

**Jeder hat andere Ansprüche
Konstruktionen und Rekonstruktionen zum
Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern**

Helen Schneider

Helen Schneider

Jeder hat andere Ansprüche –
Konstruktionen und Rekonstruktionen zum
Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern

Impressum

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek
Helen Schneider
Jeder hat andere Ansprüche –
Konstruktionen und Rekonstruktionen zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern

Diese Arbeit erscheint im Rahmen der Reihe:
"Schriften zur psycho-sozialen Gesundheit"

Coburg: ZKS-Verlag
Alle Rechte vorbehalten
© 2012 ZKS-Verlag
Cover-Design: Leon Reicherts
ISBN 978-3-934247-01-7

Der ZKS-Verlag ist eine Einrichtung der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS)
UG (haftungsbeschränkt), HRB Nummer 5154
Geschäftsführer: Prof. Dr. Helmut Pauls und Dr. Gernot Hahn.

Anschrift:

Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit
Mönchswiesenweg 12 A
96479 Weitramsdorf-Weidach

Kontakt:

info@zks-verlag.de
www.zks-verlag.de
Tel./Fax (09561) 33197

Gesellschafter der ZKS:

- IPSEG-Institut für Psycho-Soziale Gesundheit (gGmbH) – Wissenschaftliche Einrichtung nach dem Bayerischen Hochschulgesetz an der Hochschule Coburg, Staatlich anerkannter freier Träger der Jugendhilfe, Mitglied im PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband. Amtsgericht Coburg. HRB 2927.
Geschäftsführer: Dipl.-Soz.päd.(FH) Stephanus Gabbert
- Dr. Gernot Hahn
- Prof. Dr. Helmut Pauls

**Jeder hat andere Ansprüche –
Konstruktionen und Rekonstruktionen zum Bedarf von
Altenpflegeheimbewohnern**

**Masterthesis zur Abschlussprüfung im Studiengang „Master of Arts: Advanced
professional Studies (MAPS) – Internetgestützter Fernstudiengang Soziale
Arbeit, Schwerpunkt: Klinische Sozialarbeit“ an der Fachhochschule Koblenz,
Fachbereich Sozialwesen**

Vorgelegt von: Helen Schneider

Matrikel-Nr. 514796

Erstprüfer: Prof. Dr. Armin Schneider

Zweitprüfer: Prof. Dr. Peter Franzkowiak

Für Jörg Schneider, mein größtes Vorbild. Dir verdanke ich alles!

Abstract

Die folgende Thesis befasst sich mit der Fragestellung: „Schätzen Personen, die sich beruflich im Kontext Altenpflegeheim bewegen, den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern genauso ein, wie Altenpflegeheimbewohner selbst?“ Dieser Fragestellung wird methodisch anhand von offenen Leitfadeninterviews nachgegangen, die anschließend anhand der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet werden. Dabei lässt sich als Ergebnis festhalten, dass die befragten beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen zwar den Kern des Bedarfes des befragten Altenpflegeheimbewohners kennen, jedoch in ihre Einschätzungen auch ihre persönlichen Emotionen einfließen lassen. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass die befragten beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen den Bedarf des Altenpflegeheimbewohners lediglich rekonstruieren können. Das heißt, sie erfassen den Kern seines Bedarfes, auffällige Details und fügen ihre persönlichen Emotionen ein. Sie können allerdings aus diesem Grund nie originalgetreu die Einschätzung des Altenpflegeheimbewohners wiedergeben.

Entscheidende Schlüsselwörter dieser Thesis sind: Konstruktion, Rekonstruktion, Individualität von Altenpflegeheimbewohnern, neue Wohnformen und Arbeitsbelastung des Pflegepersonals.

Abstract

In this thesis the question is: “Do nursing home staffs think the same like the nursing home residents about what nursing home residents need”. The method for answer this question is to do open-structured interviews and analyze them by a qualitative content analysis. The result is that nursing home staffs can only tell the core about what nursing home residents need. And they tell their personal emotions about that. In the end that means that they only can reconstruct what nursing home residents need. So they know the core, conspicuous details and their own personal emotions. But that’s why they can’t tell the original opinion from the nursing home residents. Important key words of this thesis are: construction, reconstruction, individuality of nursing home residents, new living forms and the work load of the geriatric nurses.

Danke!

Allen Interviewpartnern

- für ihre Bereitschaft, mir ihre Perspektive zu erzählen

Herrn Prof. Dr. Armin Schneider

- für die wissenschaftliche Betreuung
- für die fachlichen Anregungen und die stets prompt motivierenden und hilfreichen Rückmeldungen

Herrn Dr. Gernot Hahn

- für den Anstoß und die Möglichkeit, meine Arbeit zu veröffentlichen

Heinrich Arndt

- für die Genehmigung, mein berufsbegleitendes Masterstudium parallel zu meiner Vollzeitstelle durchzuführen
- für die umfangreiche Unterstützung besonders in anstrengenden Arbeitsphasen

Ingrid Winter und Gudrun Schmorrtte

- für die kritische Durchsicht der Arbeit

Mathias Winter

- für die Geduld, mit der Du all meine vielen Projekte mitträgst
- für Deine Hand in meinem Rücken

Besonderer Dank

Jörg, Susanne, Ingrid, Günter, Mathias, Annika, Nicki, Marlina, Ronja und Janine

- für Eure Unterstützung
- für die vielen motivierenden Gespräche
- für Euer Glauben an mich und mein Können
- für das Glück, Euch zu kennen. Ihr seid mir die Wichtigsten!

Gliederung:	Seite:
1. Einleitung	6
1.1 Forschungsfrage	8
1.2 Definitionen	11
2. Theoretischer Hintergrund und Darstellung des Forschungsstandes	15
2.1 Theoretischer Hintergrund	15
2.2 Aktueller Forschungsstand	23
3. Gegenstandsbenennung	25
4. Methode	27
4.1 Samplingverfahren	27
4.1.1 Methodik des Snowball-Samplings im Rahmen des Forschungsprojektes	31
4.2 Datenerhebung	34
4.2.1 Methodik des offenen Leitfadeninterviews im Rahmen des Forschungsprojektes	39
4.2.2 Postskriptum der Interviewsituationen	46
4.2.3 Transkription	53
4.2.4 Transkription anhand des gesprächsanalytischen Transkriptionssystems (GAT) im Rahmen des Forschungsprojektes	58
4.3 Auswertungsverfahren	60
4.3.1 Auswertung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse im Rahmen des Forschungsprojektes	66
5. Ergebnisse der Datenanalyse	91
6. Diskussion	99
6.1 Inhaltliche Diskussion	100
6.2 Strukturelle Diskussion	117
7. Ausblick	119
Literaturverzeichnis	121
Internetquellen	123
Abkürzungsverzeichnis	125
Erklärung	126
Anhang	127

1. Einleitung

Mit hundert hat man noch Träume. So titelt die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) in einem Artikel und weist auf steigende Zahlen hochbetagter Menschen hin, die bei steigenden altersbedingten Einschränkungen häufig erstaunlich positive Einstellungen zum Leben aufweisen (vgl. FAZ, 01.09.2009, S.1). Der Titel als solcher weist eine enorme Aussagekraft auf. Denn er verdeutlicht, dass alte und hochbetagte Menschen keine homogene Gruppe sind, die in ihrer letzten Lebensphase lediglich der Pflege und Versorgung bedarf. Jeder alte und hochbetagte Mensch ist als Individuum mit eigenen ganz persönlichen Erfahrungen, Vorlieben, Abneigungen, Sicherheiten, Zweifeln, aber auch Lebenserwartungen und Zukunftswünschen zu betrachten, auch wenn diese letzte Lebensphase noch so kurzweilig zu sein scheint. Auch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstreicht diesen Heterogenitätsgedanken:

„Häufig werden ‘die Älteren’ in der öffentlichen Diskussion als eine einheitliche Gruppe mit gemeinsamen Zielen und Interessen angesprochen. Diese Annahme geht allerdings an der Realität des Lebens älterer Menschen in Deutschland vorbei. Denn wie die Lebenssituation im Alter aussieht, hängt unter anderem von dem bisherigen, persönlichen Lebensweg, dem Lebensstil und den Präferenzen sowie den damit einhergehenden Chancen und Risiken ab. Dadurch bestehen zwischen älteren Menschen gleichen Alters oftmals erhebliche Unterschiede“ (BMFSFJ, 2010, S. 10).

Dieser Gedanke soll an dieser Stelle auf die Situation alter und hochbetagter Menschen in Altenpflegeheimen projiziert werden. Wenn doch jeder alte und hochbetagte Mensch als Individuum mit eigenen Wünschen zu betrachten ist, so stellt sich die Frage, inwieweit ein Altenpflegeheim mit seinem institutionellen Charakter den Wünschen dieser Menschen gerecht werden kann. Darauf folgend stellt sich eine weitere Frage, auf deren Hintergrund sich diese Arbeit aufbaut: Wissen die Personen, die sich beruflich in Altenpflegeheimen aufhalten denn eigentlich, welche Wünsche und Erwartungen die dort lebenden Altenpflegeheimbewohner an ihr Leben an sich und an das Altenpflegeheim als Institution haben? Diesem Gedanken soll im Rahmen dieser Thesis empirisch nachgegangen werden. Denn wenn die Wünsche und Erwartungen der alten und hochbetagten Menschen den beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen nicht

bewusst wären, so würde sich die Frage stellen, nach welchen Kriterien sich letztlich die Angebote in Altenpflegeheimen richten. Hintergründig zeigt sich an dieser Stelle der Gedanke des Kunden der Sozialen Arbeit, d. h. alte und hochbetagte Menschen kaufen für hohe Summen Leistungen der sozialen Arbeit ein, die sich am Wunsch des Kunden orientieren sollten.

Vor diesem Hintergrund befasst sich diese nun folgende Thesis mit einer qualitativen Erhebung zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern. Dazu werden offene Leitfadeninterviews mit einem Altenpflegeheimbewohner und drei Personen, die sich beruflich im Kontext Altenpflegeheim bewegen, geführt, um einerseits darzustellen, wie der Altenpflegeheimbewohner selbst seinen persönlichen Bedarf im Kontext Altenpflegeheim konstruiert und wie wiederum die beruflich involvierten Personen dessen Bedarf rekonstruieren. Interessant ist dabei zu erfahren, welche Parallelen und Abweichungen sich zwischen den Aussagen des Altenpflegeheimbewohners und den Einschätzungen der übrigen Personen abzeichnen. Diese Personen setzen sich im Übrigen aus einer Heimleiterin, einer Pflegedienstleiterin und einem Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) zusammen. An dieser Stelle soll betont werden, dass es sich hier lediglich um eine Masterthesis mit begrenztem Zeit- und Seitenkontingent handelt. Das heißt, dass diese Thesis lediglich den Anspruch erfüllen kann und soll, eine Tendenz aufzuzeigen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit kann in diesem Rahmen nicht erfüllt werden, da dieser unter anderem eine größere Menge an Interviewpartnern erfordern würde, was in einem Bearbeitungszeitraum von 16 Wochen nicht umsetzbar ist.

Der inhaltliche Verlauf dieser Thesis sieht vor, zunächst die Forschungsfrage und deren Entstehung darzustellen und anschließend im Kontext der Thesis wichtige Begriffe zu definieren. Anschließend werden sowohl die theoretische Basis als auch der Gegenstandsbereich thematisiert, bevor das methodische Verfahren, der Schwerpunkt dieser Thesis, erörtert wird. Dieser setzt sich aus dem Sampling, der Datenerhebung, der Transkription und der Datenanalyse zusammen und hat in jedem dieser einzelnen Methoden Aspekte zunächst das Ziel, verschiedene Methoden vorzustellen und anschließend zu begründen welche Methode zur Implementierung des Forschungsthemas gewählt wird. Darauf folgend wird die jeweils gewählte Methode anhand des Forschungsthemas in ihrer konkreten Umsetzung beschrieben. Letztlich werden die Ergebnisse der Analyse dargestellt

und abschließend in einem Diskussionsabschnitt kritisch betrachtet und mit der eingangs angesprochenen theoretischen Basis verknüpft.

Im Rahmen dieser Thesis wird bewusst von alten und hochbetagten Menschen gesprochen, um einerseits darzustellen, dass es sich bei Personen, die in Altenpflegeheimen leben, heute nicht mehr nur um Personen einer, sondern meist zweier Generationen handelt. Denn es leben heute sowohl 70-, als auch 90- oder 100-jährige Personen in Altenpflegeheimen, wobei die 70-jährigen, rein biologisch auf das Alter bezogen, die Kinder der 90- oder 100-jährigen Personen sein könnten, mit denen sie gemeinsam im Altenpflegeheim leben. Weiterhin ist der Begriff des Menschen in dieser Formulierung dabei auch von wichtiger Bedeutung, da er verdeutlichen soll, dass sich hinter der zu benennenden Personengruppe einzelne Individuen verbergen. Aus Gründen des Respekts diesen Menschen gegenüber wird im Rahmen dieser Thesis nicht von Alten und Hochbetagten, sondern von alten und hochbetagten Menschen gesprochen. Alternativ fließt an einigen Stellen dieser Thesis jedoch auch der Begriff des Altenpflegeheimbewohners oder des Bewohners ein, um diese Personengruppe durch diese Begriffe selbst in ihrer persönlichen Lebenslage, nämlich dem bereits erfolgten Einzug in ein Altenpflegeheim und die damit verbundene Aufgabe des eigenen Hauses oder der eigenen Wohnung, zu spezifizieren.

Letztlich sei an dieser Stelle noch zu betonen, dass aus sprachökonomischen Gründen die gesamte Thesis in der männlichen Form verfasst wird, obwohl beide Geschlechter gleichermaßen angesprochen werden. Ausnahmen dieser Vorgehensweise ergeben sich lediglich in Bezug auf einzelne gezielt angesprochene Personen, wie die Forscherin, die Heimleiterin und die Pflegedienstleiterin, da diese Personen tatsächlich weiblich sind und als solche im Text auch dargestellt werden.

Im Folgenden soll nun die Forschungsfrage selbst und ihre Entwicklung explizit dargestellt werden.

1.1 Forschungsfrage

In diesem Abschnitt soll nicht nur die Forschungsfrage selbst, sondern auch deren Entwicklung bis zur Präzision dargestellt werden. „Zu Beginn jeder Forschung gilt es,

aufgrund erster Beobachtungen und Überlegungen, sowie in Auseinandersetzung mit Fachliteratur und anderen Quellen, die ein interessierendes Phänomen betreffen, sein eigenes Erkenntnisinteresse zu formulieren und die Fragestellung der Untersuchung zu präzisieren“ (Przyboski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 17). Das Erkenntnisinteresse entwickelte sich ursprünglich aus der Lektüre der Qualitätsprüfungsrichtlinien des MDK, die im „Erhebungsbogen zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in der stationären Pflege“ (GKV-Spitzenverband, 11.02.2011, S. 1) festgehalten werden. Dieser Erhebungsbogen stellte die Grundlage eines früheren Forschungsprojektes dar und befasste sich mit der Frage, ob die Kriterien, die ein Altenpflegeheim aus Sicht des MDK für eine qualitativ hochwertige Arbeit erfüllen muss, auch die Kriterien sind, die aus Sicht der in einem Altenpflegeheim lebenden Menschen erfüllt werden sollten. Aus diesem Forschungsprojekt, das lediglich im Rahmen einer Studienarbeit durchgeführt wurde und daher weniger einen repräsentativen Anspruch erfüllen, sondern vielmehr lediglich eine Tendenz darstellen sollte, ergaben sich für die Bewohner wichtige Kriterien, die im Erhebungsbogen des MDK nicht genannt wurden. Auch kam einigen, durch den MDK aufgeführten Kriterien durch die befragten Bewohner nur geringe Bedeutung zu. Aus diesem Grund stellte sich der Forscherin die Frage, auf welcher Wissensgrundlage der MDK glaubt, den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern einschätzen zu können. Weiterhin stellte sich die Frage, wie Menschen anderer beruflicher Positionen, die in engem Kontakt zu Altenpflegeheimbewohnern stehen, wie Pflegekräfte oder Heimleiter, aus ihrer Position den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern einschätzen und wie sich deren Einschätzungen von der des MDK möglicherweise unterscheiden, und wenn ja warum. Letztlich stellte sich doch auch die Frage, wie Altenpflegeheimbewohner selbst ihren Bedarf einschätzen und wie sich deren Meinungen zu den Sichtweisen der bereits genannten Personen unterscheiden können. Dies waren die Grundgedanken bzw. die Basis, woraus sich eine konkret formulierte Forschungsfrage präzisieren sollte. In diesem Zusammenhang ist folgendes zu betonen:

„Qualitative Forschung zeichnet sich gerade dadurch aus, dass sie Fragestellungen, Konzepte und Instrumente in Interaktion mit dem Forschungsfeld immer wieder überprüft und anpasst. (...) Allerdings bleibt die erste Formulierung der Fragestellung

und des Erkenntnisinteresses vorläufig und wird im Lauf der Forschung nachjustiert“ (Przyboski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 17).

Diese angesprochene Nachjustierung fand auch im Rahmen dieser Thesis statt. So kam zunächst zu den bereits genannten Grundgedanken ein weiteres Erkenntnisinteresse hinzu. Dabei fiel der Forscherin während eines Aufenthaltes in einem Altenpflegeheim eine Pflegekraft auf, die bei einer Kollegin über ihre Arbeitsbedingungen klagte. Dies gab der Forscherin zunächst Anlass dazu, sich nicht nur zu fragen, wie Personen aus verschiedenen Positionen den Bedarf eines Altenpflegeheimbewohners einschätzen, sondern auch welchen Bedarf diese Personen selbst im Kontext Altenpflegeheim haben. Nach diesen zwei Schwerpunkten wurde somit der zu erforschende Themenbereich unter dem Titel der Bedarfsorientierung im Kontext Altenpflegeheim abgegrenzt und die Interviewleitfäden (siehe Kapitel 4.2.1) entsprechend erstellt. Dabei wurden jedoch die Frage nach der jeweiligen Einschätzung zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern und die Thematik des Bedarfs der beruflich involvierten Befragten im Interviewleitfaden getrennt voneinander behandelt. Die Forschungsfrage lautete demnach zu diesem Zeitpunkt: „Wie schätzen Personen verschiedener Positionen im Kontext Altenpflegeheim sowohl den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern als auch ihren eigenen Bedarf in dieser Institution ein?“. allerdings stellte sich im Anschluss an die Interviewführung heraus, dass die Masse an Informationen aus den Interviews und die Bearbeitung zweier Themenschwerpunkte die bis dato in puncto Umsetzung von Forschungsmethoden wenig versierte Forscherin in Bezug auf die anschließende Datenanalyse vor eine große Herausforderung stellte. Im Rahmen einer intensiven Diskussion mit anderen Forschern im Rahmen eines Workshops zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung, die zu dem Schluss kam, dass sich die Forschungsfrage im Rahmen einer Masterthesis lediglich auf einen Themenschwerpunkt beziehen sollte, wurde die Forschungsfrage entsprechend nachjustiert und gestaltete sich nun wie folgt: „Schätzen Personen, die sich beruflich im Kontext Altenpflegeheim bewegen, den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern genauso ein, wie Altenpflegeheimbewohner selbst?“. Abschließend sei hier weiterhin anzumerken, dass trotz späterer Eingrenzung der Forschungsfrage nach der Durchführung der Interviews diese doch trotzdem in ihrer ursprünglich geführten Form verwendet werden konnten, da sie den

nun eingegrenzten Themenbereich nach wie vor abzeichneten. Die Interviewpassagen zu dem Bedarf der beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen wurden jedoch später in der Datenanalyse nicht oder nur teilweise berücksichtigt. Doch dazu wird ausführlich in Kapitel 4.3.1 berichtet.

Im folgenden Kapitel sollen zunächst im Kontext dieser Thesis relevante Begriffe definiert werden.

1.2 Definitionen

Im Folgenden sollen nun die für diese Thesis grundlegenden Begriffe hinsichtlich ihrer Verwendung separat voneinander definiert werden. Dies soll von Beginn an mögliche Unklarheiten bezüglich deren Verwendung entsprechend verhindern. Definiert werden in diesem Zusammenhang die zentralen Begriffe dieser Thesis: Ansprüche, Konstruktionen, Rekonstruktionen, Bedarf und Altenpflegeheimbewohners.

Ansprüche

Allgemein wird der Begriff des Anspruchs definiert als „das Recht, von einem anderen ein Tun oder Unterlassen zu verlangen. Es gibt *schuldrechtliche Ansprüche* (→ Forderungen), z. B. aus einem Kaufvertrag, und *dingliche Ansprüche*, z. B. aus dem Eigentum, auf Herausgabe einer Sache“ (wissen.de, 30.10.2011).

In Bezug auf Ansprüche von Altenpflegeheimbewohnern lassen sich in der Literatur maximal Themenaspekte wie der Anspruch auf Versicherungsleistungen oder der Anspruch auf Schmerzensgeld ausfindig machen.

Der Begriff des Anspruchs hat allerdings im Rahmen dieser Thesis eine besondere und stark individuelle Funktion. Denn er stellt schon, wie es die allgemeine Definition vorgibt, das Recht dar, von anderen Personen ein Tun oder Unterlassen zu erwarten. Jedoch sollte an dieser Stelle betont werden, dass der Umgang mit diesem Recht individuell stark variieren kann. So lässt sich vermuten, dass eine körperlich stark pflegebedürftige Person andere Ansprüche an das eigene Leben und an die Menschen um sich herum stellt, als eine Person, die ausgeprägte dementielle

Einschränkungen aufweist. So wird es im Rahmen dieser Thesis spannend sein herauszufiltern, wie sich diese individuell unterschiedlichen Ansprüche darstellen.

Konstruktionen und Rekonstruktionen

Die Begriffe Konstruktion und Rekonstruktion werden an dieser Stelle bewusst gemeinsam definiert, da sie in engem Bezug zueinander stehen und in bestimmten Fachgebieten sogar synonym verwendet werden. Doch soll an dieser Stelle auch eine klare Abgrenzung der beiden Begriffe erfolgen, um deren unterschiedliche Verwendung im Rahmen dieser Thesis von Beginn an deutlich darzustellen. Da hier in einen Definitionsabschnitt zwei Begriffe einfließen, gestaltet sich dieser Abschnitt im Vergleich zu den übrigen Begriffsdefinitionen in diesem Kapitel entsprechend länger.

Konstruktionen lassen sich allgemein als „Aufbau, Entwurf“ (Wissen.de, 30.10.2011) definieren. Weiterhin lassen sie sich auch aus philosophischer Sicht definieren als „der Entwurf eines Gedankensystems, aus dem sich entweder die Fülle jeweiliger Gegebenheit ableiten lässt oder das die Fülle des Gegebenen ordnen soll“ (Wissen.de, 30.10.2011).

Rekonstruktionen werden allgemein als „Wiederherstellung, Nachbildung“ (Wissen.de, 30.10.2011) definiert.

In der Psychologie verwendet vor allem Freud diese beiden Begriffe meist synonym im Rahmen des analytischen Prozesses in Bezug auf die Lebensgeschichte seiner Patienten. Er geht davon aus, dass er in einer Therapiesitzung mit seinen Patienten gemeinsam deren Lebensgeschichte konstruiert bzw. rekonstruiert. (vgl. Kutter/Müller, 2008, S.340ff.)

Sader und Weber weisen hinsichtlich des Begriffs der Konstruktion im Kontext der Psychologie der Persönlichkeit darauf hin, dass die Konstruktion der eigenen Lebenswelt sehr individuell betrachtet werden muss, da sich jede Person ihre eigene Welt auf ganz eigene individuelle Weise konstruiert (vgl. Sader/Weber, 1996, S. 53f.).

Der Begriff der Rekonstruktion wird weiterhin von Bartlett im Zusammenhang mit dem Erinnern als eine aktive Rekonstruktion formuliert. Dabei ging es Bartlett darum,

Versuchspersonen einen Text vorzulegen, den sie anschließend nach einer gewissen Zeit wiedergeben sollten. Auffällig war dabei, dass die Wiedergabe des Textes meist kürzer war als der Text selbst, die Bedeutungen, aber nicht der Wortlaut übernommen wurden und manche Details des Originaltextes in der Wiedergabe entweder verschwanden, neu hinzukamen oder verändert wurden. Diese Auffälligkeiten zeigten, dass sich der wiedergegebene Text immer der persönlichen Sichtweise der jeweiligen Versuchsperson anpasste. Bartlett geht davon aus, dass die Versuchspersonen nicht nur den Kern des Textes und auffällige Einzelheiten, sondern auch die eigenen Emotionen, die sie gegenüber dem gelesenen Text aufbauen, speichern. Die Erinnerung der einzelnen Personen lässt sich beschreiben als eine Rekonstruktion dieser gespeicherten Aspekte zu einem sinnvollen Gesamtbild. (vgl. Edelman, 1996, S. 250f.)

Im Rahmen dieser Thesis sollen diese verschiedenen Definitionen und Betrachtungsweisen der beiden Begriffe Konstruktion und Rekonstruktion als Basis genutzt werden, um die Schwerpunkte dieser beiden Begriffe im Rahmen dieser Thesis zu verorten. Bezogen auf die zu Beginn genannten allgemeinen Definitionen lässt sich die Konstruktion als Aufbau bzw. Entwurf und die Rekonstruktion als Wiederherstellung, Nachbildung beschreiben. Aus diesem Blickwinkel betrachtet, soll im Rahmen dieser Thesis die Konstruktion als Sichtweise des Altenpflegeheimbewohners definiert werden. Er ist schließlich die Hauptperson in diesem Forschungskontext, es geht um seinen konkreten Bedarf und seine Sichtweise zu dem genannten Thema. Er befindet sich demnach im direkten Kontext seines eigenen Bedarfs, während die beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen lediglich eine Zuschauerrolle von außen innehaben. Der Altenpflegeheimbewohner entwirft bzw. konstruiert, wie es auch Sader und Weber betonen, seine eigene Lebenswelt und damit auch seinen eigenen Bedarf. Die Rekonstruktion hingegen soll im Rahmen dieser Thesis als Sichtweise der Heimleiterin, der Pflegedienstleiterin und des Mitarbeiters des MDK definiert werden. Diese Personen befinden sich nicht in der gleichen Lage wie der Altenpflegeheimbewohner. Sie können lediglich beobachten und nachbilden bzw. rekonstruieren, welchen Bedarf Altenpflegeheimbewohner aus ihrer Sicht haben könnten. In diesem Zusammenhang ist die Definition von Bartlett des Erinnerns als aktive Rekonstruktion als sehr spannend zu betrachten. Denn die beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen können lediglich den Altenpflegeheimbewohner im täglichen Umgang beobachten.

Sie können aber nicht exakt die gleiche Sichtweise des Altenpflegeheimbewohners wiedergeben, da sie sich, wie Bartlett es beschreibt, lediglich an den Kern des Beobachteten, an auffällige Einzelheiten und an ihre eigenen Emotionen in diesem Zusammenhang erinnern können. Aus diesen drei Aspekten heraus rekonstruieren sie ein Gesamtbild des Beobachteten, das von ihrer eigenen ganz persönlichen Einstellung zum Thema abhängt. Vor diesem theoretischen Wissenshintergrund sollen die Ergebnisse, die sich aus den später zu bearbeitenden empirischen Daten herauskristallisieren, in Kapitel 6 diskutiert und miteinander verknüpft werden.

Bedarf

Der Begriff des Bedarfs wird allgemein definiert als „der konkretisierte Wunsch nach Beschaffung bestimmter Mittel (Güter) zur Befriedigung von Bedürfnissen“ (Wissen.de, 30.10.2011). Psychologisch betrachtet lässt sich dieser Begriff auf Abraham Maslow zurückführen, der eine Hierarchie der Bedürfnisse anhand einer sogenannten Bedürfnispyramide erstellt hat. Diese beginnt an erster Stelle mit den psychologischen Bedürfnissen, auf die der Reihe nach Sicherheitsbedürfnisse, Liebesbedürfnisse, Selbstachtung und Selbstaktualisierung folgen (vgl. Edelmann, 1996, S. 373). Diese einzelnen Aspekte stehen miteinander in enger Verbindung und zeigen nach Maslow konkret auf, wonach der Mensch hierarchisch strebt. An dieser Stelle soll aber nicht näher darauf eingegangen werden, denn die Maslow'sche Bedürfnispyramide soll im folgenden Kapitel als theoretischer Hintergrund dieser Thesis explizit erörtert werden, weshalb an dieser Stelle der weiteren Definition und Einordnung dieses Aspektes in der Thesis nicht weiter vorweg gegriffen werden soll. Auch der theoretische Wissenshintergrund zum Begriff des Bedarfs wird in Kapitel 6 mit den Ergebnissen der empirischen Daten diskutiert und verknüpft werden.

Altenpflegeheimbewohner

Für den Begriff des Altenpflegeheimbewohners lässt sich keine allgemein festgeschriebene Definition aus der Literatur entnehmen. Für diese Thesis lässt sich als Definition festhalten, dass in dem Begriff des Altenpflegeheimbewohners alle Personen einbezogen werden, die in einem Altenpflegeheim leben, unabhängig

davon, ob sie sich aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit auf einer Pflegestation befinden oder bereits vor der möglicherweise eintretenden Pflegebedürftigkeit eine eigene Wohnung in einem Altenpflegeheim beziehen, ohne zu diesem Zeitpunkt auf Pflegeleistungen angewiesen zu sein.

2. Theoretischer Hintergrund und Darstellung des Forschungsstandes

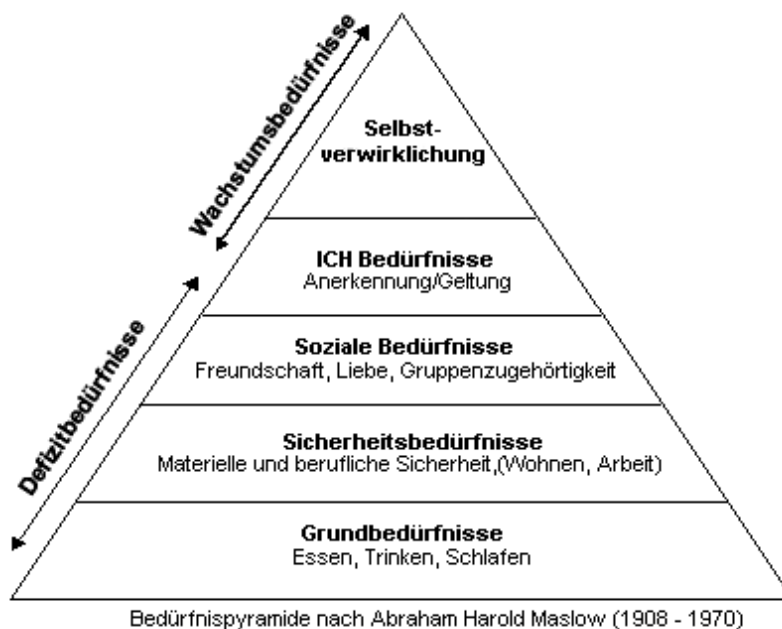
Dieses Kapitel gehört strukturell betrachtet an den Beginn dieser Thesis, wurde allerdings bewusst erst nach der Auswertung der Interviews verfasst, die erst ab Kapitel 4 dieser Thesis thematisiert werden. Diese Form des Vorgehens wurde durch die Forscherin bewusst gewählt, um auf der Grundlage bereits zusammengetragener und von ihr verschriftlichter Literatur nicht bereits im Vorfeld Thesen zu bilden, die die Auswertung der Interviews beeinflussen könnten. Dabei war es das Anliegen der Forscherin, dem eigens erhobenen Datenmaterial gegenüber möglichst offen und soweit möglich weitgehend objektiv zu bleiben und das Datenmaterial als Basis für Interpretationen und Verknüpfung mit theoretischer Literatur zu betrachten, statt die Literatur als Basis des Datenmaterials anzusehen. Somit wurde m. E. ein offener Umgang mit dem Material gewährleistet und Wege zu intensiveren Verknüpfungen zur Literatur und daraus entstehenden Schlussfolgerungen geebnet.

Inhaltlich setzt sich dieses Kapitel nun aus zwei Schwerpunkten, dem grundlegenden theoretischen Hintergrund dieser Thesis und dem aktuellen Forschungsstand zum Thema dieser Thesis zusammen.

2.1 Theoretischer Hintergrund

Als grundlegender theoretischer Hintergrund lässt sich zunächst die bereits im Kapitel 1.2 kurz umrissene Bedürfnispyramide nach Maslow festhalten. Da sich das Thema der Thesis mit dem Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern befasst, ist es aus Sicht der Forscherin unumgänglich, an dieser Stelle theoretische Konstrukte zum Thema Bedarf bzw. Bedürfnisse anzufügen. Maslow, der sich in der humanistischen

Psychologie bewegt, unterscheidet dabei zwischen fünf grundlegenden Bedürfniskategorien, deren Begrifflichkeiten sich im Laufe der Zeit wandelten. So wurden sie 1996 im Buch „Lernpsychologie“ von Walter Edelman noch als Physiologische Bedürfnisse, Sicherheitsbedürfnisse, Liebesbedürfnisse, Selbstachtung und Selbstaktualisierung (vgl. Edelman, 1996, S. 373) definiert, während sie heute als Grundbedürfnisse, Sicherheitsbedürfnisse, soziale Bedürfnisse, Ich Bedürfnisse und Selbstverwirklichung beschrieben werden (vgl. Dialogmarketing, 07.12.2011). Ungeachtet der veränderten Begrifflichkeit ist jedoch der Inhalt, den es durch sie auszudrücken gilt, derselbe. Dieser soll anhand folgender Grafik der Maslow'schen Bedürfnispyramide aufgezeigt werden:



(Dialogmarketing, 07.12.2011)

„Maslow unterscheidet Defizitmotive [bzw. Defizitbedürfnisse] (die Nummern 1-4 in der Hierarchie), deren Befriedigung im Sinne des Homöostasemodells zu einer Spannungsreduktion führt von den Wachstumsmotiven [bzw. Wachstumsbedürfnissen] (Selbstaktualisierungsbedürfnis), die bei ihrer Befriedigung eine lustvolle Spannungssteigerung ergeben und so immer stärker werden. In ihnen wird die zentrale Motivation des Individuums gesehen“ (Maslow, 1955 In: Edelman, 1996, S. 373). Die Defizitbedürfnisse werden anhand des oben abgebildeten Schaubildes durch die Grund-, Sicherheits- und sozialen Bedürfnisse dargestellt. Die Grundbedürfnisse stellen dabei lebensnotwendige Aspekte dar, wie den Bedarf an

Nahrung, Flüssigkeit und Schlaf. Die Sicherheitsbedürfnisse umfassen den Bedarf eines sicheren Arbeitsplatzes, der ein geregeltes Einkommen mit sich bringt sowie den Bedarf eines festen Wohnsitzes. Die sozialen Bedürfnisse vereinen den Kontakt und die Bindung zu unterschiedlichsten Personen, egal ob es dabei um die Liebe zum Partner, die enge Bindung zur Familie, Freundschaften oder die Zugehörigkeit am Arbeitsplatz geht. Die Wachstumsbedürfnisse hingegen setzen sich aus den Ich-Bedürfnissen und der Selbstaktualisierung zusammen. Dabei beziehen sich die Ich-Bedürfnisse besonders auf den Bedarf nach Selbstwertgefühl, Geltung und Anerkennung. Die Selbstaktualisierung beinhaltet besonders den Wunsch nach „wertvoller Arbeit und nach Teilnahme an Wertideen“ (Edelmann, 1996, S. 373). Wird dieser Wunsch bzw. Bedarf nicht ausreichend erfüllt, so führt dies möglicherweise dazu, dass der betreffenden Person der Sinn des Lebens fehlt, was zur routinierten Lebensführung in enger Verbindung mit geringem Interesse an sich selbst und der Umgebung führen kann, es kommt zu einer gewissen Lethargie der betreffenden Person (vgl. Edelmann, 1996, S.373). Diese fünf verschiedenen Bedürfnisse stehen in engem Bezug zueinander und sind voneinander abhängig. So schreibt Edelmann: „Seelische Gesundheit ist von der Befriedigung aller Grundbedürfnisse abhängig, wobei die hierarchieniedrigeren Bedürfnisse zunächst befriedigt werden müssen, ehe die hierarchiehöheren ihre motivationale Wirkung entfalten können“ (Edelmann, 1996, S. 373).

In Bezug auf die besondere Situation von Altenpflegeheimbewohnern, die aufgrund meist altersbedingter körperlicher oder geistiger Einschränkungen nicht mehr zu Hause leben können und somit in gewisser Weise abhängig sind von den strukturellen Gegebenheiten eines Altenpflegeheims, ist die Bedürfnispyramide nach Maslow besonders interessant. Hier stellt sich die Frage, inwieweit diese fünf dargestellten Bedürfnisse eines jeden Altenpflegeheimbewohners im Kontext Altenpflegeheim erfüllt werden können und wie sich diese konkret darstellen. Inwieweit spielen Freundschaften bzw. Bezugspersonen im Altenpflegeheim eine Rolle? Welche Formen der Anerkennung bzw. Geltung sind in diesem Kontext möglich oder werden durch Altenpflegeheimbewohner gefordert? Wie ist der Aspekt der Selbstaktualisierung im Altenpflegeheim umsetzbar bzw. was sind die Folgen nicht umsetzbarer Selbstaktualisierung. Diese Fragen sollen in Kapitel 6 vor dem Hintergrund des für diese Thesis erhobenen Datenmaterials diskutiert werden.

Als weiterer grundlegender theoretischer Hintergrund dieser Thesis kann das salutogenetische Modell nach Aaron Antonovsky betrachtet werden. Antonovsky geht darin davon aus, dass Krankheit zum Leben dazugehört, statt eine Abweichung zur Normalität darzustellen. Dabei sieht er Gesundheit und Krankheit als Pole, die sich auf einem gemeinsamen Kontinuum bewegen (vgl. Franke, 2006, S. 158). Im Gegensatz zu vielen anderen Forschern stellt Antonovsky erstmals die Frage, was einen Menschen gesund macht, statt zu fragen was ihn krank macht (vgl. Franke 2006, S. 65). Hinzu kommt, dass Antonovsky Menschen als solche in ihrem gesamten Lebenskontext mit all ihren Erfahrungen und Verhaltensmustern betrachtet, statt sie lediglich als gesund oder krank zu betrachten, wie es beispielsweise dichotome Modelle (d. h. Modelle, die genau zwei Zustände wahrnehmen, nämlich krank und gesund) tun. Beispiele dieser Modelle sollen aus Kapazitätsgründen an dieser Stelle nicht näher erörtert werden. Insgesamt betrachtet schreibt Alexa Franke bezüglich des engen Blickwinkels dichotomer Modelle: „Die Konzentration auf Krankheit hat zur Folge, dass zum einen die Person hinter der Krankheit verschwindet oder als irrelevant betrachtet wird und dass zum anderen alle Nicht-Patienten und Menschen ohne diagnostizierte Krankheit aus der Betrachtung ausgeschlossen sind“ (Franke 2006, S. 67). Antonovsky hingegen betrachtet den Menschen wesentlich umfangreicher und stellt dabei drei Faktoren besonders in den Fokus. Diese sind zum einen das Stresskonzept bzw. die Stressbewältigung, zum anderen die allgemeinen Widerstandsressourcen und weiterhin das Kohärenzgefühl, welche nun folgend näher dargestellt werden sollen.

Im Rahmen des Stresskonzeptes bzw. der Stressbewältigung spricht Antonovsky von sogenannten Stressoren, d.h. körperlicher und seelischer Reize“ (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 09.12.2011). Er geht davon aus, dass Menschen, die mit Stressoren konfrontiert werden, in einen körperlichen und seelischen Spannungszustand geraten. Aus diesem Spannungszustand heraus entsteht jedoch ein Drang, diesen baldmöglichst zu bewältigen. Sofern diese Bewältigung gelingt, kann sie sich nach Antonovsky's Verständnis heraus positiv auf den Gesundheitszustand des Menschen auswirken. Gelingt sie nicht, kann sie sich aber auch negativ auf diesen auswirken (vgl. Franke 2006, S. 58/67).

Die Widerstandsressourcen hingegen beschreibt Antonovsky als Merkmale, die die Bewältigung des gerade genannten Spannungszustandes erleichtern. Diese

Merkmale entstehen laut Antonovsky ganz individuell aufgrund biographischer und familiärer Bindungen sowie gesellschaftlicher Einflüsse, die dazu führen, dass sich Menschen, je nach ihren individuellen Erlebnissen heraus, konstitutionelle, aber auch genetische und psychosoziale Ressourcen aneignen. Der Begriff Konstitutionell beschreibt dabei die Ressourcen, die sich auf die körperliche Verfassung beziehen. Genetische Ressourcen lassen sich, wie der Begriff schon sagt, auf die Erbanlagen durch Mutter und Vater zurückführen. Als psychosoziale Ressourcen beschreibt Antonovsky Gesichtspunkte wie die soziale Bindungsfähigkeit, Intelligenz, kulturelle Stabilität, Ich-Identität und Coping-Fähigkeit. Die Coping-Fähigkeit, die wohl diese Aufzählung betreffend am wenigsten geläufig ist, lässt sich definieren als „Fähigkeit zu erfolgreicher Auseinandersetzung mit der physischen und sozialen Umwelt“ (Socialinfo, 11.12.2011). Aus diesen konstitutionellen, genetischen und psychosozialen Ressourcen und deren jeweils individuellen Ausprägungen heraus eignet sich nach Antonoskys Auffassung der Mensch einen Bestand an Verhaltensweisen an, durch die er die Stressoren, die anfangs thematisiert wurden, bewältigen kann (vgl. Franke 2006, S. 58-68).

Das Kohärenzgefühl allerdings wird folgendermaßen recht deutlich von Franke definiert :

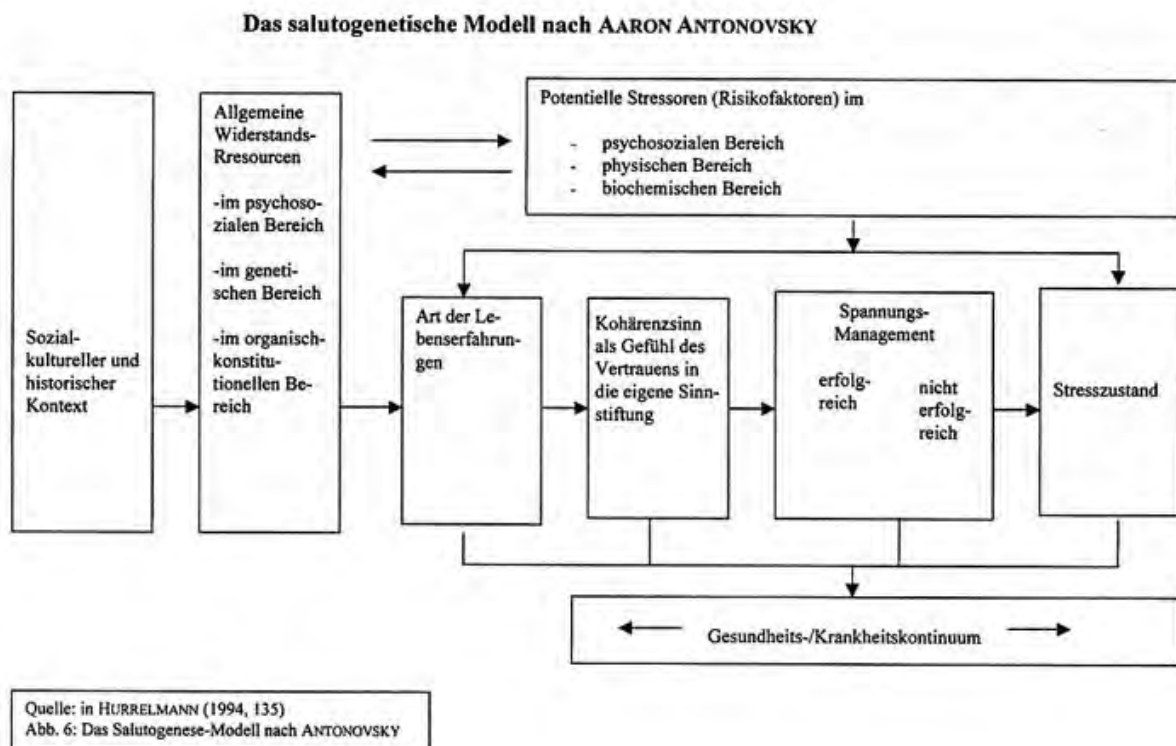
„Auf der Grundlage von verfügbaren Ressourcen können Menschen immer wieder Lebenserfahrungen der Konsistenz, Teilhabe und Balance von Anforderungen machen. Daraus entwickeln sie in der Kindheit und Jugend bis ins frühe Erwachsenenalter hinein eine relativ stabile Lebensorientierung und tiefe Überzeugung, dass ihr Leben im Prinzip verstehbar, sinnvoll und zu bewältigen ist“ (Franke 2006, S. 68).

Das Kohärenzgefühl lässt sich daher auf grundlegende Ansichten zum Leben zurückführen und ist somit langfristig prägend bezüglich des Umgangs eines Menschen mit Belastungen. Franke stellt in der letzten Zeile ihrer Definition doch auch bereits die drei Säulen dar, auf denen das Kohärenzgefühl basiert, nämlich der Verstehbarkeit, der Handhabbarkeit und der Bedeutsamkeit. Dabei lässt sich die Verstehbarkeit als ein Gefühl der Sicherheit beschreiben, die persönliche Lebensumwelt nicht nur zu verstehen, sondern auch strukturiert und konsistent wahrzunehmen. Die Handhabbarkeit hingegen lässt sich beschreiben als individuell unterschiedliche Menge an Ressourcen, die ein Mensch aufweist um mit Stressoren

umzugehen. Die Bedeutsamkeit kann letztlich definiert werden als Gefühl des eigenen Lebens, als nicht nur sinnvoll, sondern auch wert genug, Energie für dieses aufzubringen (vgl. Franke, 2006, S. 162f.)

Der Umgang mit Stressoren steht in direkter Wechselwirkung mit dem gerade ausführlich dargestellten Kohärenzgefühl. Denn gelingt der Umgang mit Stressoren, steigert dies das Kohärenzgefühl der jeweiligen Person. Ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl trägt aber auch ebenfalls zu einem gelungenen Umgang mit Stressoren bei (vgl. Franke 2006, S. 68-69).

All die genannten Aspekte, die das salutogenetische Modell auszeichnen, sind in der folgenden Tabelle noch einmal grafisch dargestellt.



(Landesakademie für Fortbildung und Personalentwicklung an Schulen, 11.11.2011)

Doch warum ist dieses Modell in Bezug auf Personen interessant, die in einem Altenpflegeheim leben? Dies wird deutlich anhand eines Textes von Wiesmann et al aus dem Jahr 2004 zum Thema Salutogenese im Alter. Diese stellen die Frage in den Raum, warum es manchen Menschen gelingt, gesund zu altern. Denn geht man nach Antonovsky, der darstellt, dass Krankheit und Leiden zur Normalität des Lebens unweigerlich dazugehören, so kann man nach Wiesmann et al davon ausgehen,

dass besonders das steigende Alter mit einem Zuwachs von Krankheit und Leiden verbunden ist. (vgl. Wiesmann et al, 2004, S. 366)

Nach Antonovsky der, wie eingangs geschildert, Menschen nicht in die Sparten „gesund“ oder „krank“ einstuft, bewegt sich der Mensch auf einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit, welche als zwei von einander abhängige Pole betrachtet werden. Wiesmann et al betonen in Bezug auf alte und hochbetagte Personen allerdings den Unterschied zwischen dem subjektiven Erleben des eigenen Gesundheitszustandes und dem objektiv durch andere Personen festgestelltem Gesundheitszustand. Sie schreiben dazu: „Das subjektive Erleben ist der verhaltensbestimmende Faktor und der verlässliche Indikator für Langlebigkeit und Morbidität (...) – nicht der objektiv festgestellte Gesundheitszustand“ (Wiesmann et al, 2004, S. 367f.). So schätzten beispielsweise in einer Studie 59% von befragten hundertjährigen Personen ihren Gesundheitszustand als gut oder gar als ausgezeichnet ein, obwohl sie bereits diverse altersbedingt stark ausgeprägte Einschränkungen aufwiesen. Wiesmann et al schreiben dazu: „Entscheidend ist die Gesamtsituation des älteren Menschen, sein biographischer Hintergrund und ein bio-psycho-soziales Gesundheitskonzept in der Versorgung. Das Salutogenese-Modell hebt in der Tat diese Aspekte in den Vordergrund“ (Wiesmann et al, 2004, S. 368). Diese Aspekte führen dazu, dass Antonovsky, wie eingangs bereits erwähnt, Menschen in ihrem gesamten Lebenskontext betrachtet und diesen zur Erklärung von Gesundheit und Krankheit einbezieht.

Auch dem Kohärenzgefühl sprechen Wiesmann et al mit steigendem Alter eine höhere Bedeutung zu.

„Da die ‚bio-psycho-soziale Einheit‘ Mensch im Alter mit einer Vielzahl von alterskorrelierten potentiellen Stressoren konfrontiert wird, ist das Kohärenzgefühl in dieser Lebensphase besonders wichtig. Sowohl physiologische Rückbildungsprozesse, welche mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko einhergehen und Funktionseinbußen in verschiedenen Organsystemen mit sich bringen können, als auch gravierende Lebensveränderungen im sozialen Bereich, wie zum Beispiel der Übergang in den Ruhestand oder der Tod des Ehepartners, erfordern psychosoziale Anpassungs- und Bewältigungsleistungen des Individuums (...)“ (Wiesmann et al, 2004, S. 370f.).

Somit wird deutlich, dass das Salutogenese-Modell besonders bei alten und hochbetagten Menschen eine enorm wichtige Rolle spielt. Doch was hat das mit der Forschungsfrage zu tun, die es in dieser Thesis zu behandeln gilt? Letztlich soll diese Thesis ja eine Tendenz darstellen, ob sich die Aussagen von Altenpflegeheimbewohnern selbst und beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Personen zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern weitestgehend decken oder eventuell auch gänzlich unterscheiden. In diesem Rahmen stellt sich jedoch auch wissenschaftlich betrachtet die Frage, inwieweit es theoretische Konstrukte gibt, die sich in den Aussagen der betreffenden Personen zur alltäglichen Praxis erkennen und letztlich miteinander verknüpfen lassen. Stellt sich somit anhand der Analyse des erhobenen Datenmaterials heraus, dass sich Aussagen der Probanden mit den theoretischen Grundgedanken Antonovsky's verknüpfen lassen, so lässt sich weiterhin zukunftsprospektiv überlegen, inwieweit diese Theorie in die Ausbildung von beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Personen einfließen muss, um den Umgang mit den Altenpflegeheimbewohnern und deren persönlichem Blickwinkel zu erleichtern. Weiterhin stellt sich natürlich in diesem Kontext auch wissenschaftlich betrachtet die spannende Frage nach der Aktualität des Salutogenese-Modells von Antonovsky. Dies wird in Kapitel 6 im Rahmen der Diskussion in Verknüpfung mit den Ergebnissen der erhobenen Daten nochmals aufgegriffen.

Ein weiterer Punkt, der zwar m. E. kritisch betrachtet werden muss, aber an dieser Stelle nicht fehlen darf, ist der demographische Wandel. Nach Aussagen des fünften Berichtes zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, der durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005 veröffentlicht wurde, wird dargestellt, dass bereits zwischen 1953 und 2003 die Zahl der 90 Jahre und älteren Personen um 1662,9% anstieg, während die Zahl der 29-65 Jahre alten Menschen lediglich um 21,5% anstieg. Auf der Grundlage dieser Zahlen ergeben sich Schätzungen, die besagen, dass zwischen den Jahren 2003 und 2050 die Gesamtbevölkerungszahl um 9,0% sinken wird. Gleichzeitig sollen dabei die Zahl der 29-65 Jahre alten Menschen um 19,7% sinken, während die Zahl der 90 Jahre und älteren Menschen um 218,4% weiter ansteigen wird (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005, S. 35). An dieser Stelle sei allerdings zu betonen, dass es sich lediglich um Schätzzahlen handelt, die

m. E. nicht als tatsächlich eintretender Wandel betrachtet werden dürfen. Denn niemand kann heute schon mit Sicherheit wissen, welche Bevölkerungsdichte bzw. –verteilung die Bundesrepublik im Jahr 2050 aufweist. Sollte es jedoch tatsächlich so sein, dass sich diese Schätzzahlen bewahrheiten, hätte dies enorme Auswirkungen auch auf Altenpflegeheime. Denn mit steigenden Zahlen alter und hochbetagter Menschen allgemein in Deutschland, würde auch die Zahl der Altenpflegeheimbewohner wohl entsprechend steigen. Schätzzahlen zu Folge bis zum Jahr 2050 auf 3,2 bis 5,9 Millionen Menschen (vgl. Roloff, 2003, S. 58).

Dies würde im Rahmen dieser Thesis bedeuten, dass es nicht nur aktuell und generell von Bedeutung wäre zu wissen, ob beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätige Personen wissen, welchen Bedarf Altenpflegeheimbewohner an ihr Leben und an die Institution Altenpflegeheim haben. Es wäre auch vor allem zukünftig bei Bewahrheitung der Schätzzahlen von hoher Bedeutung, sich mit dieser Frage zu befassen, da steigende Zahlen von Altenpflegeheimbewohner auch steigende Zahlen einzelner Personen mit unterschiedlichen Bedürfnissen mit sich bringen. Diese Bedürfnisse zu kennen, sollte die Grundlage sein, die eigenen Arbeitsinhalte auf die jeweiligen Bewohner und deren Bedürfnisse abzustimmen und somit diesen mit größtmöglicher Wahrscheinlichkeit gerecht zu werden. Bei steigenden Zahlen von Altenpflegeheimbewohnern würde dies eine enorme Herausforderung bedeuten, nicht nur diese zu versorgen, zu betreuen, sondern auch als Individuen wahrzunehmen und ernst zu nehmen bei gleichzeitiger Gefahr von oft propagiertem Fachkräftemangel, vermuteter Bettenknappheit und der Einhaltung strenger Qualitätskriterien. Vielleicht ist der demographische Wandel, wenn er denn im vermuteten Maße auftritt, auch ein Anstoß zum Umdenken in Bezug auf neue Lebensformen oder Berufsgruppen. Diese Aspekte sollen allerdings ebenfalls erst in Kapitel 6 diskutiert werden.

Im Folgenden soll nun der aktuelle Forschungsstand dargestellt werden.

2.2 Aktueller Forschungsstand

Hinsichtlich des aktuellen Forschungsstandes gibt es zwei zentrale Forschungsprojekte, die im Rahmen dieser Thesis thematisch von Interesse sind und

an dieser Stelle kurz dargestellt werden sollen. Auch hier besteht aus Kapazitätsgründen kein Anspruch auf Vollständigkeit, da dies den Rahmen dieser Thesis überreizen würde. Es soll lediglich ein Einblick gegeben werden.

Besonders spannend ist im Kontext dieser Thesis eine bereits 2003 abgeschlossene Forschungsarbeit von Ursula Koch-Straube mit dem Titel „Fremde Welt Pflegeheim“. Darin beschäftigt sie sich anhand teilnehmender Beobachtungen mit den unterschiedlichen Personen, die sich im Altenpflegeheim bewegen, d.h. sowohl mit den Bewohnern als auch mit den verschiedensten Mitarbeitern, Besuchern und Angehörigen. Dabei hält sie Stimmungen, Meinungen, Dialoge, aber auch strukturelle Beobachtungen und deren Auswirkungen auf die verschiedenen Personengruppen fest. Der stärkste Fokus ihrer Forschung liegt aber anhand ihrer zahlreichen teilnehmenden Beobachtungen vor Ort auf der Interaktion zwischen Bewohnern und Personal, aber auch zwischen Bewohnern untereinander. Ihre erhobenen Daten geben zunächst einen tiefen Einblick, in welchen Facetten sich Altenpflegeheimbewohner im ständigen Disput zwischen ihrer eigenen Individualität und der gleichzeitigen Unterordnung an die gegebenen Altenpflegeheimstrukturen befinden können. Weiterhin wird doch auch sehr deutlich hervorgehoben, welchen Einfluss besonders das Pflegepersonal auf eine autonome Lebensführung der Altenpflegeheimbewohner haben kann, welche Chancen und Grenzen sie ihnen geben und setzen können (vgl. Koch-Straube, 2003, S.166).

Die Forschung Koch-Straubes ist für diese Thesis deshalb als spannend zu betrachten, da sie den Blick einer außenstehenden Person auf Altenpflegeheimbewohner und deren Umfeld darstellt. Koch-Straube beobachtet sehr intensiv und geht besonders auch auf Konfliktsituationen bzw. –erzählungen ein und bildet sich dazu eine Meinung. Vor allem beobachtet sie auch die strukturellen Gegebenheiten eines Altenpflegeheims und die damit aus ihrer Sicht stark hervortretende Abhängigkeit der Bewohner von der Institution Altenpflegeheim und deren Strukturen. So schreibt sie: „Die Essenszeiten und die Phasen des Aufstehens und Zubettgehens sind geregelt. Es gibt Speisepläne, Sitzordnungen, Badepläne, Medikamentenpläne, Spritzenpläne und Wochenpläne für die Gemeinschaftsaktivitäten, auf die die BewohnerInnen nur punktuell Einfluß üben können“ (Koch-Straube, 2003, S. 164). Aus diesem Zitat wird deutlich, wie stark Koch-Straube die Unterordnung der Bewohner in einem Altenpflegeheim positioniert und welche wenigen Möglichkeiten der eigenständigen Lebensführung, bzw. um es mit

Maslow zu sagen, der Selbstaktualisierung sie in diesem Kontext für alte und hochbetagte Menschen sieht. Diesbezüglich ist es m. E. sicherlich auch spannend, anhand des erhobenen Datenmaterials dieser Thesis zu vergleichen, ob die jeweils befragten Personen von sich aus ähnliche Aussagen und Ansichten äußern, wie Koch-Straube oder sich diese möglicherweise auch vollkommen unterscheiden. Dies wird ebenfalls ein Part der Diskussion zwischen Theorie und empirischen Daten in Kapitel 6 sein.

Ebenfalls spannend ist eine Studie von Sabine Josat aus dem Jahr 2010 mit dem Titel: „Qualitätskriterien in der stationären Altenpflege: - aus Sicht der Bewohner und Angehörigen“. Ihre Studie befasst sich eingehend anhand leitfadengestützter Interviews einerseits mit den Bedürfnissen und Wünschen von Altenpflegeheimbewohnern, andererseits aber auch mit den Bedürfnissen und Wünschen von deren Angehörigen, die ihr Familienmitglied aus unterschiedlichen Gründen in ein Altenpflegeheim übergeben haben. Als ein entscheidendes Ergebnis dieser Studie formuliert Josat, dass vor allem das Streben nach Autonomie als Grundbedürfnis der Bewohner manifestiert werden kann (vgl. Josat, 2010, S. 183). Gerade dieses Ergebnis ist für diese Thesis von entscheidendem Interesse. Denn es stellt einerseits das dar, was Maslow bereits in seiner Bedürfnispyramide mit dem Begriff der Selbstaktualisierung formuliert. Andererseits ist es auch spannend zu betrachten, ob sich die Ergebnisse Josats tatsächlich auch mit den Aussagen der im Rahmen dieser Thesis zu befragenden Probanden decken oder ggf. auch unterscheiden. Auch dies wird erst im sechsten Kapitel dieser Thesis entsprechend verglichen und diskutiert.

Im folgenden Kapitel soll nun der Gegenstandsbereich dieser Thesis ausführlich thematisiert werden.

3. Gegenstandsbenennung

Die Gegenstandsbenennung im Rahmen eines Forschungsprojektes befasst sich besonders mit der Abgrenzung des zu Erforschenden. Diese Abgrenzung geschieht zunächst am Gegenstandsbereich, indem die genaue Zielgruppe definiert wird.

Weiterhin wird der Feldzugang durch die Festlegung, wie und besonders wo die Zielgruppe am effektivsten zu erforschen ist, abgegrenzt. Letztlich ebenfalls abgegrenzt werden einerseits der zeitliche Rahmen, innerhalb dessen etwas erfasst werden soll, andererseits der zeitliche Rahmen, der erfasst werden soll. (vgl. Atteslander, 2008, S. 33).

In Bezug auf die hier zu behandelnde und bereits genannte Forschungsfrage lässt sich der Gegenstandsbereich bereits klar abgrenzen. Dieser setzt sich zusammen aus vier Personen unterschiedlicher Positionen, die sich alle im Kontext Altenpflegeheim bewegen. Dabei werden diese Positionen, wie bereits eingangs erwähnt, in Bezug auf deren Unterschiedlichkeit und Vielfalt ebenfalls abgegrenzt und definiert, woraus sich eine Zusammensetzung des Gegenstandes aus einem Altenpflegeheimbewohner, einer Heimleiterin, einer Pflegedienstleiterin und einem Mitarbeiter des MDK ergibt. Dabei liegt der Fokus besonders auf dem Vergleich der unterschiedlichen Erfahrungen und Perspektiven der verschiedenen Positionen in Bezug auf deren Einschätzung zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern. In diesem Zusammenhang darf aber nicht vergessen werden, dass sich alle vier verschiedenen Positionen in einem gemeinsamen Kontext, dem Altenpflegeheim, bewegen. Aus diesem Grund

„gehört der institutionelle Kontext zum Feld dazu und muss als solcher gesondert erschlossen werden. Die Personen, die es zu befragen gilt, teilen – auch wenn sie sich untereinander nicht kennen – bestimmte Erfahrungen, sind bestimmten institutionellen Prozeduren, bestimmten Hoffnungen, Enttäuschungen und Demotivierungen ausgesetzt und unterliegen bestimmten institutionellen Regeln, die es als solche zu rekonstruieren gilt“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 54f.).

Auf diesen spannenden, die zu befragenden Personen verbindenden Aspekt soll allerdings erst im folgenden Kapitel näher eingegangen werden. Jedoch sollte in diesem Zusammenhang auch betont werden, dass der Gegenstandsbereich nicht bereits zu Beginn der Forschung detailliert fixiert werden kann, sondern zunächst als Forschungsbasis betrachtet werden sollte, da er sich im Forschungsverlauf grundsätzlich durch neue Erkenntnisse oder weitere zu befragende Personen jederzeit erweitern oder anderweitig bestimmen lassen kann (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 56).

Im folgenden Kapitel liegt nun der Fokus auf der Methodenvielfalt, -wahl und -umsetzung hinsichtlich des Samplings, der Datenerhebung, der Transkription und der Datenanalyse.

4. Methode

Die nun folgende Darstellung der Methodenwahl und Methodenumsetzung wurde bewusst in drei separate Darstellungen strukturiert, um die verschiedenen Forschungsschritte und deren Umsetzung voneinander abzugrenzen. In diesem Zusammenhang legt die Forscherin besonderen Wert darauf, nicht lediglich die angewandte Methode und deren konkrete Umsetzung darzustellen, sondern diese je zunächst theoretisch zu beleuchten, mögliche Alternativen aufzuzeigen und die Wahl der letztlich angewandten Methode entsprechend zu begründen. So befasst sich die Darstellung zunächst umfassend mit möglichen Samplingverfahren und der aus später genannten Gründen gewählten Methode des Snowball-Samplings. Darauf folgend liegt der Fokus auf der Datenerhebung. Schwerpunkt dieses Kapitels sind Wahl und Umsetzung offener Leitfadeninterviews. Einen besonderen Part erhält in diesem Kontext das sogenannte Postskriptum, worauf im Folgenden noch explizit eingegangen wird. Abschließend befasst sich die Forscherin mit dem Auswertungsverfahren der qualitativen Inhaltsanalyse, wobei auch dieses zunächst theoretisch dargestellt werden soll, bevor die tatsächlichen Auswertungen und Ergebnisse der bereits erwähnten Leitfadeninterviews erst im darauf folgenden Kapitel 5 der Datenanalyse konkret behandelt werden sollen.

4.1 Samplingverfahren

Bevor die Datenerhebung eines Forschungsprojektes beginnen kann, gilt es zunächst die Zielgruppe der Erhebung zu erreichen. Dies kann auf diverse Arten geschehen, die im Folgenden näher beschrieben werden und sich unter dem Begriff des Samplings zusammenfassen lassen. „Der Begriff des Sampling beschreibt in der empirischen Sozialforschung die Auswahl einer Untergruppe von Fällen, d.h. von Personen, Gruppen, Interaktionen oder Ereignissen, die an bestimmten Orten und zu

bestimmten Zeiten untersucht werden sollen und die für eine bestimmte Population, Grundgesamtheit oder einen bestimmten (kollektiven oder allgemeineren) Sachverhalt stehen“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 174).

Eine Variante des Samplings ist das Verfahren des Theoretical Samplings, welches die Besonderheit aufweist, sich im Vergleich zu anderen Samplingverfahren nicht gleich zu Beginn des Forschungsprojektes zu manifestieren. Es kann vielmehr als ein fortlaufender Prozess betrachtet werden. Das Theoretical Sampling steht in engem Zusammenhang zur Forschungsmethode der Grounded Theory, welche den Fokus weg von dezidiert aufeinander folgenden Forschungsabschnitten hin zu einem fortwährenden Wechsel von Datenerhebung und Datenanalyse richtet. „Das Theoretical Sampling ist (dabei) ein Verfahren, [,]bei dem sich der Forscher auf einer analytischen Basis entscheidet, welche Daten als nächstes zu erheben sind und wo er diese finden kann“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 177). Dieser Wechsel zwischen Datenerhebung und Datenanalyse hat das Ziel, zu relevanten Themen für das Forschungsprojekt eine theoretische Sättigung zu erreichen, d.h. letztlich keine weiteren relevanten Parallelen oder Differenzen des Forschungsmaterials mehr festzustellen, die es noch weiter zu analysieren gälte. (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 177f.). Somit ist die Variante des Theoretical Samplings m.E. zwar ein durchaus umfangreiches aber auch sehr offenes Verfahren, das weitere neue Aspekte eines Forschungsthemas zulässt und einbezieht und somit mehr Raum für zuvor nicht bedachte Inhaltsaspekte schafft und dem Forscher somit möglicherweise zu neuen Blickwinkeln und Erkenntnissen verhilft.

In Bezug auf das hier zu behandelnde Forschungsprojekt lässt sich dennoch festhalten, dass das Theoretical Sampling im Rahmen eines ausführlicheren Forschungsprojektes sicherlich eine spannende und gewinnbringende Variante darstellen könnte. Für den Umfang einer Masterthesis, welche in diesem Fall lediglich eine Tendenz anhand von vier Interviews aus je einer anderen Perspektive aufzeigen soll, ist die Methode der Grounded Theory und somit auch das Verfahren des Theoretical Samplings nicht möglich, da für eine, wie beschrieben, angestrebten theoretischen Sättigung diese vier Interviews nicht ausgereicht hätten. Weitere vergleichende Interviews wären notwendig gewesen, um die bis dato teilweise sehr differierenden Aussagen aus diesen vier Interviews entsprechend zu sättigen. Diesem Vorhaben hätte jedoch in einem Zeitraum von 16 Wochen Bearbeitungszeit

der Masterthesis nicht umfangreich, ausführlich und entsprechend verantwortungsbewusst hinsichtlich des Entwicklungsprozesses zwischen Datenerhebung, Datenanalyse und Theoriebildung nachgegangen werden können. Nichts desto trotz wäre ein umfangreicherer Forschungsprozess zu diesem Thema anhand dieser Methoden sicherlich spannend, erstrebenswert und erkenntnisreich gewesen.

Eine weitere Variante des Samplingverfahrens ist das „Sampling nach bestimmten, vorab festgelegten Kriterien“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 178). Dieses Verfahren bietet sich besonders zur Verknüpfung standardisierter und nichtstandardisierter Datenerhebungen an. Dabei liegt der Fokus meist darauf, dass „Befunde aus standardisierten Erhebungen in einer qualitativen Untersuchung im Hinblick auf die ihnen zugrunde liegenden Mechanismen näher erforscht werden sollen (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 180). Für das Samplingverfahren der anschließenden qualitativen Erhebung spielen somit die Erkenntnisse aus der ihr vorangegangenen quantitativen Erhebung hinsichtlich verschiedener Merkmale der Zielgruppe eine entscheidende Rolle. Wurden beispielsweise in einer quantitativen Erhebung mit alten Menschen bestimmte Aussagen, denen es qualitativ nachzugehen gälte, überwiegend von mental orientierten Personen der Pflegestufe 1 getroffen, so würde für die anschließende qualitative Erhebung eben dieser Personenkreis aufgesucht werden. Die Grundlage dieses Samplingverfahrens bildet somit besonders die „Repräsentativität im Hinblick auf die Strukturelemente der jeweiligen Population“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 180) Dieses Verfahren ist m.E. zwar eine sehr strukturierte Form des Samplings, da es auf bereits vorhandenen Datenerhebungen aufbaut, birgt möglicherweise auch die Gefahr, die zu untersuchende Zielgruppe nach sehr eng gesteckten Kriterien auszuwählen, was eventuell nicht genügend Raum für ein offenes Vorgehen und somit auch weitere neue Erkenntnisse zulässt.

Hinsichtlich des hier zu behandelnden Forschungsprojektes wird das Sampling nach bestimmten, vorab festgelegten Kriterien nicht angewandt. Zwar hat sich die Forschungsfrage dieser qualitativen Erhebung u.a. auch aus den Ergebnissen einer vorherigen quantitativen Erhebung herauskristallisiert. allerdings bildet diese quantitative Erhebung nicht die Grundlage der qualitativen Erhebung, sondern war lediglich der Anstoß für dieses Forschungsthema. Die Grundlage des hier zu

behandelnden Forschungsthemas bilden weiterhin nicht einzelne intensiver zu erforschende Aussagen einer bestimmten Population der quantitativen Erhebung. Denn die Forschungsfrage der qualitativen Erhebung ist bewusst wesentlich offener gefasst, um weitere neue Erkenntnisse zu gewinnen, statt nur einen bestimmten Themenpart engmaschiger zu hinterfragen.

Die dritte und letzte Form des Sampling, die hier dargestellt werden soll, ist die Variante des Snowball-Samplings. Dieses Verfahren richtet seinen Fokus nicht, wie die zuvor beschriebenen Samplingformen auf die Entwicklung einer Theorie oder auf den Repräsentativitätsgrad einer gewissen Population, sondern auf die Beziehungsstrukturen innerhalb des Forschungsfeldes (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 180). Dabei geht es vor allem darum, durch bereits vorhandene Interviewpartner Empfehlungen weiterer Interviewpartner zu erhalten. Der Vorteil dieses Samplingverfahren ist es, in einem für den Forscher selbst fremden Forschungsfeld Kontakte zu erhalten, die er ohne die Hilfe anderer Interviewpartner als Kontaktperson möglicherweise nicht erhalten würde. Kontaktpersonen öffnen dem Forscher somit Türen zu weiteren wichtigen Akteuren im Feld, was den Zugang des Forschers zum Forschungsfeld entsprechend erleichtern kann. Nachteilig ist aber, dass solche Kontaktpersonen den Forscher ausschließlich an weitere Interviewpartner heranzuführen können, die die Kontaktpersonen eben auch kennen. Somit bewegt sich der Forscher im Rahmen des Snowball-Samplings immer in einem abgegrenzten Personenkreis. Weiterhin besteht die Gefahr, dass sich bereits interviewte Personen mit noch zu interviewenden Personen über ihre Interviewsituation austauschen und somit den Inhalt der noch zu führenden Interviews möglicherweise beeinflussen. Aus diesem Grund gilt das Snowball-Sampling als hilfreicher Einstieg ins Forschungsfeld, jedoch nicht als ausreichende Methode. Daher lässt sich das Snowball-Sampling durchaus mit anderen Samplingverfahren kombinieren. So kann es sich zunächst als Einstieg in das Forschungsfeld gestalten, bevor es im weiteren Verlauf der Variante des Theoretical Samplings weicht. (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 180f.)

Im Rahmen des hier zu behandelnden Forschungsthemas bietet sich das Snowball-Sampling durchaus an, da sich die Zielgruppe aus vier Personen unterschiedlicher Positionen zusammensetzt, die sich allerdings alle im Kontext Altenpflegeheim bewegen und sich somit kennen. So kann eine der Forscherin bekannte Person den

Kontakt zu weiteren der Forscherin unbekanntenen Personen herstellen. Da es sich im Rahmen dieser Masterthesis, wie bereits angesprochen, lediglich um vier Interviews mit jeweils einer Person aus einer der vorgegebenen Positionen handelt, die aufgrund der zeitlichen Kapazität der Masterthesis lediglich eine Tendenz bilden sollen, statt einen repräsentativen Anspruch zu verfolgen, beschränkt sich die Forscherin bewusst in der Umsetzung ausschließlich auf dieses Samplingverfahren. Auch wenn das Snowball-Sampling in Forschungskontexten lediglich einen Einstieg bildet und nicht als ausreichendes Verfahren betrachtet werden kann, so bilden auch die vier Interviews und deren Analyse lediglich einen Einstieg in das Themenfeld und können es nicht umfangreich darstellen. Sofern die hier zu behandelnde Forschungsfrage in einem größeren Umfang bearbeitet werden würde, so wären nicht nur mehr Interviews verschiedener Personen der genannten Positionen von Nöten, sondern auch ein vertiefender Ablauf des Samplingverfahrens. Somit wäre es in einem Forschungsprojekt größeren Umfangs zu der hier zu behandelnden Forschungsfrage m.E. erstrebenswert, das Snowball-Sampling als Einstieg in das Forschungsfeld zu nutzen und erste Interviews mit den vorhandenen Kontakten zu führen und auszuwerten. Weiterhin wäre ein Übergang des Snowball-Samplings zum Theoretical Sampling denkbar. So könnten Thesen, die sich aus dem ersten Datenmaterial ergeben, im Sinne einer bereits beschriebenen theoretischen Sättigung weiter verfolgt und somit anhand des Interesses einer Theorieentwicklung weitere Interviewpartner akquiriert werden. Somit bliebe nicht nur die Forscherin offen für weitere, durch zusätzliche Interviewpartner angesprochene Aspekte des Forschungsthemas, sondern würde auch ein umfangreicheres Bild der befragten Zielgruppe abbilden.

Im Rahmen dieser Masterthesis beschränkt sich das Samplingverfahren jedoch aus genannten Gründen auf das Snowball-Sampling, dessen konkrete Umsetzung nun im Folgenden erörtert wird.

4.1.1 Methodik des Snowball-Samplings im Rahmen des Forschungsprojektes

Zu Beginn des Samplings wurden durch die Forscherin einige Aspekte festgehalten, die in Frage kommende Interviewpartner nach Möglichkeit erfüllen sollten. So sollten sich die Interviewpartner mindestens zwei Jahre in ihrer für das Interview

entscheidenden Position (Heimleitung, Bewohner, etc.) befinden, um die nötige Erfahrung ihrer Position in das Interview einfließen lassen zu können. Weiterhin sollten alle der deutschen Sprache mächtig sein. Besonders der zu interviewende Bewohner sollte zusätzlich altersentsprechend geistig orientiert und gesundheitlich und sprachlich in der Lage sein, eine längere Interviewphase ohne Anstrengung durchzuführen.

Mit diesen Grundgedanken suchte die Forscherin zunächst telefonisch eine Heimleiterin auf, die sie bereits im Rahmen einiger beruflicher Termine kennen gelernt hatte und trug ihr Anliegen vor. Dabei erläuterte sie nicht nur inhaltlich ihr Forschungsanliegen, sondern auch den Wunsch, durch die Heimleiterin an geeignete Kontakte zu Personen zu gelangen, die die genannten Forschungskriterien idealerweise erfüllen sollten. Die Heimleiterin war sofort bereit, einen Termin für ein gemeinsames Interview zu vereinbaren und schlug weiterhin einen aus ihrer Sicht geeigneten Bewohner vor, der sich, wie sie betonte, sehr intensiv und reflektiert mit seiner Situation im Altenpflegeheim auseinandergesetzt habe und auch sprachlich geeignet sei, da er grundsätzlich recht langsam, überlegt, aber deutlich spreche. Weiterhin schlug sie vor, eine befreundete Mitarbeiterin des MDK anzurufen, um deren Interviewbereitschaft zu bitten und ihr die Kontaktdaten der Forscherin zu übermitteln. Den Kontakt zu der Pflegedienstleiterin stellte ebenfalls die Heimleiterin her, allerdings erst eine Woche später direkt nach Beendigung des gemeinsamen Interviews.

Der Heimbewohner wurde durch die Forscherin nicht telefonisch, sondern persönlich aufgesucht, da er laut Heimleiterin aufgrund seiner Hörfähigkeit nur noch mit Mühe telefonieren könne. Aus diesem Grund klopfte die Forscherin direkt an dessen Zimmertür, schilderte kurz ihr Anliegen und wurde umgehend herein gebeten. Nach einem kurzen Gespräch über den Hintergrund und das Anliegen der Forscherin wurde ein gemeinsamer Termin vereinbart. Bereits in diesem Gespräch wies die Forscherin den Bewohner darauf hin, dass das Interview selbstverständlich vertraulich und anonymisiert behandelt und die Tonbandaufnahme entsprechend vernichtet werden würde. Diese Informationen erhielten auch die übrigen Interviewpartner bereits im Vorgespräch.

Der Kontakt zum Mitarbeiter des MDK geschah auf Umwegen. Die bereits erwähnte, mit der Heimleiterin befreundete Mitarbeiterin des MDK war, wie es die Heimleiterin im Anschluss an ihr mit der Forscherin gemeinsam geführtes Interview erzählte, zwar

auch zu einem Interview bereit und hatte auch durch die Heimleiterin die Kontaktdaten der Forscherin erhalten. Doch müsse diese zuvor die Genehmigung ihres Arbeitgebers zu diesem Interview einholen, wie die Heimleiterin berichtete. Etwa eine Woche nach dem Interview mit der Heimleiterin erhielt die Forscherin einen Anruf des Vorgesetzten der MDK-Mitarbeiterin. Dieser erfragte äußerst skeptisch das Vorhaben der Forscherin, erkundigte sich eindringlich nach der Anonymität des Interviews und gab an, dieses selbst wahrzunehmen. Aus dieser Aussage ließ sich vermuten, dass er möglicherweise selbst Informationen des MDK im Rahmen des Interviews steuern wollte und diese Verantwortung nicht auf seine Mitarbeiterin übertragen wollte bzw. ihr diesbezüglich eventuell nicht ausreichend vertraute. Dies sind aber lediglich Interpretationen der Forscherin, die sich nicht belegen lassen. Das einzige zuvor in den Grundgedanken der Forscherin festgehaltene Kriterium, das der Mitarbeiter des MDK nur bedingt erfüllte, war die Beherrschung der deutschen Sprache. Er sprach lediglich gebrochen Deutsch und hatte einen starken osteuropäischen Akzent. Da die Forscherin jedoch bedingt durch seine skeptische Haltung gegenüber dem Interview die Befürchtung hatte, nur schwer einen anderen Mitarbeiter des MDK gewinnen zu können, stimmte sie zu, das Interview mit ihm trotzdem durchzuführen. Erschwert wurde durch seine sprachlichen Defizite besonders die Transkription des Interviews, welches zwar seine grammatikalischen Defizite, aber nicht seinen Akzent als solchen widerspiegelt. Eine umgangssprachliche Transkription schloss die Forscherin trotz der Schwierigkeiten der Verschriftlichung seiner Sprache aus, um das Interview nicht zu verfremden. Weiterhin bot er der Forscherin während des Telefonates an, diese zur Durchführung des Interviews an ihrem Arbeitsplatz aufzusuchen, da er einige Tage später beruflich einen Termin in der gleichen Stadt habe. Obwohl die Forscherin einen Termin am Arbeitsplatz des MDK-Mitarbeiters, in der Hoffnung, er fühle sich dort als Gastgeber im Rahmen des Interviews wohler und wäre weniger skeptisch, bevorzugt hätte, nahm sie sein Angebot an. Der Verlauf des Interviews und die Interpretation des Einflusses dieses Interviewwortes sind in Kapitel 4.2.2 festgehalten.

Die Pflegedienstleiterin wurde direkt nach Erhalt ihrer beruflichen Kontaktdaten durch die Heimleiterin telefonisch von der Forscherin kontaktiert und über das Forschungsvorhaben informiert. Der besondere Fokus der Forscherin lag dabei auf der Frage des Einverständnisses der Pflegedienstleiterin hinsichtlich des

Interviewortes. Die Heimleiterin hatte zuvor vorgeschlagen, das Interview am Arbeitsplatz der Pflegedienstleiterin durchzuführen. Diese Situation ist ebenfalls in Kapitel 4.2.2 ausführlich erläutert. Bereits im telefonischen Vorgespräch hatte sie nichts gegen ein Interview an ihrem Arbeitsplatz einzuwenden und zeigte sich sehr offen und positiv gestimmt gegenüber einem gemeinsamen Interview. Die Pflegedienstleiterin erfüllte wie die übrigen Interviewpartner die Aspekte, die die Forscherin zuvor in ihren Grundgedanken festgehalten hatte.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich das Snowball-Sampling als idealer Einstieg im Rahmen dieses Forschungsvorhabens erwiesen hat, wobei dies besonders auf die hervorragend gewählten Kontakte der Heimleiterin zurückzuführen ist. Alle vier Interviewpartner erfüllten, abgesehen von den sprachlichen Defiziten des MDK-Mitarbeiters, die Kriterien der Forscherin. Auch lässt sich festhalten, dass alle Interviewpartner sich entsprechend kompetent zeigten und die Interviewfragen überwiegend umfangreich und vielschichtig beantworteten. Sofern aber einer oder mehrere Interviewpartner die Aspekte der Forscherin nicht erfüllt oder sich im Interview nicht ausreichend kompetent gezeigt hätten und das Interview damit nicht oder nur vermindert brauchbar gewesen wäre, so wäre durchaus auch ein Wechsel vom Snowball-Sampling zum Theoretical Sampling denkbar gewesen. Dieser war jedoch aufgrund der hervorragenden Kontaktvermittlung der Heimleiterin nicht nötig, wäre aber eine mögliche Alternative gewesen.

Im Folgenden soll nun der Fokus auf der Datenerhebung, deren Vorbereitung und Umsetzung und besonders dem Postskriptum, d.h. der Darstellung der Interviewsituation und den Beobachtungen, die sich nicht in der Transkription des Interviews wiederfinden, gerichtet werden.

4.2 Datenerhebung

Die qualitative Datenerhebung bietet eine große Menge verschiedenster Methoden, die je nach Schwerpunkt der Forschungsfrage als geeignet oder ungeeignet erachtet werden können. Aus Kapazitätsgründen sollen an dieser Stelle nur einige Methoden genannt und mit der hier zu behandelnden Forschungsfrage in Bezug gesetzt werden.

Allgemein lassen sich qualitative Verfahren im Hinblick auf die Datenerhebung zwischen Beobachtung- und Interviewformen unterscheiden. Beobachtungen bieten sich besonders dann an, „wenn Bereiche so tabuisiert oder von der Öffentlichkeit abgeschlossen (z.B. geheimnisbehaftet) sind, dass eine direkte Befragung über diese Sache nicht möglich wäre. Oder wenn es um Bereiche geht, in denen der Charakter der zu untersuchenden Sache grundlegend verändert würde, wenn man sie bewusst machte, indem man darüber spräche“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 21). Da die hier zu behandelnde Forschungsfrage allerdings auf konkrete Aussagen einzelner Personen aus verschiedenen Positionen und deren Vergleich zielt, scheint in diesem Kontext die Erhebung anhand von Interviews sinnvoller. Hinzu käme der Schwierigkeitsgrad, im Rahmen einer Beobachtung über beobachtete Interaktionen der verschiedenen Positionen nur schwer an deren persönliche Ansichten und Aussagen zu gelangen. Jedoch sollte auch die Entscheidung für eine Befragung nochmals anhand der Forschungsfrage und des Forschungsgegenstandes differenziert werden. Somit sollte man sich fragen, ob das zu erforschende Phänomen sinnvoller Weise durch Interviews mit Einzelpersonen oder durch interaktive Interviewformen, wie beispielsweise der Gruppendiskussion, erforscht werden sollte (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 23). Nach eingehender Rücksprache mit dem zuständigen Erstprüfer kam die Forscherin zu dem Schluss, dass beide Formen des Interviews in ergänzender Weise sinnvoll sein könnten. Doch dazu später mehr.

Die erste Form des Interviews, die hier kurz vorgestellt werden soll, ist das narrative Interview. Dabei liegt der Fokus sehr stark auf der Erzählung von Erlebtem des Interviewten und auf der damit verbundenen Abgrenzung von der Beschreibung und der Argumentation des Interviewten in anderen Interviewformen. Fritz Schütze, der Begründer des narrativen Interviews, geht davon aus, dass die Erzählung eines Sachverhaltes „der Reproduktion der kognitiven Aufbereitung des erlebten Ereignisablaufs am nächsten kommt. Die Struktur der Erfahrung – so die These – reproduziert sich in der Struktur der Erzählung, während andere Formen der Sachverhaltsdarstellung – wie das Beschreiben oder das Argumentieren – in größerer Distanz zu dieser Erfahrung stehen“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 93). Das narrative Interview eignet sich also nur dann, wenn im Hinblick auf die Forschungsfrage autobiographische, d.h. eigens erlebte Erfahrungen erzählt werden

können. Allerdings eignet es sich nicht in Forschungskontexten, in denen von Interviewten erwartet wird, Sachverhalte zu bewerten oder zu reflektieren. (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 95)

Da im Rahmen der Forschungsfrage der Fokus auf der jeweiligen aus der eigenen Position heraus reflektierten Einschätzung der Interviewpartner zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern liegt, eignet sich das narrative Interview in diesem Falle nicht.

Eine weitere Interviewform ist die Gruppendiskussion, die, wie der Begriff bereits verrät, nicht mit Einzelpersonen, sondern mit mehreren Personen, die zu einem bestimmten Thema alle etwas beitragen können, geführt wird. Dabei geht es häufig darum, dass Fragen zu bestimmten Themeninhalten von den Teilnehmern der Gruppendiskussion nacheinander beantwortet werden, wobei der Untersuchungsgegenstand nicht die Teilnehmer und deren Interaktionen, sondern deren ausgesprochenen Meinungen und Ansichten sind (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 102). Aus diesem Grund eignet sich die Gruppendiskussion dementsprechend nicht für Interviewkontexte, in denen es um „individuelles Handeln, individuelle Biographien, Entscheidungsprozesse oder Haltungen“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 106) geht.

Im Falle der hier zu bearbeitenden Forschungsfrage ist die Gruppendiskussion durch die Forscherin als durchaus spannende, aber lediglich ergänzende Form der Erhebung zu betrachten. Denn besonders ein Vergleich der verschiedenen Perspektiven der Personen unterschiedlicher Positionen aus Einzelinterviews und einer gemeinsamen Gruppendiskussion wäre m. E. durchaus sehr spannend. An dieser Stelle soll allerdings nichts weiter vorweg genommen werden. Aus diesem Grund wird auf das Thema der Gruppendiskussion in Bezug auf die Umsetzung der hier zu behandelnden Forschungsfrage erst in Kapitel 4.2.1 explizit eingegangen.

Eine andere Art des Interviews ist das Experteninterview, welches sich, wie der Name schon sagt, an Personen richtet, „die über ein spezifisches Rollenwissen verfügen, solches zugesprochen bekommen und eine darauf basierende besondere Kompetenz für sich selbst in Anspruch nehmen“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 133). Dieses spezifische Wissen beruft sich in der Regel auf drei verschiedene Formen, das Betriebswissen, das Deutungswissen und das Kontextwissen. Somit

geht es in einem Experteninterview entweder um institutionelle Zusammenhänge, in die der Experte Einblick gewähren kann oder um seine fachkundige Einschätzung zu bestimmten thematischen Inhalten, durch die er einen gewissen Einfluss auf den Laien ausüben kann, da dieser seine Einschätzung durch seinen Expertenstatus meist als qualitativ hochwertig betrachtet. Im Zuge des Kontextwissens hingegen geht es jedoch primär darum, Wissen über andere zu untersuchende Gegenstände oder Personen zu erhalten, die aus der Perspektive einer anderen Person betrachtet werden sollen. Entscheidend für diese Form des Interviews ist es, dass der Forscher sich auf Augenhöhe des zu interviewenden Experten begibt, sich über dessen Position informiert und sich fachlich vorbereitet. Das Interview selbst wird meist in Form eines Leitfadeninterviews konstruiert, wobei sich dieser in der Regel aus verschiedenen Sachfragen zusammensetzt, die sich aus dem Forschungsinteresse des Forschers ergeben. (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 133-138)

Im Hinblick auf die hier zu behandelnde Forschungsfrage ist auch die Methode des Experteninterviews als durchaus spannend und umsetzbar zu erachten, denn sowohl der Bewohner, als auch die Heimleiterin, die Pflegedienstleiterin und der MDK-Mitarbeiter sind bezogen auf ihre jeweilige Position mit Sicherheit als Experten zu betrachten. Sie bringen aus ihrer eigenen Rolle sowohl Betriebs-, Deutungs-, als auch Kontextwissen mit und eignen sich somit grundsätzlich hervorragend für ein Experteninterview. Allerdings stellt sich hier die Frage, ob die Methode des Experteninterviews an sich als die Methode erachtet werden kann, mit der die Forschungsfrage auf die sinnvollste und umfassendste Weise operationalisiert werden kann. Bedenken entstehen in Bezug auf die Erstellung des Leitfadens und die Frage, ob dieser im Rahmen eines Experteninterviews offen genug gehalten werden kann, um weitere durch die Interviewten eingebrachte Aspekte zu berücksichtigen oder ob er nicht zu stark vorstrukturiert ist und somit den Interviewten wenig Raum für solche weiteren Aspekte gibt. Da sich die Datenerhebung möglichst offen gestalten soll, wird diese Methode in diesem Rahmen keine Verwendung finden, da es zur Erreichung dieses Ziels eine geeignetere Methode gibt, der sich dieses Kapitel nun widmen wird.

Die letzte hier vorzustellende Interviewvariante ist das offene Leitfadeninterview, welches sich besonders für recht eng formulierte Forschungsfragen eignet. Doch ist auch bei thematisch eng abgegrenztem Forschungsinteresse darauf zu achten, ein

solches Interview grundsätzlich von allgemeinen zu spezifischen Fragen zu gestalten und gezielte Fragen am Ende des Interviews zu platzieren. Somit bietet es sich auch an, besonders die Einstiegsfrage vorzugsweise narrativ zu wählen und dem Interviewten durch dieses Vorgehen die Möglichkeit zu bieten, sich in einen Erzählfluss zu begeben. Auf diese Weise umgeht man die Gefahr, die einzelnen Fragen des sowieso schon eng begrenzten Forschungsinteresses ebenfalls so eng zu formulieren, dass auch die Antworten des Interviewten gleichermaßen eng und knapp ausfallen und somit weitere wichtige und spannende Aspekte des Themas, die der Interviewte in einem gewissen Erzählfluss hätte berichten können, verloren gehen. Weiterhin ist es im Rahmen dieser Erhebungsmethode äußerst wichtig, mit dem zuvor erstellten Leitfaden offen umzugehen. „Wenn Problemzusammenhänge angesprochen werden, die im Leitfaden ursprünglich gar nicht vorgesehen waren, für den Interviewten aber von offensichtlicher Relevanz sind, sollte man darauf eingehen und ggf. das Themenspektrum erweitern“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 142f.). Diese Vorgehensweise bewahrt den Forscher möglicherweise davor, wichtige aber durch ihn zuvor nicht bedachte Aspekte auszuschließen und somit sein zu erforschendes Themenfeld nur bruchstückhaft zu bearbeiten. Diese offene Vorgehensweise ist nicht zuletzt auch im Hinblick auf die an die Datenerhebung anschließende Auswertung des Datenmaterials von hoher Bedeutung. Denn es geht „beim offenen Leitfadeninterview in dem hier vorgestellten Sinne nicht allein darum, verschiedene Antworten auf dieselbe Frage zu vergleichen (...) sondern es geht darum, bestimmte Sachverhalte und Problemsichten in ihrem situativen Kontext und ihrem Sinnzusammenhang zu verstehen bzw. zu rekonstruieren“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 143)

In Bezug auf die eng formulierte Forschungsfrage und das gleichzeitige Ziel einer offenen Interviewstruktur zum Einbezug für die Interviewten relevanten, zuvor durch die Forscherin aber nicht bedachten Aspekte, scheint die Methode des offenen Leitfadeninterviews für die Implementierung der Forschungsfrage am geeignetsten zu sein. Sie bietet besonders im Hinblick auf die Strukturierung des Leitfadens dem Interviewten die Möglichkeit, in einen gewissen Erzählfluss zu gelangen und das Forschungsthema aus seiner ganz eigenen Perspektive in seinen ganz eigenen Relevanzen möglichst umfassend darzustellen, statt lediglich stark vorformulierte Fragen zu beantworten, deren Antworten womöglich nicht alle Aspekte seiner Sichtweise wiedergeben würden. Aus diesem Grund eignet sich aus Sicht der

Forscherin die Methode des offenen Leitfadenterviews hervorragend, um die qualitativ ergiebigsten Inhalte aus den Interviews zu erhalten und sich dem Forschungsthema so uneingeschränkt wie möglich zu nähern. Die Umsetzung dieser Methode vor dem Hintergrund der hier zu behandelnden Forschungsfrage wird nun im folgenden Kapitel explizit dargestellt.

4.2.1 Methodik des offenen Leitfadenterviews im Rahmen des Forschungsprojektes

Zu Beginn der Datenerhebung bestand die Grundüberlegung der Forscherin nach Absprache mit deren Erstprüfer darin, zunächst zwei Varianten der Datenerhebung, offene Leitfadenterviews für Gespräche mit allen vier Einzelpersonen und eine gemeinsame Gruppendiskussion mit den gleichen Personen, durchzuführen und deren Verwendung für die Datenanalyse anhand der inhaltlichen Ergebnisse des Datenmaterials zu entscheiden. Somit erstellte die Forscherin zunächst Leitfäden zu beiden Interviewvarianten. Hinsichtlich der vier offenen Leitfadenterviews wurde wie folgend dargestellt, ein Leitfaden separat für das Interview mit dem Bewohner erstellt, während für die drei weiteren Interviewpartner hingegen ein identischer Leitfaden erstellt wurde. Dies geschah vor der Grundüberlegung, dass sich sowohl die Heimleiterin, als auch die Pflegedienstleiterin und der Mitarbeiter des MDK alle aus beruflichen Gründen im Kontext Altenpflegeheim bewegen, wenn auch mit verschiedenen Aufgabenschwerpunkten. Doch verbindet sie alle ihr beruflicher Zugang zum Kontext und die Tatsache, dass sie sich nach Dienstschluss privat aus dem Kontext Altenpflegeheim entfernen und ihre Privatzeit außerhalb dessen verbringen können. Hingegen bewegt sich der Bewohner ausschließlich privat in diesem Kontext und das rund um die Uhr. Er hat keinen beruflichen Zugang mehr, da er sich im Rentenalter befindet. Auch hat er meist keinen eigenen Privatraum außerhalb des Altenpflegeheims mehr, in den er sich am Abend zurückziehen kann. Das vor dem Einzug in ein Altenpflegeheim bewohnte Haus wurde vielleicht verkauft, die zuvor bewohnte Wohnung eventuell weiter vermietet o. ä.. Tatsache ist, das Altenpflegeheim ist der Privatraum des Bewohners geworden. Das unterscheidet ihn ganz erheblich von den übrigen drei Interviewpartnern. Denn das Altenpflegeheim ist für ihn nicht sein berufliches Umfeld, sondern sein privater Lebensmittelpunkt. Er

kann sich nicht in dem Maße von der Institution entfernen, wie es die übrigen Interviewpartner durch Schichtende, Urlaubszeit, etc. können. Er lebt dort und wird aller Wahrscheinlichkeit auch dort sterben und hat eine vollkommen andere Position als jemand, der sich beruflich in diesem Kontext bewegt. Aus diesem Grund erhält er eben auch einen anderen Interviewleitfaden, der sich wie folgt gestaltet:

Interview Bewohner

Leitfadenfrage	Mögliche Rückfragen
Wie kam es dazu, dass Sie in dieses Heim eingezogen sind?	Seit wann leben Sie hier? Haben Sie sich im Vorfeld über das Heim informiert? Haben Sie sich im Vorfeld über andere Heime informiert?
Was ist Ihnen hier im Heim besonders wichtig?	Haben Sie nette Zimmernachbarn? Besuchen Sie Angebote des Heims? Wie kommen Sie mit dem Personal zurecht? Bekommen Sie Besuch von Personen, die nicht in diesem Heim leben?
Fällt Ihnen noch etwas ein, was Sie mir noch erzählen möchten?	

Die Einstiegsfrage richtet ihren Fokus bewusst auf biographische Informationen, verbunden mit der Phase des Heimeinzugs einerseits um etwas über den persönlichen Hintergrund des Interviewpartners zu erfahren und seine weiteren Aussagen möglicherweise in Verknüpfung mit seinen biographischen Erzählungen interpretieren zu können, andererseits um ihm den Einstieg in das Interview durch das Erzählen erlebter Erfahrungen zu erleichtern. Die dargestellten Rückfragen sind zunächst durch die Forscherin als Stütze für den Interviewpartner gedacht, sofern er Verständnisprobleme aufweist, oder zu Beginn nicht weiß, was er erzählen soll.

Die zweite Frage ist ebenfalls bewusst offen gehalten, um dem Bewohner viel Raum für seine Antwort zu geben und den Themenbereich nicht von Beginn an zu stark einzugrenzen. Die dargestellten Rückfragen erfüllen ebenfalls den bereits genannten Zweck der Stütze des Interviewpartners im Falle möglicher Erzählschwierigkeiten.

Die dritte Frage soll vor allem dem Interviewten Raum bieten, das Interview nach seiner Interessenslage abzuschließen und bietet somit auch abschließend viel Raum, um möglicherweise weitere, durch die Forscherin nicht bedachte Themenbereiche anzusprechen. Diese offene Form des Leitfadens soll besonderen Raum für die Perspektive des Bewohners bieten und gleichzeitig den Blick der Forscherin für weitere, selbst nicht bedachte Aspekte des Themenbereiches öffnen.

Strukturell betrachtet gestaltet sich der Leitfaden für die anderen drei Interviewpartner ebenfalls aus den gerade genannten Gründen entsprechend offen und setzt sich wie folgt zusammen:

Interview Heimleitung, Pflegekraft, MDK-Mitarbeiter

Leitfadenfrage	Mögliche Rückfragen
Wie kam es dazu, dass Sie ihren heutigen Beruf ausüben?	Seit wann arbeiten Sie in diesem Beruf? Welche Ausbildung haben Sie gemacht? Welche Beweggründe hatten Sie, diesen Beruf auszuüben?
Welchen Bedarf sehen Sie aus dem Blickwinkel Ihres Berufes bei Altenpflegeheimbewohnern und wie begegnen Sie diesem im Rahmen Ihres Berufes?	Gibt es konkrete Situationen mit Bewohnern, an die Sie sich erinnern? Stellen Sie Erleichterungen oder Barrieren im Umgang mit den Wünschen der Bewohner fest?
Welchen Bedarf haben Sie im Kontext Altenpflegeheim?	Wo wird die Durchführung Ihres Berufes erleichtert, wo erschwert? Wo sehen Sie Handlungsbedarf?

<p>Wie sehen Sie den zukünftigen Bedarf der Bewohner aber auch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, der an Altenpflegeheime gestellt wird und was braucht es aus Ihrer Sicht, diesem Bedarf gerecht zu werden?</p>	<p>Inwieweit verändert sich die Zielgruppe alter und hochbetagter Menschen auch im Altenpflegeheim (agiler, anspruchsvoller, etc?)</p> <p>Wie sehen Sie die ansteigende Zahl alter und hochbetagter Menschen in Deutschland und welche Folgen sehen Sie diesbezüglich für den Kontext Altenpflegeheim?</p>
<p>Fällt Ihnen noch etwas ein, was Sie mir noch erzählen möchten?</p>	

Die Einstiegsfrage richtet ihren Blick auch hier zunächst auf die Aufforderung biographischer Erzählungen, ist aber dabei bewusst besonders auf den beruflichen Kontext fokussiert, damit sich der jeweilige Interviewpartner von Beginn an in seiner beruflichen Position angesprochen fühlt und aus dieser heraus die weiter folgenden Fragen betrachtet. Ein weiterer Hintergrund zur Wahl dieses Einstiegs ist jedoch ebenso wie bei dem Bewohnerinterview die Möglichkeit, diverse Aussagen der Interviewpartner in Verknüpfung mit deren biographischen Informationen eventuell interpretieren zu können. Die dargestellten Rückfragen sollen auch im Rahmen dieses Interviewleitfadens zunächst als Stütze für den jeweiligen Interviewpartner dienen, sofern auch diese eventuell Verständnis- oder Erzählprobleme aufweisen.

Die zweite Frage richtet ihren Fokus gezielt auf das Thema der hier zu behandelnden Forschungsfrage, d. h. auf die Einschätzung des jeweiligen Interviewpartners hinsichtlich des Bedarfs von Altenpflegeheimbewohnern. Dabei wird in der Frage selbst bewusst formuliert, dass die interviewte Person dieses Themenfeld aus ihrer beruflichen Sichtweise heraus einschätzen und weiterhin ihren eigenen Umgang damit reflektieren soll. Diese Formulierung soll einerseits dem Interviewten signalisieren, dass er durch die Forscherin als fachlich kompetente Person wahrgenommen wird. Andererseits soll er auch durch diese Formulierung dazu gebracht werden, besonders bereits erlebte berufliche Situationen vor dem geistigen Auge zu reproduzieren und sich selbst in seiner beruflichen Vorgehensweise zu betrachten und zu reflektieren. Die dargestellten Rückfragen gelten auch an dieser Stelle als entsprechende Stütze.

Die darauf folgende Frage befasst sich bewusst mit dem eigenen Bedarf des jeweiligen Interviewpartners. Einerseits soll somit erreicht werden, dass der Interviewte seine eigene berufliche Situation reflektiert, sich in dieser durch die Forscherin ernst genommen fühlt und möglicherweise somit auch kritische Aspekte in diesem Kontext anspricht. Weiterhin soll er durch den Bezug zu sich selbst im Idealfall auch eine Verknüpfung zum Bewohner und dessen Bedarf aufbauen, indem er sich nicht nur selbst als Mensch mit Bedürfnissen wahrnimmt, sondern dies auch auf den Bewohner überträgt und somit seine Einschätzung des Bedarfes von Altenpflegeheimbewohnern aus einem anderen Blickwinkel erneut reflektieren kann. Die dritte Frage soll letztlich den Themenbereich aus politischer Perspektive vor dem Hintergrund des demographischen Wandels beleuchten und den Interviewten dazu bringen, das Feld auch von diesem Gesichtspunkt aus zu betrachten und einzuschätzen.

Die letzte Frage hat die gleiche Funktion, wie die letzte Frage im Interviewleitfaden für das Bewohnerinterview und soll somit dem jeweils Interviewten entsprechend Raum für eigene Ideen, Anmerkungen und Themenaspekte bieten, um somit weitere durch die Forscherin nicht bedachte Aspekte zuzulassen.

Wie bereits angedeutet, bestand zu Beginn die Idee, eine zweite ergänzende Variante der Datenerhebung in Form der Gruppendiskussion in den Forschungsverlauf einzubeziehen. Diese sollte der Planung nach mit allen vier Personen, mit denen zuvor ein offenes Leitfadenterview geführt wurde, d.h. dem Altenpflegeheimbewohner, der Heimleiterin, dem Mitarbeiter des MDK und der Pflegedienstleiterin, durchgeführt werden. Auch zu dieser Methode wurde im Vorfeld ein Leitfaden erstellt, der sich wie folgt zusammensetzt:

Gruppendiskussion mit allen (Altenpflegeheimbewohner, Heimleitung, Pflegekraft und MDK-Mitarbeiter)

Ablauf	Notiz
Vorstellungsrunde	Alle Personen, die zuvor bereits an den Interviews teilgenommen haben

Einstiegsimpuls	Bedarf im Altenpflegeheim: Welchen Bedarf sehen Sie bei anderen Personen (Bewohner, Mitarbeiter, Leitung, MDK), welchen Bedarf haben Sie selbst? Wo funktioniert das Miteinander aus Ihrer Sicht, wo nicht? Wo sehen Sie konkret Handlungsbedarf und wo sehen Sie zukünftig Handlungsbedarf?
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Der Einstieg in die Gruppendiskussion sollte zunächst über eine Vorstellungsrunde erfolgen, innerhalb derer die einzelnen Personen die Möglichkeit haben, sich selbst vorzustellen und mit den anderen Teilnehmern vertraut zu machen.

Im Anschluss daran sollte ein Einstiegsimpuls durch die Forscherin die Teilnehmer an das Diskussionsthema heranzuführen. Um die Vielschichtigkeit des Themas zu verdeutlichen, sollte der Einstiegsimpuls verschiedene Aspekte des Themenbereiches beinhalten. Im Anschluss an diesen Impuls sollten die Teilnehmer zunächst nacheinander ihre Einschätzung zu diesem formulieren, bevor eine gemeinsame, durch die Forscherin angeleitete Diskussion entstehen sollte. Weitere Rückfragen wurden im Rahmen des Interviewleitfadens nicht notiert, da sich diese aus Sicht der Forscherin erst situativ aus den Wortbeiträgen der einzelnen Diskussionsteilnehmer ergeben sollten, um der Diskussion inhaltlich einen möglichst offenen Rahmen zu geben, der der Forscherin die Möglichkeit bieten sollte, sich vollständig auf die Einwände und Anmerkungen der Diskussionsteilnehmer einzulassen.

Die Planung der Gruppendiskussion konnte allerdings nicht realisiert werden, da sich die einzelnen Interviewpartner zu einer geplanten anschließenden Gruppendiskussion teilweise sehr kritisch äußerten bzw. ihre Teilnahme an einer solchen Diskussion bereits im Vorfeld verweigerten. Besonders der interviewte Bewohner hatte zu diesem Thema eine klare Einstellung, die er sogar im Rahmen des transkribierten Interviews äußerte: „hm da bin ich sehr ‚kritisch (.)‘ ;auf der einen seite ham wer gesacht ‚anonym‘ ;dort is keiner mehr anonym äh: dort werden die leute äh sich viel vorsichtiger äußern (.) als hier also ich überlege mir ob ich an einem solchen ‚gespräch‘ teilnehmen ;möchte []“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011

mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 137). Diese Einstellung verdeutlicht er weiterhin auf der Grundlage bereits erlebter Erfahrungen anhand eines konkreten Beispiels, das sich in dem Altenpflegeheim abgespielt hat, in dem er zum Zeitpunkt des Interviews ebenfalls lebte: „denn äh: ich habe ich habe mit solchen leuten schon gesprochen mit diesen äh bifa oder wie die heißt weiß ich jetzt nich äh bundesverband ((hhh)) für weiß ich nich die sind hier ins haus gekommen und ham uns befragt ham mit dem heimbeirat gesprochen ham mit der heimleitung gesprochen und so weiter und so weiter und die ham auch so blödsinnige: fragen (.) gestellt die man also nur positiv beantworten konnte und äh ähm also da war also der heimbeirat beteiligt und jeder: hat also seine wahre: meinung nich äh gesagt und auch die fragestellung war so dass also auch nur äh was positives rauskommen konnte also so zum beispiel so äh (...) können sie zwischen äh: den angebotenen speisen im restorant wählen: (.) gibt's nur ein ja denn es gibt zwei wahlmöglichkeiten ((lacht)) also äh äh was sagt eine solche frage aus ne ?gar nichts []“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 137f.). Dieses Fallbeispiel ist deshalb an dieser Stelle so ausführlich dargestellt, da es m.E. deutlich zeigt, welche Wirkung solche Szenarien auf Altenpflegeheimbewohner haben können und wie wichtig für deren zukünftige Teilnahme an weiteren Forschungsvorhaben eine durchdachte Fragestellung, sowie Datenerhebung ist.

Auch die anderen Interviewpartner äußerten sich zu einer anschließenden Gruppendiskussion kritisch, jedoch nicht im Rahmen des Interviews, sondern bereits im Vorgespräch oder im Nachklang des Interviews, welcher nicht mehr per Audiogerät aufgenommen wurde. So betonte die Pflegedienstleitung ebenfalls ihre Bedenken des offenen Sprechens ihrerseits aber auch der anderen Personen im Rahmen einer Diskussion in dieser Personenkonstellation. Zu betonen sei hier aber auch, dass sie besondere Bedenken im Hinblick auf eine gemeinsame Diskussion mit dem Mitarbeiter des MDK hatte. Dies lässt möglicherweise darauf schließen, dass gerade der Mitarbeiter des MDK durch die Pflegedienstleiterin verstärkt als Bedrohung wahrgenommen wird. Zwar betont sie im Interview selbst immer wieder auch die Notwendigkeit MDK, nimmt ihn aber unausgesprochen wahrscheinlich doch als größere Bedrohung wahr, als sie es sprachlich im Interview formuliert. Dies lässt sich besonders an dieser Aussage im Rahmen des Interviews verdeutlichen: „und auch der mdk: hat ja auch seine ‚daseinsberechtigung‘ ;des is ja auch gut dass es

den gibt auch wenn er dann immer des ‚schreckgespenst is ;und ins haus kommt und ‚oh gott oh gott ((lacht)) ;also im prinzip hat der ja auch nur ne beratende ‚funktion ;weil es geht ja auch immer darum was zu ‚verbessern ;und um diesen kontinuierlichen verbesserungsprozess zu leisten ne und ich denk wenn mer das von der warte her betrachtet: dann is das auch gar net so: schrecklich ((lacht)) des is gar net so: tragisch“ (Vgl. Interview vom 25. 08. 2011 mit Frau Müller, Pflegedienstleiterin Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 175). Bezüglich der Teilnahme der Heimleiterin, d. h. ihrer Vorgesetzten an einer Diskussion, äußerte sie hingegen keine Bedenken, was zu der Interpretation führen kann, dass zwischen diesen beiden Personen beruflich bereits ein transparenter Umgang bzw. vielleicht sogar eine Vertrauensbasis herrscht.

Der Mitarbeiter des MDK selbst äußerte sich zwar zur Teilnahme bestimmter Personen an der Diskussion nicht kritisch, sondern berief sich auf seinen engen Terminplan und die geringe Zeit, die er dafür aufbringen könne. Ihm war dennoch an seiner gesamten Gestik und Mimik anzumerken, dass er auf die Teilnahme an einer solchen Gruppendiskussion schlicht keine Lust hatte. Hier könnte man interpretieren, dass er die direkte Konfrontation mit den übrigen Beteiligten einer solchen Diskussion und unangenehme Fragen oder Aussagen anderer in Bezug auf seine Funktion scheut und diesen bereits von vorneherein aus dem Weg gehen möchte.

Lediglich die Heimleiterin war die einzige Person, die sich ohne Bedenken bereit erklärte, auch an einer Gruppendiskussion teilzunehmen. Allerdings äußerte auch sie Bedenken, dass sich besonders ein Vertreter des MDK möglicherweise nicht zu einer solchen Diskussion bereit erklärte. Dies lässt vermuten, dass auch die Heimleiterin eventuell ein gewisses Spannungsverhältnis zum MDK wahrnimmt. Ihre persönliche Bereitschaft zur Teilnahme an einer Gruppendiskussion lässt aber eine insgesamt offene und transparente Arbeitsweise ihrerseits vermuten.

Das folgende Kapitel befasst sich nun mit den einzelnen Interviewsituationen.

4.2.2 Postskriptum der Interviewsituationen

Im folgenden Kapitel sollen nun die vier durchgeführten Interviews anhand des Interviewablaufs und der Beobachtungen, die die Forscherin während der Interviews

gemacht hat, dargestellt werden, um Eindrücke und Daten festzuhalten, die aus den transkribierten Interviews allein nicht herauskristallisiert werden können. Dabei liegt der Fokus sowohl auf der Umgebung, innerhalb derer das jeweilige Interview stattgefunden hat, als auch auf der Atmosphäre zwischen Interviewer und Interviewtem. Da es sich im Rahmen dieser Masterthesis lediglich um vier geführte Interviews handelt, werden diese aus Gründen der strukturellen Gestaltung und Abgrenzung voneinander in einzelne Unterpunkte gegliedert. Die Gliederung der dargestellten Interviews ergibt sich aus der Reihenfolge, in der sie geführt wurden.

Der Altenpflegeheimbewohner

Das Interview mit dem Altenpflegeheimbewohner fand in seinen persönlichen Räumen statt, die er im Altenpflegeheim bewohnt. Die Räumlichkeiten bestanden aus einem etwa 30 Quadratmeter großen Zimmer mit angrenzendem barrierefreiem Bad bzw. einer Nasszelle, wie sie im Kontext Altenpflegeheim häufig definiert wird. Über den m. E. wenig würdevollen Begriff der Nasszelle soll allerdings an dieser Stelle nicht ausführlich diskutiert werden. Das Zimmer selbst verfügte über eine integrierte Küchenzeile, die laut Aussage des Altenpflegeheimbewohners standardmäßig in allen Zimmern des Hauses vorhanden sei. Den übrigen Raum gestaltete der Altenpflegeheimbewohner nach eigener Aussage sehr geschickt durch die Platzierung eigener Möbel in drei separate Bereiche. Somit schuf er sich in einem Raum je einen separaten Wohn-, Arbeits- und Schlafbereich. Diese drei Bereiche waren, wie er sagte, nach seinen persönlichen Vorstellungen von ihm selbst gestaltet worden. So befanden sich im Wohnbereich besonders Fotos der Familie, vor allem der Enkel, von denen er mit Stolz erzählte. Im Schlafbereich befand sich ein Bild seiner kürzlich verstorbenen Frau. Der Arbeitsbereich war geprägt von unzähligen Büchern und einem alten, verzierten Schreibtisch. Auf diesem befand sich sowohl ein moderner Flachbildschirm, als auch eine Tastatur für sehbehinderte Menschen, die mit auffallend großen Buchstaben und Tasten versehen war.

Das Interview selbst fand im Wohnbereich des Zimmers auf der aus dem eigenen Haushalt mitgebrachten Couchgarnitur des Altenpflegeheimbewohners statt. Bevor jedoch das Interview beginnen konnte, wurde die Forscherin durch den

Altenpflegeheimbewohner darauf hingewiesen, dass sich auf dem Sofatisch ein großer Teller mit Schokolade befand und jeder Besucher verpflichtet sei, sich mindestens ein Stück Schokolade von diesem Teller zu nehmen. Besonders betonte er, dass diese Form der Gastfreundschaft mittlerweile ein festes, tägliches Ritual zwischen ihm und der Pflegekraft sowie der Reinigungskraft sei, um diesen durch diese Geste seine Anerkennung bezüglich deren beruflichen Tätigkeiten zu signalisieren. In diese Vorgehensweise des Altenpflegeheimbewohners könnte man möglicherweise einen stark ausgeprägten Wunsch nach sozialen Kontakten und Akzeptanz seiner Selbst beim Personal interpretieren.

In der Interviewsituation selbst wirkte der Altenpflegeheimbewohner auf die Forscherin sehr herzlich, offen, ehrlich und vor allem sehr reflektiert. Er erweckte den Eindruck, sich mit dem Thema des Alterns sowohl allgemein als auch persönlich intensiv befasst zu haben. Er sprach strukturelle Themeninhalte durchaus kritisch an, stellte aber auch an sich selbst hohe Ansprüche im Umgang mit altersbedingten Einschränkungen. Insgesamt wirkte er auf die Forscherin sehr positiv gestimmt. Lediglich der Tod seiner erst kürzlich verstorbenen Frau stimmte ihn kurzzeitig nachdenklich und betroffen. Zu betonen ist auch, dass er im Rahmen der Einstiegsfrage sehr umfangreiche biographische Informationen offenbarte, was eventuell ein Indiz für sein Wohlbefinden im Rahmen des Interviews darstellen könnte. Der Besuch der Forscherin dauerte inklusive Interviewführung und vorherige durch den Altenpflegeheimbewohner angebotene Begehung seiner Räumlichkeiten etwa eine Stunde und endete mit einem weiteren Stück Schokolade zum Abschied.

Die Heimleiterin

Das Interview mit der Heimleiterin fand in ihrem persönlichen Büro in den Räumen des Altenpflegeheims statt. Das Büro selbst war schlicht aber stilvoll eingerichtet mit einem großen Schreibtisch, einem Aktenschrank und einem kleinen Besprechungstisch mit zwei Stühlen. Auffällig war eine Pinnwand, an der neben dem Leitbild der Einrichtung eine Postkarte mit der Aufschrift „Ich habe keine Lösung, aber ich bewundere Dein Problem“ befestigt war. Diese ließ einen gewissen Galgenhumor der Heimleiterin hinsichtlich ihrer Führungsposition vermuten. Zum vereinbarten Termin wurde die Forscherin im Foyer durch die Heimleiterin persönlich

begrüßt, in deren Büro geleitet und zunächst nach ihrem Getränkewunsch gefragt. Nachdem durch die Heimleiterin persönlich eine große Tasse Milchkaffee aus dem Cafébereich des Hauses serviert wurde, wurde das Interview direkt begonnen. Die Atmosphäre war insgesamt sehr freundlich und auch die Heimleiterin erweckte einen sehr offenen und ehrlichen Eindruck. Aufgrund ihrer Aussagen, lässt sich möglicherweise interpretieren, dass sie sich sowohl privat, als auch beruflich mit dem Thema Altern und vor allem dem Thema Tod intensiv befasst hat. Auch bekam die Forscherin den Eindruck, dass die Heimleiterin ihre Mitarbeiter, besonders die Pflegekräfte, nicht nur führend, sondern vor allem verständnisvoll betrachtet und deren vielfältige Arbeitsbelastung durchaus wahrnimmt und kritisch anmerkt. Ebenfalls ist auch bezüglich dieses Interviews die Offenheit der Heimleiterin hinsichtlich der Einstiegsfrage und die umfangreiche Preisgabe biographischer Daten zu betonen. Der Besuch der Forscherin dauerte insgesamt etwa 45 Minuten und endete auf Anfrage der Forscherin mit einer Kontaktvermittlung der Heimleiterin, die eine Pflegedienstleiterin ihres Hauses als weitere Interviewpartnerin vorschlug und der Forscherin die beruflichen Kontaktdaten besagter Pflegedienstleiterin aushändigte.

Der Mitarbeiter des MDK

Das Interview mit dem Mitarbeiter des MDK fand in den Räumlichkeiten der Arbeitsstelle der Forscherin statt. Dies ergab sich daraus, dass der Mitarbeiter des MDK einen anderen Termin in der Stadt, in der die Forscherin arbeitete, wahrnehmen musste und somit telefonisch anbot, im Anschluss an diesen Termin die Forscherin aufzusuchen. Da die Arbeitsstelle der Forscherin mehrere separate Besprechungsräume aufwies, in denen eine ungestörte Interviewsituation möglich war, willigte diese ein. Somit fand das Interview in einem schlicht gestalteten Raum statt, in dem sich neben einem Holzschrank lediglich ein großer Tisch und 15 Stühle befanden. Zuvor hatte die Forscherin auf diesem Tisch bereits Kaffee und Kaltgetränke für zwei Personen hergerichtet. Der Eindruck, den der Mitarbeiter des MDK bereits bei der Begrüßung erweckte, war zwar ruhig und sachlich, aber auch sehr distanziert und weit weniger offen und herzlich, als im Falle des Altenpflegeheimbewohners und der Heimleiterin. Bereits zuvor hatte sich der

Mitarbeiter des MDK telefonisch mehrmals nach dem Umgang der Forscherin mit dem Datenmaterial erkundigt und berichtet, sogar den zuständigen Anwalt des MDK um Zustimmung seiner Teilnahme am Interview gebeten zu haben. Dies lässt eine ausgeprägte Skepsis des Interviewten hinsichtlich des Interviews und der damit einhergehenden Datenverarbeitung vermuten. Auch im Interview selbst gab er sich weiterhin kühl und distanziert. So beantwortete er die Einstiegsfrage sehr knapp und gab nur knappe Eckdaten, statt konkrete biographische Daten an. Mit der Zeit wirkte er entspannter und beantwortete weitere Fragen ausführlicher. Insgesamt dauerte der Termin etwa eine Stunde und endete so kurz angebunden, wie er begann, da der Mitarbeiter des MDK einen weiteren Termin wahrnehmen musste.

Die Pflegedienstleiterin

Das Interview mit der Pflegedienstleiterin fand in den Räumlichkeiten ihres Arbeitsplatzes statt. Dieser Ort wurde ursprünglich durch die Heimleiterin vorgeschlagen, die den Kontakt zur Pflegedienstleiterin hergestellt hatte, damit die Pflegedienstleiterin nicht nach Feierabend ihre Freizeit für das Interview nutzen musste. Zunächst betrachtete die Forscherin den Ort der Interviewführung hinsichtlich einer möglicherweise wenig ungezwungenen und ungestörten Atmosphäre sehr skeptisch, fand es nach längerer Überlegung dennoch spannend, wie sich die Interviewsituation am Arbeitsplatz der Pflegedienstleiterin gestalten würde und welche Interpretationen sich aus dieser Situation heraus entwickeln könnten. Da auch die Pflegedienstleiterin mit ihrem Arbeitsplatz als Interviewort einverstanden war, wurde ein Termin auf der Station vereinbart, die sie betreute. Als die Forscherin die Station betrat, wurde sie umgehend von einem jungen Pfleger gefragt, ob er ihr helfen könne. Nachdem die Forscherin ihr Anliegen schilderte, bat er sie, kurz im Büro des Pflegepersonals zu warten, bis er die Pflegedienstleiterin geholt habe. Auffällig war, dass das Büro des Pflegepersonals sich nicht in einem abgetrennten Raum, sondern in einer offenen, für alle zugänglichen Nische im Flur befand. An den Schränken in dieser Nische hingen Dienstpläne, Urlaubspläne, Hygienepläne und ein eher traurig gestimmtes Gedicht über die Tätigkeit einer Pflegekraft, woraus sich eine gewisse Unzufriedenheit der Mitarbeiter interpretieren lassen könnte. Der junge Pfleger kam im nächsten Moment zurück, um die

Forscherin zu informieren, dass die Pflegedienstleiterin noch etwa zehn Minuten benötigte, um eine Bewohnerin zu betreuen und bot der Forscherin im gleichen Zug einen Kaffee an. Als er mit der Kaffeetasse zurückkam, fragte die Forscherin direkt nach, ob an diesem einen Computer in dieser Nische im Flur denn auch die gesamte Dokumentation stattfindet, zu der das Pflegepersonal seitens des MDK verpflichtet ist. Der junge Pfleger bestätigte dies und gab an, dass es keinen abgetrennten Raum für die Büroarbeit gäbe und betonte, dass dies schon sehr anstrengend sei und wenig Raum für ruhiges und konzentriertes Arbeiten biete. Aus dieser Aussage lässt sich möglicherweise eine Kritik hinsichtlich der Wertschätzung des Trägers gegenüber den Mitarbeitern, aber auch ein Wunsch nach anderen Arbeitsbedingungen interpretieren. Direkt nach dieser Aussage rannte der Pfleger aber gleich wieder in das nächste Zimmer eines Bewohners und brach damit das Gespräch ab. Etwa fünf Minuten später traf jedoch die Pflegedienstleiterin ein. Sie begrüßte die Forscherin kurz, entschuldigte sich für die Verspätung und bat dann, das Interview gleich zu beginnen. Spannend war im Vergleich zu den anderen zuvor geführten Interviews die Tatsache der nicht vorhandenen Ungestörtheit. Während die anderen Interviews in separaten verschließbaren Räumen stattfanden, fühlte sich die Forscherin in der Situation mit der Pflegedienstleitung in der Nische des Flurs sehr beobachtet. Bewohner und andere Mitarbeiter liefen vorbei, was die Pflegedienstleitung oft dazu brachte, während dem Gespräch zu beobachten, welche Personen wo hin gingen. Auch wurde die Pflegedienstleitung einmal von einer anderen Mitarbeiterin während dem Interview unterbrochen, um eine Dienstangelegenheit zu besprechen. Weiterhin klingelte einige Male das Telefon oder der Piepser der Pflegedienstleitung, zeitweise auch beide Geräte gleichzeitig. Somit wirkte die Pflegedienstleitung während dem gesamten Interview zwar freundlich und teilweise auch sehr offen, war allerdings auch viele Male abgelenkt und nur temporär konzentriert. Weiterhin auffällig war, dass sie zwar kritische Themen ansprach, diese aber nur flüsternd aussprach. Dies lässt eventuell die Interpretation zu, dass die Kollegen, Bewohner und/oder Angehörigen diese Aussage nicht hören sollten. Es wäre sicherlich spannend gewesen, wie weit die Pflegedienstleiterin diese kritischen Aspekte in einer geschützten Interviewsituation ausgeführt hätte. Jedoch war es das Risiko dieser ungeschützten Interviewsituation, zurückhaltendere Aussagen der Pflegedienstleiterin zu erhalten, worauf sich die Forscherin nunmehr eingelassen hatte. Insgesamt erweckte die Pflegedienstleiterin aber auch den Eindruck, wenig

von sich selbst preiszugeben. Ihre biographischen Daten zu Beginn des Interviews nannte sie nur kurz und wenig ausschweifend. Auch ihre Aussagen zu kritischen Themen sind kurzzeitig kritisch, aber gleich darauf beschwichtigt sie ihre eigene Aussage wieder. Dies lässt möglicherweise darauf schließen, dass sie zwar manche berufliche Situation als belastend erlebt, sich aber ihre Belastung nicht anmerken lassen möchte. Dieser Eindruck entsteht vor allem aufgrund ihrer sehr schmalen, zierlichen Statur bei gleichzeitiger burschikos und resolut wirkenden Verhaltensweise. Weiterhin lässt sich diese Vermutung auch durch ihr junges Alter und ihre gleichzeitig bereits vorhandenen Verantwortung als Pflegedienstleiterin begründen.

Ein letzter Satz sei abschließend, auf alle Interviewpartner zutreffend, anzumerken. Die Aufnahme aller Interviews fand nicht mit sperriger Gerätschaft wie Laptop, Mikrofon oder Diktiergerät statt, sondern mit einem Audiogerät in Form eines USB-Sticks. Es wurde zu Beginn jedes Interviews durch die Forscherin darauf hingewiesen, dass die Aufnahme des Gesprochenen mit diesem Gerät erfolge. Durch die minimale Größe des Aufnahmegerätes erschien es jedoch, als würden die Interviewpartner das Gerät recht bald im Laufe des Interviews vergessen und somit freier und ungezwungener sprechen, als mit einem eher sperrigen Aufnahmegerät, das sich ständig im direkten Blickfeld des Interviewten befindet. Dies lässt sich aus der Erfahrung der Forscherin in Bezug auf frühere geführte Interviews mit sperrigen Aufnahmegeräten, in denen die Interviewpartner häufig während des Sprechens gehemmt auf die Aufnahmegeräte starrten, möglicherweise interpretieren. Somit lässt sich vermuten, dass die Größe des Aufnahmegerätes in enger Verbindung zum Wohlbefinden des Interviewpartners im Rahmen des Interviews steht und sich somit auf seine gelöste Art zu sprechen auswirkt.

Im Folgenden soll der Aspekt der Transkription näher beleuchtet werden. Dabei wird der Begriff zunächst definiert und anschließend verschiedene Formen der Transkription kurz angerissen und auf ihre Umsetzbarkeit vor dem Hintergrund der hier zu behandelnden Forschungsfrage überprüft.

4.2.3 Transkription

Der Begriff der Transkription stammt ursprünglich aus dem Lateinischen und lässt sich von Dittmar wie folgt definieren: „Der Terminus „Transkription“ (lat. *transcribere* – überschreiben, umschreiben) bezieht sich auf die Wiedergabe eines gesprochenen Diskurses in einem situativen Kontext mit Hilfe alphabetischer Schriftsätze und anderer, auf kommunikatives Verhalten verweisender Symbole“ (Dittmar, 2009, S.52). Diese Symbole können je nach Transkriptionsverfahren stark variieren, wie sich weiter unten noch zeigen wird. Weiterhin betont Dittmar in seiner Definition die generelle Notwendigkeit bzw. Sinnhaftigkeit der Verschriftlichung ausgesprochener Worte. „Aufgrund der altbekannten Tatsache *verba volant, scripta manent* („Wörter sind flüchtig, Geschriebenes bleibt“) besteht die bleibende, Verdauerung‘ der flüchtigen Rede in ihrer schriftlichen Repräsentation“ (Dittmar, 2009, S. 52). Sofern man sich im Vorfeld einer wissenschaftlichen Arbeit mit der Transkription als solcher und deren Umsetzung befasst, so stößt man recht bald auf unterschiedlichste Varianten der Transkription, die sich in ihrer Unterschiedlichkeit der Umsetzung auch für unterschiedliche Formen gesprochener Worte eignen, sei es für Interviewsituationen oder für beobachtete Dialoge. Auf verschiedene Varianten der Transkription soll hier noch näher eingegangen werden. Zuvor sei dabei zu betonen, dass sie nahezu alle grundsätzlich nach den gleichen Kriterien umzusetzen sind. Diese grundsätzlichen Kriterien beschreibt Dittmar wie folgt: „Den meisten Definitionen von ‚Transkription‘ liegen wissenschaftliche Kriterien zugrunde. Die schriftliche Wiedergabe soll nicht nur ‚ungefähr‘ oder annäherungsweise authentisch, sondern eine reale Kommunikationssituation möglichst genau abbildende Verschriftlichung sein. Daher soll das Zeicheninventar die mündlichen kommunikativen Vorgänge analog und beobachtungsadäquat abbilden“ (Dittmar, 2009, S. 53). Bei der Wahl der Methode ist besonders das eigene Erkenntnisinteresse einzubeziehen. „Jede Transkription steht in einem spezifischen wissenschaftlichen Erkenntnisinteresse. Der Beschreibungsfokus einer Untersuchung ist eng mit der dokumentarischen Methode des Transkribierens verbunden“ (Dittmar, 2009, S. 53). Damit kommt zum Vorschein, dass für die Implementierung einer speziellen Forschungsfrage nicht nur die für diese optimal

passende Form der Datenerhebung oder Datenanalyse, sondern auch die ebenfalls für die Forschungsfrage optimal passende Transkriptionsvariante gewählt werden muss, um einer umfassenden Implementierung der Forschungsfrage gerecht zu werden. Die Unterschiedlichkeit vorhandener Transkriptionsverfahren soll hier nur kurz umrissen werden und letztlich verdeutlichen, welche Variante der Transkription aus welchen Gründen im Kontext dieser Arbeit gewählt wurde. Dabei ist zu betonen, dass an dieser Stelle aus Kapazitäts- und Relevanzgründen nur einige wenige zentrale Transkriptionsverfahren kurz und nicht umfassend dargestellt werden.

Eine mögliche Variante der Transkription ist die formale Konversationsanalyse (KA). Sie „stellt das erste Modell einer gesprächsanalytischen Transkription dar und ist – wissenschaftshistorisch gesehen – das Bezugsmodell für spätere Transkriptionsentwürfe“ (Dittmar, 2009, S. 104). Ursprüngliches Ziel dieser Transkriptionsform war es, Interaktionen und Alltagshandeln von Gesellschaftsmitgliedern zu beobachten, festzuhalten und zu analysieren. Daher finden sich im Rahmen dieser Transkriptionsmethode vor allem Richtlinien zur schriftlichen Darstellung von sich überlappenden Redebeiträgen, wie es in Interaktionen zwischen zwei oder mehreren Personen häufig vorkommt (vgl. Dittmar, 2009, S.104). In solchen Fällen werden Redebeiträge mehrerer Personen optisch in der Transkription untereinander gesetzt und durch Klammern gekennzeichnet, um gleichzeitige Äußerungen mehrerer Personen darzustellen. Bs:

„Hilde: ich habe früher [viel demonstriert

Herta: [fängst du schon wieder damit an?“ (Dittmar, 2009, S. 107)

Die KA hätte sich durch ihren Fokus auf Interaktionsinterpretationen möglicherweise im Rahmen dieses Forschungsprojektes für die Transkription der ursprünglich geplanten Gruppendiskussion angeboten, lässt sich aber für die letztlich tatsächlich geführten offenen Leitfadeninterviews mit Einzelpersonen nicht als ideale Transkriptionsvariante festhalten, da die Interviews den Interviewten lange monologe Textpassagen ermöglichten und die Interaktion zwischen Interviewtem und Interviewer als vielmehr sekundär zu betrachten sind.

Eine weitere Form der Transkription ist das System „*Codes for Human Analysis of Transcripts*“ (Dittmar, 2009, S. 145) (CHAT). Dieses Verfahren wurde ursprünglich als ein System zur Transkription von non-, para- und verbalen Interaktionen im Rahmen von Spracherwerbsuntersuchungen entwickelt. Das Ziel dieses Systems ist es, eine international verbreitete Datenbank zu den Schwerpunkten des Erst-, aber auch Zweitsprachenerwerbs zu erstellen und die verfügbaren Daten zum besseren Vergleich und zur leichteren Verwendung auf die gleiche Weise zu transkribieren. Dabei sollen die transkribierten Daten als Basis und Vergleichsmaterial für Forschungshypothesen, deren Belegung bzw. Verwerfung betrachtet werden. (vgl. Dittmar, 2009, S.145f.)

Chat ist eine sehr umfassende Form der Transkription und zeichnet sich besonders dadurch aus, dass nicht nur der gesprochene Text, sondern auch die Atmosphäre schriftlich fixiert wird. Dabei wird der gesprochene Text in der sogenannten Hauptzeile transkribiert, die durch ein * gekennzeichnet ist, während die Atmosphäre in der Kommentarzeile beschrieben wird, die mit einem % gekennzeichnet ist. Hinzu kommen vor diesen Zeilen verschiedene beschreibende Kürzel, die in CHAT klar definiert und vereinheitlicht sind und zur Verständlichkeit des Textes beitragen sollen. (vgl. Dittmar, 2009, S.148ff.) Bs:

„INB: sie haben sie haben gemerkt daß ihre ihre ihre mutter sie dabei beobachtete wie sie und diese MOEBIUS sich in den wagen setzten!

%com: Abstand zwischen Gesicht INB und Gesicht BBB weniger als 30cm

%act: BBB weicht dem Blick von INB aus, dreht den Kopf Richtung Mutter“ (Dittmar, 2009, S. 150).

Die Kürzel INB und BBB stellen dabei die Bezeichnung der beteiligten Personen dar, die Kürzel com und act werden nicht definiert, stehen aber sehr wahrscheinlich für die Abgrenzung zwischen einem Kommentar zur allgemeinen Atmosphäre und einem Kommentar zu Bewegungen und nonverbalem Verhalten der beteiligten Personen. CHAT lässt sich insgesamt als sehr ausführliche und vielschichtige Transkriptionsvariante bezeichnen, die sicherlich eine sehr große Basis für Interpretationen eines Datenmaterials bietet. Kritisch betrachtet kann diese ausführliche Form doch auch als möglicher Stolperstein betrachtet werden. Jane Edwards kritisiert CHAT folgendermaßen: „Das Transkriptionssystem ist überladen,

d. h. es gibt zu viele Kategorien für teilweise sehr nuancierte feine Unterschiede“ (Dittmar, 2009, S. 156).

Zur Implementierung der hier betreffenden Forschungsfrage lässt sich CHAT m. E. zwar als spannende Transkriptionsvariante betrachten, die viel Platz für verbale sowie nonverbale Inhalte und deren Interpretationen bietet, weist somit gleichzeitig auch einen enorm detaillierten Umfang auf, der für diese Forschungsfrage nicht zwingend notwendig ist. Um diese Transkriptionsform so korrekt wie möglich auszuführen, braucht es m. E. bereits detaillierte Aufzeichnungsverfahren, wie Videoaufnahme oder ständige Verschriftlichung nonverbaler Interviewinhalte. Beide Variante beinhalten jedoch die Gefahr, Interviewpartner abzulenken, zu verunsichern und sie somit möglicherweise aus ihrem Erzählfluss heraus immer wieder ins Stocken zu bringen. Aus diesen Gründen lässt sich auch das Transkriptionssystem Chat in diesem Forschungskontext m. E. nicht als ideal bezeichnen.

An diesen beiden Beispielen möglicher Transkriptionsmethoden lässt sich bereits feststellen, wie unterschiedlich Fokus und Ausrichtung einer Transkription sein können und wie dies die Suche nach der idealen Transkriptionsmethode vor der eigenen Fragestellung beeinflussen kann. Noch deutlicher wird dies am Beispiel einer dritten Transkriptionsmethode, die – das sei hier vorweggenommen – m. E. als weitestgehend ideal für diesen hier thematisierten Forschungskontext erachtet werden kann. Es handelt sich hierbei um das Gesprächsanalytische Transkriptionssystem (GAT). Dieses „wurde 1997 von einer Gruppe namhafter Linguisten (Selting et al. 1998) als Vorschlag zu einer Vereinheitlichung bestehender Transkriptionssysteme im deutschsprachigen Raum entwickelt“ (Dittmar, 2009, S. 130). Hintergrund dieses Vereinheitlichungsgedanken war, dass viele bereits vorhandene Transkriptionsmethoden sich meist nur in Detailspekten wie Betonungszeichen o. ä. unterschieden, was allerdings eine benutzerfreundliche Datenerfassung und -auswertung immens erschweren konnte. Der Fokus von GAT liegt auf Untersuchungen von Alltagsgesprächen und Formen kommunikativer Gattungen (vgl. Dittmar, 2009, S. 130f.). Dabei unterscheidet GAT zwischen einem Basistranskript und einem Feintranskript. Das Basistranskript soll in Bezug auf die Datenverschriftlichung die nötigen Mindeststandards wie „(a) die sequentielle Verlaufsstruktur, (b) die Pausen, (c) spezifische segmentale Konventionen, (d) Arten und Formen des Lachens, (e) Rezeptionssignale, (f) Akzentuierungen und (g)

Tonhöhenbewegungen am (prosodischen) Einheitenende“ (Dittmar, 2009, S. 131) erfüllen. Hinzu kommen Grundlagen wie die Unterscheidung zwischen dem Transkriptkopf, der mit wichtigen Daten zum Interviewpartner, der Interviewaufnahme und einer Gesprächscharakterisierung versehen ist und dem eigentlichen Gesprächstranskript, welches nach Zeilen nummeriert und durchgehend in Kleinschreibung verfasst werden muss, da Großbuchstaben lediglich Akzente kennzeichnen sollen (vgl. Dittmar, 2009, S. 131ff.) Wichtigste Kennzeichnungen des Basistranskriptes sind das Gleichzeichen (=) für schnelle Redebeitragsanschlüsse, das Glottalverschlusszeichen (') für Selbstabbrüche, (h) für Lachpartikel im gesprochenen Wort, Tonhöhenbewegungen (?) für hoch steigend, (,) für mittel steigend, (-) für gleichbleibend, (;) für mittel fallend und (.) für tief fallend, Großbuchstaben für Akzente, Lachsignale die durch ein (h) gekennzeichnet sind, außersprachliche Handlungen wie husten, die in spitze Klammern gesetzt werden und Pausenzeichen, die in (.) Mikropausen, (-) kurze, (--) mittlere und (---) längere Pausen eingeteilt werden oder auch mit Zeitangaben versehen sein können (2.0) (vgl. Dittmar, 2009, S.134ff.).

Das Feintranskript bietet u. a. die Möglichkeit, silbenweise Akzenthöhenbewegungen, Sprachlautstärke und -tempo zu kennzeichnen. Dies geschieht überwiegend in Form von Großbuchstaben, die aus grammatikalischen Gesichtspunkten unberücksichtigt bleiben. BS:

„S2: und 'wEnn da: Einmal: 'jEmand zum 'Abschied ge↑'HUPT 'hat,“ (Dittmar, 2009, S.138).

Weiterhin lassen sich im Feintranskript auch unverständliche Redebeiträge durch eine Klammer mit Leerzeichen () kenntlich machen. Da das Feintranskript im Rahmen dieser Forschung kaum Verwendung findet, wird es aus Kapazitätsgründen an dieser Stelle nicht ausführlicher erwähnt.

Es lässt sich somit festhalten, dass GAT besonders durch die Unterscheidung von Basistranskript und Feintranskript sehr benutzerfreundlich ist, da es so die Möglichkeit bietet, je nach Forschungsinteresse die Transkription eher allgemein oder spezifisch zu verfassen. Aus diesem Grund wurde GAT auch als Transkriptionsverfahren für den hier zu behandelnden Forschungskontext gewählt. Denn das Erkenntnisinteresse dieser Forschung bezieht sich in erster Linie auf die tatsächlich formulierten Aussagen der Interviewpartner und die Parallelen und Differenzen dieser Aussagen. Somit liegt der Fokus weit weniger auf differenzierten

nonverbalen Aspekten oder akzentbedingten Ausprägungen. Somit stellt sich das Basistranskript im Rahmen des GAT als ideale Methode heraus. Im Folgenden soll nun die direkte Umsetzung dieser Transkriptionsmethode im Rahmen des Forschungsprojektes kurz erörtert werden.

4.2.4 Transkription anhand des gesprächsanalytischen Transkriptionssystems (GAT) im Rahmen des Forschungsprojektes

Aus bereits genannten Gründen wurden alle vier Interviews anhand des soeben dargestellten Basistranskript des Transkriptionssystems GAT verschriftlicht. Dies lässt sich an folgendem Beispiel veranschaulichen: „ja äh: (.) erste frage war warum, ne? meine frau wurde ein pflegefall: (.) ganz plötzlich äh (--) mit ' an ihrem fünfundzweigesten geburtstag (.) äh (--) ja genau“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 126). Tonhöhenverlauf, Pausen und Kleinschreibung sind an diesem Beispiel erkennbar den Kriterien des Basistranskriptes unterstellt. Auch außersprachliche Handlungen und Lachpartikel im gesprochenen Wort wurden, wie an folgendem Beispiel festzustellen ist, durch spitze Klammern markiert, wie es die Kriterien des Basistranskriptes vorschreibt: „dann ham wir uns das angeschaut hier und äh unter anderm auch hochlöbliche schwanenheim da drüben (--) auch hochhaus was mich abgeschreckt hat und ham dann das hier gesehn und äh ham gesacht das wäre die alternative hier könnten wir hingehn un(h)d dann <<lacht>> kam ' langweil ich sie mit dieser langen schilderung?“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 127).

Allerdings tauchten zwei Aspekte in den Interviews auf, die die Einhaltung eines reinen Basistranskriptes verhinderten. So gab es am Beispiel des Interviews mit dem Bewohner häufig Momente in denen er stark und lange hörbar ausatmete. Für dieses lange Ausatmen sieht das Basistranskript keine Transkriptionsregeln vor, sollte aber m. E. auch nicht unterschlagen werden, da es jeweils an besagten Stellen auf einen gewissen Schwierigkeitsgrad der zuvor gestellten Frage und/oder eine entsprechende Überlegungsphase des Bewohners hindeuten konnte. Aus diesem Grund wurden für diesen Aspekt die Transkriptionsregeln des Feintranskriptes hinzugezogen. Denn das Feintranskript sieht vor, hörbares Aus- oder Einatmen je nach Dauer der hörbaren Atmung durch ein (h), (hh) oder (hhh) zu kennzeichnen

(vgl. Dittmar, 2009, S. 139). Folgendes Beispiel zeigt, dass auf diese Transkriptionsregel zurückgegriffen wurde: „hhh (--) hm also (--) da hab ich mir noch keine gedanken gemacht also was fehlt mir mir fehlt insofern nichts weil ich das äh: was mir fehlte immer noch selbst schaffen konnte“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 130). Der zweite und letzte Aspekt, der ein Hinzuziehen der Transkriptionsregeln des Feintranskrites erforderte, war die Unverständlichkeit einzelner Worte. Sofern einzelne Passagen absolut unverständlich gesprochen wurden, so war es m. E. wichtig, dies auch zu kennzeichnen. Für solche Situationen sieht aber das Basistranskript ebenfalls keine Transkriptionsregeln vor, weshalb auch an dieser Stelle auf das Feintranskript zurückgegriffen werden musste. Dieses sieht vor, unverständliche Passagen als Leerzeichen in einer runden Klammer zu kennzeichnen (vgl. Dittmar, 2009, S.139). Dies wird an folgendem Beispiel deutlich: „also is schon was was ich möglicherweise auch für mich äh anstrebe solange ich noch so äh bin dass ich also äh noch selbst äh () kann und so dass ich das also auch mit einem ambulanten pflegedienst mache“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 129).

Anhand der dargestellten Interviewpassagen und des Rückblicks auf den Transkriptionprozess lässt sich festhalten, dass das Basistranskript im Rahmen des Transkriptionssystems GAT sich zwar einerseits wirklich als leicht verständlich, benutzerfreundlich und auch für den darauffolgenden Auswertungsprozess als leicht leserlich erweist. Andererseits deckt es nicht alle möglichen Interviewsituationen ab, die es zu verschriftlichen gilt. So war zwar ursprünglich die reine Transkription anhand des Basistranskriptes geplant, konnte jedoch aufgrund beider genannten Interviewsituationen, für die das Basistranskript keine Transkriptionsregeln vorsieht, nicht eingehalten werden, wodurch in einzelnen Parts auf die Transkriptionsregeln des Feintranskriptes zurückgegriffen werden musste. Somit war zumindest eine klare Trennung zwischen Basis- und Feintranskript nicht möglich, sondern entwickelte sich vielmehr in Bezug auf diese beiden Punkte als ergänzende Variante.

Im Folgenden soll nun der Themenschwerpunkt möglicher Auswertungsverfahren behandelt werden. Dabei liegt der Fokus zunächst auf der Darstellung und Abwägung verschiedener Methoden der Datenanalyse auf der Suche nach der idealen Methode für dieses Forschungsprojekt und anschließend auf der tatsächlich für dieses Forschungsprojekt gewählten Methode der qualitativen Inhaltsanalyse und

deren Umsetzung. Die Ergebnisse der Datenanalyse werden gesondert im fünften Kapitel dargestellt.

4.3 Auswertungsverfahren

Nicht nur das Samplingverfahren und die Methode der Datenerhebung, sondern auch die Methode der Datenanalyse muss bewusst und bezogen auf das Erkenntnisinteresse des Forschungsprojektes möglichst ideal gewählt werden. Auch im Rahmen der Datenanalyse bietet sich eine Vielzahl verschiedener Methoden zur Auswertung qualitativen Datenmaterials an. An dieser Stelle sollen ebenfalls aus Kapazitätsgründen nur einige Methoden kurz umrissen werden, um einerseits die Methodenvielfalt darzustellen und andererseits die Entscheidung für eine dieser Methoden im Rahmen dieses Forschungsprojektes zu begründen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit würde dabei den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Die erste Form der Datenanalyse, die hier kurz vorgestellt werden soll, ist die Grounded Theory. Diese wurde von Anselm Strauss und Barney Glaser als Verknüpfung zwischen Theorie und Empirie entwickelt. Hauptschwerpunkt dieser Methode ist es dabei, Theorien nicht als vorgefertigte Konzepte an die zu erhebenden Daten heranzutragen, sondern Theorien erst aus den erhobenen Daten zu generieren. Dies gewährleistet vor allem einen offenen Blick des Forschers, der sonst durch bereits vorgefertigte Theorien stark eingeschränkt sein könnte. Die Grounded Theory kann sowohl für Interviews, Beobachtungen, Gruppendiskussionen, oder auch für Statistiken und Dokumente angewandt werden. Der methodische Fokus liegt dabei nicht auf der klaren Struktur, beginnend mit dem Sampling, weiter mit der Datenerhebung und anschließend mit der Analyse, sondern auf einem parallel stattfindenden und eng miteinander verknüpften Prozess des Sampling und der Theoriebildung. Przyborski und Wohlrab-Sahr beschreiben diesen Vorgang sehr prägnant und doch knapp formuliert:

„Wesentlich für die Grounded Theory ist der ständige Wechselprozess von Datenerhebung und Auswertung. Die am Anfang entwickelten Konzepte sind vorläufiger Art. Das theoretisch fundierte Sampling orientiert sich an der

Weiterentwicklung und Kontrastierung von Konzepten, bis deren theoretische Sättigung erreicht ist. Dieses theoretische Interesse steuert die Auswahl bei der weiteren Erhebung“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 195).

Zur Erlangung der theoretischen Sättigung werden dabei erste Konzepte codiert und diese Codes immer weiter zu Kategorien zusammengefasst. (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S.189-195)

In Bezug auf die hier zu implementierende Forschungsfrage lässt sich die Methode der Grounded Theory als durchaus spannende und in größerem Rahmen auch umsetzbare Analyseform festhalten. Denn mit Sicherheit wäre es als überaus spannend zu betrachten, mit Blick auf diese spezielle Frage Theorien nicht vorzufertigen, sondern erst aus erhobenen Daten zu generieren. Die Ergebnisse einer solchen Vorgehensweise wären sicherlich sehr interessant. Jedoch ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass die Operationalisierung dieser Forschungsfrage im Rahmen einer Masterthesis keinen Repräsentativitätsanspruch hat, sondern lediglich eine Tendenz darstellen soll. Die Methode der Grounded Theory kann sich insgesamt je nach Thema recht umfangreich gestalten und ist in ihrer Dimension von der bereits dargestellten theoretischen Sättigung abhängig. Das heißt, durch die Auswertung eines Interviews werden mögliche Thesen aufgeworfen. Durch die Initiierung weiterer Interviews sollen diese Thesen dann mit den Aussagen aus weiteren Interviews verglichen und möglicherweise theoretisch gesättigt werden. In den dann folgenden Interviews entstehen dann möglicherweise ebenfalls weitere zuvor nicht aufgekommene Thesen, die nun ebenfalls anhand weiterer Interviews verglichen und möglicherweise gesättigt werden. Somit hat die Grounded Theory m. E. vom grundsätzlichen Verständnis der Methode bereits einen Anspruch auf Vollständigkeit, der im Rahmen einer Masterthesis kaum eingehalten werden kann. Aus diesem Grund wird die Grounded Theory als durchaus spannende für ein Forschungsprojekt größeren Rahmens geeignete Variante erachtet, die allerdings aufgrund des Umfangs für eine Masterthesis wenig kompatibel ist.

Eine weitere Form der Datenanalyse, die hier kurz vorgestellt werden soll, ist die dokumentarische Methode. Diese geht auf Karl Mannheim zurück und stellte in ihrer ursprünglichen Zielsetzung in den Sozialwissenschaften eine Alternative zu naturwissenschaftlicher Logik eines Erkenntnisgewinns dar, entwickelt sich aber seit

etwa dreißig Jahren weiter und wird somit auch breiter angewandt (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 272). Besonders eignet sich diese Methode für Methodentriangulationen, also für zwei oder mehr verschiedene Erhebungsmethoden, die sich ergänzend auf ihrer unterschiedlichen Art und Weise derselben Forschungsfrage widmen. So sind beispielsweise Gruppendiskussionen, aber auch Interviews, Beobachtungen, Bild- oder Videoanalysen für die Auswertung mit der dokumentarischen Methode grundsätzlich geeignet. Ein weiteres Kriterium der Besonderheit der dokumentarischen Methode ist ihre Positionierung zwischen subjektivistischen und objektivistischen Zugängen, d. h. zwischen den Zugängen, die sich für das „Wozu und Warum“ Sozialer Arbeit interessieren (subjektivistisch) und denen, die sich für das „Was“ Sozialer Arbeit interessieren (objektivistisch). (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S.274-277)

Dabei wird weiterhin in der Umsetzung der dokumentarischen Methode zwischen immanentem und dokumentarischem Sinngehalt des Datenmaterials unterschieden. Immanenter Sinngehalt wird durch Mannheim folgendermaßen definiert: „Wenn man ein philosophisches System aus sich selbst heraus kritisiert, seine innere Widersprüchlichkeit oder Widerspruchsfreiheit herausarbeitet, versteht man es immanent“ (Mannheim, 1980, S.85ff. in: Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 277). Dokumentarischer Sinngehalt hingegen wird durch Przyborski und Wohlrab-Sahr wie folgt beschrieben: „Der dokumentarische Sinngehalt bzw. Dokumentsinn dagegen nimmt den soziokulturellen Entstehungszusammenhang bzw. das, was sich davon manifestiert hat, in den Blick“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 278). Die konkrete Umsetzung in Bezug auf Gruppendiskussionen oder Interviews erfolgt dabei darin, dass zunächst ein thematischer Verlauf erstellt wird, indem die im Datenmaterial auftretenden Themen der Reihenfolge nach notiert werden und besonders auf deren thematischen Wechsel hin betrachtet werden. Die einzeln behandelten Themenbereiche werden als Passage bezeichnet. Der Fokus liegt nicht nur auf einzelnen Passagen, sondern auch auf Interaktionsmerkmalen. Wichtig ist dabei zu betonen, dass im Vergleich zu anderen Datenanalyseverfahren es im Rahmen der dokumentarischen Methode nicht nötig ist, Gruppendiskussionen oder Interviews (ausgenommen das narrative Interview) vollständig zu transkribieren und auszuwerten. „Da das Ziel der Auswertung darin besteht, die Reproduktionsgesetzlichkeit der erarbeiteten Handlungsorientierungen und des Habitus aufzuzeigen, ist auch die Auswahl von Passagen daran orientiert, dieses Ziel

möglichst ökonomisch zu erreichen“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 286). Somit werden letztlich nur für die Forschungsfrage relevante Passagen ausgewählt und auch nur diese transkribiert. Anschließend werden diese zunächst formulierend und reflektierend interpretiert. „In der formulierenden Interpretation wird der immanente, also der kommunikativ-generalisierte Sinngehalt in einer klar verständlichen Sprache eingefangen und eine thematische Feingliederung vorgenommen“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 288). Die reflektierende Interpretation hingegen bezieht sich auf den bereits genannten dokumentarischen Sinngehalt und konzentriert sich besonders auf Handlungsorientierungen und Formen des Habitus. Im Anschluss daran erfolgen die komparative Analyse und Typenbildung, die der weiteren Eingrenzung und Gliederung der Passagen zu Typiken dienen (Przyborski/Wohlrab-Sahr, 2009, S. 298).

In Bezug auf die hier zu implementierende Forschungsfrage lässt sich festhalten, dass sich die dokumentarische Methode m. E. als durchaus spannende, für dieses Forschungsvorhaben aber nicht ideale Methode erweist. Denn einerseits wäre sie zwar grundsätzlich in diesem Rahmen umsetzbar, da sie generell für Interviews aller Art genutzt werden kann. Jedoch ist es das Ziel des hier zu behandelnden Forschungsprojektes die vorliegenden Interviews sehr intensiv zu analysieren, was mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse idealer umgesetzt werden kann, worauf im Folgenden noch näher eingegangen wird. Andererseits wurde anfangs insbesondere betont, dass sich diese Methode besonders für die Analyse von Methodentriangulationen eignet. Somit wäre die dokumentarische Methode eine spannende Form der Datenanalyse gewesen, hätte sich nicht die bereits erwähnte Planung einer Methodentriangulation von offenen Leitfadeninterviews und Gruppendiskussion aufgrund der Skepsis der Interviewpartner zerschlagen. Somit besteht im Rahmen dieses Forschungsprojektes zwischen der ursprünglichen Planung und der tatsächlichen Umsetzung eine Differenz dahingehend, dass hier keine Methodentriangulation, sondern die Datenerhebung anhand einer einzelnen Methode erfolgt. Unter anderem aus diesem Grund scheidet die dokumentarische Methode im Vergleich zu der nun folgend beschriebenen qualitativen Inhaltsanalyse als möglichst ideale Analyseform aus. An dieser Stelle sei allerdings auch zu betonen, dass zwar ursprünglich die Idee bestand, zu den transkribierten offenen Leitfadeninterviews weiteres Datenmaterial, wie bereits eingangs erwähnt, hinzuzuziehen. Dabei hätte es sich jedoch nicht um eine Methodentriangulation

gehandelt, da das hinzugezogene Datenmaterial sich nicht mit der gleichen Forschungsfrage als solche befasste, sondern aus einem anderen Forschungsprojekt zu einer anderen Forschungsfrage stammte und somit lediglich ergänzend als Sekundärmaterial hätte hinzugezogen werden können. Explizit handelte es sich dabei um quantitatives Datenmaterial, das basierend auf der Fragestellung: „Entsprechen die Qualitätsstandards des MDK in Altenpflegeheimen den Qualitätsstandards der dort lebenden Altenpflegeheimbewohner?“ entstanden war. Somit hätte es sich in diesem Fall allenfalls um eine Datentriangulation gehandelt. Wie dies geplant war und aus welchen Gründen es letztlich bewusst doch nicht umgesetzt wurde, wird in Kapitel 6 ausführlich erläutert.

Die letzte Methode der Datenanalyse, die an dieser Stelle kurz vorgestellt werden soll, ist die qualitative Inhaltsanalyse. Diese wurde bereits in den 50er Jahren maßgeblich von Bernhard Berelson beeinflusst und verfolgt in erster Linie das Ziel, Material, das auf einer Form von Kommunikation basiert, zu analysieren. Definitionen des Begriffs liegen auf vielfältigste Weise vor. Eine klare Definition ist deshalb schwer bildbar, da einerseits manche Analytiker allein schon den Begriff des Inhaltes in dem Begriff der qualitativen Inhaltsanalyse als fehlplaziert erachten, da es aus ihrer Sicht nicht rein um die Analyse von Inhalten, sondern um latente Gehalte von Kommunikation geht. Andererseits orientieren sich einige Definitionen des Begriffs sehr stark an den speziellen Forschungsinteressen der jeweiligen Autoren. (vgl. Mayring, 2010, S. 11)

Um nicht eine weitere spezifische Definition hinzuzufügen, greift Mayring zu einer Definition, die allgemein die Ziele der qualitativen Inhaltsanalyse beschreiben soll. Er formuliert wie folgt:

„Zusammenfassen will also Inhaltsanalyse

- *Kommunikation* analysieren.
- *fixierte* Kommunikation analysieren.
- dabei *systematisch* vorgehen.
- dabei also *regelgeleitet* vorgehen.
- dabei auch *theoriegeleitet* vorgehen.
- das Ziel verfolgen, *Rückschlüsse auf bestimmte Aspekte der Kommunikation* zu ziehen.

Da sie dabei nicht nur Inhalte der Kommunikation zum Gegenstand hat, bleibt der Begriff Inhaltsanalyse problematisch; genauer wäre wohl *kategoriengeleitete Textanalyse*“ (Mayring, 2010, S. 13).

Grundlegend wichtig ist es, im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse vorhandenes Material wie z. B. transkribierte Interviews nicht isoliert zu betrachten, sondern als „Teil einer Kommunikationskette“ (Mayring, 2010, S. 29) zu behandeln. Weiterhin muss qualitative Inhaltsanalyse alltagsorientiert sein, sich an der Perspektive des, um beim Interview zu bleiben, Interviewpartners orientieren und sollte nie als abgeschlossene Analyseform betrachtet werden, da grundsätzlich jederzeit die Möglichkeit besteht, bereits interpretiertes Datenmaterial noch einmal rezuinterpretieren (vgl. Mayring, 2010, S. 38).

Nach Mayring beinhaltet die Entwicklung einer qualitativ orientierten Inhaltsanalyse folgende Bestandteile, die unbedingt einzuhalten sind: Erstens muss das Datenmaterial in den Kommunikationszusammenhang eingebettet werden, das heißt, es wird nicht lediglich der Text als solcher, sondern dieser auch im Zusammenhang mit seiner Entstehung und seiner Wirkung interpretiert. Zweitens ist ein systematisches und regelgeleitetes Vorgehen bedeutsam, denn die qualitative Inhaltsanalyse kann nicht als standardisiertes Analyseinstrument betrachtet werden, sondern muss sich immer am vorhandenen Datenmaterial und der zugrundeliegenden Forschungsfrage orientieren und sich speziell darauf anpassen. Drittens müssen im Zentrum der Analyse besonders Kategorien stehen, d. h. dass bereits die Ziele der Analyse in Kategorien formuliert werden, um die Analyse nicht nur zu strukturieren, sondern sie auch für andere Personen nachvollziehbar zu gestalten. Viertens ist es wichtig, dass im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse nicht die technischen Aspekte des Vorgehens, sondern vor allem der Gegenstandsbezug im Vordergrund steht. Vorhandene Techniken sollen somit nicht einfach von einem Forschungsgegenstand auf den nächsten übertragen werden, sondern sollen sich speziell an den jeweiligen Gegenstand anpassen und sich an ihm orientieren. Fünftens ist es von Bedeutung, spezifische Instrumente anhand von Pilotprojekten zu überprüfen, also deren Umsetzbarkeit vor der eigentlichen Forschung auf Stolpersteine zu testen. Sechstens ist es unabdingbar, dass die Analyse theoriegeleitet ist. Damit ist gemeint, dass im gesamten Forschungsverfahren der bereits vorhandene Forschungsstand zu allen

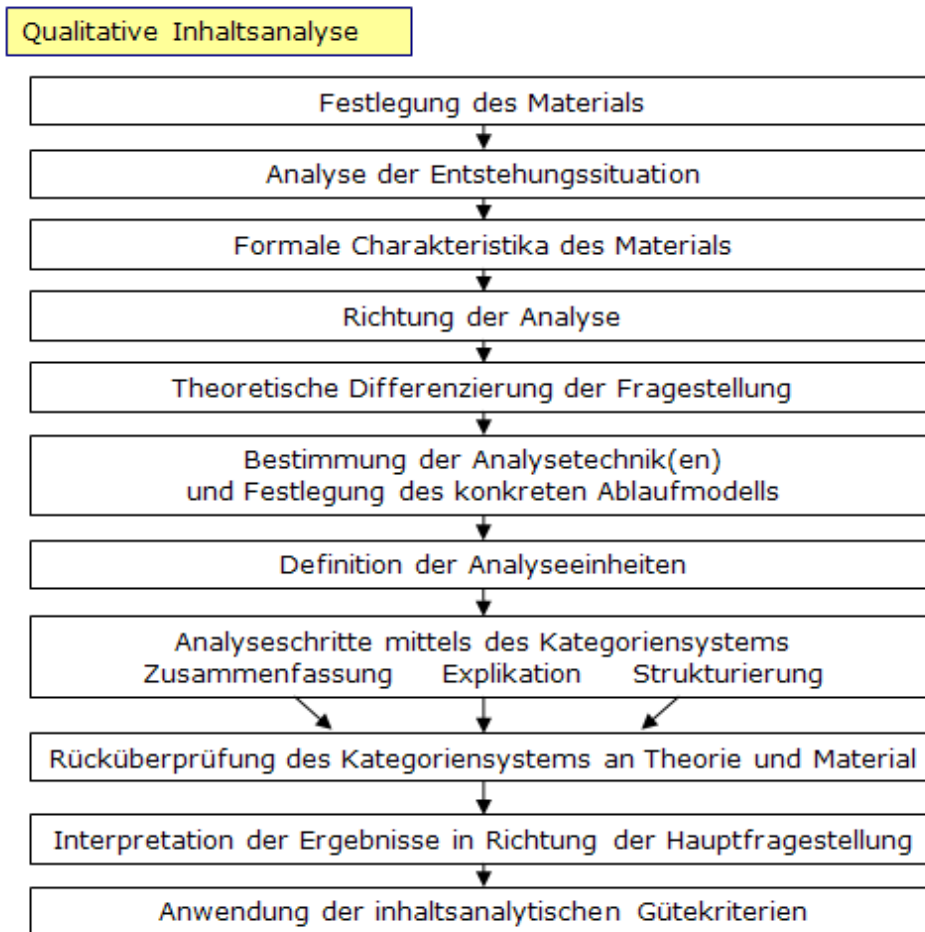
Verfahrensschritten hinzugezogen wird. „Inhaltliche Argumente sollten in der qualitativen Inhaltsanalyse immer Vorrang vor Verfahrensargumenten haben; Validität geht vor Reliabilität“ (Mayring, 2010, S. 51). Siebtens ist es bedeutsam, quantitative Analyseschritte einzubeziehen, da die qualitative Inhaltsanalyse grundsätzlich eine Verknüpfung qualitativer und quantitativer Methoden anstrebt. Achtens und damit letztlich sind Gütekriterien von hoher Bedeutung, denn Validität, Reliabilität und Objektivität sind wichtige Kriterien nicht nur quantitativer sondern auch qualitativer Forschungskontexte, die es im Forschungsverlauf immer wieder zu überprüfen gilt. (vgl. Mayring, 2010, S. 48-52)

„Die Stärke der qualitativen Inhaltsanalyse gegenüber anderen Interpretationsverfahren (besteht darin), dass die Analyse in einzelne Interpretationsschritte zerlegt wird, die vorher festgelegt werden. Dadurch wird sie für andere nachvollziehbar und intersubjektiv überprüfbar, dadurch wird sie übertragbar auf andere Gegenstände, für andere benutzbar, wird sie zur wissenschaftlichen Methode“ (Mayring, 2010, S. 59).

Die exakte Vorgehensweise und Umsetzung dieser Zergliederung wird aber nicht in diesem Kapitel, sondern im nun folgenden Kapitel erörtert und anhand des für diese Thesis konkreten Forschungsthema erstellt, um einen direkten Bezug zwischen theoretischen Vorgaben Mayring und praktischer Implementierung der Forschungsfrage herzustellen.

4.3.1 Auswertung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse im Rahmen des Forschungsprojektes

An dieser Stelle wird nun die Datenanalyse des hier fokussierten Forschungsthemas detailliert dargestellt. Die einzelnen Verfahrensschritte ergeben sich aus konkreten Umsetzungsvorgaben Mayrings und werden vor der Darstellung selbst anhand dieser Vorgaben erklärt und begründet. Als Orientierung bezüglich der einzelnen Verfahrensschritte lässt sich folgende Grafik festhalten. Die darauf definierten einzelnen Verfahrensaspekte werden im Folgenden anhand des hier zu operationalisierenden Forschungsthemas dargestellt.



(QSF, 11.11.2011)

Mayring gibt an, dass im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse zunächst das Ausgangsmaterial bestimmt werden muss. Die folgende Bestimmung des Ausgangsmaterials bezieht sich auf die für diese Thesis geführten Interviews und orientiert sich im Hinblick auf die Umsetzung der Bestimmung an Beispielmateriale von Mayring, das die Bestimmung des Ausgangsmaterials in folgende drei Punkte gliedert (vgl. Mayring, 2010, S.54f.):

a) Festlegung des Materials

Beim vorhandenen Datenmaterial handelt es sich um vier Interviews mit Personen, die sich auf unterschiedliche Weise im Kontext Altenpflegeheim bewegen. Zur Datenanalyse wurden jeweils die Passagen gewählt, die sich auf den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern beziehen. Die Auswahl des Materials richtete dabei ihren Fokus jedoch auf die Anschaulichkeit der Daten und hatte somit das Ziel, lediglich

eine Tendenz aufzuzeigen. Ein Repräsentativitätsanspruch lag somit nicht vor. Im Einzelnen handelt es sich bei den Interviews um:

Fall A: Altenpflegeheimbewohner

Fall B: Heimleiterin

Fall C: Mitarbeiter des MDK

Fall D: Pflegedienstleitung

Alle vier Personen haben ihre jeweilige Position bereits mindestens zwei Jahre inne und weisen somit einen ausgeprägten Erfahrungswert in Bezug auf den Kontext Altenpflegeheim vor. Die Teilnehmer wurden durch ein Snowball-Sampling über die am Interview teilnehmende Heimleiterin gewonnen und von der Interviewerin direkt angesprochen.

b) Analyse der Entstehungssituation

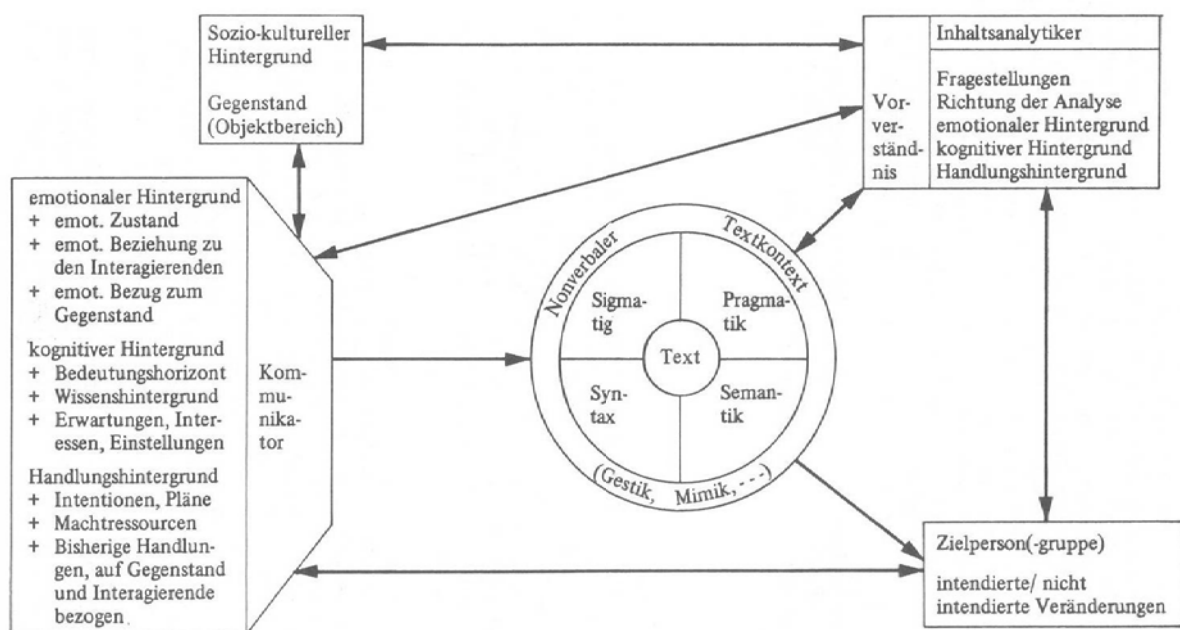
Die Teilnahme an den jeweiligen Interviews geschah für die betreffenden Personen selbstverständlich auf freiwilliger Basis. Die Interviews selbst wurden in Form offener Leitfadeninterviews konzipiert und fanden je nach Interviewpartner im Altenpflegeheimzimmer des Bewohners, in den Büroräumen der Heimleiterin, im Aufenthaltsbereich der Pflegedienstleiterin und in den Büroräumen der Forscherin für den von extern stammenden Mitarbeiter des MDK statt.

c) Formale Charakteristika des Materials

Die Interviews wurden mit einem USB-Audiogerät aufgenommen und anschließend anhand des gesprächsanalytischen Transkriptionssystems (GAT) transkribiert. Die Transkriptionsregeln wurden bereits in Kapitel 4.2.3 erläutert und sollen an dieser Stelle nicht mehr ausführlich dargestellt werden.

Weiterhin betont Mayring die Bedeutung der Fragestellung für die Umsetzung der qualitativen Inhaltsanalyse und die konkrete Darstellung der Fragestellung als Auswertungsschritt in Bezug auf die Richtung der Analyse und die theoriegeleitete Differenzierung der spezifischen Fragestellung. Denn, so betont er, „Ohne spezifische Fragestellung, ohne die Bestimmung der Richtung der Analyse ist keine Inhaltsanalyse denkbar. Man kann einen Text nicht ‚einfach so‘ interpretieren“ (Mayring, 2010, S. 56). Bei der Richtung der Analyse geht es speziell darum, ob man

etwas über den Textgegenstand, den Verfasser des Textes oder die Textwirkung für die Zielgruppe erfahren möchte, bei der theoriegeleiteten Differenzierung der eigenen Fragestellung geht es darum, dass sich die Forschungsfrage selbst immer an bereits vorhandener Theorie orientieren muss und sich aus dieser heraus begründen sollte (vgl. Mayring, 2010, S. 56f.). Bezüglich der Richtung der Analyse bezieht sich Mayring besonders auf das inhaltsanalytische Kommunikationsmodell, welches mögliche Ziele und Zusammenhänge inhaltsanalytischer Kommunikation darstellt:



(Vorburger/Meyer, 11.11.2011)

Diese beiden Punkte, d. h. die Richtung der Analyse und die theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung werden nun in Bezug auf die hier zu implementierende Forschungsfrage dargestellt und orientieren sich ebenfalls an Beispielmateriale Mayrings (Mayring, 2010, S. 58):

a) Richtung der Analyse

Das Forschungsprojekt und damit auch der Fokus der Analyse richten sich nach dem Textgegenstand. In den offenen Leitfadeninterviews sollen die Probanden sowohl über ihre Einschätzung zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern, ihre persönlichen Erfahrungen und ihren Wissensstand zu diesem Thema und auch ihren

eigenen biographischen Hintergrund berichten, um aus diesem eventuell Schlüsse über dessen Zusammenhang mit deren Aussagen und Einschätzungen ziehen zu können. Bezieht man sich auf das inhaltsanalytische Kommunikationsmodell, so lassen sich demnach Einschätzungen der Probanden zu ihrem kognitiven Hintergrund, emotionalen Hintergrund und Handlungshintergrund (wie sie auch in der Grafik des inhaltsanalytischen Kommunikationsmodells dargestellt sind) als Richtung der Analyse festhalten, denn es besteht sowohl Interesse an deren emotionalem Bezug zum Gegenstand, als auch an deren Wissenshintergrund, Einstellungen und Intentionen und bisherigen Handlungen in Bezug auf den Gegenstand, welche als Aspekte der drei Ebenen des Kommunikators im inhaltsanalytischen Kommunikationsmodell verzeichnet sind.

b) Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung

Die Interviews enthalten Aussagen von vier Personen, die sich auf unterschiedliche Art und Weise im Kontext Altenpflegeheim bewegen, über deren persönliche Einschätzung zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern. Die bisherige Literatur über den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern sagt aus, dass besonders das Streben nach Autonomie als Grundbedürfnis von Altenpflegeheimbewohner manifestiert werden kann (vgl. Josat, 2010, S. 183). In diesem Zusammenhang ist es nun interessant zu erfahren, ob sich die Einschätzungen der einzelnen Probanden, besonders des Altenpflegeheimbewohners selbst, mit dieser Aussage decken, oder ob andere Aspekte zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern aus den Interviewmaterialien zum Vorschein kommen. Aus diesem Interesse heraus ergibt sich nun folgende, in Kapitel 1.1 bereits genannte Forschungsfrage: Schätzen Personen, die sich beruflich im Kontext Altenpflegeheim bewegen, den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern genauso ein, wie Altenpflegeheimbewohner selbst?

In Bezug auf die eigentliche Analyse des Datenmaterials betont Mayring, dass sich sowohl die qualitative Inhaltsanalyse als auch andere qualitative Analyseverfahren wie z. B. die objektive Hermeneutik auf „*drei Grundformen des Interpretierens (...): Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung*“ (Mayring, 2010, S. 64f.) zurückführen lassen. Bei der Zusammenfassung geht es nach Mayring darum, das vorhandene Datenmaterial auf wesentliche Inhalte zu reduzieren, ohne das Grundmaterial dabei zu verfälschen. Im Rahmen der Explikation soll zusätzliches

Material hinzugezogen werden, um zu einem höheren Verständnis fraglicher Textstellen beizutragen. Die Strukturierung hingegen soll einzelne Aspekte des Datenmaterials herausgreifen und diese nach festgelegten Kriterien einschätzen bzw. aus bestimmten Ordnungskriterien heraus einen Querschnitt durch das Datenmaterial zu ziehen. (vgl. Mayring, 2010, S. 64f.)

Mayring weist aber auch darauf hin, dass diese drei Grundformen des Interpretierens zunächst „noch weiter differenziert werden (müssen), bevor eine genaue Ablaufbeschreibung möglich ist“ (Mayring, 2010, S. 65). So unterscheidet er bei der Zusammenfassung zwischen der Zusammenfassung als solcher, die das gesamte Datenmaterial erfasst und reduziert und der induktiven Kategorienbildung, die nur bestimmte zuvor festgelegte Teile des Datenmaterials erfasst und reduziert. Bei der Explikation unterscheidet er zwischen der engen Kontextanalyse, d. h. Erklärung einer Textstelle anhand des Textkontextes und der weiten Kontextanalyse, d. h. der Erklärung einer Textstelle durch heranziehen weiteren Materials. Die Strukturierung weist laut Mayring vier verschiedene Differenzierungen auf, die jedoch alle vier auf deduktiver Kategorienanwendung, also auf einem zuvor festgelegten Hauptkategoriensystem basieren. Die erste Differenzierung ist die formale Strukturierung, die die innere Struktur des Datenmaterials herausfiltern soll. Die inhaltliche Strukturierung hingegen greift das Datenmaterial nach bestimmten thematischen Inhalten heraus und fasst diese zusammen. Die typisierende Strukturierung greift sich einzelne auffällige Ausprägungen des Datenmaterials heraus, um diese expliziter zu definieren. Die skalierende Strukturierung letztlich schätzt das Datenmaterial nach bestimmten Dimensionen in jeweilige Skalenformen ein. (vgl. Mayring, 2010, S. 65f.)

Aus den gerade erörterten Varianten der qualitativen Inhaltsanalyse vor dem Hintergrund der hier zu bearbeitenden Forschungsfrage fällt die Entscheidung der Implementierung auf die Variante der Zusammenfassung. Diese wird zur Analyse des Datenmaterials für diese Thesis genutzt, da Aussagen und Einschätzungen zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern aus dem gesamten Datenmaterial gefiltert werden sollen, um sicherzustellen, dass keine versteckte, aber dennoch wichtige Passage des Datenmaterials in der Analyse verloren geht.

Mayring führt die Zusammenfassung in tabellarischer Form durch, dabei bildet er aus Textpassagen, die er durch Seitenzahlen in der Tabelle kennzeichnet zunächst Paraphrasen. Diese generalisiert er in der nächsten Tabellenspalte. Inhaltlich

gleichartige Generalisierungen werden zusammengestrichen. Die übrigen Generalisierungen werden in der nächsten Spalte weiter reduziert. Aus diesem Vorgang bilden sich dann Kategorien, die es anschließend in der Diskussion zu interpretieren gilt. (vgl. Mayring, 2010, S. 69-72)

Die Vorgehensweise dieser Analyse wird sich eng an den Vorgaben Mayrings orientieren. Hinzu kommt eine Spalte mit der Angabe der Zeilennummern der jeweiligen Textpassagen, aus denen Paraphrasen gebildet werden, um eine Übersichtlichkeit des entnommenen Datenmaterials zu intensivieren. Diese Spalte wird sich direkt neben der Spalte, die die Seitenzahl angibt befinden. Die sehr ausführliche Analysetabelle könnte aus Kapazitätsgründen in den Anhang verschoben werden. Ihre Platzierung im Anhang würde sie aber aus dem Kontext der Thesis und dem Kontext der Analyse reißen. Hier gehen m. E. inhaltlich Gründe vor, bzw. wenn man sich nach den Vorgaben Mayrings in Kapitel 4.3 richtet, der Gegenstandsbezug muss über technischen Aspekten stehen. Aus diesem Grund wird die tabellarische Bearbeitung dieser Analyse nun folgend dargestellt:

Fa ll	S .	Zeile	Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
A	1	10- 11	1	Den Kinder nicht zur Last zu fallen durch Einzug ins Heim	Keine Belastung darstellen	K1: Bewohner möchte keine Belastung darstellen
A	2	17- 18	2	Sehr gute Heimleitung vor Ort	Qualität der Heimleitung	K2: Bewohner betont die Qualität des Heims in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Heimleitung • Betreiber • Beschäftigungsangebote • Biographiearbeit
A	2	19- 20	3	Nicht Leitung sondern Betreiber mindern die	Qualität der Betreiber	

				Qualität des Altenpflegeheims		
A	2	27	4	Meine gemeinsame Vorliebe mit einem anderen Altenpflegeheimbe wohner zu Doppelkopf führt zum Heimeinzug	Gemeinsame Interessen führen zu Heimeinzug	K3: Bewohner betont soziale Aspekte wie: <ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Kontakte • Persönliche Interessen • Individuelle Betrachtung der einzelnen Bewohner • Persönliche Teilhabe trotz körperlicher Einschränkunge n • Vereinsamungsg efahr im Heim
A	2	34	5	Ich habe im Altenheim neue Freundschaften geschlossen	Der Heimeinzug führt zu neuen Freundschaften	
A	3	5	6	Ich bin wegen der günstigen Anbindung in dieses Heim gezogen	Günstige Anbindung führt zu Heimeinzug	K4: Bewohner betont strukturelle Aspekte des Heims wie: <ul style="list-style-type: none"> • Günstige Anbindung • Schöne Umgebung • Praktische Durchführung • Versorgung

						<ul style="list-style-type: none"> • Mitnahme persönlicher Möbel • Raumaufteilung • Zimmergröße und Beleuchtung • Entscheidungsfreiheit bei der Zimmereinrichtung • Möglichkeit, sich im Heim ein zu Hause zu schaffen
A	3	5	7	Ich bin wegen der schönen Umgebung in dieses Heim gezogen	Schöne Umgebung führt zu Heimeinzug	
A	3	5	8	Ich bin wegen der praktischen Durchführung in dieses Heim gezogen	Praktische Durchführung führt zu Heimeinzug	
A	3	6-8	9	Ein barrierefreier Gang verband das Gebäude, in dem ich lebe mit dem, in dem meine Frau lebte	Barrierefreie Verbindung zwischen zwei Gebäudeteilen führt zu Heimeinzug	
A	3	23-24	10	Interessen von Residenzbewohnern und	Bedarf ist abhängig von der Pflegestufe	

				Pflegebedürftigen sind sehr verschieden		
A	3	25	11	Uns war wichtig, in einer schönen Umgebung zu leben	Schöne Umgebung ist wichtig	
A	3	25	12	Wir wollten versorgt sein	Versorgt zu sein ist wichtig	
A	3	26	13	Wir konnten gemeinsam essen trotz Unterbringung in verschiedenen Gebäuden	Kontakt halten trotz Entfernung	
A	3 - 4	34-5	14	Wir konnten unsere eigenen Möbel mitzubringen	Mitnahme persönlicher Möbel	
A	4	6-7	15	Wir konnten eine Atmosphäre schaffen, die ein zu Hause geworden ist	Sich zu Hause fühlen	
A	4	11-17	16	Ambulanter Pflegedienst wäre für mich eine Alternative zur Pflegestation	Ambulante Pflege als Alternative zu stationärer Pflege	K5: Bewohner sieht ambulanten Dienst als Alternative zur Pflegestation
A	4	18	17	Günstige Umstände und Umgebung sind mir wichtig	Umstände und Umgebung	
A	4	18	18	Die	Geeignete	

				Raumaufteilung ist für mich ideal	Raumaufteilung	
A	4	18-19	19	Einbringen eigener Möbel ist mir wichtig	Mitnahme persönlicher Möbel	
A	4	19-25	20	Ich hatte die Erlaubnis, einen eignen Internetanschluss im Zimmer einzurichten	Virtuelle Interessen im Heim erhalten	
A	4	26-30	21	Zimmergröße und -beleuchtung sind mir wichtig	Zimmergröße und Beleuchtung	
A	4	30-34	22	Ich konnte mein Zimmer selbstständig nach meinen Vorlieben einrichten	Entscheidungsfreiheit bei der Zimmereinrichtung	
A	5	12-20	23	Meine Sehschwäche erschwert den Kontakt zu anderen Menschen	Wunsch nach Teilhabe trotz körperlicher Einschränkungen	
A	5	22-25	24	Am Computer kann ich die Buchstaben größer stellen	Wunsch nach Teilhabe trotz körperlichen Einschränkungen	
A	6	2-6	25	Meine Sehschwäche erschwert die Orientierung in der Stadt	Wunsch nach Teilhabe trotz körperlichen Einschränkungen	

A	6	30-32	26	Internetzeitungen lassen sich am PC vergrößern	Wunsch nach Teilhabe trotz körperlichen Einschränkungen	
A	7	6-8	27	Ich halte Heimbewohner für Individuen mit unterschiedlichen Biographien und Ansprüchen	Heimbewohner sollen als Individuen betrachtet werden	
A	7	8-14	28	Ich sehe, dass Menschen immer später in ein Altenpflegeheim ziehen	Menschen ziehen sehr spät in Heime	K6: Bewohner sieht steigendes Alter der Menschen beim Heimeinzug sehr kritisch und bemängelt deren damit verbundene fortgeschrittene Pflegebedürftigkeit
A	7	17-19	29	Ich glaube ein späterer Einzug ändert die Bedürfnisse und führt zu Apathie	Späterer Einzug ist mit stärkeren Einschränkungen verbunden	
A	7	23-25	30	Ich finde, Beschäftigungsangebote finden auf unterstem Niveau statt	Qualität der Angebote	
A	7	26-29	30	Ich glaube, Personen, die Beschäftigungsangebote durchführen,	Qualität der Angebote	

				halten diese sicher für sinnvoll		
A	8	1-2	31	Ich höre, dass die die noch aufnahmefähig sind, die Beschäftigungsangebote nicht besuchen	Qualität der Angebote	
A	8	2-3	32	Ich finde, der demographischer Wandel äußert sich in Überalterung der Altenheime	Menschen ziehen sehr spät in Heime	
A	8	7-9	33	Ich finde, die Bewohner werden oft allein gelassen	Vereinsamungsgefahr im Altenheim	
A	8	12	34	Ich wünsche mir weniger Routine, sondern mehr kreative neue Angebote	Qualität der Angebote	
A	8	22-27	35	Ein bestimmtes Lied macht mich aufgrund früherer Erlebnisse ärgerlich	Heimbewohner sollen als Individuen betrachtet werden	
A	8-9	32-3	36	Ich denke, man kann nicht alle Bewohner gleichermaßen zufriedenstellen	Heimbewohner sollen als Individuen betrachtet werden	
A	9	4	37	Ich bin der	Heimbewohner	

				Meinung, Heime sollten die Individualität der Bewohner ergründen	sollen als Individuen betrachtet werden	
A	9	4-15	38	Nutzung von Biographiebögen finde ich nicht ideal	Qualität Biographiearbeit	
A	9	17-20	39	Ich sehe den Pflegeberuf als sehr belastenden Beruf	Qualität der Pflege bei starker Belastung der Pfleger	K7: Bewohner kritisiert die hohe Belastung, die dem Pflegeberuf auferlegt wird
A	9	22-24-	40	Ich habe Verständnis für Pfleger, die ihren Beruf routinemäßig durchführen	Qualität der Pflege bei starker Belastung der Pfleger	
A	9	24-27	41	Es gibt für mich nicht ausschließlich gutes Pflegepersonal	Qualität der Pflege bei starker Belastung der Pfleger	
A	9	27-30	42	Ich denke, gutes Personal wird verheizt, da es die Arbeit des schlechten Personals mitmachen muss	Qualität der Pflege bei starker Belastung der Pfleger	
A	9	30-32	43	Ich habe ein kritisches Verhältnis zur	Qualität der Benotung von Altenheimen	K8: Bewohner sieht das Benotungssystem von Altenpflegeheimen sehr

				Qualität der Altenpflegeheimbe- notung		kritisch
A	1 0	4- 10	44	Durch den goldenen Schlüssel können Altenpflegeheime aus meiner Sicht in der Benotung nicht so gut abschneiden, wie sie es tun	Qualität der Benotung von Altenheimen	
B	1	29- 32	45	Ich finde, die Bewohner sollen ein Rundumpaket bekommen, mit dem sie sich im Heim wohl und gewertschätzt fühlen und ein Stück Heimat erleben	Bewohner sollen sich zu Hause	K9: Heimleiterin betont soziale Aspekte in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Bewohner sollen sich Hause fühlen • Sozialen Bezug zu Mitarbeitern und Bewohnern • Respekt • Teilhabe • Individualität der Bewohner • Vereinsamungsg efahr entgegenwirken • Würdevolles Sterben und Auseinandersetzung mit dem Tod
B	1	33	46	Ich denke, das	Sauberes	K10: Heimleiterin

				Geschirr muss sauber sein	Geschirr	betont Qualität des Heims in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Sauberes Geschirr • Essen • Pflege • Hausmeisterdienst • Umgang mit Demenz • Biographiearbeit • 87b-Kräfte
B	1 - 2	34- 1	47	Ich denke Essen ist für die Bewohner immer wichtig	Essen hat hohe Bedeutung	
B	2	2-4	48	Ich finde, die Pflege soll gut versorgen, Fähigkeiten entfalten und unterstützen	Qualität der Pflege	
B	2	4-6	49	Ich sehe, der soziale Dienst betrachtet den Menschen, seine Biographie und bietet ihm Beschäftigung	Unterstützung Sozialdienst	
B	2	6-8	50	Ich sehe, der Hausmeister hilft den Bewohnern bei	Unterstützung Hausmeister	

				handwerklichen Reparaturen		
B	2	9-15	51	Ich sehe, die Reinigungskräfte haben engen Kontakt und Vertrauensverhältnis zu den Bewohnern, weshalb eine Reinigungsfirma nicht infrage kommt	Reinigungskräfte sind enge Bezugspersonen für die Bewohner	
B	2	18-19	52	Ich führe das Heim so, dass Angehörige und Bewohner Respekt erfahren	Respektvoller Umgang	
B	2	21-22	53	Ich hole Veranstaltungen von außen ins Heim, damit die Bewohner sie wahrnehmen können	Teilhabe trotz körperlicher Einschränkungen	
B	3	13-15	54	Ich sehe, dass demente Bewohner mehr Zeit brauchen als wir leisten können	Demente Bewohner brauchen Zeit	K11: Heimleiterin betont strukturelle Aspekte in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Mehr Zeitaufwand für demente Bewohner • Generationenver

						bindende Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Neue Wohnformen • Entscheidungsfreiheit der Bewohner • Ausbau Ehrenamt • Mehr Fachkräfte
B	3	22-24	55	Ich wünsche mir von der Politik ein Umdenken, was Wohnformen im Alter betrifft	Neue Wohnformen	
B	4	11	56	Ich biete selbst eine Singgruppe an	Beschäftigungsangebote	
B	4	12-13	57	Ich besuche Bewohner, denen es schlecht geht, selbst	Kontaktpflege	
B	4	30-31	58	Ich finde, Wohnformen müssen immer wieder diskutiert werden	Neue Wohnformen	
B	5	10-15	59	Ich sehe, dass Kinder einen ganz anderen Zugang zu dementen Menschen haben	Generationen verbinden	

B	5	17-19	60	Ich denke, jeder muss für sich ausprobieren, was passt, weil es keine Patentlösung gibt	Individuelle Lebensführungen	
B	6	2-8	61	Ich finde, unsere Bewohner haben hier Freiheit, ein eigenes Zimmer, Versorgung, Mitbestimmung in der Pflege, Wahl wo sie essen, Kontakte und Angebote	Entscheidungsfreiheit	
B	6	13-15	62	Ich finde, im Heim sind die Menschen nicht allein	Kontakte zu anderen Menschen	
B	6	16-17	63	Ohne Animation verstummen manche Bewohner	Vereinsamungsfahr	
B	6	20-21	64	Ich denke, das Ehrenamt prägt sich stärker aus	Mehr Ehrenamt	
B	7	15-19	65	Ich finde, durch den Wegfall der Zivis fehlen Menschen, die sich langfristig für den Pflegeberuf interessieren	Wunsch nach mehr Fachkräften	
B	7	25	66	Ich weiß nicht, wie lange Altenheime	Existenz Altenheime	K12: Heimleiterin sieht langfristige

				noch existieren		Finanzierung von Altenheimen kritisch
B	8	4-6	67	Ich halte Palliativmedizin und ein würdevolles Sterben für ein wichtiges Thema	Würdevolles Sterben	
B	8	21-24	68	Ich sehe, dass die Menschen immer später ins Heim einziehen	Menschen ziehen sehr spät in Heime	K13: Heimleitung sieht steigendes Alter bei Personen, die in ein Heim einziehen kritisch
B	8	24-27	69	Ich sehe erhöhten Bedarf an steigenden Zahlen dementer Bewohnern	Demente Bewohner brauchen Zeit	
B	8	27-33	70	Ich denke, Pflegekräfte müssen intensiver auf Umgang mit Demenz geschult werden	Qualität im Umgang mit Demenz	
B	8-9	34-10	71	Steigende Demenzzahlen erfordern aus meiner Sicht geschulteren Umgang und gesellschaftliches Umdenken	Qualität im Umgang mit Demenz	
B	10	16-23	72	Ich finde für ein würdevolles Sterben müssen	Mit dem Sterben auseinandersetzen	

				Bewohner deutlich machen, wie sie ihre Bestattung wünschen		
B	1 0	30- 32	73	Ich finde die Bewohner sollten vorher sagen, wie ihr Sterbeprozess gestaltet werden soll	Mit dem Sterben auseinandersetzen	
B	1 1	26- 33	74	Ich finde es wichtig, dass Sozialdienst und Pflegekräfte mit der Biographie der Bewohner arbeiten	Biographiearbeit	
C	1	17- 23	75	Ich finde, Pflege und soziale Betreuung sind wichtig, vor allem Kontraktur-, Sturz-, Dekubitusgefahr, Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung und 87b-Kräfte	Pflege und soziale Betreuung sind wichtig, auch 87b-Kräfte	K14: MDK betont Qualität in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Pflege • Sozialdienst • 87b-Kräfte • Biographiearbeit • Bedarfsermittlung • Beschäftigungsangebote
C	1	27- 29	76	Ich denke, Biographie und Bedarf nicht gruppenfähiger Bewohner muss	Biographiearbeit	

				erfasst werden		
C	1	30-31	77	Ich sehe, dass Altenheime glauben, dass die Biographie des Bewohners mit dem Heimeinzug endet	Qualität Biographiearbeit	
C	1-2	32-1	78	Wir vom MDK müssen den Bedarf des Bewohners an sozialer Betreuung ermitteln	Bedarf muss individuell ermittelt werden	
C	2	1-2	79	Ich weiß, der Bewohner hat das Recht auf soziale Betreuung an 6 Tagen pro Woche	Bewohner haben ein Recht auf soziale Betreuung	K15: MDK betont strukturelle Aspekte in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Recht auf soziale Betreuung • Mehr Fachkräfte • Neue Wohnformen
C	2	14-17	80	Ich finde, Vorlieben und Abneigungen des Bewohners müssen erfasst sein	Der Bewohner muss individuell betrachtet werden	K16: MDK betont soziale Aspekte in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Betrachtung der Bewohner • Schutz der Bewohner vor Auswirkungen betrieblicher

						Konflikte
C	2	19-20	81	Ich sehe, dass der frühere Beruf oft als Vorliebe eingestuft wird, obwohl es keine ist	Qualität Biographiearbeit	
C	2	22-27	82	Wir hören oft von Bewohnern, dass die Angebote nicht stimmen und hinterfragen deren Interessen	Qualität Beschäftigungsangebote	
C	4	3-10	83	Ich sehe, dass Pflege und Sozialdienst oft gegeneinander arbeiten, was sich negativ auf die Bewohner auswirkt	Qualität der Zusammenarbeit von Pflege und Sozialdienst wirkt sich auf Bewohner aus	
C	6	29-33	84	Ich finde, demente Menschen müssen von Fachkräften und nicht von Freiwilligen betreut werden	Mehr Fachkräfte	
C	7	28-29	85	Ich erlebe den Pflegeberuf als anstrengend	Qualität der Pflege bei starker Belastung der Pfleger	K17: MDK bemängelt hohe Belastung und Ausnutzung der Pflegekräfte
C	8	18-26	86	Ich weiß, die Pflege in	Qualität der Pflege bei starker	

				Deutschland hat im Vergleich zu anderen Ländern keine Tätigkeitsbeschreibung was zu Ausnutzung der Pflegekräfte führt	Belastung der Pfleger	
C	9	6-11	87	Ich sehe, dass Pflegekräfte sich nicht abgrenzen, sondern ausnutzen lassen	Qualität der Pflege bei starker Belastung der Pfleger	
C	10	3-4	88	Ich finde, es braucht neue Wohnformen wie Wohngemeinschaften	Neue Wohnformen	
D	1	28-29	89	Ich glaube, die Menschen brauchen mehr Zeit	Mehr Zeit	K18: Pflegedienstleitung betont soziale Aspekte in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Mehr Zeit für Bewohner • Pflegepersonal als Bezugspersonen der Bewohner
D	2	7-8	90	Ich finde, es gibt zu wenig Personal	Mehr Personal	K19: Pflegedienstleitung betont strukturelle Aspekte in den Punkten: <ul style="list-style-type: none"> • Mehr Personal

						<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Zeit für demente Bewohner • Neue Wohnformen
D	2	10-14	91	Ich finde demente Menschen nehmen mehr Zeit in Anspruch	Demente Menschen brauchen mehr Zeit	<p>K20: Pflegedienstleitung betont Qualität in den Punkten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung durch 87b-Kräfte • Nutzen für Bewohner durch Qualitätsprüfung des MDK
D	2	19-26	92	Ich sehe, die 87b-Kräfte fangen Zeit mit den Bewohnern ab	Unterstützung durch 87b-Kräfte	
D	2-3	34-1	93	Dokumentation raubt mir Zeit für Bewohner	Mehr Zeit	
D	3	10-11	94	Ich sehe, dass Fachkräfte fehlen	Mehr Fachkräfte	
D	3	12-21	95	Ich denke, kleine generationsübergreifende Wohngruppen wären sinnvoll, weil sich Heime nicht mehr lange halten	Neue Wohnformen	
D	3	31-	96	Ich möchte mir	Mehr Zeit	

		34		Zeit für die Bewohner nehmen, aber dann bleibt die Dokumentation liegen		
D	4	2-10	97	Einsame Bewohner suchen unsere Nähe und wir versuchen Bezugsperson zu sein	Pfleger wirken Vereinsamungsgefahr entgegen	
D	5	14	98	Die Prüfung des MDK finde ich für die Bewohner gut	Prüfung der Qualität der Heime ist hilfreich für Bewohner	

Zu Beginn dieses Kapitels wird in der Grafik zur Abfolge der qualitativen Inhaltsanalyse als einer der letzten Schritte die Rücküberprüfung des Kategoriensystems an Theorie und Material dargestellt. Diese Rücküberprüfung fand einerseits in der nochmaligen Sichtung des Datenmaterials statt. Die Rücküberprüfung anhand der Theorie fand erst im späteren Verlauf nach der Erstellung des fünften Kapitels statt. Denn wie bereits eingangs erwähnt, wurde auch das zweite Kapitel aus Gründen der weitestgehenden Objektivität erst nach Erstellung der Datenanalyse und deren Ergebnissen statt. Beide Rücküberprüfungen ergaben jedoch keine weiteren Kategorien.

Im Folgenden werden nun die Ergebnisse der Analyse des Materials in Form der gerade angesprochenen Tabellen dargestellt.

5. Ergebnisse der Datenanalyse

Zu Beginn dieses Kapitels sollen nun die Ergebnisse der Datenanalyse dargestellt werden, die aufgrund folgender Überlegungen entstanden sind: Das

Erkenntnisinteresse besteht darin, Einschätzungen von vier verschiedenen Personen zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern zu erhalten. Dabei geht es, wie in Kapitel 1.2 definiert, nicht nur darum, welchen Bedarf Altenpflegeheimbewohner in Bezug auf das Altenpflegeheim, sondern auf ihre Lebensumstände insgesamt haben. Die Interviews aller vier Personen wurden somit dahingehend analysiert, als dass alle Aussagen gefiltert wurden, die einen Bezug zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern aufweisen. Dabei lag der Fokus aber nicht ausschließlich auf konkreten Aussagen wie: „Ich glaube, alte Menschen brauchen...“, sondern auch auf Themen, die durch die Interviewpartner insgesamt besonders betont oder auffällig ausschweifend dargestellt wurden. Aus diesen Betonungen und Ausschweifungen ergibt sich die mögliche Interpretation der Forscherin, dass diese Themen für die Probanden eine hohe Bedeutung im Kontext des Bedarfs von Altenpflegeheimbewohnern haben können, auch wenn diese Themen in der jeweiligen Textstelle nicht explizit als Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern formuliert werden.

Weiterhin soll an dieser Stelle betont werden, dass in diesem Kapitel lediglich die Kategorien, die sich aus der Datenanalyse ergeben, dargestellt und verglichen werden. Dabei ist es nochmals wichtig zu erwähnen, dass die Analyse der Daten besonders den Vergleich der Aussagen der vier Probanden im Blick hat, da sich die Forschungsfrage schließlich auf den Vergleich der verschiedenen Einschätzungen der befragten Personen bezieht. Aus diesem Grund wurden die Kategorien bezogen auf den jeweiligen Probanden erstellt und Generalisierungen zur weiteren Reduktion nur dann herausgestrichen, sofern diese bei dem jeweils im Fokus stehenden Probanden mehrfach vorkamen.

Im Folgenden werden nun die einzelnen Kategorien dargestellt und anschließend im Hinblick auf Parallelen und Abweichungen der Aussagen verglichen.

K1: Bewohner möchte keine Belastung darstellen

K2: Bewohner betont die Qualität des Heims in den Punkten:

- Heimleitung
- Betreiber
- Beschäftigungsangebote
- Biographiearbeit

K3: Bewohner betont soziale Aspekte wie:

- Persönliche Kontakte
- Persönliche Interessen
- Individuelle Betrachtung der einzelnen Bewohner
- Persönliche Teilhabe trotz körperlicher Einschränkungen
- Vereinsamungsgefahr im Heim

K4: Bewohner betont strukturelle Aspekte des Heims wie:

- Günstige Anbindung
- Schöne Umgebung
- Praktische Durchführung
- Versorgung
- Mitnahme persönlicher Möbel
- Raumaufteilung
- Zimmergröße und Beleuchtung
- Entscheidungsfreiheit bei der Zimmereinrichtung
- Möglichkeit, sich im Heim ein zu Hause zu schaffen

K5: Bewohner sieht ambulanten Dienst als Alternative zur Pflegestation

K6: Bewohner sieht steigendes Alter der Menschen beim Heimeinzug sehr kritisch und bemängelt deren damit verbundene fortgeschrittene Pflegebedürftigkeit

K7: Bewohner kritisiert die hohe Belastung, die dem Pflegeberuf auferlegt wird

K8: Bewohner sieht das Benotungssystem von Altenpflegeheimen sehr kritisch

K9: Heimleiterin betont soziale Aspekte in den Punkten:

- Bewohner sollen sich Hause fühlen
- Sozialen Bezug zu Mitarbeitern und Bewohnern
- Respekt
- Teilhabe
- Individualität der Bewohner
- Vereinsamungsgefahr entgegenwirken
- Würdevolles Sterben und Auseinandersetzung mit dem Tod

K10: Heimleiterin betont Qualität des Heims in den Punkten:

- Sauberes Geschirr
- Essen
- Pflege
- Hausmeisterdienst

- Umgang mit Demenz
- Biographiearbeit
- 87b-Kräfte

K11: Heimleiterin betont strukturelle Aspekte in den Punkten:

- Mehr Zeitaufwand für demente Bewohner
- Generationenverbindende Maßnahmen
- Neue Wohnformen
- Entscheidungsfreiheit der Bewohner
- Ausbau Ehrenamt
- Mehr Fachkräfte

K12: Heimleiterin sieht langfristige Finanzierung von Altenheimen kritisch

K13: Heimleitung sieht steigendes Alter bei Personen, die in ein Heim einziehen kritisch

K14: MDK betont Qualität in den Punkten:

- Pflege
- Sozialdienst
- 87b-Kräfte
- Biographiearbeit
- Bedarfsermittlung
- Beschäftigungsangebote

K15: MDK betont strukturelle Aspekte in den Punkten:

- Recht auf soziale Betreuung
- Mehr Fachkräfte
- Neue Wohnformen

K16: MDK betont soziale Aspekte in den Punkten:

- Individuelle Betrachtung der Bewohner
- Schutz der Bewohner vor Auswirkungen betrieblicher Konflikte

K17: MDK bemängelt hohe Belastung und Ausnutzung der Pflegekräfte

K18: Pflegedienstleitung betont soziale Aspekte in den Punkten:

- Mehr Zeit für Bewohner
- Pflegepersonal als Bezugspersonen der Bewohner

K19: Pflegedienstleitung betont strukturelle Aspekte in den Punkten:

- Mehr Personal

- Mehr Zeit für demente Bewohner
- Neue Wohnformen

K20: Pflegedienstleitung betont Qualität in den Punkten:

- Unterstützung durch 87b-Kräfte
- Nutzen für Bewohner durch Qualitätsprüfung des MDK

Diese zwanzig Kategorien bezogen auf die Einschätzungen vier verschiedener Probanden zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern weisen insgesamt sowohl verschiedene Parallelen als auch Abweichungen auf. Der besondere Fokus der Interpretation dieser Ergebnisse liegt überwiegend auf den Einschätzungen der beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Personen, im Vergleich zu den Einschätzungen des Altenpflegeheimbewohners selbst. Im Folgenden sollen diese jedoch lediglich aufgezeigt, bevor sie erst in Kapitel 6 in Verknüpfung mit der eingangs dargestellten zugrundeliegenden Literatur interpretiert und diskutiert werden. Die Darstellung der Parallelen und Aufzählungen basieren sowohl auf der Tabelle im vierten Kapitel, den transkribierten Interviews, als auch auf den Kategorien, die sich aus der Tabelle ergeben und in diesem Kapitel zuletzt aufgelistet wurden.

Zunächst ist auffällig, dass nicht nur der Altenpflegeheimbewohner, sondern auch der Mitarbeiter des MDK sowohl die Beschäftigungsangebote als auch die Umsetzung der Biographiearbeit scharf kritisieren, während die Heimleiterin beide Punkte hingegen als wichtige Bereiche betrachtet und die Pflegedienstleitung selbst zumindest die Biographiearbeit mit keinem Wort erwähnt, sondern lediglich den sozialen Dienst und die 87b-Kräfte als wichtige Unterstützung benennt.

Spannend ist auch, dass der Bewohner großen Wert auf persönliche Kontakte sowohl mit seiner Frau als auch mit anderen Bewohnern und Mitarbeitern des Altenpflegeheims legt. Auch die Heimleiterin und die Pflegedienstleiterin betonen den Stellenwert persönlicher Kontakte von Altenpflegeheimbewohnern, die Heimleiterin allerdings lediglich bezogen auf andere Bewohner und verschiedene Mitarbeiter. Die jeweiligen Angehörigen der Altenpflegeheimbewohner erwähnt sie nicht. Der Mitarbeiter des MDK wiederum erwähnt die Bedeutung persönlicher Kontakte für Altenpflegeheimbewohner mit keinem Wort, sondern erwähnt lediglich die Bedeutung des Sozialdienstes sehr knapp und allgemein.

Auch die persönlichen Interessen, wie in diesem Fall der Zugang zum Internet, sind dem Bewohner sehr wichtig. Interessant ist im Vergleich allerdings, dass lediglich der Mitarbeiter des MDK darauf eingeht, dass die Ermittlung des Bedarfs der einzelnen Bewohner ermittelt werden muss und somit deren Interessen eine Bedeutung zukommen lässt, während weder die Heimleiterin noch die Pflegedienstleiterin auf diesen Aspekt eingehen.

Weiterhin betont der Altenpflegeheimbewohner, dass Menschen in einem Altenpflegeheim Individuen sind und als solche auch betrachtet und behandelt werden müssen. In diesem Punkt herrscht zumindest eine hohe Übereinstimmung mit der Heimleiterin und dem Mitarbeiter des MDK, die beide diesen Aspekt ebenfalls erwähnen. Die Pflegedienstleiterin geht darauf aber nicht ein.

Auch die persönliche Teilhabe am gesellschaftlichen Geschehen spielt für den Altenpflegeheimbewohner eine wichtige Rolle, besonders aufgrund seiner alters- und gesundheitsbedingten Einschränkungen, die ihm diese Teilhabe erschweren. Diese Auffassung teilt zumindest die Heimleiterin mit ihm und sorgt aus dieser Auffassung heraus sogar dafür, externe Veranstaltungen, wie Vernissagen o.ä. in das Altenpflegeheim zu bringen, um auch immobilen Bewohnern Teilhabe zu ermöglichen. Der Mitarbeiter des MDK und die Pflegedienstleiterin sprechen diesen Aspekt nicht an.

Ebenfalls übereinstimmend formulieren sowohl der Altenpflegeheimbewohner als auch die Heimleiterin die Vereinsamungsgefahr der Bewohner, indem sich nicht rund um die Uhr um diese gekümmert werden kann. Der Mitarbeiter des MDK und die Pflegedienstleitung sprechen dies nicht direkt an.

Interessant ist, dass der Altenpflegeheimbewohner Wert darauf legt, versorgt zu sein. Die Heimleiterin fasst diesen Begriff noch weiter und betont die Bedeutung für die Bewohner von sauberem Geschirr, der Qualität des Essens, der Pflege, aber auch des Hausmeisterdienstes. Der Mitarbeiter des MDK hingegen spricht lediglich die Pflege allgemein an, während die Pflegedienstleitung selbst die Bedeutung ihrer Arbeit für die Bewohner nicht direkt anspricht.

Weiterhin von Bedeutung ist für den Altenpflegeheimbewohner seine Entscheidungsfreiheit bei der Gestaltung seines Zimmers. Die Heimleiterin hingegen erweitert den Begriff der Entscheidungsfreiheit sogar auf die Themenbereiche des eigenen Zimmers, der Versorgung, der Mitbestimmung in der Pflege, der Wahl wo sie essen, der Kontakte und der Angebote. Der Mitarbeiter des MDK und die

Pflegedienstleiterin sprechen diesen Aspekt nicht direkt an. Bei Aussagen des MDK-Mitarbeiters zur Biographiearbeit könnte der Aspekt der Entscheidungsfreiheit zwar hineininterpretiert werden, dies geschieht aber erst in Kapitel 6.

Auch von Bedeutung ist für den Altenpflegeheimbewohner die Möglichkeit, sich auch in einem Altenpflegeheim ein zu Hause schaffen zu können. Jedoch betont auch diesen Aspekt außer dem Altenpflegeheimbewohner lediglich die Heimleiterin.

Kritisch betrachtet der Bewohner hingegen das steigende Alter der Personen, die heute in ein Altenpflegeheim ziehen und deren damit verbundene steigende Pflegebedürftigkeit. Diesen Aspekt sieht auch die Heimleiterin aufgrund der damit verbundenen meist stärker ausgeprägt körperlichen und dementiellen Erkrankungen kritisch. Der Mitarbeiter des MDK und die Pflegedienstleiterin erwähnen dieses Thema nicht.

In einem Punkt allerdings sind sich alle vier Probanden einig, die hohe Belastung, der die Pflegekräfte ausgeliefert sind. Während der Altenpflegeheimbewohner dies nicht nur kritisiert, sondern sogar sehr viel Verständnis für solche Pflegekräfte aufbringt, die ihren Beruf nur noch mechanisch durchführen, plädieren sowohl die Heimleiterin, als auch der Mitarbeiter des MDK und die Pflegedienstleiterin in diesem Zusammenhang für mehr Fachkräfte und bessere strukturelle Rahmenbedingungen des Pflegeberufes.

Spannend ist auch, dass der Altenpflegeheimbewohner erwähnt, dass ein ambulanter Pflegedienst für ihn eine Alternative zur stationären Pflege wäre. Dieser Aspekt wird aber durch die anderen Personen nicht erwähnt.

Allerdings betonen sowohl die Heimleiterin, als auch der Mitarbeiter des MDK und die Pflegedienstleiterin die Notwendigkeit neuer Wohnformen, vorzugsweise kleine Wohngruppen oder generationenübergreifende Wohnformen. Diesen Aspekt spricht hingegen der Altenpflegeheimbewohner nicht an.

Folgende Aspekte, die der Altenpflegeheimbewohner angesprochen hat, wurden jedoch durch die anderen drei Probanden nicht thematisiert. So betonte er nicht nur die Qualität einer Heimleitung und der Betreiber eines Altenpflegeheims, sondern sah auch Aspekte wie eine günstige Anbindung, schöne Umgebung, praktische Durchführung und die Mitnahme seiner persönlichen Möbel als wichtige Kriterien für die Wahl des Einzugs in ein bestimmtes Altenpflegeheim. Auch die Raumaufteilung, -größe und -beleuchtung spielen dabei für ihn eine zentrale und wichtige Rolle. Letztlich betonte der Altenpflegeheimbewohner besonders seine Skepsis bezogen

auf die meist außergewöhnlich positive Benotung von Altenpflegeheimen, die seiner Meinung nach laut goldenem Schlüssel nicht in dieser Ausprägung so positiv sein kann. Die Benotung wird jedoch von den anderen drei Probanden in keinem Satz angesprochen.

Folgende Punkte wurden von den beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Personen thematisiert, blieben aber innerhalb der Aussagen des Altenpflegeheimbewohners unerwähnt. So betont besonders die Heimleiterin die Bedeutung des würdevollen Sterbens und der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod, um somit auch von Seiten des Heims auf besondere Wünsche des sterbenden Menschen eingehen zu können. Diesen Aspekt spricht außer ihr allerdings kein anderer Proband direkt an.

Auch die Bedeutung des respektvollen Umgangs mit Altenpflegeheimbewohnern aber auch deren Angehörigen, sowie den Stellenwert generationenübergreifender Maßnahmen, wie Verknüpfungen von Kindergärten und Pflegeheimen, aber auch den Ausbau des Ehrenamtes thematisiert lediglich die Heimleiterin.

Der Umgang mit dementen Bewohnern wird hingegen von allen drei beruflich involvierten Probanden angesprochen. Während die Heimleiterin jedoch sowohl die steigenden Zahlen dementer Bewohner als auch den damit verbundenen zeitlichen Mehraufwand und die Notwendigkeit der Schulung der Pflegekräfte in diesem Schwerpunkt betont, spricht der Mitarbeiter des MDK vor allem davon, dass demente Bewohner nicht von freiwillig engagierten Menschen, sondern von Fachkräften betreut werden müssen. Die Pflegedienstleiterin hingegen betont vor allem, dass demente Menschen mehr Zeit des Pflegepersonals benötigen, die es nur schwer aufbringen kann.

Weiterhin betonen alle drei beruflich involvierten Probanden die Entlastung der Mitarbeiter durch die neu eingeführten 87b-Kräfte, die als sogenannte Demenzhelfer eine Unterstützung für den Pflegebereich darstellen und durch alle drei beruflich involvierten Probanden als wichtige Ergänzung angesehen werden.

Ein weiterer kritischer Punkt, der durch die Heimleiterin angesprochen wird, ist die unklare langfristige Finanzierung von Altenpflegeheimen. Diesen Aspekt spricht die Pflegedienstleiterin nur kurz in Verbindung mit der Notwendigkeit neuer Wohnformen an. Auch der Mitarbeiter des MDK erwähnt das Thema, allerdings lediglich in Bezug auf Auseinandersetzungen, die er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit mit Heimleitern im Hinblick auf seine Qualitätsprüfungen erlebt.

Aspekte die lediglich der Mitarbeiter des MDK anspricht, sind das Recht der Bewohner auf soziale Betreuung und der Schutz der Bewohner vor Auswirkungen betrieblicher Konflikte, die er besonders zwischen den Mitarbeitern der Pflege und den Mitarbeitern des Sozialdienstes erlebt.

Lediglich von der Pflegedienstleiterin wird hingegen ganz konkret der Wunsch nach mehr Zeit für die Bewohner thematisiert. Weiterhin ist sie aber auch die einzige Probandin, die ganz klar trotz Schwierigkeiten zwischen dem MDK und den Pflegekräften den Nutzen der Qualitätsprüfungen durch den MDK für die Bewohner anspricht.

Diese Ergebnisse lassen an dieser Stelle bereits erkennen, dass die Einschätzungen der verschiedenen Probanden zunächst durchaus einige Parallelen aufweisen. Sie unterscheiden sich nicht gänzlich voneinander und es entsteht der Eindruck, dass sich die beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen insgesamt durchaus bewusst darüber sind, welchen Bedarf Altenpflegeheimbewohner allgemein in diesem Kontext haben. Jedoch lässt sich auch erkennen, dass jeder Proband seinen ganz persönlichen Hintergrund, seine ganz persönlichen Erfahrungen und somit auch seine ganz persönlichen individuellen und dadurch von den anderen Probanden abweichenden Einschätzungen aufweist und einbringt. Dieser Aspekt soll im Rahmen des sechsten Kapitels ausführlicher behandelt werden.

Diese vielen Parallelen wie Abweichungen sollen nun u. a. im folgenden Kapitel interpretiert werden. Dies soll nicht nur anhand des Datenmaterials selbst, sondern auch in enger Verknüpfung mit der eingangs aufgeführten theoretischen Basis dieser Thesis geschehen.

6.Diskussion

Dieses Kapitel umfasst nun folgend zwei Diskussionsparts. Zum einen eine inhaltliche Diskussion, die sich auf die erhobenen Daten in enger Verknüpfung mit den eingangs dargestellten Theorien und dem aktuellen Forschungsstand bezieht. Zum anderen eine strukturelle Diskussion, die den Verlauf der Forschung im Rahmen dieser Thesis kritisch beleuchtet. Im folgenden Unterkapitel soll nun zunächst die inhaltliche Diskussion erfolgen.

6.1 Inhaltliche Diskussion

Die gerade dargestellten Daten sollen nun in enger Verbindung mit dem theoretischen Hintergrund, der in Kapitel 2 thematisiert wurde, interpretiert werden. Besonders spannend sind nahezu alle der 20 Kategorien vor dem Hintergrund der Bedürfnispyramide von Maslow. Zur Erinnerung: Dieser fand heraus, dass Menschen die gleichen hierarchisch angeordneten Bedürfnisse haben, nämlich Grundbedürfnisse wie Nahrung, Flüssigkeit und Schlaf, Sicherheitsbedürfnisse wie Wohn- und Arbeitsumfeld, soziale Bedürfnisse wie Freundschaften, Liebesbeziehungen und die Zugehörigkeit zu Gruppen, Ich Bedürfnisse wie der Wunsch nach Anerkennung und Geltung und das Bedürfnis der Selbstverwirklichung, die besonders wertvolle Tätigkeiten und die Teilnahme an Wertideen beinhaltet. Fast alle der 20 aus dem Datenmaterial gebildeten Kategorien lassen in ihren Aussagen eine Verknüpfung mit den Inhalten der Bedürfnispyramide vermuten.

So lässt bspw. die erste Kategorie vermuten, dass sich hinter der Aussage, dass der Altenpflegeheimbewohner für andere Personen keine Belastung darstellen möchte, ein Ich Bedürfnis und damit der Wunsch nach Anerkennung und Geltung und die gleichzeitige Sorge, diese Anerkennung und Geltung durch eine pflegebedingte Abhängigkeit von anderen Personen zu verlieren, verbirgt.

Hinter der zweiten Kategorie lassen sich gleich zwei Aspekte der Bedürfnispyramide vermuten. Denn einerseits betont der Altenpflegeheimbewohner die Qualität der Heimleitung und der Heimbetreiber, was ein Sicherheitsbedürfnis vermuten lässt, da sein Wohnumfeld stark abhängig von der Qualität der Heimleitung und der Betreiber ist. Weiterhin betont er aber auch die Qualität der Beschäftigungsangebote. Aus dieser Aussage heraus, ließen sich möglicherweise der Wunsch nach Selbstverwirklichung und damit der Wunsch nach Teilhabe und sinnvoller Tätigkeit interpretieren.

Die dritte Kategorie beinhaltet, dass der Altenpflegeheimbewohner soziale Aspekte wie persönliche Kontakte, persönliche Interessen, individuelle Betrachtung der einzelnen Bewohner und persönliche Teilhabe trotz körperlicher Einschränkungen betont. Auch hier ließen sich zwei Aspekte der Bedürfnispyramide vermuten. So könnte man den Bedeutungsgrad der persönlichen Kontakte möglicherweise als soziales Bedürfnis interpretieren, während persönliche Interessen, individuelle

Betrachtung der Bewohner und der Wunsch nach Teilhabe dem Bedürfnis nach Selbstverwirklichung zugeschrieben werden könnten.

In der vierten Kategorie wird deutlich, dass der Altenpflegeheimbewohner diverse strukturelle Aspekte wie die günstige Anbindung, die schöne Umgebung, die praktische Durchführung, die Versorgung, die Mitnahme persönlicher Möbel, die Raumaufteilung, die Zimmergröße, die Entscheidungsfreiheit bei der Zimmereinrichtung und die Möglichkeit, sich im Heim ein zu Hause zu schaffen, betont. Die Aspekte Anbindung, Umgebung, praktische Durchführung, Mitnahme persönlicher Möbel, Raumaufteilung und Zimmergröße ließen sich eventuell als Sicherheitsbedürfnisse interpretieren, denn auch das Zimmer in einem Altenpflegeheim mit seinen Besonderheiten lässt sich als Wohnraum des Altenpflegeheimbewohners definieren. Er lebt dort und wird dies sehr wahrscheinlich bis zu seinem Tod tun. Daher sollte auch der Wohnraum Altenpflegeheim m. E. dem Altenpflegeheimbewohner ein Gefühl der Sicherheit geben können. Der Aspekt der Versorgung ließe sich möglicherweise als Grundbedürfnis interpretieren, denn Versorgung beinhaltet m. E. in erster Linie Nahrungs- und Flüssigkeitsbereitstellung, welche Bestandteile der Grundbedürfnisse in Maslows Bedürfnispyramide sind. Die Aspekte der Entscheidungsfreiheit bei der Zimmereinrichtung und der Möglichkeit sich im Altenpflegeheim ein zu Hause zu schaffen ließen sich wahrscheinlich als Bedürfnis der Selbstverwirklichung interpretieren, denn diese zwei Aspekte lassen vermuten, dass der Altenpflegeheimbewohner Wertideen anstrebt, indem er die Gestaltung seines Zimmers selbst entscheidet.

Auch die fünfte Kategorie lässt vermuten, dass der Altenpflegeheimbewohner sein Bedürfnis nach Selbstverwirklichung äußert, indem er den ambulanten Pflegedienst als für ihn persönlich vorstellbare Alternative zur Pflegestation formuliert. Auch diesbezüglich lässt sich mutmaßen, dass er sich seine Entscheidungsfreiheit und Selbstständigkeit bewahren möchte und an Entscheidungen direkt teilhaben möchte. Kategorie 6 hingegen lässt vermuten, dass der Altenpflegeheimbewohner die Selbstverwirklichung anderer Bewohner als gefährdet betrachtet. Denn er bemängelt, dass Menschen heute erst in einem sehr hohen Alter in ein Altenpflegeheim ziehen. Das hohe Alter steht dabei in enger Verbindung mit ebenfalls steigenden körperlichen Beeinträchtigungen und führt zur Apathie, wie der Altenpflegeheimbewohner betont. Maslow weist darauf hin, dass ein nicht erfülltes Bedürfnis nach Selbstaktualisierung zu routinierten Handlungen und Desinteresse

führt. Man könnte dieses Desinteresse auch als Apathie definieren. Aus diesem Grund ließe sich eventuell interpretieren, dass Kategorie 6 auf mangelnde Möglichkeiten der Selbstaktualisierung hinweist.

Die siebte Kategorie bezieht der Bewohner ebenfalls nicht auf sich selbst, sondern in diesem Fall auf das Pflegepersonal und weist auf dessen hohe berufliche Belastung hin. In dieser Aussage ließe sich vermutlich herauslesen, dass er die Ich Bedürfnisse des Pflegepersonals, nämlich deren Anerkennung und Geltung gefährdet sieht.

Kategorie 8 lässt sich m. E. nicht auf einen Baustein der Bedürfnispyramide beziehen. In dieser Kategorie bemängelt der Altenpflegeheimbewohner das Benotungsverfahren des MDK bezüglich der Qualität von Altenpflegeheimen. Dies ist allerdings ein Thema, welches er strukturell betrachtet sehr weit fasst. Es lassen sich m. E. keine direkten Bedürfnisse, die mit der Maslow'schen Pyramide zusammenhängen verknüpfen.

Die folgenden Kategorien befassen sich nun mit den Aussagen der Heimleiterin. So betont diese in der neunten Kategorie verschiedene soziale Aspekte wie Bewohner sollen sich zu Hause fühlen, sozialen Bezug zu Mitarbeitern und anderen Bewohnern haben, Respekt und Teilhabemöglichkeiten erhalten, individuell betrachtet werden, vor Vereinsamung geschützt werden und die Möglichkeit eines würdevollen Sterbens und der Auseinandersetzung mit dem Tod erhalten. Die Aspekte dass sich die Bewohner zu Hause fühlen, teilhaben, vor Vereinsamung geschützt, würdevoll sterben und sich mit dem Tod auseinander setzen sollen, ließe sich möglicherweise als Wunsch der Heimleiterin nach stärkerer Selbstverwirklichung der Bewohner interpretieren. Denn diese Aspekte stellen m. E. alle den Anspruch, die Bewohner teilhaben und selbst entscheiden zu lassen. Der Aspekt des sozialen Bezugs der Bewohner zu Mitarbeitern und anderen Bewohnern ließe eventuell auf den Wunsch der Heimleiterin nach ausgeprägter Erfüllung sozialer Bedürfnisse der Bewohner schließen. Respekt und individuelle Betrachtung hingegen sind Aspekte, die den Wunsch der Heimleiterin nach Erfüllung der Ich Bedürfnisse der Bewohner vermuten ließe, denn diese beinhalten vor allem die Anerkennung und Geltung des Menschen, die m. E. in engem Bezug zu den Aspekten Respekt und individuelle Betrachtung stehen.

In der zehnten Kategorie wird deutlich, dass die Heimleiterin die Qualität ihrer Einrichtung hinsichtlich einzelner Aspekte wie sauberem Geschirr, der Qualität des Essens, der Pflege, des Hausmeisterdienstes, dem Umgang mit dementen

Bewohnern, der Biographiearbeit und den 87b-Kräften betont. Die Aspekte des sauberen Geschirrs, des Essens, der Pflege und des Hausmeisterdienstes lassen sich m. E. wahrscheinlich als Grundbedürfnisse definieren. Denn diese Punkte lassen sich m. E. unter dem Begriff der Versorgung zusammenfassen, welcher bereits im Rahmen der vierten Kategorie als Grundbedürfnis interpretiert wurde. Hingegen stellt sich die Frage, ob die Aspekte des Umgangs mit dementen Bewohnern und die Qualität der Biographiearbeit und der 87b-Kräfte, d. h. der Demenzhelfer nur mit einem Baustein der Maslow'schen Bedürfnispyramide in Verbindung bringen lassen. Denn dies sind drei sehr umfangreiche Arbeitsbereiche, die sicherlich alle in enger Verbindung zu sozialen Kontakten zwischen Personal und Bewohner und damit der Erfüllung sozialer Bedürfnisse stehen. Jedoch sind sicherlich auch die Ich-Bedürfnisse und die Selbstverwirklichung wichtige Bestandteile dieser Arbeitsbereiche. Denn sowohl in der Arbeit mit dementen Bewohnern, als auch in der Umsetzung von Biographiearbeit spielen Anerkennung, Geltung und Teilhabe der Bewohner sicherlich eine ganz entscheidende Rolle.

In der elften Kategorie wird deutlich, dass die Heimleiterin strukturelle Aspekte betont. Darunter fällt zum einen der hohe Zeitaufwand des Personals in der Betreuung dementer Bewohner, der nach Aussage der Heimleiterin nicht refinanziert wird, die Bedeutung Generationen verbindender Maßnahmen, die zukünftige Rolle neuer Wohnformen, die Entscheidungsfreiheit der Bewohner, der Ausbau des Ehrenamtes und der Wunsch nach mehr Fachkräften. Der Zeitaufwand für demente Bewohner, die Generationen verbindenden Maßnahmen und der Ausbau des Ehrenamtes lassen sich m. E. womöglich mehreren Bausteinen der Bedürfnispyramide zuordnen. So könnten diese darauf hinweisen, dass sich die Heimleiterin für ihre Bewohner mehr soziale Kontakte wünscht und somit deren sozialen Bedürfnissen entgegenkommen möchte, durch den Kontakt mit in diesem Fall Mitarbeitern, Ehrenamtlichen oder jungen Menschen könnte ihr Wunsch auch auf die Selbstverwirklichung der Bewohner abzielen, denn durch die Zeit, die sie mit anderen Menschen verbringen, nehmen sie am Geschehen teil, erleben womöglich gemeinsame Beschäftigung mit diesen Menschen und haben somit das Gefühl einer sinnvollen Tätigkeit nachzugehen. Der Aspekt der neuen Wohnformen kann ebenfalls verschiedene Bausteine der Maslow'schen Bedürfnispyramide enthalten. So können andere Wohnformen (die Heimleiterin spricht in diesem Fall besonders WG's an) einerseits das Sicherheitsbedürfnis alter und hochbetagter Menschen

befriedigen, zu denen die Wohnform allgemein direkt in Bezug steht. Sie können aber auch soziale Bedürfnisse der alten und hochbetagten Menschen beinhalten, da sie mit anderen Menschen zusammen wohnen. Letztlich können sie auch zur Selbstverwirklichung dieser Menschen beitragen, sofern diese sich im Rahmen einer WG o. ä. gegenseitig unterstützen und füreinander da sein können. Der Aspekt der Entscheidungsfreiheit könnte möglicherweise auch als Wunsch der Heimleiterin nach Selbstverwirklichung der Bewohner interpretiert werden, da diese am Geschehen aktiv teilhaben können, wenn sie ihre Entscheidungen selbst treffen können. Er könnte aber auch als Wahrung der Ich Bedürfnisse der Bewohner durch die Heimleiterin interpretiert werden, indem sie durch die Gewährung der Entscheidungsfreiheit gegenüber den Bewohnern ihren Respekt ausdrücken möchte. Der Wunsch nach mehr Fachkräften kann ebenfalls mehrere Bedürfnisse beinhalten. Einerseits decken mehr Fachkräfte die Grundbedürfnisse der Bewohner wie Nahrung, Flüssigkeit, etc. zeitnah ab. Andererseits bedeuten mehr Fachkräfte auch mehr Zeit für die Bewohner, mehr Zeit für soziale Kontakte und somit mehr Zeit für die sozialen Bedürfnisse der Bewohner.

Kategorie zwölf beinhaltet die kritische Betrachtung der Heimleiterin bezüglich der langfristigen Finanzierung von Altenpflegeheimen. In dieser Kategorie könnten möglicherweise alle Bausteine der Bedürfnispyramide vermutet werden. Denn eine kaum mehr mögliche Finanzierung von Altenpflegeheimen würde nicht nur eine kaum ausreichende Versorgung und damit die schwere Erfüllung der Grundbedürfnisse bedeuten. Sie würde auch das Sicherheitsbedürfnis gefährden, würde aus Kostengründen ein Altenpflegeheim geschlossen werden und neue Wohnorte für die Bewohner nötig. Soziale Kontakte zu Mitarbeitern und anderen Bewohnern würden durch eine mögliche Schließung der Einrichtung abgebrochen und würden somit die sozialen Bedürfnisse gefährden. Die Ich Bedürfnisse der Bewohner würden sicherlich nicht befriedigt werden, indem man sie an andere Wohnorte verweisen müsste und auch deren Selbstverwirklichung wäre gefährdet, könnten sie doch nicht mehr selbst entscheiden, in dieser Einrichtung weiterzuleben und am Geschehen dort teilzuhaben.

Kategorie 13 beinhaltet die gleichen Bedenken der Heimleiterin hinsichtlich des steigenden Alters von Menschen zum Zeitpunkt eines Heimeinzuges, wie sie auch der Altenpflegeheimbewohner in Kategorie 6 äußert. Aus diesem Grund soll Kategorie 13 an dieser Stelle nicht ausführlich behandelt werden, sondern lediglich

der Hinweis erfolgen, dass sich in dieser Kategorie ebenfalls der Wunsch nach vermehrter Selbstverwirklichung der Bewohner vermuten lässt.

Die folgenden Kategorien befassen sich nun mit den Aussagen des MDK-Mitarbeiters. So wird in Kategorie 14 deutlich, dass dieser vor allem Qualitätskriterien betont, besonders in den Punkten Pflege, Sozialdienst, 87b-Kräfte, Biographiearbeit, Bedarfsermittlung und Beschäftigungsangebote. Da er all diese Aspekte immer stark in Bezug mit den Wünschen und Ansprüchen der Bewohner setzt, lässt sich an dieser Stelle wahrscheinlich interpretieren, dass er all diese Aspekte als notwendige Wege sieht, die Wünsche der Bewohner zu respektieren, ihnen Anerkennung entgegenzubringen und diese Angebote nicht an den Bewohnern vorbeizuplanen. Somit ließe sich diese Kategorie womöglich auf die Ich Bedürfnisse der Bewohner beziehen.

In der fünfzehnten Kategorie lässt sich erkennen, dass der Mitarbeiter des MDK strukturelle Aspekte betont. So betont er das Recht der Bewohner auf soziale Betreuung, den Wunsch nach mehr Fachkräften und die Notwendigkeit neuer Wohnformen. Auch hier lässt sich möglicherweise interpretieren, dass der Mitarbeiter des MDK mit dem Recht der Bewohner auf soziale Betreuung auf deren Ich Bedürfnisse und damit auch auf Anerkennung und Respekt ihnen gegenüber hinweisen möchte. Der Wunsch nach mehr Fachkräften lässt ähnlich wie in Kategorie elf einen Zusammenhang mit den Grundbedürfnissen und den sozialen Bedürfnissen der Bewohner vermuten. Der Gedanke der neuen Wohnformen (auch der Mitarbeiter des MDK spricht wie auch die Heimleiterin von WG's) lässt ebenfalls wie in der elften Kategorie eine Verknüpfung mit Sicherheitsbedürfnissen, sozialen Bedürfnissen und der Selbstverwirklichung der Bewohner vermuten und soll somit an dieser Stelle nicht ausführlich behandelt werden, da dies bereits im Rahmen der elften Kategorie geschehen ist.

Kategorie 16 verdeutlicht, dass der Mitarbeiter des MDK ebenfalls soziale Aspekte wie die individuelle Betrachtung der Bewohner und den Schutz der Bewohner vor Auswirkungen betrieblicher Konflikte betont. Die individuelle Betrachtung der Bewohner, die auch die Heimleiterin in Kategorie 9 anspricht, lässt genau wie diese vermuten, dass der Mitarbeiter des MDK darauf hinweisen möchte, dass Bewohner als eigene Personen und nicht als homogene Masse gesehen, sondern respektiert und anerkannt werden müssen und somit deren Ich Bedürfnisse erfüllt werden sollen. Den Schutz der Bewohner vor Auswirkungen betrieblicher Konflikte bezieht

der Mitarbeiter des MDK vor allem auf Konflikte zwischen dem Pflegepersonal und dem sozialen Dienst. Hieraus ließe sich eventuell interpretieren, dass es ihm wichtig ist, die Ich Bedürfnisse der Bewohner zu fokussieren und den respektvollen Umgang mit ihnen trotz betrieblicher Konflikte nicht in den Hintergrund zu stellen, sondern deren Bedürfnisse über die eigenen Bedürfnisse des Personals zu stellen.

In der siebzehnten Kategorie hingegen geht der Mitarbeiter des MDK nicht auf die Bewohner, sondern auf das Pflegepersonal ein und bemängelt deren hohe berufliche Belastung und Ausnutzung. Damit spricht er das gleiche Thema an, wie der Altenpflegeheimbewohner in Kategorie 7, wodurch sich vermuten lässt, dass auch er damit die Ich Bedürfnisse des Pflegepersonals gefährdet sieht.

Die letzten drei Kategorien befassen sich mit den Aussagen der Pflegedienstleiterin. So wird in Kategorie 18 deutlich, dass diese soziale Aspekte betont. So spricht sie besonders an, dass das Personal mehr Zeit für die Bewohner benötigt als es aufbringen kann und dass die Bewohner das Pflegepersonal als Bezugspersonen nutzen. Der Wunsch nach mehr Zeit für die Bewohner kann m. E. verschiedentlich interpretiert werden. So kann sie sich einerseits für sich selbst durch mehr Zeit eine geringere Arbeitsbelastung wünschen und somit ihre eigenen Ich Bedürfnisse in den Fokus stellen. Sie kann aber auch möglicherweise mehrere Bedürfnisse der Bewohner damit fokussieren. So hat sie vielleicht durch mehr Zeit auch die Möglichkeit, verstärkt für die Bewohner da zu sein und sich somit deren sozialen Bedürfnissen zu widmen. Vielleicht kann sie durch mehr Zeit aber auch den Bewohnern mehr Anerkennung entgegenbringen und somit deren Ich Bedürfnisse erfüllen. Jedoch wäre es auch möglich, den Bewohnern durch mehr Zeit auch größere Möglichkeiten der Teilhabe und damit der Selbstverwirklichung zu bieten, indem sie sich intensiver mit ihnen beschäftigen kann. Der Aspekt des Pflegepersonals als Bezugsperson für die Bewohner lässt sich wahrscheinlich als Wunsch interpretieren, die sozialen Bedürfnisse der Bewohner aufzugreifen und ihnen einen engen persönlichen Kontakt zu bieten.

Kategorie 19 zeigt, dass die Pflegedienstleiterin auch strukturelle Aspekte betont. Dazu gehören konkret der Wunsch nach mehr Personal, mehr Zeit für demente Bewohner und neue Wohnformen. Der Wunsch nach mehr Personal lässt ähnlich wie in Kategorie elf und fünfzehn einen Zusammenhang mit den Grundbedürfnissen und den sozialen Bedürfnissen der Bewohner vermuten. Der Wunsch nach mehr Zeit lässt sich wie in Kategorie 11, in der die Heimleiterin den gleichen Aspekt äußerte,

vermutlich auch mit den sozialen Bedürfnissen und der Selbstverwirklichung der Bewohner in Bezug setzen und soll an dieser Stelle nicht wie in Kategorie 11 weiter ausgeführt werden. Die neuen Wohnformen allerdings können ebenfalls wie Kategorie 11 und 15, innerhalb derer auch die Heimleiterin und der Mitarbeiter des MDK genau wie die Pflegedienstleiterin besonders die Wohngemeinschaften erwähnten, wahrscheinlich als Wunsch nach Sicherheitsbedürfnissen, sozialen Bedürfnissen und der Selbstverwirklichung der Bewohner interpretiert werden.

In der zwanzigsten und letzten Kategorie spricht die Pflegedienstleiterin besonders Aspekte der Qualität an, wie die Unterstützung durch die 87b-Kräfte und den Nutzen der Bewohner durch die Qualitätsprüfungen des MDK. Die Unterstützung durch die 87b-Kräfte wird bereits in Kategorie 14 von dem Mitarbeiter des MDK angesprochen. Während aber bei diesem vermutet wird, dass er damit die Ich Bedürfnisse der Bewohner fokussiert, wäre dies bei der Pflegedienstleiterin zwar auch denkbar. Möglicherweise könnte sie damit aber auch ihre eigene Anerkennung, Arbeitsbelastung und damit ihre eigenen Ich Bedürfnisse fokussieren. Der Nutzen der Bewohner durch die Qualitätsprüfungen des MDK kann letztlich m. E. alle Bausteine der Maslow'schen Bedürfnispyramide ansprechen. So kann eine Prüfung des MDK womöglich Defizite in der Versorgung der Bewohner aufdecken und Verbesserungsvorschläge unterbreiten, was die Grundbedürfnisse der Bewohner beinhalten würde. Jedoch kann eine solche Prüfung auch Wohnverhältnisse und somit die Sicherheitsbedürfnisse der Bewohner betrachten. Auch die Angebote im Rahmen der sozialen Betreuung fließen in eine solche Betreuung mit ein und befassen sich somit mit den sozialen Bedürfnissen der Bewohner. Letztlich hat eine solche Prüfung eben auch einen Kontrollcharakter gegenüber den Betreibern eines Altenpflegeheims und kann somit möglicher Willkür oder Vernachlässigung gegenüber Bewohnern entgegenwirken. Dies lässt sich m. E. womöglich auch mit den Ich Bedürfnissen und der Selbstverwirklichung der Bewohner in Bezug setzen. Denn gegenüber den Bewohnern ist es sicherlich auch ein Zeichen der Anerkennung und des Respektes, dass sie durch externe Personen im Kontext Altenpflegeheim durch eine solche Prüfung einen gewissen Schutz erfahren und weiterhin in solchen Prüfungen auch nach ihren eigenen Interessen und Wünschen gefragt werden.

Diese sehr ausführliche Aufzählung der einzelnen Kategorien in enger Verknüpfung mit den Inhalten der Maslow'schen Bedürfnispyramide lässt somit vermuten, dass die

Angaben Maslows nach wie vor einen hohen Aktualitätsgrad aufweisen. Nahezu alle Kategorien ließen sich mit den Inhalten der Bedürfnispyramide in Bezug setzen. Betrachtet man sich diese Aufzählung nun genauer, fällt jedoch ein Aspekt besonders auf. Maslow ordnet die Inhalte seiner Bedürfnispyramide bewusst hierarchisch an, wie bereits in Kapitel 2 erwähnt wurde. In diesem Zusammenhang war es spannend zu betrachten, in welcher Häufigkeit die fünf verschiedenen Bedürfnisse in die Aussagen der 20 Kategorien hineininterpretiert wurden. Aus diesem Grund wurden im Anschluss an diese Aufzählung die Häufigkeiten der einzelnen Bedürfnisse gezählt und aufgelistet. Daraus ergab sich, dass das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung 17 Mal interpretiert wurde, die Ich Bedürfnisse 16 Mal, die sozialen Bedürfnisse 15 Mal. Lediglich die Sicherheitsbedürfnisse und die Grundbedürfnisse wurden jeweils 7 Mal aus den Kategorien heraus interpretiert. Diese Ergebnisse der Häufigkeit nach geordnet ergeben bis auf die letzten beiden Bedürfnisse exakt die gleiche hierarchische Anordnung wieder, wie sie auch Maslow in seiner Bedürfnispyramide strukturiert. Sicherlich handelt es sich hierbei lediglich um Interpretationen der Forscherin selbst, woraus sich keine allgemeine Gültigkeit ableiten lassen kann. Jedoch ist es auch im Rahmen einer Thesis, die lediglich eine Tendenz darstellen soll, durchaus spannend, dass sich aus der Analyse heraus nahezu die gleiche Anordnung der Bedürfnisse herauskristallisiert, wie sie Maslow ursprünglich entwickelte. Somit lässt sich vermuten, dass auch die Anordnung der einzelnen Inhalte seiner Bedürfnispyramide ebenfalls einen hohen Aktualitätsgrad aufweisen kann. Es lässt sich somit womöglich interpretieren, dass auch heute Menschen aller Art und somit auch Altenpflegeheimbewohner, so individuell, wie sie auch sein mögen, ihre Bedürfnisse auf Inhalte der Maslow'schen Bedürfnispyramide zurückführen könnten und diese in ähnlichen hierarchischen Anordnungen strukturieren könnten. Dieser Aspekt ließe sich m. E. hervorragend als Ausbildungsinhalt besonders in Altenpflegeschulen thematisieren. Denn das Wissen Maslows mit einem solchen Aktualitätsgrad würde sicherlich im Umgang mit Bewohnern, aber auch mit Kollegen oder auch sich selbst zu mehr Verständnis untereinander führen. So ließe sich vor allem auch Konflikten zwischen dem Pflegepersonal und dem sozialen Dienst möglicherweise entgegenwirken, von denen auch der Mitarbeiter des MDK in Kategorie 16 spricht. So würden die Inhalte der Bedürfnispyramide eventuell auch dem Pflegepersonal die Bedeutung der sozialen Bedürfnisse, der Ich Bedürfnisse und der Selbstverwirklichung verdeutlichen, die

vorzugsweise im Rahmen der sozialen Betreuung und weniger im Pflegeprozess gefördert werden können.

Auch das eingangs dargestellte Salutogenese-Modell von Antonovsky lässt sich mit den für diese Thesis erhobenen Daten in engen Bezug setzen. Dabei liegt aber der Fokus in diesem Zusammenhang verstärkt auf dem interviewten Altenpflegeheimbewohner als auf den Aussagen der anderen Probanden. An dieser Stelle sollen jedoch nicht die einzelnen Kategorien, sondern vielmehr direkte Beispiele aus dem transkribierten Interview mit dem Bewohner zur Darstellung verwendet werden, da diese mit den Worten des Bewohners sehr plausibel und praxisnah den Bezug zum Salutogenese-Modell verdeutlichen können.

Eingangs wurde besonders durch Aussagen von Wiesmann et al deutlich, welche Bedeutung das Salutogenese-Modell besonders im hohen Alter aufweist. Diese betonten besonders das vermehrte Aufkommen von Stressoren durch altersbedingte körperliche Einschränkungen, den Tod des Ehepartners, etc. bei gleichzeitiger häufig positiver Einschätzung alter und hochbetagter Menschen bezüglich ihres Gesundheitszustandes. Auch der interviewte Altenpflegeheimbewohner vermittelt den Eindruck, zwar den Einfluss solcher Stressoren zu erleben. So betont er sowohl die steigenden Auswirkungen seiner Sehschwäche als auch den Tod seiner Frau, welche einen großen Einfluss auf seinen Alltag ausüben. Allerdings spricht er auch davon, wie er über die Aneignung von Computerkenntnissen bspw. seiner Sehschwäche entgegenwirkt. Auch die selbst gewählte Einrichtung seines Zimmers betont er im Interview häufig und vermittelt das Gefühl, dass er sich dort wohl fühlt. Diese Aspekte lassen sich m. E. vermutlich als Widerstandsressourcen interpretieren, die nach Antonovsky zur Bewältigung von Stressoren einen enormen Stellenwert aufweisen. Und auch ein stark ausgeprägtes Kohärenzgefühl lässt sich bei dem Altenpflegeheimbewohner vermuten. Dies äußert der Altenpflegeheimbewohner natürlich nicht direkt im Rahmen des Interviews. Jedoch wurde in Kapitel 2 verdeutlicht, dass Antonovsky davon ausgeht, dass ein gelingender Umgang mit Stressoren das Kohärenzgefühl durchaus steigert und wechselseitig ein gesteigertes Kohärenzgefühl wiederum zum gelingenden Umgang mit Stressoren beitragen kann. Dies schafft der Bewohner bspw. indem er Defizite wie seine Sehschwäche durch das Vergrößern von Onlinezeitungen auf dem Computerbildschirm ausgleicht. Insgesamt lässt sich die Ausprägung seines

Kohärenzgefühls m. E. in einer seiner Aussagen im Interview auf die Frage, ob ihm etwas fehle, zusammenfassen. So antwortete er folgendermaßen: „mir fehlt insofern nichts weil ich das äh: was mir fehlte immer noch selbst schaffen konnte (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 130). Diese Aussage ist m. E. sehr bezeichnend für ein stark ausgeprägtes Kohärenzgefühl des Altenpflegeheimbewohners. Denn es lässt vermuten, dass er diverse Widerstandsressourcen mitbringt, durch die er verschiedenen Stressoren entgegenwirken kann, um somit sein Leben positiv und für sich wertvoll gestalten zu können.

Aus diesem Beispiel heraus lässt sich auch in Bezug auf das Salutogenese-Modell ein hoher Aktualitätsgrad vermuten. Es zeigt, dass auch alte und hochbetagte Menschen trotz ihrer altersbedingten Einschränkungen eigene Fertigkeiten aufbringen können, um mit diesen Einschränkungen umgehen zu können. Natürlich sind diese Fertigkeiten bzw. Widerstandsressourcen stark individuell, wie bereits in Kapitel 2 verdeutlicht wurde und liegen auch bei jedem alten oder hochbetagten Menschen in unterschiedlichster Form stärker oder geringer ausgeprägt vor. Jedoch sind sie sicherlich bei allen Menschen in irgendeiner Weise vorhanden. Für Mitarbeiter eines Altenpflegeheims könnte dies möglicherweise bedeuten, dass diese Widerstandsressourcen bei Altenpflegeheimbewohnern „heraus gekitzelt“ werden müssten, um sie direkt am Umgang mit ihren je eigenen Stressoren zu beteiligen. Antonovsky beschreibt schließlich auch, dass die Ausprägung des Kohärenzgefühls davon abhängig ist, in welcher Form der Mensch sein Leben als verstehbar, sinnvoll und bedeutsam erlebt. Zugegebenermaßen lässt sich oft beobachten, wie alte oder hochbetagte Menschen besonders beim Einzug in ein Altenpflegeheim ihr Leben in diesem Moment nicht als verstehbar, sinnvoll oder bedeutsam empfinden. Sie sind meist aufgrund körperlicher Einschränkungen plötzlich nicht mehr selbstständig in ihrer Lebensführung, sind auf Hilfe angewiesen, mussten aus dem eigenen zu Hause heraus in ein Altenpflegeheim ziehen, sich von persönlichen Dingen, von Nachbarn, Freunden, Aktivitäten, Erinnerungen trennen und empfinden durch diese Umstände oft ein Gefühl der Hilflosigkeit und somit auch einen starken Einbruch des eigenen Kohärenzgefühls. Allerdings glaube ich, dass dieses Kohärenzgefühl mit der Eingewöhnung in einem Altenpflegeheim wieder hergestellt werden kann. Hier sind jedoch m. E. die Mitarbeiter vor Ort gefragt. Tragen diese dazu bei, dass Altenpflegeheimbewohnern das Leben wieder als verstehbar, sinnvoll und

bedeutsam empfinden, so lassen sich sicherlich vorhandene Widerstandsressourcen auch wieder wecken. Werden diese aber nicht geweckt, besteht sicherlich auch die Gefahr der verstärkt auftretenden Apathie der Bewohner, wie sie auch der Altenpflegeheimbewohner im Interview anspricht: „aber auch die leute sind sehr apathisch“ (Vgl. Interview vom 11. 08. 2011 mit Herrn Jakob, Bewohner Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 133). Aus diesem Grund ist es m. E. sinnvoll, sofern es nicht eventuell bereits umgesetzt wird, auch auf der Grundlage des Salutogenese-Modells Inhalte in der Ausbildung an Altenpflegeschulen zu unterrichten und die Auszubildenden dahingehend zu schulen und ihnen Handlungsmuster an die Hand zu geben, diese genannten Fertigkeiten der Bewohner zu aktivieren. Dieser Aspekt als Grundlage des Altenpflegeberufes zu nutzen würde möglicherweise auch die Belastung des Pflegeberufes an sich ein Stück weit minimieren. Denn mit steigenden Widerstandsressourcen der Bewohner und somit einem steigenden selbstständigen Umgang mit eigenen Stressoren würde möglicherweise auch die Abhängigkeit der Bewohner vom Pflegepersonal minimiert werden. Jedoch ist dies nur ein Gedanke, dem allein im Rahmen einer ganzen Masterthesis nachgegangen werden könnte. Aus diesem Grund soll er an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt werden.

Der eingangs angesprochene demographische Wandel ist im Zusammenhang mit den Aussagen der verschiedenen Probanden ebenfalls als spannend zu betrachten. Zwar sind die Schätzzahlen, die anfangs im zweiten Kapitel dargestellt wurden, lediglich, wie bereits eingangs erwähnt, Mutmaßungen und keine sicheren Vorhersagen, da niemand mit absoluter Bestimmtheit solche Zahlen vorhersagen kann. Aus diesem Grund ist der demographische Wandel als solcher m. E. auch kritisch zu betrachten, da Schätzzahlen meiner Ansicht nach nur schwer als Grundlage für soziale Arbeit genutzt werden können. Spannend ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass besonders die beruflich im Altenpflegeheim tätigen Personen alle von einem Wandel weg von Altenpflegeheimen hin zu kleinen Wohngruppen sprechen. Im zweiten Kapitel wurde bereits angesprochen, dass der demographische Wandel, wenn er denn in dem Ausmaß vorkommen sollte, wie es die Schätzzahlen vorhersagen, vielleicht auch zu einem Umdenken bezüglich Wohnformen und Berufsgruppen führen kann. Es wurde vor allem kritisch angemerkt, dass sich bei möglicherweise steigenden Zahlen alter und hochbetagter

Menschen und somit bei steigenden Zahlen von Altenpflegeheimbewohnern die individuelle Betrachtung der einzelnen Bewohner schwierig gestalten kann, da Altenpflegeheime möglicherweise durch diese hohen Zahlen stark ausgelastet sind. Wie bereits im fünften Kapitel dargestellt, betonten sowohl die Heimleiterin, als auch der Mitarbeiter des MDK wie auch die Pflegedienstleiterin die Idee, zukünftig vermehrt kleine Wohngruppen, Senioren-WG's oder auch Generationen übergreifende Wohngruppen vorzufinden. Diese Wohnformen bilden sich bereits heute immer häufiger heraus, meist privat von betroffenen Senioren selbst gegründet. Daher lassen sich solche kleinen Wohngruppen sicherlich als eine zukunftsweisende Variante des Wohnens im Alter vermuten, werden dennoch Altenpflegeheime meiner Meinung nach nicht in absehbarer Zeit vollständig ersetzen. Interessant ist im Kontext Altenpflegeheim aber auch die ebenfalls in Kapitel 5 dargestellte Betonung aller drei beruflich involvierten Probanden bezüglich der Unterstützung durch die Demenzhelfer, die als 87b-Kräfte bezeichnet werden. Alle drei Probanden gaben an, dass diese Personen die alltägliche Arbeit mit dementen Bewohnern, die sehr zeitaufwändig ist, enorm unterstützen und besonders das Pflegepersonal in deren Arbeitsintensität entlasten. Solche zusätzlichen Unterstützungen lassen sich sicherlich auch als zukunftsweisende Maßnahmen betrachten. Denn persönlich glaube ich, dass sich das Konstrukt Altenpflegeheim als solches sicherlich noch lange halten wird, dabei die Arbeitsbelastung der Fachkräfte vor Ort gleichzeitig allerdings nicht sinken wird. Der heute schon kritisierte Fachkräftemangel, der sich zukünftig noch weiter ausbreiten soll, wird sein Übriges womöglich dazu beitragen. Aus diesem Grund halte ich es für unabdingbar, nicht nur bereits das Jahr 2050 anzuvisieren und ausschließlich über andere Wohnformen nachzudenken, sondern auch die aktuelle Lage nicht aus dem Blick zu verlieren und bereits heute der akuten Arbeitsbelastung der Berufsgruppen, die in einem Altenpflegeheim tätig sind, entgegenzuwirken. Die Einführung der sogenannten 87b-Kräfte ist dabei sicherlich ein guter Anfang.

Hinsichtlich des in Kapitel 2 dargestellten aktuellen Forschungsstandes wurde zunächst Ursula Koch-Straube mit einem Forschungsprojekt genannt, innerhalb dessen sie durch überwiegend teilnehmende Beobachtungen die Abläufe in einem Altenpflegeheim festhielt. Dabei kristallisierte sich besonders heraus, dass sich Altenpflegeheimbewohner ihrer Ansicht nach in einem ständigen Disput zwischen

persönlichen Bedürfnissen und gleichzeitiger Unterordnung an strikte Strukturen der Institution Altenpflegeheim befinden. Diesen Aspekt hebt sie im Rahmen ihrer Forschungsarbeit besonders hervor. Bezüglich der Interviewführung im Rahmen dieser Thesis lässt sich festhalten, dass hinsichtlich der Sichtweise von Altenpflegeheimbewohnern lediglich ein Interview mit einem Bewohner geführt wurde. Dies kann lange kein Gesamtbild darüber abgeben, ob sich die Ergebnisse Koch-Straubes mit den Einschätzungen von Altenpflegeheimbewohnern decken. In Bezug auf das Interview mit diesem einen Altenpflegeheimbewohner lässt sich allerdings festhalten, dass dieser im gesamten Interview nicht einmal erwähnt, dass er sich Strukturen des Altenpflegeheims unterordnen muss oder es dort Abläufe gibt, die ihn in seiner persönlichen Lebensführung einschränken. Nun stellt sich dieser eine Bewohner jedoch auch trotz stark ausgeprägter körperlicher Einschränkungen als selbstständiger, willensstarker und geistig kaum eingeschränkter Mensch dar. Er macht somit auch nicht den Eindruck, als würde er sich leicht von solchen Strukturen beeinflussen lassen. Es wäre in diesem Zusammenhang sicherlich interessant gewesen, eventuell einen stark pflegebedürftigen Altenpflegeheimbewohner zu interviewen, der möglicherweise bettlägerig oder auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Bei einer Person in dieser vermehrt abhängigen Situation wären möglicherweise vermehrt Parallelen zu den Ergebnissen Koch-Straubes aufgetreten. Im Kontext dieser Thesis lässt sich somit aber lediglich festhalten, dass keine Parallelen zwischen den Ergebnissen Koch-Straubes und den Aussagen des interviewten Altenpflegeheimbewohners zu entdecken waren.

Weiterhin wurde im zweiten Kapitel zum aktuellen Forschungsstand ein Forschungsprojekt von Sabine Josat dargestellt, woraus sich besonders das Ergebnis herauskristallisiert, dass vor allem Altenpflegeheimbewohner ein ausgeprägtes Streben nach Autonomie aufweisen. Dieses Streben nach Autonomie wurde bereits in Kapitel zwei kurz umrissen mit dem Aspekt der Selbstverwirklichung im Rahmen der Maslow'schen Bedürfnispyramide in Verbindung gebracht. Betrachtet man sich nun die in diesem Kapitel bereits getätigten Interpretationen hinsichtlich der empirischen Daten dieser Thesis und der Bedürfnispyramide Maslows, so lässt sich festhalten, dass besonders das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung am häufigsten in die empirischen Daten hineininterpretiert wurde. Ich denke, dass zwischen dem Bedürfnis nach Selbstverwirklichung und dem Streben nach Autonomie ein enger

Zusammenhang besteht. Denn Autonomie bedeutet allgemein nichts anderes als Selbstständigkeit, während Maslow die Selbstverwirklichung als Teilhabe an Wertideen und den Wunsch nach wertvoller Arbeit beschreibt. Diese Aspekte lassen sich in engen Bezug zueinander setzen, denn Teilhabe und wertvolle Arbeit sind nur möglich, sofern man zu selbstständigem Handeln, sprich Autonomie in der Lage ist. Aus diesem Grund lässt sich festhalten, dass sich die Ergebnisse Josats durchaus in den Ergebnissen dieser Thesis widerspiegeln. Denn die im fünften Kapitel aufgeführten Kategorien und deren ausführliche Interpretation im sechsten Kapitel lassen überwiegend den Wunsch nach Selbstständigkeit erkennen. Egal ob es sich nun um die Einrichtung des eigenen Zimmers oder um die Wahl der Wohnform Altenpflegeheim als solche handelt. Es wird immer wieder deutlich, dass auch Altenpflegeheimbewohner im Grunde hauptsächlich danach streben, selbst zu entscheiden, wie sie handeln und leben möchten.

Letztlich als spannend zu betrachten ist auch die eingangs dargestellte Definition der Begriffe Konstruktion und Rekonstruktion in Verbindung mit den nun erhobenen Daten. Die Konstruktion wurde eingangs im Rahmen dieser Thesis als Sichtweise des Bewohners und die Rekonstruktion als Sichtweise der beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Personen definiert. Dabei wurde davon ausgegangen, dass sich der Bewohner selbst seine Lebenswelt konstruiert bzw. aufbaut, während die beruflich involvierten Personen, seine Lebenswelt von außen betrachten und dementsprechend lediglich nachbilden bzw. rekonstruieren können. Interessant ist in diesem Zusammenhang die ebenfalls eingangs demonstrierte Darstellung von Bartlett der Erinnerung als aktive Rekonstruktion. Dabei stellte er fest, dass Personen beim Lesen eines Textes primär dessen Kern, auffällige Details und ihre persönlichen Emotionen, die sie beim Lesen des Textes aufbauen, aufnehmen und den Text selbst somit nicht originalgetreu, sondern ein auf diesen drei Aspekten aufbauendes, selbst rekonstruiertes Gesamtbild wiedergeben. Diese Annahme lässt sich auch in Bezug auf die im Rahmen dieser Thesis erhobenen Daten vermuten. Anhand der im fünften Kapitel dargestellten Kategorien, die sich durch die Analyse des Datenmaterials herauskristallisiert haben, lässt sich erkennen, dass die Aussagen der beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Personen sowohl diverse Parallelen aber auch Unterscheidungen zu den Aussagen des Altenpflegeheimbewohners aufweisen. Diese wurden im fünften Kapitel ausführlich

dargestellt und sollen aus diesem Grund an dieser Stelle nicht nochmals ausführlich behandelt werden. Entscheidend ist dabei aber, dass eben diese persönlichen Emotionen besonders in den Unterscheidungen der Aussagen deutlich werden. Es ist spürbar, dass jeder der beruflich involvierten Probanden zwar den Kern des Bedarfs des Altenpflegeheimbewohners erfasst hat und diverse Themeninhalte wie die individuelle Betrachtung der einzelnen Bewohner oder die Notwendigkeit persönlicher Kontakte bemerkt. Jedoch erwähnt jeder Proband auch unterschiedliche auffällige Details, die eng mit seinen persönlichen Emotionen in Zusammenhang stehen. So hat die Heimleiterin, um es an einem konkreten Beispiel zu erläutern, als einzige Probandin die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit dem Thema Tod im Blick und plädiert dafür, sich bereits frühzeitig damit zu befassen, auf welche Weise man beerdigt werden möchte und welche Personen man in der Sterbesituation bei sich haben möchte. Sie selbst sieht diese Themen als unabdingbar für Altenpflegeheimbewohner an. Der Altenpflegeheimbewohner hingegen schneidet dieses Thema nicht an, obwohl oder aber auch gerade weil erst kürzlich seine Frau gestorben ist. An den Angaben der Heimleiterin lässt sich somit vermuten, dass dieser Themenbereich ihr persönlich sehr wichtig ist und sie daher in die Frage nach dem Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern ihre eigenen Emotionen hineingibt und so diesen Themenaspekt als einen Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern rekonstruiert. Dies zeigt, dass die Ergebnisse Bartletts auch heute noch einen hohen Aktualitätsgrad aufweisen und sich auch auf Mitarbeiter der sozialen Arbeit übertragen lassen. So ließe sich an dieser Stelle die These aufstellen, dass Menschen, die in der sozialen Arbeit tätig sind, nicht exakt wiedergeben können, was ihre Klienten benötigen, sondern lediglich aufgrund des Kerns der Geschichte, auffälliger Details und eigens hineingebrachter Emotionen lediglich rekonstruieren können, was ihre Klienten benötigen könnten. Um diese These ausführlich zu behandeln, würde es m. E. höchstwahrscheinlich einer weiteren Masterthesis bedürfen. Im Rahmen dieser Thesis kann und soll sie lediglich im Rahmen des Ausblicks in Kapitel 7 nochmals aufgegriffen werden.

An dieser Stelle sei letztlich noch zu betonen, dass ursprünglich die Überlegung bestand, in diese Thesis Daten eines anderen Forschungsprojektes einfließen zu lassen, das sich im Rahmen einer Studienarbeit mit der Frage befasste: „Entsprechen die Qualitätsstandards des MDK in Altenpflegeheimen den

Qualitätsstandards der dort lebenden Altenpflegeheimbewohner?“. Aus diesem quantitativen Forschungsprojekt heraus wurden Ergebnisse erzielt, die im Rahmen dieser Thesis von Interesse gewesen wären, da sie einige Aussagen der Probanden aus den Interviews hätten unterstützen können. Dies sollte ursprünglich im Rahmen einer sogenannten Datentriangulation geschehen. Diese lässt sich definieren als „Einbeziehung unterschiedlicher Datenquellen [1970:301] in Abgrenzung zur Verwendung unterschiedlicher Methoden der Hervorbringung von Daten“ (Flick, 2011, S. 13). Im Rahmen dieser Thesis hätte sich die Datentriangulation somit auf quantitative Ergebnisse auf der Grundlage eines Fragebogens und qualitative Ergebnisse auf der Grundlage der vier Interviews gestaltet. Jedoch fiel letztlich bewusst die Entscheidung eine solche Triangulation nicht durchzuführen. Einerseits aus dem Grund, dass selbst in der Literatur diese Vorgehensweise kritisch betrachtet wird. So stellt Flick hinsichtlich der Verwendung quantitativer und qualitativer Ergebnisse folgende kritische Fragen:

„Inwieweit wird dabei jeweils der spezifische theoretische Hintergrund der beiden verwendeten empirischen Zugänge [bei der Erhebung und Auswertung] berücksichtigt: Ergeben sich Divergenzen nicht möglicherweise schon aufgrund des jeweils unterschiedlichen Wirklichkeits- und Gegenstandsverständnisses der beiden qualitativen bzw. quantitativen Zugänge? Sollten dann zu weitgehende Konvergenzen nicht eher Anlass zur Skepsis als simple Bestätigung des einen durch das andere Ergebnis sein? Schließlich: Inwieweit werden die beiden Zugänge und die damit erzielten Ergebnisse auch jeweils als gleichermaßen relevante und eigenständige Erkenntnisse betrachtet, so dass die Verwendung des Begriffs der Triangulation hier gerechtfertigt ist? Inwieweit wird der eine [oder der andere] Zugang auf eine untergeordnete Rolle bspw. ausschließlich zur Plausibilisierung der Ergebnisse des jeweils anderen Zugangs reduziert?“ (Flick, 2011, S. 89)

Diese kritischen Fragen Flicks brachten mich zum Grübeln hinsichtlich der Verwendung einer Forschungsmethode, die ich selbst noch nie angewendet habe und somit auch nicht beherrsche. Hier überwog die Skepsis, sich nicht in der Verwendung einer Triangulation zu verlieren bzw. diese nicht gründlich genug auszuführen. Hinzu kam, dass sich in der Literatur kaum ein plausibler Leitfaden zur Verwendung einer Triangulation finden lässt, was die Skepsis hinsichtlich der Durchführung dieser Methode noch verstärkte. Aus diesem Grund fiel bewusst die

Entscheidung, die Forschungen im Rahmen dieser Thesis auf eine Methode, nämlich die qualitative Form der Interviews zu wählen und sich dieser ausführlich zu widmen.

Im folgenden Kapitel sollen nun strukturelle Aspekte dieser Thesis zum Verlauf und zum Vorgang der Forscherin kritisch angemerkt werden.

6.2 Strukturelle Diskussion

In Bezug auf den Verlauf der Forschung im Rahmen dieser Thesis und die Vorgehensweise der Forscherin sind ebenfalls einige Aspekte kritisch anzumerken. Denn obwohl die Forschungsfrage und auch die Ergebnisse zwar durchaus spannend sind, kann im Rahmen einer ein Semester überdauernden Masterthesis absolut kein Repräsentativitätsanspruch gewährleistet werden. Sicherlich wäre es zwar generell reizvoll gewesen, sowohl mehrere Altenpflegeheimbewohner als auch mehrere Heimleiter, Pflegedienstleiter und Mitarbeiter des MDK zu interviewen, um zum einen eine höhere Fallzahl zu erreichen und zum anderen einen Vergleich verschiedener Interviewtexte von Personen gleicher Positionen herstellen zu können. Aufgrund der zeitlichen Kapazität dieser Thesis war dies allerdings nicht möglich.

Weiterhin lässt sich festhalten, dass es für die Forscherin selbst durchaus spürbar war, aus eigener Sicht in der Implementierung des Forschungsablaufs nicht ausreichend versiert zu sein. So ergaben sich im Laufe des Forschungsprozesses immer wieder Situationen der Unsicherheit bezüglich der Richtigkeit der je aktuellen Vorgehensweise bzw. der Planung weiterer Schritte. Diese Unsicherheiten traten besonders im Rahmen der Datenanalyse regelmäßig auf, da die Forscherin selbst die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse bis zum Zeitpunkt der Thesis noch nicht selbstständig durchgeführt hatte. Trotz hilfreicher Literatur und regem Austausch mit anderen forschenden Personen fehlte das routinierte Gefühl, den Prozess dieser speziellen Datenanalyse bereits im Vorfeld in einem anderen Kontext persönlich durchlaufen zu haben. Die Thematik war demnach Neuland für die Forscherin, was immer wieder die Frage nach einer gelungenen Durchführung der Analyse mitschwingen lies.

Weiterhin lassen sich auch diverse kleinere Fehler im Rahmen der Datenerhebung bzw. konkret in der Interviewführung festhalten. So fiel der Forscherin erst nach der

Transkription der Interviews auf, dass sie einerseits an manchen Stellen Doppelfragen stellte, d.h. teilweise zwei Fragen zu unterschiedlichen Themenaspekten gemeinsam in einer Frage formulierte. So zum Beispiel im Interview mit der Heimleiterin: „welchen bedarf haben Sie denn ganz persönlich in ihrem: job was sind sachen die äh Ihren job vielleicht erleichtern: oder aber auch erschweren?“ (Vgl. Interview vom 19. 08. 2011 mit Frau Hensold, Heimleiterin Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 142) An dieser Stelle wird somit deutlich, dass die Forscherin durch das Hinzufügen eines zweiten Themenschwerpunktes, nämlich der Aspekte, die die Arbeit der Heimleiterin möglicherweise erleichtern oder erschweren, dem ersten Teil der Frage, nämlich nach dem eigenen Bedarf der Heimleiterin quasi vorweg greift und diesen durch Hinzufügung des zweiten Themenaspektes abschneidet bzw. stark eingrenzt. An dieser Stelle wäre ein Splitten dieser beiden Themenbereich in zwei separate Fragen an verschiedenen Stellen des Interviews sinnvoller gewesen, da es der Heimleiterin sicherlich eine offenere Form der Beantwortung der Frage ermöglicht hätte.

Hinzu kommt, dass die Forscherin an einigen Stellen im Interview unbewusst wertende Aussagen tätigt. So ebenfalls im Interview mit der Heimleiterin beispielhaft festzustellen: „wow gut“ (Vgl. Interview vom 19. 08. 2011 mit Frau Hensold, Heimleiterin Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 142) oder „ja das stimmt“ (Vgl. Interview vom 19. 08. 2011 mit Frau Hensold, Heimleiterin Altenpflegeheim. Siehe Anhang, S. 147). Auch diesbezüglich sei kritisch anzumerken, dass auch die Interviewführung noch nicht als routinierte und versierte Tätigkeit der Forscherin betrachtet werden kann. Jedoch sollte besonders der wertfreie Umgang mit Interviewpartnern und deren Aussagen zukünftig besonders berücksichtigt werden.

Letztlich sollte aber generell und unabhängig von der Forscherin selbst Forschung als solche in Bezug auf die Objektivität eines Forschers m. E. grundsätzlich diskutiert werden. Denn jeder Forscher hat einen eigenen biographischen sowie fachlichen Hintergrund, den er zwangsläufig und nicht immer bewusst in einen solchen Forschungsprozess einbringt. So stellte die Forscherin fest, dass sie trotz größter Mühe einen so weit als möglichen objektiven Umgang mit der Fragestellung und dem Datenmaterial zu halten, dies nicht umsetzen konnte. Die eigenen Gedanken, Erfahrungen und Wissenshintergründe schwingen im Rahmen der Datenanalyse

grundsätzlich mit und sind immer präsent. Zwar sind die Ergebnisse dieser Thesis durchaus interessant und spannend. Jedoch wären sie sicherlich nicht identisch, hätte die Datenanalyse ein anderer Forscher mit anderem fachlichem, kulturellem oder biographischen Hintergrund durchgeführt. Dies ist aber ein Problem, dass sich m. E. nicht einfach beheben lässt, da kein Forscher seinem Material gegenüber vollkommen objektiv sein kann. Subjektive Aspekte schwingen immer mit. Dennoch sollte man sich m. E. dieser Tatsache im Rahmen einer Forschung immer bewusst sein und die Augen nicht davor verschließen.

Im Folgenden soll nun ein Fazit bezüglich des Themas der Thesis gezogen werden.

7. Ausblick

An dieser Stelle soll nochmals, wie bereits in Kapitel 6.1 erwähnt, auf die Ergebnisse Bartletts in Verbindung mit den empirischen Ergebnissen dieser Thesis thematisiert werden. Aus dem Vergleich der Ergebnisse kristallisierte sich in Kapitel 6.1 die These heraus, dass auch Menschen, die in der sozialen Arbeit tätig sind, nicht originalgetreu den Bedarf ihrer Klienten wiedergeben können, sondern ihn lediglich auf der Basis des Kerns der Sache, auffälligen Details und ihren eigens eingebrachten Emotionen rekonstruieren können. Anhand der genannten Beispiele wurde deutlich, dass die beruflich im Kontext Altenpflegeheim tätigen Probanden zwar grundsätzlich Aussagen über den Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern machen konnten, die sich in vielen Aspekten mit den Aussagen des Altenpflegeheimbewohners zu diesem Thema deckten. Jedoch war auch deutlich herauszulesen, dass die Probanden auch ihre ganz eigenen Emotionen und somit auch Themenbereiche, die vor allem ihnen selbst wichtig erschienen, in ihren Aussagen zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern einbrachten. Das lässt also vermuten, dass Mitarbeiter in Altenpflegeheimen, unabhängig ihrer Position und Inhalt ihres Berufsbildes, möglicherweise immer ein Stück ihrer eigenen Persönlichkeit auf ihr Tätigkeitsfeld übertragen und einbringen. Besonders in der täglichen Arbeit mit Altenpflegeheimbewohnern ist dies kritisch zu betrachten. Denn gerade in diesem Bereich gibt es nicht nur Klienten, die ohne Schwierigkeiten ihre Wünsche und Bedürfnisse äußern können. Man kann nicht immer davon ausgehen,

dass man die Klienten nach deren persönlicher Meinung zu diversen Themenaspekten befragen kann. An dieser Stelle ist somit fraglich, wie zumindest bei Personengruppen, die sich nicht mehr problemlos artikulieren können, eine Ermittlung ihres Bedarfs möglich sein kann. Bei Personen, die sich noch artikulieren können, wie dem Bewohner, der im Rahmen dieser Thesis interviewt wurde, wäre dies sehr wohl möglich. Im Umgang mit Personen seiner Konstitution wäre sicherlich ein offener Umgang zwischen Personal und Bewohner wünschenswert. Ich bin mir sicher, gerade dieser Bewohner würde gern ab und an nach seiner Meinung zu diversen Themen gefragt werden. Diese Vorgehensweise würde nicht nur Informationen zu seinem Bedarf liefern, sondern ihm auch ein Gefühl der Anerkennung und Wertschätzung widerspiegeln, was bereits durch Maslows Bedürfnispyramide deutlich wurde, für Menschen aller Art und somit auch für Altenpflegeheimbewohner von hoher Bedeutung ist. Der Altenpflegeheimbewohner bemängelt im Interview sicherlich nicht umsonst den Umgang mit Biographiearbeit in Altenpflegeheimen. Sicherlich würde ein offener Austausch, ein ausgiebiges Gespräch zu mehr Informationen hinsichtlich seiner persönlichen Sichtweisen führen und den Umgang in der täglichen Arbeit miteinander in vielerlei Hinsicht erleichtern. An dieser Stelle treten sicherlich Bedenken hinsichtlich des von den anderen drei Probanden angesprochenen Fachkräftemangels hervor. Dieser lässt sich sicherlich nicht in absehbarer Zeit und auch nicht im Rahmen dieser Thesis aus der Welt schaffen. Jedoch sollte auch dieser nicht aus dem Blickfeld geraten. Denn ein offener Austausch und ausgiebige Gespräche zwischen Mitarbeitern und Bewohnern sind nur möglich, wenn die Mitarbeiter die Zeit dafür aufbringen können. So gehören zu einem wertschätzenden Umgang untereinander und dem Interesse am Bedarf des Altenpflegeheimbewohners auch Strukturen, die den Mitarbeitern die Zeit dafür ermöglichen, um ihre eigene Arbeit so nah wie möglich am Altenpflegeheimbewohner orientieren zu können.

Literaturverzeichnis

1. Atteslander, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung. 12. Durchgesehene Auflage. Erich Schmidt Verlag, Berlin 2008
2. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin 2006
3. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des deutschen Alterssurveys (DEAS). Berlin 2010
4. Dittmar, Norbert: Transkription. Ein Leitfaden mit Aufgaben für Studenten, Forscher und Laien. 3. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2009
5. Edelmann, Walter: Lernpsychologie. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Psychologie Verlags Union, Weinheim 1996
6. Flick, Uwe: Triangulation. Eine Einführung. 3., aktualisierte Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2011
7. Franke, Alexa (2006): Modelle von Gesundheit und Krankheit. Bern, Verlag Hans Huber
8. Josat, Sabine: Qualitätskriterien in der stationären Altenpflege: - aus Sicht der Bewohner und Angehörigen. VDM Verlag, Saarbrücken 2010
9. Koch-Straube, Ursula: Fremde Welt Pflegeheim. Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2003
10. Kutter, Peter/Müller, Thomas: Psychoanalyse. Eine Einführung in die Psychologie unbewusster Prozesse. Klett-Cotta, Stuttgart 2008

11. Mayring, Phillipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11., aktualisierte und überarbeitete Auflage. Beltz Verlag, Weinheim und Basel 2010
12. Przyborski, Aglaja/ Wohlrab-Sahr, Monika: Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. Oldenbourg Wissenschaftsverlag, München 2008
13. Roloff, Juliane: Demographischer Faktor. 1. Auflage. Europäische Verlagsanstalt, Hamburg 2003
14. Sader, Manfred/ Weber, Hannelore: Psychologie der Persönlichkeit. Grundlagentexte Psychologie. Juventa Verlag, Weinheim und München 1996
15. Wiesmann, U. / Rölker, S. / Hannich, H.-J.: Salutogenese im Alter. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Band 37, Heft 5, Steinkopff Verlag, Greifswald 2004, S. 366-376.

Internetquellen

1. Dialogmarketing: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow (1908-1970).
URL:<http://dialogmarketing.anarcho-versand.de/wp-content/uploads/2011/03/maslow.gif> (eingesehen am 07.12.2011 MEZ 20:33 Uhr)
2. Frankfurter Allgemeine Zeitung: Mit hundert hat man noch Träume. URL:
<http://www.faz.net/aktuell/wissen/mensch-gene/alte-menschen-mit-hundert-hat-man-noch-traeume-1843163.html> (eingesehen am 11. 10. 2011, MEZ 13:42 Uhr)
3. Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Stress. URL: http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasts&p_aid=&p_knoten=FID &p_sprache=D&p_suchstring=8612::Herz (eingesehen am 09.12.2011 MEZ 22:48 Uhr)
4. GKV-Spitzenverband: Anlagen zu den Qualitätsprüfungsrichtlinien vom 11.06.2009 in der Fassung vom 30.06.2009. URL: https://www.gkv-spitzenverband.de/upload/QPR_Anlage_2_30062009_7607.pdf (eingesehen am 11.02.2011, MEZ 16:43 Uhr)
5. Landesakademie für Fortbildung und Personalentwicklung an Schulen: Das salutogenetische Modell nach Aaron Antonovsky. URL:http://lehrerfortbildung-bw.de/allgschulen/hs/hs_tage_2009/inhalte/f_5/01/index.html (eingesehen am 11.11.2011 MEZ 12:13 Uhr)
6. QSF: Qualitative Inhaltsanalyse. URL: http://qsf.e-learning.imb-uni-augsburg.de/system/files/III_2_Qualitative_Inhaltsanalyse.gif (eingesehen am 11.11.2011 MEZ 13:57)
7. Socialinfo Wörterbuch der Sozialpolitik: Gesundheit.
URL:<http://www.socialinfo.ch/cgi-bin/dicopossode/show.cfm?id=255> (eingesehen am 11.12.2011 MEZ 12:27 Uhr)

8. Vorburger, Alex / Meyer, Stefan: Der Zürcher Sozialindex. Ein Instrument zur Messung sozialer Belastung von Schulgemeinden. URL: <http://www.bscw-hfh.ch/pub/bscw.cgi/d5006429/VorburgerAnhang.pdf.pdf> (eingesehen am 11.11.2011 MEZ 10:34 Uhr)

9. Wissen.de: Anspruch. URL: <http://www.wissen.de/wde/generator/wissen/ressorts/geschichte/zeitgeschehen/index?page=1049534.html> (eingesehen am 30.10.2011 MEZ 17:48 Uhr)

10. Wissen.de: Konstruktion. URL:<http://www.wissen.de/wde/generator/wissen/ressorts/bildung/index?page=1168640.html> (eingesehen am 30.10.2011 MEZ 18:37 Uhr)

11. Wissen.de: Konstrktion. URL:<http://www.wissen.de/wde/generator/wissen/ressorts/bildung/index?page=1168646.html> (eingesehen am 30.10.2011 MEZ 18:57 Uhr)

12. Wissen.de: Rekonstruktion. URL:<http://www.wissen.de/wde/generator/wissen/ressorts/bildung/woerterbuecher/index?page=1223882.html> (eingesehen am 30.10.2011 MEZ 19:10 Uhr)

13. Wissen.de: Bedarf.URL:<http://www.wissen.de/wde/generator/wissen/ressorts/finanzen/wirtschaft/index?page=1059554.html> (eingesehen am 30.10.2011 MEZ 19:56 Uhr)

Abkürzungsverzeichnis

bmfsfj.	= Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
bspw.	= beispielsweise
bzw.	= beziehungsweise
CHAT	= Codes for Human Analyses of Transcripts
d.h.	= das heißt
etc.	= und so weiter
et al	= und andere
f.	= folgende Seite
FAZ	= Frankfurter Allgemeine Zeitung
ff.	= folgende Seiten
GAT	= Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem
ggf.	= gegebenenfalls
GKV	= Gesetzliche Krankenversicherung
Hrsg.	= Herausgeber
KA	= Konversationsanalyse
Lat.	= lateinisch
MDK	= Medizinischer Dienst der Krankenkassen
m. E.	= meines Erachtens
MEZ	= Mitteleuropäische Zeit
o. ä.	= oder ähnliches
S.	= Seite
SGB XI	= Sozialgesetzbuch 11
USB	= Universal serial Bus
vgl.	= sinngemäße Zitate
z.B.	= zum Beispiel

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende schriftliche Arbeit zum Thema:
„Jeder hat andere Ansprüche – Konstruktionen und Rekonstruktionen zum Bedarf von Altenpflegeheimbewohnern“

- nicht in der gleichen oder einer anderen Fassung bzw. Überarbeitung bereits zur Erlangung eines Leistungsnachweises vorgelegt,
- selbständig, d.h. ohne Hilfe Dritter verfasst,
- keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und
- die Stellen, die anderen Werken inhaltlich oder wörtlich entnommen wurden, unter Angabe der Quellen kenntlich gemacht habe. Zitate von Textstellen, auch Einzelsätze oder Teile davon, sind als Zitat durch Setzen von An- und Abführungszeichen kenntlich gemacht.

Ich weiß, dass der Versuch, das Ergebnis dieser schriftlichen Arbeit durch Täuschung zu beeinflussen, die Bewertung der Arbeit mit »mangelhaft« zur Folge hat. Wird die Täuschung erst nach Aushändigung des Leistungsnachweises bekannt, kann dies zu einer nachträglichen Korrektur der Note und gegebenenfalls zum Nichtbestehen der Prüfung führen.

Koblenz, den 09.01.2012 Unterschrift



Anhang

Interview Nr:1

Interviewpartner: Herr Wilhelm Jakob (Name geändert), Rentner, Altenpflegeheimbewohner, zuvor leitender Mitarbeiter beim Bundeskriminalamt

Aufnahmetag: 11.08.2011

Ort der Aufnahme: Wohnräume des Interviewpartners im Residenzbereich des Altenpflegeheims

Dauer der gesamten Aufnahme: 51:39

Name der Aufnehmenden: Helen Schneider

Name der Transkribierenden: Helen Schneider

kurze Charakterisierung der Situation: leitfadengestütztes Interview

kurze Charakterisierung der Teilnehmerrollen: leitfadengestütztes Interview zwischen Bewohner des Altenpflegeheims, der mindestens seit 2 Jahren in diesem Altenpflegeheim lebt und einer einzelnen Forscherin

kurze Charakterisierung der Sprechenden unter Angabe ihrer Decknamen: Wilhelm Jakob, männlich, 85 Jahre alt, Bewohner des Altenpflegeheims, schlesische Herkunft, spricht nahezu akzentfreies Hochdeutsch, leicht hohe Stimme, sehr langsame Sprechgeschwindigkeit

kurze Charakterisierung des Gesprächsverlaufs: Der Gesprächsverlauf ist von Beginn an offen, angenehm und von langen Sprechpassagen des Interviewpartners geprägt, ausführliche Charakterisierung ist in Kapitel 4.2.2 der Thesis zu finden

1 **I:** legen wir mal los, dann möchte ich erstma so zum einstieg von ihnen wissen, wie
2 es denn eigentlich kam, dass sie hier eingezogen sind, wann war das, warum war
3 das und warum gerade hier und nicht vielleicht in nem andern altenpflegeheim?

4 **E:** ja äh: (.) erste frage war warum, ne? meine frau wurde ein pflegefall: (.) ganz
5 plötzlich äh (--) mit ' an ihrem fünfunzibzichsten geburtstag (.) äh (--) ja genau und
6 das war neunzehnhundert (---) drei und hhh nein im jahre zweitausenddrei
7 entschuldigung. äh: sie war dann wie üblich ' krankenhausaufenthalt, rehabilitation,
8 und gelähmt (--) halbseitich war sie da schon halbseitich ja halbseitich gelähmt (--)
9 aber geistich vollkommen klar und und und äh äh ja also lebensfreudich nach wie vor
10 ' und wir hatten vorher schon beschlossen, wenn wir mal äh alt sind wollen wir also
11 nicht hm äh hm unsern kindern zur last fallen, sondern wir gehn in ein altenheim. wir
12 hatten uns auch schon vororientiert und äh ' ich bin damals noch in koblenz
13 berufstätig gewesen zu dieser zeit also wir haben damals rechtzeitig äh eh in diese
14 richtung (--) tendiert wie gesagt um unsren kinder ' damals alle berufstätich heute
15 nich mehr in ihre beruflichen tätichkeiten und ihrer privatsphäre äh in irgend einer
16 weise zu beeinträchtigen oder zur last zu fallen ' wir gehen in ein altenheim. und äh
17 ich sachte schon damals in koblenz ' ich war bei der regierung tätich ' wunderschön
18 ausgeschaut in rheinlage äh allerdings in einem hohen haus was ich heute ablehnen
19 würde aber mit blick aber mit blick auf den rhein und so weiter und so weiter und äh
20 auf die rheinhöhen auf der andern seite also wirklich sehr schön und war schon
21 geplant und das hatten wir schon von unsern häuschen in einem nachbarstädtchen
22 von koblenz (.) da sachten wir gut das wird verkauft wir gehen in ein altenheim ' nun
23 hat sich alles dann halt überschlagen (.) äh hm nein es hat sich nich in dem sinne
24 überschlagen äh wir haben dann doch noch eine andere möglichkeit gesehen: weil
25 unsre tochter wert darauf legte sind wir also in den hochtaunus gezogen in äh den
26 selben ort in den äh ' häuschen verkauft und so weiter ' in den selben ort in dem
27 unsre tochter lebte aber nicht den selben haushalt sondern äh ja ' meine frau
28 natürlich auch noch völlich aktiv zu diesem zeitpunkt und und dort passierte dann
29 dieses unglück.

30 **I:** hm.

31 **E:** nun wahl: (--) hm nun überlegt man ja zunächst mal in die nähe des wohnsitzes
32 also in der nähe von äh von bad homburg bad camberg usingen 'also wir lebten in
33 einem kleinen dörfchen im hochtaunus ' sehr romantisch am waldrand 'dort war also

1 erstens mal nicht so sehr äh äh das geeignetste und zweitens ' und ,jetzt kam unser
2 sohn ins gespräch ; und das war der grund warum wir hier sind äh ' , tochter und
3 schwiegersohn sind äh hm:: ja (.) weltenbummler machten also drei mal im jahr
4 urlaub zwischen äh vietnam und äh (.) südamerikanischen staaten und äh und so
5 weiter und so weiter und äh das heißt dann wenn wir , wirklich mal äh hm:: dann äh
6 sind sie nich da und dann hat unser sohn gesacht äh kommt nach herborn wir
7 suchen dort was und ich bin ja immer erreichbar ' und auch noch näher dran die
8 tochter hätte 60 kilometer wenn wir hierher gehen und er nur äh ja nur (.) zwölf
9 kilometer ja und äh und dann ham wir uns das angeschaut hier und äh unter anderm
10 auch hochlöbliche schwanenheim da drüben (--) auch hochhaus was mich
11 abgeschreckt hat und ham dann das hier gesehn und äh ham gesacht das wäre die
12 alternative hier könnten wir hingehn un(h)d dann <<lacht>> kam ' langweil ich sie mit
13 dieser langen schilderung?

14 **I:** ,nee nee, überhaupt nich ich finds total spannend <<lacht>>

15 **E:** ich könnte das auch in kurzfassung aber

16 **I:** nee nee

17 **E:** äh äh es is vielleicht ganz interessant was der äh auslösende moment war hier
18 herzukommen []

19 **I:** ja ja genau das will ich wissen []

20 **E:** also wir kommen ' wir machen
21 erste gespräche unten also an der rezeption ' hatten noch gar nich also zimmer hatte
22 ich mir schon angesehen und äh abgewinkt gegenüber der rezeption also der
23 damaligen leiterin der frau schielmann ' also die leitung hier also dieses haus äh hat
24 eine ungeheure äh glückliche hand gehabt mit allen leitern bisher also der frau
25 schielmann der herr dormmüller und auch frau hensold jetzt also äh äh wirklich äh toll
26 wie sich das hier äh ergeben hat mit der leitung ' die qualität ist eine andere
27 geschichte (.) aber da kann die leitung nix für das sind die betreiber ' ähm ja also
28 komm also hier in das haus und äh hab also gesacht schön wunderbar ich schau mir
29 das mal an und les mir das durch und dann sag ich welches zimmer ich möchte und
30 so weiter aber zunächst mal noch überlegungsphase und da kommt ein ein
31 bewohner (--) äh ja etwa gleichaltrig hab ich ihn geschätzt und äh äh sacht also sehr

1 sehr burschikos ? wollen Sie hier einziehen ; und ich sach also das weiß ich noch nich
2 wir überlegen noch ? spielen sie doppelkopf ; sach ich aber ja mit begeisterung sagt
3 er ? doppelkopf ist ein intelligenzspiel also wenn sie doppelkopf spielen können
4 können sie hier einziehen ((beide lachen)) und sie werden lachen meine frau und auch
5 ich spielten doppelkopf haben turniere: gespielt doppelkopfturnier turniere selbst
6 veranstaltet in dem anwesen unsrer tochter die n großen garten hat und n äh großes
7 haus und äh haben also jedes jahr ein großes doppelkopfturnier gemacht äh ' ja ham
8 ja dreizehn jahre ja dreizehn jahre da gelebt und äh also äh ja doppelkopf das is ne
9 tolle geschichte ' und äh ja sind hier eingezogen und äh und das war der herr brenk
10 der mann von der edeltraut deswegen is das auch die einzige aus der gesellschaft
11 die ich hier dutze außer äh der helmut jürgens äh em mit dem ich hier auch seitdem
12 befreundet bin der is zwar erst zweitausendacht gekommen aber wir äh ham uns ein
13 bisschen angefreundet aber damals war er auch noch ein bisschen geistich (--)
14 beweglicher als heute (.) heute is er auch ein wenich (--) auch ein wenich (--) ja (.)
15 altersabhängig (---) äh hm ja das wars also auf die frage warum hier also warum
16 hier also ?warum starke behinderung meiner frau ?warum hier der günstigen
17 anbindung wegen der schönen umgebung wegen der praktischen durchführung
18 wegen hier in der residenz und wegen dem glasgang auf dem gleichen niveau
19 ((verbindung zwischen zwei gebäudeteilen des pflegeheims)) wir konnten ihren äh
20 rollstuhl also äh täglich einfach rüberschieben und so haben wir auch wir haben also
21 äh gelebt ' dann kamen natürlich ein paar dinge dazu äh vor zwei jahren das ging
22 also sechs jahre wunderbar und meine frau nach wie vor lebensfreudich und äh und
23 dann kam ein schlaganfall dazu also der erste war kein schlaganfall sondern: ein: (--)
24 äh geplatzt aneurysma im gehirn aber auch () gleich einwirkungen auf die
25 gehirnzellen und auf die (--) die ähm lähmung

26 **I:** hm

27 **E:** dann kam also diese geschichte und dann äh dann war die lebensqualität (--) also
28 meine frau konnte nich mehr essen konnte nich mehr trinken konnte nich mehr
29 sprechen und äh nichts mehr was das leben lebenswert macht das äh (--) immerhin
30 hat das zwei jahre angedauert und äh sie is dann in diesem jahr verstorben (--) ?ja ,
31 das war die entwicklung hier

32 **I:** ok puh dann erstmal danke dafür ähm dann wär die nächste: frage was ihnen hier
33 im haus besonders wichtich is was bekommen sie hier was ihnen äh wichtich is was

1 äh: (--) ja was is vielleicht positiv zu sehn was es hier alles gibt was fehlt ihnen
2 vielleicht auch was brauchen sie []

3 **E:** also positiv ist zu sehn und äh äh das is jetzt
4 natürlich sehr sehr individuell dieses äh dieses verhältnis zwischen einem
5 residenzbewohner und äh einem pflegebedürftigen äh es sind also jetzt zwei
6 interessensgebiete äh verquickt ähm: (---) was war für uns wichtich für uns war
7 wichtich dass wir in einer schönen umgebung lebten dass wir versorgt sind äh: (--)
8 dass wir beispielsweise (--) miteinander essen konnten drüben noch damals wir
9 haben ja doch dann lieber zusammen gegessen weil sie ja auch mit äh ihrer äh
10 halbseitigen lähmung äh ja nur mit einer hand essen konnte äh äh also im übrigen
11 nich vollständig also sie konnte die zweite hand auch noch bewegen aber also halt
12 schon ne einschränkung und dann das essen unten im restaurant wie das ja auch
13 einige pflegeleute machen nur wenige die andren essen auch im zimmer oder
14 drüben im kleinen speisesaal äh das is ja is ja auch ne alternative aber wir ham
15 regelmäßig in diesen äh ersten sechs jahren: gemeinsam mit unser frühstück unser
16 mittachessen und unser abendessen drüben eingenommen ' und am nachmittach
17 warn wir immer hier ' n bisschen ihre alten möbel äh insbesondere ihren alten
18 schrank äh den wir damals gemeinsam gekauft haben hat uns ein bisschen so ein
19 nostalgiegefühl gegeben mit den alten möbeln und ähnlichen dingen äh weil auch
20 hier die möglichkeit bestand äh ihre alten möbel einzubringen im übrigen drüben
21 auch also sie hatte auch da in ihrem zimmer eigene sachen stehn wir hatten also
22 auch sonst so unsre eckbank aus unsrer alten wohnung äh was man also sonst nich
23 so ein diesen zimmern hier hat eckbank und so weiter und so weiter also wir ham
24 uns hier eine atmosphäre schaffen können die äh (--) ein zu hause geworden is und
25 das kann man nich in jedem altenheim äh also das is also hier eine recht glückliche
26 lösung ' äh in ähnlicher situation warn die beiden brenks also frau brenk hier in äh
27 also äh die hat <<lacht>> eine komfortablere wohnung <<lacht>> als hier so ein
28 zimmer also äh die brenks warn in der gleichen situation also äh also dann ist noch
29 eine frau äh die frau peter auch in der gleichen situation obwohl da die
30 pflegebedürftige frau mit in der wohnung is und durch einen ambulanten pflegedienst
31 was auch äh im übrigen für mich ne alternative wär also vielleicht für sie auch
32 interessant also es is auch möglich dass äh (---) also is schon was was ich
33 möglicherweise auch für mich äh anstrebe solange ich noch so äh bin dass ich also
34 äh noch selbst äh () kann und so dass ich das also auch mit einem ambulanten

1 pflegedienst mache und so also mit dieser äh routinepflege äh da drüben äh war
2 zwar für meine frau eine gute lösung aber (---) äh is für mich nich erstrebenswert (.)
3 ?ok , ja also das war so der anlass hier her zu gehen die günstigen umstände
4 umgebung (--) äh hm ja raumaufteilung und so und die möglichkeit des einbringens
5 eigener ideen eigener möbel äh beispielsweise ich hab mir dann sofort ein äh
6 privates telefon mit einer normalen anschlussnummer also äh nich hier per äh
7 haustelefon aber weil ich ja auch den computer mitgebracht habe und dann braucht
8 ich halt diesen telefonanschluss (.) und äh das war hier also auch alles möglich also
9 vorher lag hier kein damaliger postanschluss also heute telecom äh ja also hab ich
10 dann auf meine kosten hier legen lassen und das war hier auch alles möglich wäre
11 wo anders wahrscheinlich gar nich möglich gewesen. Diese möglichkeiten warn es
12 also die uns bewogen haben (--) herzuziehn dann der glücksumstand dass ich
13 diesen: raum gegriegt habe der außer den wohnungen da oben das sind zwei oder
14 drei aber hier so die zimmer äh das sind äh in den übrigen residenzbereichen is das
15 hier für mich so das ideale das äh einzige (.) äh also was von zwei seiten beleuchtet
16 is mit dem fenster zur straße und mit diesem fenster hier sehr vorteilhaft (--) und äh
17 die größe also es is auch eines der größten einzelzimmer äh mit den ich also mit den
18 beiden möbelementen hier mir so einen raum geschaffen habe wie: eh: wie ich ihn
19 brauchte also ein schlafbereich ein arbeitsbereich die küchenzeile die ist äh ähm eh
20 in allen woh äh zimmern schon drin aber in dieser größe und auch dieser
21 raumaufteilung war das eben nur hier möglich und das wusst ich damals noch nich
22 und ich hab dann auch überlegt und äh hab mich dann auch immer mal gefragt hast
23 denn das richtige ausgesucht und hab mir ja die andern auch mal angesehen und
24 immer auch bei späteren bewohnern und so und in den folgejahren und
25 insbesondere heute find ich also äh das is <<lacht>> das beste was ich hier im
26 gesamten hause griegen konnte äh ok aber das is äh ja aber auch ein bisschen viel
27 individueller eindrücke.

28 **I:** genau das will ich hörn das is völich in ordnung <<lacht>> ähm gibt's irgend was
29 hier im haus was ihnen fehlt wo sie sagen da harperts da hätten se eigentlich bedarf
30 aber das gibt's net.

31 **E:** hhh (--) hm also (--) da hab ich mir noch keine gedanken gemacht also was fehlt
32 mir mir fehlt insofern nichts weil ich das äh: was mir fehlte immer noch selbst
33 schaffen konnte also ich ich war schon heute nich mehr so aber also heute schon gar

1 nich mehr aber das sind auch wieder persönliche gründe ich bin inzwischen auch so
2 an der grenze zum pflegefall also äh ähm die entwicklung is halt also is schon
3 schlechter geworden also hörgerät hab ich ja schon aber insbesondere ich konnte
4 halt äh besser sehn und schreiben und äh lesen das is halt also ich seh nichts mehr
5 also ich kann nich ich kann nich mehr gesichter identifizieren also ich acht halt so auf
6 den gesamten habitus also gangbild und stimme und haarfarbe geht auch noch und
7 äußere erscheinung aber gesichtsidentifizierung das äh is halt auch ich entschuldige
8 mich auch öfter mal bei bestimmten personen an denen ich so vorbeilatsche und
9 nich guten morgen sage weil ich gar nich weiß also inzwischen sag ich zu allen
10 personen manchmal auch zwei mal guten morgen <<beide lachen>> in der absicht
11 mach kein fehler: also das is halt so die situation in der ich mich befinde die nich
12 erfreulich ist insbesondere nich erfreulich (--) äh nein also ich muss es andersrum
13 erzählen ich bin äh sehr froh dass ich also zumindest auch noch so über ja siebzich
14 jahren äh ja also etwas intensiver äh mit dem computer zu beschäftigen weil äh man
15 da eben die buchstaben etwas größer stellen kann durch äh einen einfach klick und
16 äh: weil man wie ich äh das ja jetzt auch gemacht habe einen ähm äh tastatur mit
17 ähm äh äh hm größeren buchstaben eben bekommen kann also habe schicken
18 lassen griegt man hier gar nich gibt's so n shop in äh augsburg gibt's hier nicht für
19 allerhand dinge für sehbehinderte und so die also alle möglichen artikel anbieten und
20 das hab ich also jetzt auch so dass ich ich ' also die eigene schrift kann ich nich mehr
21 lesen deswegen hat es auch kein sinn zu schreiben und zeitung lesen geht gar nich
22 mehr und äh ein buch äh es gibt ein paar wenige bücher mit großbuchstaben aber
23 das geht auch nich und mit der lupe das schmeißen Sie nach zehn minuten inne
24 ecke da griegen sie kopfschmerzen weil se nur so n kleinen ausschnitt immer ham
25 und so hüpfen müssen hab ich aber auch schon inzwischen ne elektronische lupe
26 das geht etwas besser und so weiter und so weiter aber eben problematisch so dass
27 ich da also eben äh eingeschränkt bin aber da äh kann äh kann mir keiner helfen
28 aber das is also das halt was mir eben so fehlt also ich bin halt damals noch in der
29 altstadt spazieren gegangen und äh ähm äh hab mich sehr wohl gefühlt in diesen
30 alten gassen und jedes mal wenn ich in die stadt gekommen bin hab ich neues
31 entdeckt und äh das warn also so meine bedürfnisse eben die umgebung
32 kennenzulernen in der ich lebte das hab ich immer so gemacht und ähm einmal ich
33 bin also von hier mit dem bus zum zentralbahnhof gefahrn und hab mich dann in den
34 bus gesetzt und jeweils bis zur endstation gefahrn und auch wieder zurück um die

1 gegend kennen zu lernen und so also so halt zu der frage was fehlt mir äh mir fehlt
2 eigentlich nichts weil ich mir halt das was mir fehlte immer selbst aneignen konnte
3 und das auch immer noch mach und jetzt ist es so äh also jetzt fehlt mir noch viel
4 weniger weil ich ja nichts sehe und deshalb is halt auch das räumliche sehen das is
5 halt weg find also auch kein schlüsselloch und solche scherze dadurch kann ich auch
6 mich in der stadt nich mehr orientieren ich lauf also so dieses rechts links empfinden
7 das äh ähm ja fehlt halt so und bevor ich das realisiert: habe warum das so ist äh
8 also ich gehe die straße lang zur arztpraxis die ist rechts und gehe rechts rein und
9 weiß also gleich musste links wieder raus und lauf dann auch und stell nach so
10 hundert metern fest mensch hier biste falsch wo bist du eigentlich und dann musste
11 ich überlegen wo bist du wie kommste denn hier her bis ich mal realisiert habe du
12 bist einfach in die falsche richtung gelaufen also das sind so empfindungen die neu
13 sind und heute äh weiß ich das und achte darauf aber halt solche dinge stürzen dann
14 eben auf einen ein ne (.) gut thema durch (--)

15 **I:** ok dann hätt ich ne frage und zwar ich denk ma der begriff demographischer
16 wandel sacht ihnen vielleicht was []

17 **E:** aber sehr viel []

18 **I:** aber sehr viel das ist ja
19 wunderbar dann muss ichs ja nich erklärn []

20 **E:** ich war schon immer politisch also
21 schon immer sehr interessiert und bin auch politisch immer aktiv gewesen und äh
22 hab zich also mindestens zehn ehrenämter in dieser äh dieser langen äh
23 lebensphase äh wahrgenommen und äh so diesen fehlenden bereich den kann ich
24 heute abdecken durch das fernsehn durch internet und so weiter und so weiter also
25 internet jetzt auch noch mal zum sehvermögen das is also wunderbar also spiegel
26 online und faz online und das alles also das griegt man ja jederzeit und äh ?und ,
27 kann die schrift großstellen und ?lesen , das is also das beste das beste was mir
28 passiern kann ja also insofern also soziologie is mir also auch durchaus kein
29 fremdwort

30 **I:** gut also dann muss ich den begriff ja gar nich erklärn meine frage dazu vor dem
31 hintergrund demographischer wandel und dass ja die gesellschaft immer älter wird
32 ich sach ma es auch immer mehr ältere menschen gibt is halt die frage was

1 brauchen altenpflegeheime jetzt aus ihrer sicht als bewohner wo sie ja jetzt schon
2 jahrelange erfahrung haben und hier wohnen was brauchen altenpflegeheime um
3 damit umgehn zu können.

4 **E:** hm (--) das is eine eine sehr komplizierte frage weil: äh: diese: äh generationen
5 die im hause sich befinden ja auch äh: sich aus individuen zusammensetzen mit äh
6 ganz unterschiedlichen biographien und jeder hat andere ansprüche äh: die meisten
7 die hier äh die hier einz einziehen ' das ist auch ein demo äh demographischer
8 wandel ' früher ist jemand freiwilllich mit sechzich in ein altenheim gegangen ?heute,
9 sind die siebzich und achtzich und die neunzichjährigen die heute hier einzieh die
10 sagen ?mann ich wär lieber zu hause geblieben und jetzt bin ich hier in einem
11 ;altenheim , also das hat sich alles geändert die generation die jetzt im altenheim
12 sind ist auch überaltert weil die alten länger in ihrer umgebung wohnen ganz gleich
13 unter welchen bedingungen, die einen haben ihre kinder im eigenen hause ?oder
14 ;wohnen im haushalt der kinder das ist immer noch die günstigste möglichkeit weil se
15 da noch was zu sagen ham <<lacht>> während also wenn se bei den kindern
16 wohnen ham se eben nix mehr zu sagen ne <<lacht>> aber ok also das hat sich
17 alles geändert äh: und deswegen sind da auch die bedürfnisse anders geworden je
18 ?älter , man wird desto ?apathischer , wird man und das hab ich ja schon täglich hier
19 erlebt deshalb äh kann ich ihnen alles auch nur aus persönlicher erfahrung äh
20 berichten und aus eigenem nachdenken über die situation ich bin also täglich hier
21 vorbeigegangen da ist also die pflegestation mit dem stationszimmer und dahinter
22 noch befindet sich so ein etwas größerer freiraum mit tischen und einem einem
23 einem äh cdplatten äh spieler und die animateurinnen die also nun die leutchen
24 beschäftigen sollen und das bietet sich auf äh unterstem niveau ja also uralte lieder
25 is sicher gut (.) für die erinnerung (--) äh: aber auch die leute sind sehr apathisch ' im
26 übrigen würd ich äh ihnen mal äh empfehlen diese animateurinnen mal zu befragen
27 das is ?ganz wichtich; was ?die ; für eindrücke haben die ham wahrscheinlich andere
28 eindrücke als ich von ihnen weil die sicher sagen das is genau das richtiche für die
29 leute ich ich äh habe zweifel ob das das richtiche für die is []

30 **I:** weil []

31 **E:** weil äh wie
32 gesagt weil das weil das äh niveau (--) niedrich is aber das niveau der leut das
33 niveau der leute nee das niveau der leute nich sondern ihre erwartungen also deren

1 apathie von der ich sprach die äh lässt sie also äh gleichgültig erscheinen und dann
2 sind die also dankbar für jedes wort was da fällt ne also die Ansprüche sind
3 unterschiedlich und ich weiß dass die also äh noch mehr etwas mehr noch
4 aufnehmen können die gehen da gar nicht hin also das äh äh ja äh: das ist der
5 demographische wandel die Überalterung der alt die Überalterung der Altenheime das
6 äh könnten sie sich mal als stichwort aufschreiben ((beide lachen)) hm (-- ja (-- was
7 ist dazu zu sagen ?ja ; dann auch wenn die animateurin nicht da ist (.) dann sitzen die
8 also (-- in der regel ganz unterschiedlich manchmal also auch mal ein geschnatter
9 aber dann äh nur so unter zwei oder drei bis manchmal noch dass sie sich streiten
10 aber sonst dann sitzen die teilweise ne stunde da ohne: ein wort zu reden oder auch
11 nur ein wort zu hören denn die animateurinnen sind ja auch nur ein paar stunden da
12 ne (-- ja also das halt so zur unterschiedlichen biographie der einzelnen (--)

13 **I:** und was denken sie bräuchte es stattdessen? []

14 **E:** hhh was bräuchte es
15 stattdessen (-- ähm: (-- nicht diese Routine abspielen also halt einfach mal was
16 neues bringen ?kreativ zu sein ; also ich mache mir ständig gedanken in diesen
17 bereichen was kann man (.) was kann man ändern was kann man äh anders machen
18 was macht die ganze sache interessanter was macht und vielleicht ?spass ; und äh
19 da muss man immer von ausgehen was würde ?dir ;spass machen das würde mir
20 spass machen <<lacht>> also hab ich da jetzt auch die heimleiterin gewinnen
21 können (.) wir ham da ja so n liederbuch mit so völlig alten liedern und auch welche
22 die ich nicht singen will wie zum <<lacht>> das ist auch so zur biographie wir ham hier
23 so n marineoffizier hier im haus und äh unwesentlich älter als ich und wie ich bei der
24 marine und äh feierte also äh seinen neunzigsten geburtstag und äh in diesem
25 hause hier ?und ;sein Lieblingslied was äh also im äh diesem gesangkreis also immer
26 wieder einbringt und äh gesungen haben möchte und die andern auch immer
27 mitsingen äh wir lagen vor madagaskar und hatten die pest an bord (.) ich kann das
28 lied nicht hören: ich kann das lied nicht hören auch wieder ein teil der biographie das ist
29 in äh: der rekrutenausbildung bei der marine so: oft gegrölt worden dass mir das zu
30 den ohr rauskommt äh äh <<singt> wir lagen vor madagaskar > und das nach
31 fünfzig: kilometern: gepäckmarsch mitm affen aufm rücken und stahlhelm aufm kopf
32 ja hhh ein horror <<lacht>> ich kanns nicht hören und so unterschiedlich ist das und
33 das auszugleichen das geht gar nicht und da gilt äh gilt also das schöne wort was ich

1 mir ma eingepägt hab aus meiner frühesten jugend weil unser damaliger
2 bürgermeister mal so n schild an der wand äh hängen hatte von einem malermeister
3 kunstvoll wie es damals äh üblich war alles machte man kunstvoll selbst zwar recht
4 hübsch aber eben künstlerisch <<lacht>> völich wertlos aber war recht hübsch
5 anzusehn und schön farbich , allen menschen recht getan ist eine kunst die niemand
6 kann und wenn mer dann so n gespräch beim bürgermeister hatte und dem das
7 langsam aufn wecker ging dann hat er immer so hinter sich mim daumen gezeichnet
8 und auf das schild gedeutet (--) und so isses hier im hause dass nicht so auf ein
9 nenner bringen kann und damit ist die frage (.) wahrscheinlich auch (--) abschließend
10 geklärt: es gibt nichts (.) was alle befriedigen würde (--) man muss ein bisschen
11 versuchen (--) individualitäten zu ergründen und das ,geschieht an sich in solchen
12 befragungen wenn also so gefragt wird was hat der denn beruflich gemacht wie war
13 das denn und das äh ja das sollten sie mal mit der pflegedienstleiterin die
14 pflegedienstleiterin kann ihnen das sicher sagen weil ist ja schon gut aber was
15 passiert mit dem ding (.) griegt das die station (.) griegt die einzelne pflegerin das äh
16 mal zu lesen (.) stellen Sie solche kritischen fragen ich kann die ihnen nämlich nich
17 beantworten ne (--) also gute absichten ,ja ?aber ;umsetzung das is die frage die
18 ham ja dann doch so dreißich personen so auf jeder station grob übern daumen und
19 ähm ja da könnten sie ja also das is so nur pure theorie äh ich weiß nicht ich kann da
20 kein einfluss und will da auch kein einfluss drauf nehmen aber: wenn mer ma nur so
21 sich ma die ersten zehn nimmt un nur so die machen ja auch so fortbildungen und so
22 nur so die biographien ma vorliest und schaut wer is das denn kenn ich die (.) damit
23 die ma so n eindruck griegen wie unterschiedlich deren leute so sind und wie
24 individuell (.) aber das wissen die eigentlich wie unterschiedlich die sind also so
25 ausm täglichen umgang also was hier so besprechen das äh is ja nur reine theorie (--
26) also der dieser beruf der pflegerin oder des pflegers is natürlich sehr: sehr: schwer:
27 und äh wenn man ein mitfühlenden mensch is dann is es sicherlich auch sehr:
28 belastend und davon müssen sich die meisten auch freimachen wie in vielen berufen
29 das is äh also diese berufliche belastung die nehmen die halt mit nach hause ne ja
30 eben wieder äh ja (.) der eigene mensch sein können also äh (--) ich bewundere (-)
31 ich bewundere manche (--) wie die das machen so also wirklich fabelhaft und äh also
32 ich hab verständnis für die äh: die das so routinemäßig abspielen und äh für meine
33 begriffe naja äh also relativ (--) gefühllos ja äh (--) ihren job ausführn ne also diese
34 diese ansicht äh die ja gern von der leitung so vertreten wird äh unser personal ist äh

1 ganz ganz toll und wir haben nur gute leute und das ham wir eben nich (.) ?nur ;gute
2 leute gibt es nich es gibt in jedem beruf immer welche äh die gut sind und welche die
3 äh: weniger gut sind und welche die schlecht sind (.) und äh meine ganz persönliche
4 erfahrung (.) ich äh hab viel mit menschen zu tun gehabt dass die guten leute die (.)
5 guten pferde immer tot geritten werden weil se die arbeit von den ,schlechten
6 ;mitmachen müssen ' und dann hab ich ja also ein äh ganz kritisches verhältnis zu
7 dieser benotung: die von irgendwelchen instituten angeboten werden (.) einmal
8 gegen bezahlung: und da weiß man wenn man ein solches institut befragt dann
9 griegt man halt auch das ergebnis was man will (--) wer bezahlt griegt was das weiß
10 man selbst aus der justiz mit gutachten und äh gegengutachten und äh wer das
11 gegengutachten bezahlt griegt natürlich auch äh das ergebnis was er haben möchte
12 aber ok äh das is ne andre geschichte (.) was äh ich für unmöglich: halte und das
13 hab ich da auch so immer verfolgt in der zeitung hier aber das is halt auch so mein
14 äh steckenpferd und das hab ich auch schon also beim heimbeirat bei der sitzung mit
15 der leitung schon erklärt also das is für mich un: also unmöglich: dass von vier:
16 geprüften altenheimen hier (.) so schreibt die zeitung ?drei ;mit der note eins komma
17 pipapo bewertet wurden und nur ?eins ;mit der note zwo (--) keiner mit befriedigend
18 keine mit äh mangelhaft also das is ein tolles ergebnis ?aber ;es is nich realistisch
19 weil es das nich gibt (.) also ich habe selbst noten und äh beurteilungsnoten äh
20 geben müssen und äh und so weiter und so weiter und da gibt's ja so n goldenen
21 schlüssel dass nur so und so viel prozent die und die note ham können und so äh
22 aber hundert prozent ein oder so das gibt's nich ' und äh sagen sie äh alles was (.)
23 äh ich hier so sage das ham sie alles da jetz drauf <<zeigt auf das diktiergerät>>

24 **I:**

25 hm ja: <<lacht>> da passt ganz schön viel drauf sie könnten bei dem diktiergerät
26 insgesamt acht stunden erzählen und es würd immer noch alles draufpassen []

27 **E:**

a

28 ja <<lacht>> na also wer halt so viel: jetzt redet wie ich der redet auch
29 zwischendurch ganz schön viel blödsinn []

30 **I:**

nee nee also äh ich find sie ham äh

31 ganz ganz tolle sachen äh gesagt also das war schon richtig toll also äh: von daher
32 sie ham das ganz ganz klasse gemacht wunderbar ganz toll (.) dann äh wärs das so

1 erstmal mit meinen fragen: die ich mir so äh notiert hatte also fällt ihnen noch was ein
2 was ich vielleicht äh vergessen hab was ihnen noch wichtig ist []

3 **E:** pah <<beide
4 lachen>> (..) hm also: äh: lassen sie mich mal drüber ,nachdenken ;äh wir können ja
5 noch ,ach ja ;sie werden werden ja jetzt noch weitere erfahrungen machen nehm ich
6 an und äh da kommen sicher auch bei ihnen noch weitere fragen auf und äh dann
7 kommen sie mal auf mich zu und dann äh können wir uns ja noch mal über ihre
8 neuen fragen unterhalten []

9 die planung ist sowieso so: ich werde erstmal
10 einzelinterviews führen mit ner heimleitung und dann versuche ich noch jemand aus der
11 pflege zu kriegen und dann: will ich eigentlich noch jemand vom mdk also die von
12 genau denen die nämlich diese noten vergeben []

13 **E:** na da sagen sie mal n paar
14 kritische worte []

15 **I:** genau weil das spannende ist nämlich wenn ich mit jedem dieser
16 einzelnen leute n interview geführt hab dann: komme ich nochma zu ihnen weil dann
17 möchte ich gern ne gruppens Diskussion mit allen beteiligten machen dass die vier
18 leute halt miteinander nochma über das thema diskutieren: []

19 **E:** hm da bin ich sehr
20 ,kritisch (..) ;auf der einen seite ham wer gesucht ,anonym ;dort ist keiner mehr
21 anonym äh: dort werden die leute äh sich viel vorsichtiger äußern (..) als hier also ich
22 überlege mir ob ich an einem solchen ,gespräch ?teilnehmen ;möchte []

23 **I:** hm ok (.)
24 da sind sie aber auch völlig frei wenn sie nicht wollen dann müssen sie ja nicht []

25 **E:**
26 denn äh: ich habe ich habe mit solchen leuten schon gesprochen mit diesen äh bifa
27 oder wie die heißt weiß ich jetzt nicht äh bundesverband hhh für weiß ich nicht die
28 sind hier ins haus gekommen und ham uns befragt ham mit dem heimbeirat
29 gesprochen ham mit der heimleitung gesprochen und so weiter und so weiter und die
30 ham auch so blödsinnige: fragen (..) gestellt die man also nur positiv beantworten
31 konnte und äh ähm also da war also der heimbeirat beteiligt und jeder: hat also

1 seine wahre: meinung nich äh gesagt und auch die fragestellung war so dass also
2 auch nur äh was positives rauskommen konnte also so zum beispiel so äh (...)
3 können sie zwischen äh: den angebotenen speisen im restorang wählen: (.) gibt's
4 nur ein ja denn es gibt zwei wahlmöglichkeiten <<lacht>> also äh äh was sagt eine
5 solche frage aus ne ?gar nichts []

6 **I:** das stimmt, aber die bedenken die se da ham,
7 die hatt ich auch schon is halt auch die Frage wie bereit sind die Leut da
8 mitzumachen wie ehrlich und offen sind se das stimmt schon []

9 **E:** also ich würd
10 ihnen äh: empfehlen also das bleibt natürlich ihnen überlassen aber ich äh würd
11 sagen wenn se soweit fertich sind dann kommen se nochma auf mich zu und wenn
12 se neue fragen ham und dann können wir uns noch mal unterhalten und n resümee
13 ziehn und nochma reden

14 **I:** sehr gerne, ,danke []

15 **E:** so nun schalten se das ding <<zeigt auf das diktiergerät>>
16 ma ab dann könn mer auch nochma was privates reden <<lacht>> []

17 **I:** <<lacht>> ok
18 dann auf jeden fall vielen vielen dank für das interview und die zeit die se sich
19 genommen ham

Interview Nr:2

Interviewpartner: Frau Birgit Hensold (Name geändert), Leiterin des Altenpflegeheims

Aufnahmetag: 12.08.2011

Ort der Aufnahme: Büro der Heimleiterin im Altenpflegeheim

Dauer der gesamten Aufnahme: 37:26

Name der Aufnehmenden: Helen Schneider

Name der Transkribierenden: Helen Schneider

kurze Charakterisierung der Situation: leitfadengestütztes Interview

kurze Charakterisierung der Teilnehmerrollen: leitfadengestütztes Interview zwischen Leiterin des Altenpflegeheims mit mindestens seit 2 Jahren Berufserfahrung und einer einzelnen Forscherin

kurze Charakterisierung der Sprechenden unter Angabe ihrer Decknamen: Birgit Hensold, weiblich, etwa 52 Jahre alt, Leiterin des Altenpflegeheims, deutsche Herkunft, spricht leicht hessischen Akzent, hohe aber dennoch weiche Stimme, eher langsame Sprechgeschwindigkeit

kurze Charakterisierung des Gesprächsverlaufs: Der Gesprächsverlauf ist von Beginn an offen, angenehm und von langen Sprechpassagen der Interviewpartnerin geprägt, ausführliche Charakterisierung ist in Kapitel 4.2.2 der Thesis zu finden

1 **I:** dann möchte ich erstmal von ihnen wissen wie es denn kam, dass Sie ihren
2 heutigen beruf ausüben.

3 **E:** ((lacht)) ja: das is n bisschen länger also (.) da is n bisschen geschichte dahinter
4 also: ursprünglich komm ich aus ner sehr großen familie sechs kinder vier
5 generationen unter einem dach ähm: da hab ich mich schon geübt in ich sach ma
6 sozialem verhalten alten gegenüber als auch meinen nichten und neffen gegenüber
7 und ähm ja das is erstma so ne voraussetzung wie man groß wird und dann hab äh
8 bin ich auf grund meiner sozialisation bin ich äh ,erzieherin ;geworden habe das acht
9 jahre lang gemacht und ,dann ; hab ich mich selbstständig gemacht hab einen koch
10 kennengelernt hab mich selbstständig gemacht in der gastronomie restaurant mit
11 hotel und hab das fünfzehn jahre lang selbstständig betrieben und dann: wurde
12 mein mann krank und dann äh a la carte geschäft is n bisschen schwierig ich wurde
13 dann noch schwanger grichte n kind und gastronomie is für n kind auch grad nichts
14 (.) und dann: bin ich durchn bekannten hier her gekommen der sachte die: äh
15 brauchen hier so ne hausdame oder so was und das war ja in bezug auf meine
16 tätichkeit in der gastronomie so die organisation und so das passte ganz gut und
17 dann hab ich hier als hauswirtschaftsleitung hier begonnen hab das alles so n
18 bisschen aufgebaut ,ja ;und in der zeit: dann (.) hab ich mich hier für das haus sehr
19 eingesetzt und dann hatte man obwohl ich keine: ausbildung hatte weder pflegerisch
20 noch bwl trotzdem ähm ähm ja (.) also die chefin die mir das dann angeboten hat die
21 hat gesacht also alles andre kann man lernen: aber empathie nich und äh das hätte
22 ich eben und: ja dann bin ich mit ,fünfzich jahren ;dann noch mal auf die ,schule
23 ;gegangen ne und hab dann zwei jahre schule gemacht und äh: ja fühl mich hier sehr
24 wohl und denke die jacke äh: die ich mir hier übergezogen habe auch äh passt ja
25 also ,quereinsteiger ne (--)

26 **I:** ok spannend wow wie lang machen se das jetzt hier?

27 **E:** das mach ich jetzt hier im dritten jahr also ich bin neun jahre hier und das mach ich
28 jetzt im dritten jahr (--)

29 **I:** ok die nächste: frage wär welchen bedarf sehn sie denn ausm blickwinkel ihres:
30 berufs bei altenpflegeheimbewohnern und wie begegnen sie diesem im rahmen ihres
31 jobs?

1 **E:** hhh (--) ja äh: das is natürlich sehr vielfältich (--) mein job beinhaltet ja eigentlich
2 dass ich die hundert mitarbeiter die hier arbeiten oder noch n paar mehr (.) so: führe
3 und äh so zusammenstell dass sich die mit äh bewohner: hier wohl fühlen dass sie
4 äh das gefühl haben ein stück heimat zu haben dass sie wertschätzend behandelt
5 werden und äh dass sie das rundpaket bekommen (.) was sie äh: benötigen eben
6 aus den unterschiedlichsten richtungen das äh fängt beim spüler äh an dass halt das
7 äh geschirr so sauber is das geht über die küche weiter äh dass eben die bewohner
8 entsprechend essen äh bekommen weil essen is ,immer ; wichtich ganz ganz
9 wichtich das kommt so mit an erster stelle dann pflege is äh hauptsächlich äh dafür
10 da die bewohner pflegerisch gut: zu versorgen und eben auch unserm leitbild
11 entsprechend die (.) fähichkeiten zu äh entfalten und da hilfen zu geben wo hm hilfen
12 benötigt werden und äh der soziale dienst der den äh ähm bewohner auch noch mal
13 von den ressourcen her betrachtet da viel ,biographiearbeit macht ;und die auch ,da
14 abholt ;wo sie ,sind ; und dann entsprechende beschäftigungsangebote mit denen
15 macht und auch unser hausmeister der äh (.) hilft wenn n bett klemmt n licht nicht
16 funktioniert oder der aufzuch nich funktioniert und so: is das n multifunktionelles team
17 was ich führen (.) führe: um den bewohnern die (--) bestmögliche rundumversorgung
18 zu bieten (.) joa ne reinigungskräfte gehörn noch dazu ne die auch n sehr engen
19 kontakt haben zur äh zu den bewohnern ne (.) da befürworte ich auch direkte
20 mitarbeiter die äh dem haus angehörn ich hab mich da immer verwehrt eine äh:
21 reinigungsfirma zu beauftragen und das konnt ich bisher auch immer abwenden: weil
22 wir äh ja gemerkt haben dass gerade auch die äh mitarbeiter in der in der reinigung
23 ganz ganz viel äh kontakt haben zu den bewohnern und wir auch dadurch ganz ganz
24 viel ;information ;haben: und da is halt n vertrauensverhältnis und äh ja ich will auch
25 so führen: dass äh ich sach immer also ich hab meine: arbeit geschrieben so zum äh
26 ja thema () vor kopf also ich so halt meine ebene und die mittlere führungsebene
27 die müssen vorbilder sein und so führen dass halt die bewohner und die angehörigen
28 eben auch ja äh das gefühl haben respektvoll behandelt zu werden und auch die
29 mitarbeiter natürlich ganz wichtiche sache (--) ja wo ich dann auch noch für sorge in
30 meiner position is so ja unser motto is ja mitten im leben zu sein: und ich sorge auch
31 dafür dass eben viel im haus passiert weil ja die bewohner nich alle raus können also
32 die zusammenarbeit mit kirche: stadt andern partnern: verschiedenen veranstaltern:
33 äh musikgruppen wir machen ja auch immer diese wechselnden vernissagen: und äh
34 ausstellungen und äh dass das einfach hier im haus passiert ((es klopf an der tür,

1 sohn der interviewpartnerin kommt herein, um einen schlüssel abzugeben,
2 interviewpartnerin steht auf)) ja ,mutter bin ich dann auch noch nebenbei: ((lacht,
3 sohn geht, interviewpartnerin setzt sich wieder hin))

4 **I:** gut also das heißt dass man auch wirklich drauf achtet dass sachen hier hergeholt
5 werden wozu die leute äh nich mehr rausgehn können []

6 **E:** genau.

7 **I:** wow gut äh ok (--) welchen bedarf haben Sie denn ganz persönlich in ihrem: job
8 was sind sachen die äh Ihren job vielleicht erleichtern: oder aber auch erschweren?

9 **E:** (--) ja gut: funktioniert dass ich relativ frei arbeiten kann: dass ich äh sehr gute
10 mitarbeiter in der führungsebene hab das ich äh vieles deligiern kann dass ich weiß
11 es läuft auch ,ohne ;mich das find ich gut weil da ne ganz ganz große verlässlichkeit
12 und n ja richtig super miteinander is auf allen gebieten ähm: was ich schwer finde is
13 äh die motivation der mitarbeiter: weil gerade der beruf der pflege wirklich ein beruf is
14 der äh: für meine begriffe ,viel zu schlecht ;bezahlt is da is aber auch das problem
15 dass sich die mitarbeiter nich formiern: dass sie nich gewerkschaftlich aufgestellt
16 sind dass sie nich streiken aufgrund ihrer sozialen sit äh verantwortung den
17 bewohnern gegenüber da: is es für mich manchma schwierig wo ich da: so die
18 motivation herholen soll also das is nich nur geld wobei geld is sicherlich erstma n
19 schöner anreiz aber was ich ,sonst ; an motivation machen kann nämlich den äh
20 mitarbeitern wirklich das gefühl geben äh dass sie wichtich sind: dass sie gute arbeit
21 leisten und sie wirklich auch loben und ihnen auch wenn möglich was zukommen
22 lassen aber: das denk ich is auch allgemein n riesen problem und auch das
23 ,zeitproblem ; dass eben menschen auch in ,minuten ;eingeteilt werden ja und dass
24 man eben nur n gewisses zeitkontingent hat und für viele einfach auch mehr zeit
25 bräuchte: und dass vor allem die dementiellen bewohner: viel viel mehr zeit brauchen
26 als wir erübrigen können das wird nich refinanziert: jetzt sind die kassen ja soweit
27 dass eben diese siebenundachzich b stellen die wir eben einstelln konnten als äh
28 demenzhelfer das is ganz ganz toll und sehr sehr fruchtbar wir ham auch einige sehr:
29 gute im haus also kann man sagen es is schon bisschen gerechter geworden auch
30 den dementen gegenüber weil die auch ma einzelbetreuung bekommen können aber
31 da seh ich noch ganz viel äh potential ,gerade auch ;diesen beruf auch dieses
32 altenheim an sich als institution: gerade auch in der öffentlichkeit äh anders

1 darzustellen: und äh ja ich denke mir (.) wer kein äh bezuch dazu hat der interessiert
2 sich nicht dafür wies den leuten im altenheim geht der interessiert sich auch nicht für
3 die mitarbeiter und da würd ich mir schon wünschen dass da auch von ,politischer
4 seite ;her ein anderes denken entsteht: vielleicht andere möglichkeiten des
5 zusammenwohnens: oder was auch immer also äh ich denke da is ganz ganz viel
6 potential also das is halt das so was halt ja äh dass man also nie ganz dem gerecht
7 wird was die bewohner eigentlich brauchen ne und auch die mitarbeiter brauchen
8 also man sagt ja so durchschnittlich bleibt einer glaub ich so äh fünf jahre in seinem
9 beruf und das is eigentlich schon viel zu viel also das is so die situation die sin mitm
10 rücken kaputt die sin mitn ,nerven ;kaputt arbeiten drei schichten müssten eigentlich
11 auch erschwerniszulage: bekommen weils halt öfter auch mal ,stinkt ;weils ne
12 sauarbeit is manchmal es is nervlich ,sehr sehr anstrengend ;und das wird nicht
13 gesehn und auch nicht belohnt: und das is schon ziemlich (.) beschwerend: (--)

14 **I:** ok und äh: im hinblick auf die bewohner wie sieht ihr kontakt konkret als
15 heimleiterin zu den bewohnern aus?

16 **E:** also wir äh ich führ erstmal den erstkontakt durch also hm wenn äh wenn akquise
17 durchgeführt wird wenn dann jemand kommt und möchte sich des haus ankucken ich
18 führ den durchs haus erklär denen dann alles ich mach auch gestalt auch die
19 hauszeitung die dann als information weitergegeben wird (.) äh: das is erstma so der
20 anfang: das ich erstma jeden kennen lerne dass ich jeden auch persönlich kenn der
21 hier im haus: ,wohnt ;dann haben wir: die jahreszeitlichen feste was ich für die
22 bewohner immer wieder organisiere (.) dann haben wir gerade in der jungen pflege
23 immer wieder äh: wohngruppengespräche zu denen ich eingeladen werde ich
24 kümmer mich um den heimbeirat da bin ich in beiden häusern mit drin: wir haben
25 einen küchenstammtisch wo ich auch oft beibin: wo eben küche und bewohner
26 zusammen kommen um äh eben ihre äh ,erfahrungen ,auszutauschen wünsch zu
27 äußern ;ja ich mach meine ,singgruppe ;wo ich mit den bewohnern in kontakt bin (.)
28 geh viel über die stationen: und äh wenn ich merk dass es nem bewohner nicht gut
29 geht oder so dann besuch ich die auch einzeln: und auch die gruppen die
30 zusammensitzen und ja man kennt: sich halt und das muss man immer wieder neu
31 und immer wieder neu ja wieder neu äh über die stationen gehen: und sich auch
32 immer wieder vorstelln weil des viele dann auch nicht mehr wissen weils nicht mehr
33 geht: und äh ja dann is mir auch wichtich der kontakt zu den angehörigen: wir ham

1 zwei äh vier mal im jahr n angehörigenabend oder n nachmittach und äh: das is eben
2 auch ne äh wichtiche arbeit (.) ja (--)

3 **I:** ok (.) ja die nächste: frage wär ähm: wie sehn sie denn den bedarf: von
4 altenpflegeheimbewohnern: auch vor dem hintergrund des demographischen
5 wandels: und was äh braucht es aus ihrer sicht um da äh: nem erhöhten bedarf ja äh
6 gerecht zu werden?

7 **E:** ja also ich ,denke mir ;dass es wichtich is dass man sich als junger mensch
8 überhaupt erstma mit dem thema beschäftigt: mit dem altwerden also das wird ja
9 jetzt schon mehr: das fängt schon an wenn ich überlegen muss wie bau ich mein
10 ?haus ; also weil ich merk die meisten kommen eben erst in ne einrichtung wenn se
11 eben keine treppen mehr gehn können also da denk ich da könnten viele auch länger
12 in äh ihren eigenen bereichen bleiben wens halt eben behindertengerecht wäre:
13 also da versteh ichs halt nich dass heute immer noch jemand auf drei stockwerken:
14 baut also das is so n bisschen unrealistisch: wenn (.) man eben mal klug vordenkt ne
15 also so da planerisch würd ich sowieso das anders machen: ich äh denke mir: äh
16 dass es äh ja immer wieder debattiert werden muss und auch immer wieder
17 ausdiskutiert werden muss: welche ,wohnformen gibt es ;also gibt ja schon
18 verschiedene möglichkeiten also alt ,und jung ;oder nur alt oder dass man solche
19 ,dörfer ;aber das sind dann für mich fast schon wieder ,ghettos ;wo man dann so (.)
20 miteinander lebt aber ich denk schon man muss es halt debattiern: man muss es halt
21 von der politik auch fördern: und zwar nich nur alt und jung sondern auch
22 behinderung und nich behinderung 'also ich hab da ne freundin die äh arbeitet auf so
23 nem anthroposophischen hof: als äh weberin und äh die überlegen jetzt auch ähm:
24 warum leben wir nich auch mit unsern ,behinderten ;ne weil äh weil eigentlich kann
25 man sich auch gegenseitich sehr viel ,geben ; aber äh aber es is natürlich auch
26 anstrengend und wie äh inwieweit will ich mich da auch äh (.) abgrenzen ne und das
27 is hier genauso also wir erleben hier also auch äh also wir ham nich viel
28 mittachsgeschäft also wo halt klar is also wo mancher sacht da will ich nich noch n
29 behinderten menschen sehn ne ja ,so ;und das is also schon in unsrer gesellschaft
30 wichtich sehr ,früh ;auch so n bewusstsein zu schaffen also wir kommen da so ne
31 auch alle in das alter und ich bin selbst halt mit ner großmutter aufgewachsen und
32 das war für mich sehr wichtich: und ich erleb auch immer wir ham ja hier ne
33 kooperation mit kindergarten und schule: und erleb dass gerade die kinder auch n

1 andern ,zugang ;haben: zu alten menschen gerade: bei dementen menschen und die
2 dementen auch zu kindern also das is schon noch so ne ganz natürliche: reaktion
3 auf: ganz natürliche verhaltensweisen wo ,wir ;schon überlegen wie sachstes jetz
4 deinem kind oder wie sachstes dem dementen da reagiern die kinder auch ziemlich
5 gut: und äh das auch zu fördern also das is was wo ich denke: also in holland gibt's
6 ja auch schon verschiedene: (.) äh projekte wo äh man kindergarten und altenheim
7 unter einem dach hat auf einem bereich und äh das find ich auch gut so das
8 ausprobiern (.) also ich denke man kann nich ?die ;lösung finden sondern jeder muss
9 auch selber also ich hab immer gesacht ich will in ne ,wg ;wenn ich alt bin also ich
10 will in ne ,wg ;und skat spielen und dann mein ,weinchen trinken ;und dann wenn
11 mich jemand braucht auch als omma dann auf jemand aufpassen: ne kein problem:
12 aber dass man halt so schonma überleecht wie könnte das gehen ne (.) aber ich
13 glaub unsre gesellschaft is ,so ;ähm äh: isoliert inzwischen so jede familie für sich
14 und jeder macht was für sich (.) ich erlebe das zum beispiel bei meinen nachbarn die
15 sin ,türken ;da is immer: ein kommen und ein gehen immer: irgendwas un die omma
16 immer ,mittendrin (.) ;aber das is in unsrer kultur nich mehr so drin ne die ,kinder
17 ;machen landflucht dann bleibt eben einer allein: und ich denke so: projekte die da
18 nach und nach gestartet werden (.) dass man so: äh wohngruppen gründet sind alles
19 so sachen wo: man äh sich vielleicht auch noch was ausdenken: kann ,wofür ;bin ich
20 denn geeignet (.) bin ich für ne wohngruppe geeignet oder will ich lieber ins
21 altenheim da hab ich mein ,zimmer ;ich kann da ,hin ;ich werd in ,ruhe ;gelassen ich
22 kann in anspruch nehmen was ich ,möchte ;is auch ne gute: lösung 'also ich kam ja
23 nich aus dem fach ich kam nich aus der pflege ich konnt mir garnich vorstelln: wie
24 das is pflegebedürftich zu sein (.) mein vadder is fünfunneunzich der is der lebt
25 immer noch allein: und ähm: also mit seiner frau die is noch n halbes jahr älter 'aber
26 ähm ich denke mir also äh ja also wenn mer mich fragt äh könntest dir vorstelln ins
27 ,heim zu gehn ; also ,ich ;könntst mir ,vorstelln ;(.) also natürlich nur unter meiner
28 leitung ((zwinkert)) aber ich seh das dass die so: viel freiheit hier ham die ham ihr
29 zimmer sie werden versorgt sie können ,mitbestimmen ;wann sie ferddichgemacht
30 wern werns irgendwie geht: dass mer dadrauf rücksicht nimmt ne (.) sie können auf
31 der station: essen sie können aber auch hier im restaurant: essen wenn se meinen
32 se sin noch besser drauf ne äh also es gibt möglichkeiten: es is immer jemand ,da
33 ;se können zum kaffeetinken kommen ne es wird was ,angeboten ;ne von gymnastik
34 ,morgen oder nachmittachs ;ne man hat ,kooperationspartner ;ne ja also äh ja ne ich

1 denk die möglichkeiten sin ,da ;ich äh find ich find das gar nich so schlecht in den
2 heimen und ich finds schade: dass des einfach oft äh äh so äh verteufelt wird wenn
3 wenn sie unsre bewohner fragen: werdn se feststelln dass viele also nich alle aber
4 äh die würden sich zu hause vielleicht ,au nich ;wohlfühlen: aber dass äh schon viele
5 hier wirklich dankbar sin hierzusein: ,dankbar ;für jedes angebot was sie bekommen:
6 und äh halt wissen ich ich äh liech nich irgendwann tot und und äh nach fünf tagen
7 findet mich irgend jemand sondern hier wird man ,gesehn ;hier wird man gut
8 ,behandelt ;man hat jeden tag ,kontakte ;weil es gibt ja viele menschen die oft
9 jahrelang zu hause sin und auch eben ,jahrelang ;auch nich mehr ,gesprachen
10 ;haben und äh das is ja auch n ,phänomen ;da sitzen zehn zusammen und keiner
11 ,spricht ;wenn se nich animiern ne 'also ich denk es is ganz ganz wichtich dass man
12 sich mit dem thema überhaupt ,beschäfticht ;und dann kuckt (.) mit wem kann man
13 was machen und ,will ;man was machen ne so und was ich auch ganz toll finde was
14 auch wieder zurück gegangen is was wieder im ,kommen ;is so des ,ehrenamt ;ich
15 hatte jetzt ehrenamtliche eingeladen die halt immer kommen und die menschen
16 besuchen: um mich ma zu bedanken und äh (.) das war so nett mich ma mit denen
17 zu unterhalten das äh warn fünf leute (.) fünf menschen unsrer gesellschaft: die äh
18 sagen ich hab noch ,potential ;ich arbeite nich oder so und ich möchte ,helfen ;ne so
19 wie mer das halt früher ,gemacht hat ;ich bin auch früher bei uns inner straße zu
20 älteren menschen gegangen und hab geholfen oder so ,fragen se ;das heute ma das
21 macht ,kein mensch mehr; und ich find das schon also diese isolation und dieser
22 egoismus der da herrscht (.) weiß ich nich wo das so hintreibt ne (--) ja so

23 **I:** ja könnt schon schwierig werden da is halt auch die frage wenn mer sich jetzt so
24 die schätzzahlen ankuckt also äh die schichtung der gesellschaft zwotausendfünfzich
25 mit immer mehr ,alten ;und immer weniger ,jungen ;und auch zunehmend leeren
26 kassen is halt schon die frage wie geht da so n ,altenheim mit um ;ne und auch
27 immer weniger junge die ,nachkommen ;die auch nich alle ,qualifiziert sind ;die auch
28 nich alle im äh ja ;pflegeberuf sin ;und es da fehlt (.) macht man sich da hier im haus
29 auch schon ,gedanken ;wie kann sich das ,gestalten ;wie kann sich das zukünftig
30 entwickeln is das thema? []

31 **E:** ja natürlich is das thema wir ham also einige von
32 unsern nich examinierten kräften da gabs ja äh über wegebau diese möglichkeit dass
33 man äh praktisch ,finanziert wird ;dass man dann noch das gleiche griegt also dass

1 die die schon länger im beruf sind sich schon was ,aufgebaut ham ;die könnten ja
2 nicht von nem aus äh ,ausbildungsgehalt leben ;ne die bekommen ihr gehalt jetzt
3 weiter: machen äh machen aber ihre ausbildung parallel und da können wir auch
4 sagen wir machen also ,fördern das ;sagen die machen so ne gute arbeit und dann
5 äh ja das is ja auch n beruf der zukunft hat auf jeden fall also das sind so
6 verschiedene pfeiler auf denen wir uns da drauf einrichten auf den fachkräftemangel
7 also eben leute aus den eigenen reihen die gut sind eben zu fördern: ne das zu
8 unterstützen: wir bilden selber ,aus ;ähm wir haben kontakte zu schulen: weil wir
9 machen auch führungen und auch ganz viel praktika aus schule: weil wir sagen das
10 sin so die menschen die wir so dafür (.) ,begeistern müssen ;ja so das is noch so n
11 baustein 'was sicherlich schwierig: is dass die vielen ,zivis wegfallen ;nicht weil äh
12 die zivis nichmehr die arbeit machen ,sondern ;ich kenne ganz ,viele ;die eben dann
13 doch über ,diese schiene ;dann doch eben den beruf erlernt haben ne die vorher ,nie
14 ;darüber nachgedacht hätten die eher bwl oder ,sonst irgendwas ;gelernt hätten die
15 ,dann aber sagen ;das isses einfach für mich (.) das fällt weg das find ich sehr
16 schwierig: und das fsj is halt (.) ,teurer ;und äh ja das müsste auch einfach mehr
17 gefördert werden denk ich mir das wär so meine ,bitte ;weil das sin halt auch einfach
18 menschen die keine ahnung: ham die wir auch noch ma ,informiern müssen ;die wir
19 ausbilden müssen und äh dafür isses einfach teuer ne so (--) das is halt das was wir
20 momentan ,tun ;ne um auch die kräfte dann zu haben (.) aber wie das dann hinterher
21 irgendwann ma bezahlt werden soll das is mir auch n rätsel also das weiß: ich nich
22 inwieweit die häuser auch in zwanzich jahn noch ,bestehn ;können also ich denk
23 das wird sowieso also man muss immer mehr selbst dafür sorgen dass man im alter
24 auch bestimmte leistungen ,bekommen kann ;also zusatzversicherung und so das
25 find ich sehr gut: dass mer sich auch für das alter später auch selbst so n bisschen
26 verantwortlich fühlt: aber auch ähm äh ja (--) vielleicht muss man sich auch ,privat
27 ;mehr formieren weil das dann mit den betreibern so nich mehr klappt (.) oder es gibt
28 nur noch ,große ;die sichs dann teilen ne (--) wie bei lidl und aldi ne die ganzen
29 krämerläden sin weg ne (--)

30 **I:** ja das stimmt, ähm ja (.) das wärs mit meinen fragen dann auch eigentlich schon
31 gewesen: ähm fällt ,Ihnen ;vielleicht noch irgendwas ein was ich vielleicht vergessen
32 hab was ihnen noch wichtich wär?

33 **E:** (--) ja also ich äh kenn jetz ihr thema nich ich ich äh []

1 I:
2 Altenpflegeheimen []

3 E: bedarfsorientierung (-- ja ähm das wäre zum Beispiel äh ähm
4 äh ,palliativ ;ähm äh Arbeit n Thema wo ich denke dass äh ja ein ,würdevolles Sterben
5 ;sicherlich auch äh wichtig ist und dass die Bewohner wenn sie hier ins Haus
6 kommen halt eben auch die Möglichkeit haben hier: äh mit ,palliativärzten
7 ;zusammenarbeiten zu können: sodass die Bewohner sozusagen auch äh in der
8 Häuslichkeit bleiben können: das ist was was ich auch sehr äh sehr wichtig finde:
9 und was halt so allgemein den Bedarf so Altenpflegeheim betrifft das ist halt so äh ja
10 so denk ich dass sich viele Menschen halt auch ,umorientieren müssen ;also früher
11 wo man zwanzig war da hat man seinen Beruf gewählt: und den hat man auch
12 vierzig Jahre lang gemacht ne also hab ich heute im ,Radio ;gehört also wenn man
13 heute vierzig ist das wie: äh also als man früher zwanzig war ne also dass man
14 anders ,denken muss ;also dass man überlegen muss äh was kann ich äh für n Beruf
15 machen wenn ich jetzt ,sibzig bin ;und was kann ich da machen dass man sich
16 durchaus auch nochma ,umorientieren ;muss ne das hab ich ja ,selber erlebt ;ich hab
17 verschiedene Berufe gemacht und hab einfach mit fünfzig noch die äh ,zweite Hälfte
18 ;meines Lebens geplant sozusagen ne also dass ich da ,denke ;dass man da auch
19 schon viel früher mit anfangen muss ne also einfach zu sehen man wird ,älter ;man ist
20 aber auch ,fitter ; eigentlich und nicht schon mit fünfzig zu sagen ,och ;jetzt wart ich
21 einfach nochma die zehn fünfzehn Jahre ab bis ich in ,Rente bin ,sondern auch zu
22 sehen: dass sich das Leben an sich auch verändert hat ne und dann ist das halt so
23 auch viel viel später: dass man in n Heim kommt weil man ja auch noch viel ,fitter ist
24 ;ne also früher waren die Leute auch einfach mit ,sechzig schon fertig ;und von daher
25 hat man auch heute einfach n andres ,Klientel ;weil die sind älter und dann auch sehr
26 gebrechlich ist ja ganz ,klar ;ne und auch diese dementiell Erkrankten also da ist n
27 unheimlicher Bedarf also wir haben von den 81 Bewohnern also äh sicher sibzig die
28 äh dement sind in irgend einer ,Form ;mehr oder weniger ausgeprägt und ich denke
29 da ist einfach noch mehr Bedarf da ganz viel Bedarf vor allem äh in den Schulen: also
30 dass die da vor allem ganz viel äh Wert drauf legen in der ,Ausbildung ;ne also ich
31 merke immer unsere Pfleget Mitarbeiter die sind auf ,Pflege ausgebildet ;und bei den
32 ,dementiell Erkrankten ;ich sach das man ganz platt ist äh sicherlich manchmal ne
33 ,umarmung ;und ein Wort mehr: wichtiger als äh von Kopf bis Fuß gewaschen zu sein
34 ne und das sind so Dinge die sich auch erstma ,etablieren müssen ;auch in den

1 schulen: also dass auch ,validierend ;gearbeitet wird dass mer mitm bewohner richtig
2 umgeht: dass mer den richtich anspricht: und auch einfach schon mal (.) lösungen
3 vorgibt weil mer is auch einfach so ,ratlos ;ne wenn da einer vor dir steht und sacht ja
4 ,wo is denn mein mann ;und ich will aber jetzt die ,kinder zum kindergarten bringen
5 ;die leben ja inner ganz ganz andern zeit un das is für die pflegemitarbeiter
6 unglaublich schwierich damit umzugehn weil die ham ,pflege ;gelernt ne und es is
7 was andres wenn man einen mit pflegestufe drei der bleibt im bett liegen den
8 ,versorgt man ; un dann is ,gut ;aber den dementen den müssen sie ja dauernd
9 einfangen und ,dauernd ;sagen sie ich will aber nach ,hause ;ich wohn aber in
10 eschwege wer nimmt mich denn ,mit ;und das is schon also es hat sich auch ,da
11 ;gewandelt also wir ham heute viel: mehr dementielle als früher und da muss sich die
12 ;gesellschaft ;und da muss sich die ,schule ;und da muss sich jeder so n bisschen
13 drauf äh ,einstelln ;also das is ne ganz äh neue dimension also so erleb ich das
14 zumindest (--) ja

15 **I:** wern dann die mitarbeiter die äh also keine ahnung vor zwanzich jahn oder so ihre
16 ausbildung gemacht ham wern die dann hier im haus irgendwie geschult: gibt's da ne
17 fortbildung []

18 **E:** ja (.) ja das gibt's das is auch wichtich also wir ham da: zum glück n
19 paar mitarbeiter die da entsprechend gut geschult sin also wir schicken auch so aber
20 da kann sich auch jeder äh selber was äh an fortbildungen raussuchen wo er hinwill
21 also wir ,bezahlen ;das dann oder wir holen die halt ins haus ne und dann werden die
22 dann geschult (--)

23 **I:** ok toll, ähm: gerade was noch mal diesen palliativbegriff betrifft ist mir äh ja äh:
24 ganz bewusst geworden nach meiner (.) nach meiner äh nach meiner
25 fragenbögenaktion da war ja unter anderm ja auch das thema sterbebegleitung und
26 äh inwieweit das thema äh: wichtich is hier für die leute und das war eben ,die ;eine
27 frage die eben nich äh überwiegend mit äh eher wichtich oder weniger wichtich
28 beantwortet wurde sondern äh: ganz kunterbunt gemischt viele leute die frage
29 entweder verweigert: oder auch unter sonstiges äh: och weiß ich nich hab ich mich
30 noch nich mit beschäfticht oder will ich mich nich mit beschäftigen angegeben ham
31 also da hab ich schon so gemerkt das is schon n ganz schwieriges: thema so also
32 dass die leute das schon so wegschieben: oder sich auch damit gar nich so
33 beschäftigen wolln ne (.) wie geht mer denn in äh in so nem haus hier mit so nem

1 thema um also ich hab so überlegt wie macht man das denn transparenter wie
2 vielleicht ,greifbarer ; wie schafft mans denn dass sich die leute vielleicht ,wirklich ma
3 ;damit vorab beschäftigen obwohl ses vielleicht gar nich so wirklich wolln oder
4 vielleicht auch hemmungen ham oder so also wie geht mer damit um []

5 **E:** schwierich:
6 also ich bin da auch noch nich so viel: weit mit (.) wir ham schon verschiedene
7 angehörigabend dazu gemacht: wir werden jetzt auch beim nächsten
8 angehörigabend äh da werden wir vom äh ,friedwald ;jemand haben und äh: ne
9 ,trauerrednerin ;die hab ich also jetzt so das erste mal erlebt die fand ich total: toll
10 also ich mein es is ja nich jeder christlich aber also obwohl ich aus nem christlichen
11 haushalt ,komme ; und dazu n bezug hab aber ich merk so man kanns halt nich
12 jedem ,überstülpen ;will ich auch gar nich aber das war halt ne trauerrednerin die
13 das halt auch für die angehörigen sehr: äh neutral gehalten hat ne und trotzdem sehr
14 hoffnungsvoll ne also sehr sehr ,gut: und das kann ich so noch nich und naja das
15 wollt ich da einfach ma vorstelln dass mer sich einfach ma mit dem thema
16 ,beschäftigt ?weil ;es is ja so dass wir viele: bewohner ham die äh: betreuer oder
17 angehörige ham die äh dann also sozusagen auch schon äh ,vollmachten ;dann
18 haben aber und äh dann müssen die sich äh ja auch erstma damit beschäftigen: und
19 äh dann die bewohner also ich hab das auch hier im residenzbereich wo der herr
20 jakob ja auch wohnt der hat ja eh schon alles also patientenverfügung und äh
21 vollmacht und alles drum und dran is da ja top ausgestattet ((lacht)) aber auch da
22 gibt es leute die äh da hab ich auch noch extra geschult aber man kann ja auch
23 niemand dazu ,zwingen ;sich damit zu beschäftigen ne aber es wird immer wieder:
24 angesprochen das is für mich auch wichtich also wir ham jetzt auch grade wieder so
25 ne aktion gemacht da ham wer verschickt also was uns halt so fehlt: in den akten ne
26 also halt in den akten gekuckt so was fehlt: also wir verschicken da viel so: (.)
27 patientenverfügung oder: halt wie: soll das sein also äh ähm erdbestattung oder
28 feuerbestattung also das is halt alles so was was wichtich is ne ich seh das also wir
29 hatten das schon hier: (.) da warn dann die angehörigen nich erreichbar: im urlaub
30 weit weg oder sonst wo: und ich hatte den ,toten hier ;und wusst nich wohin damit ne
31 also das is so äh so ne ,würdelose situation ;ne und also wenn ,ich ;weiss mit
32 welchem ,beerdigungsinstitut ;soll gesprochen werden is mit dem beer äh
33 beerdigungsinstitut schon mal im ,vorfeld ;gesprochen worden wie soll das gehn: soll
34 äh der nochma gekühlt: werden: oder ne das sin alles wichtiche dinge (.) da spricht

1 man nich gern drüber aber ich sach immer wenn ich das ‚geklärt habe ‚dann kann
2 ich auch besser ‚leben ‚ne also ich hab auch selbst meine patientenverfügung wo
3 alles äh drinsteht also ich äh (.) möchte unter ner buche begraben: werden ne und
4 dann weiß man mann wenn ma was wär: dann kann mer das so machen ne ‚ und äh
5 ansonsten führt der sozialdienst also auch einzelgespräche: äh mit den bewohnern:
6 gerade auch äh wenn sie in der letzten phase sind also dann nehmen wir auch den
7 äh ‚hospizdienst dazu ‚aber das is dann auch meist in unsern formularen: also die wir
8 nich am ersten tag aber halt dann so: mit der zeit verschicken also da steht dann
9 auch drauf also was ‚möchte ich ‚möchte ich eine ‚seelsorgerische begleitung
10 ‚möchte ich dass meine angehörigen da sind (.) möchte ich ne ‚freundin ‚da haben
11 möchte ich dass jemand informiert: wird oder äh bin ich lieber alleine: oder äh ja so
12 viele sachen wo mer einfach weiß dass mer da richtig reagiern: kann ne also ich
13 glaub da muss man viel: äh: ja vorher abfragen aber äh bei vielen unsrer bewohner
14 äh die sin schon so dement da is das vorher nich gemacht worden un dann kann mer
15 die nich mehr fragen: ne das is schon schwierig (.) also mein ansinnen is ‚da
16 ‚eigentlich so n bisschen die äh ‚angehörigen ‚so n stück weit zu sensibilisieren: dass
17 die sich auch mit sich selber da so mit beschäftigen also nich nur die die hier: sind
18 sondern auch ich sach ma so ‚flächendeckend ((lacht)) ‚dass auch die sich ma
19 überlegen wie will ich das denn haben: ne (-- ja

20 **I:** ok das heißt also die äh formulare: die äh gehen dann auch äh direkt an die
21 bewohner ne? []

22 **E:** ja []

23 **I:** ok und äh reagiern dann da wirklich alle drauf oder gibt’s da
24 auch bewohner die: äh: ich sach ma das in der schublade verschwinden lassen oder
25 so []

26 **E:** ja also wir ham das ja jetz nochma rausgeschickt und äh: zumindest von
27 denen die das noch beantworten ‚können ‚da wissen mer jetzt wenigstens äh: ja
28 feuer oder erdbestattung oder seelsorger: oder nich oder ‚katholisch oder
29 evangelisch ‚gell oder buddhistisch oder äh ähm ?griechisch-orthodox ‚also ‚da ‚ham
30 wer schonma einiges zurückbekommen dass mer wenigstens so ne sicherheit ham
31 und wissen wie solln mer denn da reagiern: ne is aber auch (.) äh so n bisschen
32 ersichtlich aus äh also wenn die menschen hier herkommen wird ja schon erstma so

1 ne: ,aAnamnese gemacht ;und auch die ,biographie ;und äh: da lässt sich schon so
2 äh einiges äh (--) ja ablesen so n stück weit ne wo man schon auch wenn man das
3 so n bisschen sensibel betrachtet: dann auch schon weiß was äh ,braucht ;dieser
4 mensch ne hat der immer ,nähe gesucht ;oder wollte der lieber ,alleine sein (.) will
5 der vielleicht lieber n bisschen ,musik ;oder besser lieber gar nichts (.) also das sin
6 schon auch dinge die äh uns auch ,helfen ;dass mer wissen wie: äh: auch in ,der
7 situation; also auch wenn sich keiner äußern kann dass mer wissen was machen
8 mer (--)

9 **I:** hm(.) wer genau arbeitet dann alles mit diesen biographiebögen vom haus ähm
10 ähm vom personal []

11 **E:** also der sozialdienst: also die gehörn ja mit äh zum äh
12 ,pflegebereich ;also auch vom äh schlüssel her also vom stellenschlüssel (.) wir ham
13 da relativ viel: äh andre häuser legen da nich so viel ,wert drauf ;wir finden dass das
14 sehr wichtig: is (.) und wir haben: zwei (.) stellen äh: hört sich auch nich so viel an
15 ne bei zwei stellen auf einunachzich bewohnern: ne aber: äh ja also die bearbeiten
16 das und dann halt auch die pflegemitarbeiter also die machen ja auch die
17 pflegeplanung: wo halt auch die biographie miteinfließt: und also wenn ich jetzt was
18 weiß: dann schreiben mer ' also wir geben auch immer so nen netten
19 biographiebogen: mit am anfang: den kann ich Ihnen auch ma zeigen wenn sie
20 möchten: []

21 **I:** hm ,gern []

22 **E:** und dann können auch die angehörigen ,mit ;den: leuten
23 also wenn se halt noch können so n stück weit bearbeiten: und das is halt da werden
24 schon so: fragen abgefragt wo schon so n kleines bild von dem menschen entsteht
25 ne (--)

26 **I:** gut: []

27 **E:** ,ja ;das wars (--)

28 **I:** ok dann: vielen vielen ,dank []

29 **E:** bitte bitte ((lacht))

30 **I:** das war sehr schön umfangreich: ganz toll vielen dank []

- 1 **E:** tja (.) wenn mer lange
2 ,lebt ;kann mer schon n bisschen was erzählen ((beide lachen)) []
- 3 **I:** nee ,wirklich
4 ;das war sehr sehr hilfreich wirklich toll ,vielen dank ;fürs zeit nehmen []
- 5 **E:** kein
6 problem

Interview Nr:3

Interviewpartner: Herr Viktor Benz (Name geändert), leitender Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)

Aufnahmetag: 24.08.2011

Ort der Aufnahme: Besprechungsräume am Arbeitsplatz der Forscherin

Dauer der gesamten Aufnahme: 49:09

Name der Aufnehmenden: Helen Schneider

Name der Transkribierenden: Helen Schneider

kurze Charakterisierung der Situation: leitfadengestütztes Interview

kurze Charakterisierung der Teilnehmerrollen: leitfadengestütztes Interview zwischen Mitarbeiter des MDK mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung und einer einzelnen Forscherin

kurze Charakterisierung der Sprechenden unter Angabe ihrer Decknamen: Viktor Benz, männlich, etwa 52 Jahre alt, leitender Mitarbeiter des MDK, osteuropäische Herkunft, stark ausgeprägter osteuropäischer Dialekt, sehr tiefe Stimme, eher langsame Sprechgeschwindigkeit

kurze Charakterisierung des Gesprächsverlaufs: Gesprächsbeginn stark von Skepsis des Interviewpartners gegenüber der Interviewsituation und der Forscherin geprägt. Im weiteren Verlauf wird das Gespräch flüssiger und die Sprechpassagen des Interviewpartners länger, ausführliche Charakterisierung ist in Kapitel 4.2.2 der Thesis zu finden

1 **I:** ok, dann möchte ich zu beginn erstma fragen: wies denn eigentlich dazu kam dass
2 sie den beruf ausüben den sie heute haben:

3 **E:** (--) wie kam[]

4 **I:** ja wie kam das dazu []

5 **E:** aso (--) ich hab erfahrung ein zeit in
6 pflege so gemacht verschiedene so leitungspositionen: und dann wollt ich mich
7 einfach weiterentwickeln so mdk bietet da viel an un das is eigentlich so meine part
8 gewesen in meine wei äh weiterbildung so prozessmanagement so das passt alles
9 zusammen dann (--)

10 **I:** ok: ähm: (.) seit wann machen sie das []

11 **E:** das is seit zweitausendacht []

12 **I:** ok (.)
13 ähm jetzt is die frage aus ihrer sicht als mdk-mitarbeiter (.) welchen bedarf sehn ,Sie
14 ;bei altenpflegeheimbewohnern und wie begegnen sie dem in ihm job []

15 **E:** ich
16 versteh nich []

17 **I:** na ich mein was sie glauben: was altenpflegeheimbewohner
18 ,brauchen []

19 **E:** ich äh weiß nich ob sie kennen: strukturen von altenpflegeheime: sie
20 haben eine seite die pflege un andere seite is soziale betreuung: (--) pflege: gestaltet
21 sich in bestimmte bereiche: das heißt körperpflege: (.) erfassung in bestimmte risiken
22 (.) bei einschränkung (.) das heißt mobilität: das is kontraktur: sturz und
23 dekubitusgefahr: beispiel (.) ernährungs und flüssichkeitsversorgung: (.) bei soziale
24 betreuung das heißt muss eine bestimmte soziale betreuung an verfügung gestellt
25 werden: das is qualitativ und quantitativ eigentlich so zu bewerten: so da is ein teil
26 von betreuung is paragraph 87b (.) das sin die sogenannte eingeschränkte
27 alltagskompetenzen: bei menschen äh dementiell veränderte bewohner: die haben
28 einen ganz bestimmten bedarf: (.) dann können wir das: (.) noch ein punkt dazu noch
29 zu erwähnen: da ist ein part noch immobile äh immobile bewohner: beziehungsweise
30 bewohner welche die nich gruppenfähig: sind die da zu erfassen (.) was ,da an

1 bedarf is ;ja das is wie sollst du gestalten: (.) das muss auf auf (.) in bezug auf (.)
2 biographie: erstellt werden (.) das soll: auch erfasst werden in: nach einbezug: der
3 bewohner: im heim: ja also biographie ändert sich (.) das is meistens fehler: in
4 einrichtungen: dass die meinen: biographie ,hört auf ;mit beginn der versorgung:
5 dann is schluss ja: also biographische daten ändern: sich (.) ' unsere schwerpunkt ja
6 is aus unsere sicht so bei bewohnern so ,bedarf ;an soziale betreuung zu ermitteln:
7 mit bewohner wenn möglich ist zu besprechen: (.) wenn ,nicht ;dann angehörige oder
8 so (.) wenn das ,auch nicht ;möglich is dann aufgrund von beobachtung das zu
9 erstellen: (--) quantitativ meinen wir das ja so ein bewohner hat ,recht ;an sechs tage:
10 pro woche angebote soziale betreuung zu bekommen (--) ,qualität ;das is mehr bei
11 dementiell veränderte bewohner: also qualitativ wir können nicht vor ort einschätzen
12 was bewohner eigentlich braucht: das heißt also wenn die sagen so ,kognitive
13 ;training ham die eigentlich so zwei mal: und er kann nur an eine gruppenaktivität
14 noch teilnehmen: dann äh is das gut: weil zweimal is zuviel: dann äh is das für uns
15 auch ok (--)

16 **I:** ok das heißt: äh: diese absprachen mit den bewohnern: werden auch äh von
17 mitarbeitern des mdk: durchgeführt []

18 **E:** das versteh ich jetzt wieder nich []

19 **I:** sie sachten
20 doch grade dass sie: mit den bewohnern oder den angehörigen sprechen []

21 **E:** achso
22 nein (.) das macht einrichtung: also: das macht einrichtung (.) was wir so aus unsere
23 sicht (.) also wir bewerten: ob die eine biographie erstellt haben: (.) ob diese
24 biographie pflegerelevante daten: also pflegerelevante daten erfasst hat und da
25 meinen wir ob die abneigungen: vorlieben: oder so persönliche: also so
26 pflegegewohnheiten so erfasst sind (.) was das heißt: das heißt das das so im
27 tagesablauf: vom bewohner alles auch berücksichtigt also wenn jemand: weiß ich
28 nich was beruflich gemacht hat heißt das ,nich ;dass er das auch mag (.) muss mit
29 ihm abgestimmt werden (.) viele machen den fehler die denken weil er jetzt
30 schneider war: muss er jetzt ,nähen ;ja (.) also es gibt leute die davon auf deutsch
31 gesagt nase voll haben zu nähen (.) deswegen stimmen wir mit bewohner ab ,wie
32 ;der bedarf is (.) ob er überhaupt das interesse hat (.) wie äh stellen wir das ,fest ;wir

1 stellen das fest genauso wie in eine interview: (.) wir fragen bewohner ob angebot (.)
2 soziale betreuung so entspricht ,interessen überhaupt ;was wird angeboten: (.) in
3 welche umfang wird das angeboten: und wenn die uns berichten sie nehmen nicht
4 teil: an an an an solche angebote: (.) wir fragen einfach warum: (.) meistens äh
5 meistens sind die antworten die behandeln uns wie kleine kinder: das is so: das äh
6 soll nich sein (--)

7 **I:** ok: und äh wenn sie so was ,feststelln ;also wenn die bewohner: unzufrieden sin
8 oder sagen die behandeln uns wie kleine kinder wir gehen da nich gern hin (.) was is
9 also äh was is da ihre aufgabe wie []

10 **E:** sie müssen so verstehn (.) medizinische
11 dienst krankenkassen schickt sogenannte gutachter: wir haben so unsre gesetzliche
12 vorgaben: was zu überprüfen: und wir stellen sogenannte zahlen daten und fakten so
13 das heißt stellen wir fest was wir vor ort: so gesehn haben (.) im rahmen: unsrer
14 qualitätsprüfung: sind wir auch dazu ,verpflichtet ;sogenannte beratungsorientierte:
15 qualitätsprüfungen durchzuführen (.) wir bemängeln: was wir feststelln: und geben
16 empfehlung: (.) also mit bewohner: direkt stimmen wir das nich ab das ,dürfen wir
17 nich ;gesetzlich dürfen wir nich aber wir empfehlen: das (.) dann verfassen wir
18 unsern ,bericht ;und der geht dann an (.) verwendete pflegekasse: (.) das heißt (.)
19 verwendetet pflegekasse in hessen und betroffene einrichtung sind vertragspartner:
20 und auftrag zur qualitätsprüfung bekommen ,wir ;und ,da ;empfehlen wir unserm
21 auftraggeber: das is immer verwendete pflegekasse: (.) empfehlen wir was zu tun is
22 sowie maßnahmen: also maßnahmen wo wir denken muss umgesetzt werden: wo
23 wir auffälligkeiten ' ,wie die ,vertragspartner ;nachher regeln: das is nichmehr
24 unsere problem (.) also was betrifft ihre frage jetzt also wenn wir was empfehlen:
25 dann sagen wir denen das im abschlussgespräch: was die bewohner: uns so
26 berichtet haben: das is alles ,anonym ;personenbezogen: machen wir nich (.) also wir
27 versuchen da so bisschen bewohner: zu schützen und sagen wir einrichtung sie soll
28 sich da also bisschen bemühen: ja (.) wenn jemand das ablehnt weil er sagt ()
29 dann können wir () (.) also es gibt bestimmte instrumente: wie kann man ändern:
30 es gibt bestimmte befragung: das is die (sekundenbefragung): es gibt
31 bewohnerbefragung: oder auch beschwerdemanagement (.) aber das is so auch eine
32 äh sehr ,komplexe überprüfung ;so für uns weil wenn wir sehn das wird nich
33 berücksichtigt: dann äh funktioniert für uns auch nich beschwerdemanagement (.)

1 also die pdcac-zyklus is dann für uns nich erfüllt: also weil die ,auswerten ;das nich (-
2 -)

3 **I:** dann äh ich sach ma so ,insgesamt sozialkritisch betrachtet ; das ganze konstrukt
4 Altenpflegeheim: äh ich sach ma da sind ,bewohner drin ; da sind mitarbeiter ,pflege
5 ;heimleitung ,sie noch ;von außen (.) äh da hat ja jeder äh jeder auch n andern ,blick
6 ;auf dieses äh gesamte ,system ; und macht sich vielleicht gedanken: ,mensch ; da
7 gibt's vielleicht schwierigkeiten oder äh das läuft vielleicht aus meiner sicht nich
8 optimal: von den abläufen oder ,strukturn ; da gibt's sachen die könnte mer besser
9 machen (.) wie sehn sie das so aus ihrer sicht

10 **E:** (--) also eigentlich pflege: muss im rahmen von eine sogenannte pflegesystem:
11 gestaltet werden: (.) pflegesystem is ich weiß nich inwieweit das so bekannt is es gibt
12 so: ,bezugspflege ;das is so die kommt so in deutschland an erster stelle:
13 bezugspflege heißt eine pflegekraft: oder eine krankenschwester: oder eine
14 Altenpflegerin: hat eine bestimmte zahl: an bewohnern: und erstellt für den
15 sogenannte planung: des pflegeprozesses und sie bezieht: ,normalerweise ;alle so
16 ein: von heim in prozess (.) also das heißt da müssen einbezogen werden: (.)
17 mitarbeiter soziale ,betreuung ; zusätzliche betreuungskräfte nach paragraph 87b
18 also äh wenn jemand äh eingeschränkte alltagskompetenzen hat (.) also planung der
19 pflege: liegt bei ihr (.) sie muss abweichungen dazu: vermerken: sie muss sie muss
20 soziale betreuung einzukoppeln da: zusammen mit mitarbeiter der sozialen
21 betreuung: (.) ein plan zu erstellen: (.) und ,da ;hört auf (.) weil die beiden
22 berufsgruppen bis heute leider arbeiten die (.) getrennt (.) pflegemitarbeiter meinen:
23 sie müssen nich wissen was soziale betreuung bei (.) bewohnern: so (.) durchführt
24 andere seite soziale betreuung ,meint ;die sollen sich nich mischen in das was ,die
25 machen ; da endeffekt leidet ((lacht)) bewohner: weil die was wir stellen fest is das
26 die arbeiten gegenseitich: weil pflege macht irgendwas was die meinen: das is
27 schwerpunkt für den: soziale betreuung macht das was da für den schwerpunkt is
28 und in äh bestimmten: fällen is das also kontraproduktiv (.) also das heißt was einer
29 macht der andre vernichtet und umgekehrt: also bei bewohnern (.) wir können das
30 ,nicht ;also wir können nur empfehlen: was sollen die machen (.) wir bewerten das
31 negativ also das wird negative auswirkung haben in unsere bericht: und dann is das
32 für unsere seite dann erledicht: (--) also äh was heißt erledicht: wir äh gucken das bei
33 nächsten regelprüfung ob die das äh umgesetzt haben (--)

1 **I:** ok

2 **E:** also wir vergeben maßnahmen mit einer äh zeitschiene von äh sechs monate: das
3 is so frist (--)

4 **I:** ok und wird das dann nach diesen sechs montane nochma überprüft []

5 **E:** nein

6 werden wir nich also nich nach sechs monaten sondern nächste qualitätsprüfung is
7 dann nach einem jahr also immer einmal im jahr wenn kommt nichts dazwischen also
8 wenn kommt nicht anlassprüfung oder wenn nich von unsere seite empfohlen is eine
9 wiederholungsprüfung aber sonst halt einmal im jahr (.) also nich nur stationär (.)
10 ambulant auch das is äh neue gesetzgebung seit äh: zweitausend und neun aber
11 das is für uns schon viel zu tun is schon stress (--)

12 **I:** ja da wärn wir damit auch schon beim nächsten thema: also jeder der sich in nem
13 altenpflegeheim bewegt: heimleitung oder pfleger oder auch ,sie ;stellt ja fest was
14 den eigenen job in dem rahmen so erleichtert oder auch erschwert: (.) ,wie ;sieht das
15 denn beim mdk aus wie würden sie sagen: wann fällts ihnen leicht ihren job
16 durchzuführen: wo aber vielleicht auch nich: wo wird schwierig:

17 **E:** problem is immer: das is bei us menschen so von der natur: die mögen nich wenn
18 jemand kommt und kontrolliert unsre arbeit: das is das eine (.) das andre is
19 einrichtungsleiter: oder auch mitarbeiter: vor ort zu beruhigen: ja also is das nur ein
20 qualitätsprüfung (.) das is keine persönliche sache also wir versuchen ,da ;immer auf
21 eine sachlichen ebene zu arbeiten: (.) was wirklich schwer is is wenn
22 einrichtungsvertreter: versuchen juristisch also so juristisch äh versuchen: unsre
23 qualitätsprüfung so: zu (.) zu nichte zu machen: sozusagen also vor gericht vor
24 sozialgericht zu klagen: über durchführung von qualitätsprüfung mit uns so politisch
25 zu diskutieren: da hab ich mit äh nichts mit zu tun ja: also ob das richtig is oder ,nich
26 ;das is eine andere sache: also das können wir privat mit denen reden: aber offiziell
27 ,nich ; also wir haben ein anleitung: wir haben vorgaben nach sgb xi das is
28 gewünscht von bundesregierung: für gesundheit und diese politisch also
29 berufspolitische: diskussionen: mit uns von einrichtungsleitern sind sehr anstrengend
30 für uns ,mehr nich (--)

31 **I:** ok wie gehen sie damit um

1 **E:** (--)
2 sachlich (--)
3 also wie ich gehe damit um ich höre einfach ,zu ;
4 und dann
5 schneide ich das einfach ab also ich sage: das sind berufspolitische fragen: ich
6 möchte nicht darüber diskutieren: wenn sie meinen: das ist nicht korrekt dann sollen
7 sie sich an Berufsverbände wenden: oder sich bei Bundesministerium klar: und
8 deutlich dazu äußern was die meinen: dazu also ich äh kann das nicht ändern ne also
9 das ist auch zuviel: da ist keine Grenze: also wenn ich sehe: das geht über die Grenze
10 hinaus wenns nicht mehr sachlich ist sondern die fangen an meine Kollegen: also bei
11 mir hat noch keiner versucht: aber es gibt Kollegen da haben die versucht die
12 persönlich anzugreifen: also da greif ich dann ein (.) also das Gespräch ist dann
13 abgebrochen und sage also es gibt kein äh kein Sinn mehr ab diesem Punkt äh zu
14 besprechen und äh ich kann keine Beratung durchführen wenn jemand
15 beratungsresistent ist (.) das ist also ich habe viel zu tun: also ich habe keine Zeit dann
16 noch so zu diskutieren mit denen also ab diesem Punkt da ist Gespräch dann beendet
17 also wir verweisen: immer wir sagen sie bekommen ein Prüfbericht von uns (.) und
18 ,klar ; wir informieren: Vertragspartner also ist immer wichtig dass Vertragspartner
19 auch weiß ob das äh so läuft vertragsmäßig: wie das so vereinbart ist (.) ,das ist was
20 ; was macht Schwierigkeiten (.) obwohl ich muss betonen: das ist vielleicht (.) also
21 prozentual das ist vielleicht so: fünf Prozent (.) mehr nicht das ist ganz wenig: also
22 ganz ganz wenig: und ganz ganz selten: im ,Gegenteil ; also manchmal fällt mir auch
23 schwer diese Mitarbeiter: die den Druck spüren: dass die aufgeregt sind: oder dass
24 die versuchen so zu weinen: oder dass die alles persönlich nehmen ne dann halt zu
25 sagen ok beruhigen wir uns gehen wir n Kaffee trinken: oder ne Zigarette rauchen
26 oder so äh menschlich also so auf eine Ebene so äh runter äh runter zu bringen: und
27 das die sehen also wir äh: ja wir beißen nicht ne (.) weil also es wird viel erzählt: was
28 medizinische Dienst macht (.) das ist nicht wahr: (.) viele versuchen ne schlecht Note
29 so: zu begründen das wir äh unmenschlich handeln: und die vergessen dass wir äh
30 uns nach so bestimmte Anleitung orientieren: das ist so gesetzlich geschrieben: da
31 können wir nicht über diese Rahmen gehen (.) das ist im Rahmen von diesen gesetzlichen
32 Vorgaben: mehr ist das nicht (.) zweite ist ob die Einrichtungsleiter irgendwann
33 verstanden haben: dass sie ein Versorgungsvertrag haben: (.) viele sagen zu uns wer
34 soll das bezahlen: (.) also ich bin kein Wirtschaftsexperte interessiert mich nicht in
dem Moment wer soll das bezahlen: mich interessiert nur ob Vertrag erfüllt ist oder
,nicht ; ob es ist bezahlbar: das muss Einrichtungsleiter überdenken ob es weiter
betreibt oder ,nicht ; das ist wie bei jedem Unternehmen (.) das ,sage ich dem auch

1 offen ;sie haben einen ,versorgungsvertrag ;wenn sie wirtschaftliche schwierigkeiten
2 ,haben ;dann bitte ,überdenken sie ;ob sie das weiter betreiben: ich kann ihnen da
3 nicht helfen: oder wenden sie sich an vertragspartner ich habe damit nichts zu tun (.)
4 das sind die meisten diskusionen die ner äh belastend sind in dem moment (--) aber
5 es ist mehr äh positiv mehr positiv (.) also es macht mir schon ,spass ;einrichtungen
6 zu besuchen: zu beraten: mit menschen in kontakt zu kommen: so den aktuellen
7 stand des wissens weiterzubetreiben: die zu motivieren: und klar dann in unserem
8 ,bericht ;wenn die gut sind die einrichtungen dann loben: wir also wir dürfen nich zu
9 viel loben: nich zu viel kritisieren: klar wir dürfen nur zahlen: daten: und fakten: aber
10 haben wir am ende kurze zusammenfassung da können wir paar sätze zu schreiben:
11 so dass qualitätskriterien gut umgesetzt: oder nur wenige defizite: oder gute
12 dokumentation: also versuchen wir schon gute einrichtungen so zu loben: etwas (.)
13 das äh verdienen die auch (--)

14 I: ok (.) dann wär die nächste: frage: ich sach ma sie achten ja jetzt in ihrem job
15 besonders auf die ,qualität ;von ,altenpflegeheimen ;wenn mer jetzt bedenken:
16 demographischer ,wandel ;schätzzahlen bis zweitausendfünfzich immer mehr ,alte
17 leute ;immer weniger ,junge leute; also das heißt auch immer mehr ,pflegebedürftige
18 leute ;auf der andern seite aber auch immer weniger leute die den: äh ,pflegeberuf
19 erlernen ;und so weiter also die schätzzahlen ,sagen ja ;dass da n gewisses
20 ,ungleichgewicht ;reinkommt (.) ähm: wie sehn sie da so die situation die da eventuell
21 auf uns zukommt und wie siehts da mit der qualität in altenpflegeheimen aus wie
22 können die das halten:

23 E: (--) ((lacht)) hm (.) das is eine frage: die sie stellen das is eine politische frage: (--)
24 also vor zwei tage: ich hab in tagesschau: das erste mal ein politiker gesehn
25 gesundheitsminister (.) der hat gesagt es gibt keine gute pflege: zum nulltarif und das
26 is das freut mich dass erste mal ein gesundheitsminister: hat gesagt das öffentlich
27 und das is richtig (.) also es gibt keine pflege: zum nulltarif und es gibt keine
28 discountpflege: also pflege: muss ,bezahlt ;werden (.) für dementiell veränderte
29 bewohner: muss ein entsprechende angebot zur verfügung stehn: und das angebot
30 kann nich von irgendwelche freiwilligen: oder grüne damen: gemacht werden also
31 das is kein bedarf: da müssen mehr: äh professionelle kräfte das müssen die mehr:
32 leute einstellen so ergotherapeuten: und so und das is alles was nicht fällt unter so
33 tagespflegesätze: und das is das ,problem ; also tagespflegesätze sin schwer zu

1 behandeln: weil krankenkassen ham einfach zu wenich ,geld ;so einrichtungen
2 können dann nich eine gute pflege: zur verfügung stellen: und diese motto (.)
3 ambulant vor stationär: bringt auch nich viel also in häusliche umgebung haben
4 dementiell veränderte bewohner: recht auf sogenannte zwei stufen: (.) pe1 und: pe
5 (.) a2 heißt is unterschiedlich geldmäßig: also pe1 die griegen hundert euro im
6 monat: und pea griegen die zweihundert euro und von diese geld können die
7 ,sachleistung (.) ?nur ;sachleistung ;in anspruch nehmen: das heißt die können bei
8 irgendwelchen dementen gruppen teilnehmen: tagespflege: in anspruch nehmen:
9 sich jemanden zu holen: so mit demente leute zu hause mit angehörige zu bleiben:
10 jemanden für pflege: einkaufen: das betrifft ,pflegekräfte ;das is eine berufspolitische
11 frage: so also krankenpflege: gehört quasi nach deutsche recht (.) das is bundsache:
12 (.) altenpflege: is ländersache: und bundsache das heißt krankenpflege: in
13 krankenpflegegesetz: das is glaube in: äh: ,zweitausendvier ;glaube geändert worden:
14 die ham gehofft da kommt was neues ja kommt ,nicht ;da steht da hat alles
15 sogenannte deutsche ,krankenhausgesellschaft ;hand drauf auf diese ausbildung
16 krankenpflege: das gehört leider in deutschland nirgendwo: das is keine klassische
17 berufsschule: das is kein schulisches system also liegen die da irgendwo:
18 dazwischen (.) das heißt die sind an krankenhäuser: angegliedert: (.) ,länder ;wollen
19 die ,nicht ;weil die sind berufsschulen weil einfach die sagen dann müssen ,wir
20 ;zahlen: das is ,bundsache ;wir wollen die nich wir machen altenpflege: aber nich
21 krankenpflege: zweite sind auch keine schulische systeme also mir is nich bekannt
22 außer in ,bayern ;aber bayern kann das nich mehr loswerden: also haben die in
23 gesetz so stehn: alle andern wollen das nich haben: also das is halt wenn ich als
24 junger: mensch so die auswahl habe: zwischen zwei berufe: dann muss ich gucken
25 welcher is freundlicher: also krankenpflege ,is nich ;freundlich also wochenenddienst:
26 nachtdienst: schichtdienst: (.) und dann kommt hinzu is nich so bezahlt wie sein
27 sollte: also geld stimmt nich und ich kann in eine andere beruf vielleicht noch
28 weniger: verdienen: aber ich muss nich an ,feiertage arbeiten ;nachtdienste: arbeiten
29 (.) das is so eine seite: andere seite sie stehen so in haftung: von: sieben komma
30 sieben: stunden: ja sieben komma sieben nicht nur dass es gibt so strafrechtliche:
31 verfahren: es gibt haftungsrechtliche: verfahren: für eine krankenschwester: (.) also
32 beruf is nich so: angenehm is ständich ,druck da ;zeiten ham sich gändert:
33 ,altenpflege ;auch hat nich viel gebracht also wir haben seit zweitausendneun: ich
34 glaub von sechzehn bundesländer ,sibzehn: altenpflegegesetze (.) hamburg hat zwei

1 gehabt und jetzt ist ein einheitliches Altenpflegegesetz rausgekommen aber hat auch
2 gar nix gebracht ja (.) also das ist mehr eine berufspolitische Frage: ja also diese Beruf
3 muss attraktiver gestaltet werden: muss besser bezahlt werden: (.) muss bessere (.)
4 Arbeitsbedingungen bekommen: und diese ‚jedes mal‘; Überlegung von Politik was da
5 rauskommt: da vielleicht holen die sich paar ausländische Kräfte (.) das ist kein
6 Lösung: also ist nicht die Frage wer soll das bezahlen: also sie können eine sehr gut
7 ausgebildete Krankenschwester aus äh West Osteuropa holen: aber sie muss
8 Sprache lernen: (.) schriftlich mündlich (.) sie muss (.) Art und Weise: also wie äh
9 verstehen ‚kulturell‘; wie ist in Deutschland und für diese ‚Eingewöhnung‘; braucht sie
10 mindestens drei Jahre (.) welcher Arbeitgeber will das drei Jahre finanzieren: und (.)
11 nach drei Jahren ist auch die Frage: (.) ob sie nicht will nach Hause fahren: das ist so
12 typisch Länder wie Polen: Tschechien: Slowakei: die haben kein Interesse nach
13 Deutschland zu kommen weil äh (.) durch Europäische Union Löhne sind gestiegen:
14 und die hoffen jetzt dass wenn Kroatien kommt also ich komme aus der Gegend: da ist
15 ziemlich gute Ausbildung: das die können Krankenschwester aus Kroatien holen das
16 werden die ‚nicht‘; das kann ich ihnen ‚jetzt‘; schon sagen weil die sind nicht bereit Land
17 zu verlassen also da muss schon Misere: wirtschaftliche Lage: sein und das ist auch
18 keine keine Lösung: (.) also da soll in Deutschland schon irgendwas für die Pflege:
19 getan werden ‚also ich‘ ‚freu mich‘; er hat gesagt es gibt keine gute Pflege: zum
20 Nulltarif er will so Pflegeversicherungsbeiträge: erhöhen beziehungsweise so
21 Kapitalgedeckt soll sein das weiß ich nicht ob das ist richtig: so Versicherungen
22 sind pleite aber die müssen das halt schon so (.) attraktiver so für junge Leute
23 gestalten: also Deutschland ist nicht das einzige Land wo gibt’s Pflege: es gibt
24 skandinavische Länder: gibt anglosaxionische Länder: wo das sehr gut funktioniert (.)
25 es gibt Österreich: (.) sprachige Länder (.) Schweiz wo auch sehr gut funktioniert aber
26 bei uns ist halt Problem in Pflegeberufen: es gibt keine so Tätigkeitsbeschreibung:
27 also es gibt keine Pflegekammer: also es gibt keine Stelle wo sag ich ma kann man
28 vertreten: (.) Ärzte haben eine Ärztekammer und da sitzt ein Montgomery und
29 verhandelt mit äh ‚Bundesministerium‘; für Gesundheit: und Pflege: (.) hat so tausend
30 verschiedene Verwender und äh: (.) kommen nicht so zu einem Nenner und das ist
31 immer was was die Politiker ausnutzen dass die sagen: nennen sie uns einen
32 Mensch mit wem können wir verhandeln: es gibt keinen (.) und Österreich und
33 Schweiz haben geschafft einfach diese Tätigkeitsbeschreibung rauszugeben: also
34 bei denen besteht bundesweit so eine Beschreibung: was so Krankenpfleger so zu

1 tun hat und arbeitgeber kann das nicht ausnutzen (.) also in ,deutschland ;gibt es das
2 nich (.) wir be bestehn bei unsre qualitätsprüfung auf sogenannte
3 stellenbeschreibung: so stellenbeschreibungen sind kein teil: von irgendwelche
4 gesetzliche vorgaben: also wir wollen sehn: was eine krankenschwester: was eine
5 Altenpfleger: eine krankenschwesterhelferin oder so von der tätigkeit her ausführen
6 darf: aber das is halt nich gesetzlich geregelt: also in österreich und schweiz steht
7 ganz ,genau ;ja ich weiß nich von nummer eins bis siebenundfünzfich ,was ;zu tun is
8 und hier machen die das nich (.) also einrichtungsleiter kann sagen (.) wenn
9 krankenschwester noch ,zeit hat ;sie kann noch schnell sauber machen: also das is
10 auch erlaubt und das is nich attraktiv: und irgendwo beruf muss ,grenzen sein ;ja also
11 ich bin ausgebildet drei jahre: ich bin examinierte krankenschwester oder
12 krankenpfleger und dann mach ich das nich es gibt kräfte die machen das (.) aber
13 das is auch mit geld gekoppelt also einrichtungen die ham einfach kein geld so (.) die
14 gelder stehn denen nich so zur verfügung: können die nich so gut heime leiten: und
15 dann versuchen die das so auszunutzen: (.) und pflege ,hier ;da bin ich immer so
16 überrascht so dieser diakonissengeist: also die denken so die müssen (.) so
17 helfersyndrom: die denken sie müssen alles machen also ,früher ;was ,fünf leute
18 ;gemacht haben das machen jetzt ,zwei (.) die machen das weiter und machen sich
19 dann kaputt (.) also mal zu sagen nee ,kann ich nich ;also was wir mit fünf gemacht
20 haben machen wir nich mit zwei also ich mach was ich kann und rest kann
21 liegenbleiben: das tun die nich die gehen an limit und dann erkranken die 'also das is
22 eine berufspolitische frage: ich glaube das is für ihre arbeit nich so (--)) ((winkt ab)) []

23 **I:** doch doch das is dafür sehr spannend []

24 **E:** ,nein ;ich glaube sie öffnen ein fass wo
25 kein (.) boden is (.) berufspolitisch was betrifft pflege: weil also es gibt verschiedene
26 interessen also verschiedene: die interessen haben: also ich weiß nich ob is ihnen
27 bekannt: es gab ,streit ; so über mit verfassungsgericht wo bayern hat geklagt: gegen
28 einheitliche pflegegesetz: weil ,bayern ;war der auffassung: dass das is ländersache:
29 so soziales und bund oder einheitliche gsetz kann nich zustande kommen: weil ,land
30 entscheidet: ;über ausbildung (.) und das war zwei jahre Altenpflegegesetz äh schule
31 und da ham die sich geweigert: und das is bis zum verfassungsgericht gekommen
32 und da haben die richter entschieden ,nein ;trotz soziales Altenpflege: is
33 gesundheitswesen und gehört zu ,bund aber bayern hat dann zeit gewonnen: und

1 hat das alles umgestellt und so weiter das heißt es gibt interesse ;bund ;also
2 bundesministerium (.) es gibt interesse länder: dann sie haben interesse von
3 verschiedene berufsverbände: wie beispiel bpa das is private anbieter: (.) dann gibt
4 es caritas: diakonie: awo: vdab: und so weiter (.) und die vertreten einrichtungen (.)
5 und dann kam noch dazu: in den letzten jahren sogenannte system föderalismus:
6 also parteien sollen sich so: einigen: und äh ((schüttelt den Kopf)) das ist so eine (.)
7 bremsen bei uns (.) was für einen vielleicht gut ist das is für andere vielleicht ,nich
8 ;und umgekehrt und zu einigung kommt das nich (.) wenn da sitzen verschiedene ich
9 glaube zwischen zehn: und sibzehn parteien (.) ,wie ;kommen die zu einer einigung
10 über wie soll ,qualität ;aussehn: und das kommt nich zustande also ich glaube
11 regierung: hat da jetzt nerven verloren: über diskussion wie soll qualitätsprüfung
12 aussehn: aber die ham gesagt die werden jetzt neue anleitung: per gesetz
13 rausbringen aber der föderalismus das is auch was (--) was nicht äh nich günstig is
14 ,demographisch also politik muss da entscheiden weil sonst griegen die probleme
15 aber an welche systeme: sollen die denken: (.) ich meine heim is letzte instanz oder
16 stationäre einrichtungen (.) die sollen mehr verstärken wie soll das in familienkreis so
17 aussehen: also andere modelle sich so auszudenken so sogenannte
18 wohnungsgemeinschaften: zu gründen wie in skandinavien: aber das is hier in
19 hessen wir sind da nicht ,vorbereitet ;weil das is so eine grauzone: mit den
20 wohnungsgemeinschaften das kann niemand richtig prüfen: außer heimaufsicht: und
21 heimaufsicht hat noch nich neue gesetz verabschiedet: is noch nich da aber ich hoff
22 dass die das bald machen so nach sommerpause: aber da muss politik eben
23 agieren: die haben gesagt die machen neue pflegereform ab herbst (--)

24 **I:** ok da bin ich mal gespannt (.) ok: dann wärs das mit meinen fragen soweit
25 gewesen: (.) gibt's von ihrer seite noch was was sie vielleicht anmerken wollen []

26 **E:** nee

27 **I:** ok dann dank ich ihnen ganz herzlich das war sehr: sehr: informativ und sehr
28 hilfreich

29 **E:** nichts zu danken (--) was wollen sie eigentlich erreichen: mit diese arbeit sie
30 wollen verschiedene interview: und dann vergleichen und auswerten oder

31 **I:** ja genau also ich will halt vergleichen so das gesamte system altenpflegeheim: (.)
32 wie sieht das denn der bewohner: wie sieht das die ,pflegekraft ;die heimleitung und

1 der mdk und wer schaut aufs gleiche system aus nem andern blickwinkel und siehts
2 vielleicht anders als die andern []

3 **E:** also aber nich nur auf soziale ,betreuung ;ne

4 **I:** nee nee das gesamte system []

5 **E:** also was betrifft einrichtungen: da werden sie
6 immer hören: das is dokumentation lästlich: so müssen auf viele gesetze achten: (.)
7 da is viel zu schreiben: die haben kein ,zeit ;so zu machen und das is beispiel wo sie
8 fragen: was macht unsere job schwierig das kann ich ergänzen (.) das sin so
9 fragen: da frag ich mich wie kann mir jemand so fragen: nach zehn fünfzehn jahren
10 stellen: und die betreiben ein ,heim ;also pflegedokumentation mag sein is ,lästlich
11 ;aber das alles liegt bei ,organisation ;also ich kann nich sagen wie bei gutachter zu
12 sagen: (.) oder den zu beraten: dass ich mache für den prozessmanagement: das is
13 nich meine ,aufgabe ;ja (.) also einrichtungsleiter die finden nicht weg: ein
14 prozessmanagement zu betreiben: (.) prozessmanagement kennen die ,nicht ;die
15 können prozesse nicht einkoppeln: die können nich sogenannte ,schnittstellen
16 ;finden: die können nich ,dokumentation ;anpassen: dokumentation so gestalten dass
17 es is alltagstauglich: so dass es entspricht der realität: und die ziele die die
18 darstellen: entsprechen die nich meinen zielen aus sozial oder sogenannte
19 ,arbeitspsychologie: wie diese smart wo ein ziel muss immer () spezifisch sein: (.)
20 muss ,messbar ;sein (.) muss ,akzeptabel ;sein also wenn ich irgendwelche
21 formulare ,einbringe ;in meine ,einrichtung ;muss ich fragen meine mitarbeiter macht
22 das ,sinn ;und nich nur da auf den ,tisch ;zu legen: und sagen macht ihr das (.) da
23 müssen diese ,ziele ;schon auch irgendwie definiert sein also bis zu bestimmte punkt
24 muss man das auch umsetzen (.) und das werden sie immer hören: das hör ich
25 jeden tag aber ich bin ,nich da ;um die zu beraten: wie die ,prozessmanagement
26 ;machen solln das mach ich nich (.) also das müssen die selber wissen und diese
27 prüfung wie wird pflege: oder wie wird pflege: so überwacht also wie die diese pdca-
28 zyklus gestalten: das is die ,managementsache ; und oft wird geschoben: macht das
29 pflegekraft nicht und das stimmt nich (.) also das liegt an management (.) also wenn
30 management hat prozess richtig gestaltet: dann also wenn das so is wie ich gesagt
31 habe wenn das alltagstauglich: is und die ,dokumentation ;schneller geht als ,jetzt
32 ;und die neigen viel zu problemen: wenn die sagen ja ,mdk ;hat uns das so
33 bemängelt: also machen wir neue formblatt: (.) da is überhaupt kein ,sinn ;das is

1 überhaupt nicht ,ziel ;unserer qualitätsprüfung: aber ich kann denen ja nicht sagen:
2 ich kann ihnen nicht helfen weil sie sind ,unfähig ;das darf ich nicht sagen: aber
3 bestimmte einrichtungsvertreter würd ich schon ,gerne sagen ;sie sind unfähig (.)
4 suchen sie sich eine andere ,job ;sie sind ,nichts ;für diese job (.) weil die ,überlasten
5 die mitarbeiter ;die mitarbeiter bekommen ,frust ;diese frust wird auf ,uns ;übertragen:
6 ,wir ;wollen das (.) ,wir ;wollen das ,nicht ;von mir aus müssen die ,gar keine
7 ;dokumentation machen (.) die können das auch nur kurz vermerken (.) ,letztendlich
8 ;is mir ,egal ;wie die das machen ich werd die daten nur ,erfassen ; nur
9 einrichtungsleiter verstehn nicht dass das is genau so ein betrieb wie ,mercedes ;
10 oder siemens (.) da ,muss ;prozessmanagement stehn: da muss
11 qualitätsmanagement funktionieren: das kommt nicht von leere blätter das muss leben:
12 das muss von ,mitarbeiter ;getragen werden: (.) ich sprech da aus erfahrung: ich hab
13 das ,auch ;machen müssen (.) ich ,weiß ;das is schwer: alltag zu verändern: bei
14 einem mensch (.) zu sagen du machst jetzt nicht alles ,links ;du musst jetzt alles
15 rechts machen: dann is ,vorbei ;dann stoßen sie auf ,widerstand ; aber dann müssen
16 sie geschickter ,machen ;also mitarbeiter einzukoppeln: und ,selber ;was zu
17 verändern: (.) vielleicht ,arbeitsgruppe zu gründen ;und da ständlich qualität zu
18 gestalten: also wenn die mitarbeiter das ,selber gestalten ; dann setzen die das auch
19 um (.) also diese bezugspflege: besser is ich ,gestalte das ;ich ,prüfe das ;und ich
20 rede mit meinen kollegen: aber zu neunzig prozent die machen das ,nicht so (--)

21 **I:** also das heißt, die altenpflegeheime können ,selber entscheiden wie ;sie die
22 dokumentation gestalten []

23 **E:** ,nein ;also wir haben ,schon ;bestimmt ,vorgaben ; also
24 sogenannte risikobereiche. wenn jetzt jemand ,sturzgefährdet ;is ob der
25 ,kontrakturgefährdet ;is oder ob der ,dekubitusgefährdet ;is (.) das muss irgendwo
26 stehn: also das muss nachvollziehbar sein ,ob ;die das erstma erhoben: haben: ,ob
27 ;er überhaupt gefährdet is (.) wenn das steht: (.) mich interessiert nicht ,wie ;die zum
28 ergebnis gekommen sind aber ich will ja sehn: in welche bereiche is jemand
29 sturzgefährdet wenn einrichtung ihn so einschätzt und welche: (.) prophylaktische
30 maßnahmen: sie ,gefordert ;haben (.) ,wie ;die prophylaktische maßnahmen ,geplant
31 haben ;und ,da ;harpert es (.) also die wissen nicht ,wie ;soll ich jetzt maßnahmen: in
32 einem pflegeprozess: umsetzen (.) wir machen das aber sagen wir dokumentieren:
33 das nicht (.) ,problem is haftungsrechtlich ;wenn die nicht dokumentieren: für uns is es

1 nich ,gemacht ;ob die das ,machen ;das is eine andere sache (.) ich kann das nich
2 feststelln (.) ;das heißt ;dann geht ,ernährungs und flüssichkeitsversorgung weiter
3 ;ausscheidung wollen wir sehn ob die ;einschränkungen haben: und is immer frage:
4 ,ob ;und ,wo ;und is immer frage ,was ;mach ich und ,wer ;das is ganz einfach (.)
5 uund wenn die ,verstehn ;und dann kommt körperpflege: bei körperpflege wolln wir
6 sehen ob das ,individuell ;is und soziale ,betreuung ;ob das ,individuell ;is weil diese
7 textbausteine als ob das alles eine ebene is (.) das macht kein sinn das is nich
8 individuell und wenn die sagen wir ,kennen ;unsere ,bewohner ;das ,glaub ich ;denen
9 nich (.) weil in fünf minuten bei manche einrichtung stelle ich ,mehr fest ;als die selbst
10 in zwei jahren: ja (.) aber dieser pflegeprozess: also diese ,schutzmaßnahmen ;die
11 ich jetzt da erkannt habe: wie soll ich das jetzt die sogenannte ,integrierte prophylaxe
12 ;in darstellung des ,pflegeprozesses ;zu gestalten und in form von
13 pflegedokumentation: darzustellen: für jemand ,drittes ;von außen (.) das können die
14 meistens nich (.) also das liegt ,nich ;dran ob das ,kompliziert is ;das liegt daran dass
15 die nich entsprechende ,ausbildung ;haben: oder die können nich umsetzen: und das
16 is das ,problem ;also eine ,anforderung welche ;blätter und ,wie die das machen (.) is
17 das ein pflegeplanung: oder is das ein tagesstrukturierende: ,maßnahme ;mich
18 interessiert das im endeffekt nich wie das heißt (.) mich interessiert ,nur ;diese
19 darstellung des pflegeprozesses: (.) mit allen erfassten prophylaxen: wenn
20 bewohner: eine hat und ob ,alle ;diese ,risikobereiche ;abgetragen sind (.) also das
21 will ich als ,erstes ;sehn (.) also wenn ich sehe jemand ,trink nicht viel ;dann muss ich
22 irgendwo vermerken: der ,trinkt nicht viel ;dann hab ich die ,kollegen ;informiert: dann
23 kann ich vielleicht sagen: wir machen ein ,trinkprotokoll ;um zu gucken wieviel er
24 trinkt in einer ,woche ;dann können wir vielleicht ,arzt ;informieren: vielleicht kann der
25 bei ,bedarf ;anordnen eine infusion (.) das heißt ich will sehn: ob jemand
26 eingeschränkt is (.) welche maßnahmen ,eingeleitet ;sind (.) aufgrund von
27 trinkprotokollen ob die das festgestellt haben: und ob eine sogenannte
28 ,folgehandlung durchgeführt ;worden ,ist ;also wenn ich festgestellt habe: dass
29 jemand dreihundert milliliter trinkt bei solcher ,hitze ;dann muss ich irgendwann ,arzt
30 ;informieren: und nicht nur weiter ,eintragen (.) ;da haperts zwischen uns und denen
31 (.) zu sagen ja jetzt hat der fünf tage nur dreihundert milliliter getrunken: was haben
32 sie ,gemacht ;ja (.) nur aufgeschrieben: (.) wir dürfen nich infusion geben: ,ja
33 hausärzte ;anrufen dann wär das problem von heimseite gelöst worden ‘ aber ,gut
34 ;ich muss ,weg

- 1 **I:** ok, dann dank ich Ihnen aber auf jeden fall für die ,zeit ;die sie sich genommen
- 2 ham
- 3 **E:** kein problem

Interview Nr:4

Interviewpartner: Frau Anne Müller (Name geändert), Pflegedienstleiterin des Altenpflegeheims

Aufnahmetag: 25.08.2011

Ort der Aufnahme: Arbeitsplatz der Pflegedienstleiterin im Altenpflegeheim

Dauer der gesamten Aufnahme: 18:14

Name der Aufnehmenden: Helen Schneider

Name der Transkribierenden: Helen Schneider

kurze Charakterisierung der Situation: leitfadengestütztes Interview

kurze Charakterisierung der Teilnehmerrollen: leitfadengestütztes Interview zwischen Pflegedienstleiterin des Altenpflegeheims mit mindestens seit 2 Jahren Berufserfahrung und einer einzelnen Forscherin

kurze Charakterisierung der Sprechenden unter Angabe ihrer Decknamen: Anne Müller, weiblich, etwa 30 Jahre alt, Pflegedienstleiterin des Altenpflegeheims, deutsche Herkunft, spricht hessischen Akzent, tiefe dominante Stimme, eher schnelle Sprechgeschwindigkeit

kurze Charakterisierung des Gesprächsverlaufs: Der Gesprächsverlauf ist von Beginn an offen und angenehm, jedoch weniger von langen Sprechpassagen der Interviewpartnerin geprägt, da das Interview häufiger von Kollegen, dem Telefon oder dem Piepser unterbrochen wurde, ausführliche Charakterisierung ist in Kapitel 4.2.2 der Thesis zu finden

1 **I:** ok dann möchte ich am anfang erstma gern von ihnen ,wissen ;wies: denn dazu
2 kam: dass sie den beruf machen den sie heute ,haben

3 **E:** das is ne gute frage: []

4 **I:** ne ((beide lachen))

5 **E:** ja: (--) wie bei den meisten halt (.) ich bin da so reingeschliddert: ger: (.) also ich
6 hab schon immer gern mit menschen gearbeitet: das auf jeden ,fall ;und hab dann: (-
7 -) also eigentlich hab ich bäcker gelernt ((lacht)) hab dann n kind gegriegt (.) war
8 dann zu hause und bin dann vom arbeitsamt die vermitteln ja fast jeden ins
9 ,altenpflegeheim ;bin dann ins altenpflegeheim ,gekommen ;hab n ,praktikum
10 ;gemacht und joa das ,wars dann ;eigentlich (.) das war dann halt meine ,berufung
11 ;irgendwie ger: hab da angefangen und wusst halt ok: das will ich halt so machen ne
12 (.) und das is halt bei den meisten so ne (--)

13 **I:** ok also auch quereinsteiger []

14 **E:** quereinsteiger ganz genau (.) also erst ,praktikum
15 ;und dann ausbildung (--)

16 **I:** was war so das ,entscheidende ;warum ham sie gesacht genau das isses

17 **E:** oar ich kann des des is äh ja gar nich von äußeren ,faktoren ;abhängig (.) das
18 war so n gefühlsding würd ich ma sagen (.) das is halt wenn man morgens ,aufsteht
19 ;und ,gerne ;auf die arbeit geht und ich denke das isses dann also ,beruf und
20 berufung ;das liegt ja so ,ganz dicht ;beieinander ger: und wenn mans dann
21 gefunden hat dann weiß mans auch ((lacht))

22 **I:** ok: dann wär die nächste frage: ((kollegin der interviewpartnerin kommt in die
23 befragungssituation und stellt der interviewpartnerin einige fragen zum arbeitsablauf,
24 interviewpartnerin bricht das gespräch mit der kollegin schnell ab um das interview
25 fortzuführen)) ok die nächste frage: welchen bedarf sehn ,sie ;denn aus dem
26 blickwinkel ihres ,berufs ;bei altenpflegeheimbewohnern und wie begegnen sie ,dem
27 ;denn

28 **E:** hm (.) bedarf (.) bedarf (.) definieren Sie bedarf

1 **I:** na also ich mein das ganz individuell jeder mensch is ja ne eigene ,persönlichkeit
2 ;jeder braucht was anderes []

3 **E:** ja des stimmt des stimmt (.) also ich glaub in den
4 meisten fällen brauchen die leute einfach mehr zeit: ((lacht)) das is halt das
5 entscheidende ding: und wenn man dann noch zeit hat kann man auch auf die
6 individuellen dinge eingehn aber in der praxis isses nunma (.) also in der theorie hört
7 sich das alles immer super an (.)aber in der praxis geht's halt leider unter: also wenn
8 mer über ne ganze ,station ;den überblick behalten soll und die bewohner teilweise
9 dann auch noch sehr: anspruchsvoll sind oder: (.) und natürlich das fordern was
10 denen natürlich auch zusteht (.) ,kann mer dem net immer so gerecht wern ;aber:
11 unser motto is immer wir picken uns ,jeden tach ;einen bewohner raus und dem
12 machen wers dann ,besonders gut ;und dann geht das halt so der reihe nach um ger:
13 so dass mer halt wenigstens nach hause geht und sacht ok: das hab ich jetzt
14 wenigstens schonma gut gemacht ((lacht))

15 **I:** ok: ähm: zum thema zeit können sie da n konkretes beispiel nennen also wo hakts
16 da genau: []

17 **E:** also: ((beginnt zu flüstern)) am meisten hakts beim personal also halt
18 zu wenich personal: gut is recht also das hängt halt auch mit vielen andern faktoren
19 zusammen (.) mit der wirtschaftslage bla bla bla (.) mitm stellenschlüssel wie die
20 leute eingestuft sind (.) aber: in der regel (.) ja hakts am wenigen personal und grade
21 bei dementen bewohnern die kann mer dann halt net und wenn die grad wieder
22 dazwischen kommen weil die grad wieder vergessen ham was mer grad gesacht hat
23 ((lacht)) und dann isses halt auch n bisschen schwierig ((spricht wieder lauter)) und
24 die verstehn halt ja auch net wenn mer sacht ich kann grad net ich komm gleich
25 wieder (--) oder se verstehns: und vergessens auch gleich wieder und da: hängt halt
26 hier und da auch schonma ((lacht)) is manchma nich so einfach ((lacht wieder)) (--)

27 **I:** ok: und jetzt aus ,ihrer sicht ;aus ihrem job raus welchen bedarf ham ,Sie denn
28 ;also wo wird ihnen ihr job vielleicht erleichtert: wo erschwert:

29 **E:** also: (.) den job erleichtern tun auf jeden fall die sozialhilfe äh der äh soziale
30 ,dienst ;die siebenundachtzig b kräfte die neu dazu gekommen sind (.) das is noch
31 garnich so lange weil: die fangen halt schon viel ab an ,beschäftigung ;und so und
32 das is mir halt total ,wichtig ;weil: äh also ich sach ma dass die leute gewaschen

1 sind und gefrühstückt ham das gehört halt ,dazu ;aber es is halt net so n
2 hauptaugenmerk und in den meisten fällen isses halt so und da: erleichtert das
3 ,schon ;unsre arbeit weil wenn die dann den kuchen zusammen essen oder was
4 andres zusammen machen das is halt auch ,schön und es erleichtert uns halt schon
5 den alltag das is ma ganz klar (.) und erschweren: ja wie ich schon gesagt hab also
6 wenn halt ,keiner da is ;und mer irgendwie mit den leuten nix machen kann
7 ',angehörige ;sind auch immer sehr erleichternd: (.) ((flüstert)) können manchma
8 auch n bisschen schwierig sein ((redet wieder lauter)) aber meistens sind die echt
9 (.) also die kümmern sich schon und das bringt uns ja auch n bisschen ,luft ;ne (.)
10 das is ganz klar (--)

11 **I:** ähm: was ja auch noch so n punkt is den ich ganz oft gehört hab is die
12 dokumentation: ähm: wie sehn ,Sie ;das

13 **E:** ja hm (.) ja es heißt ja immer was net geschrieben is is net ,gemacht ;und ähm:
14 gut der mdk hat da halt irgendwelche ,richtlinien ;und die zeit die wir halt in den
15 ,akten ;verbringen ham wir natürlich nich für die ,bewohner ;also das is ma ganz klar
16 (.) also für mein geschmack wird n bisschen zu ,viel ;dokumentiert müsste manchma
17 vielleicht net so: sein aber gut (.) da kann mer halt auch net irgendwas machen (.)
18 das sind halt gesetzliche vorgaben: das is dann halt so (.) aber ,das stimmt ((lacht))
19 ;aber das is glaub ich in allen gesundheits oder heilberufen so (--)

20 **I:** ok: ähm: dann wär die nächste frage: es gibt ja immer so schätzzahlen: wie viele
21 alte menschen gibt's zweitausendfünzfich wie wenich junge menschen kommen
22 nach: wie wenich ,fachkräfte ;kommen nach also das is ja von der prognose her
23 schon schwierig: wie sehn sie das

24 **E:** gute frage: also aus meiner sicht seh ich schon: also es mangelt ja heute schon
25 an fachkräften (.) also das is ma ganz klar wenn mer welche ,suchen ;des findet sich
26 net so ganz ,einfach ;des is ma ganz klar (.) und ähm: ja gute frage (.) ,vielleicht ;wär
27 n anderes ,konzept ;von der ,politik ;ma da sehr ,sinnvoll ;weil ich glaub das mit dem
28 Altenpflegeheim so in dem ausmaß das wird sich mit sicherheit nich lange halten (.)
29 also ,ich ;würds ja gerne sehn wenn die leute halt so generationsübergreifend so
30 zusammenwohnen irgendwo und sich halt gegenseitich ergänzen ich glaub so
31 häuser im großen ,stil ;wird net mehr so: (.) haltbar sein (.) weil es kostet halt einfach
32 zu viel: und wenn kein personal da is dann machts ja auch keiner ger: und da müsste

1 n neues konzept vielleicht ma her (.) aber so was fänd ich toll (.) kleine gruppen: wo
2 die leute zusammen wohnen: (.) hat halt einfach netmehr so den charakter von nem
3 ,altenheim ;weil einfach so wie früher dass se da integriert sind wo se auch wohnen
4 das wär schon toll (--)

5 **I:** und so kleinere gruppen wie stelln se sich das vor: also eher privat organisiert:
6 oder unter nem träger

7 **E:** naja irgendjemand muss es ja finanzieren: ger: also ich denk das geht ,sowohl
8 ;privat als auch mit nem träger und sich n bisschen auch generationsübergreifend unter
9 die arme greift ((telefon und piepser beginnen gleichzeitig zu klingeln)) () (--)

10 **I:** ok und so der kontakt mit den ,bewohnern ;also so vom ,alltag ;her wie kann ich
11 mir das vorstelln wie läuft das ab also zwischen bedürfnissen von bewohnern und
12 anderen aufgaben die mer so hat

13 **E:** ja (.) also es is halt schon n spagat zwischen diesen sachen (.) weil die ,station
14 ;hat halt ihren ablauf das ,is ;nun ma so und da muss mer halt gucken ne und in der
15 regel isses schon so dass mer uns zeit für die leute nehmen aber da bleibt halt
16 meistens irgendwas liegen: und meistens isses halt die ,dokumentation ;weil des is ja
17 dann in dem moment garnet ,wichtig ; und dann muss das halt in dem moment
18 aufgearbeitet werden und das is halt schon weil die leute: (.) das kommt halt auch n
19 bisschen drauf an weil die meisten: die ham halt angehörige die regelmäÙich
20 kommen (.) aber manche ham halt ,niemanden ;mehr und die suchen dann auch
21 körperliche ,nähe ;und zuwendung ?ganz klar ;und wenn die halt probleme ham dann
22 müssen die das halt mit jemandem besprechen: und in der regel wissen die auch an
23 wen die sich da wenden solln (.) also wir ham das so n bisschen ,aufgeteilt ;damit net
24 einer sich um einundzwanzich Leute kümmert (.) das geht ,garnich ;und dann ham
25 mer das halt so aufgeteilt dass ,jeder ;halt so ,zwei drei leute hat ;und das funktioniert
26 dann halt schon besser (.) und die ,wissen das auch ;und dann können die halt auch
27 mit ihrem ,problem ;oder was die grad auch ham (.) ob das ne ,rechnung ;is oder
28 auch ,egal ;was es is (.) das wir die dann halt unterstützen (.) und das klappt
29 natürlich halt viel besser (--)

30 **I:** das stimmt ja: und das macht aber ,alles ;auch des pflegepersonal ;selbst

1 **E:** ja ,schon meistens ;also ,klar ;in absprache mit dem ,sozialdienst ;wir sprechen
2 uns da schon ab aber wenn wir jetzt sagen ok: ich kann grad man et kannst du jetzt
3 ma irgendwie (.) das machen mer schon aber (.) ja die meisten sachen bleiben an
4 uns dann so (.) das is schon ,heftich ;auf jeden ,fall ((lacht))

5 **I:** hm: Sie ham ja in ihrem: job jetzt kontakte zu den bewohnern: zu andern
6 mitarbeitern: zum ,mdk ;und so weiter (.) ähm: was läuft denn da aus ihrer sicht eher
7 gut oder welche kontakte oder situationen sind auch mal schwierig:

8 **E:** ja also hier untereinander läufsts wirklich ,gut ;also was wirklich gut läuft sind diese
9 ,schnittstellen ;hier weil wir sind wirklich immer gut informiert ger: das is halt total
10 wichtig weil sonst würd das halt gar net funktioniern: und ähm: (.) es gibt natürlich
11 dienstweisungen: von oben die mer dann vielleicht net so toll findet aber ,ok: ;mer
12 versucht sich da irgendwie zu arrangiern: aber: (.) ich würd jetzt net sagen dass
13 irgendwas total schlecht läuft (.) würd ich jetzt net sagen (.) und auch der mdk: hat ja
14 auch seine ,daseinsberechtigung ;des is ja auch gut dass es den gibt auch wenn er
15 dann immer des ,schreckgespenst is ;und ins haus kommt und ,oh gott oh gott
16 ((lacht)) ;also im prinzip hat der ja auch nur ne beratende ,funktion ;weil es geht ja
17 auch immer darum was zu ,verbessern ;und um diesen kontinuierlichen
18 verbesserungsprozess zu leisten ne und ich denk wenn mer das von der warte her
19 betrachtet: dann is das auch gar net so: schrecklich ((lacht)) des is gar net so:
20 tragisch ((piepser geht wieder los))

21 **I:** ok aber das heißt es gibt dann auch mitarbeiter die vorm mdk wirklich angst ham []

22 **E:** Ja natürlich: natürlich: (.) is ja ,logisch ;weil hm: es is ja (.) also es is ja so (.) die
23 gucken meistens nach der dokumentation: und wie ich ja eben schon ,gesacht hab
24 ;also ,oft oft ;bleibt die halt hinten dran und muss halt nachgeholt werden aber das
25 wissen die auch (.) ich mein die kommen ja auch aus der pflege wenn der kommt
26 aber ,ok ;aber was dann halt net dokumentiert is is halt ,blöd ;ger: deswegen muss
27 mer halt irgendwie ,versuchen ;so n spagat zu finden (.) aber auch wenn die dann
28 kommen und was finden ((flüstert)) ei dann muss mers des nächste mal besser
29 machen und dann is gut ((redet wieder lauter)) ja ((lacht)) is halt so also da muss es
30 schon echt extrem sein (.) ich hab noch nie erlebt dass die: (.) also die ham immer
31 verbesserungsvorschläge gemacht: oder gesacht hier mach das doch ma so und so
32 oder so und so aber wenn da auch ma was im umbruch war und wir ham gesacht

1 hier da ham mer grad erst mit angefangen: (.) dann war das auch kein problem und
2 war in ,ordnung (.) ;also es war jetzt net so ,tragisch ;ger:

3 **I:** also das heißt die sind auch von ihrer seite her halbwegs kollegial []

4 **E:** natürlich:

5 natürlich: klar (.) aber gut es gibt sicher heime da muss auch bisschen mehr druck
6 mit sicherheit sein: des is sicher gut für die bewohner dass es so was gibt das muss
7 ja auch sein (.) aber ich kann jetzt net sagen (.) also es is net der große ,feind ;sagen
8 mer ma so ((lacht))

9 **I:** ok: mensch zügich: das wärs mit meinen fragen dann auch eigentlich: schon
10 gewesen: fällt ihnen vielleicht in dem zusammenhang noch irgendwas ein: was ihnen
11 noch wichtich wär: was ich vielleicht vergessen hab oder so:

12 **E:** hm: (.) wahrscheinlich nich in diesem moment (--),nö ((lacht)) ;wahrscheinlich
13 wenn sie aus der tür raus gehen ach das ,hätt ich noch ;oder so: aber im moment
14 grad net ((lacht))

15 **I:** ok: dann war das sehr hilfreich: vielen herzlichen ,dank ;dafür

16 **E:** ,gerne gerne