

schelte damit mit den Händen. Ich nahm dies auf und machte ihr eine Tücherkiste mit ca. 20 Tüchern aus verschiedenen Farben und Stoffarten. Bei meinen Besuchen nahmen wir die Stoffe hervor und wir kommunizierten, indem ich ihre Hände damit massierte, ihr das Tuch gab, schaute, was sie damit machte und auf ihr „Spiel“ einstieg. Immer wieder sang ich ihr auch unsere alten, vertrauten Lieder vor. Sie schienen etwas auszulösen. Teilweise brummelte sie leise etwas vor sich hin, als wollte sie mitsingen.

Ich besuchte meine Mutter regelmäßig und wir waren uns sehr vertraut. Sie „sprach“ brummelnd vor sich hin, Wörter waren keine mehr erkennbar. Wenn sie etwas wollte, was sie sah, streckt sie die Hand danach aus. Wenn ihr etwas nicht behagte, schimpfte sie. Ich konnte ihre Gesichtsregungen interpretieren und versuchte, darauf einzusteigen. Wir kommunizierten sehr basal über Berührung, den Atem, die Stimme.

Einige Zeit später erkrankte meine Mutter an einem Infekt. An einem Samstag, an dem alle ihre Kinder den ganzen Tag bei ihr waren, verstarb sie.

Mir ist während des ganzen Prozesses immer wieder von neuem bewusst geworden, wie wichtig, ja lebenswichtig Kommunikation ist. Je mehr verschiedene Mittel zur Verfügung stehen, um zu kommunizieren, desto einfacher kommt man durchs Leben. Man ist in der Gesellschaft akzeptiert, kann seine Wünsche und Bedürfnisse anbringen und sich auch alleine durchs Leben schlagen. Wenn aber die einzelnen Kanäle immer mehr ausfallen, ist man auf so viel guten Willen des Gegenübers angewiesen. Er muss herausfinden, was man will. Man ist auf vertraute Personen angewiesen, die Brücken bauen, übersetzen – und man wird immer abhängiger. In dieser Situation braucht es eine Anpassung an das verlangsamte Tempo, gleichbleibende Handlungsabläufe, geeignete Mittel, die als Medium zum gemeinsamen Verständnis dienen und wieder ein Stück Selbständigkeit zurückgeben.

Eine Anpassung der Mittel, ein Festhalten und Dokumentieren der einzelnen Kommunikationsformen sowie die Instruktion und der Einbezug des gesamten familiären und des Betreuungsumfeldes sind unerlässlich.

Ich praktizierte mit meiner Mutter Kommunikation total und war immer wieder positiv überrascht, dass wir uns immer wieder auf irgendeiner kommunikativen Ebene finden und dann auch verstehen konnten. Es lohnte sich!

## Ausblick

Hermine Grepper hat alle Stadien der Alzheimer-Krankheit durchlaufen. Da ihre Angehörigen über Fachwissen verfügten, konnten sie sich fortlaufend

auf die jeweils neue Stufe ihres Abbaus einstellen und viele Kommunikations- und Strukturierungshilfen anbieten. Mit Enthusiasmus, Engagement und einem guten Betreuungsnetz, das die Angehörigen unterstützte und vermehrt zeitlich entlastete, machten sich die Bezugspersonen daran, aus einem großen Fundus an Hilfsmitteln das jeweils Richtige bereitzustellen. Auf diese ideale Form der Unterstützung ließ sie sich bereitwillig ein. In der Folge wurde die Situation für alle Beteiligten einfacher.

Die Anwendung von Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation stellt an das Umfeld sehr hohe Anforderungen. Sie hat für den Patienten aber zur Folge, dass er bis zur weit fortgeschrittenen Krankheit über ein relativ hohes Maß an Selbstbestimmung und Lebensqualität verfügen kann. Die unterstützenden Maßnahmen vermitteln ihm einerseits Sicherheit und gewähren ihm andererseits ein gewisses Maß an Flexibilität. Dementsprechend treten weniger psychosoziale Probleme auf, und der Patient kann bedeutend länger in seinem gewohnten Umfeld bleiben. Der anfänglich hohe Aufwand entpuppt sich sowohl für den Erkrankten als auch die Bezugspersonen bald als Erleichterung und als Mittel zur Kosteneinsparung, sofern ein gutes Netzwerk sowie passende Hilfsmittel vorhanden sind.

Wir sind überzeugt, dass die Mittel der Unterstützten Kommunikation sowie Strukturierungshilfen auch in der Geriatrie Anwendung finden könnten. Statt zwingenden Heimaufenthalts würden alternative Wohnformen ins Blickfeld des Möglichen gerückt. Ein weites Feld von Möglichkeiten könnte sich auftun, wenn Synergien zwischen Heilpädagogik, Logopädie, Ergotherapie und Geriatrie im Sinne von interdisziplinärer Zusammenarbeit geschaffen werden könnten.

## Literatur

*Locascio J.J., Growdon J.H., Corkin S.:* Cognitive test performance in detecting, staging, and tracking Alzheimer's disease. *Arch Neurol*, 52(11), 1995, pp.1087-1099

*Helmes E., Merskey H., Fox H., Fry R.N., Bowler J.V., Hachinski V.C.:* Patterns of deterioration in senile dementia of the Alzheimer type. *Arch Neurol* 52 (3), 1995, pp. 306-310

<sup>1</sup><http://www.tagesanzeiger.ch/wissen/medizin-und-psychologie/Wir-brauchen-eine-Demenzstrategie/story/20418305>

<sup>2</sup> Die „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (ICD), übersetzt „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“, wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt und im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit ins Deutsche übertragen und herausgegeben.

**Tücher zur  
Kontakt-  
aufnahme**

**Kommuni-  
kation ist  
lebens-  
wichtig**

**Alternative  
Wohn-  
formen  
sind möglich**

# Unterstützte Kommunikation in der Logopädie

von Kerstin Nonn

## Einführung

Ein neues interdisziplinäres Fachgebiet hat sich weltweit in den letzten drei Jahrzehnten entwickelt, welches auch die Handlungskompetenz einer Logopädin bereichert: Die Unterstützte Kommunikation (abgekürzt UK oder synonym AAC für den englischsprachigen Begriff Augmentative and Alternative Communication) verhilft Menschen mit schweren kommunikativen Beeinträchtigungen, effektiv mit ihren Kommunikationspartnern zu kommunizieren. Dadurch verbessern sich die Lebensqualität und Teilnahme am Leben in der Gesellschaft. Die vorhandenen sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten des betroffenen Menschen sind der Ausgangspunkt für ein unterstütztes Kommunikationssystem.

## Multimodales Kommunikationssystem

Es werden alle körpereigenen und externen Hilfen genutzt, um die Kommunikation der betroffenen Person zu verbessern (vgl. Boenisch 2009). Dazu gehören sowohl körpereigene (unaided communication) als auch externe, hilfsmittelgestützte (aided communication) Kommunikationsformen, die zu einem *individuellen multimodalen Kommunikationssystem* führen. Die hilfsmittelgestützten Formen werden wiederum in nichtelektronische und elektronische Hilfen unterteilt. Ein multimodales Kommunikationssystem setzt sich aus unterschiedlichen Kommunikationsformen zusammen, die im Folgenden aufgeführt sind:

### Körpereigene Kommunikationsformen:

- Mimik, Körpersprache (Haltung, Bewegung, Handlungen, Atmung und Muskelspannung)
- Blickrichtung und Augenbewegungen
- Zeigen
- Gesten, Gebärden, Handzeichen
- Laute und Lautsprache

### Hilfsmittelgestützte Kommunikationsformen:

- Nichtelektronische Kommunikationshilfen:
  - dreidimensionale, tastbare Zeichen
  - grafische Formen: Fotos, Bilder, grafische Symbole (auf Kommunikationskarten, -tafeln und -büchern)
  - Schrift
- Elektronische Kommunikationshilfen (sprechende Tasten, statische und dynamische Systeme)

Die unterstützt kommunizierende (uk) Person kann somit ihre Kommunikationsmöglichkeiten in einem weiten Spektrum mit unterschiedlichen Partnern und in verschiedenen Situationen ausschöpfen. Die höchste kommunikative Kompetenz wird erreicht, wenn die uk Person *gleichzeitig und gleichwertig mehrere Komponenten ihres Kommunikationssystems* einsetzt, um sich verständlicher mitteilen zu können.

Der Aufbau eines multimodalen Kommunikationssystems basiert auf bedürfnis-, ressourcen- und fähigkeitsorientierten Überlegungen, die wiederum auf die ICF-Klassifikation (WHO 2001) zurückgehen und im weiteren Verlauf dieses Beitrags vorgestellt werden.

## Wege zu gelungener Kommunikation

Allen kommunikativ schwer beeinträchtigten Menschen ist gemeinsam, dass die Verständigung über die eigene Lautsprache nicht ausreichend und zufrieden stellend gelingt (vgl. Boenisch 2009). Ohne einen Zugang zur Lautsprache ist ein Mensch stark eingeschränkt in seinen Möglichkeiten zur Kommunikation und Partizipation. Der Ausschluss vom Leben in der Gesellschaft bezieht sich auf die Erziehung, Familie, Ausbildung, Beruf und das Leben in sozialen Netzwerken (vgl. Beukelman & Mirenda 2005; Blackstone & Berg 2006).

UK zeichnet betroffenen Menschen und ihren Familien Wege auf, effektiver im Alltag miteinander zu kommunizieren. Eine gelungene Kommunikation im Alltag zeigt sich in der *Teilhabe an der menschlichen Gesellschaft* und dient der *Entwicklung und Entfaltung der eigenen Persönlichkeit*. Wichtige kommunikative Funktionen sind in diesem Zusammenhang:

- Auf sich aufmerksam machen
- Wünsche, Absichten und Meinungen äußern
- Gefühle, Vorlieben und Abneigungen äußern
- Fragen stellen
- Ereignisse beschreiben, erzählen
- ein Problem lösen
- ein neues Verhalten erlernen
- Mitglied einer sozialen Gruppe sein
- Ausdruck von sozialer Nähe

**Nutzung aller körpereigenen und externen Hilfen**