

Wenn niemand dich versteht... Wenn niemand dich versteht...



Kreativ und selbstbewusst... das UKK-Team*

Nach 21-jähriger Betreuung und Förderung von geistig und körperlich schwerstbehinderten Menschen ist es Sibylle Wiedemann gelungen eine neue Kommunikationsform zu entwickeln, die sowohl in der Behindertenarbeit als auch in der Betreuung anderer Randgruppen revolutionär ist. Im folgenden Artikel wird der Entwicklungsprozess an Hand eines Beispiels aufgezeigt. Die dabei beschriebenen Entwicklungs-schritte können größtenteils mit Videofilmen belegt werden. Alle persönlichen Namen der beteiligten Personen sind abgeändert.

1992 - SPRACHLOS - UNVERSTANDEN - OHNE ZUKUNFT?

12 Mitarbeiter aus dem pädagogischen Bereich starren gebannt auf den Bildschirm. Ein kleiner, zierlicher, ängstlich wirkender Mann mit blutüberströmter Stirn stößt kreischende Laute aus, schlägt mit dem Kopf gegen die Wand, dreht sich blitzschnell um und packt die ihm nächst stehende Person schmerzhaft am Arm. Blaue Flecken und blutige Kratzspuren sind, wie alle Zuschauer aus eigener Erfahrung wissen, bei der Betreuung dieser „Art von Menschen“ an der Tagesordnung. Schließlich haben sie sich alle zu dieser Fortbildung getroffen, um neue Strategien beim Umgang mit auto- und fremdaggressivem Verhalten bei geistig- und körperlich schwerstbehinderten Menschen zu erlernen. Der Mann auf dem Bild

schirm heißt Anton. Seine Akte liebt sich wie ein Gruselroman.

Aus medizinischer und psychologischer Sicht wurde ihm folgendes bescheinigt: Autismus, geistige und körperliche Behinderung, Blindheit, auto- und fremdaggressives Verhalten. Die für viele Menschen mit Behinderung wichtige Wechselbeziehung von Wohnbereich/ Familie zu einem 2. Lebensbereich^{*1} wurde als für Anton nicht dienlich eingestuft. Die Möglichkeit, dass Anton aktiv am Gemeinschaftsleben teilnehmen könnte, wurde aus psychologischer Sicht stark bezweifelt.

1994 – EIN LICHT AM HORIZONT?

Ich wurde beauftragt, in einer mir fremden Einrichtung eine neue Abteilung aufzubauen, in der geistig- und körperlich schwerstbehinderte

Menschen im 2. Lebensbereich^{*1} betreut werden können. Ich habe sehr genaue Vorstellungen, wie dieser Bereich gestaltet werden sollte, da ich bereits 15 Jahre in einer ähnlichen Institution tätig war. Viele an der Planung beteiligte Personen haben mit müdem Lächeln den Kopf geschüttelt und sehr daran gezweifelt, dass ich mit meinen Bemühungen Erfolg haben könnte. Zweifeln haben sie mir die Personalakten der behinderten Menschen, die für den neuen Bereich vorgeschlagen waren, gezeigt. Niemand hätte sich gewundert, wenn ich die Aufnahme einiger Personen verweigert hätte. Dass ich aber sogar Anton aufnehmen wollte, konnte keiner verstehen. Ich war aber überzeugt, dass ich ein Stück neue Hoffnung in sein bisheriges Dasein bringen konnte. Mit sehr viel Geduld und Liebe habe ich ihn mit

* Dieses Team und einige andere, die hier nicht aufgeführt werden wollen, sind mir bei der Ausarbeitung der „Unterstützten Kommunikativen Kinesiologie“ behilflich gewesen.

*1 „2. Lebensbereich“

Hier wird Menschen mit Behinderung in einem geschützten Rahmen die Möglichkeit angeboten am Leben in einer Gemeinschaft außerhalb der Familie/ Wohngruppe teilzunehmen zum Beispiel in Tagesstätten, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Seniorenbetreuung...

Die gesetzliche Grundlage hierfür findet sich im § 39 BSHG.

seinem neuen Lebensbereich bekannt gemacht. Die blutigen Striemen an meinen Armen hielten sich in Grenzen, weil es Winter war und ich bewusst immer dicke Pullis getragen habe. Nach ca. 3 Monaten hatte sich Antons Verhalten bereits so stabilisiert, dass ich mit ruhigem Gewissen sagen konnte: der Aufenthalt im 2. Lebensbereich hat bei Anton eine positive Entwicklung in Gang gesetzt.

1995 – 2000

„ICH WILL MEHR!“

Im Laufe der Jahre hat sich Antons Verhalten weiterhin stabilisiert. Seine blutige Stirn war verheilt, räumliche und personelle Veränderungen konnte er gelassener hinnehmen, manchmal schlich sich sogar ein kleines Lächeln auf sein Gesicht. Eigentlich hätte ich mit meiner Arbeit zufrieden sein können – aber ich wurde immer unruhiger. Hier fehlte doch etwas! Dies konnte doch nicht das Endziel bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung sein. Anton ging es körperlich und seelisch dem Augenschein nach viel besser als man es jemals hätte erwarten können – trotzdem konnte das noch nicht alles sein! Bei aller Zufriedenheit hat er mich doch oft sehr eindringlich, fast zornig angeschaut, mich fest am Arm gepackt (aber nicht mehr schmerzhaft) und eindringliche Laute ausgestoßen. Ich hatte immer den Eindruck, als wollte er sagen: „Hilf mir endlich! Du kannst es!“ Leider wusste ich beim besten Willen nicht, was ich noch tun konnte. Ich hatte mir zwar privat einiges an

kinesiologischem Wissen angeeignet, konnte dies aber bis auf einige Kleinigkeiten in meiner täglichen Arbeit nicht einsetzen. Ich musste ein geeignetes Mittel der Verständigung finden! Ohne bessere Kommunikation sah ich keine Möglichkeit, sinnvoll weiterzuarbeiten.

JUNI 2000 – DER DURCHBRUCH!

Der Besuch einer Fortbildung über „Unterstützte Kommunikation“^{*2} hat mich auf eine neue Idee gebracht. Ich wollte mit Hilfe eines Surrogats^{*3} und des Ja/ Nein – Tests aus der Kinesiologie Symboltafeln^{*4} für Anton und einige andere Gruppenmitglieder erarbeiten. Der Muskeltest sollte mir Hinweise darauf geben, wie ich die Tafeln am besten zu gestalten habe. Sollten sie bunt oder schwarz/ weiß, bildhaft oder symbolisch sein? Welche Aussagen sind für die einzelnen Personen wichtig? Wie groß müssen die Tafeln sein, um bei evtl. bestehenden Sehschädigungen erkannt zu werden? Und vor allem: Welcher Mensch mit Behinderung war in meiner Gruppe eigentlich dazu bereit und in der Lage, über Tafeln zu kommunizieren?

GEDANKENBLITZ MIT ÜBERRASCHUNGEN

Sehr enthusiastisch habe ich meine Idee am Morgen meinen Mitarbeiterinnen vorgelegt. Rasch hatte ich sie für mein Vorhaben begeistert. Doch was war plötzlich passiert? Ein Blick in die Gesichter unserer behinder-

ter Betreuten hat uns vor Ehrfurcht staunen lassen. Gunter, der sich auf seinem Sofa unter eine Decke zurückgezogen hatte, setzte sich auf und strahlte uns erwartungsvoll an. Sebastian, im Rollstuhl und schwerst körperbehindert, hat alle Kraft zusammengenommen und seinen Kopf gehoben. Sein Gesichtsausdruck war genauso erwartungsvoll wie der von Gunter und den anderen Gruppenmitgliedern. So eine Reaktion hatten wir Mitarbeiterinnen noch nie erlebt. Was wurde hier von uns erwartet? Mir kam eine Ahnung.

UNSICHER UND ÄNGSTLICH, ABER WIR WAGEN IHN - DEN ERSTEN SCHRITT!

Zaghafte habe ich mich an Anton gewandt und ihn gefragt, ob er tatsächlich bereit wäre mit mir über den Muskeltest zu kommunizieren. Geradezu unheimlich vertrauensvoll hat er sich auf meine ersten Versuche eingelassen. Mit Notizzetteln bewaffnet, auf denen ich mir Grundlagen meiner Fragetechnik aufgeschrieben hatte, und mit zitternden Knien machten meine Kolleginnen (Surrogat) und ich (Tester) uns an die Arbeit. Jedes Gruppenmitglied war bereit, mit uns zu „reden“! Aber schon nach weniger als einer Minute waren die meisten zu erschöpft, um weiter zu machen. Der Muskel hat nur noch undeutlich angezeigt. Wenn wir gefragt haben: „Sollen wir unser Gespräch beenden?“, kam ein eindeutiges „ja“. Auch ich als Tester und meine Kolleginnen als Surrogat

*2 „Unterstützte Kommunikation“

In Deutschland hat sich seit 1992 der Begriff Unterstützte Kommunikation als Oberbegriff für alle pädagogischen bzw. therapeutischen Maßnahmen, die die Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten bei Menschen ohne Lautsprache bezwecken, durchgesetzt (Kristen, 1994). Alle zur Verfügung stehenden körpereigenen Möglichkeiten wie Gestik, Mimik, Bewegung... werden dazu eingesetzt, um einem nichtsprechenden Menschen die Kommunikation mit seiner Umwelt zu ermöglichen.

*3 „Surrogat“

Da meine Betreuten auf Grund ihrer Einschränkungen den Muskeltest nicht selbst durchführen können, führe ich alle Tests über Surrogat (= Ersatz) durch. Hierbei werden die Muskeln bei einer dritten Person (Surrogat) getestet, während Hautkontakt zur zu testenden Person besteht.

*4 „Symboltafel“

In Zusammenarbeit mit dem Benutzer wird eine eindeutige grafische Darstellung für wichtige Mitteilungen erarbeitet. Möglichkeiten der Darstellung sind Bilder und Symbole in unterschiedlichen Größen, bunt oder schwarz/weiß. Diese Tafeln sollten dem Benutzer jederzeit zur Verfügung stehen und allen Bezugspersonen vertraut sein.

waren am Ende unserer Kräfte, aber sehr euphorisch. Hier hatten wir vielleicht ein Werkzeug entdeckt, um unsere Symboltafeln zu erarbeiten. Wir konnten aber zum damaligen Zeitpunkt noch nicht erkennen, welche Möglichkeiten sich für uns durch den Muskeltest auf tun werden.

GEFANGENE DER EIGENEN WERTVORSTELLUNGEN

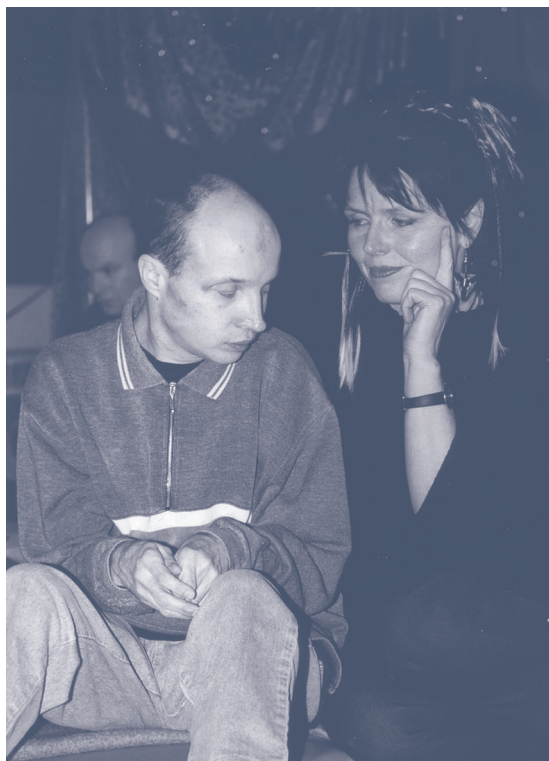
Ich wollte zunächst nur ganz individuelle Tafeln, zum Beispiel für Anton, entwerfen. Laut Akte war er ja geistig behindert. Über seine Sehkraft konnten herkömmliche Tests nicht viel aussagen und ich war sehr unsicher, wie viele meiner Worte er eigentlich versteht. Zu meinem Erstaunen war es für ihn gar kein Problem, mit DIN A 4 großen schwarz/weißen Symboltafeln zu arbeiten. Offensichtlich konnte er mir auch geistig ziemlich gut folgen. Sobald ich ihm die Bedeutung eines Symbols erklärt hatte, war es für ihn kein Problem, dieses auch zu gebrauchen.

Innerhalb einer Woche hatten wir Symbole für „Ja/ Nein“, „Ich brauche Ruhe“, „Ich möchte etwas tun“ und „Ich habe Schmerzen“. Meine Kolleginnen und ich waren begeistert, aber Anton hatte andere Pläne! Er war viel schlauer als ich!

SPRACHLOS - MUTIG - CLEVER!

Eines Morgens schob er seine Tafeln sehr selbstbewusst zur Seite (wer hätte das noch vor wenigen Jahren erwartet?) und legte meine Hand lächelnd auf sein Knie. Genau auf die Stelle, die sein bevorzugter Kontaktpunkt beim Surrogat-Test ist. Erstaunt habe ich ihn gefragt: „Willst Du Dich

tatsächlich weiter über den Muskeltest und nicht mit Hilfe Deiner Tafeln unterhalten?“ Sein „Ja“ wurde von einem glücklichen Lächeln begleitet. Ich selbst wurde dadurch vor eine riesige Aufgabe gestellt. Ich musste eine einfache Fragetechnik erarbeiten mit deren Hilfe es mir ermöglicht wurde, nur über Ja/ Nein – Fragen rasch und



präzise zu erkennen, was mein Gegenüber mir mitteilen will. Diverse Fehlerquellen mussten erkannt und ausgeschaltet werden. Mit Hilfe meiner behinderten Freunde (inzwischen ist diese Bezeichnung die einzig richtige) konnte ich eine sehr einfache Kommunikationstechnik entwickeln, die für jedermann erlernbar ist. Wir gaben dieser Technik den Namen „Unterstützte Kommunikative Kinesiologie“, kurz UKK.

FEBRUAR 2002 - ETAPPENSIEG ERREICHT!

Anton liegt wie ein kleiner Pascha auf seinem Sofa und empfängt seine Gäste. Er feiert heute seinen 40. Geburtstag und alles wurde nach seinen Wünschen, die er uns via UKK mitgeteilt hatte, vorbereitet. Wir hatten ein kaltes Büfett aufgebaut und die Tische so gestellt, dass in der Mitte des Raumes eine kleine Tanzfläche entstanden ist. Außerdem herrschte ein ständiges Kommen und Gehen unterschiedlichster behinderter und nichtbehinderter Menschen, die Anton gratulierten und sich am Büfett bedienten.

Wir Mitarbeiter hatten uns auf Antons Wunsch elegant gekleidet und servierten ihm und seinen Freunden alkoholfreien Sekt in eleganten Sektkelchen. Zuerst wollte er nicht glauben, dass er tatsächlich aus einem solchen Glas trinken könnte. Schließlich wurde noch 1994 von ihm behauptet: „Anton kann nicht trinken. Er löffelt sich statt dessen hastig, im Stehen und über den Tisch gebeugt, Flüssigkeit in den Mund.“ Dank UKK waren wir uns aber sicher, dass er genau dies tatsächlich wollte und haben mit unseren Bemühungen nicht aufgegeben. Antons Freunden und ihm gelang es, mit den Sektkelchen auf seinen Geburtstag anzustoßen. Alle waren darüber unglaublich glücklich – schließlich hatten sie so ein Stück Normalität, das ihnen bisher unerreichbar erschienen ist, erlangt.

Am Ende der Feier hat uns Anton mitgeteilt, dass er es von Herzen genossen hat, Gäste zu

empfangen und ihnen großzügig Speisen und Getränke zu servieren. Er war glücklich!

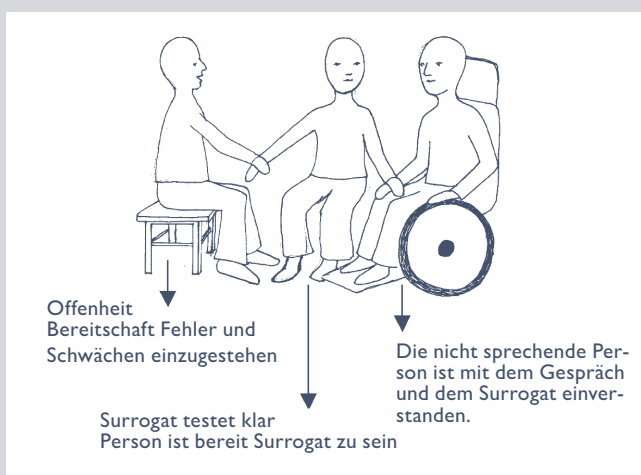
LEBEN UNTER ANDEREN VORZEICHEN!

Wo ist der kleine, ängstliche, aggressive Mann geblieben, der als geistig-schwerstbehinderter Autist galt? Ich habe diesen Mann schon lange nicht mehr gesehen und bin sehr froh darüber. Anton ist mir zu einem guten Freund geworden, der mich immer wieder ermutigt, UKK weiter zu entwickeln und an viele Menschen weiterzugeben. Mit Hilfe von UKK hat mir Anton mitgeteilt, dass er sprechen lernen möchte. Ich habe mit ihm viele Möglichkeiten der Hilfe „diskutiert“. Überwiegend brachte ich bei ihm kinesiologische Techniken aus der Bio-med-Kinesiologie von Günter Dobler und Touch for Health zum Einsatz.

Anton kann inzwischen oft ja oder nein sagen (was auch von seiner seelischen Verfassung abhängt), setzt seine Stimme ganz gezielt ein bzw. trainiert sie alleine. Er hat mich darin bestärkt, freiberuflich und selbständig tätig zu werden, um meinen Beitrag dazu zu leisten, mehr Lebensqualität in den Alltag von Menschen zu bringen, die eingeschränkte bzw. keine kommunikativen Fähigkeiten besitzen. Ich danke ihm und seinen Freunden von Herzen dafür.

Unterstützte Kommunikative Kinesiologie

• ist die sinnvolle Synthese des Muskeltestes aus der Kinesiologie mit modifizierten Fragetechniken aus der gestützten Kommunikation. Hierbei geht es um gezielte Themeneingrenzung. Obwohl alle Fragen nur mit Ja oder Nein beantwortet werden können, muß das Anliegen des Gesprächspartners rasch auf den Punkt gebracht werden.



- Ist eine Technik die es ermöglicht auch mit den Menschen zu kommunizieren, die auf andere Weise nicht oder nur bedingt dazu in der Lage sind.
- Ist mit keinerlei körperlicher Anstrengung verbunden, also auch für Menschen mit starken körperlichen Einschränkungen von Nutzen.
- Kommt ohne teure Hilfsmittel aus.
- Kann überall angewendet werden.
- Ist für jeden Interessierten zu erlernen.
- Funktioniert nur, wenn alle Gesprächspartner zum Austausch bereit sind. Niemand kann zum „Gespräch“ gezwungen werden.
- Gibt Hinweise auf Wünsche und Bedürfnisse des nichtsprechenden Partners. Gemeinsam kann nach neuen Wegen gesucht werden, um die Lebensqualität zu erhöhen, die Menschen glücklicher zu machen.
- Ist hervorragend mit allen kinesiologischen wie anderen Techniken zu kombinieren.
- Wurde bereits erfolgreich bei behinderten, kranken und psychisch angeschlagenen Menschen sowie bei Kindern eingesetzt.

Sybille Wiedemann

Erzieherin, Tfh-Instructor,
DGAK-Mitglied, Entwicklung
der „Unterstützten Kommunikativen
Kinesiologie – UKK“.

Adresse:

Augustin-Schlegel-Straße 33
87755 Kirchhaslach / Grh.

Tel.: 08333 / 934 913

Fax.: 08333 / 934838

