 muss ich für Krankengymnastik und Zusatznahrung, ich hab halt zwei sehr kranke Bewohner in der

364 Gruppe, und da muss ich halt unheimlich viele Stunden, kostbare Zeit oft dann auch, die Zeit  
365 zwischen (I: Hm) Früh- und Spätdienst damit verbringen, irgendwelche Telefonate zu führen. Und  
366 das finde ich ganz anstrengend. Könnte ich gerne drauf verzichten. (Beide lächeln.)

367 I: Äh, wenn Sie, wenn Sie jemand aus Ihrem Bekanntenkreis fragt, ähm, danach fragt, was Sie hier  
368 machen, was antworten Sie dem?

369 E: Aus meinem Bekanntenkreis? Die gehen hier ein und aus, (Beide lachen.) schwierig, neuen  
370 Menschen ja, was sag ich dann? Ja, mein Beruf ist Heilerziehungspflegerin, ganz klar und ich betreu  
371 Menschen mit geistiger Behinderung, das ist doch eine Antwort, (I: Hm) also, ich denke, das andere  
372 zu erklären, ist sehr schwierig. Es fällt mir ja auch jetzt wieder schwer, ihnen zu erklären, wie wir  
373 arbeiten, das merke ich schon, dass mir das teilweise, die verstehen das eigentlich erst, wenn sie hier  
374 hinkommen, mal so nen Nachmittag mit uns gemeinsam verbracht haben. (I: Hm) Dann sagen die  
375 Freunde: „Ach, jetzt weiß ich, was du meinst“. (I: Hm) Weil es natürlich Spaß macht, das ist ne  
376 unheimlich tolle Gruppe, ne tolle Arbeit geworden. (I: Hm) Hm.

377 I: Ähm, kann es sein, dass dann auch so Unverständnis ist: „Du arbeitest ja gar nicht“, oder so?

378 E: Ja, klar. Aber das macht mir nichts. Also, das wird schon oft so gesehen, so, Mensch, ihr sitzt im  
379 Garten und trinkt Kaffee und jetzt hab ihr gegrillt, (I: Hm) oder was Tolles gemacht, ja, also, gibt's  
380 schon, gerade von Menschen, die im Büro arbeiten müssen, die dort acht Stunden lang sitzen  
381 müssen, um irgendwelche Sachen herzustellen. Und dann kann ich halt, geb ich dann auch das  
382 Beispiel, dass ich dafür aber auch immer mal zu Zeiten arbeiten muss, wo andere Leute dann halt  
383 auch auf der Couch sitzen, das Wochenende zum Beispiel ist immer, oder häufig eine Arbeitszeit, in  
384 dem Sinne, wo ich jetzt nicht mal spontan jedes Wochenende frei hätte. Sondern nur alle zwei  
385 Wochen. (I: Hm)

386 I: Wie würden Sie denn diesen Charak..., oder den Charakter dieser Einrichtung, ähm, beschreiben?

387 E: Diese Einrichtung ist familienorientiert. Weil die halt sehr klein ist, in beiden Gruppen. (I: Hm)

388 I: Und in der Einrichtung, wo Sie künftig arbeiten wollten, die Sie aufbauen, wie wird das da sein?

389 E: Genau so. Also, es wird sich nicht viel ändern von den Strukturen, wie wir sie jetzt hier haben, es  
390 ist eher, glaub ich, ne Arbeitserleichterung für uns, weil wir einfach die Fahrten nicht mehr haben  
391 und einfach so ein bisschen die Zeiten dazwischen, wo ich denke, da geht einfach am Tag, wo man  
392 arbeitet, zu viel Privatheit drauf. Wenn ich zum Beispiel morgens feststelle, ein Bewohner ist krank,  
393 bleibe ich bis abends hier. Dann betreu ich den und habe nicht die Möglichkeit, mal eben zu Hause  
394 noch mal was zu erledigen. Was dann einfach ein bisschen einfacher ist. Also, im Moment ist es  
395 schwieriger, das glaubt und nun mal kein Mensch, aber im Moment ist es anstrengender, (I: Hm) als  
396 wenn das Haus irgendwann mal gebaut ist. Sofern wir das noch erleben werden, es ist jetzt um ein

397 Jahr verschoben worden, das ist für mich frustrierend. Weil wir die eine Hälfte privat selber bauen  
398 und finanzieren und so ein Jahr Aufschub macht sich finanziell so ziemlich bemerkbar. (I: Hm) (E:  
399 Lacht verlegen.) Das kommt nicht so wirklich gut, ja. (I: Hm)

400 I: Ja, meine Arbeit beschäftigt sich ja mit Biografie und Identität, Sie haben so am Anfang auch so  
401 ein bisschen erzählt, das war so Ihr Weg, den Sie da so ge... (E: Hm) gegangen sind. Was hat denn  
402 so dieser Begriff Biografie mit ihnen zu tun?

403 E: Wie meinen sie das, das hab ich jetzt nicht verstanden?

404 I: Äh, wenn Sie so, wenn Sie sagen, hat der Beruf, den Sie gewählt haben, Heilerziehungspflegerin,  
405 hat der was mit Ihrer Biografie zu tun?

406 E: Mm, der Beruf der Heilerziehungspflegerin eher nicht. Aber ich denke schon, mm, dass ich  
407 immer noch den Wunsch hege zu studieren, (I: Hm) um einfach mehr Wissen zu bekommen. Ich  
408 habe den Beruf der Heilerziehungspflegerin gewählt, weil ich den Druck bekommen habe, eine  
409 fachbezogene Ausbildung zu haben um die Funktion der Gruppenleitung zu übernehmen. Um dieses  
410 Projekt, nach vorne zu treiben, der Wunsch, dieses Projekt, das gibt, oder der Gedanke des Projektes  
411 gibt es länger als meine abgeschlossene Ausbildung. Also, ich glaube schon, dass ich, wenn ich  
412 früher die Chance bekommen hätte, sicherlich meinen Wunschberufs halt, der Logopädin, das war  
413 mein Wunschberuf, jetzt im Nachhinein muss ich sagen, vielleicht nicht mehr. Aber damals war es  
414 der. Dann hätte ich diesen Weg genommen als biografische Grundlage, denn im Prinzip hab ich ja  
415 dann, eigentlich alles umgeworfen, hab gedacht, nee, Zahntechnik, (I: Hm) um dann eigentlich  
416 wieder in den Bereich zu kommen, der mich eigentlich immer interessiert hat. Und ich denke, das ist  
417 immer ganz, ganz doll angereichert gewesen von, von wirklichen Zufällen, aus meiner Sicht heute  
418 betrachtet. Kann sein, dass ich das irgendwann Mal anders betrachte, aber aus der Sicht heute würde  
419 ich sagen, glückliche Zufälle. (I: Hm) Aber der Beruf an sich ist glaub ich, ähm, als ich die  
420 Ausbildung gemacht hab, das war ne sehr kurze, sehr heftiger Zeitraum, mit sehr vielen Prüfungen,  
421 mit sehr vielen Prüfungen. (Beide lächeln.) Ähm, das hat mich ganz, ganz viel Energie gekostet, hat  
422 mir aber auch dementsprechend viel Kraft gegeben, weil ich gesehen habe, zu was ich eigentlich  
423 fähig bin. Und es hat mir eigentlich ganz viel geholfen, dadurch, dass es, äh, ich musste unheimlich  
424 viele Bücher lesen in ganz kurzer Zeit und ganz viele, gerade ähm, auch pädagogische Sachen, die  
425 haben hier immer sehr intuitiv gearbeitet am Anfang, also, wenig Grundlagen orientiert, oder, doch,  
426 Herr C [Name von Lebensgefährten] ist eigentlich auch ein Mensch, der unheimlich viel Wissen hat,  
427 aber eigentlich auch mehr aus dem Bauch heraus arbeitet, so, wie würde ich persönlich irgendwas  
428 empfinden oder wie würde ich mich fühlen als der Bewohner. Also, mit diesem Bewusstsein ist man  
429 eigentlich sehr, sehr nah dran. Und als ich dann gemerkt hab, dass das, wie wir hier entschieden

430 haben, oder wie wir hier konzeptionell gearbeitet haben, in Fachbüchern wieder auftaucht und  
431 jemand auch gesagt hat, Mensch, so und so kann man das machen und das ist ne Theorie, (I: Hm)  
432 hat mich sehr bestärkt. Das hat mir dann gezeigt, Mensch, das ist ja richtig richtig was wir da  
433 machen. Hat sich jetzt, hoffentlich verstehen sie mich da nicht falsch, aber da hab ich das dann  
434 wieder gefunden, in dem, was ich gelesen habe, und dem, was ich dann in diesen Prüfungen halt  
435 machen musste, (I: Hm) hab ich unsere Arbeit wieder gefunden und hab dann gedacht, ja, toll. Dann  
436 ist es gut, was wir machen, dann hat es Hand und Fuß. (I: Hm) Es ist nicht nur von uns aus dem  
437 Bauch heraus entschieden sondern hat tatsächlich auch Grundlagen. Und dann hat sich natürlich  
438 unser Konzept etwas anders entwickelt. Also, mit dem Wissen habe ich dann die Konzepte, das  
439 Konzept hier mit Herrn C [Name von Lebensgefährten] noch mal umgeschrieben und danach wurde  
440 es eigentlich so richtig, meiner Meinung nach, richtig gut. So dass es uns wirklich sagt, so Mensch,  
441 das hat, das macht Sinn. (I: Hm)

442 I: Wenn Sie jetzt den Begriff der Biografie also auf die Bewohner überbringen, was hat Biografie  
443 mit den Menschen, die Sie betreuen, zu tun?

444 E: Wenn ich das jetzt richtig verstehe, ich find das ganz, ganz tragisch, dass wir die Biografie der  
445 Bewohner überhaupt nicht haben. Also, (I: Hm) die Geschichte ist so lückenhaft, und ich hab jetzt  
446 die letzten Monate damit zugebracht, wir haben die Möglichkeit durch Frau G (Leiterin der  
447 Einrichtung) bekommen, also auch in, nun haarklein halt, die ganzen Akten einzulesen und ich habe  
448 da jetzt einige Vormittage verbracht um mich durch solche Dinger zu wälzen, und, äh, bin unendlich  
449 traurig darüber, dass ich so schön meine Geschichte erzählen, kann aber ich die Geschichte der  
450 Bewohner einfach gar nicht habe. (I: Hm) Weil halt in deren Leben große Lücken bestehen, und ich  
451 bin froh, dass wir so ne gute Dokumentation haben. Das heißt, von den letzten acht Jahren haben wir  
452 sehr viel. Und ich denke, wenn wir so weiter machen, dann haben die Menschen wenigstens ne  
453 Geschichte, die irgendwo auch existiert und nicht da einfach Menschen mit Auffälligkeiten steht  
454 und man sagt, ja, ist so. Auch, dass ich nie mal richtig gucken kann, warum st denn das jetzt  
455 eigentlich so. Was ist denn da eigentlich passiert? Das ist traurig. Es gibt jetzt viel mittlerweile  
456 durch Eltern und Angehörigenarbeit halt an Informationen, immer so bröckchenweise. Aber die  
457 versuch ich momentan auch so'n bisschen zu verschriftlichen, um einfach wieder ein Stück weit  
458 eigene Biografie für jeden Einzelnen zu haben. (I: Hm, und der ... .) Oder meinten sie ..., ich weiß  
459 nicht, ob ich ihre Frage da richtig verstanden habe. (I: Hm, hm.)

460 I: Wie ist denn der Begriff Identität für Sie? Ist hier, was Sie hier machen, Ihre Tätigkeit, hat das  
461 was mit Identität zu tun?

462 E: Ja, ich denke schon. Ich glaube schon, dass das ähm, ein ganzes Stück von mir ausmacht,

463 mittlerweile. (I: Hm) Das sicherlich. Dadurch, dass ich auch so viel gelernt habe, durch die Rolle,  
464 ähm, Gruppenleitung hab ich ja auch ganz viel Stellvertretung von Frau G (Leiterin der  
465 Einrichtung), ich musste jetzt in viele verschiedene Rollen in den letzten Jahren schlüpfen, zum  
466 einen die Gruppe, die mir sehr, sehr wichtig ist, dann das komplette Haus. Da musste ich natürlich  
467 auch Identität ganz klar feststellen, du machst es jetzt, wie definier ich mich auch da. Und danach  
468 die, im Prinzip, Leitungsebene, ich muss jetzt schon seit gut nem Jahr zu jeglichen Leitertagungen,  
469 muss dort auch (I: Hm) ne Rolle einnehmen, die ganz klar meine berufliche Seite darlegt, also, das  
470 definiere ich momentan, (I: Hm) das ist das eigentliche Arbeiten. Und die Arbeit hier in der Gruppe  
471 ist schon mehr, damit ich wieder weiß, warum ich das tu. Also, diese ganzen Hierarchieebenen und  
472 das System, was sehr wichtig ist für uns, und wie der Bewohner dann damit steht und auch meine  
473 Aufgabe dann, ja, doch, da definier ich mich ganz doll drüber, ja. (I: Hm) Hm

474 I: Und bei den Bewohnern, die Identität? Wie ist das?

475 E: (7) Mm. Sie entwickeln eine (I: Hm) eigene Identität, auf jeden Fall. Also vor acht, vor sechs  
476 Jahren, eigentlich sieben von 96 sind wir mit der Gruppe angefangen in diesem Jahr (I: Hm) Ähm,  
477 gar nicht. Da war eigentlich dieser Einzelkämpfer, sehr große Ich-Bezogenheit und ne unheimliche  
478 Unzufriedenheit. Und mittlerweile, dadurch, dass wir auch so viele, so'n breites Spektrum schaffen,  
479 an Möglichkeiten, halt dadurch dass einfach wir den Rahmen des Freundeskreises, auch für die  
480 Bewohner, die hier leben verbracht, verbringen müssen äh, glaub ich schon, dass sie ne Identität  
481 entwickeln. Sicherlich sehr geprägt durch uns, keine Frage, auch was vorhin gesagt, ich glaube  
482 schon, auch wenn wir immer bemüht sind, äh, so den Einzelnen, was wir glauben, was sein Wunsch  
483 ist, so ganz klar belegen können wir das ja alle nicht. Insoweit ist ja sicher ein Stück weit immer von  
484 uns geprägt, das glaub ich auch. Aber ich glaube nicht, dass das nachteilig ist, weil wir halt immer  
485 unser Auge darauf richten, den Einzelnen immer mit seinen Fähigkeiten und seinen Fertigkeiten und  
486 seinen eigenen Wünschen zu sehen. Von daher hoffe ich, dass wir das gut machen. (I: Hm)

487 <<< E grüßt eine Person außerhalb des Raumes. >>>

488 I: Mm. Ich bin eigentlich so mit meinen Fragen durch. Fällt ihnen noch irgendwas ein, wo Sie sagen,  
489 Mensch, das möchte ich noch gerne sagen? Das ist mir wichtig?

490 E: Mm. Ja, doch auf jeden Fall. Also, ich glaube schon, ähm, dass ich am Anfang sehr viel Energie  
491 hier reingebracht habe und erwartet hab, dass andere das auch tun. Und ich glaube, das ist ganz  
492 wichtig, ähm, dass, dass das noch mal klar formuliert wird, dass das, was wir hier machen in der  
493 Gruppe mit den fünf Bewohnern auch lein gewachsener Zufall ist, der aber nicht praktikabel ist aufs  
494 weite System hinaus. Also, auch die dritte Kraft, die hier mitarbeitet, die Frau F (Kollegin), die  
495 wirklich ein hohes Engagement hat, hat wirklich also keinerlei Überstunden oder zusätzliche, die

496 jetzt hier so intensiv halt arbeitet, wie Herr C [Name von Lebensgefährten] und ich, die wir ne  
497 Beziehung auch haben, im Prinzip ein Haus zusammenbauen, also, das ist schon, dass ich gelernt  
498 habe, ähm, dass ich die Erwartungshaltung an jemand anders anders einsetzen muss. Also, das ist  
499 ein Fehler gewesen, den ich am Anfang gemacht habe, dass ich immer gesagt hab: „Mensch, das  
500 muss doch jeder so einbringen“. Und das ist, glaub ich, ähm, ein Fehler von mir gewesen, der es am  
501 Anfang auch sehr schwierig gemacht hat. Mittlerweile kann ich das sehr gut auch auf Distanz halten,  
502 dass ich einfach denke, dass ich einfach denke, so, das ist mein Weg, zu arbeiten, das ist, was ich  
503 mir in den letzten Jahren einfach, was gewachsen ist, was auch kein anderer so sehen kann, weil ich  
504 es ja erlebt habe. (I: Hm) Und der Herr C [Name von Lebensgefährten] für sich erlebt hat. Und die  
505 Mitarbeiter, die mit uns zusammenarbeiten, ähm, haben ihren eigenen Rahmen. (I: Hm) Da gibt's  
506 nur diesen, ähm, sicherlich nen hohen Druck, der hier arbeitet muss wirklich auch, ähm, muss sehr  
507 viel Einsatz da sein. Aber in den Zeiten, in den man da ist, (I: Hm) in den Zeiten daneben nicht. (I:  
508 Hm) Also, dass ich ganz klar sage, gut, ich verlange jetzt nicht über die Maßen hier, so wie wir  
509 selber halt auch in dieser ersten Zeit mit den Medikamentenreduzierungen, wo ich da wirklich  
510 nachts hier noch gegessen habe. Oder ne Krankenhausbetreuung machen wie zum Beispiel sehr  
511 intensiv, wenn ein Bewohner aufgrund eines Magengeschwürs ins Krankenhaus musste, der aber  
512 Angst vor Krankenhäusern hat, weil er hat, im Krankenhaus 30 Jahre lang gelebt. (I: Hm) Da bleibt  
513 da nicht gerne. In dem Moment, wo Herr C [Name von Lebensgefährten] sein Kopfkissen auf das  
514 andere Bett gelegt hat, was der Herr, der Bewohner halt aus unseren Urlauben kannte und seine  
515 Joggingsachen hingelegt hat und sagte: Ich bleibe hier“, entspannte sich unser kranker Bewohner.  
516 Herr C [Name von Lebensgefährten] hat dann drei Wochen lang mit ihm im Krankenhaus gelebt.  
517 Das ist etwas, was ich von niemand anders verlangen kann und will, der aber unseren Bewohner  
518 auch unheimlich wirklich Halt gibt. (I: Hm) Das ist etwas, was ich denke, einfach nur Zufall, ist  
519 gewachsene, schöne Sache ist, für die fünf Menschen, die hier leben, (I: Hm) aber was man einfach  
520 von niemand anders verlangen kann. (I: Hm) Aber in der Zeit, wo jemand mit uns  
521 zusammenarbeitet, finde ich ganz, ganz wichtig. Und dann auch lernen mit welcher, welchem  
522 Respekt man miteinander umgeht. Bewohner und die Betreuer halt. (I: Hm) So das gegenseitige  
523 Respektieren und Akzeptieren, zwar auch Grenzen aufzeigen und sagen, so, das geht absolut nicht,  
524 aber dann (I: Hm) auch wieder, so die eine, was ich am Anfang schon gesagt habe, auch das  
525 Übernehmen von Gewohnheit, diese Stereotypie, die nicht einfach unterdrücken, sondern sagen:  
526 „Komm, dann machen wir jetzt ne halbe Stunde zusammen Papierbrösel. Und danach machen wir  
527 zusammen die Wäsche“, so hab ich den ersten Bogen geschlagen, zu der Bewohnerin. (I: Hm) Weil  
528 ich nicht nur gekommen bin und gesagt habe: „Du musst, mach es anders, mach es so“, sondern,

529 „Komm, wir machen das jetzt zusammen“. Und das wir etwas anders dann nachher und das wollte  
530 ich noch sagen, ganz genau. (I: Hm)

531 I: Hat ihnen in irgend nem Bereich ne Frage, die ich gestellt hab, gefehlt irgendwo, gesagt, na ja,  
532 wenn ich das Thema so hör, dann hätte doch eigentlich das sein müssen, oder, war nicht so, hat er  
533 gar nicht nachgefragt?

534 E: Nee, eigentlich nicht, also, fast alles.

535 I: Ja, wenn das so ist, dann bedanke ich mich recht herzlich für das Interview.

536 E: Bitte schön. Gern geschehen.