

1 I: Vielen Dank, Herr A, dass Sie sich bereit erklärt haben, an dieser Befragung, äh, teil zu
2 nehmen. Meine erste Frage, geht dahin, wenn Sie mir vielleicht mal so erzählen, wie das so
3 gekommen ist, dass Sie hier arbeiten?

4 E: Mm. Ja gut, ich mein, ich hab den Beruf als Krankenpfleger schon vor sehr langer Zeit
5 ergriffen. Und, äh, die Verantwortung dafür trägt ein ehemaliger Mitschüler von mir, und der ist
6 nach der mittleren Reife abgegangen vom Gymnasium in B [Stadt] und hat dann eine
7 Ausbildung begonnen in C [Einrichtung]. Das ist auch ne Landesklinik, ähnlich wie die in D
8 [Stadt]. (I: Hm) Dem ging's wahrscheinlich in erster Linie darum, von zu Hause weg zu
9 kommen, aber, ich hab den Kontakt aufrecht erhalten, zumindest zu Anfang, und er hat sehr
10 interessant erzählt eigentlich, aus dem, was ihm in der Psychiatrie äh, begegnet ist.
11 Selbstverständlich unter Einhaltung der Schweigepflicht, beziehungsweise eben anonymisiert.
12 Das fand ich schon sehr interessant. Für mich stand fest, ich möchte nicht studieren, ich hab das
13 Abitur gemacht, aber ich wollte nicht studieren, ich hab also alle Berufe ausgeschlossen, ähm,
14 das, was mich interessiert hätte, an Studium, konnte ich aber leider sowieso nicht machen, denn
15 dazu reichte der Notenschnitt nicht. Und, äh, dann hab ich mich entschlossen, Krankenpfleger,
16 aber gleich von vornherein mit Schwerpunkt Psychiatrie. Ähm, es gab da sicherlich noch so nen
17 kleinen Nebeneffekt, der mich, äh, dazu motiviert hatte, und zwar, ich weiß nicht, wie Ihnen das
18 geht, aber mit ist es so gegangen, dass, je länger ich mit bestimmten Menschen, äh, mehr oder
19 weniger zusammengelebt habe, um so auffälliger erschienen mir manche Verhaltensweisen
20 dieser Herrschaften, (I: Hm) ob das nun Nachbarn waren oder auch Familienangehörige. Und,
21 äh, ich bin irgendwie zu dem Schluss gekommen, jeder hat seinen Vogel. Und, ähm, das hat
22 mich dann tatsächlich auch interessiert, ich hab mich dafür interessiert, was eigentlich in der
23 Psychiatrie getrieben wird, was da gemacht wird, welche möglichen Störungen der menschlichen
24 Psyche überhaupt existieren, wie damit umgegangen wird. Und, ja, alles das zusammen hat mich
25 dazu gebracht, in der Psychiatrie, aber wohl gemerkt, von Anfang an, schwerpunktmäßig in die
26 Psychiatrie zu drängen, quasi. (I: Hm) Das hab ich getan, ich hab, äh, tatsächlich nur eine einzige
27 Bewerbung geschrieben, (I: Hm) genau in der gerade die Bundeswehrzeit abgeleistet. Hab mich
28 auch ein bisschen gefürchtet vor dem, was danach kommt, denn, äh, ja, es war ja keine
29 Berufstätigkeit von vornherein in Sicht, ich hatte nicht schon nen Ausbildungsplatz, äh, in der
30 Hinterhand, ich hatte auch keinen Studienplatz, den ich auch nicht haben wollte,
31 beziehungsweise, den, den ich wollte, konnte ich nicht kriegen. (I: Hm) Ich hab dann mich
32 tatsächlich für die Psychiatrie interessiert. Ich hab eine Bewerbung geschrieben, äh, an die C
33 [Einrichtung], (I: Hm) die hieß damals noch, äh, anders, C1 [Einrichtung], ja, so hieß sie damals,
34 heute heißt sie ja C [Einrichtung], sie hat mehrfach den Namen gewechselt. Und ich war sehr,
35 sehr erleichtert, als sich rausstellte, die brauchten eine Stelle, und die kann ich bekommen. Ich

36 hab dann sogar, in der Tat noch einmal in, in der Urlaubszeit aufsparen können, aufgrund
37 glücklicher Umstände bei der Bundeswehr, (I: Hm) um hier termingerecht die Ausbildung zu
38 beginnen. Das war so der Anfang. (I: Hm) Ich hab dann als erste Station eine, ähm, ja, Station,
39 der Abteilung für Oligophrene. Damals hieß das noch so, also tief stehend, so genannte tief
40 stehend schwachsinnige Patienten, die ich zum Teil heute im Heim wieder sehe als Bewohner,
41 ähm, das war meine erste Station, da hab ich, ähm, meine aller ersten Erfahrungen gesammelt.
42 Und am ersten Tag war ich außerordentlich entsetzt. Äh, es war außerordentlich befremdlich,
43 was mir da begegnete, und, ähm, ja, es war sicherlich nicht zuletzt der Mangel an Alternativen,
44 äh, der mich dazu gebracht hat, bei der Stange zu bleiben. Aber nach einer Woche sah die Welt
45 schon wieder anders aus, nach einer Woche hatte ich mich, äh, ganz gut arrangiert damit, und es
46 angefangen, mich tatsächlich so zu interessieren, wie ich mir das ursprünglich, ähm, auch erhofft
47 hatte. (I: Hm) Äh, tja, in der Ausbildung musste ich verschiedene Stationen, verschiedene
48 Abteilungen durchlaufen, äh, wobei endgültig für mich die Abteilung Oligophrene, eigentlich
49 mit die dankbarste war. Akut - Psychiatrie fand ich auch sehr interessant, muss ich wirklich
50 zugeben, aber ist es heute noch. Aber damit hab ich heute nichts mehr zu tun. Ich bin dann
51 allerdings nach der Ausbildung in einer Abteilung gelandet, die mich anfangs also wirklich sehr
52 abgestoßen hat, das war die Sucht. Äh, ich hab 18 ein halb Jahre zuletzt auf einer Suchtstation
53 gearbeitet, auf einer Entgiftungsstation. Anfangs gemischt, was die Unterbringung anging, die
54 Rechtsgrundlage für die Unterbringung von PsychKG über Vormundschaft, wie das damals eben
55 noch hieß, bis hin zu Freiwilligen. Auch vom Krankheitsbild recht gemischt, mal
56 Drogenabhängige, es waren Alkoholiker dabei, es waren so ganz sporadisch mal Spielsüchtige,
57 Magersüchtige dabei, wobei, ich denk Magersucht ist ein selten irreführender Begriff. Ähm, es
58 waren Männer und Frauen und es war die Hölle. Es war nicht, nicht schön. Ich hab mich aber
59 auch damit arrangiert. Ich hab denen sogar, nachdem wir dann psychoanalytisch orientiert
60 arbeiten sollten, ähm, sehr dafür interessiert. Ich muss zugeben, ich konnte der Psychoanalyse
61 und kann das im Grunde heute noch, äh, einiges abgewinnen, geb aber zu, dass mich damals
62 schon gestört hat, dass man die zur allein selig machenden Lehre erhoben hat. Äh, da wurde
63 ohne Unterschied allen Patienten, (I: Hm) Patientinnen, äh, denen wurde diese, diese
64 Behandlungsmethode aufs Auge gedrückt und es waren sehr viele drunter, die nicht damit
65 beginnen konnten. (I: Hm) Das ist natürlich, ähm, betrüblich, da ist auch viel böses Blut und
66 unnötiger Widerstand entstanden, sowohl innerhalb der Einrichtung, als natürlich auch zwischen
67 den Therapeuten oder den mit der Behandlung befassten und den zu behandelnden Patienten. (I:
68 Hm) Das war schon, äh, nicht immer ganz einfach. Und nach 18 ein halb Jahren in dieser
69 Station, die auch einige, äh, Veränderungen durchgemacht hat, zuerst waren es ausschließlich
70 Freiwillige, es waren ausschließlich Drogenabhängige, ähm, da war ich ausgebrannt und hatte

71 mit Sucht nichts mehr zu tun. Da aber die Sucht und noch in, in höherem Masse die
72 Suchtforensik, äh, in der Klinik sich ausgebreitet, ja, wie ein Krebsgeschwür, kann man sagen,
73 und ich also gesehen hab, das ist die Zukunft für dieses, äh, für diese Einrichtung, hab ich
74 gesehen, dass ich in der Einrichtung keine Zukunft habe. Und durch nen Zufall, ja, Zufälle gibt's
75 ja nicht, aber, äh, durch eine, äh, glückliche Schicksalsfügung, äh, ist mir eine Ausschreibung, ne
76 Stellenausschreibung in die Hände gefallen, es wurden zwei Stationen der ehemaligen Abteilung
77 der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie, ähm, ins Heim übergeführt werden, sozusagen. (I:
78 Hm) Also, wurden über Nacht aus den Patienten Bewohner und die Klinik schrumpfte, in der
79 Klinik wurden Arbeitsplätze freigesetzt, und die Arbeitskräfte, die diese Plätze besetzt hielten,
80 äh, wurden dann natürlich dann zunächst mal gefragt, ob sie Interesse hätten, mit den Patienten,
81 die dann Bewohner werden, ins Heim über zu wechseln. Und das waren nicht alle, aber für mich
82 bot sich die Möglichkeit, aus ner ganz anderen Abteilung, äh, ins Heim zu kommen, äh, weil, ja,
83 die Klinik eben Stellen abbauen musste. Und es konnten sich auch nur Mitarbeiter der Klinik
84 bewerben auf diese Stellen, ich hab große Bedenken gehabt, ich bin Krankenpfleger. In der
85 Sucht herrschten ganz andere Umgangsformen, als hier im Heim der Fall ist. (I: Hm) Aber ich
86 bin äh, berücksichtigt worden (I: Hm) und das war eine Entscheidung, die ich eigentlich
87 rückblickend, ich hab sie nie bedauert, äh, das Einzige, was ich bedauer manchmal, ich hätt's
88 zwei Jahre eher machen müssen. Denn hatte ich dieses tiefe, lange Tal nicht, äh, durchwandern
89 brauchen. Das war schon sehr schwierig. Also, in der Sucht hab ich mich absolut nicht mehr
90 wohl gefühlt. (I: Hm) Und hier, ja gut, ich mein, es läuft nicht so grundsätzlich anders ab, (I:
91 Hm) wir erleben hier nicht grundsätzlich neue Dinge, (I: Hm) aber sie sind anders und sie sind
92 für uns erträglicher. Ich bin auch keine 20 mehr, also, ich bin nicht mehr so belastbar wie früher
93 und ich empfinde das hier als ne für mich besser zu ertragende und zu tragende Belastung. (I:
94 Hm)

95 I: Können Sie sich noch erinnern, wie das so am Anfang war, Sie sagten so, so die erste Woche
96 war ganz schlimm, was war denn daran so schlimm?

97 E: Pff, also, dass erste Erlebnis war, ich kam in diese Station, und, äh, die Station war sehr groß,
98 hatte (I: Hm) etwas über 30, 33 Patienten. Tief gehend schwachsinnig, so wurden die damals
99 genannt, diese Patienten. Und die hatten durchaus ihre Marotten, die ich natürlich nicht kannte.
100 Nun kommt auf mich ein Patient zu und will mir die Hand geben. Ich hatte da überhaupt keine
101 Bedenken zunächst, nur hab ich sehr deutlich gespürt, die Mitarbeiter da in dieser Station, äh,
102 wollten mich davon abhalten, dem die Hand zu geben. Jetzt hab ich mich natürlich gefragt, was
103 wird er jetzt machen, näh, was wird er jetzt tun? Und das Einzige was er tat, er hat mich also
104 einfach nicht mehr losgelassen und ich konnte mich so mit sanfter Gewalt befreien, äh, aber es
105 war so diese, diese Distanzlosigkeit, (I: Hm) die zum Teil herrschte. Es war auch der leichte

106 Fäkalgeruch, der mir entgegen schlug, es war ein bisschen die Atmosphäre, ein großer
107 Tagesraum, wir sprechen hier vom Wohnzimmer, und das ist ein Wohnzimmer. Ähm, aber das
108 war ein Tagesraum für über 30 Menschen, einige waren, oder wurden zumindest für bettlägerig
109 erklärt und, ähm, waren inkontinent. Das war natürlich so'n Ding, damit hatte ich nicht so, äh,
110 gerechnet, das war nicht so das, was ich erwartet hatte. Das fand ich überraschend. Dann ein
111 großer Schlafsaal mit, wenn ich mich recht entsinne, 16 Betten. Ja, da war also kein bisschen
112 Hauch von Atmosphäre. Aber das war natürlich in der Einrichtung durchaus bekannt, dass das
113 keine haltbaren Zustände auf Dauer sind. Äh, von älteren Kollegen hab ich sehr wohl gehört, das
114 war früher noch viel schlimmer, die Stationen waren noch größer. Der Personalschlüssel war
115 noch schlechter und, äh, die Schlafsäle waren größer. (I: Hm) Äh, da herrschten noch ganz
116 andere Zustände. Die Psychopharmaka, meine Ausbildung ist jetzt her 26 Jahre, also, der Beginn
117 meiner Ausbildung liegt 26 Jahre zurück und in der Zeit gab es schon, hat sich einiges verändert.
118 Und überwiegend schon zum Guten. (I: Hm) Überwiegend schon. Nicht ausschließlich. Ich seh
119 auch Dinge, die schlecht sind. (I: Hm)

120 I: Und wenn Sie jetzt so sagen, wie war das hier im Wohnheim?

121 E: Im Wohnheim, ja gut, ich mein, ich hab mich ja auf dieses Wohnheim eingelassen aus zwei
122 Gründen, einerseits bin ich hier fest verwurzelt. (I: Hm) Das heißt, äh, familiäre Wurzeln, was
123 den Bekanntenkreis angeht, ich hab hier Wohneigentum, ich bin also wirklich hier ziemlich,
124 ähm, ja, festgelegt. (I: Hm) Ich hab aus der Erinnerung, in meiner Erinnerung gekramt und hab
125 nachgesehen, ja, was ist denn eigentlich damals so gewesen, damals hat dich das doch
126 interessiert. Ich hab Kontakt aufgenommen zu Kollegen, die in der gleichen Krankenpflegeklasse
127 waren wie ich, äh: „Wie ist es denn so bei euch, kann ich bei euch mal reingucken? Was ist denn
128 da, wie geht's denn da ab?“ Ich war begeistert. Na gut, jetzt hab ich auch, das muss ich dazu
129 sagen, ich hab auch sicherlich ne ausgesprochen positive Gruppe als Beispiel besucht, mm, die
130 Gruppe, in der ich dann landete, war wieder anders. Aber ich hab deutlich gespürt, dass meine
131 Erwartungen nicht unrealistisch waren. (I: Hm) Ich hab tatsächlich erlebt, dass, äh, im Heim ich
132 einiges von dem wieder gefunden habe, was seit meiner äh, Ausbildung und seit meinen alten
133 Erfahrungen, über 20 Jahre alten Erfahrungen, äh, in, in der Klinik, in der damaligen Abteilung
134 für Oligophrenie, äh, schätzen gelernt hab und was ich seitdem vermisst hab. (I: Hm) Das muss
135 ich schon sagen, also, ich hab den Schritt nie bereut. (I: Hm)

136 I: Äh, so aus dieser Schilderung interessiert mich mal so Ihr Tagesablauf. Wenn Sie einfach mal
137 so beschreiben, wie sieht Ihr normaler Tag hier im Wohnheim aus? (E: Hier, im Heim?) Hm.

138 [Als Bestätigung gesprochen.]

139 E: Och, gut, äh, hier im Heim versuchen wir in der Tat für die Bewohner einen Familienersatz zu
140 liefern, (I: Hm) das heißt, das Ganze ist wie ne Großfamilie. Und es fallen wie in einem

141 Privathaushalt einer Großfamilie Tätigkeiten an, die sich im weitesten Sinne mit Haushalt
142 beschäftigen. (I: Hm) Wenn ich morgens in den Dienst komme, dann, äh, ist ein großer
143 Bestandteil meiner ersten Tätigkeiten die Körperpflege der Bewohner. Entweder muss ich die,
144 soweit der Bewohner das nötig hat, die Körperpflege selber für ihn übernehmen, oder ich muss
145 ihn anleiten oder, (I: Hm) äh, zumindest überwachen, dass er sich in geeigneter Weise pflegt.
146 Dann kommt natürlich die Ernährung, das heißt, ich bin also dazu da, das Frühstück
147 bereitzustellen. Ob ich die Brote schmiere oder ob die Bewohner die Brote selber schmiert, liegt
148 wiederum an den Fähigkeiten des Bewohners. Äh, durchaus sind wir ja bemüht, lebenspraktische
149 Fähigkeiten, Fertigkeiten zu fördern. Wir wollen nicht für den Bewohner sondern mit dem
150 Bewohner, äh, einiges (I: Hm) für ihn erreichen, äh, indem wir ihn fordern und dadurch fördern.
151 Äh, danach wieder Haushaltstätigkeiten, Wäsche waschen. Das ist natürlich, ähm, etwas, das auf
152 der Zunge zergehen lässt, ne teure Haushaltshilfe. Aber gut, äh, Wäsche waschen, putzen, dann
153 bin ich fürs Mittagessen zuständig, ich hab heute gekocht für die Gruppe. Ähm, ich bin für
154 Einkäufe zuständig, (I: Hm) äh, dann nachmittags gibt's Kaffee und abends Abendbrot.
155 Zwischenzeitlich immer wieder so einzelne Bestandteile von Pflege. Äh, aber so, wie sich die
156 Zeit bietet, natürlich auch die Förderung. (I: Hm) Das heißt, ich bin schon dazu da, Förderziele,
157 die wir im Team für die einzelnen Bewohner erstellen, (I: Hm) zu betreiben. Ich muss sehen,
158 dass der Bewohner, der zum Beispiel lernen soll, mit Messer und Gabel zu essen, Messer und
159 Gabel vorfindet, wenn er isst, und dass ich ihn anleite, wie er das zu handhaben hat. Das Besteck
160 zum Beispiel. Oder wer aus ner Schnabeltasse trinkt, ähm, muss das ja nicht unbedingt.
161 Vielleicht geht's ja doch mit nem Becher. (I: Hm) Und, äh, da haben sich natürlich, und dass ich
162 solche Dinge beobachte, zunächst, (I: Hm) und dann, äh, auch den Bewohner dazu anleite, (I:
163 Hm) seine Fähigkeiten zu entwickeln. (I: Hm) Äh, dazu kommt noch, dass ich natürlich auch für
164 die Sauberkeit in den Bewohnerzimmern, wobei es speziell eine Bewohner ist, für den ich
165 besonders zuständig bin, äh, dass da eben Ordnung und Sauberkeit gewährleistet ist. Äh, ich
166 muss Einkäufe für den Bewohner tätigen, sei es, dass er Möbel braucht, sei es, dass er
167 Bekleidung braucht, sei es, dass er Wünsche fürs tägliche Leben sich erfüllen will.
168 Beispielsweise ne CD oder äh, Videokassette. Dass ich ihm helfe, seine Unterhaltungselektronik,
169 ähm, angemessen zu benutzen. Dass ich dafür Sorge, dass die auch intakt ist und funktioniert.
170 Wenn es sein muss, muss ich auch, durchaus seine Interessen vertreten. Wenn er ein Pflegebett
171 braucht, muss ich halt gucken, dass er eins bekommt. Das ist ja ne Sache, die der Bewohner
172 wirklich aus eigener, äh, ähm, aus eigenen Fähigkeiten nicht unbedingt geregelt bekommt, da
173 sind Behördengänge wichtig, ich bin für die Gesundheitsfürsorge zuständig, das heißt, ich mache
174 aufgrund von Beobachtungen (I: Hm) Facharzttermine aus, bei Urologen, Zahnärzten und
175 Dermatologen, was es so gibt. Ich muss sehen, dass die Medikamente gestellt sind, dass er sie

176 vorfindet bei den Mahlzeiten, (I: Hm) und dass er sie ordnungsgemäß einnimmt, zur rechten
177 Zeit. Und so weiter und so fort. Also, das ist schon, äh, ne drollige Mischung eigentlich auch, au
178 einerseits erzieherischen Tätigkeiten, (I: Hm) andererseits hauswirtschaftlichen Tätigkeiten,
179 Verwaltungstätigkeiten, und äh, ja, ich würd drollige Mischung sagen, ist ne Drollige.

180 I: Hm. Aus dem, was Sie so schildern, was ist denn für Sie dann Professionalität?

181 E: Tja, das ist ne gute Frage, also, ehrlich gesagt, ich hab schon häufiger auch Kollegen so
182 gesagt, dass ich mich selber wirklich gar nicht qualifiziert fühle. Ich habe nicht den Eindruck,
183 dass meine Ausbildung (I: Hm) und vor allen Dingen die berufliche Erfahrung, die ich danach
184 machen (I: Hm) musste, durfte, ähm, mich dazu prädestiniert heute behinderten Menschen
185 angemessen gegenüber zu treten und deren Förderung angemessen zu betreiben. Äh, ich erinnere
186 mich noch an, an Zeiten, ja, kurz nach der Ausbildung, während der Ausbildung, äh, wo die
187 Krankenbeobachtung, es waren ja Kranke, (I: Hm) jetzt sind's Bewohner, äh, Menschen mit
188 Behinderung. Aber wo die Krankenbeobachtung halt im Vordergrund stand, wo es darum ging,
189 äh, eine sich ankündigende Psychose oder einen Schub einer Psychose, eine Phase oder was auch
190 immer, zu erkennen (I: Hm) und dann entsprechend den Bewohner rechtzeitig die nötige Hilfe
191 zukommen zu lassen. Äh, das ist heute wieder der Fall. Nur, das hat über 18 Jahre, alles in allem,
192 sagen wir mal 20 Jahre, brach gelegen, gut, meine Beobachtungsfähigkeit hat gelitten. Dazu
193 kommt, dass ich nicht unbedingt die theoretischen Hintergründe mitbringe, äh, jetzt auch gleich
194 die Lösung für ein Problem, was ich erkannt zu haben glaube, äh, parat zu haben. (I: Hm) Ich
195 muss mich da sehr häufig mit, äh, Erziehern besprechen. Äh, wenn, ja gut, ich hatte, halt
196 aufgrund der Umstände, der, der äußeren Umstände die Möglichkeit, in dieses Heim zu kommen.
197 Wirklich qualifiziert fühle ich mich nicht. (I: Hm) Ich bemühe mich, weil ich hab dazu gelernt,
198 aber ich empfinde mich ähnlich wie so'n Angestellter im Erziehungsdienst als ungelernete Kraft,
199 die, äh, sich hier vieles abguckt. So ne angelernte Kraft. (I: Hm)

200 I: Und wann handeln Sie denn dann professionell? Aus Ihrer Sicht heraus?

201 E: Das hab ich nicht verstanden.

202 I: Wenn Sie so sagen, ähm, Sie fühlen sich jetzt nicht so qualifiziert, aus dem, was Sie so
203 geschildert haben, dann würde mich vielleicht ein Beispiel dann interessieren, wo Sie meinen,
204 irgendwie, da und da handele ich professionell.

205 E: Hm. Na ja gut, ich mein, ich beobachte natürlich hier die Bewohner mit ihrem Verhalten. Äh,
206 es gelingt mir leider nicht immer, äh, zuverlässig abzuschätzen, welches Potenzial der Bewohner
207 mitbringt. Wo ist ne sinnvolle Förderung möglich? (I: Hm) Wenn ich mich da mit nem Erzieher
208 oder Heilerziehungspfleger oder meinetwegen Heilpädagogen besprechen kann, ähm, dann
209 bringt mich das etwas weiter. Es gelingt mir dann, mein Verhalten, ja, in diesem Gespräch, neu,
210 oder nach dem Gespräch neu zu überdenken, (I: Hm) und neue Dinge auszuprobieren, die mir

211 aber im Zweifel von alleine nie eingefallen wären. (I: Hm) Ähm, ich kann mich jetzt im Moment
212 an so'n konkretes Beispiel leider nicht erinnern. Nee, da fällt mit jetzt also auf, also ganz konkret
213 fällt mir jetzt im Moment nicht ein. Äh, ich bin in dieser Gruppe, wo ich jetzt tätig bin, auch erst
214 seit, na, ziemlich genau drei Monaten. (I: Hm) Mit Urlaubszeiten, Krankheit dazwischen, äh sitz
215 ich noch nicht so fest drin. Also, da muss ich eben zugeben, dass mir manche Bewohner mit
216 ihren Eigenheiten noch ein bisschen fremd sind.

217 I: Und wie war es vorher in der Gruppe, wo Sie gearbeitet haben?

218 E: Mm, wie war es da? Nun, da waren wir in der Tat ein außerordentlich, äh, ja, gemischtes
219 Team. Da waren Vorpraktikanten, Berufspraktikanten, Erzieher, äh, Heilerziehungspfleger, ein
220 Heilpädagoge, ein Pfleger für geistig und Nervenranke. Ich als Krankenpfleger. Da waren wir
221 sehr gemischt. Und ich hab wirklich deutlich empfunden, wir konnten schon auch schlichten
222 hier, und das wird hier auch so sein, nur kann ich's noch nicht so wirklich ermessen. (I: Hm) An
223 wen wende ich mich jetzt, wenn ich irgendwo ein äh, Problem empfinde oder glaube, erkannt zu
224 haben. (I: Hm) An wen wende ich mich da, das ist ein bisschen sehr schwierig. Das kann ich so
225 nicht sagen, aber ich weiß wohl, dass mir, äh, manche, doch, ich kann mich jetzt an ein weit
226 zurückliegendes Beispiel, da kann ich mich erinnern. Äh, in der Gruppe, in der ich zu aller erst
227 hier im Heim war, hatten wir einen Bewohner, der angeblich autistisch war, ich sag das mit
228 Vorbehalt, weil, äh, ich geh davon aus, dass er Autist war. (I: Hm) Die Verhaltensweisen waren
229 recht deutlich, also, ich tu mich eben schwer damit, jemanden so nen Stempel aufzudrücken.
230 Aber gut, dieser Mensch sollte autistisch sein. Und der hatte eine Verhaltensauffälligkeit, äh, die
231 ihn durchaus bisweilen in Schwierigkeiten brachte, (I: Hm) er mochte Spielzeugautos, und die
232 hat er gesammelt, die hat er zwanghaft ordentlich weg geparkt, aber es fiel auf, dass diese Autos
233 nach und nach beschädigt worden und dann irgendwann weg geworfen. Von ihm selbst. Äh, es
234 fiel auf, dass er, mm, nach Stresssituationen, zum Beispiel wenn's sehr laut war, wenn ein
235 anderer Bewohner, äh, nen Wutausbruch hatte, zum Beispiel, oder wenn jemand sehr laut sprach
236 oder ne schrille Stimme hatte, äh, dann fühlte er sich belastet. Das zeigte er sehr deutlich durch
237 jaulende Laute und durch die äh, Tendenz, vom Tisch auf zu stehen, weg zu gehen, in sein
238 Zimmer sich zurückzuziehen und sich so'n bisschen da einfach herauszuziehen. Ich hab dann
239 überlegt, ja, was mach ich mit dem, äh, Autos kaputt machen, mh, mh, mh, [Als Nachdenken zu
240 verstehen.] ich hab versucht, diesen Prozess umzudrehen. Aber ohne mich groß zu besprechen
241 mit Kollegen, war so ne Idee. Na, kaufst du mal so nen preiswerten Modell Bausatz und dann
242 lässt du ihn mal ein Auto nicht kaputt machen sondern zeigst ihm die Einzelteile und machst mit
243 ihm daraus ein Auto. Das hat relativ gut funktioniert, aber auch diese Autos wurden zerstört, und
244 ich hab dann von einem Erzieher, äh, so den Hinweis bekommen, dass es gar nicht so sehr darauf
245 ankommt, mit ihm diese Autos möglichst, da ging's mir ja anfangs ja drum, möglichst, äh,

246 sorgfältig zusammen zu bauen, sondern dieser Kollege hat mich dafür sensibel gemacht, dass es
247 darauf ankommt, dass der Bewohner da raus ein Auto macht, dass ihm gefällt. Ob ich das dann
248 gut finde, dass die Räder sich drehen oder nicht drehen oder wie auch immer, das ist zweitrangig.
249 Ob ich mich darüber aufrege, dass er mit Klebstoff rumkleckst oder nicht, das ist zweitrangig.
250 Und, äh, da war ich überhaupt, anfangs, überhaupt nicht sensibel, (I: Hm) und danach, da hab ich
251 deutlich gespürt, klappte das um so besser. Die Autos sagen zwar ein bisschen eigentümlich aus,
252 aber er hat sie gebaut und war zufrieden. (I: Hm) Das war das, der springende Punkt. Das aber,
253 dass ich mich eigentlich in den Bewohner versetzen muss, (I: Hm) um zu erkennen, wie er sein
254 Verhalten beurteilt, (I: Hm) dass ich also sein Urteil über mein Eigenes stellen muss, das ist ne
255 Sache, die mir beispielsweise von alleine nicht eingefallen ist. (I: Hm) Da hab den Kollegen
256 wirklich, äh, ja, Dankeschön. Ich besprech mich hier, äh, bisweilen mit ner Kollegin, die auch
257 auch noch kommen wird, äh, weil die schon wesentlich länger als ich im Heim ist (I: Hm) und,
258 ähm, wesentlich weiter sehen kann als ich. Sie sieht verschiedene Gruppen während ihrer äh,
259 Arbeit, während ich ja nur in der einen Gruppe bin. Mir ist nicht geläufig, was in nem HPZ
260 [Heilpädagogisches Zentrum] zum Beispiel abgeht. Das ist mir total fremd. (I: Hm) Ich kann mir
261 das sicherlich vorstellen, dass da „Mensch - Ärgere - Dich - Nicht“ gespielt wird,
262 Gesellschaftsspiele gemacht werden, gebastelt wird, Memory, dass da Förderung stattfindet, äh,
263 in verschiedensten Bereichen, man manuell Geschicklichkeit oder was auch immer, aber was
264 wirklich konkret da abgeht, das ist mir fremd. (I: Hm)

265 I: Sie sagten, Sie fühlen sich irgendwo nicht so richtig am Platz, so, sagten, meine Ausbildung,
266 da hab ich nicht so die Erfahrung gemacht. Mm, wie sieht es denn so aus, was ist denn für Sie
267 Pädagogik?

268 E: Mh, mh, [Als Abwägung zu verstehen.] Pädagogik ist ne gute Frage, da kann ich so gar nicht
269 aus dem Stand drauf antworten. Was mir fehlt, ist, meine ich, das didaktische Vermögen. Ich
270 habe vielleicht eine Vorstellung, wo ich hin möchte. (I: Hm) Aber ich habe nicht die
271 Vorstellung, wie ich da hinkomme. (I: Hm) Das ist das große Problem. (I: Hm) Äh, ich möchte
272 sicherlich die Bewohner hier in lebenspraktischen Fertigkeiten zu fördern. Ich erkenne auch, wo
273 was im argen liegt. (I: Hm) Da fällt mir jetzt auch ein Beispiel ein, aber da bin leider, äh, ja, doch
274 mehr in ner Fortbildung, die sich aber mit nem ganz anderen Thema beschäftigte, äh, sensibel
275 gemacht worden, dafür, wo ich mich da falsch verhalte. Der Bewohner war nicht in der Lage, zu
276 sprechen. Der verstand alles, aber er sprach nicht. (I: Hm) Ja, wäre es nicht wünschenswert,
277 wenn man mit jemanden kommunizieren will, (I: Hm) dass derjenige äh, auch antworten kann
278 oder Fragen stellen kann. In der WFB [Werkstadt für Behinderte] hatte eine Berufspraktikantin
279 ihm eine Kommunikationsmappe erstellt mit Bildern, zu verschiedenen Themenbereichen, da
280 waren Farben drin, da waren Tiere, da waren Fahrzeuge drin, äh, verschiedene Situationen, äh,

281 Bilder für, äh, ich bin müde, Bilder für ich bin krank, für den Arzt und so weiter und so fort.
282 Auch von der Familie, von anderen Beschäftigten in der WFB, so dass er sich also schon gut
283 verständigen konnte. Nur war ich nicht damit zufrieden, ich hab diesen Bewohner, äh, eigentlich
284 so was wie Sprache beibringen wollen, nicht, nein, nein, nein, nein, das stimmt nicht, nicht so
285 was wie Sprache, sondern Schriftsprache. Genau das wollte ich ihm beibringen. Ich hab dann in
286 nem, äh, Unternehmen hier in D [Stadt] nen Computer aus dem Kreuz geleiert, so nen
287 Ausgemusterten. Aber der hatte einen Monitor und der hatte einen Rechner, Tastatur, Maus, der
288 konnte schreiben. Ja, jetzt ging es natürlich da drum, hähä, wie krieg ich den zum Schreiben? (I:
289 Hm) Wie bring ich den dahin, die Buchstabenfolge mit ner bestimmten Bedeutung, mit nem Sinn
290 zu verknüpfen? Das war wesentlich beschwerlicher, als ich das eingeschätzt habe. Ich habe den
291 Bewohner, was seine Fähigkeiten anging, also, überschätzt, haushoch überschätzt. Das ging so
292 schleppend, bis zuletzt (...) und mich eigentlich, ähm, enttäuscht zurückgezogen hab. Dass ich
293 mich aber verletzt fühlt, hab, hab ich viel später erkennt. Ähm, ich hab auch versucht, anfangs,
294 Computer ist ja sowieso so ne Sache, er kann ja nicht ständig mit so nem Riesending da rum
295 laufen, äh, handschriftlich. Und das war eigentlich ermutigend, es war ermutigend. Und als
296 Nahziel hat mir ein Berufspraktikant, der zu der Zeit hier in der Gruppe war, nicht in dieser
297 sondern in der vorigen Gruppe, äh, der hast mir so als Nahziel gesagt: „Mensch, versuch doch
298 mal, dass der seinen Namen schreiben kann.“ Tja, wunderbar, das sind nur ein paar Buchstaben
299 und das kriegen wir hin. Äh, hm, das war sehr schwierig. Die Feinmotorik haute überhaupt nicht
300 hin. Mir war überhaupt nicht aufgefallen, dass dieser Mensch, aufgefallen ja, das war mir nicht
301 bewusst geworden, dass dieser Mensch einen furchtbar schlappen Muskeltonus hatte. Der konnte
302 zwar nen Stift festhalten, aber vielleicht nicht ganz so, wie das zum Schreiben notwendig wäre.
303 Äh, und während der Fortbildung hat man mir zum Beispiel gezeigt, dass man sich dem
304 Schreiben von Buchstaben in ner für ne Handschrift üblichen Größe, (I: Hm) vielleicht erstmal
305 vorsichtig annähern muss, vielleicht fängt man ja an mit so nem Block, äh, Kreide und ner
306 Tapete und macht mal ein großes S, äh, mit nem ganzen Arm. Wunderbar, das geht, und das
307 kann ja nach einem Jahr kleiner werden, und irgendwann ist man dann da, wo man ihn haben
308 will. (I: Hm) Das, äh, hab ich aber, wie gesagt, aus mir selber heraus nicht erkennen können. (I:
309 Hm) Und beim Computer hatte ich halt die Hoffnung, ja, er sieht ja den Buchstaben. Ich schreibe
310 ihm ein Wort vor, ich nenne ihm das Wort. Ich zeige ihm das Ding in seiner Mappe. (I: Hm) Er
311 kann also mit dem, mit der Buchstabenfolge, den, die Bedeutung verknüpfen. (I: Hm, hm.) Ja,
312 theoretisch schon, klingt gut. (I: Hm) Funktioniert aber nicht so einfach, wie ich mir das gedacht
313 hab. Und, äh, da ist mir überhaupt nicht klar gewesen, und das ist mir heute auch noch nicht klar,
314 dass die Schritte viel zu groß waren. Dass die kleiner werden müssen, viel, viel kleiner. Dass der
315 Erfolg nicht da zu suchen ist, wo jemand plötzlich ganze Wörter schreibt, sondern wo es ihm

316 gelingt, einen Buchstaben zu schreiben. (I: Hm) Diesen Buchstaben und den zum Beispiel als
317 den ersten seines Namens zu erkennen. (I: Hm) Dass, wenn ich sage, womit fängt dein Name an
318 und der schreibt mit ein T oder ein A oder was auch immer hin, dann ist das ein Supererfolg.
319 Und da drauf kann man aufbauen. (I: Hm, hm.) Ich hab gedacht, er muss jetzt sofort seinen
320 Namen schreiben und zwar möglichst auswendig. Das war völlig überzogen, völlig. (I: Hm)

321 I: Hm, Sie haben schon ein paar Mal Team erwähnt. Sie haben auch gesagt, es gab mal so ein
322 gemischtes Team, und dann, ich weiß nicht, wie es jetzt hier ist. Wie wichtig ist Ihnen das, das
323 Team?

324 E: Wie wichtig? In der Sucht, ja das brach ich ihnen wahrscheinlich ja nicht zu erzählen, in der
325 Sucht begegneten mir immer wieder Menschen, (...) (I: Hm) begegneten mir also Menschen, äh,
326 die durchaus ihre persönlichen Eigenarten und Fähigkeiten entwickelt hatten, und, äh, die
327 versuchten, in der Welt zurechtzukommen und ihre Strategie, eine mögliche Strategie war
328 Schweigen. Und da wurde gespalten, tja, nachdem das eine raus war, war klar, wir müssen dem
329 begegnen, indem wir uns absprechen. Wir müssen die Spaltung verhindern, indem wir uns
330 austauschen. (I: Hm) So viel wie möglich. Und wenn es nur darum geht, ne Tasse Kaffee raus zu
331 geben, erst absprechen. Erst absprechen, hat er vielleicht schon jemanden gefragt, hat er aus nem
332 ganz besonderen Grund keine Tasse Kaffee bekommen. Gibt's da vielleicht, oder was weiß ich,
333 was mir nicht bekannt ist. (I: Hm) Oder nicht geläufig ist oder so. Und das hab ich mir, natürlich,
334 logisch, in 18 Jahren, gut, seit über 20 Jahren, ich hab ja noch woanders in der Psychiatriestation
335 (I: Hm), noch in 20 Jahren, das sitzt drin. (I: Hm) Das ist, das ist Bestandteil (I: Hm) meines,
336 meines Stoffwechsels. (I: Hm) Das ist einfach da. Und, äh, von daher bemühe ich mich auch
337 hier, zunächst, das sieht vielleicht auf den ersten Blick unsicher aus, aber es geht mir darum, äh,
338 vielleicht ist es ja Unsicherheit, wahrscheinlich ist es Unsicherheit, aber es geht mir darum,
339 Spaltung zu verhindern. Ich beobachte das ja bei unseren Heimbewohnern, die zum mehr,
340 jahrzehntelange, äh, Erfahrung haben im Umgang mit Mitarbeitern, (I: Hm) in einer Gruppe oder
341 in einer Station, wie auch immer, ähm, die wissen, warum interessieren sich unsere Bewohner
342 dafür, wer hat heute Mittag Spätdienst? Warum? Weil sie sich darauf einstellen, aha, wenn ich
343 jetzt außer der Reihe ne Zigarette haben möchte, wende ich mich am besten an den, denn der ist
344 weich. Äh, wenn's da und da rumgeht, wenn ich irgend ne Information brauch, geh ich besser zu
345 dem, weil der kennt sich besser aus. Und so weiter und so fort. Das ist einfach so. Bei dem frag
346 ich nach dem Mittagessen nach nem Nachschlag, bei dem brauch ich nicht fragen, denn wen der
347 gekocht hat, dann weiß ich bescheid, da ess ich lieber das nötigste, dass ich nicht verhungere. Und
348 so weiter und so fort. Das ist für mich einfach wichtig, mich mit Kollegen zu besprechen. Und
349 ich hab natürlich im Heim speziell die Erfahrung gemacht, wie sehr ich davon profitieren kann.
350 Da sind Leute, die haben ne andere Ausbildung, die haben nen theoretischen Hintergrund, der

351 mir fehlt, den ich schmerzlich vermisse. Und ich kann davon profitieren. Die haben das ja nicht
352 irgendwann gelernt und wieder vergessen, sondern die haben das präsent. Die kann ich fragen.
353 Ich brauche den Rat. Darauf bin ich angewiesen. Eltern sind übrigens meiner Ansicht nach auch
354 gut beraten, wenn sie sich besprechen, denn deren Kinder funktionieren nicht viel anders als
355 meinetwegen, äh, süchtige Patienten, in der Gruppe, ist doch so. „Bei Papa darf ich Fernsehen
356 gucken und bei Mama krieg ich ein Eis, näh“. (I: Hm)

357 I: Sie sehen Parallelen zu einer Familie, Sie sagten ja schon mal, familiäre Atmosphäre?

358 E: Natürlich. Natürlich. Ich mein, einerseits arbeiten wir hier durchaus daran, ähm, den, den
359 Tagesablauf und das Leben, die Lebensumstände der, ähm, Bewohner einer gewissen Normalität
360 anzunähern. Das ist sehr schwierig. Das ist sehr schwierig, weil, zum Teil die Mitarbeiter, die
361 sich heute in Gruppen hier, äh, abstrampeln, äh, zum Teil selber Steine in den Weg gelegt haben,
362 indem sie den Bewohnern Erfahrungen in früheren Zeiten vermittelt haben, äh, die sich heute
363 rächen. Ähm, das ist eben dieses, dieses Spalten. Äh, das die Bewohner ja hier auch betreiben.
364 Ähm, ich denke, dass wir in der Tat so was ähnliches wie ne große Familie sind, nur mit einem
365 großen Unterschied, wir sind nicht nur ein Vater und eine Mutter, sondern hier wechseln die
366 Bezugspersonen häufiger. Äh, ein Stückchen Normalisierung seh ich auch darin, dass jeder hat
367 (...) dass jeder Bewohner einen Bezugsmitarbeiter hat. Und jeder Mitarbeiter einen
368 Bezugsbewohner hat. Die beiden sind in besonderer Weise miteinander verknüpft, das ist zuwar
369 künstlich, eine künstliche Verknüpfung, (I: Hm, hm.) also weder konnte ich mir meinen äh,
370 Bewohner aussuchen, für den ich besonders zuständig bin, noch der sich einen Mitarbeiter. Das
371 ist nicht so. (I: Hm) Aber, das mag in Grenzen auch noch funktionieren, aber es ist nicht durch
372 die Bank so. Nicht die Regel. Ich denke schon, dass wir hier als Mitarbeiter für die Bewohner
373 ähnliche Aufgaben wahrnehmen, wie das die Eltern für Kinder tun. Eltern werden auch erleben,
374 dass ihre Kinder selbstständiger werden, flügge werden, aus dem Haus gehen. Das erleben wir
375 hier vorrausichtlich nicht, dass die Bewohner uns verlassen und äh, selbstständig leben. Aber wir
376 können zumindest versuchen, den Bewohnern so viel Eigenständigkeit, Eigenverantwortlichkeit,
377 (I: Hm) möglich zu machen, wie das nur geht. (I: Hm) Das ist schon so. Wenn ich mit nem
378 Bewohner, men Bewohner sage: „Du, räum doch mal dein Geschirr selber weg,“ (I: Hm) dann
379 ist das nicht, dass ich da mich überlastet fühle, ich will das nicht, weil das ist, mir zu viel Arbeit,
380 es geht schneller, wenn ich's mach. (I: Hm) Aber der Bewohner entdeckt an sich selber
381 Fähigkeiten, das baut sein Selbstbewusstsein sicherlich auf, äh, ich spüre hier deutlich, (I: Hm)
382 wie gerne die Bewohner zum Beispiel (I: Hm) individuell HPZ, ins Heilpädagogische Zentrum
383 gehen. Da wird denen einiges, äh, erhalten oder sogar noch dazu (I: Hm) ermöglicht. Zudem,
384 was sie bisher schon konnten. (I: Hm) Und das baut auf. (I: Hm) Ist so.

385 I: Äh, sagten Sie schon, Bezugsbewohner, Bezugspflege, Bezugsbetreuung, hat das, dieses Haus
386 denn ein Konzept?

387 E: Hm, das hat ein Konzept, aber wenn Sie mich jetzt so direkt danach fragen, ich mein, die
388 Einrichtung hat das Konzept Normalisierung und Individualisierung. (I: Hm) Das ist natürlich ne
389 wunderbare Sache, aber ähm, (8) ja, einerseits kann ich das Gruppenkonzept nicht hersagen. (I:
390 Hm) Das ist einerseits nicht mein Gebetbuch und andererseits, äh, nee, muss ich zugeben, bin ich
391 nicht so vertraut mit. (I: Hm) Äh, mit dem Konzept der Einrichtung vielleicht eher, aber das
392 würde ich gerne ein bisschen ausklammern, denn da müsste ich, sonst müsste ich Dinge sagen,
393 die mich vielleicht dann im Nachhinein doch dazu bringen, das Interview nicht verwenden zu
394 lassen. (I: Hm)

395 I: Vielleicht, äh, wenn Sie jemanden Außenstehenden, so wie mir, den Charakter der Einrichtung
396 erklären müssten, was würden Sie denen denn dann sagen?

397 E: Den Charakter der Einrichtung, nun ja, äh, die Einrichtung bemüht sich, äh, von den alt
398 hergebrachten Prinzip einer großen Einrichtung auf einer, an einer Stelle, an einem Platz, weg zu
399 kommen, von den großen Behandlungs- oder Betreuungseinheiten weg zu kommen, zu
400 dezentralisieren und die äh, einzelnen Wohneinheiten viel kleiner zu halten. (I: Hm) Anfangs
401 war so, zu meiner Zeit, so vor über 25 Jahren, 33 Patienten damals noch in einer Station. Das ist
402 furchtbar. Hier sind's acht. Acht Bewohner in einer Gruppe. Das ist ne feine Sache. Ich denke,
403 dass da der Bewohner enorm profitieren kann. Es ist deutlich, ich könnte, mir begegnen wirklich
404 Bewohner, die ich noch als Patienten aus Klinikzeiten kenne, und ich kenn sie fast nicht wieder.
405 Da, die haben sich entwickelt in ner Weise, das ist fantastisch. Äh, die Einrichtung oder, die, die
406 Einrichtung kann man nicht sagen, die Aufteilung der großen Einheiten in mehrere kleinere,
407 ähm, bietet den Mitarbeitern die Möglichkeit, sich viel aufmerksamer dem einzelnen Bewohner
408 (I: Hm) zu widmen. In ner Gruppe von 33 Bewohnern, da sind sicherlich immer so viele, äh,
409 Bewohner dabei, die die Arbeitskraft bindet, (I: Hm) durch, äh, ach ja, hat er wieder eingenässt,
410 schade, muss er wieder umgezogen werden, muss geduscht werden. Äh, der hat erbrochen, der
411 muss auch gleich wieder umgezogen werden. Dies und jenes. Dann sind welche, die,
412 meinetwegen regelmäßig abgesetzt werden, aber ich kann ja nur an einer Stelle zur gleichen Zeit
413 sein. Bei acht Bewohnern bleibt mir genügend Zeit, die Bewohner zum Beispiel ja auch im, beim
414 Kochen (I: Hm) in hauswirtschaftliche Tätigkeiten mit ein zu beziehen. Ich, ich kann die
415 Bewohner selber ihre Kleidung in ihren eigenen Kleiderschrank räumen lassen. (I: Hm) Und tu
416 zwei hier. Ich entlaste mich selber ein Stück weit, obwohl das ist, ja mehr theoretischer Natur,
417 hehe. Äh, aber ich fördere, fordere die Bewohner und fördere ihn (I: Hm) auf seinem Wege. Und
418 ich schenke ihm ein Stückchen Aufmerksamkeit. (I: Hm) Manche Bewohner, äh, haben
419 sicherlich auch Wutausbrüche, damit man sie endlich wahrnimmt. Und hier kann ich jeden

420 Einzelnen wahrnehmen. Ich kann das, es gelingt mir. Das ist sicherlich ne Sache, äh, die die
421 Einrichtung, äh, sehr zum Wohle der Bewohner betreibt. Und doch zunimmt. (I: Hm) Es werden
422 zunehmend noch, äh, Außenwohngruppen in, ne gut, hier ist ne sehr ländliche Gegend, aber auch
423 in stadtnahen Gebieten (I: Hm) oder sogar in Stadtzentren (I: Hm) ähm, aufgemacht, die den
424 Bewohnern die Möglichkeit geben, auch am wirklichen, äh, Leben außerhalb (I: Hm) der
425 Einrichtung teilzunehmen. Das ist fantastisch. Äh, Bewohner, die selbstständig einkaufen gehen
426 mit ihrem Geld. Das hat's nicht gegeben. Einkaufen, stell dir vor, vor 20 Jahren, (I: Hm) nee nee.
427 Also ich denke, die Normalisierung der Lebensumstände, äh, ist eins der absolut überwiegenden,
428 äh, äh, Kriterien, die die Einrichtung an ihre Arbeit (I: Hm) stellt. Und das andere ist die
429 Individualisierung, da muss man natürlich auch, äh, nicht jeder Bewohner, äh, möchte überhaupt
430 in der Stadt wohnen, (I: Hm) nicht jeder möchte so ländlich wohnen. Aber man hat

431 <<< Bandwechsel >>>

432 I: Wir waren bei dem, dem Bereich Individualisierung, wenn ich das Mal so... .

433 E: Ja, ja. Indem also die, äh, Einrichtung Wohnmöglichkeiten bieten kann, in verschiedensten
434 Umfeld, äh, ist die Möglichkeit gegeben, dem Anspruch in der Gruppe (I: Hm) auch gerecht zu
435 werden. Ob das im Einzelfall immer so geschieht, ist ne andere Sache. (I: Hm) Das möchte ich,
436 äh, na ja, möchte ich hier gar nicht sagen. Aber das, äh, ist zumindest möglich. (I: Hm) Das war
437 früher überhaupt nicht, wir waren ja in einem eingezäunten Gelände, das war zwar öffentlich,
438 aber so öffentlich, dass nur eine Ein- und eine Ausfahrt existierte und fertig, aus. (I: Hm) Äh, das
439 ist och Gott oh Gott, nee, da hat sich schon einiges getan. (I: Hm)

440 I: Wenn Sie so, äh, wir gucken vielleicht so'n bisschen die, die Perspektive. Sie sagten
441 Fortbildungen waren Sie schon, aber wie wichtig sind die Ihnen denn, Fortbildungen überhaupt?

442 E: Mm, ja gut, ich hab ne über, etwas über ein Jahr gehende Fortbildung zum Thema Autismus
443 besucht. Das war eine sehr schöne Sache. Das muss ich schon sagen. Sie war auch wichtig, nur
444 dummerweise bin ich, ich hatte in der Gruppe, die im Kerngelände, wie sich das so nennt, äh,
445 einen jungen Bezugsbewohner, der war Autist, das war der, der Autobastler. Ja, da hätte ich
446 davon profitieren können, und vor allem, ich hätte von der Fortbildung profitieren können und er
447 hätte (I: Hm) davon profitieren können, was ich da gelernt habe. Ich habe da Dinge gelernt, äh,
448 die sicherlich nicht nur Autisten gut tun können. (I: Hm) Aber ich muss zugeben, ich hab, äh,
449 mitunter, das ist, da ist mir auch so richtig deutlich bewusst geworden, ähm, wie viel Theorie mir
450 fehlt. (I: Hm) Da wird von basaler Stimulation gesprochen und ich frag mich, ob das wohl was
451 Unanständiges ist. Äh, dann hat man mir Gott sei Dank in so ner kleinen Zigarettenpause mal
452 eben beigebogen, was man unter basaler Stimulation, (I: Hm) äh, versteht und dann wurde mir
453 mit so nem Aha - Effekt klar, äh, ja, jetzt weiß ich auch, warum die Leute hier darauf (abfahren).
454 Das ist basale Stimulation, nichts anderes. Na ja. Ja. Also, ich denke, Fortbildungen, möchte ich

455 viel mehr haben, wir haben von Kompetenz gesprochen, wer ist der Fachmann, bevor wir das
456 Interview hier begonnen haben, äh, dazu will ich wohl gerne sagen, ich bin sehr vorsichtig mit
457 dem Wissen und dem Fachmann. Da bin ich ausgesprochen vorsichtig. Denn ich schwöre Ihnen
458 nackt auf die Hand, vor 2000 Jahren wären Sie als Scharlatan verschrien gewesen, wenn Sie
459 erzählt hätten, die Erde ist ne Kugel. Die Erde ist ne Kugel, (I: Hm) die ist ne Scheibe, das
460 wusste jeder. (I: Hm) Und, na ja, gut, später war sie ja dann doch mehr so ne Kugel, aber dann
461 der Mittelpunkt des Weltalls und so weiter und so fort. Hat sich entwickelt, mm? Und ich denke,
462 so ist es auch da. Ich denke, man kann nicht, eins und eins wird vermutlich auch in 2000 Jahren
463 noch zwei ergeben, (I: Hm) aber, ich gehe davon aus, dass manche Dinge, (I: Hm) die wir heute
464 als gesicherte Erkenntnis annehmen, insbesondere in so nem sensiblen Bereich wie
465 Erziehungswissenschaft oder, ähm, Didaktik, das ist ja jetzt mit der PISA - Studie so'n Ding, äh,
466 wo wir wieder darauf gestoßen werden, dass nicht alles, was wir für der Weisheit letzten Schluss
467 halten, dass den auch wirklich ist. Und da wird auch in der Behandlung der, äh, Bewohner sich
468 einiges verändern. Davon bin ich überzeugt. Nach derzeitigem Kenntnisstand mag der Diplom-
469 Pädagoge oder Heilpädagoge oder Heilerziehungspfleger ein primer Fachmann sein. Und wenn
470 ich an meine Kenntnisse aus der Psychiatrie von vor 20 Jahren denke, dann muss ich mich
471 schämen, äh, was ich damals so geglaubt habe. Da muss man sehr gut aufpassen. Von daher
472 denke ich, äh, wir müssen uns die Wahrheit auch in diesem sensiblen Bereich, (I: Hm) und ich
473 denke, gerade da, als so nen idealen Grenzwert vorstellen, dem wir uns sicherlich irgendwo
474 immer wieder annähern, aber wir dürfen niemals irgendetwas für unbezweifelbar halten. (I: Hm)
475 Wir haben im Moment keinen Zweifel, sonst könnten wir nicht handeln. (I: Hm) Aber
476 unbezweifelbar, na ja, also, alles ist relativ. (I: Hm)

477 I: Und wenn Sie handeln, worauf stützen Sie denn Ihr Handeln? Kann man das so sagen?

478 E: Da muss ich jetzt Mal denken. Also, zu vielleicht der Hälfte geht das aus dem Bauch. (I: Hm)
479 Das ist so'n rumstochern. Ich probier was aus, das mir geeignet erscheint, das ist ja nicht so, als
480 ob mir hier plötzlich ne völlig neue Welt erscheint, (I: Hm) wo oben unten ist und umgekehrt, so
481 ist es ja nicht. Ähm, aber, tja, mein Handeln aus dem Bauch, aus Tipps, die ich bekomme, aus
482 Hinweisen, aus, ja, Ratschläge, wenn man jetzt bedenkt tiefenpsychologisch kann man sagen,
483 Ratschläge sind auch Schläge. (I: Hm) Na ja, gut. Aber aus wohlmeinendem Rat vonseiten
484 meiner Kollegen, die zum Teil in anderen Disziplinen ausgebildet sind. (I: Hm) Die nicht
485 Krankenpfleger sind zum Beispiel.

486 I: Welche Berufe haben die?'

487 E: Das sind (I fängt noch an zu sprechen. / Unverständlich) Wir haben, äh, (...) also, ich
488 weiß, wir haben Erzieher, (I: Hm) wir haben Heilerziehungspfleger, außer mir sind noch zwei
489 Krankenpfleger in der Gruppe, äh, ob wir, doch wir haben nen Heilpädagogen, (I: Hm) doch, wir

490 haben auch sogar nen Heilpädagogen. Äh, ich bespreche mich mit, äh, na ja, mit der Dame vom
491 sozialen Dienst, die ja gleich noch kommt (I: Hm) äh, mit der besprech ich mich sehr gerne, weil
492 die, äh, aus unterschiedlichster, unterschiedlichsten Richtungen, Jugend

493 <<< Unterbrechung / Person betritt den Raum >>>

494 E: (I: Hm) Ja, was wollte ich denn jetzt noch sagen? Ja, na gut, wir haben halt eben aus
495 unterschiedlichster Richtung ausgebildete Kräfte da, und jeder steuert seins dazu bei. Und ich
496 versuch dann, daraus was zu machen. (I: Hm) Ähm, ich bin eine Person, und ich kann nur mit
497 einer Art und Weise handeln, äh, in der konkreten Situation, aber, ähm, ich kann nicht sagen, ich
498 hab eine Quelle, und daraus beziehe ich alle Maximen, nach denen ich mich verhalte. Die gibt's
499 nicht. (I: Hm) Die gibt's nicht. (I: Hm) Also, ich kann jetzt auch nicht sagen, für mich gibt's hier
500 ne Hierarchie, da oben steht der Heilpädagoge, dann kommt der Heilerziehungspfleger und dann
501 (I: Hm) kommt die Erzieherin (I: Hm) und dann der Krankenpfleger, der Pfleger für geistig und
502 Nervenranke, der Angestellte im Erziehungsdienst hat ja auch seine Stelle, na, so ist es nicht.

503 I: Gut. Stellen Sie sich mal vor, in diese Einrichtung, wenn es die denn gäbe, kommt eine Fee
504 und Sie hätten drei Wünsche frei. Wie sähen diese drei Wünsche aus?

505 E: Oh Gott. Ich, hihi, also, gut, ich muss mir jetzt für die Einrichtung, für mein Tun hier was
506 wünschen.

507 I: Sie dürfen auch was anderes wünschen, wenn Sie das möchten.

508 E: Dann möchte ich in Rente. Na ja, so ernsthaft jetzt, so ganz ernsthaft, was würde ich mir
509 wünschen? (7) Mm, das ist, da muss ich lange drüber nachdenken. (14) Drei Wünsche. Also,
510 mei, also, es darf unrealistisch sein? (I: Hm. /Als Bestätigung gesprochen.) Dann wünsch ich mir
511 als Erstes, äh, dass die Bewohner ein etwas höheres Maß an Selbstständigkeit, beziehungsweise
512 ein geringeres Maß an Pflegeintensität mitbrächten. Das wäre mein erster Wunsch. Dass so
513 Dinge wie Körperpflege und, äh, Nahrungsaufnahme funktionieren, ohne dass ich da eingreifen
514 muss. Kein Füttern und kein Duschen, wo ich also vom Wasserspritzen bis zum Einseifen alles
515 selber machen muss. Das würd ich mir schon mal wünschen. Dann würd ich mir wünschen, dass
516 möglichst, äh, alle Bewohner in der Lage wären, ohne Hilfe zu laufen, damit Ferienmaßnahmen
517 überall stattfinden können. Wir waren im Flachland, weil in den Bergen die Rollstühle in den
518 Bergen, äh, unzumutbar sind. Als Drittes würde ich mir wünschen, äh, das ist noch so'n
519 unrealistischer Wunsch ein hohes Maß an Aufrichtigkeit vonseiten der entscheidenden
520 Herrschaften in der Verwaltung. (I: Hm) Aufrichtigkeit, ja. Mehr Geld wär noch der vierte
521 Wunsch, aber das, na. Den hab ich noch. (I: Hm)

522 I: Ja, äh, wenn Sie so drüber na, wenn Sie das hören, Biografie und Identität bei pädagogischen
523 Mitarbeitern ist mein Thema. So die beiden Begriffe, Biografie und Identität, vielleicht fangen
524 wir mal an mit dem Begriff der Biografie. Können Sie mit dem Begriff was anfangen?

525 E: Meine Biografie ist gar nicht so schlimm. Also, als ich mich mit dem Gedanken beschäftigt
526 habe, an dieser Studie dran, an diesem, diesem (I: Hm) Interview eben teil zu nehmen, da hab ich
527 mir wirklich vorgestellt, da kommt jemand, der will von mir wissen, was hat dich getrieben,
528 diesen Beruf zu ergreifen, und darüber hab ich, äh, schon häufiger nachgedacht und werde das
529 immer wieder tun. (I: Hm) Das, das überfällt mich immer wieder. Ähm, ich will auch ehrlich
530 zugeben, dass ich glaube, wenn ich das, wenn ich wieder ganz von vorne anfangen könnte,
531 würde ich's nicht mehr machen. (I: Hm) Würde ich nicht mehr machen. Denn, äh, ich erkenne
532 heute die Schattenseiten auch, die das mit sich bringt. Äh, der aber wissen, wie hast du dich auch
533 entwickelt. Wie hast du dich entwickelt, in deiner beruflichen Tätigkeit. Hat's da Veränderungen
534 gegeben in deinen Zielsetzungen und hat's dir auch mal Leid getan. (6) Würd's du's wieder
535 machen? Ich muss sagen, ich würd's wirklich nicht machen. Wirklich nicht. Aber ich kann gut
536 damit leben, also, das ist ein schöner Kompromiss, das ist ein bisschen mehr als der Spatz in der
537 Hand. (I: Hm) Das ist schon mehr. Also, das ja. Ich ertappe mich zum Beispiel dabei, dass ich
538 beim Tag der Begegnung, äh, von einer Gesangsgruppe, äh, ein Lied vorgetragen bekomme, dass
539 sich mit dem Schicksal von behinderten Menschen im dritten Reich beschäftigt. Und das mich
540 sehr tief berührt. Und dass ich plötzlich denke, Mensch, es kommt nicht darauf an, dass du deine
541 Fähigkeiten in ner bestimmten Richtung ähm, entwickelst, sondern es kommt darauf an, dass du
542 an der Stelle, wo du bist, dein Bestes gibst. Und das, äh, kann mich schon ein Stückchen weit
543 auch stolz machen, äh, dass ich hier arbeite, dass ich eben, äh, wenn ich, wenn ich dazu beitragen
544 kann, dass ein Bewohner heute lacht oder gelacht hat, (I: Hm) dann war ich nicht umsonst hier.
545 Das war wunderbar, mm? Oder wenn einer sagt: „Mensch, das hat gut geschmeckt, das war
546 lecker heute, näh?“ Finde ich doch schön, ist doch herrlich. Aber ich kann sage, ich, es hat sich
547 einiges verändert, (I: Hm) ich hab es ja auch beschrieben. Anfangs war ich neugierig durch die
548 Erzählung des Schulkameraden. Dann, äh, war ich ziemlich entsetzt. Und dann hab ich mich
549 damit arrangiert und ich hab mich schon verändert in dieser Zeit. Anfangs ging das ziemlich
550 rapide, später, äh, da lief's immer langsamer. Ja, ich denke, ich habe mich entwickelt in der Zeit.
551 Ich habe auch erkannt, dass in der Sucht für mich die Zeit um sein muss. (I: Hm, hm.) Sonst wär
552 ich heute sicherlich ein Wrack. Das ist mir aber erspart geblieben, also es war noch rechtzeitig.
553 Gerade so.

554 I: Und der Begriff der ähm, Identität?

555 E: Ja, mm, damit verbinde ich, äh, mm, mm, mm, der Chirurg, den Chirurgen der gerne
556 schneidet, den Internisten, der gerne Medikamente verabreicht, der Psychiater, der gerne drüber
557 spricht. Näh, so. Das verbinde ich damit. Nun bin ich Krankenpfleger, nen sollte man annehmen,
558 ich beobachte in der Tat in meinem Umfeld Krankenpfleger, die solches Verhalten zeigen, man
559 könnte ja also annehmen, dass ich also speziell so'n, so'n Augenmerk darauf habe, hat der

560 Bewohner irgendwelche gesundheitlichen Probleme, (I: Hm) ist der vielleicht krank. Dann bin
561 ich der richtige Mann. Aber das seh ich nicht so. Das seh ich wirklich nicht so. Also, ich bin
562 nicht dann erst glücklich, wenn ich einen kranken Bewohner in der Gruppe ausgemacht habe.
563 Äh, mir macht das Putzen nicht aus, es ist nicht mein Hobby, wird's auch nie werden, das
564 Wäsche waschen auch nicht, kochen macht mir schon etwas mehr Spaß, äh, mein Highlight sind
565 die Ferienfreizeiten, (I: Hm) wo ich denke, wo ich auch ganz massiv die Lebensqualität der
566 Bewohner verbessern kann. Ähm, ich empfinde nicht so sehr, dass ich meine berufliche Identität
567 aus meinem erlernten Beruf beziehe. Das kann ich nicht empfinden. (I: Hm) Ich spür wohl, das
568 hab ich auch gesagt, dass mir der theoretische Hintergrund, der mir hier vielleicht (I: Hm)
569 hilfreicher wäre im Umgang mit den Bewohnern, ähm, in weiten Teilen fehlt. (I: Hm) Das ist
570 schon ziemlich lange her, das bisschen Psychiatrie, und ich glaube, das da, ja, hab ich auch schon
571 gesagt, ist schon, hat sich einiges geändert. Es sind Dinge, von denen man damals felsenfest, äh,
572 überzeugt war, sind heute, na ja, das gab's auch mal, näh, also, überholt. Und da will ich also
573 auch gar nicht mit alten Büchern daher kommen und da nachkramen. Das hilft mir nicht. Da hilft
574 mir wirklich das Gespräch mit Kollegen tatsächlich mehr. Ich denke mal, also, ich bin nicht jetzt
575 als Krankenpfleger hier glücklich, aber ich will mich darüber beschweren.

576 I: Ja, damit, ich wär jetzt mit meinen Fragen eigentlich durch. Fällt Ihnen noch irgendwas ein,
577 was Sie unbedingt noch erzählen möchten zu dem Thema?

578 E: Hm. Ja, doch, mir fällt noch was ein. Und zwar hab ich das ganz zu Anfang vergessen. (5)
579 Das ging noch ein bisschen weiter, mit diesem, äh, jeder hat so seinen Vogel, jeder hat seine
580 Eigenarten. (I: Hm) Äh, manche Eigenarten sind ein bisschen eigenartiger als andere Eigenarten,
581 und wenn man das konsequent zu Ende denkt, ich hab das konsequent (I: Hm) zu Ende gedacht,
582 äh, kommt man meiner Ansicht nach an nen Punkt, wo man sich fragt, ja, wenn jetzt alle nen
583 Knacks haben, alle, (I: Hm) dann muss ich auch ne Macke haben. Muss doch, kann ja nicht
584 anders, du bist ja nicht anders als die anderen. (I: Hm) Tja, und da, weiß ich noch, das war ne
585 Sache, die ich nie wirklich konsequent verfolgt habe, die ist wohl immer wieder aufgeflackert (I:
586 Hm) während der Ausbildung, äh, dass ich geglaubt habe, Mensch, wenn du anderen, die mir so
587 ner Macke richtig auffällig sind, (I: Hm) helfen kannst, kannst du dir vielleicht auch selber
588 helfen. So wie der Schreiner sich sagt, oder der Anstreicher meinetwegen, das war nicht
589 schlecht, da kannst du zu Hause selber tapezieren, astrein. Oder der Autoschlosser, der sagt:
590 „Mensch, ich brauch keine Werkstatt, ich mach das alles selber.“ (I: Hm) So'n bisschen, äh,
591 Eigennutz war dahinter. Aber das hat nie funktioniert. Es hat mir immer, das weiß ich wohl,
592 schon während der Schulzeit haben, äh, manche Schüler mich dann, mm, wohlwollend an die
593 Seite genommen und mir erzählt, ich würd viel zu viel nachdenken. Hm, kann natürlich sein.
594 Ähm, also ich hab wirklich, das ist zutreffend, hab wirklich viel über mich und die Welt

595 nachgedacht und hab auch durchaus so meinen Selbstzweifel gehabt, (I: Hm) ähm, aber es hat
596 nie funktioniert, dass ich mir mit dem, was ich hier gelernt hab, während meiner Ausbildung,
597 während meiner Tätigkeit selber helfen konnte. So'n Münchhausen hat nie funktioniert. (I: Hm)
598 **Eigentlich schade. Hm.**

599 I: Ja. Das waren meine Fragen. Wenn Ihnen nichts mehr so einfällt, dann wär's das gewesen.

600 E: Nee, auf Anhieb, wie ich jetzt hier auf dem Stuhl sitzt, fällt mir nichts mehr ein.

601 I: Okay, dann bedanke ich mich.