

# Als Peer in Pflegeeinrichtungen für Senioren

Hausarbeit im Rahmen der 19. Peer Counseling Weiterbildung ISL bei bifos e.V.

2020-2021

Verfasserin anonym

1	Inhalt	
2	Einleitung .....	2
3	Teilhabe für mich und Bewohner von Senioreneinrichtungen .....	3
4	Vor Ort präsent als teilhabender behinderter Menschen am Arbeitsleben in einem Pflegeheim.....	4
5	Meine Aufgabe als Altentherapeutin und wie ich sie als Peer verstehe .....	5
6	Kreative Strategien für mich und andere Menschen mit Behinderung .....	7
7	Pflegeheim und Teilhabe – zwei Welten? .....	8
8	Arbeit mit Arbeitsassistenz.....	9
9	Hindernisse auf dem Weg.....	10
10	Schlussbetrachtung .....	11

## 2 Einleitung

Die Glastür des Haupteingangs öffnet sich automatisch nachdem mich der Bewegungsmelder registriert hat. Ich kam über eine Treppe bis hierher. Ich hätte auch die Rampe oder den Fahrstuhl nehmen können. Das gesamte Senioren- und Therapiezentrum, die ganze Pflegeeinrichtung in der ich nun arbeite ist rollstuhlgerecht.

Worüber ich mich etwas wundere, ist eine Treppe, die links neben dem Haupteingang ins Untergeschoss führt. Dort befinden sich die Personalumkleiden und der Veranstaltungssaal. In ihrem Verlauf führt sie gebogen um eine Ecke, sodass die Stufen auf der einen Seite sehr breit und auf der anderen sehr schmal sind. Die erste und die letzte Stufe sind markiert durch einen schwarzen Streifen an der Stufenkante. Von den übrigen Stufen ist nur jede vierte markiert. Die Treppe ist aus hellem Marmor. Die Lichtverhältnisse sind so, dass die Stufen kaum Schatten werfen. Es ist für mich schwierig die Stufenkante auszumachen.

Aufgrund meiner Sehbehinderung, die sich als starke Kurzsichtigkeit äußert, habe ich großen Respekt vor dieser Treppe, halte mich am Geländer fest und gehe ganz langsam aber gekonnt tastend hinunter. Wie ich noch feststellen sollte, benutzen auch die meisten anderen Mitarbeiter die Treppe mit Vorsicht. Ich frage mich warum nicht jede Stufenkante markiert ist, da im Alter viele Menschen ein eingeschränkter werdendes Sehvermögen haben. Im Gegensatz zu ihnen habe ich meine Sehbehinderung von Geburt an und konnte schon im Kindesalter lernen mich darauf einzustellen, habe jahrzehntelange Erfahrung damit und zahlreiche Strategien im Umgang mit der Behinderung für mich ausarbeiten können. Das ist ein großer Vorteil gegenüber Menschen, die als Erwachsene oder sogar erst im Alter eine Behinderung erwerben. Als ich meine Arbeit in diesem Haus begann, nahm ich mir vor, wenn ich auf meiner Stelle angekommen bin, Kollegen mit Entscheidungsbefugnis für die Vorteile einer vollständigen Stufenmarkierung zu sensibilisieren, um gehfähigen Menschen mit Sehbeeinträchtigung Sicherheit und Bewegungsfreiheit zu vermitteln und Unfälle zu vermeiden. Für das Personal böte die Markierung ganz nebenbei auch mehr Sicherheit und Komfort.

### 3 Teilhabe für mich und Bewohner von Senioreneinrichtungen

Zum Einstieg in meine vorangegangene Selbständigkeit als Altentherapeutin und Sängerin erhielt ich Unterstützung von Enterability, dem Integrationsfachdienst in Berlin für Menschen mit Behinderung, die eine selbständige Tätigkeit anstreben. Dieses Projekt berät zur Beantragung von Fördermitteln zum Start in die Selbständigkeit bei verschiedenen staatlichen Kostenträgern, zu behinderungsbedingten beruflichen Bedarfen wie z. B. einer behinderungsspezifischen Arbeitsplatzausstattung, zum Persönlichen Budget und zum Thema Assistenz. Sie begleiten bei der Ausarbeitung eines Business-Plans, organisieren Fortbildungen die mit dem Thema Existenzgründung in Zusammenhang stehen und veranstalten Netzwerktreffen für ihr Klientel. In mein Unternehmen sollten die Kenntnisse meines medizinischen Vorberufs einfließen, mein Knowhow als Altentherapeutin und Ich wollte weiteren Begabungen mehr Raum in meinem Leben geben. So habe ich mein Hobby, das Singen zum Beruf gemacht. Geplant waren u. a. Chanson-Konzerte mit Liedern der 1920er bis 1940er Jahre in Senioreneinrichtungen. Ich führte als Sängerin und Moderatorin durch die Aufführungen. Durch meine Behinderungserfahrung, mein medizinisches und mein Hintergrundwissen als Altentherapeutin waren die Konzerte so konzipiert, dass sowohl Menschen mit und ohne Demenz und anderen gesundheitlichen Einschränkungen sich angesprochen fühlten und dem Programm folgen konnten. Demenzkranken vermittelte es Orientierung, weil wir viele im Langzeitgedächtnis alter Menschen gespeicherte Melodien und Texte darboten. Dadurch gaben wir unserem Publikum bewusst immer wieder die nötigen Impulse, die es Menschen mit Einschränkungen des Kurzzeitgedächtnisses ermöglichten unserem Konzert konzentriert zu folgen. Zwischenrufe der Zuschauer wurden in den Fluss der Aufführung integriert, z. B. durch das Aufgreifen des jeweiligen Themas, durch Beantwortung von Fragen oder als Anregung zu einer thematischen Überleitung. So luden wir symptombedingt enthemmte Menschen ein, sich in ihrer Spontanität angenommen zu fühlen. Gleichzeitig konnte ihnen gegenüber bei orientierten Zuhörern um Toleranz geworben werden. So kam es selten zu Beschwerden wegen

der Zwischenrufe. Gelegentlich wurden dem Publikum auch Fragen gestellt, die die meisten Zuschauer mit ziemlicher Sicherheit beantworten konnten. Diese wirkten als Tor zu Erinnerung an den eigenen Wissensschatz. Durch die Lieder, die historischen Kostüme samt Frisur, durch Requisiten wie die Zigarettenspitze aus den 1920er Jahren, die interaktive Moderation und der damit verbundenen persönlichen Erinnerungen wirkten auf das Publikum inspirierend, weckten Selbstvertrauen, Zuversicht und Lebensfreude. Die Zuschauer gewannen merklich Vertrauen zu uns auf der Bühne. Menschen, die schlecht sehen oder hören konnten, saßen ganz vorne. Demente und orientierte alte Menschen erinnerten sich an schöne Erlebnisse in jungen Jahren. Manche teilten sich uns mit, andere bewegten sich zur Musik und sangen mit.

So dienten meine Konzerte durch meine eigene Teilhabeberechtigung der Teilhabe alter und behinderter Menschen am kulturellen Leben.

#### 4 Vor Ort präsent als teilhabender behinderter Menschen am Arbeitsleben in einem Pflegeheim

Nach langjähriger selbständiger Tätigkeit entschied ich mich dazu ein Angebot als Altentherapeutin im Angestelltenverhältnis in der Ergotherapie im zu Anfang erwähnten Senioren- und Therapiezentrum anzunehmen und meine Selbständigkeit nebenberuflich weiterzuführen,

Mein Arbeitgeber war damit einverstanden, dass ich meinen

sehbehinderungsgerechten Arbeitsplatz in das Büro der Ergotherapie mitbringe.

Mein 1,60 breiter Schreibtisch besteht aus zwei Teilen. Der linke Teil ist

höhenverstellbar und erlaubt mir ein rückengerechtes Arbeiten trotz geringem

Leseabstand. Auf der rechten Seite steht meine sehbehindertengerechte Tastatur

auf der die Zeichen weiß auf schwarz groß und fett gut erkennbar sind. Mein

Bildschirmdurchmesser beträgt 21 Zoll, ist also größer als üblicherweise verwendete

Bildschirme in Büros. Der Farbton meiner Arbeitsplatzbeleuchtung kommt dem

natürlichen Tageslicht nahe und ist daher augenentlastend. Auf meinem Rechner

läuft ein Vergrößerungsprogramm, das mir ermöglicht, die Schrift und den Mausfeil

soweit zu vergrößern, dass sie für mich bequem zu erkennen sind. Ich sehe dadurch

nur einen Ausschnitt der jeweiligen Seite und musste lernen entsprechend auf dem

Bildschirm zu navigieren. Mittlerweile habe ich darin Routine und kann augenentlastend, rückergeht und viel effektiver arbeiten als ohne diese Hilfsmittel. Zur Optimierung meiner Arbeitsweise trug auch eine Schulung im Berufsförderungswerk Halle, Niederlassung Berlin bei. Ich musste drei Tage ohne Maus auskommen. Das war für mich am Anfang unvorstellbar, aber es ging. Ich lernte dabei alle Funktionen durch Tastenbefehle auszuführen. Ich verwende sie heute nicht alle, aber viele davon ersparen mir viel Such- und Navigationsarbeit auf dem Bildschirm. Für die meisten Kollegen waren eine sehbehinderte Kollegin und meine Arbeitsplatzausstattung völlig neu, und ich war für sie nicht ganz einfach einzuordnen. So wurde ich zum lebenden Beispiel vor Ort für die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben in einem Pflegeheim.

## 5 Meine Aufgabe als Altentherapeutin und wie ich sie als Peer verstehe

Viele der Senioren, die im Pflegeheim leben, sind dort nicht aus eigenem inneren Wunsch. Oft geht dem Einzug ein traumatisches Ereignis voraus, ein Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall oder Schlaganfall und der nahtlose, von Ärzten, Angehörigen oder fremden Betreuern gesteuerten Aufnahme in ein Pflegeheim. Vielleicht ist auch der Partner verstorben, der die Versorgung eines pflegebedürftigen Angehörigen übernommen hat. In der heutigen Zeit ziehen alte Menschen erst dann in ein Pflegeheim ein, wenn eine Demenz vorliegt, die ein selbständiges Leben zu Hause nicht mehr ermöglicht. Meist kommen mehrere gesundheitliche Einschränkungen zusammen und gehen einher mit einem Gefühl der Ohnmacht.

An diesem Punkt beginnt meine psychosoziale Arbeit als Altentherapeutin und Peer. Es geht nun darum, das Selbstvertrauen, das Selbstbewusstsein und das Identitätsgefühl der Bewohner zu stärken, sodass wieder eine Perspektive entsteht, die Hoffnung gibt. Es geht darum, die Betroffenen dabei zu unterstützen, ein möglichst selbständiges, selbstbestimmtes Leben zu führen. Dazu gehört für mich zum einen, ein vertrauenswürdiger, zuverlässiger Ansprechpartner zu sein, von dem sich die Bewohner ernst genommen und verstanden fühlen, auf die Sorgen und Nöte einzugehen und eine Auswahl an sinnvoller Tagesgestaltung anzubieten. Dies findet in Form von Gruppenangeboten und Einzelbegleitung statt. Die Angebote sollten so

gestaltet sein, dass Bewohner ihre vorhandenen Fähigkeiten erfahren, Hobbys pflegen und Unterstützung bei der Umsetzung von Interessen erhalten, dass verbliebene Selbständigkeit erhalten bleibt, nach Möglichkeit rehabilitiert oder kompensiert werden kann. Teilweise sind die Angebote alltagspraktisch, teilweise musisch. Das können z. B. klientenzentrierte Gespräche sein, hauswirtschaftliche Gruppen, wie gemeinsames Kochen und Backen, Sitzgymnastik, Kraft- und Balancetraining im Stehen, Yoga auf dem Stuhl, gemeinsames Singen, begleitete Spaziergänge, Gedächtnistraining, Poesiekreise, Kreatives Gestalten, Vorträge, Konzerte, Festen und Feiern aber auch Wasch- und Anziehtraining und Esstraining. Dabei ist es wichtig, dass Wahlmöglichkeiten angeboten werden, die der Biografie und den Wünschen entsprechen. Die Förderung von Beziehungen, von Gemeinschaft außerhalb und innerhalb der Einrichtung gehört ebenfalls dazu sowie die Kooperation mit externen Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Logopäden, die in die Einrichtung kommen.

Da ich selbst ein Mensch bin, der gerne eigenständig und selbstbestimmt lebt und seine gesundheitlichen Ressourcen zu erhalten sucht, fördere ich in Kooperation mit den Pflegefachkräften gerne die Verordnung dieser Therapien für Bewohner, die sich Rehabilitation wünschen. Erfolgreich sind Angebote, wenn z. B. während einer Feier mit Livemusik eine etwas gangunsichere Bewohnerin so begeistert ist, dass sie ihren Rollator stehenlässt und sich traut mit mir zu tanzen; wenn sich eine Bewohnerin , die schon zwei Jahre nicht mehr an gemeinschaftlichen Angeboten teilgenommen hat zur Aufstellung des Maibaums in geselliger Runde eingeladen wird, wider Erwarten aus ihrem Zimmer kommt und von ihren ersten Erfahrungen als junge Frau mit Alkohol und Missgeschicken beim Tanz in den Mai erzählt und die ganze Runde eine halbe Stunde lang immer wieder auf´s Köstlichste zum Lachen bringt - wenn sich eine sehr unsichere Bewohnerin, die selten spricht während eines Gedächtnistrainings zum Thema Wald plötzlich einbringt und mitteilt, dass sie im Wald ihren Freund kennengelernt hat - wenn ein dementer Mann, der den ganzen Tag einen Flur auf und abgeht Vertrauen zu mir zeigt und den Mut hat beim Tischabräumen zu helfen und dabei Erfolg und Freude erlebt - wenn mir eine Bewohnerin stolz ihr Bild zeigt und berichtet, dass sie das Malen erst jetzt für sich entdeckt hat – wenn Bewohner beim Gestalten des Wohnbereichs eigene Ideen

einbringen oder sich bei hauswirtschaftlichen Gruppen an alte Hausmittel erinnert, die dann erfolgreich angewendet werden, und natürlich wenn ein Bewohner soweit rehabilitiert ist, dass er aus der Einrichtung wieder ausziehen und selbständig leben kann.

## 6 Kreative Strategien für mich und andere Menschen mit Behinderung

Es ist wichtig, während einer Einzelbegleitung oder der Durchführung eines Gruppenangebots darauf zu achten, wie es den Menschen dabei geht, was ihnen Freude macht, was sie über- oder unterfordert, wo ihre Stärken liegen, was ihnen missfällt usw. Dafür musste ich als Sehbehinderte Strategien entwickeln, wie ich mir diese Informationen gut erschließen kann:

Wenn ich z. B. eine Gruppe plane, die einen Tisch in der Mitte erforderlich macht, überlege ich mir zuvor wo ich sitzen muss, um das Geschehen in der Gruppe gut im Blick zu haben. Ich setze mich dann nicht an das Kopfende, sondern an die Längsseite eines Tisches, da so die Abstände zu allen Personen am geringsten sind. Als nächstes überlege ich, welche Personen besondere Aufmerksamkeit brauchen und biete ihnen einen Platz in meiner Nähe an. Das sind zum Beispiel Menschen mit Sehbeeinträchtigungen und Menschen mit eingeschränktem Hörvermögen. Natürlich klappt das nicht immer, wenn z. B. Teilnehmer gerne an einem anderen Platz sitzen wollen. Dann stehe ich während des Angebots auf und bewege mich um den Tisch herum, um Bewohner besser sehen zu können, die weiter weg sitzen und mit ihnen Kontakt zu halten. Ich leite auch große z. B. Sitzgymnastikgruppen mit bis zu 30 Bewohnern. Hierfür habe ich einen Rollhocker bei meinem Kostenträger, der Deutschen Rentenversicherung beantragt, um mich im Innenstirnkreis der Gruppe zu bewegen und Teilnehmern besser annähern zu können, sie besser erkennen zu können und gleichzeitig dafür sorgen, dass s i e mich und die Übung ebenfalls besser erkennen und die Anleitung besser verstehen können. Die Übung kann dann selbständig ausgeführt werden, und ich kann die Übung zeitnah für alle übrigen Teilnehmer weiter vormachen, denn viele der Teilnehmer z. B. mit Demenz oder Höreinschränkung machen nicht mehr mit, wenn der Übungsleitern stoppt. Mein Kostenträger bewilligte den Rollhocker nicht sofort. Er bewilligte diesen, nachdem ich Widerspruch eingelegt hatte und von Mensch zu Mensch so wie in diesem Text

erklärt habe wozu ich den Hocker genau brauche, so dass sich ein Sachbearbeiter eine Vorstellung machen kann. Damit bin ich schon oft gut gefahren, indem ich einem Antrag von vornherein ein Beiblatt beigefügt habe und den gesunden Menschenverstand direkt angesprochen und Einfühlungsvermögen unterstellt habe. Da es mir schwerfällt durchsichtige Trinkgläser zu sehen, und es wichtig ist älteren Menschen, die das aufgrund ihrer Demenz vergessen würden, in Gruppenpausen Getränke anzubieten, schaffte meine frühere Teamleitung türkis gefärbte Gläser an. So konnte ich sie besser und schneller erkennen, auch, wenn sie mal kaputt gehen, selbständig und viel gründlicher zusammenfegen.

## 7 Pflegeheim und Teilhabe – zwei Welten?

Worte wie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Barrierefreiheit und Inklusion kamen weder in meiner über 26 Jahre zurückliegenden pflegerischen Helfertätigkeit vor, noch in meiner acht Jahr zurückliegenden Weiterbildung zur Altentherapeutin und sehr, sehr selten im Senioren- und Therapiezentrum.

Ich kannte sie aus meiner Mitgliedschaft in einem Selbsthilfeverein für Sehbehinderte und blinde Menschen, aber nicht aus dem Kontext der Pflege.

Es fiel mir immer wieder der Unterschied in der Denkweise im Bereich der Pflege und der Behindertenförderung auf, obgleich mir mein gesunder Menschenverstand sagte, dass die Bewohner des Pflegeheims doch auch behinderte Menschen sind. Es erschloss sich mir z. B. nicht, warum sich Kollegen aus der Ergotherapie darüber wunderten, dass vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen nach einer Hausprüfung verlangt wurde, dass der Speiseplan im Fahrstuhl nicht nur auf Augenhöhe für Stehende, sondern auch auf Augenhöhe für Sitzende aufgehängt werden sollte. Wir verteilen an Seheingeschränkte ja auch Wochenpläne mit den Gruppenangeboten, wo nötig im DIN A3-Format. Ich fragte mich, warum Menschen, die eine Sehbehinderung haben nicht wie ich, mit optischen und elektronischen Sehhilfsmitteln ausgestattet waren, obgleich diese von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Ich schlug meiner Teamleitung vor, dass ich für die Bewohner einen Vortrag über elektronische Sehhilfsmittel organisieren könne mit der Gelegenheit diese auszuprobieren und stieß beim ersten Anlauf auf Unverständnis. Erst die nachfolgende Teamleitung



konnte ich gemeinsam mit einer anderen Kollegin vom Nutzen einer solchen Veranstaltung für die Bewohner überzeugen. Mein Vorschlag wurde schriftlich bei der Heimleitung eingereicht und erhielt das OK. Die Veranstaltung kam gut an. Es waren auch Angehörige eingeladen, die die Umsetzung der Anschaffung der getesteten Hilfsmittel sehr unterstützten. Im Anschluss organisierte ich Einzelberatungen zu technischen Sehhilfen für weitere Interessierte. Darüber berichtete ich anschließend in der Hauseigenen Zeitung und gab mich als Ansprechpartnerin an. Ich vernetzte das Haus mit einer EUTB mit Schwerpunkt Sehbehinderung, durch die Bewohner z. B. zum Antrag auf Blindengeld und Teilhabe am kulturellen Leben durch kostenfreie Fahrdienste zur Freizeitgestaltung außerhalb des Hauses Beratung erhielten und wo sie kostenfreie Vergrößerungssoftware für den PC herunterladen konnten. Die meisten der Interessierten besitzen nun Bildschirmlesegeräte oder elektronische Leselupen zur besseren Erkennung von Schrift und Familienfotos.

## 8 Arbeit mit Arbeitsassistenz

Nach einer längeren Krankheitsphase durch Überlastung, wurde mir vom Integrationsfachdienst die Möglichkeit der Beantragung einer Arbeitsassistenz vorgeschlagen. Ich ging längere Zeit „schwanger“ mit dieser Idee. Ich wollte schon immer alles selber machen, wollte unabhängig sein. So war ich erzogen worden. Ich sollte sein wie alle anderen, am besten ohne Behinderung. Ich möchte von mir aus um Hilfe bitten, wenn ich welche brauche und nicht in Situationen geholfen bekommen, die ich alleine bewältigen kann. Auch wollte ich nicht schon wieder die Exotin sein, die anders als alle anderen nun auch noch eine Assistentin hat. Ich hatte Bedenken, dass es zu Missverständnissen kommen könnte, dass man mich in meiner fachlichen Kompetenz nicht mehr ernst nehmen würde. Es erforderte mehrerer Gespräche mit einer Psychologin meines Selbsthilfevereins bis ich das nötige Selbstbewusstsein aufgebaut hatte, mir Assistenz vorstellen zu können – mich vertreten zu können - mich neu zu denken - mir Assistenz zuzugestehen und vorrangig die Möglichkeiten zu sehen, die Assistenz bietet.

Als ich schließlich meine Arbeitsassistentin selbstbewusst meinen Kollegen vorstellte und erklärte, wobei sie mich unterstützt und entlastet, machte ich überrascht die Erfahrung, dass meine Kollegen meine Assistenz als Tatsache annahmen und sich

meine anfänglichen Befürchtungen in keinster Weise bestätigten. Meine Assistentin unterstützt mich beim Lesen von Handschriften, bei der Internetrecherche, beim Erstellen und Pflegen von Listen, bei Herausforderungen mit technischen Geräten und Computerprogrammen, beim Suchen, Sichten, Sortieren und Aufräumen von Materialien und der Vorbereitung und Durchführung von materialaufwendigen Gruppenangeboten. Sie übernimmt für mich, sich wiederholende administrative Schreib- und Kopierarbeiten und hilft mir dadurch, meine Arbeitsgeschwindigkeit zu erhöhen. Das macht meine Arbeit effektiv, entlastet mich und nimmt mir Druck.

## 9 Hindernisse auf dem Weg

Natürlich ist es nicht immer einfach als behinderter Mensch in einer krisengeschüttelten Branche zu arbeiten, in der Fachkräftemangel herrscht, in der man neben meist körperlich gesunden und mit voller Sinneswahrnehmung ausgestatteten leistungsfähigen Kollegen arbeitet, wo Behinderte in der Regel das Klientel bilden. Wenn die eigene Behinderung erst auf den zweiten Blick zu erkennen ist, kann das zu Missverständnissen oder sogar zu Diskriminierung führen und somit auch zur Verunsicherung oder sogar zu Ängsten. In einem Unternehmen in dem es keinen Betriebstrat gibt, geschweige denn einen Schwerbehindertenbeauftragten, in einem Unternehmen, das einem einzigen Mann gehört, der die Spielregeln vorgibt, ist es für das Personal umso wichtiger sich gut zu positionieren, zumindest scheinen das viele zu glauben. Wer wen grüßt und wer wen nicht grüßt, kann hier zu einem politischen Instrument werden. Durch meine Sehbehinderung fällt es mir schwer, Menschen wiederzuerkennen, die in großen Räumen weit entfernt sind. Wenn es sich um Bewohner handelt, gehe ich bei Bedarf hin und schaue, um wen es sich handelt. Über ein kurzes Gespräch freuen sich die meisten. Wenn es sich um Personal handelt, wäre das auf Dauer etwas aufwendig. Ich grüßte dann auf Verdacht, war aber unsicher dabei. Es beschäftigten mich in der ersten Zeit meiner Arbeit im Senioren- und Therapiezentrum so einige Unsicherheiten und Zweifel an mir selbst und meiner Arbeit, denn mir wurde bewusst, dass ich mit der Anstellung in diesem großen Haus eine große Herausforderung angenommen hatte. Es ist nicht gerade ein typischer Beruf für Sehbehinderte. Ich wünschte mir, mit einer sehbehinderten Person im gleichen Arbeitsumfeld sprechen zu können und begab

mich auf die Suche danach. Und wie es die Vorsehung so wollte, gab es zu dieser Zeit ein Mentoring-Projekt des DVBS und mein Wunsch ging in Erfüllung. Es tat so gut mich mit meiner Peer-Mentorin auszutauschen. Ich will es z. B. mal an diesem leidigen Begrüßungsthema verdeutlichen: Es gibt bei uns beiden eine Situation, wo wir morgens an einem Raum mit Fenster vorbeimüssen, der innen verhältnismäßig dunkel ist, wo nicht klar ist, ob sich dort jemand aufhält, der uns sehen kann oder nicht, während wir auch von anderen außerhalb dieses Raums gesehen werden können, die wir aber nicht unbedingt wahrnehmen. Grüßte man nun nicht, obwohl jemand in diesem Raum ist, kann das derjenige persönlich nehmen, sich ignoriert fühlen und uns schneiden. Grüßte man, obwohl niemand da ist, wird man von anderen Beobachtern außerhalb evtl. für verrückt gehalten. Ich übernahm von meiner Peer-Mentorin die Strategie, einfach die Hand zum Gruß nahe am Kopf zu erheben. Im Zweifelsfall könnte die Geste auch so verstanden werden, dass ich mich lediglich am Kopf gekratzt habe. Ich fühlte mich bestätigt und musste damals so lachen, als mir bewusst wurde, dass andere Sehbehinderte mit ähnlichen lustigen Strategien arbeiten wie ich und dass es trotzdem immer noch neue Möglichkeiten auszutauschen gibt. Diesen Austausch hätte mir kein Normalsehender bieten können. Insgesamt inspirierte mich das Mentoring sehr und gab mir wieder mehr Selbstvertrauen für meine Arbeit.

## 10 Schlussbetrachtung

Durch meine Tätigkeiten in Pflegeeinrichtungen für Senioren erlebte ich das Thema Peer Counseling aus drei verschiedenen Perspektiven: Zum einen als sehbehinderte Arbeitnehmerin, die mit technischen Hilfsmitteln und Arbeitsassistenz vor Ort präsent ist und teilhat am Arbeitsleben, zum anderen als Peer Counselorin, die neben ihrer Ausbildung ihre Behinderungserfahrung in ihre Arbeit einbringt, um die Bewohner zu empowern und als Arbeitnehmerin, die selbst für ihre Arbeit Unterstützung bei einer Peer Mentorin gesucht hat. Ich glaube, dass mich dieses Spannungsfeld aufmerksam und wach hält für die Bedürfnisse meines Klientels. Als Peer kenne ich viele Situationen aus der Innenperspektive, mit der behinderte Menschen konfrontiert sein können. Ich kann verstehen, wenn Hilfsmittel, wie Rollatoren oder Rollstühle von Bewohnern zunächst abgelehnt werden, weil sie sich damit nicht identifizieren

können oder Zeit brauchen, um sich damit anzufreunden. Das ging mir beim Thema Assistenz oder der Nutzung meines Monokularfernglases ebenso. Durch meine jahrzehntelange Übung im Entwerfen von Strategien zum Umgang mit meiner Behinderung habe ich einen kreativen Sinn auch für den Umgang mit anderen Einschränkungen entwickelt und kann gemeinsam mit den Bewohnern individuell passende Strategien erarbeiten. Falls sie dazu kognitiv nicht mehr in der Lage sind, kann ich ihnen in unserem persönlichen Kontakt z. B. durch alltagspraktische Entscheidungsmöglichkeiten das Gefühl des Angenommenseins vermitteln, ihr Identitätsgefühl stärken, weil ich genau weiß wie wohltuend und ermutigend das ist. Ich kann für mich persönlich rekonstruieren, dass meine eingeschränkte Sichtweite nach außen in die äußere Welt eine Einladung ist, in mein Inneres zu schauen, meine Gefühle und Empfindungen wahrzunehmen und immer wieder damit umgehen zu lernen und dadurch auch für die Gefühle und Empfindungen anderer Menschen mit Behinderung sehr empfänglich zu sein.