



Unterstützte Kommunikation - Personzentriert

Heinz Becker

Vortrag auf dem 1. Fachtag Personzentriertes Arbeiten dauerhaft im Alltag verankern

6. Mai 2011 – Lenzburg

Überarbeitete Fassung

Vorbemerkung	3
1. Eine erste Fallgeschichte	3
2. Kommunikation	5
2.1. Was ist Kommunikation – und was nicht	5
2.2. Warum müssen wir kommunizieren?	6
2.3. Wenn wir nicht kommunizieren können	7
3. Unterstützte Kommunikation	8
3.1. Zielgruppe und Ziel	9
3.2. Formen Unterstützter Kommunikation	9
3.3. Die besondere Situation	10
3.3.1. Atypisches Rollenverhalten	10
3.3.2. Reduzierte Geschwindigkeit	10
3.3.3. Eingeschränktes Vokabular	10
3.3.4. Veränderte nonverbale Signale	11
3.3.5. Mangel an Erfahrungen über kommunikative Regeln	11
3.3.6. Reaktionen auf die Inhalte durch die (sprechende) Umwelt	11
3.4. fachliche Grundlagen	12
4. Die Haltung – Das Personzentrierte Konzept	12
4.1. Humanistisches Menschenbild	12

4.2. Die Personzentrierte Haltung	13
4.2.1. Empathie	13
4.2.2. Wertschätzung	13
4.2.3. Kongruenz, Echtheit	13
5. Unterstützte Kommunikation – personzentriert	13
5.1. Die Handlungsgrundlagen	13
5.1.1. Gleichgewicht zwischen Rahmen und Spielraum / Klarheit	14
5.1.2. Erleben als zentraler Faktor	14
5.1.3. Entscheidend ist, was da ist	14
5.1.4. Die kleinen Schritte	14
5.1.5. Der Weg ist so wichtig wie das Ziel	14
5.1.6. Vertrauen auf Entwicklungsmöglichkeiten	14
5.1.7. Selbstverantwortung	14
5.2. wie anfangen	15
5.3. Wir legen Wortschatz fest.....	18
5.4. Anschaulichkeit oder Was ist ähnlich?	19
5.5. Richtlinien für den Alltag.....	20
5.5.1. Alle Kommunikationsformen annehmen	20
5.5.2. Zuhören.....	20
5.5.3. Verstehen.....	21
5.5.4. Ernst nehmen.....	21
5.5.5. Den Unterscheid von Sinn und Bedeutung beachten	22
5.5.6. Von der „Normalsituation“ ausgehen.....	23
5.5.7. Beim Naheliegenden bleiben.....	23
5.5.8. Kommunikation ist nicht nur Therapie	23
5.5.9. Sich nicht von Vorwissen bestimmen lassen	23
5.5.10. Erfahrungen ermöglichen	24
5.5.11. Auf das Erleben eingehen	24
5.5.12. Ermutigen	24
5.5.13. Zutrauen.....	24
5.5.14. Nicht ständig auf das „Symptom“ starren	25
5.5.15. Eigenständigkeit unterstützen	25
5.5.16. Stützen für selbstständiges Handeln anbieten	26
5.5.17. Klar informieren	26
5.5.18. Die „Sprache“ des Gegenüber finden	26
5.5.19. Den eigenen Anteil erkennen, die eigene Kommunikation prüfen	26
5.6. Unterstützte Kommunikation bei schwer behinderten Menschen	27
5.7. Geistig behindert oder Kommunikationsproblem	28
6. Schluss	28
7. Literatur.....	29

Vorbemerkung

„Jedes sprechende Wesen (hat) seine eigene, persönliche Sprache, das heißt seine eigene Art und Weise zu denken und zu fühlen“

Antonio Gramsci

„ich liebe die sprache über alles
sie vermittelt zwischen den menschen
eine sprache gibt uns würde und individualität
ich bin ohne sprache nichts“

Birger Sellin

„Es gibt so Sprachen in der Welt und nichts ist ohne Sprache.“

1. Korinther 14.10

Der Personzentrierte Ansatz von Carl Rogers wurde seit Mitte der 1990er Jahre von Marlis Pörtner nach langjähriger Erfahrung aus Beratung von Einrichtungen und Psychotherapie mit Betroffenen auf die Arbeit mit Menschen mit Behinderung übertragen. Seitdem hat sich das Personzentrierte Konzept in diesem Bereich weit verbreitet.

Das Konzept ist auf viele Bereiche anzuwenden, Methoden, Ansätze und Verfahren sind daraufhin zu überprüfen, ob und wie sie den Anforderungen eines personzentrierten Ansatzes genügen.

Das kann das Qualitätsmanagement, Tiergestützte Pädagogik, Leitung und Personalführung, Basale Stimulation oder, wie hier, Unterstützte Kommunikation sein.

Unterstützte Kommunikation – Personzentriert.

Ist das nicht eine Tautologie, ein „weißer Schimmel“? Ist Unterstützte Kommunikation nicht im Grunde ihres Wesens personzentriert?

Dazu eine erste kleine Fallgeschichte.

1. Eine erste Fallgeschichte

Zu Beginn möchte ich Ihnen den Patienten H. vorstellen:

- ▶ Er sitzt im Rollstuhl, kann sich nicht allein fortbewegen. Seine Motorik ist völlig unkoordiniert, er kann nicht greifen, eine Auge-Hand-Koordination ist nicht eindeutig feststellbar.
- ▶ Er braucht Hilfe bei allen alltäglichen lebenspraktischen Verrichtungen.
- ▶ Er kann nicht sprechen und stößt nur unartikulierte Laute aus.

Sein Name ist Stephen Hawking, genauer gesagt Professor Stephen Hawking, bis vor kurzer Zeit Inhaber des Lucasischen Lehrstuhls für Mathematik an der Universität Cambridge, Fellow of the Royal Society, Träger der Albert-Einstein-Medaille, Commander of the British Empire, einer der derzeit bedeutendsten Astrophysiker. Er arbeitet daran, die Relativitätstheorie und die Quantenphysik zu verbinden.

Sein populärwissenschaftliches Buch „A Brief History of Time“ (Eine kurze Geschichte der Zeit) führte zwei Jahre lang die britische Bestseller-Liste an.

Stellen wir uns kurz vor, Professor Hawking würde in unsere Einrichtung kommen, so wie er uns erscheint. Denken Sie sich irgendeine Verwechslungsgeschichte, einen Zufall nach dem Muster aus dem Film „Der große Diktator“ von Charlie Chaplin. Stephen Hawking kommt zu uns ohne seine Hilfsmittel, ohne oder mit falschen Informationen über sein bisheriges Leben.

Schnell wird aus Mister Hawking Stephen oder Stevie.¹ Wenn er Pech hat, gerät Stevie an Mitarbeiter, die von Unterstützter Kommunikation und personenzentriertem Konzept noch nichts gehört haben. Sie werden seine unartikulierten Laute vielleicht als Versuch deuten, Zuwendung zu erlangen und beschließen, sich nicht erpressen oder unter Druck setzen zu lassen, gerade jetzt zu Beginn nicht: „Wer weiß wo das endet“.

Wenn er etwas weniger Pech hat, versuchen die Mitarbeiter unterstützt mit Stevie zu kommunizieren. Vielleicht kommen sie darauf, dass Stevie durch die Richtung seiner Blicke auswählen kann. Rechts von ihm zeigen sie ihm dann die CD von Hansi Hinterseer und links Rolf Zuckowskis Vogelhochzeit und Stevie kann durch die Blickrichtung auswählen, was er gerne hören möchte. Oder sie erarbeiten mit ihm „ja-nein-Gesten“: einmal die Augen schließen heißt „ja“, zweimal „nein“. Professor Hawking würde das natürlich sofort verstehen und könnte es anwenden. Da die Mitarbeiter Selbstbestimmung für wichtig halten, darf Stevie sich dann aussuchen, ob er einen Spaziergang mit der Praktikantin machen oder beim wöchentlichen Obstsalat schneiden zusehen möchte.

Das alles würde Stevie nicht gefallen. Er würde vielleicht rebellieren, laut und unruhig werden, schreien, schaukeln, weinen. Oder er würde resignieren, sich in sich zurückziehen und gar nicht mehr am Wohngruppenleben der Anderen teilhaben. Die Mitarbeiter, die sich so viel Mühe mit Stevie gegeben haben, würden feststellen, dass er sich nicht in die Gruppe integriert hat und einen Psychiater hinzuziehen. Der würde eine schwere geistige Behinderung und Gruppenunfähigkeit diagnostizieren und stimmungsaufhellende oder beruhigende Medikamente verschreiben.

Ich möchte diese Geschichte nun verlassen. Wenn Sie möchten, können Sie sie in verschiedene Richtungen weiterdenken. Zum Beispiel in Richtung der Frage: „Was ist eigentlich Selbstbestimmung? Und wer entscheidet das?“.

Oder in Hinblick auf die Bedeutung des Unterschieds zwischen Erscheinung und Wesen. Das Wesen eines Menschen ist nicht das, als was er uns gerade erscheint. Georg Feuser hat es in der ihm eigenen kompromisslosen Art ausgedrückt: „Geistigbehinderte gibt es nicht.“ (Feuser 1996). Es gibt nur Menschen wie Stevie, die wir im Spiegel unserer ganz persönlichen und gesellschaftlichen Erfahrungen als geistig behindert bezeichnen. Damit glauben wir zu wissen, wie diese Menschen zu behandeln seien. Tatsächlich wissen wir mit diesem Paradigma im Kopf aber gar nichts über diese Menschen.

Natürlich schlummert nicht in jedem Menschen, den wir als geistig behindert diagnostizieren, ein großer Astrophysiker und Mathematiker. Aber solange es uns

¹ „Deppen werden geduzt“ titelte die Lebenshilfe Zeitung (Schrecker 2008)

nicht gelingt, mit ihm in echte Kommunikation zu treten, wissen wir eben nicht, was da schlummert.

In unserem heutigen Zusammenhang verweist die Geschichte auf die Bedeutung von Kommunikation und auf die Frage „Was ist Kommunikation?“

Und die Geschichte verweist darauf, dass Unterstützte Kommunikation (wie jede andere Methode auch) als reine Technik ohne dahinter stehendes Menschenbild, ohne einen theoretischen Hintergrund, ohne Haltung auch nur ein weiteres Mittel ist, Menschen mit Behinderung in den sie behindernden Zusammenhängen zu belassen, die diese Gesellschaft ihnen nach wie vor zumutet.

„Entscheidend ist *nicht daß*, sondern *wie* mit einer Methode gearbeitet wird.“ (Pörtner 2005, 123)

Damit ist die Frage, ob Unterstützte Kommunikation per se nicht schon personenzentriert sei, beantwortet.

Eine „Einstellung, eine Haltung, eine Seinsweise“ (Rogers 2004, 135), in die die Unterstützte Kommunikation als Technik sinnvoll als Handlungsoption eingebettet werden kann, ist das Personenzentrierte Konzept.

2. Kommunikation

Was ist Kommunikation und warum ist es überhaupt wichtig, zu kommunizieren?

2.1. Was ist Kommunikation – und was nicht

Die wohl am häufigsten zum Thema Kommunikation zitierten Worte sind der Satz von Paul Watzlawick: „Man kann nicht nicht kommunizieren.“ Das ist ein gutes Beispiel dafür, dass man vermeiden sollte, komplexe Zusammenhänge in einem kurzen Satz zu komprimieren und diesen dann für alle möglichen Lebenslagen anzuwenden. Denn dadurch können sie verfälscht werden. Natürlich können Menschen nicht kommunizieren. Wenn der aus dem Zusammenhang gerissene Satz von Watzlawick so richtig wäre, bräuchten wir uns keine Mühe mit Unterstützter Kommunikation und Kommunikationsförderung zu machen, dann wäre Kommunikation gleich Tätigkeit.

Jeder Mensch ist existenziell auf soziale Kommunikation angewiesen, aber niemand kommuniziert ständig. Das meint Watzlawick auch nicht.

Watzlawicks Zitat im Zusammenhang:

„Man kann sich nicht nicht verhalten. Wenn man also akzeptiert, dass alles Verhalten in einer zwischenpersönlichen Situation Mitteilungscharakter hat, d.h. Kommunikation ist, so folgt daraus, dass man...nicht nicht kommunizieren kann.

Aus dem oben Gesagten ergibt sich ein metakommunikatives Axiom: Man kann nicht nicht kommunizieren.“ (Watzlawick u.a., 1982, 51ff, Unterstreichung H.B.)

Kommunikation hat Voraussetzungen, so das Vorliegen einer „zwischenpersönlichen Situation“: Jemand hat etwas mitzuteilen (Inhalt), jemand möchte etwas mitteilen (Grund), jemand kann etwas mitteilen (Kanal und Zeichensystem) und es gibt ein Gegenüber, das die Mitteilung versteht.

Niklas Luhmann beschreibt Kommunikation „als Einheit aus Information, Mitteilung und Verstehen“ (Luhmann 1984, 203) und stellt fest: „Kommunikation kommt tatsächlich erst mit ihrem Abschluss im Verstehen zustande.“ (Luhmann 1997, 259). Alle drei bzw. vier Faktoren sind Bedingungen für das Zustandekommen von gelingender Kommunikation und in der Unterstützten Kommunikation zu beachten.

Im Bereich der Unterstützten Kommunikation hat sich diese Definition als sinnvoll erwiesen.

Nur im Vorfeld, im Bereich basaler Kommunikation ist eine weitergehende Sicht von Kommunikation sinnvoll. Vitalzeichen wie Körperspannung, Feuchtigkeit der Haut oder Atmung können wichtige kommunikative Signale sein², wenn die sachbezogene Kommunikation noch nicht stattfinden kann (Fröhlich 2010, 14).

Kommunikation ist mehr als gesprochene Sprache. Das lateinische „communico“ heißt nicht nur „kommunizieren“, sondern meint, teilnehmen lassen, Gemeinsamkeit herstellen. „Sich gemeinsam mit etwas beschäftigen, etwas gemeinsam tun, gemeinsame Ziele und Vorstellungen, Wünsche und Abneigungen erkennen, dies bildet die eigentliche Basis von Kommunikation. Die Ebene der Benennung all dieser Elemente ist dann eine zweite, natürlich im menschlichen Zusammenleben außerordentlich wichtige.“ (Fröhlich 2010, 12).

2.2. Warum müssen wir kommunizieren?

Und warum müssen Menschen kommunizieren? Warum ist die Kommunikation ein wichtiges Feld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung?

In letzten Jahren überschlugen sich Forschungsergebnisse über die Fähigkeiten neugeborener Säuglinge. Der Mensch ist von Geburt an auf seine soziale Umwelt angewiesen. Nicht nur, weil er sonst verhungern würde. Genaugenommen weiß man schon seit den 1930er Jahren, seit den Untersuchungen von René Spitz in amerikanischen Waisenhäusern, dass Säuglinge nicht nur davon leben, dass sie „sauber, satt und trocken“ sind (vgl. Spitz 1996). Inzwischen ist auch neurologisch ein „intrinsisches Motivsystem“ nachgewiesen, was schon vorgeburtlich entsteht und ein Bedürfnis nach einem „freundlichen Begleiter“ (friendly compagnon) entwickelt (vgl. Jantzen 2001, 326f; Frank u.a.201, 72f). Martin Buber nannte diese menschliche Funktion „das eingeborene Du“ (Buber 2009, 31).

Der Mensch ist von Natur aus ein soziales Wesen. Er braucht von Beginn seiner Existenz an den gelingenden Austausch mit seiner sozialen Umwelt, damit er sich

² Ein somatischer Dialog orientiert sich auf Vitalzeichen des Menschen:
Atmung: Änderung des Rhythmus, Änderung der Atemtiefe, Stocken, Gähnen, Seufzen...
Muskelspannung: Stirnfalte, Spannung der Lippen, Öffnen des Mundes, Schültern, Nackenmuskulatur, Bauchdecke, Extremitäten, Veränderungen der Spastik...
Bewegung: Öffnen oder Bewegung der Hände oder Füße, Augenbewegungen, Liderzucken, Heben der Augenbrauen, Schlucken, Lächeln...
Sekretion: Speichelfluss, Magen-Darm-Geräusche, Schweißbildung (Fröhlich 2010, 19)

gut entwickeln kann. Jeder Mensch ist deswegen existenziell auf soziale Kommunikation angewiesen. Und weil das so ist, kann es auch keine Ausschlusskriterien bezüglich der Art und Schwere der Behinderung bei Unterstützter Kommunikation geben (Braun, Orth 2010, 01.026.016ff).

Dieser Austausch, dieser Dialog (wie Spitz es nannte) findet zu Beginn unseres Lebens noch nicht über Sprache statt, sondern über nichtsprachliche Kommunikation. Schon neugeborene Säuglinge senden kommunikative Signale an ihre Umwelt, Eltern gehen intuitiv darauf ein. Eltern haben ein „genuines know-how der nonverbalen Verständigung mit dem Baby“, ein „implizites Kommunikationswissen“. (Papousek u.a. 2003, 141).

Und irgendwann in unserer Entwicklung (früher als wir selber sprechen) beginnt die sprachliche Kommunikation.

2.3. Wenn wir nicht kommunizieren können....

Was geschieht, wenn das menschliche Bedürfnis nach sozialem Austausch nicht umgesetzt werden kann, hat René Spitz eindrucksvoll beschrieben und in dem Begriff „Hospitalismus“ zusammen gefasst. Schon das kleine Kind muss sich im Dialog mit seiner sozialen Umwelt befinden. Wenn der Dialog „entgleist“, das Kind von seiner Umwelt isoliert ist, muss es die Bindung, die ihm zu seiner sozialen Umwelt nicht oder nur ungenügend gelingt, zu sich selbst herstellen. Dies kann sich dann in Stereotypen oder selbstverletzendem Verhalten zeigen.

Mit der Ausarbeitung und Begründung der Kategorie „Isolation“ hat Jantzen (1987) einen wichtigen Beitrag zum Verständnis der Folgen des fehlenden Austauschs des Menschen mit seiner Umwelt geleistet.

„ ‚Warum haben Hunde Haare?‘ fragt Sabrina, 6 Jahre. ‚Warum sind Babys so klein?‘ fragt Thomas, 4 Jahre. ‚Hast Du Angst vorm Sterben?‘ fragt Yasmin, 17 Jahre. Fragen in Alltagssituationen, die von Kindern geäußert und von Erwachsenen gehört und beantwortet werden. Wir können davon ausgehen, daß sich nichtsprechende Kinder bzw. Jugendliche mit ähnlichen Fragen und Problembereichen auseinandersetzen – mit dem entscheidenden Unterschied: Ihre Gedanken, Überlegungen und Fragen werden nur selten erfaßt und von anderen reflektiert bzw. beantwortet...Nicht sprechen können heißt für die betroffenen Menschen, auf viele Fragen keine Antwort zu erhalten.“ (Kristen 1992, 29)

Aber auch im erwachsenen Alter ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Menschen ohne Lautsprache stark beeinträchtigt:

„Wenn ihr wissen wollt, wie es ist, nicht sprechen zu können, dann gibt es einen Weg. Geht einmal zu einer Party und sprecht nicht. Spielt stumm. Ihr dürft eure Hände benutzen, wenn ihr wollt, aber nicht Papier und Stift ... Und das werdet ihr erfahren: Menschen, die sprechen. Sie sprechen hinter euch, neben euch, um euch herum, über euch, unter euch, durch euch hindurch und sie sprechen sogar für euch, aber niemals mit euch. Ihr werdet ignoriert, bis ihr euch wie ein Möbelstück fühlt. ... Dann werdet ihr eine ungefähre Idee davon bekommen, wie es ist nicht sprechen zu können.“ (Ricky Creech, nach Braun 2005, 7)

Menschen, die nicht sprechen können, verlieren die Hoffnung, dass sie jemand verstehen kann. Dann „wird ihre eigene, immer bizarrer werdende innere Welt zum einzigen Ort, wo sie leben können. Sie haben keinen Anteil mehr an gemeinsamen menschlichen Erfahrungen.“ (Rogers 1991, 24f)

So hat nicht sprechen können vielerlei Auswirkungen auf
die sozialen Beziehungen,
die kognitive Entwicklung,
die Identitätsentwicklung, das Selbstkonzept,
die Möglichkeiten zur Selbstbestimmung (vgl. Braun 2003, 6).

3. Unterstützte Kommunikation

Unterstützte Kommunikation ist der „Oberbegriff für alle pädagogischen bzw. therapeutischen Maßnahmen, die eine Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten bei Menschen ohne Lautsprache bezwecken.“ (Kristen 1994, S.15)

Der Begriff „Unterstützte Kommunikation“ hat sich seit Beginn der 1990er Jahre im deutschen Sprachraum durchgesetzt. Er leitet sich ab aus dem englischen Terminus „alternative and augmentative communication“, kurz AAC. Etwa zeitgleich hat sich in Deutschland der Begriff „Gestützte Kommunikation“ etabliert, der eine bestimmte und umstrittene Methode innerhalb der Unterstützten Kommunikation bezeichnet.

Unterstützte Kommunikation ist

- ▶ einerseits Oberbegriff für pädagogische und therapeutische Maßnahmen zur Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten
- ▶ und andererseits der Prozess der Kommunikation mit alternativen Kommunikationsmitteln selbst.

Inzwischen hat sich Unterstützte Kommunikation von einem von der Sonderpädagogik der 1970er Jahre kaum beachteten kleinen Randbereich zu einem Grund- und Menschenrecht entwickelt: In der UN-Behindertenrechtskonvention wird in Artikel 2 betont, dass das Recht auf Teilhabe an Kommunikation auch einfache Sprache und ergänzende und alternative Kommunikationsformen, Mittel und Formate einschließt (augmentative and alternative modes, means and formats).

In Artikel 24 (Bildung) (3a) werden die Unterzeichnenden Staaten verpflichtet, das Erlernen ergänzender und alternativer Formen, Mittel und Formate der Kommunikation zu erleichtern. Im gleichen Artikel (4) wird das Ziel formuliert, die Schärfung des Bewusstseins für Behinderungen und die Verwendung geeigneter ergänzender und alternativer Formen, Mittel und Formate der Kommunikation zu erreichen (BfAS 2010).

3.1. Zielgruppe und Ziel

Zielgruppe sind Menschen, die im Bereich Kommunikation und Sprache

- von Beginn ihrer Entwicklung an oder
- im Verlaufe ihrer Entwicklung
ausdauernd,
fortschreitend oder
vorübergehend beeinträchtigt sind.

Zielgruppen der Unterstützten Kommunikation sind also

- Menschen, die Lautsprache verstehen, sich aber unzureichend darin ausdrücken können,
- Menschen, die Unterstützung beim Lautspracherwerb benötigen oder sich nur dann lautsprachlich gut ausdrücken können, wenn sie über ein Hilfsmittel verfügen,
- Menschen, die Lautsprache nicht ausreichend verstehen und nutzen (vgl. Braun 2005, 4)

Unterstützte Kommunikation zielt auf ein breites Spektrum von Menschen mit ganz unterschiedlichen Schwierigkeiten. Für manche ist Unterstützte Kommunikation ein Schritt auf dem Weg zur verbalen Kommunikation, für andere wird sie die einzig wirksame Kommunikationsform bleiben. Manche werden sich differenziert ausdrücken können, andere ihren Schwerpunkt in der basalen Kommunikation finden. Wie es wird, wissen wir vorher nicht.

Was wir wissen ist, dass es nicht notwendig ist, vorher über Symbolverständnis zu verfügen (z.B. das 5.Stadium der sensomotorischen Entwicklung nach Piaget erreicht zu haben).

Ziel Unterstützter Kommunikation ist es, gemeinsam mit dem Klienten ein Kommunikationssystem zu erarbeiten, das es ihm erlaubt, in möglichst vielen Situationen seines Alltags effektiv zu kommunizieren. Ein grundlegendes Prinzip ist dabei das der „totalen Kommunikation“. Sämtliche zur Verfügung stehenden körpereigenen Möglichkeiten sollen genutzt werden (Multimodales Kommunikationssystem).

3.2. Formen Unterstützter Kommunikation

Formen Unterstützter Kommunikation:

- Körpereigene Kommunikationsformen
- Externe Kommunikationsformen
 - o nichtelektronische Kommunikationshilfen
Original- oder verkleinerte Gegenstände, Tafeln, Bücher, Poster...
 - o elektronische Kommunikationshilfen

Medien Unterstützter Kommunikation sind Fotos, Zeichnungen, Bildersammlungen, Symbolsammlungen und -systeme

3.3. Die besondere Situation

Im Verlauf unserer Kommunikationsentwicklung lernen wir sozusagen nebenbei Regeln, wie die verbale Kommunikation funktioniert.

Ein Gespräch mit einem nichtsprechenden Menschen verläuft nach besonderen, nach anderen Regeln.

Unterstützte Kommunikation erfordert von beiden Partnern Fähigkeiten, die im üblichen Erfahrungsrahmen verbaler Kommunikation kaum gelernt werden.

Unbeteiligte Personen sind oft nicht in der Lage, solch ein Gespräch zu führen. Dann liegt das Scheitern der Bemühungen um die Anbahnung Unterstützter Kommunikation an der Unkenntnis dieser Besonderheiten und nicht an der Unfähigkeit des potentiellen Nutzers.

Wichtiger als viele Hilfsmittel und Methoden zu kennen, ist es, sich diese Regeln zu verdeutlichen.

3.3.1. Atypisches Rollenverhalten

In der verbalen Kommunikation spricht ein Partner, der andere hört zu. Bei der Unterstützten Kommunikation ist dies oft umgekehrt. Eine nichtsprechende Person will etwas mitteilen, aber der „Zuhörer“ muss viel reden und nachfragen.

Beim Zeigen auf eine Tafel o.ä. müssen die Zuhörer viel konzentrierter und aktiver beteiligt sein. Sie müssen nachfragen, bei der Person bleiben, können sich nicht abwenden, müssen ggf. den Kontext erkennen.

Diese Art der Kommunikation erfordert Verständnis, Geduld, Einfühlungsvermögen, Empathie und Einfallsreichtum.

3.3.2. Reduzierte Geschwindigkeit

In der verbalen Kommunikation empfinden wir Pausen von mehr als drei Sekunden als unangenehm. Bei der Unterstützten Kommunikation entstehen vielleicht mehrere Minuten Pause. Pausen führen aber dazu, dass der sprechende Gesprächspartner sich unwohl fühlt, versucht, das Gespräch zu übernehmen und die Pause zu überbrücken. Das heißt, die nichtsprechende Person nicht ausreden zu lassen. Außerdem können die Gespräche sehr lang werden.

Spontane Kommunikation, die von der Geschwindigkeit lebt, wie Situationswitze, soziale Floskeln, Gespräche zwischen Tür und Angel sind fast nicht möglich.

3.3.3. Eingeschränktes Vokabular

Das einer nichtsprechenden Person zur Verfügung stehende Vokabular ist fast immer eingeschränkt (Platz, Bewegungseinschränkung). Eine eigene Satzbildung ist kaum möglich. Das kann dazu führen, dass die nichtsprechende Person gleich aufgibt, weil kein Hinweis auf das Thema möglich scheint.

Reicht das Vokabular nicht aus, kann der sprechende Partner auf die falsche Fährte kommen. Die nichtsprechende Person lässt das eigentliche Thema fallen, weil die entstehende Kommunikation über ein ganz anders Thema besser ist als nichts.

Bei einer „ja-nein-Kommunikation“ kommt es neben dem Einfallsreichtum der Sprechenden Person auch auf die reflektierte und konzentrierte Fragestellung an (keine negativ formulierten Fragen, Oder-Fragen).

3.3.4. Veränderte nonverbale Signale

Normalerweise ist der Gesprächspartner, der gerade nicht spricht, nicht unbeteiligt. Er sieht den sprechenden Partner an, signalisiert Verstehen oder Zustimmung (lächeln, „Hm“, Stirnrunzeln...). Wie es ist, wenn das fehlt, erlebten wir beim erstmaligen Nutzen eines Anrufbeantworters.

Bei nichtsprechenden Personen sind diese Signale vielleicht verändert oder fehlen ganz. Menschen mit Körperbehinderungen können nicht immer Blickkontakt herstellen, wenden sich ab, Reflexaktivitäten mit Grimassierungen treten auf. Ein Wechsel des Gesprächspartners wird oft nonverbal ausgelöst (Intonation, Blicke). Auch dies fehlt in der Unterstützten Kommunikation, so dass der Gesprächspartner nicht eindeutig erkennen kann, ob eine Mitteilung beendet ist oder nicht.

3.3.5. Mangel an Erfahrungen über kommunikative Regeln

In seiner kommunikativen Entwicklung wird jeder Mensch mit Gesprächsregeln konfrontiert. So bekommen Kinder oft gesagt, dass man auf eine Frage antworten soll, bis sie verstehen, was eigentlich eine Frage ist und woran man sie erkennt. Nichtsprechende Personen machen oft gegenteilige Erfahrungen. Fragen an sie sind oft rhetorischer Art, haben eher den Charakter von Ankündigungen. Die sprechende Person fragt und gibt gleich selber Antwort oder handelt entsprechend. Nichtsprechende Personen haben vielleicht gelernt, dass Fragen nicht beantwortet werden.

3.3.6. Reaktionen auf die Inhalte durch die (sprechende) Umwelt

Auf unterstützt kommunizierte Inhalte reagiert die Umwelt mitunter anders als auf verbal ausgedrückte. Zwei Reaktionen sind denkbar:

Eine Unterbewertung, denn nichtsprachliche kommunikative Signale können leichter übersehen werden. Es gilt zwar allgemein als unhöflich, auf Ansprache nicht zu reagieren, für unterstützt kommunizierte Ansprachen ist dies jedoch noch nicht im allgemeinen Bewusstsein verankert.

Andererseits kann es auch leicht zu einer Überbewertung der Inhalte kommen. Wer z.B. ein Kommunikationshilfsmittel benutzt, um „Scheiße“ zu sagen oder zu schimpfen, erlebt oft heftigere Gegenreaktionen als sprechende Personen. Der Beschimpfte muss dann auch noch die Äußerung wiederholen und bestätigen. Unausgesprochen besteht die Erwartung, dass eine behinderte Person mit ihrem von mir erstellten Hilfsmittel sozial akzeptierte Mitteilungen abgibt.

Wer sein Kommunikationshilfsmittel nutzt um zu schimpfen, zu lügen oder zu beleidigen, entspricht nicht dem Bild der armen nichtsprechenden Person, die es aus ihrer Isolation zu befreien gilt.

Wir alle wissen, dass in vielen Situationen Betreuer verantwortlich für das gemacht werden, was ihre Klienten sagen („Was haben Sie dem denn beigebracht?“ „Das hat sie zu Hause nie gesagt.“ usw.)

Ein erstes Fazit: Die Bereitstellung von Kommunikationshilfen nur ein kleiner Teil der notwendigen Arbeit. Auch an uns müssen wir arbeiten.
(vgl. Kristen 1994,47ff, Braun 2010)

3.4. fachliche Grundlagen

„Unbedingte Akzeptanz ist zwar die notwendige, aber dennoch nicht hinreichende Voraussetzung.... Ebenso wichtig ist nämlich, die Problematik des Einzelnen möglichst genau und umfassend zu verstehen. Hierzu bedarf es einer genauen Kenntnis der Lebensgeschichte, innerhalb derer sich die Verhaltensmuster entwickelt und verfestigt haben. Verstehen bedeutet in diesem Zusammenhang: begreifen, dass sie im Lebenszusammenhang einen Sinn hatten und damit die besten Möglichkeit darstellten, in der konkreten Situation zu überleben.“ (Luxen 2001, 351f)

Natürlich sind wir was Kommunikation angeht, alle ausgezeichnete Experten in eigener Sache. Trotzdem ist es nötig, zur personenzentrierten Anwendung Unterstützter Kommunikation über fachliche Grundlagen zu verfügen:

- Theorien zur Einschätzung der Sprach-, motorischen und Intelligenzentwicklung (Piaget, Spitz, Bowlby)
- Die Rehistorisierung und Syndromanalyse als Mittel, Menschen ihre Geschichte zurückzugeben und sie in ihrer Gewordenheit zu verstehen (Jantzen, Lanwer 1996; Lanwer 2010)
- Besonderheiten einzelner Behinderungen, z.B. Bewegungssteuerung bei Cerebralpareesen

4. Die Haltung – Das Personzentrierte Konzept

In den letzten Jahrzehnten hat sich in der Behindertenhilfe viel verändert. Konzepte für neue Umgehensweisen mit Menschen mit Behinderungen sind entwickelt und umgesetzt wurden.

Die meisten dieser Konzepte betreffen Strukturen: Organisationsstrukturen, Versorgungsstrukturen. Nur wenige befassen sich damit, was in den integrierten, normalisierten, inkludierten oder ambulantiserten Einrichtungen oder Nicht-Einrichtungen vor sich geht, wenn die Tür zu ist, wie die Beziehung zwischen professionellem oder nicht professionellem Helfer und Klient ganz praktisch gestaltet wird.

Das ist sehr wichtig, denn, um es mit Bourdieu zu sagen, im Feld der Macht sind Menschen mit geistiger Behinderung ganz an den Pol der Ohnmacht gedrängt (vgl. Bourdieu 2005).

Es gibt viele Konzepte, die, sagen wir es wohlwollend, auf wackeligen theoretischen Beinen stehen, aber schnelle Lösungen für schwerste menschliche Probleme versprechen (vgl. Störmer 2000). Humane Alternativen sind selten. Ein alternatives Konzept ist der Personzentrierte Ansatz.

4.1. Humanistisches Menschenbild

Der Mensch ist ein autonomes Individuum in sozialer Abhängigkeit, strebt nach Selbstverwirklichung und handelt dabei zielorientiert. Jeder Mensch ist existenziell auf soziale Kommunikation angewiesen: „Der Mensch wird am Du zum Ich.“ (Buber 2009, 32). Jeder Mensch steht im Austausch mit seiner Umwelt und ist

gesellschaftlich in seiner Einmaligkeit und einmalig in seiner Gesellschaftlichkeit (Sève 1977, 237).

Jeder Mensch ist auf Weiterentwicklung angewiesen und strebt nach selbstbestimmtem Handeln. Carl Rogers beschreibt, dass „der Mensch ebenso wie jeder andere lebende Organismus, sei es nun Pflanze oder Tier, eine inhärente Tendenz zur Entfaltung aller Kräfte besitzt, die der Erhaltung oder dem Wachstum des Organismus dienen.“ (Rogers 2004, 41). Dadurch verändert sich der Mensch ständig.

4.2. Die Personzentrierte Haltung

4.2.1. Empathie

Empathie meint, „ein Verständnis für das zu haben, was eine Person unter Umständen erlebt und wie das Leben –von ihrem Bezugsrahmen aus betrachtet– sein könnte. Empathie bedeutet nicht, zu fühlen, was eine andere Person fühlt.“ (Kitwood 2008, 184). Es ist das Bemühen, das Erleben des Anderen möglichst genau zu erfassen, die Welt aus seiner Sicht sehen.

4.2.2. Wertschätzung

Wertschätzen meint, das Gegenüber als ganze Person so zu akzeptieren, wie es „im Augenblick ist, mit allen Schwierigkeiten und Möglichkeiten.“ (Pörtner 2008, 29).

4.2.3. Kongruenz, Echtheit

Mit Echtheit oder Kongruenz ist keine rücksichtslose Offenheit gemeint, sondern „ein behutsames, sich in die Situation des Anderen einführendes Aufrichtigsein.“ (Kristen 1994, 54).

5. Unterstützte Kommunikation – personzentriert

Selbst „bei Einsatz einer hochkomplizierten elektronischen Kommunikationshilfe ist der Erfolg letztendlich abhängig von der Einstellung und der Gesprächsführung des Gesprächspartners.“ (Kristen 1994, 54)

Ein bis heute wahrscheinlich nicht seltenes Beispiel schildert Vera Reuß (1991,51f): Um eine Schülerin zu bewegen, ihre Kommunikationstafel zu nutzen, hat die Lehrerin vermieden, sie anzuschauen. So sollte die Schülerin gezwungen werden, sich nicht mit Gestik oder Mimik zu verständigen, sondern ihre Hilfsmittel zu nutzen.

5.1. Die Handlungsgrundlagen

Die Handlungsgrundlagen des Personzentrierten Konzeptes wurden von Marlis Pörtner (2008) beschrieben. Sie werden hier um einige beispielhafte Anmerkungen zur Unterstützten Kommunikation ergänzt.

5.1.1. Gleichgewicht zwischen Rahmen und Spielraum / Klarheit

Es gibt klare Regeln der Kommunikation und des Umgangs damit. Wenn zum Beispiel jemand gerade telefoniert, kann ich nicht als Dritter mit ihm kommunizieren. Die jeweils üblichen gesellschaftlichen Regeln der Kommunikation müssen in der Unterstützten Kommunikation mitgelernt werden.

5.1.2. Erleben als zentraler Faktor

Das Erleben ist immer subjektiv. In der Unterstützten Kommunikation müssen wir auch Möglichkeiten einräumen, über eine Art von Erleben zu kommunizieren, die von unserer verschieden ist.

Dies ist umso schwerer, als die Person über ihr Erleben nicht verbal berichten kann.

5.1.3. Entscheidend ist, was da ist

Bei der Unterstützten Kommunikation bauen wir auf der vorhandenen Kommunikation auf und nutzen die kommunikativen Fähigkeiten, die der Mensch hat.

5.1.4. Die kleinen Schritte

Manchmal scheint man offene Türen einzurennen und geht zu schnell vor, manchmal scheint es keine Fortschritte zu geben. Manche Personen lernen schnell zwei oder drei Zeichen und dann lange Zeit keine weiteren.

5.1.5. Der Weg ist so wichtig wie das Ziel

Kommunikation ist nie fertig, ist ein ständiger Prozess und entwickelt sich immer weiter. In der Kommunikationsentwicklung ist man immer auf dem Weg und nie am Ziel.

5.1.6. Vertrauen auf Entwicklungsmöglichkeiten

Die verbale Lautsprache hat gegenüber den Mitteln der Unterstützten Kommunikation deutliche Vorteile. Wenn eine Person das Potential hat, die Lautsprache zu erlernen, werden wir dies durch Unterstützte Kommunikation nicht verhindern können.

5.1.7. Selbstverantwortung

Mit dem Nutzen von Unterstützter Kommunikation müssen sich Möglichkeiten ergeben, mehr Selbstverantwortung zu übernehmen. Unterstützte Kommunikation soll nicht dazu dienen, den Betreuern die Arbeit zu erleichtern.

Zur Selbstverantwortung kann aber auch gehören, uns zu sagen, dass unsere Bemühungen nicht gewünscht sind. „Nicht immer sind wir einfallsreich genug, klug genug, und manchmal ist die Situation auch gar nicht so, dass wir es sein können, um einen Dialog mit einem anderen Menschen zu realisieren. Denn immer gehört zu einer Situation das unverfügbare Recht des Anderen, Nein zu unseren Deutungen zu sagen.“ (Jantzen 2005, 111)

5.2. wie anfangen

Wie kann der Beginn einer agogischen / pädagogischen personenzentrierten Arbeit mit Unterstützter Kommunikation aussehen? Dazu möchte ich einige –mehr oder weniger- allgemeingültige Gedanken zusammenfassen.

Zuerst müssen wir die Person kennen lernen, sie beobachten. Womit beschäftigt sich der Mensch gern? Worauf reagiert er freudig? Was gefällt ihm? Die Hauptfrage ist immer: Womit lässt sich der Mensch „begeistern“, motivieren. Dazu ihn müssen wir ihn „beschatten“ (Leber 2010, 01.040.001). Es geht darum, eine Brücke in die Welt des anderen zu finden, „to bridge in“, Gary Prouty nennt es „existenzielle Einfühlung“ (Pörtner 2001, 306).

Eine besondere Art von Empathie ist gefragt. Wir müssen versuchen, aus der Sicht der betroffenen Person zu überlegen, welche Wünsche oder Interessen sie haben könnte.

Es ist hilfreich, sich einige Momente der allgemeinen Sprachentwicklung in Erinnerung zu rufen:

- Während der Sprachentwicklung ist es im Umgang mit kleinen nichtbehinderten Kindern üblich, deren Verhalten zu spiegeln. Bei Menschen mit Behinderung geschieht dies eher selten, weil diese Verhaltensweisen oft außerhalb der kulturellen Norm liegen und die Grenzen zum „nachäffen“ fließend sind. Es handelt sich beim Spiegeln jedoch um eine grundlegende Form des Interaktionsverhaltens, was natürlich bei erwachsenen Menschen behutsam eingesetzt werden muss. Wir finden es in ähnlicher Weise als Prinzip bei den Kontaktreflexionen der Prä-Therapie (Pörtner 2008, 162; Prouty 1998).
- Eltern schreiben Laut-Äußerungen ihrer kleinen Kinder Bedeutungen zu. Sie verhalten sich so, als wollten ihre Kinder ihnen etwas mitteilen, unterstellen ihnen also einen kommunikativen Inhalt, der zunächst nicht da ist. So reagieren sie erfreut auf Lautäußerungen wie „ma-ma-ma“, als hätte Kind die Mutter benannt. Erst dadurch erfahren Kinder, dass ihre Äußerungen eine Bedeutung haben. Auch der Einsatz dieses Prinzips kann in der Unterstützten Kommunikation erwogen werden.
„Dabei ist es zunächst einmal nicht wichtig, ob der behinderte Mensch ‚tatsächlich‘ genau dies äußern wollte. Wichtig ist lediglich, dass er erfährt, dass auf eine bestimmte Äußerung eine bestimmte Reaktion erfolgt.“ (Wachsmuth 2010, 68)
- Oft sind die ersten Wörter, die Kinder sprechen solche, mit denen sie interessante Situationen auslösen können. „So ist das Wort ‚Ticktack‘ nicht ‚notwendig‘ für die Kommunikation, das Kind wählt sich dies jedoch aus, weil es weiß, dass Opa und Oma dann begeistert reagieren.“ (Leber 2010, 01.042.001)

Womit nun beginnen? Vielleicht zunächst gar nicht mit Kommunikation im engeren Sinne:

- Abläufe strukturieren, und vorhersehbar machen
Frau A. spricht nicht, kann aber ein paar Gebärden und versteht etwas

Verbalsprache. Sie wird manchmal sehr unruhig, schreit und weint, wirft sich auf den Boden und zieht sich aus. Dann wirkt sie sehr verzweifelt, die Mitarbeiter sind ratlos, weil sie nicht zu erreichen ist. Versuche, ihr Kommunikationshilfen anzubieten, mit denen sie zum Ausdruck bringen kann, was sie dann möchte, sind fehlgeschlagen. Sie möchte dann nichts, sie ist verzweifelt, verliert völlig die Orientierung im Alltag. Sie hat dann viele Fotos, die Aktivitäten und Personen aus ihrem Tagesablauf zeigen, bekommen, die sie in einem Ringbuch aufbewahrt. Mehrmals am Tag zeigen wir ihr, was als nächstes geschieht. Wenn sie unruhig wird, können wir ihr – nicht immer, aber immer öfter- mit den Fotokärtchen eine Orientierung geben, so dass sie ruhiger wird.

- oder Kontaktaufnahme ohne Sprache
M. Pörtner berichtet von der Therapeutin Barbara Krietemeyer und ihrer Patientin Laura, die in einem vergitterten Raum lebte. „Die Psychologin saß ein halbes Jahr vor der Gittertür, je viermal in der Woche anderthalb Stunden lang.“ Dabei sprach sie nicht und nahm durch einfache Handlungen und Spiegelungen Kontakt auf. (Pörtner 2008, 202ff).

Schnell bleibt man bei der Einführung Unterstützter Kommunikation nach ersten Erfolgen stehen:

Herr M. ist 22 Jahre alt. Nach dem Besuch der Sonderschule kam er in die Tagesförderstätte. Er hat eine Cerebralparese und kann nicht sprechen. „Ja“ und „Nein“ kann er ausdrücken, wenn er sich entspannt. Er bekommt eine Kommunikationstafel, deren Inhalt die Mitarbeiter sich überlegen. Sie enthält zunächst Zeichen für „Essen“, „Trinken“, „Toilette“ und „Sonnenbrille“.

Herr M. nutzt diese Tafel täglich beim Mittagessen, wo er auf die Frage, ob er mit essen oder trinken beginnen möchte, regelmäßig „trinken“ auswählt. Nach dem Essen wird er täglich gefragt, was er nun machen möchte und er wählt täglich „Toilette“.

Nach und nach kamen viele neue Zeichen auf der Symboltafel dazu, aber der Ablauf der Gespräche hat sich nicht verändert. Herr M. kann alle seine Zeichen auf Nachfragen zeigen, hat im Alltag keine Möglichkeit, sie einzusetzen.

Eines Tages ist er sehr aufgeregt, als er in die Tagesförderstätte gebracht wird. Er zeigt verschiedene Symbole (Brot, Auto), niemand versteht ihn. Erst nach einigem Recherchieren der Mitarbeiter erfahren sie, was Herr M. erlebt hat: Der Fahrer des Beförderungsunternehmens hat seinen Kleinbus vor der Tür geparkt und die Fahrgäste nach und nach in die Einrichtung gebracht. Herr M. ist als letzter in seinem Rollstuhl im Bus verblieben, als ein Praktikant der Tagesförderstätte den Bus mit Herrn M. kurz genutzt hat, um für sich beim benachbarten Bäcker Brötchen zu kaufen.

Herrn M. war offensichtlich klar, dass der junge Mann nicht mit einem Fahrzeug eines fremden Fahrdienstes während seiner Arbeitszeit mit Herrn M. im Wagen für sich private Einkäufe tätigen durfte. Davon wollte er berichten.

Unsere Aufgabe in der Unterstützten Kommunikation kann sein, solche Situationen, in denen Kommunikation stattfinden kann, zu sehen oder zu organisieren.

Es gibt viele Möglichkeiten der Kommunikation, mehr als das Ausdrücken von Wünschen oder Bedürfnissen:

- Wünsche ausdrücken, auswählen, um Hilfe bitten
- Erzählen, berichten
- Spaß haben, spielen
- Etwas Ungewöhnliches initiieren
- Protestieren, abweisen
- Grüßen, verabschieden
- Fragen, um Auskunft bitten
- Gefühle äußern
- Um Aufmerksamkeit bitten
- Hinweisen auf etwas
- Informieren
- Soziale Kommunikation

Unterstützte Kommunikation ist keine Fremdsprache, sondern Kommunikationsmittel. Es kommt nicht darauf an, in möglichst kurzer Zeit möglichst viele Zeichen zu lernen, sondern zu kommunizieren. Wir finden immer wieder Klienten, die in kurzer Zeit viele Zeichen lernen, diese dann auch beim Abfragen zeigen können, die aber nicht damit kommunizieren. Dann können sie auch die Hauptstädte Europas lernen, das hat den gleichen Effekt.

Wir müssen die Begriffe zuerst einführen, mit denen der Klient sich ausdrücken möchte. Das herauszufinden, ist der Kern personenzentrierter Unterstützter Kommunikation. Wo ist der Bereich, in dem der Klient etwas sagen möchte, oder in welchem Bereich könnte ich das Bedürfnis, etwa sagen zu wollen, entwickeln. Denn oft wollen die Klienten gar nichts sagen, haben das Prinzip, dass man etwas sagen kann, noch gar nicht kennen gelernt.

Wenn die Vögel mit mir unterstützt kommunizieren wollten, weil ich nicht zwitschern kann, würden sie als erstes Symbol sicher „fliegen“ nehmen, weil es furchtbar für mich sein muss, nicht fliegen zu können.

Aber mein Leben ist eben so: ich kann nicht fliegen und bin deswegen (in der Regel) nicht traurig. Wenn man nie sprechen, nie seine Bedürfnisse äußern konnte, ist das Leben vielleicht auch eben so.

Wichtig ist, dass sich durch ein neues Kommunikationsmittel die Möglichkeiten des Klienten erweitern. Kein Mensch lernt etwas nachhaltig, was er nicht braucht. Mit veränderten kommunikativen Kompetenzen müssen sich auch Handlungsspielräume verändern.

5.3. Wir legen Wortschatz fest

In der Unterstützten Kommunikation haben wir als Betreuer eine große Verantwortung: Wir entscheiden, was jemand sagen kann und was nicht.³

Dabei gilt es viele Dinge zu berücksichtigen: persönliche Lebensumstände, Altersangemessenheit, Aktualität...

Ich habe Unterstützte Kommunikation in vielen Kursen gelehrt, mit Studenten/innen und „Praktikern“. Bei einer Übung, die ich immer einsetze, denke ich mir einen „Fall“ aus. Ich gebe ein paar fiktive Daten zum Leben eines körperbehinderten jungen Menschen mit einer Cerebralparese. Es sollen dann die zehn wichtigsten Begriffe für ein erstes Kommunikationshilfsmittel gesucht werden.

Bei den „Praktikern“ ist immer der am häufigsten genannte Begriff „Toilette“. Die Studenten wählen oft andere, je nach Geschichte „in die Kneipe gehen“, „Leute treffen“ oder ähnliches.

Wir neigen sehr dazu, den Wortschatz nicht personenzentriert, sondern nach eigener Erfahrung festzulegen, eigene Interessen oder Übertragungen im Vordergrund zu sehen. Auch in der Unterstützten Kommunikation geschieht es leicht, dass wir versuchen, „bestimmte Fähigkeiten anzutrainieren, welche die Bezugspersonen ... als sinnvoll und nützlich erachten.“ (Pörtner 2003, 64).

Worüber kommunizieren Menschen, wenn sie nicht gerade auf einer Tagung sind? Wir sagen doch nicht ständig, was wir uns wünschen oder wie wir uns fühlen. Der Hauptteil der Kommunikation bezieht sich auf alltägliche Dinge, irgendetwas scheinbar belangloses aus Gegenwart oder jüngerer Vergangenheit.

Außerdem nutzen wir alle ein Kern- und ein Randvokabular. Die am häufigsten gebrauchten 100 bis 200 Wörter, das Kernvokabular, machen 80% des Gesprochenen aus, unabhängig von Alter und Thema. Es sind meist Funktionswörter wie *das, und, ich, können, wollen, auch, nicht*. Mit diesen Wörtern kann man schon viel ausdrücken, z.B. Ich kann nicht, ich will das nicht, und du, willst du... (vgl. Sachse, Boenisch 2010, 01.026.030ff). Unser Randvokabular umfasst eher die Begriffe, die wir subjektiv als wichtiger empfinden.

Zusammengefasst können wir den Wortschatz nach verschiedenen Prinzipien aussuchen:

- mitarbeiterorientiert: an Bedürfnissen der Mitarbeiter orientiert (Toilette),
- einrichtungsorientiert: an Bedürfnissen, Interessen, Strukturen, Angeboten der Einrichtung (Musikgruppe, Obstsalat, Ausflug, Gottesdienst) oder eben
- personenzentriert: an den Wünschen der betreffenden Person orientiert.

³ Dies ist in der Regel der Fall. Von den seltenen Situationen, in denen die nichtsprechende Person selber ihren Wortschatz auswählen kann, sehe ich hier ab.

5.4. Anschaulichkeit oder Was ist ähnlich?

Kommunikation im oben definierten Sinne ist nur über ein Symbolsystem möglich. Bei der Entscheidung ist die Frage, welcher Stellenwert einer der gemeinten Bedeutung möglichst ähnlichen bildhaften Darstellung eingeräumt werden soll, personenzentriert zu beantworten.

Dabei ist zu bedenken, was eigentlich Anschaulichkeit ist und wodurch sie entsteht. Unsere Alltagserfahrung lehrt uns, dass ein Foto leichter als eine Zeichnung oder ein Piktogramm und die wiederum leichter als ein Symbol zu erkennen sind. Dies liegt aber „nicht daran, daß Piktogramme eine Ähnlichkeit mit dem bezeichneten Gegenstand aufweisen, sondern daran, daß wir gelernt haben, Piktogramme zu lesen.“ (Gangkofer 1991, 64).

Betrachten wir dieses PCS-Zeichen für Haus aus dem Programm „Boardmaker“:



Auch kleine Kinder werden das Bild als „Haus“ erkennen. Aber wo finden sich solche Häuser, wer wohnt in einem solchen Haus, und gar in einem blauen?

Die „Ähnlichkeit“ entsteht nicht durch die Abbildung, sondern wird in unserem Kopf hergestellt. Wir wachsen in eine Gesellschaft hinein, in der symbolische visuelle Darstellungen überall zu sehen sind (Verkehrszeichen, Hinweise, auf Geräten, als Warenzeichen). In vielen Kinderbüchern finden sich ähnliche Zeichnungen. Die Bilder werden mit den Kindern gemeinsam angesehen und ihnen erklärt.⁴

„Über ‚Sehgewohnheiten‘ bilden sich Schemata, die es erlauben, neue Informationen einzuordnen... Es wird allmählich gelernt, welche Merkmale der visuellen Darstellung bedeutungstragend sind und welche nicht.“ (Gangkofer 1991, 65). So gewinnen wir schon in früher Kindheit eine Art „Bilderfahrung“, die es uns ermöglicht, die bildhaften Darstellungen zu erkennen, die dem jeweils gelernten kulturellen Rahmen entsprechen.

Gut nachvollziehen lässt sich dieser Prozess, wenn man in andere Kulturkreise oder Zeiten blickt, in denen bestimmte Arten bildhafter Darstellungen nicht bekannt waren. So gab es in der Frühzeit des Kinos neben dem Pianisten einen „Erzähler“, der dem Publikum die Handlung erklärte. Die Art des Erzählens durch Filme war für das Publikum so ungewohnt, dass die meisten Zuschauer das Geschehen auf der Leinwand nicht verstanden. Wir haben inzwischen die Sprache der Filme gelernt und verstehen die „Sprache“, die uns deutlich macht, wie die Handlungsstränge ineinandergreifen.

Menschen, die eine solche Bilderfahrung bisher nicht oder nur teilweise gemacht haben, können auch die scheinbar ähnlichsten bildhaften Darstellungen und

⁴ Möglicherweise gibt es schon viele Kinder, die keine Bilderbücher gezeigt bekommen, deren „Bilderfahrung“ sich aus den Programmen von Super-RTL speist. Die werden vielleicht in dem Symbol kein Haus erkennen.

schönsten Fotos nicht erkennen. Wenn andererseits ein Mensch unsere Fotos oder Piktogramme erkennt und nutzen kann, so liegt das am Menschen und nicht am Bild.

Auch die Festlegung, was ein Bild bedeutet, geht nicht aus dem Bild hervor. Dieses Foto zeigt einen Bus und steht in einer Kommunikationstafel für den Begriff „Ausflug“.



Es wird aber praktisch auch genutzt, wenn es um einen Spaziergang, einen Ausflug mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder dem PKW der Einrichtung geht.

5.5. Richtlinien für den Alltag

Nach den Handlungsgrundlagen des Personenzentrierten Konzeptes folgen nun Richtlinien für den Alltag. Sie sind nicht als starre Regeln zu verstehen, sondern als „ein Gerüst, an dem man sich orientieren soll“ (Pörtner 2008, 50) und auf die konkrete Situation der Unterstützten Kommunikation angewendet, abgewandelt und ergänzt.

5.5.1. Alle Kommunikationsformen annehmen

Alle Formen der Kommunikation, die verstanden werden, werden anerkannt und angewendet. Das kann sein:

- Blickverhalten,
- Tätigkeiten,
- verbale und vokale Äußerungen,
- Gebärden,
- Körperbewegungen,
- Mimik oder
- Gestik.

(vgl. Kristen 1994, 39)

Es geht nicht darum, eine bestimmte Methode lupenrein anzuwenden, sondern um Kommunikation, Verständigung, Gemeinsamkeit.

5.5.2. Zuhören

„Schöpferisches, aktives, sensibles, genaues, einfühlsames, nicht bewertendes Zuhören in einer Beziehung“ ist sehr wichtig. (Rogers 1991, 25)

Was heißt „zuhören“ bei Unterstützter Kommunikation?

„Das Wahrnehmen gestischer, mimischer und körperlicher Zeichen für ‚sich Öffnen‘ oder ‚sich Verschließen‘, die dialogische Bereitschaft signalisieren bzw. Dialoge beenden, erfordert vom Gegenüber Sensibilität und die Fähigkeit zur detaillierten Beobachtung“ betont Kerstin Ziemer und gibt Beispiele (in Anlehnung an Andreas Zieger):

Anzeichen für „sich Öffnen“	Anzeichen für „sich Verschließen“
Augen öffnen	Augen schließen
Blinzeln, Fixieren, Hinsehen, Blick zuwenden	Wegsehen, Blick abwenden
Körper / Arme entspannen, Nachlassen des Muskeltonus (Beugespastik)	Körper / Arme anspannen, Zunahme des Muskeltonus (Beugespastik)
Mund öffnen, Lippen öffnen und bewegen	Mund schließen
Kauen, schmatzen, schlucken	Lippen schmal machen und zusammenkneifen
Stirn glätten, Gesicht anspannen, Erröten, Lächeln	Stirn und Gesicht anspannen, Erblassen, Furchtgrinsen

(Ziemer 2009, 127)

5.5.3. Verstehen

„Der Ansatzpunkt, jemandem zu helfen, besteht in dem Versuch, die Welt so zu verstehen, wie die Person, der man helfen möchte, dies tut.“ (Brooker 2008, 68) Dazu ist wichtig, mit Person in Beziehung zu treten, zu kommunizieren.

Die Methode der Rehistorisierung ist ein Versuch, den einzelnen Menschen aus der Entwicklung seiner Persönlichkeit unter den Bedingungen einer Einschränkung in seiner speziellen gesellschaftlichen Situation zu verstehen (vgl. Jantzen, Lanwer 1996)

Auch das Modell des differenzierten Entwicklungsstandes hilft beim Verständnis. Menschen mit Behinderung befinden sich in ihrer Entwicklung fast nie auf einem der an einer fiktiven „Normalentwicklung“ orientierten Niveaus der verschiedenen entwicklungspsychologischen Modelle. Auch wenn es eine dominierende Tätigkeitsform gibt, sind die körperliche Entwicklung, die der sogenannten lebenspraktischen Fähigkeiten, der Kognition und Emotion und eben auch der Kommunikation und Sprache sehr unterschiedlich ausgeprägt (vgl. Senckel 1998).

5.5.4. Ernst nehmen

Wir versuchen, Menschen, so wie sie sind, ernst zu nehmen und ihre Ausdrucksmöglichkeiten zu verstehen und sie darin zu unterstützen, eigene Wege zu gehen um mit der Welt umgehen zu können. Das heißt für Unterstützte Kommunikation, auch Ausdrucksmöglichkeiten eigene Wege zu geben.

Ernst nehmen heißt, sich für den Anderen zu interessieren und nicht vorrangig „Interesse am System und an den Fähigkeiten des Benutzers“ zu zeigen (Reuß1991, 52).

Herr H. hat nach einem Schlaganfall seine Fähigkeit zu sprechen weitgehend eingebüßt. Kollegen des Wohnheims bestellen ihm einen Talker. Damit soll er die Möglichkeit bekommen, Bescheid zu sagen, wenn er seine Pfeife haben möchte. Als

der Talker kommt (es ist der erste in dieser Einrichtung), wird er immer wieder von den Kollegen und Mitbewohnern „ausprobiert“. Herr H. möchte ihn daraufhin nicht mehr benutzen.

„Wenn Hilfsmittel (welcher Art auch immer) nicht eingesetzt werden, sollten wir uns zuerst überlegen, was dem Benutzer durch den Einsatz möglicherweise verlorenzugehen droht.“ (Reuß 1991, 53).

Ernst nehmen heißt, das Hilfsmittel eines Unterstützten Kommunizierenden als seine „Sprache“ zu achten und zu respektieren.

5.5.5. Den Unterscheid von Sinn und Bedeutung beachten

Auf einen zentralen Aspekt von Kommunikation weist Jantzen hin. Er beschreibt Kommunikation als „eine Tätigkeitsform, in der die Vermittlung von Sinn und Bedeutung zwischen Subjekten erfolgt.“ (1990, 228). Kommunikation übermittelt einerseits Bedeutungen, also gesellschaftlich vereinbarte, relativ übereinstimmende Festlegungen. Gleichzeitig wird aber auch immer ein persönlicher Sinn angesprochen, der aus der emotionalen und ganz persönlichen Bewertung und Erfahrung des Einzelnen entspringt.

Schon bei den Bedeutungen kann es zu Abweichungen von üblichen Festlegungen kommen, wenn Menschen keine Möglichkeiten hatten, Entwicklungen und Erfahrungen zu machen.

Frau R. hat eine spastische Cerebralparese. Sie kann nicht sprechen und auch nicht mit den Händen zeigen. Die einzigen Äußerungen, die wir (meist) eindeutig verstehen können, sind ein Lachen für „ja“ und ein Zusammenziehen des Mundes für „nein“. Diese Zeichen gelingen ihr meist, aber auch nicht immer sofort.

Bei der üblichen „pädagogischen Montagsfrage“ (Was haben Sie am Wochenende gemacht?) kam nach einigem Nachfragen heraus, dass sie mit ihrem Vater im Bremer Weserstadion bei einem Spiel des SV Werder Bremen gewesen sei. Auf weitere Fragen in den nächsten Wochen bestätigte sie dieses wieder, so dass wir der Meinung waren, dass sie samstags oft mit ihrem Vater zum Fußball geht. Erst nach einem zufälligen Gespräch mit der Mutter stellte sich heraus, dass Frau R. noch nie im Stadion gewesen sei. Sie sieht jedoch oft mit ihrem Vater die Sportschau. Für sie haben die Worte „ins Stadion gehen“ diese Bedeutung.

Der persönliche Sinn einer Äußerung ist bei jedem Menschen unterschiedlich. Wir können manchmal ansatzweise nachvollziehen, welcher persönliche Sinn sich für einen anderen Menschen mit einem Begriff verbindet, wenn wir diesem Menschen nahe stehen. Bei Menschen, die eine ganz andere Erfahrungswelt durchleben, dürfte das sehr schwer sein.

Wenn Sinn und Bedeutung auseinanderfallen, findet das Außen im Innern des Menschen keine Entsprechung. Der Mensch muss dann Sinn aus sich selbst heraus finden. Das geschieht in der Regel durch Verhaltensweisen, die wir Stereotypen oder selbstverletzende Verhaltensweisen nennen (vgl. Lanwer 2002, 178ff). Mittel der Unterstützten Kommunikation können hier helfen, die Tätigkeit zu strukturieren und Bedeutung und Sinn wieder zusammen zu führen.

5.5.6. Von der „Normalsituation“ ausgehen

Erwachsene deuten kindliche Äußerungen und legen Bedeutungen hinein. Kinder lernen so, dass ihr Verhalten Umwelt ändern kann. „Schreien bringt die Mutter; Anschauen führt zu Blickkontakt mit Augengruß; Lächeln verlängert den Kontakt; Abwendung beendet das Füttern. Ein regelmäßiges zuverlässiges Eingehen auf die noch unbewußten kindlichen Äußerungen läßt das Kind erleben, daß es seine Umwelt beeinflussen kann.“ (Kane 1996, 50). Auch das „Spiegeln“ kommt in der normalen Sprachentwicklung häufig vor.

Behinderte Menschen sind keine Kinder (wenn sie keine Kinder sind). Wir müssen aber mit den Grundlagen der „normalen“ Sprachentwicklung vertraut sein, um bei Bedarf einzelne Prinzipien in unserer Arbeit anzuwenden.

5.5.7. Beim Naheliegenden bleiben

In der Unterstützten Kommunikation –und nicht nur dort- liegt „das Gute so nah“. Für einen Rollstuhlfahrer, der sich nicht selbst fortbewegen kann, ist es vielleicht wichtiger, ausdrücken zu können, dass er nicht mehr so stehen möchte, dass ihm die Sonne genau ins Gesicht scheint als Auskunft darüber zu geben, was er am letzten Wochenende gemacht habe oder ob es ihm gut oder schlecht gehe. „Letztendlich ist es der Alltag, in dem jene menschlichen Begegnungen stattfinden ... Wir müssen deshalb aufpassen, daß wir nicht am Alltag der Betroffenen vorbeifördern.“ (Reuß 1991a, 5)

5.5.8. Kommunikation ist nicht nur Therapie

Die allgemeine Therapeutisierung des Alltags von Menschen mit Behinderung hat zum Glück in den letzten Jahren abgenommen. Trotzdem besteht immer noch die Tendenz, jede Beschäftigung in diesem Zusammenhang als „Therapie“ auszuweisen.⁵ Natürlich kann Therapie einen wichtigen Platz im Leben vieler – behinderter und nicht behinderter- Menschen haben, aber nur, wenn ein konkreter Bedarf und eine qualifiziert durchzuführende Therapie gegeben sind.

Kommunikation ist zunächst kein therapeutisches Geschehen und Unterstützte Kommunikation „nur“ eine von vielen Möglichkeiten menschlicher Kommunikation.

Im gesamten Bemühen um die Entwicklung Unterstützter Kommunikation können Therapeuten wie Sprach- oder Körpertherapeuten einen wichtigen Platz einnehmen. Die Kommunikation ist aber wesentlich die Aufgabe aller Betreuer im Alltag und kann nicht an eine bestimmte Person für eine bestimmte Stunde in der Woche an einem bestimmten Ort delegiert werden.

5.5.9. Sich nicht von Vorwissen bestimmen lassen

Sich nicht von Vorwissen bestimmen zu lassen heißt nicht, kein Vorwissen zu haben. Wenn ich mit einem Menschen mit einer Cerebralparese unterstützt kommunizieren will, sollte ich wissen, was der „asymmetrische tonische Nackenreflex“ ist. Der Schluss jedoch, dass bei dessen Vorliegen keine Auge-Hand-Koordination möglich sei, ist nicht richtig. Richtig wäre zu beachten, dass es dem Betroffenen eine für uns

⁵ Der Hund, der ins Heim mitgebracht wird, wird zum Therapiehund hochstilisiert, der Spaziergang wird zur Waldtherapie, das Musizieren zur Musiktherapie, das Malen Kunsttherapie usw. Absurder Höhepunkt vielleicht die Haltestellentherapie bei Demenzkranken.

kaum vorstellbare Konzentration abverlangt, mit der Hand auf ein Zeichen zu zeigen und es gleichzeitig anzusehen.

Informationen über kommunikative (Un-)Fähigkeiten sollten stets überprüft werden. Oft werden die kommunikativen Möglichkeiten von Menschen mit Behinderung von ihren Betreuern unter- oder überschätzt, außerdem verändern sie sich im Laufe eines Lebens.

5.5.10. Erfahrungen ermöglichen

Auch nichtsprechende Personen sollen Erfahrungen machen, was wann gesagt werden kann, was wann nicht und wie die Umwelt auf Äußerungen reagiert.

Meist sind wir zunächst diejenigen, die entscheiden, was ein unterstützter kommunizierender Mensch ausdrücken kann. Die Gefahr ist groß, sich von eigenen Vorstellungen leiten zu lassen und schon im Vorfeld zu auszusortieren, was dem Betroffenen Probleme bereiten könnte (Schimpfwörter, Sexualität, Kritik an Lebensbedingungen oder nahestehenden Personen).

5.5.11. Auf das Erleben eingehen

Menschen lernen am besten das, was sie konkret bewegt und was sie erleben.

„Versuche immer auf das unmittelbare Erleben einzugehen, auf das, was ‚da‘ und im Moment wahrnehmbar ist.“ (Prouty u.a. 1998, 28). Bei Menschen, mit denen wir über ihr Erleben nicht verbal kommunizieren können, ist unsere Beobachtungsgabe, unsere Fachkompetenz, unsere Empathie gefordert.

„Welche Erinnerungen für einen Menschen Bedeutung haben, welche Ereignisse seines Lebens für ihn *jetzt* wichtig sind, kann nicht von außen beurteilt werden.“ (Pörtner 2005, 48). Bei der Unterstützten Kommunikation müssen wir als Betreuer aber genau das versuchen.

5.5.12. Ermutigen

Ermutigen, Hilfsmittel zur Unterstützten Kommunikation zu nutzen, kann für uns heißen, Situationen zu schaffen, in denen eine erfolgreiche unterstützte Kommunikation stattfinden kann.

5.5.13. Zutrauen

Die Bedeutung von Zutrauen zeigt der Rosenthal- oder Pygmalion-Effekt (Selffulfilling Prophecy) (Birngruber 2010, 146ff)

Der US-amerikanischen Psychologe Robert Rosenthal hat seit 1965 verschiedene Untersuchungen durchgeführt. So sollten Ratten durch ein Labyrinth den Weg zum Futter suchen. Untersucht wurden aber nicht die Ratten, sondern die beteiligten Studenten. Rosenthal hat der einen Hälfte der Studenten gesagt, die Ratten seien besonders lernfähig und intelligent, der anderen Hälfte die Ratten seien besonders dumm. Tatsächlich waren es Ratten aus derselben Population. Die angeblich klugen Ratten schnitten im Ergebnis deutlich besser ab als die „dummen“. Die studentischen Versuchsleiter beschäftigten sich mit den „klugen“ Ratten mehr und beurteilten die Leistung der Tiere aufgrund ihrer Erwartung. Auch die Auswertung der Daten erfolgte der Erwartung entsprechend.

Dass wir auch bei Menschen, zu denen wir ein positives Bild haben, mehr Fortschritte wahrnehmen, ein anderes Experiment von Rosenthal.⁶ Es ist auch unter dem Namen „Pygmalion-Effekt“ (nach einem Drama von Bernhard Shaw) bekannt. Lehrern wurde mitgeteilt, aufgrund von psychologischen Tests sei bei 20% der Schüler eine „ungewöhnliche schulische Entwicklung“ zu erwarten. Diese Schüler waren jedoch nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Am Ende des Schuljahres wiesen diese 20% tatsächlich eine deutliche Leistungssteigerung auf. Bei negativer Einstellung und niedriger Erwartung zeigten Lehrer weniger Interaktion, weniger Lob, mehr Tadel, weniger Geduld. Bei hohen Erwartungen ermutigten die Lehrer mehr und stellten höhere Anforderungen, was dann tatsächlich zu höheren Leistungen führte.

5.5.14. Nicht ständig auf das „Symptom“ starren

Auch Menschen mit Verhalten, was wir als „schwierig“ empfinden, möchten vielleicht, wenn wir ihnen die Möglichkeit zur Kommunikation mit uns eröffnen, nicht über ihr „Problemverhalten“ sprechen, sondern über alltägliche Dinge. Wenn wir auch in der Unterstützten Kommunikation das „Symptom“ in den Vordergrund rücken, leisten wir einen Beitrag dazu, dass das Problem sich verstärkt.

Unterstützte Kommunikation ist ein ideales Mittel, den betroffenen Personen zu ermöglichen, neue und andere Erfahrungen zu machen. Wir sollten das nutzen.

Herr K. ist ein großer und kräftiger Mann. Er spricht gern und viel, aber sehr undeutlich, kaum jemand versteht ihn. Manchmal „kollert“ er. Er schreit dann laut, wirft mit Möbelstücken oder schlägt Glasscheiben ein. Er kann das auch ankündigen, aber auch das wird oft nicht verstanden. Man kann ihm ein Zeichen für „kollern“ geben, damit er das vorher für alle verständlich ankündigen kann und die Mitarbeiter sich und die anderen Klienten in Sicherheit bringen. Man kann aber auch versuchen, zu erfahren, was Herr K. gerne mitteilen möchte und sich mit ihm über die Dinge, die ihm wichtig sind, zu unterhalten. Dann wird er vielleicht nicht so oft „kollern“.

5.5.15. Eigenständigkeit unterstützen

Im Alltag von Sondereinrichtungen gibt es immer wieder Vorkommnisse, „in denen Menschen eingeschüchtert oder vom Tempo der sie Betreuenden ausmanövriert werden, wo man nicht auf sie eingeht und sie infantilisiert, ihnen einen Stempel aufdrückt und sie etikettiert, sie verunglimpft, ihnen Schuld zuweist, sie manipuliert, entwertet, zur Machtlosigkeit verurteilt, sich über sie hinwegsetzt, sie unterbricht, zum Objekt macht, stigmatisiert, ignoriert, sie körperlich oder seelisch ausschließt und sie lächerlich macht.“ (Brooker 2008, 22f)⁷

Wir müssen nicht nur Möglichkeiten, sondern auch Strukturen schaffen, in denen nicht sprechende Menschen ihre Selbstbestimmung in der Teilhabe am Leben der Gemeinschaft verwirklichen können und Strukturen beseitigen, in denen eine selbstbestimmte Entfaltung der Persönlichkeit nur in Stereotypen oder selbstverletzendem Verhalten möglich ist.

Die Eigenständigkeit kann sich in scheinbar kleinen Alltagshandlungen äußern (welches Kleidungsstück, welches Getränk, welche Marmelade), darf aber nicht dort stehen bleiben. Eigenständigkeit besteht auch darin, zu entscheiden, wo ich lebe,

⁶ Ähnliche Experimente bezüglich psychiatrischer Diagnosen führte David Rosenhan durch.

⁷ Kitwood erfand hierfür die Bezeichnung „maligne (böartige) Sozialpsychologie“ (Kitwood 2008)

wer mich betreut und darin, mich mit anderen Menschen, die ich mir aussuche, über Dinge auszutauschen, die mir wichtig sind. Und dies nicht nur, wenn der für Unterstützte Kommunikation zuständige Bezugsbetreuer Dienst hat.

5.5.16. Stützen für selbstständiges Handeln anbieten

Mit der Einführung Unterstützter Kommunikation müssen sich für den Betroffenen Handlungs- und Entscheidungsspielräume erweitern. Insofern kann die Unterstützte Kommunikation selber eine Stütze für selbstständiges Handeln sein. Dazu muss sie von uns aber auch so eingesetzt werden.

5.5.17. Klar informieren

Ursi Kristen nennt einige Beispiele, die eigene Unsicherheit mitzuteilen: „Ich weiß auch nicht, wie ich jetzt weiter fragen soll.“ Oder „Darüber möchte ich noch einmal nachdenken.“ Gibt es klare Grenzen, können wir sie auch beschreiben: „Ich möchte pünktlich sein und muss deshalb jetzt hier aufhören.“ (vgl. Kristen 1994, 55).

5.5.18. Die „Sprache“ des Gegenüber finden

Was ist die Sprache des Gegenübers? Das kann basale Kommunikation sein, aber auch Leichte Sprache. Werden Bilder, Fotos, Zeichnungen erkannt? Wie groß ist das Verständnis von verbaler Sprache? Leicht wird das passive Sprachverständnis von nichtsprechenden Menschen unterschätzt. Es kann aber auch leicht zu Überschätzungen kommen. Gerade das Leben in Sondereinrichtungen ist durch eine relativ gleichbleibende Abfolge im Tagesablauf gekennzeichnet. Menschen, die jahrelange „Einrichtungserfahrung“ haben, wissen oft, was wir von ihnen wollen und handeln entsprechend. Das führt dazu, dass das Sprachverständnis überschätzt wird.

Frau D. verlässt nach dem Mittagessen immer den Essraum und lässt dort Tür auf. Täglich wird ihr nachgerufen, sie möge die Tür bitte schließen, was sie dann tut. Als ihr mal ein Kollege nachrief, sie solle die Tür bitte auflassen, hat sie die Tür ebenfalls geschlossen.

5.5.19. Den eigenen Anteil erkennen, die eigene Kommunikation prüfen

„Person-zentrierte Arbeit beginnt mit der Wahrnehmung der eigenen Person im Kontakt mit anderen.“ (Brooker 2008, 10)

Zur Kongruenz gehört auch die Auseinandersetzung mit der eigenen Einstellung, in diesem Fall mit der eigenen Kommunikation. Wir müssen unsere Kommunikation auf die Situation der Unterstützten Kommunikation anpassen.

Hinweise für die eigene Unterstützte Kommunikation:

- Nicht die eigenen Fragen beantworten
- Auf intentionale Kommunikation direkt reagieren
- Nicht plötzlich das Thema wechseln
- Kein Verstehen vortäuschen
- Keine Kettenfragen stellen
- Keine „oder-Fragen“ stellen
- Fragen nicht mit Gegenfragen beantworten
- Keine falsche Rückmeldung geben

Nicht übermäßig korrigieren
Nicht im Gespräch abwenden oder mit anderen sprechen

5.6. Unterstützte Kommunikation bei schwer behinderten Menschen

Menschen, die über keine ausreichende Lautsprache verfügen, sind eine sehr heterogene Gruppe. Im Zentrum der agogischen und pädagogischen Bemühungen stehen dabei oft Menschen mit besonders schweren und mehrfachen Behinderungen, die oft auch unter Bedingungen leben müssen, die eine personenzentrierte Unterstützte Kommunikation sehr erschweren:

„Sie scheinen nichts anderes zu tun, als zu warten, ohne zu wissen worauf... Sie saßen im Rollstuhl, an den Füßen und/oder am Oberkörper angeschnallt... Wie so viele dieser Kinder befanden sie sich in der Situation der ‚Überbefürsorgung‘. Sie wurden täglich gewaschen, gewickelt, auf den Toilettensstuhl gesetzt, ihre Kleidung wurde ausgesucht, sie wurden angezogen, gekämmt, gefüttert, zum Bus gebracht, in die Schule gefahren, in die Klasse geschoben, zur Therapie geführt usw. Keiner der Schüler hatte auch nur die geringste Chance, in den Tagesablauf oder das Geschehen mit eigenem Willen einzugreifen. Das machten mir Aussagen der für die Pflege Verantwortlichen, aber auch der Eltern, deutlich - z.B. ‚Aber er trinkt doch immer zu dieser Zeit!‘ oder ‚Er hat noch nie Senf gegessen; ich brauche ihn nicht zu fragen, ob er Senf will.‘“ (Bonse-Olsen 1996, 124)

Neben solchen Behinderungen, die diesen Menschen von außen zugemutet werden, müssen wir auch in der jeweiligen Person liegende Funktionseinschränkungen bedenken und berücksichtigen. Schwer behinderte Menschen „müssen viel Energie darauf verwenden, ihre Lage beizubehalten bzw. zu verändern ... Damit ist die Orientierung auf den Kommunikationspartner hin erschwert ... Hat das Kind einmal Blickkontakt aufgenommen, so verliert es ihn ganz schnell wieder, weil es den Kopf nicht in der erwünschten Position halten kann ... Durch starke nystagmusähnliche Bewegungen der Augen kommt es zu einer sehr unsicheren visuellen Wahrnehmung...“ (Fröhlich 1990, 312)

Menschen haben ein natürliches Verhaltensrepertoire, um vorsprachliche kommunikative Signale zu „verstehen“ und darauf angemessen zu reagieren. Ihnen fehlt oft die Fähigkeit, kommunikative Signale von Menschen mit schweren Behinderungen zu erkennen. Dazu ist ein gemeinsamer Prozess nötig, den Fröhlich als somatischen Dialog bezeichnet. Gemeint ist damit eine auf Körperkontakt basierende Form der Kommunikation, deren Medium die Berührung ist. So erkennen auch Menschen mit schwersten Behinderungen ein Du, an dem sie zum Ich werden können. Auch sie sind auf ein Gegenüber angewiesen, damit sie sich von der Umwelt abgrenzen können.

Dazu „müssen ihre Reaktionen, auch die feinen, leisen, kaum wahrnehmbaren, sorgfältig beobachtet werden. Wenn wir unsere Wahrnehmung dafür sensibilisieren, können wir durchaus unterscheiden, ob jemand widerwillig, ängstlich, interessiert, erregt, verkrampft, entspannt oder erfreut reagiert. Auch Menschen mit schweren Behinderungen, die nicht sprechen und sich auch auf andere Weise nur mit großen Schwierigkeiten ausdrücken können, sind auf Interaktion angewiesen.“ (Pörtner 2003, 59f)

5.7. Geistig behindert oder Kommunikationsproblem

„Grad und Ausprägung dessen, was wir geistige Behinderung nennen, ist –wenn auch nicht ausschließlich, so doch in hohem Maße- abhängig von der Qualität der Interaktion zwischen der Umwelt und den Menschen, die diese Bezeichnung tragen.“ (Pörtner 2003, 21)

Andreas Fröhlich sieht die Behinderung wesentlich darin, „dass sich keine gemeinsamen Austauschmöglichkeiten zu einer Verständigung entdecken lassen.“ (2010, 13). Wenn sich keine Gemeinsamkeiten⁸ zwischen Menschen herstellen lassen, führt dies zum Ausschluss aus der Gesellschaft. So ist Unterstützte Kommunikation für nichtsprechende Menschen ein wichtiges Mittel zur Teilhabe, zur Integration und Inklusion.

Und manchmal zeigen uns auch Menschen, die wir als „geistig behindert“ diagnostizieren (oder dieser Diagnose eine andere, für uns schöner klingende Bezeichnung geben), dass unsere Versuche der Kategorisierung nicht funktionieren:

Frau E. arbeitet in einer Tagesförderstätte in einer kleinen Werkstatt, in der handgeschöpftes Papier hergestellt wird. Ihre Aufgabe dort ist es zu prüfen, ob das geschöpfte Papier gut oder schlecht, d.h. fehlerfrei ist oder ein Loch hat. Dazu hat sie eine Symboltafel mit den Zeichen für „gut“ und „schlecht“. Eines Tages hat sie ohne Zutun von Mitarbeitern die Zeichen für „gut“ und „schlecht“ auch benutzt, um ihr Befinden auszudrücken.

Ein anderes Beispiel berichtet Jantzen (1983, 138): *Zur Eröffnung eines Fachkongresses spielt eine Trachtenkapelle von Schülern der örtlichen Schule für geistig Behinderte Blasmusik, „nicht ohne kleine Fehler, aber stimmig“, und nach Noten. Damit stellen sie „mindestens funktionelle Oberbegriffsbildung und damit konkret-operatives Denken unter Beweis“, was Menschen mit geistiger Behinderung in gängigen Definitionen generell abgesprochen wird.*

Geistige Behinderung ist kein medizinisches Faktum, auch kein pädagogisches oder psychologisches. Es ist ein soziales Konstrukt, eine Frage der Kommunikation, des Ausschlusses vom gemeinsamen Handeln.⁹

„Die aufgezeigte Problematik erweist sich als eine Frage des Dialogs, der Kommunikation, die sich im kooperativen Miteinander entfaltet und keine einer bestimmten Weise des Soseins eines Menschen.“ (Feuser 1996, 23)

6. Schluss

Unterstützte Kommunikation ist keine Methode zur Entdeckung unerkannter Genies, es ist auch keine „Fördermaßnahme“ und beschränkt sich nicht auf die Versorgung mit Geräten. Es ist keine Spielwiese für Projekte und keine zusätzliche Leistung, die eine Einrichtung leistet oder nicht.

⁸ Communico (lat.): gemeinsam machen, mitteilen, teilnehmen lassen (vgl. Fröhlich 2010)

⁹ Dies ist unabhängig davon, ob man die Menschen als Geistigbehinderte, Menschen mit speziellen Fähigkeiten oder Menschen mit Lernschwierigkeiten kategorisiert.

Unterstützte Kommunikation erfüllt ein menschliches Grundbedürfnis und ist ein Menschenrecht.

Unsere Aufgabe ist es, Gelegenheiten zur Kommunikation zu schaffen (was hier noch gar nicht zur Sprache gekommen ist) nicht nur in der Sonderwelt der Menschen mit Behinderung, sondern im Hinblick auf Inklusion und Integration in unserer sozialen Welt.

„Stellen Sie sich vor, Sie dürften nur einen einzigen Satz in der Woche äußern und müssten dann diesen Satz darauf verwenden, irgendeine dumme Frage zu beantworten.“

Anne McDonald (Crossley, McDonald 1990, 142)

7. Literatur

Becker, Heinz; Gangkofer, Manfred; Schröder, Edda (1991)(Hrsg.): Kommunizieren mit BLISS – sprechen über BLISS. Bremen: Paritätisches Bildungswerk

BfAS, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bonn

Birngruber, Cornelia (2010): Das Ich-Buch. In: Grunick, Maier-Michalitsch, S. 142-163

Bonse-Olsen, Karin (1996): JA-NEIN-Anbahnung. In: ISAAC: Edi, mein Assistent. Düsseldorf: Verlag selbstbestimmt leben, S. 124-139

Bourdieu, Pierre (2005): Die verborgenen Mechanismen der Macht. Hamburg: VSA

Braun, Ursula (Hrsg.)(2005): Unterstützte Kommunikation. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben

Braun, Ursula (2010): Besonderheiten der Gesprächssituation. In: von Loeper, ISAAC, S. 01.026.002 – 01.026.006

Braun, Ursula; Orth, Stephan (2010): Unterstützte Kommunikation und erste Zeichen mit schwerstbehinderten Kindern. In: von Loeper, ISAAC, S. 01.026.016 – 01.026.022

Brooker, Dawn (2008): Person-zentriert pflegen. Bern: Huber

Buber, Martin (2009): Das dialogische Prinzip. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus

Crossley, Rosemary; McDonald, Anne (1990): Annie. Licht hinter Mauern. München: Piper

Feuser, Georg (1996): Geistigbehinderte gibt es nicht! In: Geistige Behinderung 1/1996, S. 18-25

Frank, Bodo; Gratier, Maya; Lüdtke, Ulrike (2011): Frühe emotionale und kommunikative Entwicklung. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang; Walthes, Renate: Sinne, Körper und Bewegung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Band 9. Stuttgart: Kohlhammer. S. 71-81

Fröhlich, Andreas (1990): Eltern-Kind-Kommunikation. In: Praxis Ergotherapie, Heft 5, 310-314

Fröhlich, Andreas (2010): Communico. In: Grunick, Maier-Michalitsch, S.12-24

Gangkofer, Manfred (1991): Warum verstehen wir Piktogramme so leicht? In: Becker, Gangkofer, Schröder, S. 57-91

Gramsci, Antonio (1984): Notizen zu Sprache und Kultur. Leipzig: Kiepenheuer

Grunick, Gernard; Maier-Michalitsch, Nicole (Hrsg.) (2010): Leben pur – Kommunikation. Düsseldorf: Verlag selbstbestimmtes Leben

Jantzen, Wolfgang (1983): Abbildtheorie und Stereotypenentwicklung. In: Feuser, Georg; Jantzen, Wolfgang: Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie III/1983. Köln: Pahl-Rugenstein. S.111-158

Jantzen, Wolfgang (1987): Allgemeine Behindertenpädagogik Band 1. Weinheim, Basel: Beltz

Jantzen, Wolfgang (1990): Allgemeine Behindertenpädagogik Band 2. Weinheim, Basel: Beltz

Jantzen, Wolfgang (2001): Nelly – oder die freie Entwicklung eines jeden. In: Geistige Behinderung 40(2001)4, S. 325-336

Jantzen, Wolfgang (2005): Es kommt darauf an, sich zu verändern. Gießen: Psychosozial Verlag

Jantzen, Wolfgang; Lanwer, Willehad (1996): Diagnostik als Rehistorisierung. Berlin: Marhold

Kane, Gudrun (1996): Entwicklung früher Kommunikation und ihre Unterstützung. In: ISAAC: Edi, mein Assistent. Düsseldorf: Verlag selbstbestimmt leben, S. 49-54

Kitwood, Tom (2008⁵): Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Huber

Kristen, Ursi (1992): Warum haben Hunde Haare? Grundlagen einer personenzentrierten Kommunikationsförderung bei nicht- oder kaumsprechenden Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. In: Das Band, Heft 5/1992, S. 29-32

Kristen, Ursi (1992a): Du bist sauer auf mich! Prinzipien einer personenzentrierten Kommunikationsförderung. In: Das Band 6/1992, S. 12-14

Kristen, Ursi (1994): Praxis Unterstützte Kommunikation. Düsseldorf: Verlag selbstbestimmt Leben

Lanwer, Willehad (2002): Selbstverletzungen bei Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung. Butzbach-Griedel: Afra-Verlag

Lanwer, Willehad (2010): Rehistorisierung. In: Kaiser, Astrid; Schmetz, Ditmar; Wachtel, Peter; Werner, Birgit: Bildung und Erziehung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Band 3. Stuttgart: Kohlhammer. S.88-95

Leber, Irene (2010): Wege der Vokabularauswahl in der Unterstützten Kommunikation. In: von Loeper, ISAAC, S. 01.038.001 – 01.044.01

Luhmann, Niklas (1984): Soziale Systeme. Frankfurt/M: Suhrkamp

Luhmann, Niklas (1997): Die Gesellschaft der Gesellschaft. Erster und zweiter Teilband. Frankfurt/M: Suhrkamp

Luxen, Ulrike (2001): Schwere Verhaltensstörungen als Herausforderung für Psychotherapie und heilpädagogischen Alltag. In: Geistige Behinderung 40(2001)4, S. 350-361

Papousek, Mechthild; Wollwerth de Chuquisengo, Ruth (2003): Auswirkungen mütterlicher Traumatisierungen auf Kommunikation und Beziehung in der frühen Kindheit. In: Brisch, Karl-Heinz, Hellbrügge, Theodor (Hrsg.) (2003): Bindung und Trauma. Stuttgart: Klett-Cotta. S.136- 159

Pörtner, Marlis (2001): Klientenzentrierte Psychotherapie in Verbindung mit Prä-Therapie. In: Geistige Behinderung 40(2001)4, S. 304-312

Pörtner, Marlis (2003): Brücken bauen. Stuttgart: Klett-Cotta

Pörtner, Marlis (2005): Alt sein ist anders. Stuttgart: Klett-Cotta

Pörtner, Marlis (2008)⁶: Ernstnehmen, zutrauen, verstehen. Stuttgart: Klett-Cotta

Prouty, Garry; Pörtner, Marlis; van Werde, Dion (1998): Prä-Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta

Reuß, Vera (1991): Die Akzeptanz von BLISS in der Umwelt. In: Becker, Gangkofer, Schröder, S. 42-56

Reuß, Vera (1991a): Ein Blick, der Bände spricht. In: Das Band Heft 6/1991, S. 3-5

Rogers, Carl; Rosenberg, Rachel (1980): Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit. Stuttgart: Klett-Cotta

Rogers, Carl (1991)⁴: Der neue Mensch. Stuttgart: Klett-Cotta

Rogers, Carl (2004)¹⁸: Therapeut und Klient. Frankfurt/M.: Fischer

Sachse, Stefanie; Boenisch, Jens (2010): Kern- und Randvokabular in der Unterstützten Kommunikation: Grundlagen und Anwendung. In: von Loeper-Literaturverlag, ISAAC (Hrsg.)(2010), S. 01.026.030 – 01.026.040

Schrecker, Thomas (2008): Deppen werden geduzt. Wer Teilhabe sagt, muss auch Sie sagen. Lebenshilfe-Zeitung Heft 2/2008. auch unter:
http://www.lebenshilfe.de/wDeutsch/aus_fachlicher_sicht/artikel/Deppen_werden_geduzt.php?listLink=1

Senckel, Barbara (1998): Du bist ein weiter Baum. München: Beck

Sève, Lucien (1977): Marxismus und Theorie der Persönlichkeit. Frankfurt/M.; Verlag Marxistische Blätter

Spitz, René (1996): Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr. Stuttgart: Klett-Cotta

Störmer, Norbert (2000): Trivialisierungstendenzen in der Arbeit mit ‚schwerstbeeinträchtigten‘ Menschen. In: Rödler, Peter; Berger, Ernst; Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Es gibt keinen Rest! Basale Pädagogik für Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen. Neuwied: Luchterhand. S. 179-202

von Loeper-Literaturverlag, ISAAC (Hrsg.)(2010): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag

Wachsmuth, Susanne (2010): Körpersprachliche Kommunikation bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. In: Grunick, Maier-Michalitsch, S. 58-71

Watzlawick, Paul; Beavin, Janet; Jackson, Don (1982): Menschliche Kommunikation. Bern, Stuttgart, Wien: Huber

Ziemen, Kerstin (2009): Basaler Dialog. In: Theunissen, Georg; Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Zwischen Tradition und Innovation. Marburg: Lebenshilfe. S. 126-128

Anschrift des Verfassers:

Heinz Becker

ASB-Tagesförderstätte

Elisabeth-Selbert-Str. 4

28307 Bremen

Tel. 0049 (0)421 41 00 414

h.becker@asb-sozialehilfen-bremen.de