

# BERÜHRT -

SOZIALPÄDAGOGISCHE  
GESTALTUNG DES KÖRPER-  
KONTAKTS MIT MENSCHEN  
MIT EINER BEHINDERUNG IM  
ARBEITSBEREICH



DIPLOMARBEIT AN DER HÖHEREN  
FACHSCHULE FÜR SOZIALPÄDAGOGIK LUZERN  
LUZERN, 03. JULI 2020

PATRIZIA SIEGRIST  
KURS: VOLLZEITAUSBILDUNG  
2017

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 Ausgangslage und Problemstellung.....	1
1.2 Motivation für meine Themenwahl.....	1
1.3 Leitfrage und Zielsetzungen der Arbeit .....	2
1.4 Sozialpädagogischer Praxisbezug .....	3
1.5 Aufbau der Arbeit .....	3
1.6 Information .....	4
<b>2. Sozialpädagogische Theorie</b> .....	<b>5</b>
2.1 Aufgaben und Ziele der Sozialpädagogik im Arbeitsbereich .....	5
2.1.1 Lebensweltorientierung nach Hans Thiersch .....	6
2.1.2 Inklusion.....	7
2.2 Soziologie .....	9
2.2.1 Kultur .....	11
2.2.2 Geschlecht .....	12
2.2.3 Alter .....	13
2.2.4 Soziale Rolle .....	13
2.3 Soziale Kommunikation .....	15
2.3.1 Verbale Kommunikation.....	17
2.3.2 Paraverbale Kommunikation .....	18
2.3.3 Nonverbale Kommunikation .....	18
2.4 Nähe und Distanz.....	21
2.4.1 Berührungen und Körperkontakt .....	22
2.4.2 Grenzverletzendes Verhalten .....	23
2.5 Pflegerische Aspekte.....	25
2.5.1 Ekel und Scham.....	25
2.5.2 Pflege Theorie nach Liliane Juchli .....	27
2.5.3 Kinästhetik .....	28
<b>3. Behinderungsformen in der Stiftung Alpenblick</b> .....	<b>32</b>
3.1 Cerebralparese (CP) .....	32
3.2 Muskeldystrophie Duchenne.....	33
3.3 Epilepsie .....	34
<b>4. Praxisteil</b> .....	<b>35</b>
4.1 Praxisbeschrieb .....	35

4.2	Assistenz mit einer Urinflasche.....	36
4.2.1	Ablauf der Assistenz bei Tom .....	36
4.2.2	Persönliche Umsetzung und Erfahrung.....	37
4.3	Körperkontakt beim Anziehen der Jacke.....	41
4.4	Körperdistanz beim Erklären eines Arbeitsauftrages .....	42
4.5	Handergreifen beim Erstkontakt .....	44
4.6	Umgang mit Körperkontakt im Trauerfall.....	46
4.7	Coronavirus und der Wunsch nach Körperkontakt .....	47
4.8	Umgang des Teams mit Körperkontakt .....	48
4.8.1	Umgang bei jüngeren Personal .....	48
4.8.2	Umgang bei älterem Personal .....	49
4.8.3	Rollenthematik .....	50
4.8.4	Zusammenhang zwischen Ausbildungsstand und Körperkontakt .....	50
4.9	Haltung der Institution zu Körperkontakt.....	51
<b>5.</b>	<b>Erkenntnisse und Reflexion.....</b>	<b>53</b>
5.1	Beantwortung der Fragestellung .....	53
5.2	Zielüberprüfung .....	55
5.3	Erkenntnisse.....	56
5.3.1	Erkenntnisse für mich als Sozialpädagogin .....	56
5.3.2	Erkenntnisse für die Arbeit mit dieser Klientel .....	57
5.3.3	Erkenntnisse für die Stiftung Alpenblick .....	57
5.3.4	Erkenntnisse für die Sozialpädagogik.....	58
5.4	Persönliche Erkenntnisse .....	59
5.5	Vision.....	59
5.6	Schlusswort .....	60
<b>6.</b>	<b>Quellenverzeichnis .....</b>	<b>62</b>
<b>7.</b>	<b>Anhang.....</b>	<b>65</b>
7.1	Eidesstattliche Erklärung .....	65

Abb. 1: Titelbild, gefaltete Hände (Eigentum der Verfasserin)

# 1. Einleitung

---

## 1.1 Ausgangslage und Problemstellung

Mein zweites Ausbildungspraktikum habe ich im Arbeitsbereich der Stiftung Alpenblick absolviert. In dieser Stiftung sind verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen angestellt. Mir ist bei der Arbeit oft aufgefallen, dass es Personen gibt, die den Körperkontakt aktiv suchen, bei anderen werden Berührungen durch Spastiken verursacht und einige sind eher zurückhaltend. Diese Zurückhaltung zeigt sich, obwohl jene Menschen in gewissen Situationen auf Körperkontakt angewiesen sind oder er für sie zumindest erleichternd wäre, wie z.B. eine sehbehinderte Person, welche in einzelnen Situationen über den Arm geführt wird. Eine herausfordernde Aufgabe ist vor allem den Rollstuhlfahrerinnen und -Fahrern eine passende Hilfestellung für den WC-Gang anzubieten (dafür wird nachfolgend der Begriff Assistenz verwendet). Dabei erfährt man einen Körperkontakt, der sich wesentlich zur Arbeit im Büro unterscheidet. Die Klientel ist heterogen, mit einer Altersspannbreite von circa 22 Jahren bis zur Pensionierung, Frauen und Männer, Fussgängerinnen und Fussgänger, Personen, die auf Gehhilfen angewiesen sind und Hand- und Elektrorollstuhlfahrer und -Fahrerinnen. Hier ist die Aufgabe der Sozialpädagogik adäquat auf die verschiedenen Personen zuzugehen und mit ihnen in Kontakt (und damit teilweise auch in Körperkontakt) zu treten. Ich fragte mich, ob der Umgang mit mir als junge Frau anders ist, als mit einem Mann oder mit älteren Personen aus dem Team. Die Frage, wie ein professioneller Umgang mit Körperkontakt gestaltet wird, stelle ich mir, da im Behindertenbereich schneller Körperkontakt entsteht als in anderen Bereichen der Sozialpädagogik.

Ich sehe mich als eine Person, die eher mehr Distanz im Arbeitsalltag wahrt und Berührungen sehr bewusst wahrnimmt. Genau aus diesem Grund ist mir der Unterschied im Umgang mit Körperkontakt im Behindertenbereich und in den Bereichen, in denen ich vorher tätig war, stark aufgefallen.

Die vorherigen Praktika machte ich mit Kindern und Jugendlichen ohne Beeinträchtigung. Im ersten Schulpraktikum waren dies verhaltensauffällige Jugendliche, mit denen das Thema Körperkontakt ein regelmässiges war, der Umgang damit sah jedoch anders aus. Der Körperkontakt war klar untersagt und es gab ein Konzept dafür, wieso er nicht tolerierbar ist. Für mich war dieses Verbot fast etwas zu streng, da die Kinder unter der Woche in der Einrichtung lebten und gelegentlich äusserten, dass ihnen eine Umarmung von Zeit zu Zeit wichtig wäre. Dies forderten sie teilweise auch ein. Diese Situationen führten bei mir zu einem Zwiespalt - welches Verhalten ist nun das richtige?

## 1.2 Motivation für meine Themenwahl

Vor diesem Praktikum mit Menschen mit einer Behinderung hatte ich Respekt, da mich dieser Bereich der Behinderung bis dahin wenig angesprochen hatte. Wahrscheinlich kam das daher, da ich Berührungssängste mit diesen Personen hatte. Ich befürchtete, nicht mit ihnen

kommunizieren zu können und dadurch ihre Bedürfnisse nicht zu erkennen. Ein weiterer Grund könnte sein, dass bei solchen Menschen sichtbar wird, wie zerbrechlich die eigene Gesundheit sein kann und welche Stärke diese Menschen tagtäglich zeigen müssen. Ich ekelte mich davor, pflegerische Arbeiten zu verrichten, da es für mich befremdlich erschien, einer erwachsenen Person Einlagen zu wechseln oder deren Intimbereich nach dem WC-Gang zu reinigen.

Die Behinderungen beeinflussten zwar die erste Erscheinung, ich merkte aber schnell, dass diese von Tag zu Tag in den Hintergrund rückten. Das ist für mich das Spannende an der Sozialpädagogik und der Grund, weshalb ich so gerne in diesem Bereich arbeite. Der Mensch steht mit seiner Individualität im Fokus. Durch den Kontakt lerne ich verschiedene Lebensgeschichten kennen, Charaktereigenschaften stechen hervor, es wird zusammen gelacht und wir teilen Freuden wie auch Sorgen. Die daraus entstehenden Beziehungen lassen Greifbarkeit erleben. Andererseits werden durch diese Beziehungen Bänder geknüpft, die einander berühren und einen interessanten Austausch ermöglichen. An diesen kann ich, aber auch das Gegenüber, lernen und wachsen. Bei einigen gehört wie diese Beziehungsarbeit auch der Körperkontakt, da diese Menschen für die Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse darauf angewiesen sind. Die Heterogenität der Klientel ist es, die Unterschiede erkennbar und sehr spannend macht, um daraus neue Schlüsse und Erkenntnisse ziehen zu können.

Für mich waren Fragen interessant wie: Was sind die Voraussetzungen für Körperkontakt im sozialpädagogischen Setting? Was ist dabei wichtig? Wie beeinflusst das meine Arbeit im Büro? In welchem Zusammenhang steht das Thema Nähe und Distanz?

Eine weitere Motivation für diese Themenwahl ist für mich, dass ich von einigen meiner Mitschülerinnen und Mitschüler weiß, dass sie den Behindertenbereich, speziell bei Körper- und Mehrfachbehinderten meiden, da sie Berührungssängste haben. Ich hoffe ich kann ihnen damit eine neue Sicht auf dieses Thema ermöglichen.

### 1.3 Leitfrage und Zielsetzungen der Arbeit

Meine Leitfrage für meine Diplomarbeit lautet:

Wie wird in der sozialpädagogischen Arbeit im Arbeitsbereich, körperliche Nähe und Körperkontakt mit Menschen mit einer Behinderung gestaltet?  
Wie sieht ein sozialpädagogischer, professioneller Umgang damit aus?

Ziele:

- ◇ Ich setze mich mit den verschiedenen Behinderungstypen, mit denen ich arbeite, auseinander und zeige Differenzen in Bezug auf Körperkontakt auf.
- ◇ Ich zeige auf, warum Körperkontakt in der sozialpädagogischen Arbeit wichtig ist und wie man einen professionellen Umgang damit gestaltet.

- ◇ Ich kläre, ob es einen Unterschied zwischen Körperkontakt in der Assistenz und in anderen Bereichen des sozialpädagogischen Alltags gibt.

## 1.4 Sozialpädagogischer Praxisbezug

Menschen mit einer Behinderung sind, je nach Schweregrad der Behinderung, auf mehr oder weniger Unterstützung angewiesen. Die Sozialpädagogik gibt ihnen diese Unterstützung, um ihren Alltag so selbstbestimmt wie möglich gestalten zu können. Dass sie einer Arbeit nachgehen können ist, wie für alle Menschen, eine Bereicherung. Deswegen ist es wichtig, sie zu betreuen, begleiten, unterstützen und zu assistieren. Dabei bewegt man sich in ihrer Lebenswelt und kommt in körperlichen Kontakt - sei es eine blinde Person zu führen, eine Hand bei PC-Arbeiten in eine Position zu legen, damit die betreffende Person arbeiten kann, in der Assistenz beim WC-Gang behilflich zu sein oder bei der Nahrungseingabe das Essen zum Mund zu führen. Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen sind gefordert, die verschiedenen Ansprüche der Menschen mit Behinderung zu erfüllen und sich diesen Berührungspunkten auch bewusst zu sein. Die Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen sollten merken, was diese in ihnen selbst auslösen und wie sie damit umgehen. Sie tragen eine Verantwortung gegenüber sich selbst, den Mitarbeitenden und der Profession, da das Thema doch ein heikles Thema sein kann. Es ist wichtig, dass die Aufgabe mit Bedacht angegangen wird und man sich eine professionelle Haltung aneignet, welche für den Berufsalltag essenziell ist.

### Weshalb ich den Begriff Menschen mit einer Behinderung verwende

Ich habe mir zu Beginn dieser Arbeit einige Gedanken darüber gemacht, welchen Begriff ich für die Klientel und ihre Einschränkung verwenden möchte. Ich habe mich gefragt ob ich von Behinderung, Beeinträchtigung, besonderen Bedürfnissen oder einem Handicap sprechen soll. Es gibt noch einige andere Begriffe, die schlussendlich alle das Gleiche benennen. Ich entschied mich für den Begriff „Menschen mit einer Behinderung“, denn ich stelle immer wieder fest, dass diese Menschen gehindert werden oder ihnen Hindernisse im Weg stehen, um sich im täglichen Leben zurechtzufinden und vor allem fortzubewegen. Auch in der Literatur wird häufig dieser Begriff verwendet, ebenfalls wurde er im Unterricht sehr oft gebraucht. Wichtig ist für mich, dass ich von Menschen mit einer Behinderung spreche und nicht von einem Behinderten oder einer Behinderten. Sie sind in erster Linie Menschen, wie du und ich, und erst danach haben sie eine Behinderung. Ich finde auch, dass dieser Begriff weniger Spielraum für Interpretationen frei lässt, wie beispielsweise der Ausdruck „Menschen mit besonderen Bedürfnissen“.

## 1.5 Aufbau der Arbeit

Zu Beginn meiner Arbeit stelle ich verschiedene Theorien vor, welche von allgemeineren Themen immer mehr zur Kernthematik des Körperkontaktes hinführen. Zuerst schreibe ich über den Arbeitsbereich und Inklusion, darauf beleuchte ich die soziologischen Aspekte. Anschließend stelle ich die soziale Kommunikation vor und die Themenstellung der Nähe-Distanz.

Abschliessend zum Theorieteil gehe ich auf den pflegerischen Aspekt ein, welcher aufgrund meines Arbeitsfeldes ebenfalls wichtig ist. Den Praxisteil eröffne ich mit Behinderungsformen der Stiftung Alpenblick ein und werde dann verschiedene Situationen aus dem sozialpädagogischen Alltag erläutern, welche ich theoretisch beleuchte. Zum Schluss folgt die Reflexion mit der Beantwortung der Fragestellung.

## 1.6 Information

Sämtlich Namen und Daten, die in dieser Arbeit genannt werden, sind anonymisiert.

In dieser Arbeit spreche ich häufig von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese Begriffe werden in der Stiftung Alpenblick ich für die Menschen mit einer Behinderung verwendet, die dort in einem Arbeitsverhältnis angestellt sind. Für angestellte Personen ohne Behinderung wird der Ausdruck Personal oder Fachpersonen benutzt.

## 2. Sozialpädagogische Theorie

---

### 2.1 Aufgaben und Ziele der Sozialpädagogik im Arbeitsbereich

Die Sozialpädagogik befasst sich mit schwierigen Lebenssituationen. Dies kann ein momentaner oder ein andauernder Zustand sein. Bei Menschen mit einer Behinderung ist dieser Zustand meist ein langer bis lebenslanger Abschnitt, in dem diese Menschen benachteiligt sind und daher einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben. Durch ihre Behinderung können sie gesellschaftlich benachteiligt sein oder sie leiden unter sozialer Ausgeschlossenheit. Die Situation kann auch für die Angehörigen schwierig sein, da eine permanente Belastung durch die Behinderung des Familienmitglieds entsteht und beispielsweise die Eltern ihr Kind so gut wie möglich unterstützen möchten. Diese Unterstützung nimmt mit der Volljährigkeit oder in den darauffolgenden Jahren nicht ab, sondern geht meist kontinuierlich weiter. Die Aufgabe der Sozialpädagogik ist, das Familiensetting zu entlasten und den Menschen mit einer Behinderung eine Möglichkeit zu geben, ihr Alltag mit Unterstützung so selbstbestimmt wie möglich zu gestalten und am Leben in der Gesellschaft teilnehmen zu können.

Um die Arbeit als Sozialpädagogin in meinem Arbeitsbereich ausführen zu können, müssen einige Aufgaben wahrgenommen und erfüllt werden, damit der Alltag gelingender gestaltet werden kann. Dafür müssen die elementaren Bedürfnisse der Menschen mit einer Behinderung abgedeckt werden. Dazu zählt die Hilfestellung für den WC-Gang oder auch Hilfe bei der Nahrungsaufnahme. In Situationen, in denen eine Erkrankung vorliegt, haben wir die Aufgabe die Situation einzuschätzen und passende Hilfe anzubieten oder zu organisieren. Grundlegend dabei ist die Beziehung und damit vorausgehend der Beziehungsaufbau sowie die Beziehungsgestaltung. Um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, ist ein adäquater Umgang mit den Menschen und ein wahres Interesse für ihre Lebenssituation Voraussetzung. Damit wird den Betroffenen vermittelt, dass ihre Bedürfnisse wahr- und ernstgenommen werden. Dazu zählt auch, den Menschen in Krisensituationen beizustehen und sie dabei zu unterstützen und darin zu bestärken wieder aus dieser Krise heraus zu kommen. Im Bereich der Förderung werden Ziele mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vereinbart. Sie werden dabei unterstützt und ermutigt diese zu erreichen, um ihre Kompetenzen zu erweitern oder diese zumindest beizubehalten. Dies ist für die Selbstwahrnehmung und das Selbstbewusstsein der Klientel substantiell. Die Unterstützung und Bestärkung ist auch wichtig, um einer Reduzierung der Möglichkeiten und Fähigkeiten entgegenzuwirken. Mit einem geregelten Arbeitsalltag erhalten die Menschen mit einer Behinderung eine Struktur und einen Sinn in ihrem Tagesablauf. (vgl. Soziale Begleitung, Stiftung Alpenblick, anonymisiert, 2016)

Die Inklusion in den ersten Arbeitsmarkt ist nicht in allen Fällen möglich oder wird auch nicht gewünscht. Nicht möglich ist es unter anderem, weil diese Menschen Assistenz benötigen. Bis zum jetzigen Zeitpunkt ist mir kein Modell bekannt, bei dem es diesen Menschen ermöglicht wird, individuell auf den Zeitpunkt des WC-Ganges einzugehen. Sie müssten bei einer Zusammenarbeit mit der Spitex oder ähnlichen Modellen zu einer fixen Zeit den WC-Gang absolvieren und dies ist vor allem beim Wasserlösen sehr schwierig.

Deshalb ist es wichtig, diesen Menschen Arbeitsorte anzubieten, an denen sie sich wohlfühlen und ihre eigene Persönlichkeit entfalten können. Sie können ihr Wissen anwenden oder auch erweitern, um so Bestätigung und Anerkennung zu erhalten und damit Autonomie in ihrem Tun erleben. Sie sind Teil einer Gemeinschaft und können gemeinsam Aufträge erledigen und jede Person trägt ihren individuellen Beitrag zum Erfolg bei. Durch den Lohn erhalten sie eine Bestätigung für ihre geleistete Arbeit. Es werden Freundschaften geknüpft und es entsteht ein sozialer Austausch und somit ein Ort des Mitredens. (vgl. Thesing, Theodor/Vogt, Michael, 2013, S. 309)

### Wichtigkeit vom Arbeitsbereich

Bereits Karl Marx vertrat die Meinung, dass arbeiten und produzieren für den Menschen charakteristisch ist und dieser für die geleistete Arbeit ein Gehalt erhalten soll. Der Soziologe Walter Simon erweiterte, dass das Arbeiten essenziell für die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit sei und man damit ein Platz im gesellschaftlichen Gefüge erhält und Wertschätzung erleben kann. (vgl. Hobmair, Hermann, 2014, S. 215)

Meine Meinung ist, dass die Arbeit, speziell für Menschen mit einer Behinderung, eine wichtige Konstante in ihrer Lebenswelt darstellt. Dadurch merken sie, dass sie ihren Teil zum gesellschaftlichen Leben beitragen und sie eine Aufgabe in ihrem Leben haben. Zudem gibt sie ihnen eine Struktur, welche im Besonderen für die stärker beeinträchtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine wichtige Rolle spielt. So stehen sie mit weiteren Menschen im Kontakt, welche sich von der Familie und teilweise auch dem Wohnbereich unterscheiden.

### 2.1.1 Lebensweltorientierung nach Hans Thiersch

Während unserer Ausbildung haben wir einige Personen kennengelernt, welche die Entwicklung der Sozialpädagogik geprägt haben. Hans Thiersch ist für mich eine dieser Personen, welche mir den Blick auf die Sozialpädagogik verständlich gemacht und nähergebracht haben. In der Theorie der Lebensweltorientierung von Hans Thiersch geht es darum, dass wir uns als Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen in der Lebenswelt der Klientel bewegen und damit ihren Alltag als Normalität ansehen. Für Menschen ohne Behinderung kann der Alltag eines Menschen mit einer Behinderung in einem grossen Kontrast stehen. Hans Thiersch hat dafür fünf Grundmerkmale verfasst, welche die lebensweltorientierte Soziale Arbeit auszeichnet:

- „Soziale Arbeit agiert mit **Respekt** vor den Verständnis- und Handlungsmustern der AdressatInnen in ihrer Lebenswelt; sie sieht sich vor allem auch eingebunden in ihren räumliche, zeitlichen und sozialen Erfahrungsraum, also in die Ressourcen und sozialen Netze ihrer Lebenswelt...
- Lebensweltorientierte soziale Arbeit agiert in den gegebenen Verhältnissen immer im Zwiespalt zwischen entlastender, guter Selbstverständlichkeit und Verdrängung, Einschränkung; sie agiert mit der kritischen Frage danach, inwieweit sich Menschen in den gegebenen Verhältnissen realisieren können; sie drängt auch auf **Veränderung** und Verbesserung, begründet auf Wertungen.
- Respekt vor der Lebenswelt der AdressatInnen bedeutet, dass soziale Arbeit es mit Menschen zu tun hat, die sich als Regisseure ihres Lebens zu beweisen haben;

traditionell-pädagogische Muster der Vorgaben werden unangemessen; soziale Arbeit kann nur **Aushandlungsprozesse** über Lösungen anstreben, die der Eigensinnigkeit der Erfahrung der AdressatInnen gerecht werden ...

- Indem lebensweltorientierte soziale Arbeit mit der Brüchigkeit ... konfrontiert ist, bemüht sie sich um **verlässliche Verhältnisse**, überschaubare Lebensräume, aktivierbare Ressourcen; diese aber muss sie immer auch inszenieren, schaffen.
- Lebensweltorientierte soziale Arbeit ist der **schwierige Balanceakt zwischen Respekt und Veränderung**, zwischen Respekt, Bewertung und Kritik, zwischen Respekt und Neugestaltung. Dieser Balanceakt ist um so heikler, als Sozialarbeit ihrerseits nur über die Mittel professioneller, institutioneller geregelter Hilfen verfügt." (Thiersch, Hans, zit. in: Klus, Sebastian/Schilling, Johannes, 2015, S. 147)

In der Lebenswelt der Adressatinnen und Adressaten gibt es eine Spannung zwischen dem alltäglichen und damit vertrauten Alltag und dem herausfordernden und dadurch befreienden Alltag. Die Basis dieser Lebenswelt bildet die individuelle Wahrnehmung und darin eigenentwickelte Strategien, wie sie sich darin zurechtfinden. Dazu gehört auch, wie sie Probleme sehen und welche Strategien sie entwickelt haben diese zu umgehen oder gar nicht als solche wahrzunehmen. Zur Normalität gehört für die Klientel auch, dass sie durch ihre Behinderung auf Hilfe angewiesen sind und damit auf Personen, welche diese Hilfe anbieten und ausführen. Es ist für sie normal, dass sie je nach Schwere ihrer Behinderung Unterstützung in der Nahrungsaufnahme oder beim WC- Gang brauchen und bekommen. Dem gegenüber steht aber die Frage im Raum, ob sie mit dieser Hilfe in ihrem täglichen Tun unterstützt werden oder ob es für sie gelingender wäre, diese Unterstützung von aussen zu minimieren. So würden sie angespornt ihre Selbstständigkeit zu steigern. Das Ziel ist, durch Unterstützung und Aufzeigen von anderen Möglichkeiten, ihre Kompetenzen zu erweitern und sich selbst als eigenmächtige Individuen erleben zu können. Sie lernen ihren Alltag gelingender zu gestalten. Durch diese Konstellation erleben die Adressatinnen und Adressaten Nähe als Verlässlichkeit und Geborgenheit und die Distanz als Freiraum und als Chance zur Erweiterung und damit zur Individualität der eigenen Lebensbewältigung. (vgl. Weinbach, Hanna, 2016, S. 39f.)

### 2.1.2 Inklusion

Inklusion - ein Wort, welches wir im Studium häufig gehört haben und vor allem im Behindertenbereich regelmässig zu hören ist. Die Umsetzung dieses Begriffs, der eine Einschliessung aller meint, sollte als internationale Aufgabe betrachtet werden. Es geht darum, dass alle gemeinsam leben können und die Strukturen sich an die individuellen Bedürfnisse anpassen. Es ist eine Erweiterung des früheren Begriffs der Integration, welcher mit einer Eingliederung, wobei Gruppen zusammengeführt werden, jedoch nebeneinander existieren, erklärt werden kann. International ist der Begriff, da er als Umsetzung der UN- Behindertenrechtskonventionen (nachfolgend: UN-BRK) verstanden werden muss. (vgl. Saalfrank, Wolf-Thorsten/Zierer, Klaus, 2017, S. 7ff.) Die acht Grundsätze, welche im Artikel 4 dieses Übereinkommens niedergeschrieben wurden, lauten folgend:

1. „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit;
2. die Nichtdiskriminierung;
3. die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;
4. die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
5. die Chancengleichheit;
6. die Zugänglichkeit;
7. die Gleichberechtigung von Mann und Frau;
8. die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.“ (UN-Behindertenrechtskonventionen, 2020)

Um diese Ziele zu erreichen, ist die gesamte Gesellschaft gefragt. Es betrifft alle Teile des Lebens, wie zum Beispiel Arbeit, Freizeit und Wohnen, um eine Barrierefreiheit zu erreichen. Die Barrierefreiheit ist nicht nur in einem technischen Sinn zu verstehen, wie z.B. architektonische Veränderungen an Gebäuden oder der Strassenführung, sondern auch eine angepasste Gestaltung und Organisation in verschiedenen Bereichen, wie zum Beispiel in der Schule, wo der Unterricht im Inhalt angepasst wird. (vgl. Saalfrank, Wolf-Thorsten/Zierer, Klaus, 2017, S. 7ff.)

Im Artikel 27 der UN-BRK wird zudem auf das Arbeitsleben eingegangen. Dort steht folgendes: „Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit, einschließlich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte, einschließlich des Erlasses von Rechtsvorschriften.“ (UN-Behindertenrechtskonventionen, 2020)

Menschen mit einer Behinderung sollen dort sein, wo sich das Leben abspielt und nicht durch ein Sondersetting ab- oder ausgegrenzt werden. Das heisst, sie wohnen im gleichen Quartier wie Menschen ohne Behinderung, der Tagesablauf ist individuell und ihre Privatsphäre wird gewahrt. In Bezug auf den Tagesablauf heisst das auch, dass sie nicht in einer Werkstatt oder einem anderen Sondersetting arbeiten, sondern in Büros oder Geschäften integriert sind. Die Umsetzung befindet sich noch in den Startlöchern. Einige Institutionen sind jedoch daran, diese Schranken zu öffnen und abzubauen. In der Stiftung Alpenblick gibt es zwei Menschen mit Behinderung, die einen Halbttag pro Woche extern arbeiten. Eine Person arbeitet in einem Sekretariat und ist dort für Telefone und kleinere Aufträge verantwortlich, eine andere geht in die Ludothek und arbeitet dort.

Im Unterricht haben wir im Fach Behinderung einen sehr passenden Satz kennengelernt, welcher für mich Inklusion sehr schön darstellt. „Man muss es lernen, üben, entwickeln. Jede/Jeder kann in seinem Leben, seinem Umfeld, in seiner Arbeit sofort und häufig ohne einen

Rappen Geld Inklusion ermöglichen. Menschen die Hand geben, im Gegenüber das Gute, die Energie, das Spannende sehen, ihm vertrauen, von ihm lernen.“ (Haug, Martin, 2019, S. 10) Ich finde diese Aussage eine schöne Kombination aus den Themen Inklusion und Lebensweltorientierung. Ich glaube, dass das Fachpersonal auf eine Veränderung drängen muss und auch Menschen mit einer Behinderung aus der Komfortzone kommen müssen und diese Veränderungsmöglichkeiten initiieren, um mit der Inklusion weiter zu kommen.

## 2.2 Soziologie

Nun setze ich das Augenmerk auf verschiedene Themen, welche in den Bereich der Soziologie gehen. Soziologie betrachtet das Verhalten innerhalb einer Gesellschaft. Gesellschaft ist wiederum ein Produkt von Individuen, die in einem gemeinsamen Gebiet leben und sich sozial zusammengeschlossen haben. Sie grenzen sich zu anderen Gesellschaften ab. Das Ziel jeder Gesellschaft ist die Befriedigung und Sicherstellung von sozialen Bedürfnissen. Innerhalb jeder Gesellschaft gibt es Wert- und Normvorstellungen, aber auch Rechte und Pflichten. Die Gesellschaft wünscht sich Individuen, welche sich gesellschaftskonform verhalten. Im Gegenzug möchte aber das Individuum seine Persönlichkeit entfalten und ein selbstbestimmtes Handeln ausüben. Das Ziel ist also, dass Menschen ihre Persönlichkeit mit ihren verschiedenen Fähigkeiten entfalten, sich in die Gesellschaft einfügen und dem Geforderten anpassen. Da sich Vorstellungen über verschiedene Dinge im Laufe der Zeit verändern, ob aufgrund von technischem Fortschritt, veränderten Moralvorstellungen oder neuen Erkenntnissen aus der Wissenschaft, entwickelt sich eine Gesellschaft weiter. Diese Veränderung kommt durch die Individuen und breitet sich durch das Produkt der Gesellschaft auch wieder auf diese aus. (vgl. Hobmair, Hermann, 2014, S. 27ff.) Dies beinhaltet auch Menschen mit einer Behinderung, welche sich dieser Wechselwirkung nicht entziehen können. Aus diesem Grund habe ich auf der folgenden Seite das Modell der Wirklichkeit und Soziologie (W&S) eingefügt, welches sehr verständlich aufzeigt, wie die Menschen miteinander agieren. Dieses lässt sich auf sämtliche Interaktionen übertragen.

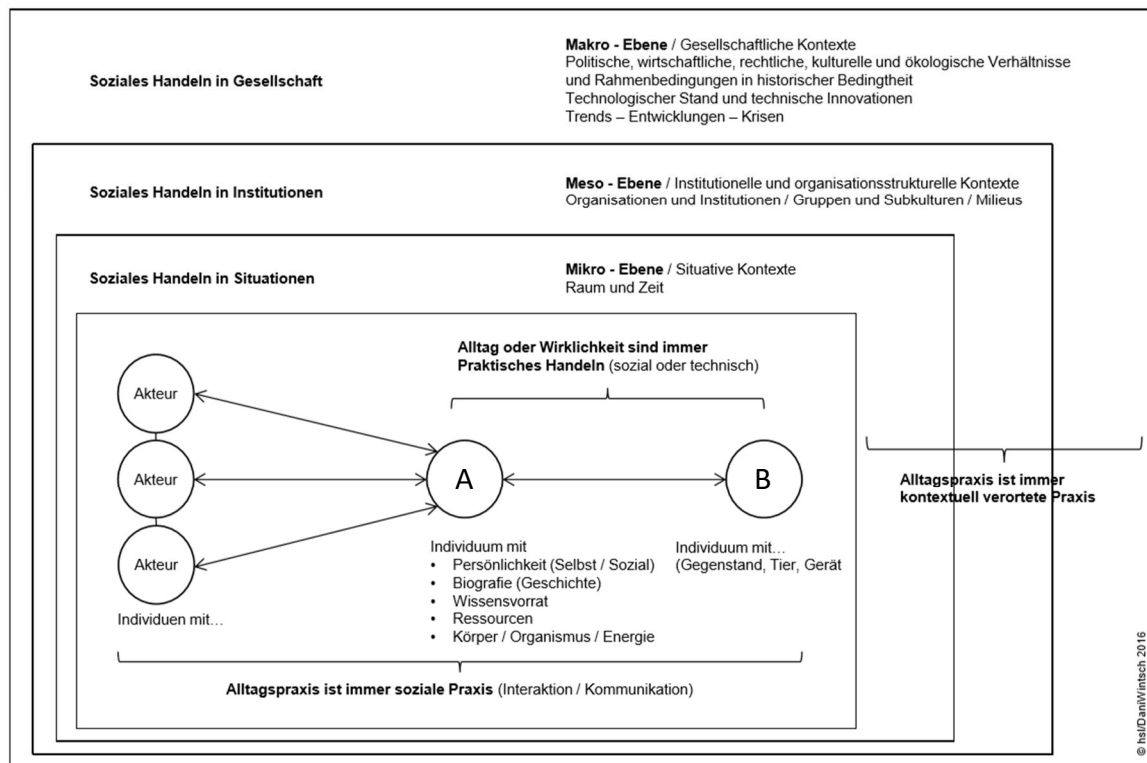


Abb. 2: W&S Modell (Wintsch, Dani, [durch Autorin mit Buchstaben A/B ergänzt], 2016)

Im Zentrum dieses Modells steht ein Individuum (A). Dieses ist eingebunden in gesellschaftliche Verhältnisse (äusserstes Rechteck), in einen institutionellen Kontext (mittleres Rechteck) und in individuelle Verhältnisse (innerstes Rechteck). Das Individuum steht in einer Interaktion mit einem anderen Individuum (B). Es gibt weitere Akteure, die physisch anwesend sein können, jedoch nicht müssen. Diese können Person A beeinflussen.

Ein Beispiel: Person A führt eine Diskussion über ein neues Rollstuhlmodell mit Person B. Person A weiss aus einem vorherigen Gespräch mit einer Freundin, die eine Akteurin darstellt, dass eine Anhängerkupplung an diesem Modell befestigt werden kann. Individuum B hat dieses Wissen bis jetzt nicht. Die Freundin hat demnach dieses Gespräch beeinflusst, ohne physisch anwesend zu sein.

Jede Person, die in einer Situation irgendwie agiert, bringt die eigene Persönlichkeit, Biografie, unterschiedliches Wissen, verschiedene Ansichten, die eigene Kultur, den Körper und weiters mit hinein. Durch diese Merkmale kann das Gegenüber und dadurch die Umwelt beeinflusst werden.

Das Handeln geschieht immer in einer Situation. Diese Situation ist wiederum eingebettet in eine Institution und diese Institution agiert innerhalb der Gesellschaft. Diese verschiedenen Ebenen werden auch, von innen nach aussen, Mikro-, Meso- und Makroebenen genannt. Mit Institution ist hier nicht eine Organisation gemeint, sondern: „Institution ist eine soziale Einrichtung, die soziales Handeln in Bereichen mit gesellschaftlicher Relevanz dauerhaft

strukturiert, normativ regelt und über Sinn- und Wertbezüge legitimiert.“ (Reinhold, Gerd, zit. in: Wintsch, Dani, 2017, S. 3) Dies kann beispielsweise eine Familie sein.

In Bezug auf die Körperwahrnehmung in der Gesellschaft ist festzustellen, dass sich diese in den letzten Jahrzehnten stark verändert hat. Dies hängt damit zusammen, dass die frühere körperliche Arbeit heute vermehrt der sitzenden Kopfarbeit gewichen ist. Dadurch findet die körperliche Beanspruchung vor allem in der Freizeit statt. Zudem verfügt die Gesellschaft heute über mehr Zeit für die freie Gestaltung, da zum Beispiel die Nahrungsmittelbeschaffung heute einfacher ist als früher. Der menschliche Körper steht immer mehr im gesellschaftlichen und individuellen Fokus. Sportgeschehen wird rund um den Globus medial verfolgt und sorgt für viel Gesprächsstoff. Im Freizeitbereich sind viele Angebote zu finden, welche allen Interessens-, Alters- und Einkommensgruppen etwas passendes bietet. In unserer Gesellschaft ist ein richtiger Körperboom ausgebrochen. In sozialen Medien präsentiert man sich fit, schlank und durchtrainiert. Man definiert und hebt sich über den eigenen Körper hervor und ein ganzer Wirtschaftszweig lebt von diesem Verhalten. (vgl. Gugutzer, Robert, 2015, S. 39ff.)

Ich glaube, dass diese Entwicklung Menschen mit einer (Körper-)Behinderung unter Druck setzt, da sie diese veränderte Körperwahrnehmung als Teil der Gesellschaft ebenfalls mitbekommen. Einige von ihnen sind auf eine Mobilitätsunterstützung angewiesen, bei anderen ist eine Behinderung durch den Gang sichtbar oder aufgrund von physischen Merkmalen. Damit fallen sie bereits aus dem gängigen Schönheitsideal. Durch die vermehrte Wertung kann es noch schwerer sein, sich und den eigenen Körper zu akzeptieren. Dem gegenüber steht die in den letzten Jahren aufgekommene Body Positivity Bewegung, die sich dafür einsetzt, dass jede und jeder stolz auf den eigenen Körper sein soll, egal ob Übergewichtig, eine andere sexuelle Orientierung oder eine Behinderung vorliegt. Ich glaube deshalb, dass sich im Bereich der Körperwahrnehmung noch einiges entwickeln und verändern wird.

Da diese Geschehnisse auf der Welt aber unterschiedlich betrachtet werden gehe ich nun über zum Thema der Kultur.

### 2.2.1 Kultur

Kultur ist ein Gut, das von den Menschen als Produkt ihres Geistes erschaffen worden ist und, da es ein selbstgeschaffenes Werk ist, auch ständig verändert und weiterentwickelt wird. (vgl. Hobmair, Hermann, 2014, S. 29)

Da Kultur auf der ganzen Welt unterschiedlich gestaltet wurde und wird, sind viele Unterschiede darin zu beobachten. Diese sind vielfältig und beinhalten unterschiedliche Wert- und Normvorstellungen. Sie umfassen neben verschiedenen Umgangsformen auch eine Vorstellung, mit welchen Körperabständen man sich zueinander bewegt, damit sich die involvierten Personen wohlfühlen. Die Kultur befindet sich im W&S Modell im äussersten Rechteck und hat daher einen weitreichenden Einfluss auf das Verhalten einer Gesellschaft.

In Gesellschaftskreisen, in denen die Personen eher kollektivistisch aufgewachsen sind, wie in Lateinamerika, Afrika, dem Nahen Osten, Indien und Pakistan, sind diese Abstände sehr gering und sich bei Gesprächen zu berühren ist die Norm. Im Gegensatz dazu stehen Kulturen, die

einen grossen Wert auf Individualität setzten, wie Nordamerika oder Nordeuropa. In Europa sind drei unterschiedliche Zonen erkennbar. Eine Zone ist die Ellbogenzone zu dem Südeuropa (Spanien, Griechenland, Türkei) gehört. Dabei stehen Personen in einem Gespräch so nahe beieinander, dass sich ihre Ellbogen berühren können. Die Handgelenkzone umfasst Südost- und Osteuropa. Diese Zone zeichnet sich dadurch aus, dass Personen sich mit den Handgelenken berühren könnten. Als dritte Zone wird Nordwest- und Nordeuropa unter dem Begriff Fingerspitzenzone zusammengefasst. Bei Gesprächen wird hier eine Armlänge Abstand gehalten und es wird gerne auf die Möglichkeit verzichtet sich berühren zu können. (vgl. Lüsebrink, Hans-Jürgen, 2012, S. 63f.)

Im nächsten Kapitel geht es um die Mischung aus unserer Kultur und dem Geschlecht. Hier in der Schweiz werden zur Begrüssung drei Küsschen auf die Wangen gegeben. Dies geschieht jedoch ausschliesslich zwischen einer Frau und einem Mann oder zwei Frauen. Zwischen Männer ist dieser Körperkontakt in unserem Kulturkreis nicht zu beobachten.

### 2.2.2 Geschlecht

Das Thema Kultur und Geschlecht stehen immer in einer Verbindung zueinander. Wir haben zwar ein angeborenes Geschlecht, wachsen jedoch in unser Geschlecht hinein und werden dabei stark von der Kultur und dem sozialen Umfeld geprägt. Für die Entwicklung der Persönlichkeit ist das Finden des eigenen Geschlechts ein wichtiger Schritt. Dabei fungieren Vorbilder als wichtige Objekte. Die Geschlechterfindung beginnt im Kindergarten. Etwa ab dem 7. Altersjahr wird diese Geschlechterrolle übernommen. Ab diesem Zeitpunkt werden den weiblichen Personen gewisse Eigenschaften zugeschrieben, ebenso wie den männlichen. Als männliche Eigenschaften gelten: Ehrgeiz, Stärke, Furchtlosigkeit, Abenteuerlust, Sachlichkeit und Entschlossenheit. Frauentypische Eigenschaften sind: Fürsorglichkeit, Sensibilität, Weichherzigkeit, Feinfühligkeit und Selbstaufopferung. (vgl. Ekert, Bäbel/Ekert, Christiane, 2014, S. 139) Aus diesen Eigenschaften lässt sich für mich erkennen, weshalb mehr Frauen in sozialen Berufen tätig sind. Der historische Kontext des Helfens trägt sicher auch einen Beitrag dazu bei. Insbesondere in Pflegeberufen sind die weiblichen Eigenschaften diejenigen, die besonders gefragt sind. Die Erfahrung mit Körperkontakt und Geschlecht macht es für mich typisch, dass Mütter eher Personen sind, die ihre Kinder in den Arm nehmen und trösten. Auch glaube ich, dass sie aufgrund der Schwangerschaft eine stärkere körperliche Bindung zu ihrem Kind haben.

Im Alltag befinden wir uns ständig in Interaktionen, welche unsere Geschlechterrollen widerspiegeln, diese aber gleichzeitig auch reflektieren. Es lässt sich dadurch wissenschaftlich nicht gelöst von Geschlechtererfahrung, die wir von der Kindheit bis ins Berufsleben gemacht haben, erforschen, wie sich diese verhält. (vgl. Gugutzer, Robert et al., 2017, S. 88ff.)

Im Fachgebiet der Proxemik, auf die ich unter Punkt 2.3.3 genauer eingehe, wurden Feststellungen in Bezug auf das Geschlecht gemacht. Demnach beanspruchen Männer einen grösseren Abstand untereinander, als Frauen unter sich. Ebenfalls sollen Männer einen grösseren Abstand zu Frauen waren, da es sonst für das weibliche Geschlecht aufdringlich wirken kann. (vgl. Poggendorf, Armin, 2012, S. 128)

Eine Erfahrung, die ich während meines Praktikums gemacht habe ist, dass Menschen mit einer Behinderung zuerst eine Sozialisierung als Mensch mit einer Behinderung erfahren und erst danach das Geschlecht folgt. Dies ist vielleicht eine etwas gewagte Aussage, sie entspricht jedoch meinem Empfinden. Insbesondere trifft dies auf männliche Personen mit Behinderung zu, die in unserer Gesellschaft aufwachsen und die Eigenschaft „stark“ nicht so erfüllen können, wie Männer ohne eine Behinderung. Männer die auf einen Rollstuhl, speziell einen Elektrollstuhl angewiesen sind, haben einen schwach ausgebauten Muskeltonus und daher andere Eigenschaften die mehr hervorkommen als die Stärke.

Geschlecht und auch Alter sind Gegebenheiten, welche jedes Individuum mit und in sich trägt. Diese beeinflussen eine Interaktion daher immer individuell. Beide Aspekte hängen vor allem in Bezug auf das Aufwachsen sehr stark miteinander zusammen, da die Findung in das eigene Geschlecht stark mit dem Alter zusammenhängt.

### 2.2.3 Alter

Unter diesem Punkt gehe ich auf die psychosexuelle Entwicklung nach Sigmund Freud ein. Diese kommt aus der Psychologie und sind Entwicklungsschritte, die im Idealfall alle Personen einer Gesellschaft machen und das gesellschaftliche Leben dadurch beeinflussen.

Das Alter hat einen grossen Einfluss auf den Körperkontakt. Während Kinder miteinander spielen und herumtollen, scheint der Körperkontakt für sie dazuzugehören und er wird in das Spiel miteingebunden. In der Latenzzeit (6-12 Jahre) versuchen Kinder den Kontakt, vor allem mit dem Gegengeschlecht, zu meiden. Während Mädchen sich gegenseitig umarmen oder Händchen halten, sind Jungs eher am Raufen. In der genitalen Phase (12-21 Jahre) wird das Gegenüber wieder spannend und man sucht den Kontakt wieder gezielter. Ab diesem Alter ist der Körperkontakt überwiegend sexuell ausgerichtet. Der Sinn des Körperkontaktes dient aber nicht der Fortpflanzung, sondern stillt auch die Sehnsucht nach Nähe, Anerkennung und Trost. Ab dem frühen Erwachsenenalter (21+ Jahre) gehen viele Menschen eine feste Partnerschaft ein, die eventuell in der Zeugung eigener Kinder mündet. (vgl. Anders, Wolfgang/Weddemar, Sabine, 2002, S. 128ff.)

Für Menschen mit einer Behinderung sind diese Entwicklungsphasen nicht denjenigen der Menschen ohne Behinderung gleichzustellen, da es für sie häufig schwieriger ist, in Körperkontakt mit anderen Jugendlichen zu kommen. Speziell bei einer Bewegungseinschränkung der Arme scheint es für mich fast unmöglich, dass sich diese Menschen mit anderen körperlich austauschen können. Eine Ausnahme ist, wenn sie im Rahmen von Pflegedienstleistungen berührt werden. Diese Berührungen sind meiner Meinung nach jedoch nicht mit von ihnen gewünschten Berührungen gleichaltriger Mitmenschen gleichzustellen.

### 2.2.4 Soziale Rolle

Ein weiteres wichtiges Thema der Soziologie ist die soziale Rolle. Die Definition dieses Begriffes lautet: „Die Gesamtheit der Verhaltenserwartungen, die an eine soziale Position gestellt werden, bezeichnet man als soziale Rolle.“ (Hobmair, Hermann, 2014, S. 83)

Im W&S Modell stellen die Pfeile, die zum Kreis, der sozialen Position, führen die Verhaltenserwartungen dar. Die Pfeile, die vom Kreis weggehen stellen das, was aus diesen Erwartungen gemacht wird dar. Die Rollenthematik begleitet uns durch das ganze Leben. Wir befinden uns immer in sozialen Positionen und sobald wir aus diesen heraus agieren, betreiben wir Rollenhandeln. In dem Moment, in dem wir auf die Welt kommen, haben wir eine soziale Position beispielsweise als Tochter oder Sohn, Enkeltochter oder Enkelsohn, vielleicht gleichzeitig auch als Schwester oder Bruder. Sind wir in einer Rolle, unterscheiden wir zwischen einem passiven und einem aktiven Teil. Passiv bedeutet, welche Erwartungen an eine soziale Position gestellt werden. Der aktive Teil ist, was eine Person aus diesen Erwartungen macht, wie diese Person sich verhält und handelt. Dieses Handeln kann wiederum unbewusst aber auch bewusst geschehen. (vgl. Wintsch, Dani, 2017, S. 11)

In der Sozialpädagogik werden von der Klientel, aber auch von Teamkolleginnen und -kollegen, Vorgesetzten, Eltern der Klientel oder auch von Behörden, Erwartungen an uns Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen gesetzt. Daher ist es sehr wichtig, sich seiner Rollen und vor allem dem Handeln bewusst zu sein. Das Rollenhandeln muss gegenüber den verschiedenen Instanzen jederzeit begründet werden können, da die Sozialpädagogik mit Menschen arbeitet, die unter speziellem Schutz stehen. Zudem werden häufig verschiedene Forderungen gleichzeitig gestellt. In einer solchen Situation ist eine Sozialpädagogin oder ein Sozialpädagoge gefordert, die verschiedenen Anliegen in Prioritäten einzuteilen.

Beim Thema der sozialen Rollen sind Nähe und Distanz und ein möglicherweise daraus resultierender Körperkontakt ein sehr wichtiger Aspekt. Je nachdem welche Rollen aufeinandertreffen, unterscheidet sich die Beziehungsgestaltung im Alltag. Es ist jedoch nicht nur eine Frage der sozialen Rollen an sich, sondern auch, wie diese Rollen von beiden Seiten repräsentiert werden und welche Erwartungen an eine Person herangetragen werden. Dieses Verhalten ist zudem nicht statisch, sondern wandelbar und muss von allen Seiten ständig neu interpretiert und gestaltet werden. Dabei zeigt sich, dass das Verhältnis zwischen Kindern und den Eltern oder Erzieherinnen und Erzieher besonders von starken Veränderungen und damit Spannungspunkten geprägt ist. Was für eine Person passend ist, kann für das Gegenüber peinlich und einengend oder gar verletzend sein. (vgl. Dörr, Margaret/Müller, Burkhard, 2012, S. 34)

Aufgrund der verschiedenen Erwartungshaltungen an sich selbst oder eines Gegenübers, kann es zu verschiedenen Rollenkonflikten kommen.

### Rollenkonflikte

#### Person-Rollen-Konflikt

Unter diesem Konflikt wird eine Situation verstanden, in der die persönliche Haltung im Widerspruch mit Forderungen, die an eine Rolle gestellt werden, welche man innehat, steht. Die Gruppenleiterin wünscht sich beispielsweise von der Sozialpädagogin, dass sie sich in ihrer Mittagspause zur Klientel setzt und dort ihre freie Zeit verbringt. Hier stellt sich die Frage, ob die Sozialpädagogin sich selbst bleibt und ihrem Bedürfnis, die Pause getrennt von der Klientel

zu verbringen, nachgeht oder, ob sie den Wunsch der Gruppenleiterin erfüllt. (vgl. Wintsch, Dani, 2017, S. 13)

#### Intra-Rollenkonflikt

„Konflikte innerhalb ein- und derselben Rolle. Unterschiedliche Erwartungen von einzelnen Bezugsgruppen an die gleiche Rolle.“ (ebd., S. 14)

Das Beispiel hierzu: Ein Klient ruft die Sozialpädagogin, die Bereichsleiterin wünscht, dass diese kurz ins Büro kommt und gleichzeitig läutet das Telefon. Hier ist die Frage, welche Rolle priorisiert wird und dieser dadurch mehr Gewicht gegeben wird.

#### Inter-Rollenkonflikt

„Konflikt zwischen verschiedenen Rollen – mit je unterschiedlichen Erwartungen der Bezugsgruppen.“ (ebd.)

Um einen Inter-Rollenkonflikt handelt es sich, wenn die Sozialpädagogin von ihrer Chefin gefragt wird, ob sie nicht spontan den Abenddienst übernehmen kann, sie aber mit ihren Freundinnen zum Laufen verabredet ist.

Allgemein kann gesagt werden, dass drei Handlungskompetenzen benötigt werden, um im Rollenspiel handlungsfähig und psychisch gesund zu bleiben.

- Rollendistanz: Die Distanzierung von einer Rolle und damit die bewusste Entscheidung, gewisse Anforderungen zu erfüllen oder auch zu ignorieren. Eine Fähigkeit, die dazu gefordert wird, ist die Fähigkeit zur Reflexion. Mit diesem Handeln wird das autonome Handeln und die Gestaltungsfähigkeit im Rollenhandeln gezeigt.
- Frustrationstoleranz: Frustration eines Gegenübers ertragen können, ohne dabei selbst Schäden in der eigenen Verhaltensanpassung zu erleiden. Förderlich dafür ist eine Ich-Stärke.
- Ambiguitätstoleranz: Mehrdeutigkeit in einer Interaktion aushalten und widersprüchliches Handeln bewältigen, ohne sich im eigenen Handeln verunsichern zu lassen. (vgl. ebd., S. 16f.)

### 2.3 Soziale Kommunikation

„Unter sozialer Kommunikation versteht man die Vermittlung, die Aufnahme und den Austausch von Informationen zwischen zwei oder mehreren Personen.“ (Hobmair, Hermann, 2012, S. 39) Dabei wird bewusst zwischen der sozialen Kommunikation, die immer ein Reagieren aufeinander darstellt und der Kommunikation als einzelner Begriff, welcher auch nur eine einseitige Mitteilung darstellen kann, unterschieden. (vgl. ebd.)

Ein weiterer Begriff, der in diesem Zusammenhang eine grosse Rolle spielt, ist die soziale Interaktion. „Soziale Interaktion gilt als Bezeichnung für das wechselseitig aufeinander bezogene Verhalten zwischen Menschen, für das Geschehen zwischen Personen, die wechselseitig aufeinander reagieren, sich gegenseitig beeinflussen und steuern.“ (ebd.)

Im Studium wurde uns immer wieder gesagt, dass die Sprache das Grundwerkzeug ist, welches wir als Sozialpädagoginnen und -pädagogen benötigen. Es ist deshalb wichtig, dass wir uns in dieser Thematik auskennen, diese nutzen und gestalten können. Meiner Meinung nach gilt dies aber nicht nur für die Sprache, sondern für die Kommunikation im Allgemeinen.

Kommunikation wird in verbale, paraverbale und nonverbale Kommunikation unterteilt. Ich werde anschliessend in dieser Reihenfolge darauf eingehen. Der Einfachheit halber spreche ich immer von zwei Personen, es können aber auch immer mehrere Personen in die Kommunikation involviert sein.

### Die Fünf Axiome

Paul Watzlawick war Kommunikationswissenschaftler und hat fünf Axiome über die menschliche Kommunikation beschrieben. Das sind Wahrheiten, welche als allgemein gültig angesehen werden und es sind die folgenden:

1. Die Unmöglichkeit nicht zu kommunizieren: Ich kann, ohne den Mund zu öffnen, eine Nachricht an mein Gegenüber senden. Sei dies ein Blick oder eben auch kein Blick, auch damit sende ich etwas aus. In diesem Fall vielleicht, dass ich im Moment absolut keine Lust auf Kommunikation habe.
2. Die Inhalts- und Beziehungsaspekte der Kommunikation: Eine Nachricht beinhaltet immer eine rationale Information und einen emotionalen Aspekt. Die rationale Information ist die Nachricht, ohne den Tonfall oder Dialekt miteinzubeziehen. Die emotionale Information kann sich über den Tonfall oder die Mimik äussern.
3. Die Interpunktion von Ereignisfolgen: Kommunikation kann als ein ununterbrochener Fluss von Nachrichten gesehen werden. Dabei erscheint es schwierig bis unmöglich, den Anfang dieser Kommunikation zu definieren. Gerade in Beziehungen ist dieser Anfang schon lange her und es wird auf den bereits gesendeten Nachrichten ständig aufgebaut.
4. Digitale und analoge Kommunikation: Die analoge Sprache (z. B. eine Zeichnung) ist anthropologisch viel älter und besitzt daher eine allgemeinere Gültigkeit als die digitale Kommunikation. Mit der digitalen Sprache meint Watzlawick eine Aneinanderreihung von Buchstaben. Sobald Beziehungen in der Kommunikation zentral sind, verliert die digitale Information fast ganz an Bedeutung. Im Idealfall ergänzen sich analoge und digitale Informationen. Bei inkongruenten Botschaften stimmen diese zwei Informationen meist nicht überein. Analoge Informationen werden häufig über para- und nonverbale Ausdrücke übermittelt.
5. Symmetrisch und komplementäre Interaktionen: Bei diesem Punkt geht es um Hierarchien zwischen Sprechenden. Wenn beide auf derselben Hierarchiestufe miteinander sprechen, handelt es sich um einen symmetrischen Kommunikationsablauf. Auf derselben Stufe sind zum Beispiel zwei Studierende unter sich. Wenn einer dieser Studierenden mit der Dozentin spricht, handelt es sich um eine komplementäre Interaktion. (vgl. Watzlawick, Paul et al., 2017, S. 57ff.)

### 2.3.1 Verbale Kommunikation

Verbale Kommunikation bezeichnet das, was jemand explizit ausdrückt. Dies kann in geschriebener oder gesprochener Form sein. (vgl. Flammer, August, 2001, S. 27)

#### Regelkreis der Kommunikation

Damit Kommunikation überhaupt stattfinden kann, braucht es immer eine Person, welche eine Absicht verfolgt. Um diese Absicht zu befriedigen, kodiert er oder sie diese Information mit Wörtern, Tonfall, Mimik und Gestik und übermittelt diese Nachricht an eine andere Person. Als Gegenstück braucht es nun eine Person, die diese Nachricht empfängt und entschlüsselt. Dies löst beim Empfänger eine Reaktion aus. Damit wird der Empfänger zum Sender und übermittelt auf dieselbe Weise seine Reaktion. Wenn die Nachricht des Senders oder der Senderin als zielbringend zu seiner Sendeabsicht empfunden wird, wird die Kommunikation als erfolgreich angesehen. Als Beispiel hierzu: Ich frage meine Teamkollegin, ob sie mir den Papierlocher reichen kann. Ihre Reaktion ist, das Reichen des Lochers. Wenn das Ziel einer Kommunikation nicht erreicht wird, spricht man von einer gestörten Kommunikation. Dies ist der Fall, wenn die gesendete Nachricht eine Reaktion auslöst, die gemäss dem Empfinden des Senders falsch ist. Auch hier ein Beispiel: Ich frage meine Teamkollegin, ob sie mir den Locher reichen kann, sie gibt mir aber das Heftgerät. (vgl. Hobmair, Hermann, 2012, S. 41ff.)

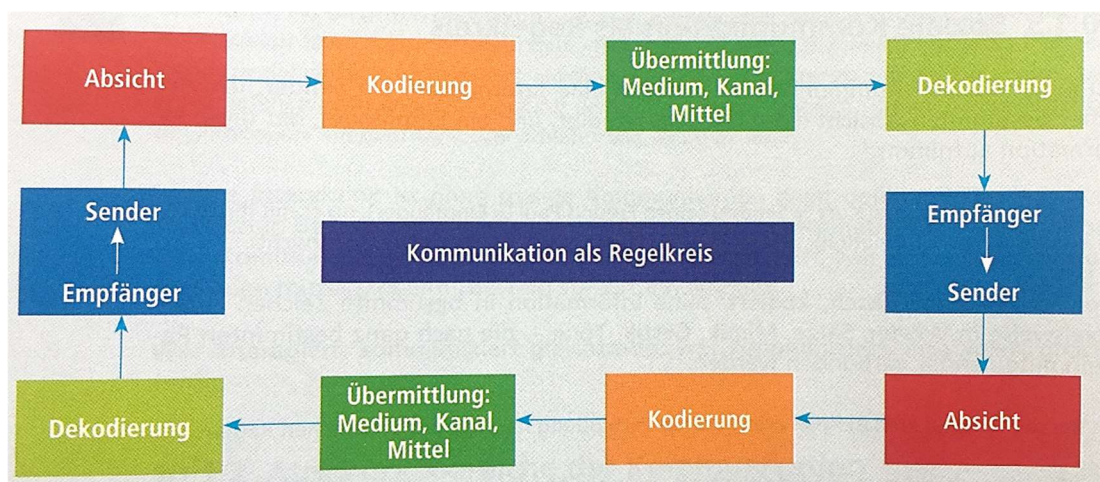


Abb. 3: Regelkreis der Kommunikation (Hobmair, Hermann, 2012, S. 42)

#### Behebung von Kommunikationsstörungen

Um eine Kommunikationsstörung zu beheben, bedarf es einer ehrlichen Kommunikation in der die eigenen Wahrnehmungen, Gefühle, Eindrücke und Erwartungen aus- und angesprochen werden. Die Voraussetzung, damit dies geschehen kann ist, dass eine Störung überhaupt erkannt wird. Die Ursache der Störung muss durchschaut und analysiert werden. Förderlich für eine Kommunikation ist, wenn man sich auf ein Gespräch einlässt und Interesse zeigt. Die Atmosphäre muss positiv und offen gestaltet sein und die Personen müssen aktiv zuhören. Dies setzt voraus, dass das Gegenüber das Gesagte aufmerksam verfolgt und dies durch non-verbale Signale bestätigt. Auch die Fähigkeit zum Schweigen und Abwarten ist gefragt, damit das Gegenüber erzählen kann, ohne dass er oder sie unterbrochen wird. Mitteilungen sollten zudem über Ich-Botschaften gemacht werden. „Ich empfinde, dass es in unserem Gespräch zu

einem Missverständnis gekommen ist und dieses würde ich jetzt gerne mit dir besprechen.“ So könnte ein Satz lauten, in welcher eine Kommunikationsstörung behoben werden möchte. (vgl. Hobmair, Hermann, 2012, S. 44ff.)

### Wirklichkeitserlebnis

Ein weiterer wichtiger Punkt in der Kommunikation ist die individuelle oder selektive Wahrnehmung der Wirklichkeit. Es gibt nicht die eine Wirklichkeit, sondern ganz viele Wirklichkeiten, die von Person zu Person individuell wahrgenommen werden. Diese sind geprägt von Geschlecht, Erfahrungen und Erwartungen an ein Gespräch und sind weitgehend ausserhalb des Bewusstseins. Diese individuelle Wahrnehmung ist sehr wichtig, denn sie bildet einen Filter und hilft uns so Komplexität zu reduzieren. Wir können dadurch die wichtigste momentane Information aufnehmen, während anderes übergangen wird. Ansonsten würden wir vor lauter Informationen, die dauernd auf uns einprasseln, überflutet werden. (vgl. Watzlawick, Paul et al., 2017, S. 108)

### 2.3.2 Paraverbale Kommunikation

Die paraverbale Kommunikation hängt stark mit der verbalen Kommunikation zusammen. Es geht jedoch um die Art und Weise wie artikuliert und gesprochen wird. Aspekte, die in diesen Bereich fallen sind die Wortwahl, das Sprechtempo, die Stimmstärke und die Stimmlage aber auch ein Dialekt. Wie jemand spricht, hat einen grösseren Einfluss auf die Kommunikation, als der verbale Anteil. Bei einem Telefonat werden paraverbale Informationen, im Unterschied zu nonverbalen, ebenfalls übermittelt. (vgl. Flammer, August, 2001, S. 27ff.)

### 2.3.3 Nonverbale Kommunikation

Bei der nonverbalen Sprache werden Informationen über Gestik, Mimik (zu der auch der Blickkontakt zählt), Haltung, Bewegung oder das Verhalten in einem Raum vermittelt. Deshalb wird auch der Begriff Körperkommunikation verwendet. Dieser letzte Bereich der Kommunikation kann nicht gelöst von der verbalen und paraverbalen Kommunikation betrachtet werden. Im Idealfall unterstützt oder unterstreicht das Gesagte die nonverbale Kommunikation. In Konfliktsituationen, wenn das verbale nicht mit dem nonverbalen übereinstimmt, wird für die Dekodierung das Nonverbale als relevanter angesehen. Gründe die dafür sprechen sind, dass die Kontrolle über nonverbale Signale fast nicht möglich ist und diese Signale mit Emotionen verbunden sind. Das Gegenüber kann diese Mitteilungen besser sehen als der Sender und es werden Informationen übertragen, die verbal nicht kommunizierbar sind. (vgl. ebd., S. 32)

Durch ein Buch über die Gesundheits- und Krankenpflege bin ich auf das Fachgebiet der Proxemik gestossen, welche Teile der nonverbalen Kommunikation genauer erläutert. Dieses habe ich in Bezug auf die pflegerischen Aspekte, in die ich mich im Zuge dieser Diplomarbeit eingelese habe, ausgesucht. Sie wird als eine Form der Kommunikation angesehen, die mit der Thematik Nähe und Distanz zu tun hat und wie sich diese im Raum verhält. Dabei werden verschiedene Aspekte, welche einen Einfluss auf die Distanzverhältnisse haben angeschaut.

## Proxemik

In der Proxemik geht es darum, dass sich Menschen nonverbal anhand ihres Platzes in einem Raum ausdrücken. Dabei kommt es auf Abstände, Körpergrösse, Ausrichtung oder, ob es einen Körperkontakt gibt, an. Über das Raumverhalten zweier oder auch mehrerer Personen lässt sich viel über die Beziehung aussagen. Sind sich Personen sympathisch oder fühlen sie sich einander zugehörig, stehen sie wahrscheinlich näher beieinander, als Personen, die sich fremd oder unsympathisch sind. Das Empfinden, ob eine Distanz angenehm ist oder nicht, ist individuell und muss nicht von beiden Seiten gleich wahrgenommen werden. (vgl. Poggendorf, Armin, 2012, S. 124)

Die Proxemik gehört, wie die Mimik und Gestik, zum Bereich der Körpersprache. Es wird dabei zwischen vier Dimensionen unterschieden:

- Distanz: Nähe suchen oder vermeiden
- Augenhöhe: Zu jemandem hinauf oder hinab schauen, sich auf Augenhöhe begegnen
- Ausrichtung: Sich ab- oder zuwenden, einreihen
- Berührung: Sich die Hand geben, auf die Schulter klopfen, umarmen

## Distanz

Über die körperliche Distanz teilen Personen, bewusst oder unbewusst, ihre Sympathien und damit emotionale Beziehungen zueinander mit. Freunden erlaubt man eine andere Distanz als ungeliebten Gästen oder Respektspersonen. Dabei können vier verschiedene Distanzzonen unterschieden werden, welche der Begründer Edward T. Hall eruiert hat. Es muss beachtet werden, dass diese Distanzen für die mittel- und nordeuropäischen Kulturkreise kongruent sind.

- Intimdistanz: 0 cm bis 46 cm
- Persönliche Distanz: 46 cm bis 122 cm
- Soziale Distanz: 122cm bis 370 cm
- Öffentliche Distanz: ab 370 cm (vgl. Wikipedia, Proxemik, 2019)

Die Distanz kann aber bei der Arbeit nicht immer so eingehalten werden, wie sie hier beschrieben wird. Es gibt Berufe oder Personen, die in die Intimdistanz eines Menschen eintreten, jedoch weder zu Freunden noch zur Familie gehören. Dies ist in unserem Beruf, bei medizinischem Personal oder Therapeutinnen und Therapeuten sehr gut zu beobachten. In einem professionellen Setting, in welchem man sich teilweise sehr nahe kommt, finde ich es wichtig, dass die Fachperson diesen Eintritt in die Intimzone erkennt, wahrnimmt und die volle Verantwortung dafür übernimmt, wie sie darin handelt. Auf dieses Spannungsfeld gehe ich noch genauer bei Punkt 2.4.1 Berührungen und Körperkontakt ein.

## Körper- und Augenhöhe

Aufgrund der Körpergrösse, Sitzposition und Körperhaltung lässt sich die Augenhöhe ermitteln. Dabei ist relevant, auf welcher Höhe sich das Gegenüber befindet. Wenn dabei ein grosser Unterschied herrscht, unterstreicht dies gegebenenfalls eine bereits vorhandene Hierarchie oder unterstützt die Entstehung einer solchen. Nicht umsonst gibt es den Ausdruck „sich

auf Augenhöhe begegnen“, welcher unterstreicht, dass man gleichgestellt ist. (vgl. Poggen-  
dorf, Armin, 2012, S. 129)

#### Ausrichtung des Körpers

Mit der Ausrichtung des Körpers entscheiden wir, wem wir uns zuwenden oder von wem wir uns abwenden. Wir können jemandem auch die kalte Schulter zeigen oder uns einer Person zuwenden, den Kopf aber in eine andere Richtung drehen. Wir können uns auf jemand fokussieren und somit die ganze Aufmerksamkeit einer Person schenken. Während eines Gesprächs schwenken wir den Blick auf Anderes und lassen so unser Gegenüber aus den Augen. (vgl. ebd., S. 130f.)

#### Körperkontakt und Berührung

Berühre ich eine Person oder wird der Körperkontakt gesucht indem ich einer Person die Hand gebe oder sie nehme. Klopfen ich jemandem auf die Schulter oder kneife ich eine Person. (vgl. ebd., S. 131)

In der hiesigen Sozialisierung sind Berührungen und Körperkontakt im Arbeitsbereich nur mäßig zu beobachten. Händeschütteln ist ein gängiges Begrüßungsritual, aber auch ein Schulterklopfen kann im Büroalltag beobachtet werden. Weitere Berührungen sind bei uns im Arbeitsalltag nicht zu beobachten und gehören für unser Verständnis nicht dazu.

#### Weitere Aspekte der nonverbalen Kommunikation

Da es noch weitere Aspekte der nonverbalen Kommunikation gibt, die in der Proxemik nicht explizit angesprochen werden, ergänze ich diese hier.

#### Mimik und Gestik

Mimik und Gestik sind für Menschen ohne eine Sehbeeinträchtigung sehr wichtige Indikatoren, da ein Grossteil der nonverbalen Informationen über die visuelle Wahrnehmung aufgenommen werden. Über die Gesichtszüge werden Gefühle ausgedrückt, welche grösstenteils global identisch sind. Ein Teil der Mimik kann individuell kontrolliert werden, wobei das Gegenüber feststellen kann, welche Reaktionen gesteuert werden. Eine gesteuerte Mimik ist zeitlich meist etwas verspätet, weshalb sie enttarnt werden kann. Ein Teil der Mimik wird direkt vom vegetativen Nervensystem ausgelöst und ist nicht steuerbar. Dazu zählen zum Beispiel das Erröten, Erblässen oder das Erweitern der Pupillen. (vgl. Flammer, August, 2001, S. 32ff.)

Gestisches Verhalten ist individueller und kulturspezifischer als die Mimik. Jede Person hat ihre und seine eigenen Angewohnheiten, wie sie sich über die Körpersprache ausdrückt. Damit meint man zum Beispiel die Brille hinaufzuschieben oder sich durch die Haare zu fahren. (vgl. Delpasand, Iren, 2018, S. 9)

#### Taktile oder körperliche Kommunikation und olfaktorische oder Geruchskommunikation

Über den Körperkontakt können verschiedene Informationen ausgetauscht werden. Die Körpertemperatur des Gegenübers lässt sich bei einem Händedruck feststellen und weitere Informationen werden gegeben, wie zum Beispiel, ob dieser schwach oder kräftig ist. Man spürt die Oberflächenstruktur der Haut, welche fein oder schwielig, schwitzig oder trocken ist. Über

die Nase werden Informationen zum Geruch übermittelt. Ist ein Schweiß- oder Mundgeruch wahrzunehmen, riecht man ein gutes Parfum oder Deodorant? Auch Räumen kann eine Information über den Geruch entnommen werden. (vgl. Delpasand, Iren, 2018, S.10)

Mit dem Abschnitt der nonverbalen Kommunikation bin ich bereits Nahe an meinen nächsten Theorieansatz herangekommen, welcher die Nähe und Distanz behandelt. In diesem Kapitel wird der Körperkontakt thematisiert, welcher für die Beantwortung der Fragestellung sehr wichtig ist.

## 2.4 Nähe und Distanz

„Die Frage nach Nähe und Distanz ist in der Praxis der sozialen Arbeit allgegenwärtig im Alltag des Umgangs mit den AdressatInnen und mit den KollegInnen; sie zielt auf eine der zentralen Dimensionen in der Frage nach dem Selbstverständnis der Sozialen Arbeit. Die Frage wird oft zwischen hart entgegen gesetzten Polen verstanden und gelebt. Die einen insistieren auf Nähe, also darauf, dass sozialpädagogisches Handeln bestimmt ist durch die Qualität der Beziehungsarbeit, das Sich-Einlassen, dem Aufbau von Vertrauen, Beziehungen und Empowerment [Konzept, welches an Kompetenzen und Stärken ansetzt] im Medium des Pädagogischen Bezugs. Die Anderen sehen in der professionellen Fähigkeit zur Distanz das eigentliche Charakteristikum sozialpädagogischen Handelns und machen dies immer wieder auch z. B. in der Auseinandersetzung mit der Unterscheidung zu Ehrenamtlichen und Aktiven im bürgerschaftlichen Engagement deutlich.“ (Dörr, Margaret/Müller, Burkhard, 2012, S. 32)

Im Gespräch mit Personen, welche die Ausbildung zur Sozialpädagogin oder zum Sozialpädagogen schon vor einiger Zeit abgeschlossen haben, wurde mir bewusst, dass sich in dieser Thematik in den letzten Jahrzehnten einiges getan hat. Laut den Äusserungen wurde in den 80er und 90er Jahren noch mehr Nähe zugelassen und die professionelle Distanz wurde nicht so gewahrt, wie zum jetzigen Zeitpunkt. Dies zeigt mir, dass sich die Sozialpädagogik ständig weiterentwickelt und verändert. Literarisch war es für mich nicht feststellbar, ob dies so korrekt ist. Ich glaube jedoch, dass Personen, die sich in diesen veränderten Umständen bewegen, sicher teilweise oder ganz richtig liegen.

In einem Buch zu Ethik in der Sozialpädagogik wurde ebenfalls die Thematik von Nähe und Distanz in Bezug auf die Identifikation mit dem Beruf thematisiert. Auf dies gehe ich nun ein.

In der Sozialpädagogik gehört es klar zur Grundlage, sich in der Thematik von Nähe und Distanz auszubilden, um diese beiden Komponenten ausbalancieren zu können. Die eigene Biografie und damit die eigene Sozialisierung trägt einen grossen Teil dazu bei. Ausschlaggebend ist auch, welche individuellen sozialen Erfahrungen gemacht wurden. Welches das richtige Mass von emotionaler Nähe und professioneller Distanz ist, kann so nicht definiert werden. Dies muss immer wieder aufs Neue bestimmt und reflektiert werden. Es gehört zur Aufgabe der Sozialpädagogik diese Grenze professionell zu gestalten und der Klientel gegenüber zu vermitteln. Der Spannungsbogen zwischen Nähe und Distanz entwickelt sich dynamisch und kann sich von Moment zu Moment verändern. Eine passende Balance, in der die eigene Haltung

und das berufliche Handeln im Gleichgewicht sind, ist notwendig. Wie eine Situation konkret aussieht, ist dabei für das eigene Handeln entscheidend. Wie oft im Berufsfeld der Sozialpädagogik, gibt es weder ein richtig noch ein falsch und was bei der einen Klientel richtig ist, kann bei der anderen nicht passend sein. (vgl. Frost, Angelika, 2012, S. 84f.)

#### Wie Nähe entsteht

Ein Näheverhältnis kann sich in einer professionellen Beziehung dadurch zeigen, dass man aktiv zuhört, differenziert nachfragt und dabei kongruente Emotionen zeigt. Ein Kommunikationsstil der fließend ist, ist dabei förderlich. Ein Ausfragen oder Löffeln würde das Verhältnis wieder zunichtemachen. Wertschätzung und Empathie sind weitere Grundbausteine, die für ein gutes Näheverhältnis mitgebracht und gelebt werden sollen. Wenn jede Person als einzigartiges Individuum betrachtet und gefördert wird, kann dies ebenfalls zu einem Näheverhältnis beitragen. Problematisch kann ein Näheverhältnis werden, wenn man sich mit den Problemen der Klienten identifiziert und sie mit nach Hause nimmt. (vgl. ebd., S. 85)

#### Wie Distanz entsteht

Berufliche Probleme werden rational betrachtet, damit die Möglichkeit bestehen bleibt, diese distanziert zu lösen. Es wird sachbezogen an eine Thematik herangegangen. Grenzen gegenüber der Klientel werden ausgehandelt oder aufgezeigt und erklärt. Durch das Machtverhältnis gewinnt die Sozialpädagogin oder der -pädagoge die Autorität. Ein Distanzverhältnis kann sich negativ äussern, indem man sich gegenüber der Klientel gleichgültig verhält oder sie als Objekt des beruflichen Handelns betrachtet. (vgl. ebd.)

#### 2.4.1 Berührungen und Körperkontakt

Für die Beantwortung der Leitfrage meiner Arbeit ist es wichtig, auf diese beiden Begriffe einzugehen. Ihnen wird ein essenzieller Teil dieser Arbeit zugerechnet.

Berührungen gehören zu den grundlegenden Lebenserfahrungen, die ein Mensch macht. Dabei werden nonverbal Gefühle und Emotionen ausgetauscht und man tritt miteinander in Beziehung. Berührungen gehören nach unserem Verständnis vor allem in den Bereich der Familie, Freunde und Partnerschaften. Verschiedene Studien zeigen, dass Berührungen sehr wichtig sind. Wer über eine längere Zeit sozial isoliert, ist leidet körperlich und auch seelisch. Berührungen und körperliche Nähe gehören daher zu einem lebenslangen Grundbedürfnis. Bei einer Berührung werden verschiedene Botenstoffe wie Dopamin und Oxytocin ausgeschüttet, welche Glücksgefühle auslösen. Zugleich verringert ein erhöhter Oxytocinspiegel Stress und Anspannung. (vgl. Bitte berühren, 2018)

So wichtig wie Berührungen sind - die Spannweite der Gefühle, die diese auslösen können, ist sehr weit. Es kann gleichzeitig auch ein Eingriff in die Persönlichkeit sein, wenn ich jemanden berühre. Allgemein kann gesagt werden, dass die Hautoberfläche die Grenze jeder Person ist und somit jeglicher Körperkontakt bereits ein Eingriff in die Persönlichkeit darstellt. Dies hat leider zur Folge, dass sich Menschen heute nicht mehr unbefangen und natürlich berühren können. (vgl. Stalder, René et al., 2015, S. 17)

Der Körperkontakt oder Berührungen in einem persönlichen Setting müssen achtsam geschehen. Die persönliche Haltung, welche eine Person hat, widerspiegelt sich durch den Körperkontakt und die ausgeführte Berührung. Diese können Bezogenheit und Zuwendung vermitteln aber auch Verwirrung und Ängste. Daher sollten Berührungen immer angekündigt werden. Der Anfang des Kontakts muss durch eine Initialberührung eingeleitet und klar kommuniziert werden. Fördernd sind Berührungen, die langsam und fließend ausgeführt werden, sodass sich die Klientel gut darauf einlassen kann. Um den Ablauf zu unterstützen ist der Einbezug der Kommunikation entscheidend, besonders bei Menschen mit einer Behinderung, da für sie Berührungen nicht zwangsläufig auf gleiche Art spürbar sind, wie für andere Menschen. (vgl. Schlichting, Helga, 2020, S. 27f.)

In Bezug auf Assistenzleistungen habe ich in einem Magazin der Stiftung Cerebral ein Artikel gelesen, den ich nachfolgend paraphrasiert habe. Die zentrale Aussage in diesem Text ist, dass das Fachpersonal allein für das Einhalten von Grenzen verantwortlich ist und diese nie abgegeben werden darf. Es ist Teil unserer Profession, diese Grenze zu wahren.

Dem Fachpersonal muss bewusst sein, dass die Klientel in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihnen stehen. Es geht nicht darum Körperkontakt zu vermeiden, sondern Grenzen zu achten und so zu arbeiten, dass ein Näheverhältnis aufgebaut wird, in dem sich die Beteiligten psychisch und physisch wohl fühlen. Es ist förderlich, sich zuerst kennen zu lernen und Vertrauen aufzubauen, denn dadurch können Hemmungen abgebaut werden. Ein weiter förderlicher Punkt ist, über Unsicherheiten und Ängste zu sprechen. Dies soll von der Seite der Fachperson initiiert werden. Dadurch fühlt sich die Klientel bestärkt, Gefühle und Gedanken zu äussern. Es handelt sich immer um eine Gratwanderung zwischen zu nahe und zu distanziert. Die beste Prävention für eine Grenzüberschreitung ist, nein zu sagen. Dies muss von beiden Seiten kommen, wenn eine Handlung für eine Person nicht passend erscheint. Man ist in der Profession gefordert, das eigene Handeln zu reflektieren. Dies soll nicht nur allein, sondern auch im Austausch mit dem Team oder anderen Fachpersonen, wie in einer Supervision, geschehen. Zudem sollen Personen mit einer Behinderung darin bestärkt werden, sich zu wehren und für eigene Rechte und Werte einzustehen. Die Fachpersonen dürfen die Verantwortung jedoch nie auf das Klientel übertragen, diese bleibt stets bei ihnen. Hilfreich, um Hemmungen abzubauen und eine gute Nähe-Gestaltung zu erreichen, ist Vertrauen. Wenn eine solche Basis geschaffen ist, fühlen sich die involvierten Personen im Umgang miteinander sicherer. Förderlich ist zudem, wenn die Klientel darum gebeten wird, Unangenehmes von Beginn an unverzüglich und ungeniert zu äussern. So können Handlungen, welche für die Klientel unangenehm sind, gar nicht erst in Abläufe integriert werden. (vgl. Zwysig, Isabel, 2017, S. 4f.)

#### 2.4.2 Grenzverletzendes Verhalten

Der Übergang von Nähe zu einem grenzverletzenden Verhalten ist relativ fließend. Ob eine Handlung als grenzverletzend gilt wird oder nicht hängt sehr stark von der Legitimation ab. Auch ist diese Wahrnehmung, wann eine Grenze überschritten wird individuell und kann selbst bei einer gleichen Person variieren. Eine Grenzverletzung kann unabsichtlich, aber auch klar absichtlich geschehen. Wenn das Handeln bewusst grenzverletzend ist, wird von einem Übergriff gesprochen. Die Legitimation für eine bestimmte Handlung kann aufgrund des

Raumes, in welchem man sich befindet, unterschiedlich ausfallen. Die Täterschaft setzt sich mit ihrem Handeln über den Willen des Opfers und dem der Institution mit ihrer Moralvorstellung. Einer solchen Entwicklung geht eine Dynamik voraus, die schwer wahrnehmbar ist und sehr gezielt geschieht. Typisch ist dabei, dass ein Machtgefälle vorhanden ist in dem der Täter oder die Täterin dominant ist und das Opfer sich ausgeliefert fühlt. (vgl. Stalder, René et al., 2015, S. 17) Speziell in einem Setting mit Menschen mit einer Behinderung, welche die Sprache betrifft, kann ein solcher Grenzüberschritt nicht einfach aufgedeckt werden.

Zu diesem Schutz gibt es im Schweizer Strafgesetzbuch die beiden Gesetzesartikel 188 und 189 die folgend lauten:

Artikel 188: „Wer mit einer minderjährigen Person von mehr als 16 Jahren, die von ihm durch ein Erziehungs-, Betreuungs- oder Arbeitsverhältnis oder auf andere Weise abhängig ist, eine sexuelle Handlung vornimmt, indem er diese Abhängigkeit ausnützt, wer eine solche Person unter Ausnützung ihrer Abhängigkeit zu einer sexuellen Handlung verleitet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.“ (Schweizerisches Strafgesetzbuch, 2020)

Artikel 189: „Wer eine Person zur Duldung einer beischlafsähnlichen oder einer anderen sexuellen Handlung nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe bestraft.“ (ebd.)

Auch Institutionen haben schriftliche Dokumente, in denen sie festhalten, wie sie ein solches Szenario verhindern wollen, respektive wie gehandelt wird und in denen ihre klare Haltung und Abgrenzung gegenüber solchem Handeln verdeutlicht wird. Die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen unterzeichnen als Teil des Arbeitsvertrages ein Dokument in dem aufgeführt wird, unter welchen Schutz die Klientel steht und wie sich ihnen gegenüber verhalten wird.

Als weiteres Mittel zum Schutz von Kindern oder schützenswerten Personen kann ein Arbeitgeber ein Sonderprivatauszug verlangen, in dem ein eventuelles Tätigkeitsverbot aufgeführt ist. In diesem sind, im Gegensatz zum Strafregisterauszug, nur Delikte aufgelistet, die für soziale Tätigkeiten (beruflich oder auch in der Freizeit, wie beispielsweise Trainerin oder Trainer einer Jugendmannschaft) relevant sind. Denn bei einem Sexualdelikt, bei dem Minderjährige oder besonders schutzbedürftigen Personen betroffen sind, wird ein Berufs- oder Rayonverbot ausgesprochen. Dieses ist im Sonderprivatauszug vermerkt. Unter Rayonverbot versteht man ein Verbot, sich an einem gewissen Ort aufzuhalten, zum Beispiel bei einem Kindergarten. (vgl. Arnold, Fabia, Strafregister, 2014)

Die Theorie der Nähe und Distanz ist im folgenden Kapitel der pflegerischen Aspekte essenziell, da die Arbeit auf körperlicher Nähe und Körperkontakt aufgebaut ist. Durch Berührungen und Bewegungen werden die Aufgaben der Pflege erst möglich und ausführbar.

## 2.5 Pflegerische Aspekte

Das Praktikum beinhaltet, dass einfache pflegerische Aufgaben übernommen und ausgeführt werden. Ich hatte vor diesem Praktikum keine Erfahrungen im Pflegebereich und es war für mich ein ganz neues Feld, das sich damit eröffnete.

Pflegeberufe oder Dienstleistungen im Bereich der Pflege haben einen hohen Wert und führen wichtige Aufgaben in unserer Gesellschaft aus. Sie unterstützen Menschen an einem Punkt, an dem die nötigen Fähigkeiten nicht mehr vorhanden sind. Dies kann für kurze Zeit, z. B. nach einem Unfall sein, für einen Lebensabschnitt, meist im Alter, wenn die Kraft und Mobilität nachlässt oder über ein ganzes Leben, wie es bei Menschen mit einer Behinderung der Fall sein kann.

Menschen mit einer Behinderung sind durch das Angewiesensein auf die Pflege und die Bedürftigkeit sehr vulnerabel. Diese Verletzlichkeit betrifft zum einen den Körper und zum anderen ihre Person, indem sie Anerkennung und Respekt erfahren. Da Studierende in der sozialpädagogischen Ausbildung nicht speziell pflegerisch und medizinisch geschult werden, ist es wichtig, das Wissen im Bereich der Kinästhetik, Schmerzassessment und oralmotorischen Dysfunktionen durch entsprechende Fortbildungen auszubauen. Dies kann auch durch interdisziplinäre Arbeit geschehen.

Pflegehandlungen sollen langsam und niemals ohne Ankündigung durchgeführt werden. Ebenfalls hilfreich ist eine Rhythmisierung, welche sich durch eine wiederkehrende Abfolge zeigt. Da bei der täglichen Arbeit immer wieder in die Intimsphäre, wie Genitalien und Mund, eingegriffen wird, ist es wichtig, dass eine regelmässige Reflektion dabei durchgeführt wird. Speziell beim Eingeben von Nahrungsmitteln muss bewusst sein, wie verletzlich dieser Bereich ist und wie vielen Fremdbestimmungen die Menschen ausgeliefert sind. Daher müssen die Nahrungsmittel, die Füllmenge des Löffels und die Geschwindigkeit des Essens, wenn möglich vom Patienten oder von der Patientin bestimmt und von der Fachperson so ausgeführt werden. (vgl. Schlichting, Helga, 2020, S. 23ff.)

### 2.5.1 Ekel und Scham

Dieses Thema behandle ich, da es mich vor allem zu Beginn des Praktikums in der Arbeit mit Assistenz beschäftigt hat. Es hat mich teilweise dazu ermutigt, die Diplomarbeit im Bereich des Körperkontaktes zu schreiben. Ekel und Scham sind sehr starke Emotionen, welche in direktem Bezug zum Körperkontakt vorkommen. Für diesen Abschnitt habe ich Informationen aus dem Buch „Psychologie für Pflegeberufe“ entnommen, da Ekel und Scham meiner Meinung nach in Pflegeberufen ein präsenteres Thema ist.

„Ekel ist ein stark abwehrendes Gefühl, das leicht mit körperlichen Reaktionen wie Übelkeit, Erbrechen, Würgen und schlechtem Geschmack im Mund einhergeht.“ (Ekert, Bärbel/Ekert, Christiane, 2014, S. 97)

Ekel ist ein Primäraffekt. Dadurch wird unser Denken und damit unser Handeln beeinflusst. Ekel ist eine starke, oft überwältigende Emotion, welche sich durch eine Veränderung der Mimik und unsere Sprache zeigen kann. Es kommen Fluchtgedanken und unangenehme

Assoziationen werden gemacht. Wenn möglich, sollte bevor eine solche Situation eintritt über dieses Thema gesprochen werden. Es ist wichtig, dass bewusst gemacht wird, dass man sich ekeln darf und dies normal ist, da es anderen genauso geht. Es muss jedoch versucht werden, der Klientel den Ekel nicht sichtbar zu zeigen. Ekel entsteht durch unterschiedliche Faktoren, welche die Sinnesreize stimulieren und den Ekel auslösen. Am häufigsten lösen Geruch (olfaktorisch), Anblick (visuell) und das Tasten (haptisch) Ekel aus. Über die Akustik wird selten Ekel wahrgenommen. Diese Bereiche unterscheiden sich, sind individuell und verschieden ausgeprägt. Viele Pflegefachpersonen berichten darüber, dass mit langjähriger Berufserfahrung Gewöhnung eintritt und der Umgang mit Ekel einfacher wird. (vgl. Ekert, Bärbel/Ekert, Christiane, 2014, S. 97)

In den Pflegeberufen ist auch das Thema Scham zu beobachten, es wird aber wenig darüber gesprochen. Scham ist eng mit Ekel verbunden, spiegelt jedoch eher die Seite der Patienten und Patientinnen wider. Das Gefühl kann aber auch von Personen, die eine Dienstleistung anbieten, empfunden werden. Die Definition von Scham lautet folgend: „Durch das Bewusstsein, (besonders in moralischer Hinsicht) versagt zu haben, durch das Gefühl, sich eine Blöße gegeben zu haben, ausgelöste quälende Empfindung“ (Duden, Rechtschreibung, Scham, 2020)

Das Ziel von Scham ist in erster Linie, die Würde eines Menschen zu schützen und nicht in die Privatsphäre eines Gegenübers einzutreten. Scham wird im Laufe der Sozialisation erlernt und erste Anzeichen davon sind im Alter zwischen zwei und vier zu erkennen. Die Entwicklung der Scham hängt demnach stark vom Umfeld einer Person ab. Durch Abweichung einer gesellschaftlichen, gruppenspezifischen oder persönlichen Norm können Angst- oder Minderwertigkeitsgefühle entstehen. Scham äußert sich durch Erröten, Veränderung des Muskeltonus oder der Atmung und Stimme. Häufig wird auch der Blick gesenkt. Besonders die Form der Körperscham und sexuellen Scham ist ausgeprägt. (vgl. Ekert, Bärbel/Ekert, Christiane, 2014, S. 98f.)

### Umgang mit Ekel und Scham

Wenn der Umgang mit Ekel und Scham transparent gemacht wird, ist es einfacher sich darüber auszutauschen und von den gegenseitigen Erfahrungen zu profitieren. Zudem sollte Ekel wie auch Scham wahrgenommen werden und in das Handeln integriert werden, sodass die Qualität der Dienstleistung und die Beziehung zur Klientel nicht darunter leiden:

- Ekelerregendes sollte schnell beseitigt oder reduziert werden. Bei Geruch sollen zum Beispiel die Fenster geöffnet werden.
- Durch das Tragen von Handschuhen, Mundschutz und Kittel wird die eigene Sinneswahrnehmung geschützt und eine Distanzierung ist einfacher.
- Mit Hilfe eines Perspektivenwechsels kann man sich in die Lage des/der Pflegenden hineinversetzen. Dies hilft, eine Situation zu relativieren und lenkt ab.
- Bevor ich eine Person im Intimbereich anfasse, informiere ich sie darüber.
- Durch rasches Arbeiten ist der Anblick von Unangenehmem oder Schamerregendem zeitlich begrenzt.

- Durch Nachfragen wird geklärt, wobei der Patient oder die Patientin genau Unterstützung braucht und was er oder sie selbstständig machen kann.
- Man kommuniziert in einer angemessenen Sprache, in der Respekt zum Ausdruck kommt. Zudem kann es sinnvoll sein, ein Gespräch über ein anderes Thema zu initiieren. Dabei sollte der Blick ins Gesicht des Patienten oder der Patientin gerichtet sein und nicht nur auf die Intimsphäre.
- Schamgefühle dürfen taktvoll angesprochen werden. Dabei kann sich die Situation entspannen und die zu pflegende Person erkennt, dass es dem Fachpersonal ebenfalls unangenehm sein kann. (vgl. Ekert, Bärbel/Ekert, Christiane, 2014, S.97ff.)

Spannend ist, dass Ekel- und Schamgefühle wie wir sie heute kennen, viel schneller eintreten, als noch vor wenigen Jahrhunderten. Dies ist aufgrund der Zivilisierung des Körpers geschehen. Heute ist die Trennung von Privatem und Öffentlichem viel klarer und natürliche Bedürfnisse (wie beispielsweise Urinieren oder Stuhlen) gehören damit in die Privatsphäre. (vgl. Gutzter, Robert, 2015, S. 61)

Fachpersonen aus der Pflege haben eine Einteilung von verschiedenen Lebensaktivitäten und Bedürfnissen gemacht, die das Verständnis und die Aufgaben von Pflegeberufen aufzeigen. Ich habe mich an das Modell von Liliane Juchli gehalten.

### 2.5.2 Pflge Theorie nach Liliane Juchli

Liliane Juchli ist eine Schweizer Kranken- und Ordensschwester, welche den Pflegeberuf lange geprägt hat. Sie hat 12 Aktivitäten erfasst, die grundlegend für das tägliche Leben sind. Sie sind aufeinander aufbauend und voneinander abhängig. Ein Beispiel wäre einen Tag/Nacht Rhythmus zu haben, um arbeiten zu gehen.

Wie auf dem rechten Bild erkennbar ist, gibt es drei Ebenen. Die physische, zu der wach sein und schlafen, sich bewegen, essen, trinken oder atmen zählt. Die psychosoziale, zu der arbeiten gehen, eine Frau oder ein Mann sein zählt und die geistige Ebene, in der das Ziel ist, einen Sinn zu finden. Ihr Modell hat viel Ähnlichkeit mit der Bedürfnispyramide von Abraham

Maslow, die jedoch fünf Ebenen hat. Juchli ist wichtig, dass Pflege als etwas ganzheitliches angesehen wird. Deshalb hat es ausserhalb der Pyramide drei Bereiche. Die Pflege ist in die Umwelt eingebettet und stellt immer einen Teil von sich selbst und anderen Personen dar. Juchli teilt Pflege zudem in fünf Kategorien ein, nach denen gehandelt werden soll:

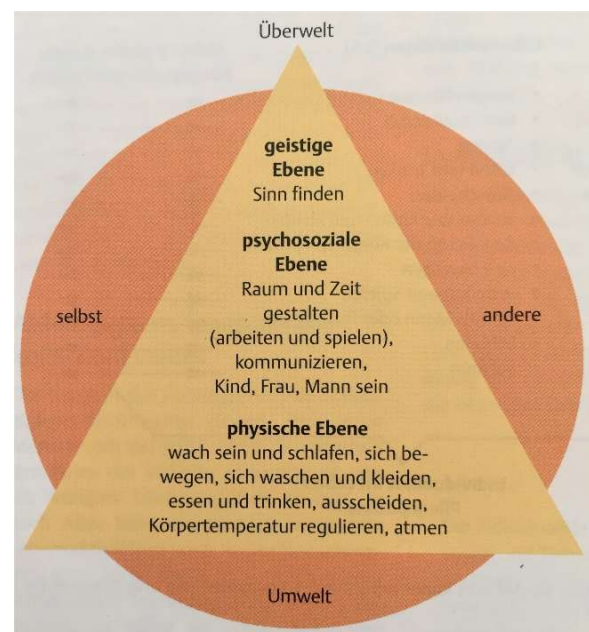


Abb. 4: Aktivitäten des täglichen Lebens nach Juchli (2017, S. 86)

1. Selbsthilfeanteil in der Pflege: Dem Patienten sollen Strategien und Möglichkeiten gezeigt werden, um eine Krankheit oder Krise selbst bewältigen zu können oder eine Förderung zur Selbsthilfe aufzeigen.
2. Pädagogische Anteile: Das Leben mit einer Behinderung thematisieren und Entwicklungsprozesse unterstützen.
3. Ressourcenorientierte Anteile: Gesundheitsressourcen der Klientel aktivieren und schauen, was die Klientel dazu beitragen kann, um gesund zu werden oder Kompetenzen zu behalten.
4. Begleitung in Krisensituationen: Die Klientel in schwierigen Situationen begleiten und Gegenpole setzen - zum Beispiel bei Leid für Freude sorgen und damit die Würde der Menschen ausdrücken.
5. Unterstützung der Aktivitäten des täglichen Lebens: Die lebenswichtigen Grundbedürfnisse auszuführen oder die Klientel dabei zu unterstützen. (vgl. Schewior-Popp, Susanne et al., 2017, S. 86f.)

Ich sehe viele Parallelen zwischen der Sozialpädagogik und Liliane Juchli's Beschreibung und Sicht der Pflege. In beiden Berufen liegt der Fokus auf den Menschen mit seiner und ihrer Individualität. Da wir uns in der Stiftung, in der ich gearbeitet habe, auf das Konzept der Kinästhetik gestützt haben, gehe ich folgend konkret auf diese ein. Wir haben die WC-Assistenz nach diesen Konzepten durchgeführt und ich habe dort eine theoretische Einführung erhalten und Praxiserfahrung sammeln können. Im Praxisteil erläutere ich, wie ich nach diesen Grundsätzen gehandelt habe.

### 2.5.3 Kinästhetik

In meinem Praktikum war Kinästhetik der wichtigste Ansatz für die Bewegungsabläufe der Assistenz oder bei anderen Formen der Körperbewegung.

Kinästhetik ist die Lehre der Bewegungswahrnehmung, entstand in den 1970er Jahren in Amerika und wurde von Frank Hatch und Linda Maietta erarbeitet. Sie verbreitete sich darauf in der Gesundheits- und Krankenpflege. Es ist ein Konzept, mit dem Abläufe bewegungsorientiert und gesundheitsfördernd gestaltet werden und die Klientel dabei schonend unterstützen. Die Meinung ist, dass der Mensch mit Behinderung nicht passiv bei der Pflege dabei ist, sondern aktiv mitwirkt, da sich dies positiv auf die Gesundheit auswirkt. Dieser Ansatz stellte zur Zeit der Erarbeitung ein Paradigmenwechsel dar, da Pflegebedürftigen bis zu jenem Zeitpunkt Bettruhe und Schonung empfohlen wurde. Bewegungen sollen nach dem Ansatz der Kinästhetik so gestaltet werden, dass die Kontrolle bei der Klientel ist und über die Körperberührungen Bewegungsinformationen wechselseitig gegeben werden. Um diese Berührungen wahrnehmen zu können, braucht es ein sensorisches Netzwerk im Körper. Dieses ist die Basis, um Berührungen auch unbewusst kontrollieren und steuern zu können. Das Ziel ist, dass Bewegungen verbessert werden und die körperliche Gesundheit erhalten bleibt. Die Kunst dabei ist, die Klientel weder unter- noch zu überfordern. Bereits kleine Beteiligungen, wie das Öffnen des Bauchgurtes, geben der Klientel das Gefühl, die Situation im Griff zu haben. Durch die Erleichterung der Mobilisation, soll das Fachpersonal geschont werden und weniger Kraftaufwand betreiben müssen. (vgl. DocCheckFlexikon, Kinästhetik, 2020)

Bei Menschen mit einer Behinderung hat sich das sensorische Netzwerk anders entwickelt und es ist individuell, welche Berührungen sie wahrnehmen und welche nicht. Aber auch bei ihnen geht es darum, sie in ihrem Empfinden und ihren Möglichkeiten zu stärken und vor allem einem Abbau der Muskelkraft und der Beweglichkeit entgegen zu wirken.

Das Ziel ist, dass Fachpersonen ihre Erfahrungen mit Bewegungen in den Mittelpunkt stellen und damit die eigenen Bewegungsressourcen erkennen und wissen, welche Methoden angenehm und zielführend sind. Somit können sie Pflegebedürftigen Informationen durch Bewegung geben, welche sie als Fachpersonen selbst entdeckt haben. Häufig ist dieses Wissen nicht bewusst und wird während der Aktivität natürlich ausgeführt. Heben und Tragen werden in der Kinästhetik vermieden. Stattdessen wird auf eine gemeinsame Bewegung gesetzt. (Lückhoff, Frieder, 2014, S. 25)

Die Kinästhetik arbeitet mit sechs Konzeptsystemen, welche sämtliche Lebensaktivitäten bearbeiten. Diese haben gemeinsam, dass die verschiedenen Aktivitäten in der Schwerkraft ausgeführt werden müssen. Das heisst, bei jeder Bewegung muss das eigene Körpergewicht gegen die Schwerkraft organisiert werden. (vgl. European Kinaesthetics Association, 2006, S. 5)

### Interaktion

Interaktion bezieht alles ein, was in uns, zwischen uns und anderen Menschen oder zwischen uns und der Umgebung geschieht. Achten wir mehr darauf, vergrössern wir unser Verständnis für diese verschiedenen Komponenten.

- Sinne: Sie sind Voraussetzung, um überhaupt etwas wahrnehmen zu können. Über die Sinne werden Berührung, Schall, Licht, Geruch und Geschmack wahrgenommen. Die Kinästhetik hat für sich zudem ein sechstes Element eingefügt: die Muskelspannung. Dadurch spüren wir unsere eigene Bewegung und können so unsere Welt aktiv gestalten.
- Bewegungselemente: Hier geht es um Raum, Zeit und Kraft. Diese stehen in einem Zusammenhang, sobald eine Bewegung ausgeführt wird. Das Ziel ist, diese Elemente von der Klientel bestimmen zu lassen und nicht für sie auszuführen. Sie können darin unterstützt werden, im Zeitaspekt greifen die Fachkräfte aber häufig ein. Beim Raumelement geht es darum, wie gross oder klein eine Bewegung ist und bei der Kraft darum, wieviel davon aufgewendet wird.
- Interaktionsformen: Interaktionen können gleichzeitig und gemeinsam sein, schrittweise oder einseitig. Eine gleichzeitige Interaktion ist, wenn eine Person gestützt wird und so zusammen gelaufen wird. Durch die Berührung werden Informationen, wie Spannungsaufbau und Gewichtsverlagerung übertragen. Als schrittweise Interaktion zählt, wenn vorgesagt und vorgezeigt wird, welche Bewegung auszuführen ist. Eine einseitige Interaktion ist, wenn die Bewegung nur von einer Seite, sei es von der Klientel oder der Fachperson, ausgeführt wird. (vgl. ebd., S. 7ff.)

### Funktionale Anatomie

Jede Tätigkeit, die wir ausführen, geschieht mit unserem Körper. Dadurch haben wir eine individuelle Anatomie erschaffen, die unser tägliches Tun beeinflusst.

- Muskeln und Knochen: Damit wir uns anatomisch bewegen können, benötigen wir Knochen, die Stabilität geben und das Gewicht tragen und Muskeln, die veränderbar sind und das Gewicht bewegen. Menschen mit einer Behinderung können Muskeln, die für das Fortbewegen nötig sind, nur beschränkt oder gar nicht nutzen. Sie brauchen deshalb Unterstützung durch technische Mittel (Rollstuhl, Stehlift) oder durch Hilfe von anderen Personen.
- Masse und Zwischenräume: Der Körper lässt sich in diese zwei Bereiche unterteilen. Die Masse bildet das Gewicht. Dazu zählt Kopf, Brustkorb und Becken, Arme und Beine. Die Zwischenräume ermöglichen, dass die Masse bewegt wird. Zu den Zwischenräumen gehören Hals, Taille, Leisten und Achselhöhlen. Berührungen von Zwischenräumen werden als unangenehm wahrgenommen und können weniger kontrolliert werden, weshalb sie vermieden werden sollen.
- Orientierung: Für das tägliche Leben ist es wichtig, sich orientieren zu können. Wir orientieren uns auch im Körper selbst. Es gibt ein Oben (Kopf) und ein Unten (Füße). Die beiden anderen Komponenten sind vorne (Bauch und Gesicht) und hinten (Rücken). Der Rücken hat dabei die Aufgabe, Gewicht halten zu können, ist dafür weniger empfindlich. Er bildet einen Schutz für die empfindlichere und persönlichere Vorderseite. (vgl. European Kinaesthetics Association, 2006, S. 11f.)

Die weiteren Konzeptsysteme werde ich folgend erläutern. Ich gehe aber nur kurz darauf ein, da sie die menschliche Bewegung und Abläufe definieren. Diese sind für das Verständnis von Bewegungen wichtig, weichen aber von meiner Thematik des Körperkontaktes ab.

### Menschliche Bewegung

Um sich Fortbewegung, soziales und kulturelles Verhalten (wie etwa schreiben) anzueignen, muss man verschiedene Bewegungsabläufe erlernen, denn alle Tätigkeiten liegen diesen zugrunde. Bewegung ist die Grundlage von lebenslangem Lernen. (vgl. ebd., S. 19)

Ich bin der Meinung, dass auch Menschen, die wenige Bewegungsmöglichkeiten haben, sehr wohl im Stande sind, lebenslang zu lernen. Aus diesem Grund kann ich die Meinung, dass Bewegung die Grundlage von lebenslangem Lernen ist, so nicht teilen. Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, sind nicht automatisch auch in ihrem Geist oder in ihrer Kognition eingeschränkt. Ich denke hier zum Beispiel an den Astrophysiker Stephen Hawking, der trotz — oder vielleicht gerade wegen — seinen Einschränkungen und einer verlorenen Lautsprache, Ausserordentliches bewiesen hat.

### Anstrengung

Anstrengung ist die Kraft, die eingesetzt wird, um das Gewicht der Masse zu bewegen. Es geht darum, dass Kraft zielgerichtet eingesetzt wird. Sie zeigt sich durch ziehen und drücken. (vgl. ebd., S. 23)

Bei Druck- oder Ziehbewegung ist es oft förderlich, diese nicht mit Muskelkraft auszuüben, sondern seine Masse, das eigene Gewicht, dazu zu verwenden. Wenn ich eine schwere Türe aufstossen will, kann ich mit den Armen stossen und Muskelkraft verwenden oder mit der Schulter dagegen lehnen und die Türe so mit meinem Gewicht öffnen.

### Menschliche Funktion

Es wird zwischen einfachen und komplexen Funktionen unterschieden. Einfache Funktionen gehen von der Rückenlage (flach, auf dem Rücken liegend) aus. Für jede Aufrichtung braucht es Kraft, um die Schwerkraft zu überwinden, bis man auf zwei Beinen steht. Als komplexe Funktionen gelten, das Gehen oder das Springen. Bei diesen geschieht eine Gewichtsverlagerung in der Luft. (vgl. European Kinaesthetics Association, 2006, S. 25ff.)

### Umgebung

Der Mensch kennt zwei Verhaltensweisen in seiner Umgebung. Er passt sich selber an oder er verändert die Gegebenheiten an seine und ihre Bedürfnisse. (vgl. ebd., S. 32)

Als Beispiel hierzu: Wenn ich an einem niedrigen Tisch sitze kann ich meinen Rücken krümmen, um besser am Tisch zu arbeiten oder ich lasse den Bürostuhl etwas herunter und kann dafür mit einem graden Rücken am Tisch sitzen.

Ich bin der Meinung, dass in jedem Bereich, in dem mit Bewegung gearbeitet wird, das kinästhetische Wissen hilft, Bewegungen zu verstehen und Menschen darin zu bestärken sich zu bewegen.

## 3. Behinderungsformen in der Stiftung Alpenblick

---

Die Stiftung Alpenblick hat sich auf Menschen mit einer zerebralen Schädigung, das heisst eine Schädigung des Gehirns, fokussiert. Einige haben diese Schädigung seit Geburt, andere erst nach einem Unfall - häufig einem Verkehrsunfall. Einige davon sind auf Hilfsmittel für die Fortbewegung angewiesen. Die kognitive Einschränkung ist von Mitarbeiter zu Mitarbeiterin sehr unterschiedlich - je nachdem, wo die Schädigung den zentralen Punkt im Gehirn hat, oder welche Ursache ihr zugrunde liegen. Es arbeiten aber auch Personen hier, welche eine andere Behinderung oder Einschränkung haben.

Die nachfolgenden Beispiele sind typische Behinderungsformen, welche im Büroalltag vermehrt anzutreffen sind und welche relevant für die Praxisbeispiele sind.

### 3.1 Cerebralparese (CP)

Die Cerebralparese ist eine Behinderung, bei welcher das Gehirn durch einen Sauerstoffmangel, Sauerstoffentzug oder einer Infektion langfristig geschädigt wird. Diese können prä-, perinatal oder auch in den ersten Lebensjahren geschehen. Für die Symptomatik ist ausschlaggebend welche Hirnregion betroffen ist. Mögliche Ursachen sind Nabelschnurkomplikationen, Infektionen, Hirnblutungen oder Unfälle. Dadurch entstehen irreparable Schäden, welche zeitlebens bestehen. Durch diese Hirnschädigung wird die Entwicklung der Bewegungen gehemmt, welche durch das Gehirn gesteuert werden. Zudem zeichnet sich die Behinderung durch verschiedene Störungen in der Motorik oder der Haltung aus. Sie kann sich aber auch durch Sprach-, Seh-, Hör- oder Wahrnehmungsstörungen äussern. Hierbei befindet sich die Störung nicht im Sinnesorgan selber sondern in der Gehirnregion, welche für die Auswertung der Reize verantwortlich ist. Durch multidisziplinäre Therapien wie Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie können die Folgen gemildert werden. Durch den Einsatz von orthopädischen Mitteln wie Schienen, Bandagen oder Schuheinlagen versucht man die Lebensqualität zu steigern. Einige der Klientel sind auf Hand- oder Elektrorollstühle angewiesen. Epilepsie wird häufig bei Menschen mit CP diagnostiziert, dies entsteht als Folge der Narbenbildung in der Hirnmasse. (vgl. Rooijen van, Sjoerd, 2019)

#### Spastische Cerebralparese/Spastik

Ein Grossteil der Menschen mit CP (ca. 60%) hat die spastische CP. Dabei steht der Muskeltonus unter grosser Spannung und verkrampft sich leicht. Durch diese Krämpfe können Lähmungen verursacht werden, welche wiederum die Gelenke versteifen. (vgl. Beobachter, Infantile Cerebralparese, 2016)

Die Spastiken können bei den Betroffenen zu starken Schmerzen führen. Das Empfinden von ausgeprägten Gefühlen, wie Freude, Trauer oder Wut können die Spastiken vermehren und verstärken.

Aus der Erfahrung mit Personen mit einer CP ist zu sagen, dass vor allem die Fein- teilweise jedoch auch die Grobmotorik beeinträchtigt ist. In der Sprachentwicklung fiel auf, dass es Personen gibt, die sehr leise sprechen, da es für sie aufgrund der Muskelspannung nicht möglich ist, lauter zu sprechen. Im Umkehrschluss gibt es aber auch Personen, die immer sehr laut sprechen. Die Aussprache ist teilweise schwer verständlich und es gibt, je nach Ausmass der Spastiken, grosse Unterschiede in der verbalen Verständlichkeit, die sich täglich verändern kann.

Meine Beobachtung war, dass gut ein Drittel der Mitarbeitenden mit einer CP Nähe und Distanz anders wahrnehmen und einschätzen, als Menschen mit anderen Behinderungsformen. Die Personen mit CP sind mir, im Vergleich zu anderen, häufig sehr nah gekommen. Bei Personen, die in einem Rollstuhl unterwegs sind, habe ich mehrmals erlebt, dass ich die Füsse reflexartig zurückzog, wenn sie vorbeigefahren sind. Bei Fussgängerinnen und Fussgänger habe ich einen Schritt nach hinten gemacht, da ich das Gefühl hatte, dass sie mir zu nahe für eine Sprechdistanz kamen. Wenn sie darauf angesprochen werden, äussern sie, dass zwischen ihnen und der anderen Person genügend Abstand ist. Die unterschiedliche Wahrnehmung scheint für sie nicht nachvollziehbar zu sein. Meine Wahrnehmung habe ich im Team angesprochen. Dieses bestätigte mein Empfinden und nannte mir eigenen Beispielen. Im gemeinsamen Gespräch kamen wir darauf, dass sich die, aus den Krankheitsbildern beschriebenen Wahrnehmungsstörungen, bei einigen auf die Nähe und Distanz bezog.

Im Zuge der Recherche für diese Diplomarbeit habe ich aber keine Fachliteratur gefunden, die auf das Nähe- und Distanzverhalten bei Menschen mit einer CP genauer eingeht. Lediglich, dass die Wahrnehmung bei Menschen mit einer CP beeinträchtigt ist, konnte ich mehrmals nachlesen.

### 3.2 Muskeldystrophie Duchenne

Bei der Muskeldystrophie oder dem Muskelschwund Typ Duchenne ist ein Schaden an der Erbanlage auf dem Y-Chromosom vorhanden. Deshalb kann diese Krankheit nur bei männlichen Personen auftreten. Das Eiweiss Dystrophin fehlt ganz oder teilweise und durch diesen Mangel kann die Struktur der Muskelfaser nicht aufgebaut werden, worauf die Muskelzelle zusammenbricht. Die Muskeln werden innerhalb kurzer Zeit abgebaut. Fett- und Bindegewebe ersetzen die Muskeln. Bei den betroffenen Jungen wird zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr eine Muskelschwäche im Becken und Oberschenkelbereich festgestellt, da sie häufig stolpern und fallen. Nachdem zuerst der untere Körperbereich betroffen ist, geht die Muskelrückbildung in den Arm- und Schulterbereich der Betroffenen über. Bereits im Schulalter sind sie auf einen (Elektro)Rollstuhl angewiesen. Ab der Volljährigkeit benötigen sie meist bereits eine vollständige Pflege. Bei einer Therapie ist das Ziel, die Lebensqualität so gut wie möglich zu erhalten und die Eigenständigkeit zu fördern. Letztendlich wirkt sich die Krankheit auf die Herz- und Atemmuskulatur aus und schränken die Funktionen zunehmend ein. Die Betroffenen leiden häufig unter Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel und Herzbeschwerden. Der Betroffene erliegt im jungen Erwachsenenalter seiner Krankheit. Eine Einschränkung der

geistigen Entwicklung oder der Intelligenz ist, bis auf wenige Ausnahmen, nicht zu beobachten. (vgl. Beobachter, Muskelschwund, 2016)

Bei Männern, welche Duchenne haben, konnte ich in Bezug auf Nähe keine speziellen Feststellungen machen. Da diese Personen wie oben beschrieben, keine kognitiven Einschränkungen haben, hängt das für mich damit zusammen.

### 3.3 Epilepsie

Einige der Mitarbeitenden haben Epilepsie, wobei diese sich bei den meisten durch Absenzen äussert. Ich habe während meines Praktikums keine Erfahrungen in diesem Bereich machen können. Es wäre aber in Bezug auf das Thema sehr spannend gewesen, da dort der Körperkontakt nochmals eine andere Wertung bekommt. Man ist während eines Anfalls anwesend, der Körperkontakt ist jedoch untersagt und muss nach oder auch während der Epilepsie Hilfestellungen (z.B. für die Medikamenteneingabe) anbieten oder durchführen.

## 4. Praxisteil

---

### 4.1 Praxisbeschreibung

Die Stiftung Alpenblick befindet sich in einer Stadt in der Zentralschweiz und hat ihren Standort in einem zentralen Wohn- und Arbeitsquartier mit guter Anbindung an den ÖV und Einkaufsmöglichkeiten. Die Stiftung bietet 40 Arbeitsplätze für Menschen mit einer Behinderung. Sie können Anerkennung durch ihre Arbeit erfahren und haben die Möglichkeit verschiedenen Tätigkeiten nachzugehen. Im Gegensatz zu anderen Behindertenarbeitsstätten, wird in dieser Stiftung in einem Grossraumbüro gearbeitet und nicht in einer Werkstätte oder in einem Atelier. Damit unterscheidet sie sich zu vielen anderen geschützten Betrieben, welche in diesem Kanton zu finden sind. Die Hauptklientel sind Menschen mit einer Cerebralparese. Andere Einschränkungen sind Lernbehinderungen, Hirnverletzungen, psychische Einschränkungen oder Seh- und Hörbehinderungen. Der Grossteil der Menschen mit einer Behinderung sind in ihrer Mobilität eingeschränkt. Viele sind mit einem Rollstuhl unterwegs. Die Büroräumlichkeiten wurden diesen Bedingungen angepasst und sind grosszügig gestaltet. Es wurde auf robuste Materialien geachtet, damit einer schnellen Abnutzung entgegengewirkt wird. Im Büro wird in zwei Teams gearbeitet, in denen die Mitarbeitenden nach ihrer Leistungsmöglichkeit eingeteilt werden. (vgl. Leitbild Alpenblick, anonymisiert, 2019)

Die Stiftung orientiert sich an humanistischen Werten, wie Gerechtigkeit, Respekt, Wertschätzung und Partizipation. Die Stiftung legt Wert auf Selbstbestimmung und das Einhalten der UN-BRK. Im Betrieb wird zudem eine Du-Kultur gepflegt. Die Hierarchiestruktur fällt eher flach aus, welches das Begegnen auf Augenhöhe fördert. Ebenfalls speziell ist meiner Meinung nach der Umgang mit Humor in dieser Institution. Humor spielt im Alltäglichen eine grosse Rolle und es wird viel mit den Mitarbeitenden gelacht, ebenfalls wird im Arbeitsvertrag aufgeführt, dass man diesen gerne walten lassen darf.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben die Möglichkeit Assistenz/ Hilfestellung für den Toilettengang zu beanspruchen. Dementsprechend gibt es auch mehrere grossräumige Toiletten, in denen man sich zu zweit oder auch zu dritt gut bewegen kann. Unterschiedliche Hilfsmittel, wie einen Decken- oder Stehlift, um die Bedürfnisse der Personen abzudecken, sind vorhanden. Wenn Mitarbeitende Assistenz benötigen, können sie in eine Toilette hineinfahren oder gehen und dort ein Signal mithilfe eines Knopfes auslösen, welches im Büro zu sehen und zu hören ist. Die Klientel sehen anhand von Magneten, wer für die Assistenz zuständig ist. So können sie auch direkt auf das Personal zugehen, wenn es ihnen zum Beispiel aufgrund der Motorik nicht möglich ist, auf den Knopf zu drücken. Aber auch andere Mitarbeitende sind in einer solchen Situation hilfsbereit.

Mitarbeitende, welche aufgrund ihrer Behinderung, Malzeiten nicht selbstständig einnehmen können, haben ebenfalls die Möglichkeit, Hilfe von Mittagsassistentinnen (zurzeit arbeiten dort lediglich Frauen) zu beanspruchen. Diese geben ihnen Essen, wie auch Getränke ein.

In der Stiftung gibt es ein Hauswirtschaftsteam, welche sich um die Sauberkeit des Hauses, die Wäsche aus dem Wohnbereich und das kulinarische Wohl der Mitarbeitenden und des Personals sorgt. In der Küche werden täglich zwei saisonale Menüs gekocht und in der eigenen Cafeteria angeboten. Personen, die in diesem Bereich arbeiten, haben mehrheitlich eine Lernbehinderung, sind aber alle Fussgängerinnen und Fussgänger. In der Morgen- und Nachmittagspause werden die Mitarbeitenden, wie auch das Personal, vom Hauswirtschaftsteam mit Getränken versorgt. Während diesen Pausen kann man ins Gespräch kommen oder ein Spiel zusammen spielen.

Die Mitarbeitenden arbeiten mit einem Pensum zwischen 40 und 100%, welches mit ihnen individuell vereinbart wird und angepasst werden kann. Grundsätzlich muss ein Pensum von mindestens 40% erfüllt werden. Dies kommt daher, da neben dem Arbeiten auch ein pädagogischer Austausch mit den Mitarbeitenden stattfindet. Bei weniger als 40% kann dies nicht in einem adäquaten Rahmen stattfinden. Es sind jedoch auch individuelle Lösungsansätze möglich. Zum Beispiel, ob Therapien oder Anderes während diesen 40% Arbeitspensum besucht werden können. Es ist beobachtbar, dass der Wunsch nach einem hohen Arbeitspensum im Moment rückläufig ist.

In einem anderen Teil dieser Stadt gibt es in einer grossen Neuüberbauung vier Wohngemeinschaften von der Stiftung Alpenblick, welche ebenfalls auf Menschen mit einer Behinderung ausgelegt sind. Einige der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind dort wohnhaft. Es besteht zwischen dem Wohn- und Arbeitsbereich wenig bis keinen Austausch, da dies dem Normalisierungsgedanken entspricht.

Nun gehe ich zu den Praxisbeispielen über. Ich erläutere einzelne Situationen aus dem Alltag, in denen ich mit den Mitarbeitenden in Körperkontakt gekommen bin. Diese habe ich jeweils mit der Theorie verknüpft. Eine Trennung zwischen den einzelnen Theorien ist nicht immer machbar, da diese ineinander fliessen und teilweise aufeinander aufbauen oder voneinander abhängig sind.

## 4.2 Assistenz mit einer Urinflasche

Tom ist ein 38-jähriger Mann, der eine spastische Cerebralparese hat. Wenn er sich selbstständig fortbewegen will, ist er mit dem Elektrorollstuhl unterwegs. Bei einem Handrollstuhl ist er auf Schiebhilfe angewiesen. Er hat sehr starke Spastiken in den Beinen und Armen. In der Assistenz geht es bei ihm darum, dass er eine Urinflasche benötigt. Dies ist eine alternative Möglichkeit bei Männern, da ein Transfer aus dem Rollstuhl auf die Toilette umgangen werden kann. Das Absolvieren des WC-Gangs ist aber ebenfalls möglich. Ist es für den Mann nicht angenehm, wird ein Transfer auf die Toilette gemacht.

### 4.2.1 Ablauf der Assistenz bei Tom

#### Praxisverknüpfung mit 2.5 Pflegerische Aspekte

Der Fokus bei der Assistenz liegt auf der Unterstützung eines lebenswichtigen Grundbedürfnisses. Liliane Juchli kategorisiert dieses in der untersten Ebene ihrer Pyramide. Der Ablauf bei

Tom sieht folgendermassen aus: Er fährt in eine der drei grossen Toiletten. Ich ziehe mir eine Schürze an, welche in der Assistenz immer getragen wird, und hole das benötigte Material. Dazu gehört eine Urinflasche, seine Sitzunterlage und ein Hartschaumkissen. Nachdem ich Gummihandschuhe angezogen habe, öffne ich den Bauchgurt des Rollstuhls von Tom, da er dies nicht selbständig machen kann. Wichtig ist, dass ich das Öffnen ankündige und langsam ausführe. Dies ist angenehmer für die Klientel und besonders für Tom, da er bei hektischen Bewegungen mit Spastiken reagieren kann. Anschliessend öffne ich ihm die Hose. Danach benötige ich das Hartschaumkissen. Dieses wird auf Höhe von Unterschenkel und Knien angelegt und ich gebe mit den eigenen Beinen und vor allem dem Körpergewicht Druck darauf, damit Tom sich aufstemmen kann und ein Hohlkreuz macht. Ich versuche diese Bewegung klein zu halten und nicht zu viel Raumveränderung vorzunehmen, da es für Tom angenehmer ist, wenn nicht zu viele Veränderungen der Sinneseindrücke stattfinden. Diese Bewegung ist eine gleichzeitige Interaktion, da ich Tom durch mein Verhalten den Impuls zum Aufstemmen gebe. Noch informativer für ihn wäre, diese Berührung ohne Kissen auszuführen, dies wäre jedoch unkomfortabel. Durch das eingesetzte Körpergewicht brauche ich weniger Muskelkraft, der Vorgang ist für mich als Fachperson nicht so anstrengend und es ist einfacher, diesen Druck über einen längeren Zeitraum zu halten. Da ich meine Oberschenkel für diesen nahen Kontakt verwende, hat Tom mehr Stabilität. Ich schiebe seine Hose und wenn möglich auch die Unterhose runter. Währenddem ich den Druck auf die Beine beibehalte, nehme ich seine Sitzunterlage und schiebe diese unter sein Gesäss, damit er nicht mit seinem nackten Gesäss auf den Rollstuhl sitzen muss. Sobald ich ihm sage, dass es gut sei, löse ich den Druck und er setzt sich wieder hin. Dann schiebe ich die Kleidungsstücke bis etwa zu den Knien hinunter. Ich nehme die Urinflasche und etwas WC-Papier und setze die Flasche an seinen Penis an. Mit einer Hand halte ich die Flasche am unteren Ende, während er diese gleichzeitig zwischen seinen Knien einklemmt. Hierbei kann Tom wieder seine Ressourcenanteile nutzen und einen Selbsthilfefanteil in der Assistenz einbringen. Mit der anderen Hand halte ich das WC-Papier und drücke leicht auf den Schaft des Penis, damit dieser in der Flasche bleibt. Diese Position behalte ich, bis er mit dem Urinieren fertig ist, was er mir mitteilt. Er löst dann seine Knie, damit ich die Flasche wegnehmen und wegstellen kann und tupfe mit dem WC-Papier den Penis ab. Die Hosen werden soweit es geht hochgezogen und mit Hilfe des Kissens macht Tom nochmals eine Brücke, um die Hosen über sein Gesäss zu ziehen. Ich ziehe die Handschuhe aus, da es sehr knifflig ist, mit Handschuhen Knöpfe oder einen Reissverschluss zu schliessen. Dann wird die Hose geschlossen und ich ziehe den Bauchgurt mit Hilfe des Körpergewichtes sehr eng an, da dies einfacher und schonender ist, als mit Muskelkraft. Die Urinflasche wird geleert und in den Sterilisator gestellt. Auch die Sitzunterlage versorge ich wieder. Am Schluss desinfiziere ich die Hände.

#### 4.2.2 Persönliche Umsetzung und Erfahrung

Zu Beginn meiner Tätigkeit in der Assistenz, war es für mich wesentlich, Fragen zu stellen. Diese stellte ich direkt Tom und so bekam ich einen Einblick in sein Empfinden. Die Erklärung aus Sicht der betroffenen Person, war mir besonders wichtig, da jede Fachperson seine/ihre eigene Art hat, etwas auszuführen. Ich war bei mehreren Fachpersonen anwesend und so

lernte ich, worauf ich ein besonderes Augenmerk legen soll. Tom erklärte mir auch, dass es für ihn wichtig sei, keine hektischen Bewegungen auszuführen, da er schnell erschreckt und mit Spastiken reagiert. Er legt Wert darauf, dass sein T-Shirt nicht in die Hose gesteckt wird und sein Bauchgurt eng angezogen ist. Als ich die Assistenz anfangs mit Begleitung ausgeführt habe, war ich mir sehr unsicher, ob es für Tom angenehm ist, was ich mache. Ich machte mir Gedanken darüber, dass es doch unangenehm sein muss, wenn immer wieder neue Fachpersonen kommen, welche ihn entkleidet sehen. Es löste Scham- und Ekelgefühle in mir aus, dass ich einem erwachsenen Mann an die Genitalien fasse, damit er den WC-Gang absolvieren kann und ich ihn danach auch noch reinige. Da ich eine gute Beziehung zu Tom hatte, sprach ich ihn darauf an und fragte, wie er die Situationen wahrnimmt, wenn verschiedene Personen in einem solchen intimen Moment dabei sind. Er erläuterte mir, dass er es nicht anders kenne und dankbar dafür sei, professionelle Hilfe für den WC-Gang zu erhalten. Seine Aussage machte mir bewusst, dass er ein anderes Verständnismuster von einem Toilettengang hat als Fussgängerinnen und Fussgänger. Für ihn scheint es wertvoll zu sein, dass er durch diese Dienstleistung die Möglichkeit hat, einer Arbeit nachzugehen und auf Fachpersonen zurückgreifen kann, die ihm bei der Bewältigung des WC-Gangs behilflich sind.

#### Praxisverknüpfung mit 2.4 Gestaltung von Nähe und Distanz und 2.5.1 Ekel und Scham

Die Scham- und Ekelgefühle konnte ich zur Seite legen, da ich die Perspektive von Tom einnehmen konnte und feststellte, dass die Berührung des Penis notwendig ist, um den WC-Gang absolvieren zu können. Aus seinem Blickwinkel betrachtet, ist diese Hilfestellung wichtig, um sein Grundbedürfnis zu erfüllen. Weiter stellte ich fest, dass es mir Sicherheit gibt, wenn ich erläutere, was ich tue. Ich bin der Meinung, dass die Berührung durch dieses Vorgehen mehr Legitimation bekommt, da Tom so transparent hört, was ich genau mache. Ebenfalls ist der Einbezug der Kommunikation unterstützend, so dass der Körperkontakt keine Verwirrung oder Ängste auslöst. Tom weiss, dass ich ihn berühre und wann dies passiert. Durch seine Behinderung hat er ein anderes sensorisches Gefühl, als Menschen ohne Behinderung. Auch kann ich meine Handlung mit meiner Erläuterung überprüfen. Ich glaube, es ist förderlich für einen Vertrauensaufbau, da Tom weiss, was ich tue, auch wenn er es vielleicht nicht gut spüren kann. Des Weiteren glaube ich, dass das Kommentieren förderlich ist, um Übergriffe vorzubeugen. Ich bin der Ansicht, dass die Hemmschwelle steigt, wenn man seine eigene Tat kommentieren würde. Während der Einführung wurde mir gesagt, dass es wichtig sei, eine Berührung klar und mit einem gewissen Druck auszuüben, da sie so besser lokalisierbar sei. Dies setzte ich um und fühlte mich wohl dabei. Leichte Berührungen assoziieren Gefühle, welche in den sexuellen Rahmen gehören und damit keinesfalls in die Assistenz. Ich bat Tom darum, mir sofort zu sagen, wenn etwas nicht von Vorteil für ihn war, damit sich in meinen Ablauf nichts einbaute, das für ihn nicht angenehm war. Durch mein Verhalten zeigte ich ihm, dass er als Person im Mittelpunkt steht und es ihm angenehm sein muss. Des Weiteren bat ich ihn um eine Rückmeldung, wie der WC-Gang mit meiner Assistenz für ihn war. Mit dem Einholen seiner Meinung zeigte ich ihm, dass wir uns auf Augenhöhe begegnen und konnte so der Entstehung eines Machtgefälles in dieser intimen Atmosphäre entgegenwirken. Ich ermöglichte ihm Selbstbestimmung, welche für eine individuelle Lebensführung wichtig ist. Er meldete mir zurück, dass ich noch gelassener sein kann, denn ich machte teilweise sehr schnelle

Bewegungen. Ich versuchte dies umzusetzen, was mir jedoch nicht immer leicht fiel. Als ich einmal die Urinflasche wegnahm und sie möglichst schnell ausserhalb der Reichweite von Tom hinstellen wollte, erschrak er dermassen, dass er mir mit seiner Faust ins Gesicht schlug. Wir waren beide sehr perplex und ich fing als Reaktion an zu lachen. Mir war mein Fehler in diesem Moment sofort bewusst - er hatte mir gesagt, ich solle mich ruhiger Verhalten. Da ich dies in dieser Situation aber offensichtlich nicht gemacht hatte, war der Faustschlag die Konsequenz davon. Ich teilte ihm meine Gedanken mit und er schien ab meiner Reaktion sichtlich erleichtert zu sein und entschuldigte sich bei mir. Ich sagte ihm, dass dies nicht sein Fehler sei, sondern ein Reflex auf mein hektisches Auftreten. Mit diesem Körperkontakt hatte ich sicher nicht gerechnet, mir war jedoch klar, dass dieser durch meine ruckartige Bewegung ausgelöst wurde. Seinen Schlag hätte ich als Eingriff in meine Persönlichkeit werten können. Da mir aber der Grund seiner Reaktion klar war, konnte ich diese Berührung als solche einordnen und dadurch auch gut akzeptieren. Es war kein Übergriff, da Tom seine Bewegung und die darauffolgende Berührung nicht steuern konnte. Ich fing ich an zu lachen, da ich erschrocken über den Schlag war, die Urinflasche aber trotzdem festgehalten habe und ich mir vorstellt habe, was dies gerade für ein Bild abgegeben hat. Auch war ich mit der ganzen Situation überfordert und verschaffte mir mit dem Lachen Zeit, um mich wieder fassen zu können. Diese Gedanken teilte ich Tom ebenfalls mit, da meine Reaktion sonst sehr irritierend für ihn hätte sein können. Ich schämte mich dafür, Tom in eine solche Situation gebracht zu haben und entschuldigte mich bei ihm. Ausserdem sagte ich ihm nochmals, dass er sich nicht schuldig fühlen solle, da er mich darauf hingewiesen hatte, nicht so hektisch zu sein. Über meine Scham sprach ich mit meinem Teamkollegen Flavio, der gerade mit mir Assistenz hatte. Er beruhigte mich und sagte, dass ihm schon etwas ähnliches geschehen sei - er habe von Tom aber einen Schlag in die Genitalien bekommen. Daraus habe er sehr viel gelernt, jedoch passiere es ihm auch heute teilweise noch, dass er sich sehr schnell bewege. Mir darüber den Kopf zu zerbrechen sei aber nicht nötig, da jeder im Büro eine Geschichte darüber erzählen könne, wie oder wo er von Tom schon getroffen worden war. Das Gespräch mit Flavio war für mich sehr beruhigend. Diese Situation mit Tom ist für mich eine der besten Lernlektionen gewesen und sie kommt mir bei hektischem Verhalten sofort in den Sinn.

Mit der Zeit kündigte ich nicht mehr jede Berührung an, sondern vor allem die Initial-/Erstberührung. Während der Assistenz führte ich mit Tom grundsätzlich ein Gespräch, welches von der Intimität der Situation ablenkte und meinen Blick in das Gesicht von Tom lenkte. Wenn wir im Gespräch vertieft waren, sagte ich bei einer erneuten Berührung meist „Achtung“, damit er nicht erschreckte. Obwohl in der Assistenz sehr nah miteinander gearbeitet wird, gibt es wenige Momente, in denen ich einen direkten Körperkontakt mit Tom habe. Dieser Kontakt findet vor allem über meine Hände zum Körper von Tom statt. Ich achte darauf, ob es möglich ist, eine Berührung oder Bewegung mit dem Handrücken auszuführen. Eine Berührung über den Handrücken wird als weniger intim und weniger bedrohlich wahrgenommen. Dies ist der Fall, da mit dem Handrücken keine Greifbewegung möglich ist. Bei einer anderen Person arbeite ich mit dem Handrücken, wenn diese auf der Toilette sitzt und ich den Penis hinunter drücken muss, damit der Strahl des Urins in die Toilette geht. Beim Berühren des Penis von Tom verwende ich zusätzlich noch WC-Papier, da dieses eine weitere Distanz darstellt und

eine taktile Kommunikation weniger gut möglich ist. Durch das Tragen von Handschuhen ist es für mich wahrnehmbar, dass der Körperkontakt in einem professionellen Setting stattfindet. Die Handschuhe sind für mich ein Zeichen der Professionalität und sie reduzieren die Sinneswahrnehmungen. Dadurch fällt es mir einfacher, mich davon zu distanzieren. Dies ist förderlich, um meinen Schamgefühlen und denjenigen meines Gegenüber entgegen zu wirken. Auch vermitteln die Handschuhe für mich eine Distanz, obwohl sehr nah miteinander gearbeitet wird. Zu einem Haut-an-Haut-Kontakt kommt es nur beim Zurechtrücken der Kleider, nachdem der Toilettengang abgeschlossen ist. Ich finde es wichtig, dass die Kleider gut gerichtet sind, da schlechtsitzende Kleidung für Tom zum einen sehr unbequem ist und Druckstellen verursachen kann, zum anderen ist es ihm sehr wichtig, einen guten Eindruck zu machen. Um diese Hilfestellung auszuführen, hilft mir ebenfalls ein Perspektivenwechsel, da ich auch nicht mit einem verdrehten Hosenbein herumlaufen möchte. Ich rücke die Kleidung vor allem im Rückenbereich, an den Armen und an den Beinen zurecht. Der Bauch- und Brustbereich ist eine intimere Zone und daher versuche ich sie eher auf der Höhe der Hüftknochen zu richten. Bei anderen Mitarbeitenden ist es mir wichtig, sie zu ermutigen dies selbst zu versuchen, um so ihre Ressourcen zu fördern und ihnen damit einen gelingenderen Alltag und Selbstwirksamkeit zu ermöglichen.

Ekelgefühle erlebte ich bei Tom beim Halten der Urinflasche, da sich die Wärme des Urins, auf die Hände überträgt. Es half mir, mich dabei auf etwas anderes zu konzentrieren und zu schauen, dass ich nicht zu kalte Hände habe, da so der Temperaturunterschied weniger gross ist. Um dies umsetzen zu können, wusch ich mir in der kälteren Jahreszeit vor der Assistenz die Hände mit warmem Wasser. Dies ist aus Sicht der Mitarbeitenden ebenfalls positiv, da es unangenehm sein kann, wenn ich sie mit meinen kalten Händen berühre.

#### Praxisverknüpfung mit 2.2.4 Soziale Rolle

Ein hilfreiches Mittel für die Assistenz sind die Handschuhe und die Schürze. Beim Tragen dieser Hygieneprodukte wird mir bewusst, in welcher Rolle ich mich befinde und worauf ich mich fokussiere. Tom und auch die anderen Mitarbeitenden habe klare Erwartungen an die Personen, die in der Assistenz eingeteilt sind. Für sie ist es wichtig, dass diese Aufgabe übernommen wird und ihre Grundbedürfnisse erfüllt werden. Daher können verschiedene Rollenspieler in diese soziale Position eingesetzt werden, solange diese die Fähigkeit haben, auf die Bedürfnisse der Klientel einzugehen. Die Institution gibt die klare Anweisung, dass an jenem Halbtage den man in der Assistenz eingeteilt ist, diese Priorität hat. Mit diesem Wissen kann ein Intra-Rollenkonflikt umgangen werden, da ich eine klare Anweisung habe, welche Aufgabe im Fokus steht. Wenn während dieser Zeit eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter auf mich zukommt und Hilfe in Bezug auf einen Arbeitsauftrag möchte, erkläre ich, dass ich Assistenz habe und er oder sie sich an eine andere Person wenden muss. Mit diesem Handlungsansatz agiere ich rollendistanziert und entscheide bewusst, welche Erwartungen ich erfülle und welche nicht. Da ich die Haltung der Institution kenne, ist es einfacher, gewisse Erwartungen zurückzuweisen. Während dem ich mein Rollenhandeln ausübe, muss ich dieses jederzeit gegenüber mir, der Klientel, dem Team und auch der Institution begründen können.

### 4.3 Körperkontakt beim Anziehen der Jacke

Ivan ist ein männlicher Mitarbeiter, der 23 Jahre alt ist. Er hat die Diagnose Duchenne und ist aufgrund des Muskelschwundes auf einen Elektrorollstuhl angewiesen, den er mit seiner linken Hand steuert. Seine rechte Seite ist vom Muskelschwund stärker betroffen. Ivan ist in unterschiedlichen Situationen auf die Unterstützung des Personals angewiesen. Ivans Kognition und Intelligenz sind normal entwickelt. Ich werde nun erläutern, wie es ist, einer Person die Jacke anzuziehen.

#### Praxisverknüpfung mit 2.3.3 Nonverbale Kommunikation

Da viele Mitarbeitende zu einer ähnlichen Zeit aus dem Büro gehen, ist es wichtig für mich, einen Platz zu haben, an dem ich Ivan die Jacke anziehen kann, ohne den anderen dabei im Weg zu sein. Das Ziel ist, mich im Raum so zu platzieren, dass ich mich auf Ivan einlassen und mich auf seine Bedürfnisse fokussieren kann. Mit dieser nonverbalen Kommunikation aus dem Bereich der Proxemik zeige ich Ivan, welche Wichtigkeit er als Person hat und dass sein Bedürfnis im Mittelpunkt dieser Interaktion steht.

#### Praxisverknüpfung mit 2.5 Pflegerische Aspekte

Die meisten Mitarbeitenden haben eine Körperseite, an der es für sie angenehmer ist, zuerst angezogen zu werden. Dies ist grundsätzlich die Seite, die stärker beeinträchtigt ist. Ich nehme die Jacke von Ivan und gehe mit meinem Arm von aussen durch den Ärmel. Dann trete ich mit Ivan in Kontakt, indem ich ihn frage, ob es gut sei, wenn ich den Arm anfasse. Wenn wir bereits im Gespräch sind oder Blickkontakt haben, sagt er von sich aus, dass es in Ordnung ist. Wir haben uns bereits an einen gemeinsamen Rhythmus gewöhnt. Daher gibt es auch Momente, in denen ich das Anfassen nicht anspreche. Ich umfasse das Handgelenk von Ivan und ziehe ihm den Jackenärmel bis zur Schulter hoch. So habe ich beim Überziehen der Jacke bessere Kontrolle, dass ich keine Finger verrenke, welche sonst im Innenfutter hängen bleiben könnten. Nun kann Ivan seine eigenen Ressourcen aktivieren, indem er mit dem Oberkörper selbstständig nach vorne kippt. Ich berühre ihn dabei an einer Schulter. Dies vermittelt ihm Sicherheit, obwohl er nicht zu weit nach vorne kippen kann. Ich stelle es mir aber unangenehm vor, nach vorne zu kippen und diese Bewegung nicht selbstständig stoppen zu können. Hier half mir ein Perspektivenwechsel, um zu dieser Erkenntnis zu kommen. Auch habe ich Ivan gefragt, ob mein Vorgehen für ihn angenehm und sinnvoll ist, was er bejahte. Als nächstes ziehe ich ihm die Jacke mit meiner anderen Hand hinter seinen Rücken durch. Danach stosse ich ihn an der Schulter wieder in eine aufrechte Position. Die Schulter ist dafür gut geeignet, da dies eine weniger intime Zone als andere Teile des Oberkörpers ist. Zudem bildet sie eine stabile Masse und stellt keinen Zwischenraum des Körpers dar. Gleichermassen bildet die Schulter den Übergang zum Rücken, welcher eine Schutzfunktion für die Vorderseite des Oberkörpers übernimmt. Daher finde ich diesen Ort der ideal, um eine kontrollierte Bewegung des Oberkörpers durchzuführen. Bevor ich den zweiten Ärmel anziehe, lege ich ihm seinen rechten Arm in den Schoss, da er diese Bewegung nicht selbstständig ausführen kann. Das Gewicht seines Körpers ist dadurch kompakter und stabiler für das weitere Anziehen der Jacke. Beim zweiten Ärmel handhabe ich es gleich, wie beim Ersten. Auch bei diesem ist die

Führung des Ellbogens wichtig, damit dieser gut in den Jackenärmel gleitet und sich nicht verhängt. Als Bewegungselement dazu wähle ich weniger die Kraft, sondern versuche, genügend Raum im Ärmel zu haben, damit diese einseitige Interaktion für Ivan angenehm ist. Direkt nach dem Anziehen lege ich seinen Arm auf die Steuerung seines Rollstuhls. Durch die Lehne erfährt er eine zusätzliche Stabilität. Auch ist der Joystick für ihn der Schlüssel zur Selbstständigkeit und Freiheit, weshalb ich es als wichtig erachte, seine Hand darauf zu positionieren. Als nächstes ziehe ich die Jacke am Rücken richtig hinunter, so dass sie für Ivan angenehm sitzt. Dafür stehe ich hinter dem Rollstuhl und lege die Hand auf den Oberkörper (oberhalb des Brustbeins) von Ivan. Ich sage ihm dann, dass er sich nach vorne beugen kann, damit ich die Jacke am Rücken gut herunterziehen kann. Dieser Berührung über den Rücken habe ich während meines Praktikums nicht speziell Beachtung gegeben. Durch mein neues erworbenes Wissen stelle ich fest, dass ich diese Berührung als eine unpersönlichere wahrgenommen habe, als jene, welche an anderen Körperstellen gemacht werden. Nach dem Richten am Rücken lehne ich Ivan wieder zurück. Am Schluss schliesse ich die Jacke von vorne und rücke sie so zurecht, dass der Stoff gleichmässig um den Oberkörper verteilt ist. Abschliessend frage ich, ob die Jacke für ihn angenehm ist oder ob ich etwas verändern muss. Dabei sagte er regelmässig, dass der Pullover unter der Jacke hervorgezogen werden soll. Diesen ziehe ich immer mit dem Handrücken zum Körper hervor, da es so einerseits einfacher ist und die Berührung dort andererseits weniger persönlich und damit professioneller ist.

Mir ist während des Schreibens aufgefallen, dass ich durch die Rhythmisierung weniger mit Ivan kommuniziere. Daher gibt es auch Momente, in denen ich ihn nicht mehr anspreche, wenn ich ihn anfasse. Ich habe keine regelmässige Reflektion darüber gemacht, ob dies im Sinne der Klientel ist oder ob ich Ivan durch eine unangekündigte Berührung erschrecke oder übergehe. Da ich persönlich das Jacke anziehen als weniger intim wahrnehme, habe ich die Kommunikation als weniger dringlich angesehen. Ich muss mich darauf achten, nicht in ein Muster zu verfallen und Handlungen, ohne zu hinterfragen auszuführen. Die Kommunikation zwischen Ivan und mir ist eine komplementäre Interaktion. Aufgrund der Hierarchie ist es für Ivan schwieriger sich zu wehren, als Gegenüber einer Person, die auf einer symmetrischen Hierarchiestufe ist.

#### 4.4 Körperdistanz beim Erklären eines Arbeitsauftrages

Ich habe bisher zwei Personen vorgestellt, welche auf den Körperkontakt mit dem Personal angewiesen sind. Im folgenden Beispiel stelle ich das Gegenteil vor, und zwar anhand von Robin, der eine CP und Epilepsie hat. Robin ist Fussgänger und hat aufgrund der Spastiken Schmerzen in den Armen und den Unterschenkeln.

##### Praxisverknüpfung mit 2.3.3 Nonverbale Kommunikation

Robin ist nicht auf körperliche Unterstützung durch die Fachpersonen angewiesen. Da er hauptsächlich an seinem PC arbeitet, werden die Aufträge mit ihm an seinem Pult besprochen. Zu Beginn meines Praktikums ging ich am Morgen regelmässig zu ihm, um die Arbeitsaufträge und den Ablauf zu besprechen. Ich setzte mich neben ihn auf einen Rollhocker und wir führten

ein Gespräch über die anstehenden Arbeiten. Dabei nahm ich eine persönliche Distanz ein, welche innerhalb der Distanzzonen eher nah als weit war. Während diesem Gespräch sassen wir uns leicht zugewandt, aber mit der Möglichkeit auf den PC-Bildschirm schauen zu können. Diese Distanz schien für mich angemessen und auch bei Robin war keine Reaktion erkennbar, dass er sich von mir distanziert oder die Ausrichtung seines Körpers verändert hätte. Ihm unterliefen beim Erfassen von Daten viele Fehler. Im Team besprachen wir dies und einigten uns darauf, dass ich mich stärker auf seine Arbeit fokussiere und enger mit ihm zusammenarbeite. Ich gab ihm viele Feedbacks, und erklärte ihm, in welchen Punkten er sich noch verbessern kann. Ebenfalls zeigte ich ihm verschiedene Strategien, wie er sich selbst Pausen und Erholung ermöglichen kann. Wenn er eine Frage hatte, nahm ich nicht jedes Mal einen Hocker, um mit ihm zu sprechen, sondern sprach ihm Stehen mit ihm. Eines Morgens bemerkte ich, dass er die persönliche Distanz, die ich zwischen uns eingenommen hatte, vergrösserte. Er wandte auch den Blick von mir ab, als ich etwas erklärte. Als ich ihn darauf ansprach äusserte er, dass er müde sei und heute keine Energie habe. Ich dachte, dass er Aufgrund seiner Medikamente, die er wegen eines Epilepsieanfalls am Vortag einnahm, eine andere Wahrnehmung zum Nähe-Distanz Verhältnis habe. Ebenfalls dachte ich, dass er es mühsam findet, wenn ich ihn bei der Arbeit kontrolliere und ihm die Lust darauf vergangen sei. Beim nächsten Mal achtete ich darauf, den Körperabstand zwischen uns zu vergrössern. Diesmal rückte er nicht weiter von mir ab, wich meinem Blick aber aus. Ich teilte ihm mit, dass ich die Kontrolle der Datenerfassung abschliesse, da er sich stark gesteigert hatte. Einige Wochen später merkte ich, dass wir wieder mit der für mich gewohnten persönlichen Distanz zueinander sprachen und er auch den Blickkontakt zu mir herstellte und behielt.

Als ich mich zum Thema Proxemik einlas, bemerkte ich die Parallelen zum Geschehen mit Robin. Ich sprach nicht immer auf der gleichen Augenhöhe mit ihm und unterstrich damit meine höhere Stellung in der Hierarchie. Aus seiner Reaktion schliesse ich, dass Robin ein negatives Empfinden mir gegenüber hatte und mir daher (intuitiv) ausweichen wollte, was er auch im räumlichen Sinn machte. Dies zeigt sich bei ihm dadurch, dass er die Körperdistanz zwischen uns vergrösserte und sich bei Gesprächen von mir abwendete. Das Abwenden kann sich laut Theorie im Blick oder mit dem ganzen Körper äussern. Zum Zeitpunkt des Geschehens konnte ich mir das Verhalten nicht theoretisch erklären. Mit dem neuen Wissen weiss ich, was hinter dem Verhalten von Robin steht. Er wollte mir mit diesen nonverbalen Signalen mitteilen, dass er sich in meiner Anwesenheit unwohl fühlt und ich durch mein Verhalten dieses Empfinden verstärke. Da ich nicht dasselbe empfand, war es für mich schwierig sein Handeln richtig zu deuten. Ich führte kein klärendes Gespräch, um meine Vermutung zu äussern.

### Praxisverknüpfung mit 2.3 Soziale Kommunikation

Mit meinem beharrlichen Verhalten gegenüber Robin und seiner Arbeit, habe ich die Erwartungen des Teams, der Institution und von mir erfüllt. Es sollte qualitativ gute Arbeit geleistet werden. Die Erwartungen, die Robin an meine Rolle gestellt hat, konnte ich nicht deuten. Ich wusste nicht, ob er genervt vom Auftrag, von meiner Art oder, ob etwas im Privaten vorgefallen war. Ich habe mit einer Ambiguitätstoleranz auf ihn reagiert, während er mit einem Distanzverhalten auf meine körperliche Nähe im Raum reagiert hat. Hier wäre es förderlich

gewesen, wenn ich versucht hätte, mehr auf seine Erwartungen einzugehen und zu erfahren, weshalb er sich distanziert. Dafür wäre der verbale Austausch zwischen uns Ideal gewesen. In diesem hätte ich auf Augenhöhe, aus der Ich-Perspektive und mit Einbezug der paraverbalen Möglichkeiten, wie einer ruhigen Stimme und einem gelassenen Sprechtempo mit ihm gesprochen.

#### 4.5 Handergreifen beim Erstkontakt

In diesem Beispiel geht es um die 45-jährige Myrta, welche in einem Handrollstuhl sitzt. Sie hat neben der körperlichen auch eine leichte geistige Behinderung. Als ich zu Beginn meines Praktikums das erste Mal das direkte Gespräch zu ihr suchte, streckte sie mir ihre Hand entgegen. Ich nahm diese und sagte ihr, wer ich sei und fragte wie sie heiße. Sie sagte mir ihren Namen und als ich darauf meine Hand zurückziehen wollte, hielt sie diese fest. Als ich dies realisierte, war ich ziemlich perplex. Ich wusste nicht, was sie mit dieser Handlung ausdrücken wollte, da ich mich auf ein einfaches Händeschütteln eingestellt hatte. Durch den Überraschungseffekt hatte ich keine Handlungsansätze bereit, wie ich adäquat darauf hätte reagieren sollen. Deshalb habe ich meine Hand nicht noch einmal zurückgezogen und versuchte mich auf das Gespräch zu fokussieren und mir meine Irritation nicht anmerken zu lassen. Zu dieser gestörten Kommunikation kam es auch, weil ihre nonverbale Geste nicht mit dem gesprochenen Inhalt zusammenpasste. Zudem genierte ich mich und es erstaunte mich, dass ich innerlich so negativ auf diesen Körperkontakt reagierte. Aus meiner Perplexität heraus sprach ich sie nicht auf ihr Verhalten an. Mich erinnerte diese Geste an ein Kind, welches die Hand einer Person ergreift und diese gerne festhält, um so eine Verbindung, Zusammenhalt und Schutz zu erfahren. Da ich sie noch nicht kannte, war es für mich schwierig ihre Handlung einzuschätzen. Daraus schliesse ich, dass ich mir nicht sicher war, ob es legitim war diese Berührung zuzulassen oder, ob ich diese hätte unterbinden müssen. Ich fühlte mich nicht in einem Nähe-Verhältnis zu ihr, in welchem eine solche Geste als passend erscheint und ich empfand vor allem die Dauer des Kontaktes als zu lange.

Im Anschluss an dieses Gespräch fragte ich mich, warum ich so reagiert habe und wie ich mich anders hätte verhalten können.

#### Praxisverknüpfung mit 2.2 Soziologie

Als fachliche Erklärung sehe ich primär die Rollentheorie. Myrta erwartete von mir, dass ich ihre Hand halte. Ich glaubte, dass auch die Erwartung vom Team war, auf Myrta empathisch und adäquat einzugehen und ich daher ihre Hand halten soll. Ob das jedoch so ist, konnte ich nicht sagen, da ich erst seit kurzem in der Stiftung Alpenblick arbeitete. Ich erwarte von mir selbst, dass ich einen respektvollen Umgang mit der Klientel pflege, individuell auf sie eingehe, sie unterstütze und fördere. In meinem Rollenhandeln habe ich diese Erwartungen erfüllt. Ich habe mich dabei aber nicht wohlfühlt, da ich glaube, dass dies auch ohne Körperkontakt möglich ist. Dies führte zu einem Intra-Rollenkonflikt. Es ist diese Art von Konflikt, da das Team oder die Institution nicht die Erwartung an mich hat, dass ich die Hand von Myrta halte. Zu dieser Erkenntnis kam ich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt.

### Rollendistanz

Eine passende Handlungsmöglichkeit wäre die Rollendistanz gewesen. Ich hätte mich von der gefühlten Anforderung von Myrta distanzieren und ihr mitteilen können, dass ich meine Hand gerne zurückziehen möchte, da ich mich dabei nicht wohlfühle. Diese Gefühle hatte ich, da ich an diesem Tag zum ersten Mal mit Myrta gesprochen habe und dieser Körperkontakt für mich nicht angemessen erschien. Ebenfalls war eine solche Handlung nicht das gewesen, was ich mir unter einer professionellen Haltung vorstelle. Das Zurückziehen hätte sich für mich selbst richtig angefühlt. Wenn ich dies gegenüber Myrta geäußert hätte, wäre die analoge und digitale Kommunikation kongruent gewesen. Die Rollendistanz ist für die psychische Gesundheit wichtig und ich habe bereits in dieser kurzen Sequenz gemerkt, dass ich in meinem Handeln eingeschränkt war. Deshalb ist es wichtig, die eigenen Empfindungen auszurücken und für sich einzustehen.

Ich habe dies nicht gemacht, da ich Myrta nicht vor den Kopf stossen wollte. Ich war zudem relativ neu in der Stiftung und wusste nicht, wie die Haltung der Institution ist. Zuerst wollte ich diese abklären, bevor ich mich gegen das Verhalten von Myrta wehre und interveniere. Da es keine grenzverletzende Berührung war, fand ich es in Ordnung diese beim ersten Mal zuzulassen. Ein weiterer Punkt, der für das Akzeptieren des Handkontaktes ausschlaggebend war, ist, dass Myrta weiblich ist und nach Einbezug des Geschlechteraspektes tolerierte ich den Kontakt. Bei einer männlichen Person hätte ich diese Situation angesprochen, da bei einer solchen Konstellation der sexuelle/partnerschaftliche Aspekt für mich vordergründig wäre. Diese Berührung von Myrta wäre für mich ausserdem einfacher einzuordnen gewesen, wenn ich gesehen oder gemerkt hätte, dass Myrta aus einem anderen kulturellen Kreis stammt. Da dies nicht der Fall war, löste ihre Geste eine Irritation in mir aus.

### Praxisverknüpfung mit 2.3 Soziale Kommunikation

Bei einer Intervention von meiner Seite wäre mir wichtig gewesen, dass ich die verschiedenen Aspekte der sozialen Kommunikation berücksichtige. Ich hätte zu Beginn meine Hand von ihrer gelöst und dafür gesorgt, dass ich mich auf gleicher Augenhöhe wie sie bewege. Dazu hätte ich einen Rollhocker verwendet, welche bei uns im Büro verteilt sind. So hätte ich der Entstehung eines Machtverhältnisses entgegengewirkt. Ich hätte ihr aus der Ich-Perspektive mitgeteilt, dass ich mich bei diesem Handkontakt nicht wohl gefühlt habe, da wir uns noch nicht kannten. Dies habe nichts mit ihr als Person zu tun, sondern sei mein persönliches Empfinden. Mit dieser Mitteilung hätte ich ihr von meinem Wirklichkeitserlebnis erzählt und versucht ihr dieses näher zu bringen. Ich hätte nachgefragt, ob sie verstanden habe, was ich damit sagen will. Es wäre zu überprüfen gewesen, ob sie die Absicht meiner Nachricht gleich aufgenommen hat, wie ich sie aussenden wollte. Für dieses Gespräch hätte ich paraverbale Mittel benutzt, wie ein eher langsames Sprechtempo und eine ruhige Stimmlage. Dies hätte ich gemacht, da ich nicht wusste wie schnell sie Informationen aufnehmen kann und um Ruhe und Verständnis zu vermitteln. Des Weiteren hätte ich mich ihr zugewandt und mit Blickkontakt zu ihr gesprochen, damit sie merkt, dass ich auf sie fokussiert bin. Es wäre mir auch wichtig gewesen, ihr zu verdeutlichen, dass diese Situation nicht bedeutet, dass wir nicht eine gute Zusammenarbeit haben werden und dass ich mich sehr freue, sie noch genauer kennen zu lernen. Mit

dieser Äusserung hätte ich versucht, den Anfang unserer Kommunikation als nicht etwas Negatives zu behaften, da durch die Interpunktion der Ereignisfolge jede weitere Unterhaltung darauf aufbaut.

Es wäre auch möglich gewesen, dass die Intervention nicht so verläuft, wie ich sie mir vorgestellt habe. Dann hätte ich versucht zu verstehen, was die Intention von Myrta war. Ich hätte sie darin bestärkt, mir ihre Bedürfnisse zu äussern, da für mich die Absicht hinter der nonverbalen Kommunikation nicht eindeutig war.

## 4.6 Umgang mit Körperkontakt im Trauerfall

Praxisverknüpfung mit 2.3 Soziale Kommunikation und 2.4 Nähe und Distanz

Etwa zwei Monate nachdem ich in der Stiftung Alpenblick angefangen hatte zu arbeiten, gab es einen Vermisstenfall. Eine Mitarbeiterin fehlte. Eine Woche später erhielten wir Bericht, dass ein Abschiedsbrief gefunden wurde und nochmals einige Wochen später wurde sie tot gefunden. In dieser schwierigen Situation stellte ich fest, dass die Ungewissheit und die Todesbestätigung für die Mitarbeitenden belastend waren. Besonders Myrta fand oftmals keine Worte für ihre Gefühle. Meiner Meinung nach suchte sie während jener Zeit vermehrt den Kontakt durch Händehalten. Ich glaube, sie konnte sich durch das Halten einer Hand wortwörtlich festhalten und, dass es für sie ein Weg war, zu kommunizieren und sich Trost und Begleitung zu holen. Ich merke, dass mir ihre analoge Kommunikation über die Geste viel stärker in Erinnerung geblieben ist, als die Digitale mit dem Gesprächsinhalt. Daraus leite ich ab, dass die digitale Kommunikation, wie von Watzlawick beschrieben, fast gänzlich an Wichtigkeit verliert, wenn der Beziehungsaspekt zentral ist. Wir haben eine interne Abschiedsfeier für die verstorbene Mitarbeiterin durchgeführt. Während dieser Gedenkrunde sass Myrta neben mir. Ich ging davon aus, dass sie im Verlauf der Zeremonie meine Hand nehmen möchte. Da ich mich zu Beginn selbst fangen musste und die Eindrücke einordnen wollte, hielt ich meine Hände bewusst in meinem Schoss. Sie streckte ihre Hand dann in meine Richtung aus. Da ich merkte, dass ich ihre Hand in diesem Moment noch nicht halten wollte, hielt ich meine Hände weiter im Schoss und liess sie eine Weile mit ihrer Trauer allein. Ich entschied mich bewusst für diese Handlung, da ich sehr emotional werde und mir dieser professionelle Rahmen dafür nicht passend erschien. Als ich mich selbst gefangen hatte und wusste, dass ein Körperkontakt für mich in Ordnung war, liess ich meine Hand neben meinem Körper hängen. So konnte Myrta entscheiden, ob sie meine Hand ergreifen möchte. Darauf nahm sie meine Hand, ich schaute sie an und fragte sie, ob sie das im Moment möchte. Dies erwiderte sie mit einem Nicken. Es war mir wichtig, dass die nonverbale Kommunikation mit der verbalen übereinstimmt und ich so die Bestätigung habe, dass ich in dieser speziellen Situation keinen Eingriff in ihre Persönlichkeit vornehme. Dabei merkte ich, dass es auch für mich schön war, in diesem Moment Unterstützung durch eine Geste geben zu können und dies scheinbar für uns beide eine passende Handlung war. Durch diese taktile Kommunikation wurden Gefühle und Emotionen ausgetauscht. Botenstoffe wurden durch diese Berührung gesendet, welche Spannung und Stress reduzierten, die aufgrund dieser Situation ausgelöst wurden.

## 4.7 Coronavirus und der Wunsch nach Körperkontakt

### Praxisverknüpfung mit 2.3 Soziale Kommunikation

Eine belastende Situation für viele Mitarbeitende und auch für das Personal war der Ausbruch von COVID-19. Alle wurden dazu aufgefordert, die Abstände bei Gesprächen zu vergrössern und Körperkontakt ganz zu unterbinden. Davon ausgenommen waren selbstverständlich Assistenzleistungen, bei welchen erhöhte Hygienemassnahmen getroffen wurden. Auch für das restliche Büro galten neue Hygienevorschriften. Myrta streckte regelmässig die Hände entgegen und sagte, dass sie die Hand von mir oder jemand anderem halten will. Es wurde ihr mehrfach und auf verschiedene Arten erklärt, dass diesem Wunsch im Moment nicht nachgegangen werden kann. Dabei war neben dem gesprochenen Inhalt auch die paraverbale Kommunikation mit der Stimmstärke und dem Ausdruck wichtig für Myrta, um zu erkennen, dass wir dem nicht nachgehen dürfen. Das wurde mit einer passenden Mimik und Gestik unterstützt, dabei haben wir auch unsere gefühlte Ungewissheit zum Ausdruck gebracht. In früheren Situationen konnte Myrta durch das Halten von Händen Nähe und Sicherheit erleben. Dadurch, dass ihr diese Nähe und Sicherheit nicht gegeben werden konnte und sie wahrscheinlich keine andere Strategie hatte, um sich zu beruhigen, erschien ihr diese Situation noch viel schlimmer. Ich schlug ihr daher vor, dass sie ihre eigenen Hände halten solle. Dabei spiegelte ich sie und hielt meine eigenen Hände ebenfalls fest. Dann erklärte ich ihr, dass sie sich jetzt vorstellen solle, dass ich ihre Hand halte und sie meine. Ich hoffte, dass sie durch dieses Gedankenspiel etwas Geborgenheit in ihren eigenen Händen fand und diese Geste vielleicht auch Glückshormone auslöste, wie dies bei gegenseitigem Körperkontakt der Fall ist. Es sprach nichts gegen diese Handlung, da sie sicher keine negativen Auswirkungen hatte. Ich fragte sie, wie sich das Halten der eigenen Hände anfühlt. Als Reaktion darauf fing sie an zu lächeln und sagte, dass das lustig sei. Ich empfand diese Reaktion als eine positive. Wenn es für sie hilfreich war, so Körperkontakt fühlen zu können, war es sehr gut und ansonsten zauberte es ihr immerhin ein Lächeln auf die Lippen. Ich machte mir Gedanken darüber, dass es für sie wichtig wäre eine andere Strategie für solche Situationen zu finden. Es gibt im Büro Personal und auch Mitarbeitende, die ihr den gewünschten Körperkontakt nicht geben wollen. Es sollte in einem Gespräch mit ihr herausgefunden werden, was ihr am Körperkontakt gefällt, er in ihr auslöst und, ob es Möglichkeiten gäbe dieses Gefühl über etwas anderes zu erreichen.

Die Wichtigkeit der Kommunikation wurde besonders erkennbar, als einzelnen Personen und dem Plenum versucht wurde zu erklären, was COVID-19 ist. Das Virus musste auf eine Art zugänglich gemacht werden, die den Mitarbeitenden verständlich war, damit sie auch verstehen, wie wichtig die Hygieneregeln sind. Es konnte zwar dem Wunsch nach körperlicher oder räumlicher Nähe nicht nachgegangen werden, jedoch wurden mit Verständnis und Empathie Gespräche geführt, die Nähe und Sicherheit vermittelten. Für das Übermitteln von Gefühlen werden die para- und nonverbale Kommunikation stark verwendet. Für viele war es hilfreich zu wissen, dass diese Situation ebenfalls für uns, das Personal, schwierig ist. Ich finde es sehr wichtig, dass eine authentische Kommunikation stattfindet, welche dann auch im Inhalt und nonverbal kongruent ist.

## 4.8 Umgang des Teams mit Körperkontakt

Aufgrund meiner Erfahrungen mit Myrta und dem Wunsch meine Diplomarbeit über die Thematik Körperkontakt zu schreiben, habe ich das Verhalten des Personals in beiden Teams verstärkt beobachtet und in persönlichen Gesprächen und in einer Teamsitzung thematisiert. Das Team ist, wie die Klientel, sehr heterogen. Es sind insgesamt acht Fachpersonen, darunter Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, ein Arbeitsagoge, eine angehende Arbeitsagogin und ein Ergotherapeut, in der Stiftung angestellt. Des Weiteren arbeiten zwei Praktikantinnen und ein Zivildienstleistender im Alpenblick. Die Altersspannbreite ist von 20 bis 60 Jahren und die Geschlechteraufteilung ist gleichmässig.

Ich habe den Umgang mit Myrta mit dem Personal thematisiert, da Myrta bei verschiedenen Leuten den Kontakt über die Hände sucht. Ich stellte fest, dass im Team sehr unterschiedlich damit umgegangen wird. Dies war für mich als erste Erkenntnis schon sehr spannend. Ich stellte ausserdem fest, dass die Reaktionen auf Myrtas Bedürfnis von Tag zu Tag unterschiedlich waren.

### 4.8.1 Umgang bei jüngerem Personal

#### Praxisverknüpfung mit 2.2 Soziologie

Rückblickend stelle ich fest, dass es bei den Fachpersonen insbesondere einen Unterschied in Bezug auf das Alter gibt. Bei den sechs jüngeren Personen (alle unter 35 Jahre) habe ich beobachtet und im Gespräch festgestellt, dass diese häufiger dem Wunsch von Myrta nachkommen und ihre Hand halten. Sie haben mir erzählt, dass es für sie selbstverständlich und nicht ungewöhnlich ist, diesen Kontakt zuzulassen und zu erwidern. Sie finden, dass das Halten der Hand Myrta gut tut und sie glücklich macht. Daher wirkt es sich positiv auf ihre Befindlichkeit aus. Auch sehen sie keinen Grund sie abzuweisen, da die Nähe für sie stimmig ist. Ich bin daher der Meinung, dass es in der Kultur von jüngeren Personen eine Veränderung in Bezug auf den Körperkontakt gegeben hat. Zu dieser Erkenntnis, die das Alter betrifft, komme ich, da kein Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Personen ersichtlich ist. Es wäre theoretisch möglich, dass sich diese Haltung bei den jüngeren Personen nochmals ändert. Allerdings glaube ich nicht, dass es im Bereich der Haltung noch eine Veränderung gibt, da sich unsere Wesenszüge und Haltungen bereits ausgebildet haben. Die Gesellschaft entwickelt sich ständig weiter und damit auch ihre Sozialisierung. Ich vermute, dass sich diese in den letzten Jahrzehnten bezüglich Körperkontaktes zu Mitmenschen verändert hat und offener und toleranter geworden ist. Heute werden durch das viele Reisen kulturelle Erfahrungen und Austausch in kollektivistischen Ländern gemacht. Zudem steigt die Anzahl von Menschen, die sich entscheiden in einem Land zu leben, in welchem auch andere Kulturen zelebriert werden. Dadurch gibt es einen Austausch und unsere Gesellschaft besteht aus mehr Diversität, welche sich auf die restlichen Mitbürgerinnen und Mitbürger übertragen kann. Ich glaube, dass sich die kulturellen Begebenheiten in Bezug auf Körperdistanzen und Körperkontakt dadurch verändert und durchmischt werden.

### Praxisverknüpfung mit 2.3 Soziale Kommunikation

Die Situation, dass das Personal Myrtas Hand hielt war besonders während den Pausen zu beobachten. Da während diesem Setting keine Arbeitsaufträge zu erfüllen sind, spricht aus diesem Blickwinkel nichts dagegen. Bei der Arbeit im Büro war es seltener beobachtbar, dass die Hand gehalten wurde. Mehrere Fachpersonen grenzten die Dauer des Händekontakts klar ein, sobald Myrta ihren Wunsch durch das Entgegenstrecken der Hände oder durch eine verbale Mitteilung äusserte. Die Hand konnte während dem gemeinsamen Gespräch gehalten werden oder während die Fachperson ihren oder seinen Kaffee trank. Es wurde mit Myrta besprochen, weshalb sie den Kontakt brauchte oder was für sie in diesem Moment die richtige Dauer war. Wenn es für eine Person in diesem Moment nicht passend erschien, wurde es ebenfalls thematisiert.

Der Umgang mit der Thematik zeigt für mich ein reflektiertes und vor allem transparentes Verhalten mit nonverbaler und verbaler Kommunikation. Der Wunsch nach Körperkontakt wird Myrta nicht nur gegeben, sondern er wird mit ihr thematisiert. Ihre Wünsche werden gehört, die eigene Meinung geäußert und es wird ausgehandelt was für beide involvierte Personen stimmig ist. Ich sehe in diesem Verhalten eine sehr gute Rollendistanz. Das Personal entscheidet bewusst darüber, welche Erwartungen erfüllt werden oder bis zu welchem Grad diese erfüllt werden und ab wo es sich abgrenzt. Dadurch übernimmt das Personal die Verantwortung für das Halten der Hände und gibt es nicht an Myrta ab. Myrta muss zwar damit umgehen, das Personal lässt sie aber dabei nicht allein und unterstützt sie mit Gesprächen.

### 4.8.2 Umgang bei älterem Personal

#### Praxisverknüpfung mit 2.4 Nähe und Distanz

Bei den älteren Fachpersonen ist mir aufgefallen, dass einige den Wunsch von Myrta klar nicht erfüllen wollten. Laut ihrem Verständnis von Nähe und Distanz können sie dem gewünschten Körperkontakt von Myrta nicht nachkommen. Sie erläuterten mir, dass sie in Gesprächen mit Myrta ihre Meinungen und Standpunkte so thematisiert haben, dass es für sie nachvollziehbar ist. Eine männliche Person sagte mir, dass für ihn das Händehalten etwas sei, dass er mit seiner Ehefrau verbinde. Für ihn sei es daher nicht mit Myrta vereinbar. Marc, ein Sozialpädagoge, sagt in der Teamsitzung, dass Körperkontakt für ihn tagesabhängig sei. Teilweise möchte er Myrtas Hände gar nicht halten, an anderen Tagen führe er eine Kreisbewegung/Pirouette mit ihr aus, wie bei einem Tanz. Anschliessend lasse er ihre Hand wieder los. Myrta wünscht sich dann meist weitere Umdrehungen, da sie diese offensichtlich geniesst. Im Gespräch mit dem Team reflektiert er, dass seine Methode eventuell auch kein guter Umgang sein könnte. Er begegne ihr mit seiner Geste nicht auf der Ebene einer erwachsenen Frau, sondern es sei eher eine kindliche Geste. Wir sprachen darüber und alle waren der Meinung, dass es nicht falsch sei, diese Berührung mit einer Bewegung zu verbinden. Sie kann etwas Kindliches haben, ist jedoch mit einem Tanz vergleichbar, wie es Erwachsene auch machen. Wir glauben, dass Myrta durch diese Pirouette eine Bewegung erlebt, die für sie ein anderes Gefühl auslöst als das, welches sie in ihrem Alltag sonst erlebt. Da diese positive Gefühle in ihr auslöst und es keine grenzfällige Berührung ist oder sie in ihrer Unversehrtheit verletzt wird, spricht aus dem Teamplenum nichts dagegen. Es ist jedoch wichtig, dass Marc seine Handlung reflektiert und

eine professionelle Verantwortung übernimmt, indem er diese Drehung begründen kann oder, wenn er dies nicht kann, diese in Zukunft unterbindet. Er nahm aus diesem Gespräch mit, sein Verhalten nochmals zu hinterfragen. Am nächsten Tag kam er auf mich zu und sagte, dass die Drehung für ihn vertretbar sei und er es weiterhin machen werde. Für Marc ist sein Handeln fachlich erklärbar. Er war sehr dankbar, dass er durch diese Diskussion weitere Standpunkte gesehen hat.

#### Praxisverknüpfung mit 2.5.3 Kinästhetik

Durch die Bewegung, die Marc mit Myrta macht, kann sie eine einfache Funktion ihres Körpers wahrnehmen, indem sich ihr ganzer Körper dreht. Über ihre Sinne erlebt sie, wie sich der Raum durch eine solche Bewegung verändert. Sie ist ohne grossen Kraftaufwand möglich, da eine Übertragung der Kräfte durch die Interaktionsform, die er wählt, ausgeführt wird. Grundlegend dafür ist, dass er Myrta über die Hände berührt und sie festhält.

#### Praxisverknüpfung mit 2.2.4 Soziale Rolle

Bei den älteren Teammitglieder sehe ich, dass sie in ihrem Rollenhandeln eine gute Rollendistanz zeigen. Sie lassen sich durch die Erwartungen von Myrta nicht beeinflussen und behalten ihre Haltung ihr gegenüber bei. Diese Personengruppe übernimmt ebenfalls die Verantwortung für ihr Handeln. Durch die Teamdiskussion hat eine Person das eigene Rollenhandeln hinterfragt und reflektiert.

#### 4.8.3 Rollenthematik

In der Teamsitzung, in welcher Körperkontakt das Thema war, kamen wir auch auf die Rollenthematik zu sprechen. Eine Person sagte, dass es wichtig sei, sich über seine Rolle bewusst zu sein. Je nachdem wie man sich verhalte, werde die eigene Macht untermauert, obwohl das einem gar nicht bewusst sei. Dies war beispielsweise bei Marc mit der Pirouette mit Myrta der Fall. Er habe dies eines Tages gemacht und sie fand offenbar Gefallen daran. Genauer darüber nachgedacht hatte Marc aber nicht, da es für Myrta offenbar stimmig war.

#### 4.8.4 Zusammenhang zwischen Ausbildungsstand und Körperkontakt

Für das Team war feststellbar, dass je höher der Ausbildungsstand ist, desto weniger Bevormundung und Körperkontakt gegenüber den Mitarbeitenden stattfindet. Dies ist dadurch ersichtlich, dass wenig bis keinen Körperkontakt vom Personal ausgeht, welches eine mehrjährige Ausbildung in diesem Bereich gemacht hat. Die Mittagsassistentinnen, die meist einen Kurs beim Schweizerischen Roten Kreuz gemacht haben, fassen die Mitarbeitenden vergleichsweise häufig an. Sie legen die Hand auf die der Mitarbeitenden, wenn sie fragen, was sie essen möchten. Somit können die Mitarbeitenden weniger selbstbestimmt handeln, da sie aufgrund des Machtverhältnisses gehemmt sein könnten, sich zu wehren oder ihre Meinung kund zu tun. Auf die Teammitglieder wirkt das Verhalten der Mittagsassistentinnen mütterlich. Es wäre wichtig, dies mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu thematisieren. Sie sollten darin bestärkt werden, sich zu wehren und für sich selbst einzustehen. Die Mittagsassistentinnen sollten darauf sensibilisiert werden, wie der Umgang mit den Mitarbeitenden gepflegt werden sollte. Da dieser Bereich jedoch nicht zu meinem Arbeitsbereich gehört, habe ich diesen nicht weiter beleuchtet.

## 4.9 Haltung der Institution zu Körperkontakt

Die Stiftung Alpenblick legt sehr grossen Wert auf die Umsetzung der UN-BRK und damit auf die Selbstbestimmung der Mitarbeitenden. Für sie ist es wichtig zu wissen, dass der Umgang mit den Mitarbeitenden jederzeit respektvoll und wertschätzend ist. Die Institution Alpenblick hat sich das Ziel gesetzt, sich weiter zu entwickeln und sie will mit der gesellschaftlichen Veränderung mitgehen. Ich weiss, dass sie gegenüber einer Weiterentwicklung offen sind. Im Widerspruch dazu steht, dass es in der Stiftung Alpenblick kein Konzept über die Assistenz oder über den Umgang mit Körperkontakt gibt. Es gibt Konzepte zu angrenzenden Themen, wie beispielsweise zu bewegungseinschränkenden Massnahmen oder für den Wohnbereich zur Körperpflege. Dieses thematisiert speziell das Duschen und Zähneputzen. Einzig im Konzept über die Beziehungsgestaltung wird das Thema der Nähe und Distanz beleuchtet. In diesem werden verschiedene Verhaltensanforderungen beschrieben. Unter anderem sind es folgende Punkte:

- Rollenbewusstes und neutrales Verhalten.
- Grenzen vom beruflichen Tun signalisieren und keine Angebote machen, welche über den beruflichen Inhalt und die Arbeitszeit hinausgehen.
- Den Umgang mit der eigenen Machtposition reflektieren und bewusst pflegen.
- Arbeitsbeziehungen so gestalten, dass sie aus berufsethischer Sicht vertretbar sind. (vgl. Stiftung Alpenblick, Beziehungsgestaltung, anonymisiert, 2011)

Ich finde, dies sind wichtige Punkte zum Umgang mit Körperkontakt und körperlicher Nähe im Arbeitsbereich. Sie sind jedoch wenig konkret und allgemein für das Handeln im Arbeitsalltag wichtig. Das einzige Dokument, welches den Körperkontakt konkret thematisiert ist eines, welches als Teil des Arbeitsvertrages mitunterschrieben wird. In diesem werden Themen wie sexuelle Ausbeutung, Misshandlung und Assistenz angesprochen.

Über das Thema sexuelle Ausbeutung wird geschrieben, dass es in der Verantwortung jedes/jeder Einzelnen ist, die Mitarbeitenden davor zu schützen und sich für ihren Schutz einzusetzen. Ebenfalls wird erläutert, dass es ein hohes Mass an Reife, sowie bewusstes und reflektiertes Handeln für den Umgang mit den Menschen mit Behinderung notwendig ist. Es wird darauf verwiesen, dass jede Handlung jederzeit gegenüber sich selbst, dem Team und der Geschäftsleitung nachvollziehbar zu begründen ist. Ein weiterer Punkt ist, dass man sich mit kritischen Feedbacks auseinandersetzt und Bereitschaft vorweist, sich zu ändern. Es wird auf die Artikel 188 und 189 des Schweizerischen Strafgesetzbuches hingewiesen. Weiter wird darauf verwiesen, dass bei Verdachtsmomenten von sexueller Ausbeutung diese weitergemeldet werden müssen. Zu den Misshandlungen wird erklärt, dass psychische oder physische Misshandlungen nicht geduldet werden, diese unter das Strafrecht fallen und interne Sanktionen vorbehalten bleiben. Zuletzt wird auf die Assistenz eingegangen. Es geht darum, dass es mit der eingenommenen Funktion und Rolle nicht vereinbar ist, Hilfestellungen zur sexuellen Befriedigung anzubieten oder auszuführen. Als Reflexionshilfe dient die Frage, ob man sich im Beisein einer anderen Fachperson gleich verhalten würde. (vgl. Stiftung Alpenblick, Gewalt am Arbeitsplatz, anonymisiert, 2019)

Als ich vor gut einem Jahr diesen Vertrag erhalten habe, war ich schockiert darüber, dass ich so etwas unterschreiben muss. Nicht, dass ich nicht dahinterstehen konnte, sondern weil ich mir keine Gedanken darüber gemacht habe, dass dies Teil eines Arbeitsvertrages sein könnte. Zu Beginn meines Praktikums hatte ich eine Besprechung mit dem Bereichsleiter, in welchem dieser Arbeitsvertrag nochmals durchgegangen wurde. Dies zeigte mir, welche Wichtigkeit das Thema Körperkontakt im Bereich der Übergriffe hat und führte mir erneut vor Augen, unter welchem Schutz Menschen mit einer Behinderung stehen. Es scheint in der heutigen Gesellschaft nötig zu sein, sich gegenüber zukünftigem Personal schriftlich abzusichern, um sicherzugehen, dass sie sich ihrer Macht bewusst sind und wie adäquat damit umgegangen wird. Aus heutiger Sicht finde ich dies sehr gut und auch notwendig. Wir tragen mit unserer Arbeit eine grosse Verantwortung und dessen soll man sich bewusst sein. Es bestärkt mich, über diese Thematik zu schreiben, da es die Sensibilität dieses Themas zeigt.

## 5. Erkenntnisse und Reflexion

---

In diesem letzten Kapitel nehme ich Bezug auf meine theoretischen, praktischen und persönlichen Auseinandersetzungen und stelle diese miteinander in Verbindung. Ich beginne bei der Beantwortung meiner Fragestellung und der Überprüfung meiner Ziele und runde meine Diplomarbeit mit gewonnenen Erkenntnissen ab. Als Abschluss öffne ich den Blick wieder und zeige Themen und Visionen auf, welche mir während des Schreibens dieser Arbeit gekommen sind.

### 5.1 Beantwortung der Fragestellung

Wie wird in der sozialpädagogischen Arbeit im Arbeitsbereich, körperliche Nähe und Körperkontakt mit Menschen mit einer Behinderung gestaltet?  
Wie sieht ein sozialpädagogischer, professioneller Umgang damit aus?

Um im Arbeitsbereich mit Menschen mit einer Behinderung körperliche Nähe und Körperkontakt sozialpädagogisch zu gestalten und einen professionellen Umgang damit zu haben, müssen verschiedene Punkte beachtet und miteinbezogen werden. Diese habe ich untenstehend zusammengefasst.

#### Individualität der Klientel

Durch die Heterogenität, welche die Klientel aufweist, ist es essenziell, dass auf die individuellen Bedürfnisse dieser Menschen eingegangen wird. Wichtig ist dabei, dass ein Verständnis für ihre Lebenswelt vorhanden ist und sie als Regisseure ihres eigenen Lebens wahrgenommen werden, damit sie sich als selbstwirksame Menschen erleben. Mit Hilfe von Perspektivenwechseln wird die Notwendigkeit des Körperkontaktes eruiert und reflektiert. Es muss beachtet werden, dass individuelle Wahrnehmungen und ein unterschiedliches Verständnis für Körperkontakt oder körperliche Nähe durch die verschiedenen Behinderungen vorhanden ist.

#### Wahrnehmung von Körperkontakt und körperlicher Nähe

Man muss sich des Körperkontaktes und der körperlichen Nähe bewusst sein. Speziell körperliche Nähe wird sehr individuell wahrgenommen und ist unterschwelliger als der Körperkontakt. Es wichtig, sich damit auseinander zu setzen und Theorien zu kennen, durch welche Merkmale sich diese körperliche Nähe äussert. Das Verhalten wird so erkenn- und damit interpretierbar und kann in das weitere Handeln der Fachpersonen miteinbezogen werden.

#### Soziale Kommunikation als Mittel

Über Körperkontakt und körperliche Nähe werden nonverbale Informationen weitergegeben. Diese lösen bei den involvierten Personen verschiedene Gefühle, Assoziationen oder Unsicherheiten aus. Dabei ist es wichtig, dass diese angesprochen und thematisiert werden, um Missverständnisse zu vermeiden und dadurch wird ein offenes, transparentes Klima für eine

guten Feedbackkultur gefördert. Mitteilungen sollte aus der Ich-Perspektive, respektvoll und mit einer nötigen Achtsamkeit gemacht werden.

### Wichtigkeit der sozialen Rolle

Jeder Körperkontakt wird in einer sozialen Rolle ausgeführt. Hier ist es wichtig, dass man transparent handelt und sich dabei fragt, ob man sich in der Lage der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters wohlfühlen würde. Eine weitere Frage, die jederzeit beantwortbar sein muss, ist, ob mein Handeln in meinem Sinn, dem des Teams und der Geschäftsleitung ist. Wenn diese Frage nicht eindeutig mit „ja“ beantwortbar ist, muss die Handlung gestoppt werden. Am besten wird sie anschliessend mit einer anderen Person oder im Team reflektiert. Weiter soll man sich individuell damit auseinandersetzen, welche Erwartungen der Klientel bezüglich Körperkontakt erfüllt werden können und welche nicht.

### Geschlechteraspekte miteinbeziehen

Eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Geschlecht ist nötig, um sich bewusst zu werden, welchen Einfluss es auf eine Berührung haben kann, da Frauen und Männer anders sozialisiert sind. Auch ist eine Distanzierung oder Ablehnung von Berührungen aufgrund dieses oder anderen persönlichen Aspekten zulässig. Dies soll transparent gegenüber dem Team und der Klientel vertreten werden.

### Verantwortung liegt bei den Fachpersonen

Die Verantwortung des Körperkontaktes liegt immer bei den Fachpersonen und darf nie abgegeben werden. Es besteht eine Hierarchie, in der die Klientel den Fachpersonen untergeordnet sind, was es für sie schwierig macht sich zu wehren. Es soll eine Feedbackkultur geschaffen werden, um gegenseitige Rückmeldungen zu ermöglichen.

### Professionelle Distanz und körperliche Nähe

Bei körperlicher Nähe und Berührungen ist es wichtig wahrzunehmen, dass diese immer in einem professionellen Rahmen geschehen. Wir arbeiten mit uns anvertrauten Personen zusammen und das Wahre ihrer Unversehrtheit ist das oberste Ziel. Für die Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse ist eine körperliche Nähe oder Körperkontakt notwendig. In solchen Situationen soll eine professionelle Distanz zur Klientel gelebt werden und gleichzeitig ein Näheverhältnis über Gespräche und gemeinsame Erlebnisse geschaffen werden, welches sich vom Körperkontakt unterscheidet. Das richtige Mass an Nähe und Distanz bleibt aber eine Gratwanderung, da Körperkontakt oder körperliche Nähe ein Grundbedürfnis des Menschen ist. Es ist wichtig, dass man sich dessen bewusst ist, aber auch erkennt, dass der sozialpädagogische Rahmen nicht der Ort ist, an dem dieses Bedürfnis nach Körperkontakt gestillt werden soll. Dies soll auch kommuniziert werden.

### Reflexion und Perspektivenwechsel

Die wichtigste Kompetenz, um einen professionellen Umgang mit Körperkontakt zu haben, ist die Reflexion des eigenen Handelns. Die verschiedenen Umsetzungen von Körperkontakt oder körperlicher Nähe sollten in verschiedenen Gefässen, wie Teamsitzungen oder Supervisionen miteinander durchleuchtet und hinterfragt werden. Nur so ist ein voneinander Lernen und

eine Weiterentwicklung möglich. Die Meinungen und Erfahrungen der Menschen mit einer Behinderung sollten eingeholt werden, damit ihre Perspektive vertreten wird und, um ihnen dadurch ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

## 5.2 Zielüberprüfung

Ich setze mich mit den verschiedenen Behinderungstypen, mit denen ich arbeite, auseinander und zeige Differenzen in Bezug auf Körperkontakt auf.

Ich habe mir vor allem im Bereich der CP erhofft, mehr Informationen zu diesem Ziel zu finden. In der Literatur habe ich jedoch keine medizinischen Befunde oder Erfahrungsberichte darüber gefunden. Im Bereich der Menschen mit einer CP haben das Team und ich die Erfahrung gemacht, dass einige Personen sehr nah an einen herankommen, dies selber aber nicht so wahrnehmen. Da sich Störungen in der Wahrnehmung aufgrund der zerebralen Schädigung entwickeln können, glauben wir als Team, dass diese eine Auswirkung auf das Nähe-Distanz-Verhältnis haben kann. Auch die Sozialisierung kann einen Einfluss auf das Verhältnis zu Körperdistanzen haben. Da eine CP zudem immer individuelle Schädigungen im Hirn auslöst, ist eine allgemeine Aussage dazu nicht möglich. Es ist aber wichtig, solche Unterschiede wahrzunehmen, diese in das eigene Handeln einzubeziehen und die Wahrnehmung der Wirklichkeit der Mitarbeitenden ernst zu nehmen.

Aufgrund der kognitiven und geistigen Entwicklung der Mitarbeitenden habe ich festgestellt, dass eine Anpassung der Kommunikation stattfindet. Nachdem ich die Mitarbeitenden kennengelernt habe, stellte ich aufgrund ihres Sprechtempos, ihrer Reaktionsgeschwindigkeit oder ihres Wortschatzes fest, auf welchem Niveau sie sich sprachlich bewegen. Dies war für mich wichtig, um bei der Assistenz oder in anderen Situationen mit Körperkontakt adäquat auf sie einzugehen. Ich habe meine Sprache angepasst, damit eine zielführende Kommunikation stattfinden kann, in welcher die nonverbale Kommunikation mit der verbalen übereinstimmt und es nicht zu Kommunikationsstörungen kommt.

Eine weitere wichtige Feststellung ist, dass je weniger eine Person aufgrund einer Behinderung in ihrem Alltag einschränkt ist, desto weniger Körperkontakt findet zwischen dieser und den Fachpersonen statt. Bei den Mitarbeitenden, die Fussgänger und Fussgängerinnen sind, ist im Büro kein Unterschied im Umgang mit ihnen oder mit Menschen ohne Behinderung feststellbar. Ausgenommen davon sind zwei Fussgänger mit CP, bei welchen die oben beschriebene veränderte Wahrnehmung feststellbar ist.

Ich zeige auf, warum Körperkontakt in der sozialpädagogischen Arbeit wichtig ist und wie man einen Umgang damit professionell gestaltet.

Für die Erfüllung von Grundbedürfnissen benötigen einige Menschen Körperkontakt, da sonst z.B. ein Toilettengang nicht möglich wäre. Um diesen Körperkontakt professionell zu gestalten, braucht es Verständnis für die Lebensmuster, in denen ich ihn oder sie als Hauptakteur oder Hauptakteurin wahrnehme. Ich gehe mit Respekt und auf Augenhöhe auf die Bedürfnisse ein und zeige dieser Person, dass sie oder er im Mittelpunkt steht, indem eine Feedbackkultur

gelebt wird. Berührungen werden so ausgeführt, dass sie jederzeit gegenüber anderen erklärbar sind und auf notwendige und klare Berührungen reduziert werden. Auch wird geschaut, wo und wie eine Berührung ausgeführt wird, um Sicherheit zu vermitteln und die Intimsphäre zu wahren. Zum Beispiel berühre ich eine Person mit dem Handrücken anstatt der Handfläche am Penis oder ich führe einen Griff an der Schulter aus, anstatt am Arm. Auch ist Körperkontakt im Arbeitsalltag notwendig, damit die Personen ihre Arbeit verrichten können. Ich denke hier an Ivan mit Duchenne, dem die Hand in die richtige Position gelegt werden muss. Er sagt mir, was ich machen soll und ich führe das aus. Auch dies ist eine zielgerichtete Berührung, welche ich aus einem klaren Grund mache.

Ich kläre, ob es einen Unterschied zwischen Körperkontakt in der Assistenz und in anderen Bereichen des sozialpädagogischen Alltags gibt.

In der Assistenz ist der Körperkontakt viel zielgerichteter als in anderen Bereichen des Alltags. Die Ausführung ist teamübergreifend sehr ähnlich, was ich in der Einarbeitung gemerkt habe. Auch wird über den Körperkontakt in der Assistenz mehr gesprochen, da man sich Tipps oder Vorschläge von den anderen Fachpersonen holt. Dies konnte ich speziell bei einem neuen Mitarbeiter beobachten. Auch in Teamsitzungen wird über die Assistenz gesprochen und, da der Körperkontakt dort unvermeidbar dazugehört, wird er auch thematisiert. In diesen Sitzungen geht es um ideale Methoden und Hilfsmittel.

Ganz anders sieht es mit Körperkontakt oder Berührungen aus, welche im Büroalltag stattfinden. Dort gibt es verschiedenen Haltungen und dementsprechend verschiedene Umsetzungsweisen, welche gelebt werden und für die es auch Platz hat. Auffallend dafür ist das Beispiel mit Myrta und ihrem Wunsch nach Kontakt über die Hände. Ein gemeinsames Reflektieren oder sich darüber austauschen habe ich nur erlebt, wenn ich das Thema angesprochen oder in die Teamsitzung eingebracht habe.

## 5.3 Erkenntnisse

### 5.3.1 Erkenntnisse für mich als Sozialpädagogin

In meiner Diplomarbeit habe ich mich mit Menschen mit einer Behinderung, dem Arbeitsbereich und vor allem der Sozialpädagogik vertieft auseinandergesetzt. Dadurch habe ich wichtige Erfahrungen gemacht und spannende Erkenntnisse gewonnen. Ich freue mich nun darauf, dieses erworbene Wissen in meine zukünftige Arbeit als Sozialpädagogin einfließen zu lassen.

Ich finde die Thematik des Körperkontaktes im Arbeitsbereich mit Menschen mit einer Behinderung komplex, aber auch sehr spannend und wichtig. Denn verschiedene Komponenten haben einen Einfluss auf den Körperkontakt und sind voneinander abhängig. Für mich sticht die soziale Kommunikation heraus und ich sehe sie als Schlüsselpunkt oder Brücke zwischen den anderen Bereichen. Ich habe dank meiner Arbeit nun ein fundierteres Wissen und kann mein Handeln, das ich vorher intuitiv ausgeführt habe, begründen und theoretisch einordnen. Ich weiss jetzt beispielsweise, warum ich mit der Klientel auf Augenhöhe kommunizieren will und was die Folgen sind, wenn ich es nicht mache. Auch kann ich aus dem Distanzverhalten im

Raum erkennen, wie eine Person zu mir steht und dieses Wissen in die Interaktion einbinden, auch wenn es diesen Personen selbst wenig bewusst ist. Ebenfalls ist mir bewusst geworden, wie wichtig die Kommunikation in der Assistenz oder in anderen Bereichen mit Körperkontakt ist, damit die Menschen mit einer Behinderung wahrnehmen und erleben, dass sie mit ihren individuellen Bedürfnissen im Mittelpunkt stehen und ich die ausführende Kraft bin, aber alles was geschieht transparent mit ihnen besprochen wird. Mit diesem Vorgehen baue ich Vertrauen auf, welches dann wiederum für die weitere Zusammenarbeit förderlich ist. Durch diese transparente Kommunikation fühle ich mich selbst auch wohler.

Als weitere Erkenntnis aus der Soziologie und speziell aus der Rollentheorie entnehme ich für mich, dass ich als Sozialpädagogin meine Haltung bezüglich des Körperkontaktes reflektieren muss, da sie in das eigene Rollenhandeln hineinspielt. Wenn ich mir dessen bewusst bin und meine Haltung kenne, kann ich Menschen wissentlich in Prozessen begleiten und gezielter unterstützen, wie im Beispiel von Myrta im Trauerprozess. Ich habe mein Wissen erweitert und damit meine Haltung als Sozialpädagogin gestärkt. Es ist förderlich, diese Haltung im Team und unter der Klientel transparent zu vertreten, damit man handlungsfähig bleibt.

### 5.3.2 Erkenntnisse für die Arbeit mit dieser Klientel

Ich finde es wichtig, dass die Klientel darin bestärkt wird, ihre Meinung und Gefühle zu äußern, da dies aufgrund der Hierarchie und dem Abhängigkeitsverhältnis zu den Fachpersonen erschwert ist. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass ich auf mein Nachfragen hin keine kritischen Rückmeldungen darüber erhalten habe, was ich in der Assistenz ändern oder verbessern könnte. Tom war die Ausnahme. Daraus könnte ich schliessen, dass ich meine Arbeit einfach gut gemacht habe. Ich glaube jedoch, dass die Hierarchie und die Scham darüber zu sprechen, einen stark hemmenden Einfluss haben. Deshalb erachte ich es als wichtig, eine Feedbackkultur zu initiieren, in welcher transparent kommuniziert wird und dadurch eine Weiterentwicklung für ein selbstbestimmtes Leben zu erreichen.

Wir drücken mit unserem nonverbalen Verhalten unsere Haltung gegenüber der Klientel aus, was besonders in Situationen mit Körperkontakt für sie spürbar ist. Es ist wichtig, sich dessen bewusst zu sein und sich eine Haltung anzueignen, in der die Grundsätze der UN-BRK vertreten sind.

### 5.3.3 Erkenntnisse für die Stiftung Alpenblick

#### Teamebene

Die erste Erkenntnis, die ich aus dieser Arbeit nehme, ist die Wichtigkeit des Redens über den Körperkontakt. Dies vor allem auch ausserhalb der Assistenz. Es ist notwendig, gemeinsam zu sprechen und das professionelle Handeln auch im Team zu thematisieren und sich darüber auszutauschen wieso etwas aus jedem individuellen Sichtpunkt so gemacht wird. Denn es ist gut möglich, dass sich Verhaltensweisen im Umgang mit Körperkontakt einschleichen, die aus der Distanz betrachtet fragwürdig sein können. Es ist hilfreich, verschiedene Sichtweisen mit-einzubeziehen und vielleicht die Haltung dem Körperkontakt gegenüber anzupassen.

Auffällig für mich war, dass bei Myrta jede Fachperson ihren eigenen Umgang mit Körperkontakt hat. Er oder sie kann für sich jeweils erklären, warum er/sie so handelt. Auch Marc hat nach dem Gespräch eine Erklärung gefunden, die für ihn wieder stimmig ist. Verhaltensweisen wurden nicht verurteilt oder als etwas angesehen, das schlecht ist und anders gehandhabt werden müsste. Dieses Verhalten zeigt eine gute Teamkultur, da Respekt und Verständnis gegenüber den anderen Handlungsarten vorgelebt werden. Dies alles zeigt für mich noch deutlicher, dass es kein Eindeutiges richtig oder falsch gibt und es wichtig ist, dass so gehandelt wird, wie es für jedes Individuum stimmig und erklärbar ist.

### Institutionsebene

Auf der Institutionsebene sehe ich eine Kommunikationsdiskrepanz zwischen dem Körperkontakt im alltäglichen Rahmen und möglichen Übergriffen beim Körperkontakt. Da meiner Meinung nach gerade aus dem täglichen Körperkontakt Unterdrückung oder Übergriffe entstehen können, empfinde ich es als sehr wichtig, dass auf der Seite der Institution der Austausch darüber angeregt wird. Ich glaube, dass in unserer Kultur wenig über Berührungen und Körperkontakt gesprochen wird, da diese Sachen als privat angesehen werden. Während unserer Arbeit sind wir aber täglich diesen Berührungen ausgesetzt. Deshalb empfinde ich es als sehr wichtig, dass Gefässe geschaffen werden oder bereits vorhandene, wie Teamsitzungen oder Supervisionen, aktiv genutzt werden. Dies habe ich beim Gespräch, welches ich mit meinem Team zum Umgang von Myrta hatte, erlebt. Es schien mir, dass das Bedürfnis darüber zu sprechen sehr gross war und es offensichtlich keinen bis wenig Raum dafür gab. Besonders wichtig finde ich es, da eigene Interpretationen in die nonverbale Kommunikation hineinfließen, zu der Körperkontakt aber auch körperliche Nähe gehören. Da es darüber keine Konzepte gibt, sehe ich es als noch dringlicher, darüber zu sprechen. Ich finde einen persönlichen Austausch darüber auch wertvoller, da ein Text eines Konzeptes mehr Interpretationsspielraum offen lässt und teilweise eine weniger klare Haltung vertreten werden kann.

Eine weitere Möglichkeit sehe ich im Ausbau der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen dem Arbeits- und Wohnbereich. Im Wohnbereich arbeiten mehrere Personen, die eine Ausbildung in der Pflege haben und neuem Personal Informationen zur Assistenz geben könnten. Ich wurde in der Assistenz gut eingearbeitet, jedoch mit wenig theoretischem Wissen, was dabei aus pflegefachlicher Sicht zu beachten wäre. Dieses Wissen, das ich erhalten habe, entstand aus der Praxis und aus der Erfahrung. Da dieses Personal vorhanden ist, wäre der Ressourcenaufwand für einen Austausch nicht sehr gross.

### 5.3.4 Erkenntnisse für die Sozialpädagogik

Ich bin der Meinung, dass Körperkontakt in allen Bereichen der Sozialpädagogik ein wichtiges Thema sein sollte. Wenn mit Menschen gearbeitet wird, erlebt man körperliche Nähe oder Körperkontakt, da es unter anderem ein Grundbedürfnis der Menschen ist. Deshalb finde ich es wichtig, dass man sich in den Institutionen darüber konkret unterhält. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass ich in anderen Institutionen ein Konzept erhalten habe und das durchlesen musste, es aber nie thematisiert wurde. Deshalb nehme ich für meine Zukunft mit, dass man

sich darüber unterhalten und vor allem auszutauschen muss, da von dem gemeinsamen Wissen profitiert werden kann.

## 5.4 Persönliche Erkenntnisse

Ich blicke zurück und erinnere mich an unzählige Arbeitsstunden, welche von Verzweiflung, Angst, Freude, Blitzlichter, Ungewissheit, Stolz, Wut, Frustration, Aha-Erlebnissen und Zufriedenheit geprägt waren. Nun,  $\frac{3}{4}$  Jahre später, bin ich um einiges reicher an Wissen und Erfahrung. Dadurch, dass ich meine eigene Haltung hinterfragt und reflektiert habe, konnte ich mich weiterentwickeln und dank dieser Arbeit eine gestärkte Haltung entwickeln.

Beim Schreiben der Diplomarbeit hat mich erstaunt, dass es nicht immer einfach ist, Theorien oder Literatur zu finden, welche zu dieser Klientel passt. Dies zeigt, wie gross und individuell das Spektrum von Behinderung ist.

Mit diesem Praktikum habe ich einen Arbeitsbereich kennen und schätzen gelernt, in dem ich mich selbst nicht gesehen hätte. Durch das Schreiben der Diplomarbeit konnte ich mich in diesem unbekanntem Bereich vertiefen. Für diese Erfahrung und die Erkenntnisse bin ich sehr dankbar und freue mich darauf, dorthin zurückzukehren.

Durch die Situation mit COVID-19 habe ich nicht nur mein Praktikum früher beenden müssen. Mir selbst ist bewusst geworden, wie schön es ist, Personen nach langer Zeit wieder in den Arm zu schliessen und diese Verbindung zueinander zu spüren. Ich hoffe, dass die Menschen mit einer Behinderung auch ein Umfeld oder anderweitig die Möglichkeit haben dieses Gefühl zu erleben, um daraus Kraft und Freude zu schöpfen.

## 5.5 Vision

Während dem Schreiben dieser Arbeit sind mir unterschiedliche Ideen und Anschlussfragen gekommen, die mich zum Denken angeregt haben. Zum einen sind dies Ideen, die ich in mein zukünftiges Handeln integrieren möchte und zum anderen Fragen, die ich mir aus meinem Thema gestellt habe.

In meiner zukünftigen Tätigkeit als Sozialpädagogin in der Stiftung Alpenblick möchte ich den Austausch im Team aber auch auf der Institutionsebene anregen. Wir müssen uns mehr mit dem Thema Körperkontakt auseinandersetzen und eine Weiterentwicklung anstreben. Ein weiteres Anliegen ist, dieses Thema mit den Mitarbeitenden anzusprechen, damit ihnen dieses bewusster wird und sie ihre eigenen Möglichkeiten ausschöpfen können.

Auch in anderen Institution möchte ich das Thema Körperkontakt auf den Tisch bringen und die Personen anregen, sich darüber auszutauschen, damit die Scham oder das Schweigen weniger wird. Solange die Fachpersonen nicht darüber sprechen, wird es auch die Klientel nicht tun und um aus diesem Kreis auszubrechen, braucht es eine Änderung und einen Input den ich geben möchte. Ich kann mir vorstellen, Aufklärungsarbeit darüber zu leisten oder dieses

Thema mit Flyern in den Institutionen bekannt zu machen, um es nicht erst dann ein Thema werden lassen, wenn der Verdacht von einem Übergriff im Raum steht.

Eine weitere Frage, die ich mir gestellt habe, ist: Was sind die Folgen von zu wenig Körperkontakt? Ich habe erläutert, dass Körperkontakt wichtig ist. Spannend wäre aber auch zu analysieren was geschieht, wenn dieser nicht oder nur sehr selten vorhanden ist. Gerade in Zeiten von COVID-19, in denen Social Distancing appelliert wird, kommt diese Frage noch mehr auf. Auch finde ich die Frage spannend, ob Menschen mit einer Behinderung von den Auswirkungen von COVID-19 mehr betroffen sind als der Durchschnitt der Gesellschaft. Ich möchte einmal der Frage auf den Grund gehen, wie Menschen mit einer Sehbehinderung mit der nonverbalen Kommunikation umgehen.

## 5.6 Schlusswort

Mit diesem letzten Kapitel schliesse ich meine Diplomarbeit ab und meine Ausbildung zur Sozialpädagogin geht in die Schlussrunde. Ich blicke auf eine spannende, lehrreiche, vielfältige und berührende Zeit zurück, die mich zu der Person gemacht hat, die ich heute bin. Ich freue mich sehr auf meine berufliche Zukunft als Sozialpädagogin, in der ich sicherlich noch mehr Neues lernen und entdecken werde.

Als erstes bedanke ich mich bei Dani Wintsch für die Betreuung und die verschiedenen Inputs und Gedankenanstösse, die er mir gegeben hat. Auch die Vorschläge zu neuer Literatur, die hilfreich sein könnte, habe ich sehr geschätzt und hat mich gefreut.

Vielen Dank an Iris Schmidt, für die erste Betreuung und Hilfe bei der Findung von einem Thema.

Ich möchte allen Dozierenden der hsl für das Vermitteln von umfangreichem Schulstoff, den verschiedenen besprochenen Thematiken, den vermittelten Haltungen und für den familiären Umgang und die schönen Erlebnisse, die ich während dieser Ausbildung geniessen durfte danken.

Ich danke meinem Praktikumsbetrieb, für die vielen Möglichkeiten Neues auszuprobieren, zu testen, sowie Fehler machen zu dürfen und daraus zu lernen. Sie haben mir neue Felder gezeigt und sind mir mit Offenheit begegnet. Auch den Mitarbeitenden danke ich für spannenden Gespräche und schönen Erlebnisse.

Vielen Dank an alle, die meine Arbeit durchgelesen haben, Inputs gegeben, Fragen in mir aufgeworfen und mich zu einer Weiterentwicklung angeregt haben. Grazcha ficht für das Gegenlesen und die Korrekturarbeit.

Dankbar bin ich auch meinem Freundeskreis und meiner Familie. Sie haben viel Verständnis gezeigt, dass ich während der Zeit des Verfassens meiner Arbeit nicht immer erreichbar und sichtbar war. Sie haben mir zugehört, mir ihre Unterstützung angeboten und sich für mich gefreut, wenn ich vorangekommen bin. Auch haben sie mir Ablenkung geboten, wenn ich der

Diplomarbeit einen Moment entweichen wollte. Speziell danke ich meinem Freund, der mich unterstützt, mir gut zugeredet und mich immer wieder bestärkt und motiviert hat. Er hat meine Launen ertragen und mit grossem Verständnis darauf reagiert.

Jetzt freue ich mich auf die neuen Herausforderungen, die da draussen auf mich warten und mit denen ich nun in Berührung kommen kann.

## 6. Quellenverzeichnis

---

- Anders, Wolfgang/Weddemar, Sabine.** (2002). Häute scho(e)n berührt?. Körperkontakt in Entwicklung und Erziehung. (2. Aufl.). Dortmund: Borgmann Publishing KG.
- Arnold, Fabia.** (2014). Strafregister: Besserer Schutz dank Sonderprivatauszug. <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-55284.html>
- Beobachter.** Gesundheit. (2016). Infantile Cerebralparese. <https://www.beobachter.ch/gesundheit/krankheit/infantile-cerebralparese>
- Beobachter.** Gesundheit. (2016). Muskelschwund. <https://www.beobachter.ch/gesundheit/krankheit/muskelschwund-muskeldystrophie>
- Bitte berühren.** (2018). Lass uns kuscheln. <https://www.bitteberuehren.de/bitte-beruehren/warum-ist-beruehrung-wichtig/>
- Delpasand, Iren.** (2018). Gesprächsführung und Kommunikation. [Unterlagen zum Unterricht GFK vom 14.12.2018]. Luzern: CURAVIVA hsl.
- DocCheckFlexikon.** (2020). Das Medizinlexikon zum med machen. Kinästhetik. [https://flexikon.doccheck.com/de/Kinästhetik\\_\(Pfleger\)](https://flexikon.doccheck.com/de/Kinästhetik_(Pfleger))
- Dörr, Margaret/Müller, Burkhard.** (2012). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. (3. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Duden.** Rechtschreibung. (2020). Scham. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Scham>
- Ekert, Bärbel/Ekert, Christiane.** (2014). Psychologie für Pflegeberufe. (3. Aufl.). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- European Kinaesthetics Association.** (2006). Kinaesthetics. Lern- und Konzeptsystem. (2. Aufl.). Dornbirn: European Kinaesthetics Association.
- Flammer, August.** (2001). Einführung in die Gesprächspsychologie. Bern: Verlag Hans Huber.
- Frost, Angelika.** (2012). Berufsethik in der Sozialpädagogik. Ausbildung und Studium. (1. Aufl.). Köln: Bildungsverlag EINS.
- Gugutzer, Robert.** (2015). Soziologie des Körpers. (5. Aufl.). Bielefeld: transcript Verlag.
- Gugutzer, Robert et al.** (Hrsg.). (2017). Handbuch Körpersoziologie. Band 2: Forschungsfelder und methodische Zugänge. Wiesbaden: Springer VS.
- Haug, Martin.** (2019). Gleichstellung und Inklusion von Menschen mit Behinderung. [Unterlagen zum Unterricht BEH vom 03.04.2019]. Luzern: CURAVIVA hsl.
- Hobmair, Hermann** (Hrsg.). (2012). Pädagogik/Psychologie. Für die berufliche Oberstufe. Band 2. (3. Aufl.). Köln: Bildungsverlag EINS.
- Hobmair, Hermann** (Hrsg.). (2014). Soziologie. (3. Aufl.). Köln: Bildungsverlag EINS.

- Klus, Sebastian/Schilling, Johannes.** (2015). Soziale Arbeit. Geschichte – Theorie – Praxis. (6. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Lückhoff, Frieder.** (2014). Bobath, Kinästhetik & Co.. ProCare. Aktuelle Information, Fort- und Weiterbildung für die Mitarbeiter der Gesundheits- und Krankenpflege. 2014 (19), (S. 24-26).
- Lüsebrink, Hans-Jürgen.** (2012). Interkulturelle Kommunikation. Interaktion Fremdwahrnehmung Kulturtransfer. (3. Aufl.). Stuttgart: J.B. Metzler.
- Poggendorf, Armin.** (2012). Angewandte Teamdynamik (1. Aufl.). Berlin: Cornelsen Verlag.
- Rooijen van, Sjoerd.** (2019). My handicap. Cerebralparese. <https://www.myhandicap.ch/gesundheits/koerperliche-behinderung/cerebralparese/>
- Saalfrank, Wolf-Thorsten/Zierer, Klaus.** (2017). Inklusion. Paderborn: Verlag Ferdinand Schöningh.
- Schewior-Popp, Susanne et al.** (2017). Thiemes Pflege. Das Lehrbuch für Pflegende in Ausbildung. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Schlichting, Helga.** (2020). Ethische Überlegung zur Pflege von Menschen mit Mehrfachbehinderung. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. 2020 (5-6), (S. 23-29).
- Schweizerisches Strafgesetzbuch.** (2020). Artikel 188. Artikel 189. <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19370083/index.html#a188>
- Stalder, René et al.** (2015). Professionelles Handeln im Spannungsfeld von Nähe und Distanz. Eine Handreichung aus Sicht der Praxis und der Wissenschaft. Bern: Curaviva.
- Stiftung Alpenblick.** (2011). Beziehungsgestaltung. Anonymisierte Quelle.
- Stiftung Alpenblick.** (2016). Soziale Begleitung. Anonymisierte Quelle.
- Stiftung Alpenblick.** (2019). Gewalt am Arbeitsplatz. Anonymisierte Quelle.
- Stiftung Alpenblick.** (2019). Leitbild. Anonymisierte Quelle.
- Thesing, Theodor/Vogt, Michael.** (2013). Pädagogik und Heilerziehungspflege. Ein Lehrbuch (5. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- UN-Behindertenrechtskonventionen.** (2020). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen-3101/>
- Watzlawick, Paul et al.** (2017). Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. (13. Aufl.) Bern: Hogrefe AG.
- Weinbach, Hanna.** (2016). Soziale Arbeit mit Menschen mit einer Behinderung. Das Konzept der Lebensweltorientierung in der Behindertenhilfe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Wikipedia.** (2019). Proxemik. <https://de.wikipedia.org/wiki/Proxemik>

**Wintsch, Dani.** (2017). Soziologie. Teil 7.2. Thema Institution und Rolle. [Unterlagen zum Unterricht SOZ vom 1.2.2018]. Luzern: CURAVIVA hsl.

**Zwysig, Isabel.** (2017). Nähe und Distanz – ein schmaler Grat. Magazin Cerebral. 2017. (1), (S. 4-5).

### Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Titelbild gefaltete Hände (Eigentum der Verfasserin)

Abbildung 2: Modell: Wirklichkeit und Soziologie (Wintsch, Dani, 2016)

Abbildung 3: Regelkreis der Kommunikation (Hobmair, Hermann, 2012)

Abbildung 4: Aktivität des täglichen Lebens nach Juchli (Schewior-Popp, Susanne et al., 2017)

## 7. Anhang

---

### 7.1 Eidesstattliche Erklärung

Name / Vorname: Siegrist Patrizia

Kurs: Vollzeitausbildung 2017

Typ der Arbeit: Diplomarbeit

Titel der Arbeit: Berührt – Sozialpädagogische Gestaltung des Körperkontakts mit Menschen mit einer Behinderung im Arbeitsbereich

Zeichenzahl: 176'087

inklusive Leerzeichen / Umfang exklusiv Inhaltsverzeichnis, Bibliografie, Anhänge

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende schriftliche Arbeit selbständig und nur unter Benutzung der im Literaturverzeichnis vermerkten Quellen verfasst habe. Sämtliche Gedanken, die im Wortlaut oder dem Sinn nach aus fremden Quellen (einschliesslich elektronischer Quellen) übernommen wurden, sind ausnahmslos als solche kenntlich gemacht.

Ich versichere zudem, diese Arbeit oder Teile davon nicht bereits anderweitig als Leistungsnachweis verwendet zu haben.

Auch habe ich zur Kenntnis genommen, dass eine Überprüfung der Arbeit auf Plagiate vorgenommen werden kann und ein massiver Verstoß dagegen sanktioniert wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Ebikon, 3.Juli 2020

