

## Compassion - Sozialpraktikum

# Helen Bender in der Kurklinik „Mikina“ in Bad Schönborn

Mikina steht für „Mit Kindern neu anfangen“. Dieses Motto ist das Leitbild der Mutter/Vater & Kind-Klinik am Ortsrand von Bad Schönborn-Langenbrücken. Das Haus liegt naturnah inmitten von Feldern und Weinbergen, die zum Spaziergehen einladen. Dort halten sich Elternteile mit Kindern für jeweils drei Wochen auf und werden in der Klinik umfangreich ärztlich und therapeutisch betreut. Oftmals handelt es sich um überforderte alleinerziehende Mütter, die mit ihrer privaten Situation nicht mehr zurechtkommen. Besonders die Kinder leiden unter diesen Umständen und erhalten ebenso wie die Mütter professionelle Hilfe von qualifizierten Therapeuten, Medizinerinnen und Psychologen. Um den Gästen den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten, bietet die Klinik zahlreiche Angebote wie Sauna, Massage, Ausflüge, Spielplätze sowie weitere Sport- und Freizeitangebote. Ein Therapieplan regelt den Tagesablauf von Mutter und Kind: Während der Erwachsene zum Beispiel psychologische Einzelgespräche führt oder sich einfach eine kinderfreie Auszeit nimmt, wird der Nachwuchs liebevoll von geschulten Pädagogen betreut. Hier durfte ich mein zweiwöchiges Sozialpraktikum in der Kindergartengruppe der Drei- bis Sechsjährigen verbringen.

Da ich bereits in den Sommerferien einen Ferienjob in der Kinderbetreuung von Grundschulern absolviert hatte, ging ich nicht vollkommen ahnungslos zum Praktikum und freute mich auf die Arbeit mit Kindern. Am Montag, dem 6. November, wurde ich vom Leiter der Pädagogik, Herrn Roskosch, kurz begrüßt und gleich der Integrationsgruppe der „Marienkäfer“ zugeteilt. Hier wird sich in Kleingruppen bis zu acht Kindern, intensiv um körperlich und geistig behinderte sowie entwicklungsverzögerte Kinder gekümmert. Innerhalb

der Gruppe lernen sich gesunde Kinder und solche mit Handicap gegenseitig zu akzeptieren. In meiner Gruppe waren sechs Kinder, darunter ein zwölfjähriger Autist, dessen Verhalten mich anfangs sehr irritierte: Einerseits mied er den Blickkontakt, andererseits suchte er Körperkontakt und überhäufte uns mit Komplimenten. Bei Gesellschaftsspielen kommentierte er zwar fleißig, baute jedoch lieber an seiner Mauer aus Legosteinen weiter, anstatt mitzuspielen, und starrte auch mal gerne minutenlang zum Fenster hinaus. Nach drei Stunden vorlesen, spielen und basteln gaben wir den Kindern bereits um 11 Uhr das in der hauseigenen Küche gekochte Mittagessen mit Hygienehandschuhen aus. Vor dem Essen mussten alle Kinder zur Toilette gehen und sich danach gründlich die Hände waschen. Das Essen lief meist eher chaotisch ab, da sich Spinat und Kartoffeln des Öfteren auf dem Boden und nicht auf dem Teller befanden. Danach versammelten wir uns in der Kuschelecke, um die Kinder etwas zur Ruhe zu bringen und um ihnen vorzulesen. Hierbei merkte man sofort, wer das von zuhause gewohnt war und gespannt zuhören konnte bzw. wer einfach keine Konzentration und kein Interesse zeigte und störte. Andere wiederum hatten bei Sing- und Klatschspielen im Stuhlkreis ihren Spaß, bei denen sie richtig aufblühten und ihre Fähigkeiten zeigen konnten.



Auf dem Wochenplan jeder Gruppe stand auch mindestens einmal am Tag die Bewegung an der frischen Luft. Doch das bedeutete für uns Betreuer fast die meiste Arbeit, da bei kühlem und nassem Herbstwetter alle Kinder des Kindergartens Matschhose, Gummistiefel, Jacke, Schal, Handschuhe und Mütze angezogen bekommen mussten. Da das in meiner Kleingruppe recht schnell vonstatten ging, half ich bei der „Mäusegruppe“ mit, die aus knapp 30 Kindern bestand und in der ich eine ganze Woche verbrachte. So besuchten wir nahegelegene Spielplätze oder den Miki-Park, den großen Abenteuerspielplatz hinter der Mikina.

Abenteuerspielplatz hinter der Mikina. Hier war die Mama auch ganz schnell mal vergessen und es wurde im Sandkasten gespielt, Seilbahn gefahren und geklettert. Tränen gab es trotzdem täglich und das nicht nur wegen Verletzungen. Für ein dreijähriges Kind sind neun Stunden ohne Eltern und Geschwister anfangs meistens eher schwierig. Wenn eines der Kinder anfang zu weinen, weinte darauf bald die ganze Gruppe.

Ein fünfjähriges Mädchen unserer Gruppe litt an einem Gendefekt und zusätzlich an Muskelschwäche. Sie konnte nur mit Mühe sprechen und war sehr unruhig. Das Kind tat mir sehr leid, andererseits war es aber auch sehr anstrengend, da es ständig andere Kinder wegschubste und die volle Aufmerksamkeit für sich forderte. Wie die gelernten Erzieherinnen mit der Situation umgingen, hat mich sehr beeindruckt. Konsequenz, aber trotzdem liebevoll, kümmerten sie sich und versuchten das Mädchen trotzdem nicht zu bevorzugen. Wir alle hatten im Übrigen immer sehr viel zu tun und somit ging der Tag auch für mich recht schnell mit dem Abholen der Kinder um halb fünf zu Ende. Da es sich um eine Klinik handelt, mussten, nachdem die Kinder abgeholt wurden, sämtliche Flächen, Türklinken und Spielzeuge desinfiziert sowie Zimmer und Gang gekehrt werden. Damit verbrachte ich täglich meine letzte halbe Stunde vor Ende der Arbeitszeit um 17 Uhr. Für die gründliche Reinigung sorgten anschließend Reinigungskräfte.

Manche Kinder sind mir richtig ans Herz gewachsen, freuten sich, wenn sie mich morgens kurz nach acht sahen, malten mir Bilder und machten mir den Abschied schon etwas schwer. Ein kleines, blondes Mädchen mit Zöpfen fand ich besonders niedlich. Trotz ihrer zwei Jahre durfte sie schon in der Gruppe der Drei- bis Sechsjährigen mitspielen, da sie schon so weit entwickelt war und ständig fragte, lachte und plapperte. Immer lief sie hinter mir her und wollte spielen. Nachmittags fand sie draußen einen toten Vogel, den sie zum Abschied lange streichelte. Gemeinsam mit der Erzieherin durfte sie ihn beerdigen. Im Laufe meines Praktikums lernte ich Kinder unterschiedlichen Alters und Reife mit besonderen Persönlichkeiten in verschiedenen Gruppen kennen. Allerdings stellte sich mein Besuch im „Hort“, bei den

Jugendlichen bis 14 Jahre, als sehr kurz heraus. Eine gerade einmal zwei Jahre ältere Person schien hier als „Erzieherin“ eher fehl am Platz. Da aber sowieso ausreichend Personal vorhanden war, wurde ich wieder zu den Kleineren zurückgeschickt, was mir nicht unrecht war.

Mein Praktikum in der Mikina endete am Freitag, dem 17. November. Abschließend kann ich sagen, dass mir die zwei Wochen dort sehr gut gefallen haben. Die FSJ-ler und die Erzieherinnen waren wirklich alle sehr nett und hilfsbereit und haben es mir leichtgemacht, mich in der mir fremden Umgebung wohlfühlen zu lassen. Gerne habe ich mit ihnen zusammengearbeitet und auch in den Pausen wurde ich herzlich aufgenommen. Während meines Praktikums ist mir bewusst geworden, wie wichtig eine intakte Familie ist. Zu sehen, wie gedankenlos Mütter ihre Kinder bei winterlichen Temperaturen nur mit einem T-Shirt bekleidet auf den Spielplatz schickten und lieber über andere Kinder ablästerten, anstatt sich um ihre Kinder zu kümmern, hat mich sehr nachdenklich gestimmt. Der Aufenthalt in der Mikina war für mich eine Erfahrung, Menschen aus unterschiedlichsten sozialen Schichten kennenzulernen. Manche Eltern waren herzlich, überschütteten ihre Kinder mit Liebe, andere sorgten sich nicht einmal um die grundlegenden Bedürfnisse ihrer Kinder, wuschen und kämmteten sie nicht richtig.

Die Mikina als Mutter/Vater & Kind-Klinik, finde ich eine tolle Einrichtung. Allerdings halte ich einen Kuraufenthalt von drei Wochen bei teilweise so massiven Problemen für viel zu kurz. Die Gruppengröße von bis zu 30 zu betreuenden Kindern hingegen ist zu hoch, um jedes einzelne individuell fördern zu können. Diese Probleme werden sich allerdings nicht von der Mikina selbst lösen lassen, da sie mit hohen Personalkosten und Genehmigungen der Krankenkassen verbunden sind. Hier stößt wohl unser Gesundheitssystem an seine Grenzen.

Bereits vor Beginn meines Sozialpraktikums war mir klar, dass ich den beruflichen Weg zum Erzieher bzw. Pädagogen eher nicht einschlagen werde, trotzdem empfand ich meinen zweiwöchigen Arbeitseinsatz als sehr bereichernd.

## Compassion - Sozialpraktikum

# Leonie Guhl im „Hotel Anker“ in Karlsruhe



Vom 6.-18. November absolvierte ich mein Sozialpraktikum im „Hotel Anker“ in Karlsruhe. Das direkt am Lameyplatz gelegene Haus ist mit der Bahn gut zu erreichen, und so stieg ich am ersten Tag doch ziemlich aufgeregt aus dem Zug und machte mich auf den kurzen Weg zu meiner Einsatzstelle.

Das „Hotel Anker“ ist allerdings kein Hotel im herkömmlichen Sinn, sondern eine spezielle Einrichtung der AWO: In Einzel- oder Doppelzimmern leben hier 32 Bewohner und Bewohnerinnen, die anderenfalls obdachlos wären; viele von ihnen haben ein schweres Alkoholproblem. Der „Anker“ bietet diesen Menschen Existenz sichernde Maßnahmen, u.a. die Beratung bei finanziellen Fragen und Schulden, Unterstützung bei anhängigen Strafsachen und anderen rechtlichen Problemen, Hilfe bei der Bewältigung von sucht- bzw. krankheitsbedingten Beeinträchtigungen sowie auf Wunsch Beistand bei allen Tätigkeiten des täglichen Lebens.

Die Einrichtung ist ein sogenanntes „nasses“ Haus, das bedeutet, dass alkoholranke Bewohner nicht auf kalten Entzug gesetzt werden, sondern im Haus trinken dürfen. Da ich dies schon vor Beginn des Praktikums wusste, hatte ich meine Bedenken: Werden die Bewohner unter Alkoholeinfluss möglicherweise gewalttätig? Und was ist zu tun, wenn gerade dann niemand da ist, um mir zu helfen? Welche Aufgaben werde ich dort übernehmen können? Und werde ich mich mit meinen Kollegen verstehen? - Diese Fragen gingen mir durch den

### Ein Ort zu Bleiben für wohnsitzlose Menschen

Mit seinem Unterbringungs- und Betreuungsangebot leistet der Anker eine Grundversorgung für 31 Karlsruher Bürgerinnen und Bürger, die eine weitere Verschlechterung der Lebenslage zunächst verhindert, langfristig zu einer Verbesserung der Lebenssituation führt.

Aufgrund der verschiedenen Lebensgeschichten und Möglichkeiten sind die Zielsetzungen der einzelnen Bewohner sehr unterschiedlich.

Der Anker kann Übergangstation zu einem Leben in einer eigener Wohnung sein oder auch ein Ort zum längerfristigen Bleiben.

Neben ihrer jahrelangen Wohnungslosigkeit leiden die meisten von ihnen unter seelischen und zahlreichen körperlichen Erkrankungen.

Die meisten Bewohner sind suchtkrank und leben in Folge langer Arbeitslosigkeit in Armut und Isolation.

### Aufnahme

Das Hotel Anker will Menschen Wohnraum bieten, die sich am Wohnungsmarkt nicht selbst behaupten können, um ein selbstständiges Leben zu führen.

Die Einweisung in das Hotel Anker erfolgt über die Abteilung W1 der Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe



Kopf, als ich über den Hof der Einrichtung lief und an der Tür klingelte. Da ich das Haus zu einem Vorstellungsgespräch bereits einmal besucht hatte, fand ich den Weg ins Büro schnell. Dort haben Mitarbeiter der Nachtschicht gerade die Frühschicht gebriefet. Informiert wurde über besondere Vorkommnisse der Nacht, auffällig gewordene Bewohner usw. Nach der Übergabe stellte mich Herr Lampert, der Chef des Hauses, den anderen Mitarbeitern vor. Kurz darauf bekam ich schon meine erste Aufgabe.

Zusammen mit Jasmin, einer jungen Mitarbeiterin des „Ankers“, sollte ich ein paar Besorgungen bei „Penny“ machen. Oft bekommt das „Hotel“ Essensspenden von den Discountern in der Nähe, doch als wir an diesem Tag im Markt nachfragten, sagte man uns, dass heute nichts für den „Anker“ bereitstehe. Wieder zurück im Haus gingen wir in die Küche und verstauten die Einkäufe. Der „Anker“ besitzt eine große Küche, in der dienstags und donnerstags für die Bewohner gekocht wird. Das Angebot einer warmen Mahlzeit wird jedoch längst nicht von allen Bewohnern genutzt, da die Portion 2,50 Euro kostet und viele Bewohner das Geld eher in Alkoholika investieren. Entsprechend aß immer nur etwa ein Viertel der Bewohner in der Kantine.

Während Jasmin und ich noch mit der Versorgung der Einkäufe beschäftigt waren, betrat bereits der erste „Hotelgast“, Herr M., die Kantine. Nachdem Jasmin uns einander vorgestellt hatte, ließ sich Herr M. auf einem Stuhl nieder und fragte nach einem Kaffee. Während ich diesen aufsetzte, betrat ein weiterer Bewohner die Kantine. Jasmin und ich setzten uns zu den beiden und unterhielten uns eine Weile mit ihnen. Der kommunikative Austausch und die Animation der Bewohner zu Aktivitäten spielt eine wichtige Rolle im Arbeitsalltag der Mitarbeiter. Viele der Bewohner haben weder Familie noch irgendwelche Bekannte. Sich mit ihnen zu unterhalten, ist also sehr wichtig. Man vermittelt das Gefühl, dass der Bewohner nicht alleine ist und einen Ansprechpartner bei Problemen hat. Die beiden Bewohner erzählten einige lustige Anekdoten aus ihrem Leben, dann aber auch Geschichten, die mich zum Nachdenken brachten.

Am Mittag bekam ich bereits meine erste anspruchsvollere Aufgabe: Ich hatte eine Bewohnerin zum Arzt zu begleiten. Der Weg in die Praxis war nicht lang, dennoch mussten wir mehrere Pausen einlegen, da die Frau angetrunken war und den Weg nicht ohne Zwischenstopps zurücklegen konnte. Zunächst war sie auch sehr wortkarg, gegen Ende des Weges wurde sie allerdings immer aufgeschlossener und verhielt sich sehr freundlich mir gegenüber. Nachdem ich mir von ihr mehrmals versichern ließ, dass sie den Weg zurück zum Haus alleine fände, machte ich mich, nachdem ich sie beim Arzt abgesetzt hatte, wieder auf den Weg zurück zum „Anker“. Dort hatte Herr Lampert gerade mit einer Schulklasse zu tun, die sich im Rahmen einer außerunterrichtlichen Veranstaltung über Obdachlosigkeit und die Einrichtung als Anlaufstelle für Obdachlose informieren ließ. Beim Zuhören erfuhr ich unter anderem, dass die Bewohner des Hauses keineswegs unkontrolliert Alkohol trinken dürfen. Ihr Konsum wird von den rund um die Uhr anwesenden Mitarbeitern kontrolliert und reguliert. Deshalb hat auch keiner der alkoholkranken Bewohner einen Schlüssel für die Haustür. Wer hinein möchte, muss klingeln und den gekauften Alkohol am Eingang abgeben. Im Laufe des Abends wird dieser dann dosiert an den entsprechenden Gast ausgegeben. Flüssigkeiten in Glasflaschen kommen übrigens grundsätzlich nicht ins Haus; Glasflaschen werden sofort entsorgt, da die Verletzungsgefahr zu groß ist.

In den nächsten Tagen begann ich mich langsam in der Einrichtung einzuleben und mich an die Arbeit zu gewöhnen. Schnell lernte ich, dass im „Hotel Anker“ kein Tag wie der andere ist: Ich ging mit den Bewohnern einkaufen, half beim Kochen und machte kleinere Besorgungen, wie zum Beispiel Medikamente abholen. Mittwochs begleitete ich einen Mitarbeiter zur Tafel. Fast eine Stunde suchten wir unter kistenweise Obst, Gemüse, Brot und Joghurt verwertbare Sachen heraus. Dabei ist mir aufgefallen, wie viele der von den Supermärkten aussortierten Lebensmitteln noch frisch aussehen, und ich finde es wirklich krass, mir vorzustellen, dass all diese Lebensmittel ohne eine Institution wie die Tafel einfach im Müll landen würden.

Eine Sache, die mir Freude bereitet hat, war natürlich der Kontakt mit den Bewohnern. Entgegen meinen Befürchtungen waren sie fast ausnahmslos nett und sehr gesprächig. Viele von ihnen hatten Schicksalsschläge erlitten, sind mit diesen nicht fertig geworden und haben Trost im Alkohol gesucht. Die meisten Bewohner sprachen offen mit mir über ihre Vergangenheit, erzählten nette Geschichten aus der Kindheit, aber auch von den „Sünden“ der Jugend und jenen Erlebnissen, die sie als junge Erwachsene traumatisierten. Ob all das, was ich zu hören bekam, wirklich der Wahrheit entspricht, war für mich nicht immer auszumachen. Gleichwohl herrschte in der Kantine des „Anker“ eine recht gute Stimmung – auch weil der Tischkicker, der dort steht, und die Gesellschaftsspiele für Abwechslung und Unterhaltung sorgten. Die Animation der Bewohner zum gemeinsamen Spielen ist deshalb wichtig, da sie den Austausch mit anderen befördert und dazu führt, dass die Bewohner nicht auf ihren Zimmern vereinsamen.

Jeden Morgen um 11.00 Uhr war Geldausgabe. Die Bewohner, die wissen, dass sie ihre Finanzen nicht mehr selbst regeln können, haben die Möglichkeit, ihr Geld in die Hände der Mitarbeiter zu geben. Jeden Tag bekommen sie dann einen kleineren Bargeldbetrag ausgezahlt, mit dem sie wirtschaften können. Natürlich hängt die Höhe des Tagesgeldes davon ab, wie viel Geld dem entsprechenden Bewohner in Form von Sozialleistungen, Rente etc. monatlich zur Verfügung steht.

Ein Tag meines Praktikums ist mir besonders im Gedächtnis geblieben: Als ich morgens zur Arbeit kam, lag der halbe Schreibtisch des Büros voll mit Messern. Was war passiert: Ein betrunkenener Bewohner hatte in der Nacht meine Kollegin Jasmin mit einem dieser Messer bedroht. Bei der anschließenden Durchsuchung seines Zimmers wurde dann die beträchtliche Zahl an Messern sichergestellt. Herr Lampert bestellte den Bewohner, der schon im Vorfeld auffällig geworden war, in sein Büro, um ihn eindringlich darauf hinzuweisen, dass er die Polizei über den Vorfall in Kenntnis gesetzt habe und der Bewohner bei einem weiteren Verstoß gegen Vorschriften den „Anker“ unverzüglich verlassen

müsse. Die Milde, die dem Bewohner trotz eines solchen Vorfalls noch entgegengebracht wurde, hat mir gezeigt, wie sehr sich die Mitarbeiter des „Hotels Anker“ um die Menschen sorgen, denen bei einem Rauswurf die sichere Obdachlosigkeit droht und – wie im konkreten Fall – womöglich auch ein endgültiges Abgleiten in die Kriminalität.

Nach zwei ereignisreichen Wochen ging mein Praktikum zu Ende. Ich habe das Gefühl, viel aus dieser Zeit mitgenommen zu haben. Zum einen weiß ich jetzt, dass ich mir einen sozialen Beruf wie diesen gut vorstellen könnte, da mir der Umgang mit den Menschen große Freude gemacht hat und ich auch keine falschen Hemmungen oder Berührungsängste verspürt habe. Zum anderen hat das Praktikum mir gezeigt, dass die Arbeit von Einrichtungen wie dem „Anker“ oft viel zu wenig geschätzt wird. Nach aktuellen Studien gibt es in Deutschland über 100 000 Obdachlose (die Dunkelziffer ist noch höher); und ich halte es für dringend geboten, diese Menschen, die nicht in der Lage sind, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen, aufzufangen, ihnen eine Unterkunft zu geben und weitere Hilfe anzubieten. Am Ende der zwei Wochen habe ich die Bewohner des „Ankers“ mit all ihren Eigenheiten richtig ins Herz geschlossen und ebenso die Mitarbeiter, die mich bei meiner Arbeit unterstützten. Herr Lampert hat mir zugesagt, dass ich in den Ferien noch einmal kommen kann. Der Abschied vom „Hotel Anker“ war also zum Glück kein Abschied für immer.



## Compassion - Sozialpraktikum

### Victoria Meyer in der Kopfklinik des Universitätsklinikums Heidelberg

In den beiden Wochen nach den Herbstferien absolvierte ich mein Sozialpraktikum in der Augenklinik der Kopfklinik des Universitätsklinikums Heidelberg auf der Station „Augen 1/2“. Die Patienten hier leiden an Augenkrankheiten, die niedergelassene Augenärzte nicht behandeln, zum Beispiel weil ein chirurgischer Eingriff vonnöten ist. OP-Patienten bilden demnach auch den größten Teil der stationären Patienten. Das heißt aber auch, dass die Fluktuation auf Station recht hoch ist, da diese Patienten oft erst zur OP kommen und nach ein paar Nächten auf Station wieder entlassen werden können. Es gibt allerdings auch Patienten, die länger bleiben, zum Beispiel weil sie eine langwierige Infektion am Auge haben oder schon recht alt sind und ihr Körper deshalb die Narkose und den chirurgischen Eingriff nicht so schnell verkraften kann. Auf Station werden dann die unmittelbare prä- und postoperative Versorgung der Patienten von den Pflegekräften übernommen sowie die weitere medizinische Behandlung abgestimmt und hilfsbedürftige Patienten unterstützt und gepflegt.

Ich trat mein Praktikum mit gemischten Gefühlen an. Zum einen freute ich mich darauf, die Arbeit in der Universitätsklinik und auf Station kennenzulernen, zumal ich selbst nach dem Abitur Medizin studieren möchte; zum anderen plagten mich aber auch viele Zweifel. Ich machte mir Sorgen, dass mich das Pflegepersonal als lästig empfinden könnte, keine geeigneten Aufgaben für mich hat und ich es nicht schaffen würde, mich in das Team und die Arbeit auf Station einzufinden. Außerdem hatte ich Angst davor, dass es mir nicht gelingt, angemessen mit den Patienten umzugehen, z.B. weil mir ein Schicksal viel zu nahe geht und ich mich deshalb nicht professionell verhalten kann.



Ich bemerkte aber recht schnell, dass meine Zweifel völlig unbegründet waren. Sowohl das Pflegepersonal als auch die Ärztinnen und Ärzte auf Station waren mir gegenüber vom ersten Tag an sehr freundlich und aufgeschlossen und machten es mir sehr einfach, mich im Team wohlfühlen. So wurde ich gleich am ersten Tag zwei anderen Praktikantinnen zugeteilt, die beide bereits seit etwa einem Monat tätig waren: die eine, um danach eine Ausbildung zur Krankenschwester zu absolvieren, die andere im Rahmen ihres Medizinstudiums. Sie erklärten mir die Abläufe auf Station und zeigten mir, was ich zu tun hatte. Ab meinem zweiten Tag durfte ich schon selbstständig arbeiten, wobei mir das Pflegepersonal immer dann, wenn ich Fragen hatte oder mir bei etwas unsicher war, hilfreich zur Seite stand.

In der ersten Woche arbeitete ich in der Frühschicht, also von 6.30 Uhr bis 14.30 Uhr. In dieser Zeit war ich für die Blutdruck- und Blutzuckermessungen bei den Patienten verantwortlich, ich half beim Austeilen und Einsammeln des Essens, verabreichte Patienten, die stündlich Augentropfen erhalten mussten, ihr Medikament und ich durfte sogar unter Aufsicht einer Krankenschwester oder eines Krankenpflegers den intravenösen Zugang der Patienten ziehen, wenn dieser nicht mehr für Infusionen gebraucht wurde. Außerdem begleitete ich Patienten, die hilfsbedürftig waren, zur Toilette oder zu Untersuchungen, die nicht auf Station stattfinden konnten. Ein paar Mal half ich auch bei der stationären Aufnahme der OP-Patienten: Ich zeigte die Zimmer, half beim Ausfüllen der Fragebögen und erklärte, wie man sich für die OP fertig machen muss.

In der zweiten Woche hatte ich Spätschicht, ich arbeitete also von 11.00 Uhr bis 19.00 Uhr. Auch hier durfte ich Blutdruck und Blutzucker messen; außerdem half ich die Patienten zu versorgen, die aus dem OP zurückgekommen waren und reagierte auf das Klingeln der Patienten, um die-

sen ihre verschiedenen Wünsche und Nöte zu erfüllen oder weiterzugeben. Ich war weiterhin zuständig für die Augentropfen und half nun auch dabei, Patienten für die Nacht fertig zu machen.

Meine Aufgaben haben mir sowohl in der Früh- als auch in der Spätschicht sehr viel Freude bereitet, da ich immer sehr nah an den Patienten war, ich viel Zeit mit ihnen verbringen konnte und es mir so nie langweilig wurde. Ich hatte dadurch auch die Möglichkeiten, sehr viel über pflegerische und medizinische Tätigkeiten zu lernen und habe somit einen guten Einblick in die Arbeit einer Klinik erhalten. Ich habe aber nicht nur viel über Medizin und Pflege gelernt, auch über mich selbst und den Umgang mit anderen Menschen habe ich viele neue Erkenntnisse gewonnen. Probleme im Umgang mit den Patienten hatte ich - im Gegensatz zu meinen ursprünglichen Befürchtungen - keine. Ganz im Gegenteil, ich erlebte sehr viele Patienten als offene und freundliche Menschen, die dankbar für die geleistete Hilfe waren und meine Person und meine Arbeit wertschätzten, wenn ich ihnen nett und zuvorkommend begegnet bin. Außerdem lernte ich, dass Souveränität und selbstsicheres Erscheinen wichtig sind, damit Patienten nicht verunsichert werden und sie notwendige Anweisungen (z.B. beim Umgang mit Medikamenten) auch befolgen.

Ich erlebte außerdem zu meiner eigenen Überraschung, wie sehr mir die Arbeit mit den Patienten Freude bereitet und ich in ihr aufging. Manchmal braucht es nämlich gar nicht viel, um einen Menschen wieder glücklich zu machen. Diese Erkenntnis hatte ich, als ich einmal fast meine ganze Spätschicht damit verbrachte, auf eine ältere Dame aufzupassen, die dement und deshalb mit der Situation im Krankenhaus sichtlich überfordert war. Aus diesem Grund versuchte sie ständig die Klinik zu verlassen. Als ich sie wieder einmal davon überzeugen wollte, dass es besser sei, in ihrem Zimmer zu bleiben, fing sie plötzlich an zu weinen. Sie sagte mir, dass sie Angst habe und redete danach sehr viele unzusammenhängende Dinge. Also nahm ich mir die Zeit, die das Pflegepersonal wegen zu weniger Kollegen auf Station oft nicht hat, setzte mich zu ihr ans Bett und versuchte sie

zu beruhigen, indem ich sie an ihre Enkel erinnerte, von denen sie mir einen Tag zuvor erzählt hatte. Danach ging es ihr recht bald wieder besser; sie blieb auf ihrem Zimmer und freute sich immer, wenn ich zu ihr kam, um nach ihr zu sehen. Dieses Erlebnis hat mir gezeigt, dass demente Menschen, die sich auf den ersten Blick oft unpassend verhalten und von seltsamen Dingen reden, genauso sensibel sind wie „normale“ und es deshalb wirklich wichtig ist, ihnen mit Verständnis und Respekt zu begegnen und sich Zeit für ihre Sorgen zu nehmen. Diese Patienten geben auch unheimlich viel zurück, wenn man ihnen das Gefühl gibt, dass man sie ernst nimmt, und ich war wirklich sehr gerührt, als sich die Patientin vor ihrer Entlassung bei mir bedankt hat. Das war ein Moment, in dem ich mich selbst ungewohnt emotional erlebt habe und der mich tief beeindruckt hat.

Eine weitere sehr wertvolle Erfahrung für mich war, dass ich gelernt habe, wie es ist, wirklich Verantwortung, nicht nur für sich selbst, sondern auch für andere zu übernehmen. Es war wichtig, mir bewusst zu sein, dass alles, was ich dort am Patienten mache, nicht nur Konsequenzen für mich selbst, sondern vor allem für den Patienten hat. Es kam dort deshalb wirklich darauf an, genau zu arbeiten, nachzudenken über das, was man tut, und im Zweifel lieber nochmal nachzufragen, anstatt einen Fehler zu machen.

Ich ziehe für mich aus meiner Zeit in der Kopfklinik ein sehr positives Fazit. Mir hat es dort sehr gefallen, dass ich selbstständig arbeiten und viel Zeit mit den Patienten und mit einem sehr netten und offenen Stationsteam verbringen durfte. Was für mich am Anfang gewöhnungsbedürftig war, war die Schichtarbeit, da ich in der Frühschicht wirklich sehr früh aufstehen musste und in der Spätschicht ungewohnt spät zu Hause war; man gewöhnt sich aber recht bald daran.

Am Ende kann ich jedem, der ein medizinisches Interesse mitbringt und Lust hat, sich auf den Alltag auf Station einzulassen, ein Praktikum in der Kopfklinik sehr empfehlen, da ich nicht nur viel Freude hatte, sondern auch viel gelernt habe und mir jetzt umso sicherer bin, dass ein Medizinstudium nach dem Abitur für mich der richtige Weg ist.