HANDREICHUNG
der Universität zu Köln
verlegt durch den Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.

Universität zu Köln
Pädagogik und Rehabilitation bei Menschen mit geistiger und komplexer Behinderung

bvkm.
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.

Gemeinsam Gesundheit erschließen

Handlungsempfehlungen zur Gesundheitskommunikation bei und mit Menschen mit komplexer Behinderung

>> Ergebnisse des Projektes „Kommunizieren in der Krise [ComCri]“

>> Dr. Careen Keeley, Timo Dins, Michaela Naumann und Pia Mairhofer

Hintergrund: Diese Handreichung ist im Rahmen des Forschungsprojektes „Kommunizieren (in) der Krise [Communicating (in) the Crisis]“ entstanden. Das Projekt wurde von April 2021 bis Januar 2023 am Lehrstuhl für Pädagogik und Rehabilitation bei Menschen mit geistiger und komplexer Behinderung der Universität zu Köln durchgeführt In dem Projekt wollten wir u.a. wissen, welche Rolle Gesundheitsinformationen im Leben von Menschen mit komplexer Behinderung und deren Unterstützer:innen spielen. Das heißt uns interessierte, wie sich Menschen mit komplexen Behinderungen über ihre gesundheitlichen Bedürfnisse verständigen und wie Fachkräfte Gesundheitsinformationen vermitteln.

Dank: Wir möchten allen danken, die am Projekt mitgewirkt haben. Dazu gehören Menschen mit komplexen Behinderungen, die uns an ihrem Alltag haben teilhaben lassen, aber auch die Fachkräfte, die sie bei unserem Forschungsprojekt unterstützt haben. Darüber hinaus danken wir den Fachkräften, die uns in einer Online-Befragung wertvolle Rückmeldungen zu ihren Erfahrungen bei der Vermittlung von Gesundheitsinformationen gegeben haben. Außerdem danken wir den Expert:innen aus Wissenschaft und Praxis, die unsere Forschung über den gesamten Projektzeitraum kritisch begleitet haben. Und wir danken den Studierenden, die uns im Rahmen ihres Forschungspraktikums in der Feldphase unterstützt haben. Zu guter Letzt danken wir der VolkswagenStiftung, die unser Projekt finanziell gefördert hat.

Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm)

Brehmstraße 5–7
40239 Düsseldorf
0211-64004-0

info@bvkm.de
www.bvkm.de

facebook.com/bvkm.ev
instagram.com/bvkm.ev
twitter.com/bvkmBund

Einleitung

Wann werden Gesundheitsinformationen relevant?

Im Alltag verhalten sich die meisten Menschen unbewusst so, dass es ihrem Wohlbefinden (zumindest zunächst) förderlich ist. Wenn man sich aber krank fühlt oder um Erkrankungen vorzubeugen, werden gesundheitliche Gewissheiten fraglich: Woher kommen diese plötzlichen Schmerzen im linken Fuß? Was kann ich tun, um auch im Alter beweglich zu bleiben? Wie gefährlich ist eine Corona-Infektion für mich oder meine Liebsten? Man wird vielleicht länger im Internet recherchieren, sucht eine Ärztin auf oder tauscht sich mit Freunden aus. Manchmal muss man auf eine präzise Diagnose oder eine gesundheitsverheißende Behandlung länger warten. Am Ball zu bleiben ist hier ebenso wichtig wie die Suche nach guten Informationen und Behandlungsmöglichkeiten. All diese Anforderungen im Zusammenhang mit der Auseinandersetzung mit Gesundheitsinformationen bezeichnet man als „Gesundheitskompetenz“.

Gesundheitsinformationen und komplexe Behinderungen

Bei Menschen mit komplexen Behinderungen übernehmen häufig ihre Unterstützenden Aufgaben der Gesundheitskompetenz. Obwohl gesundheitliche Themen aufgrund ihres hohen Pflegebedarfes oder aufgrund zusätzlicher Erkrankungen und Vulnerabilitäten in ihrem Leben allpräsent sind, werden Menschen mit komplexen Behinderungen bei der Auseinandersetzung mit diesen Themen und Informationen selten miteinbezogen.

Das muss nicht sein, denn auch sie können sich beteiligen. Wichtig ist dann, dass sie Gelegenheiten bekommen, gesundheitliche Informationen entsprechend ihrer Möglichkeiten zu erschließen, ihre Fragen zu stellen und ihre Sorgen zu thematisieren – auch wenn sie dies häufig nicht verbalsprachlich tun und darauf angewiesen sind, dass man versteht, „was sie zu sagen haben“. Wie man Menschen mit komplexen Behinderungen in der Erschließung gesundheitlicher Informationen unterstützen kann, darum soll es in dieser Handreichung gehen.

Beteiligungsmöglichkeiten

Gemeinsam mit ihren Unterstützer:innen sind Menschen mit komplexen Behinderungen tagtäglich mit gesundheitlichen Anforderungen und damit auch mit Gesundheitsinformationen konfrontiert – zum Beispiel bei plötzlich auftretenden Beschwerden oder, wie in der Corona-Pandemie, zur Verhinderung von Infektionskrankheiten. Auch aufgrund ihres oft hohen Unterstützungsbedarfs in der gesundheitlichen Selbstversorgung sind verlässliche Gesundheitsinformationen entscheidend. Welche Informationen sind hier wirklich wichtig? Welche Handlungsanforderungen ergeben sich daraus? Die Auseinandersetzung mit diesen Fragen ist eine wesentliche (und oft herausfordernde) Aufgabe der Unterstützer:innen.

Aber auch Menschen mit komplexen Behinderungen können und möchten an dieser Auseinandersetzung teilhaben, wie unsere Forschung zeigen konnte. Im folgenden Abschnitt stellen wir drei elementare Verstehens- und Verständigungsmöglichkeiten vor, die auch Menschen mit komplexen Behinderungen in die Auseinandersetzung mit Gesundheitsinformationen einbringen können.

1. Erfassen und Einordnen der eigenen Gesundheit

Menschen mit komplexen Behinderungen kennen sich mit ihrer eigenen gesundheitlichen Lage oft besser aus als angenommen. Wenn etwas in der Vergangenheit Schmerzen oder Unbehagen verursacht hat, versuchen sie (wie alle anderen Menschen) die Ursachen zu vermeiden. Sie erkennen vielleicht Symptome einer Beschwerde wieder (z.B. von Heuschnupfen) und können sie dann entsprechend einordnen.

Biographische Erfahrungen und sinnliche Eindrücke spielen hierbei eine bedeutende Rolle. Häufig sind auch bestimmte Räumlichkeiten (z.B. einer Arztpraxis) oder Personen (z.B. die Fachärztin) mit gesundheitsbezogenen Erinnerungen verknüpft. Wenn es also darum geht, gesundheitliche Anforderungen anzubahnen oder vorzubereiten, kann es Menschen mit komplexen Behinderungen helfen, wenn ihre Vorerfahrungen hierbei berücksichtigt werden, z.B. indem man ihre Erinnerungen durch das Aufsuchen bestimmter Orte oder durch den Einsatz von Gerüchen weckt, die sie (möglicherweise) mit der gesundheitlichen Anforderung assoziieren.

2. Mitteilen eigener gesundheitlicher Bedürfnisse

Auch wenn sie ihre gesundheitlichen Bedürfnisse nicht immer so mitteilen, dass sie von anderen verstanden werden: Menschen mit komplexen Behinderungen können durchaus auf ihre Bedürfnisse aufmerksam machen. Nicht immer können sie sich zu konkreten Ursachen für Unbehagen äußern, aber wenn es Menschen mit komplexen Behinderungen nicht gut geht, ist dies vielen Unterstützer:innen sofort und auch ohne Worte klar ersichtlich.

Manche können mit körpereigenen Ausdrucksmöglichkeiten auch auf konkrete gesundheitliche Bedürfnisse aufmerksam machen: So greifen sie beispielsweise in die Richtung eines Glases, wenn sie Durst haben oder

weisen mit ihren Blicken in Richtung einer angenehmeren Sitzgelegenheit. Das erfordert von ihrem Umfeld ein hohes Maß an Achtsamkeit für ihre Äußerungen.

3. An Gesundheitskommunikation teilhaben

Auch Menschen mit komplexen Behinderungen haben Fragen zu Gesundheitsthemen (wie z.B. zum Coronavirus), auch wenn sie diese nicht verbalsprachlich ausdrücken können. Es ist daher wichtig, ihren (oft mutmaßlichen) Fragen nachzuspüren. Was kann an bestimmten gesundheitlichen Anforderungen irritieren? Und welche Informationen könnten helfen, Irritationen aufzulösen?

Außerdem können Menschen mit komplexen Behinderungen mitbestimmen, wie gesundheitsbezogene Anforderungen umgesetzt werden, z.B. wann und wie bestimmte Pflegeanforderungen durchgeführt werden. Auch wenn viele ihre Bedürfnisse nach Mitbestimmung in der Umsetzung gesundheitsbezogener Anforderungen nicht unmittelbar mitteilen, so ist es dennoch notwendig, über ihre Vorlieben im Austausch zu bleiben. Dies kann z.B. dadurch geschehen, indem Alternativen angeboten werden (z.B. bei der Regulierung der Wassertemperatur beim Duschen).

Unterstützungsmöglichkeiten

Es ist bereits schon angeklungen: Bei der Auseinandersetzung mit gesundheitlichen Situationen, Themen und Anforderungen brauchen Menschen mit komplexen Behinderungen oft umfassende Unterstützung. Im Folgenden skizzieren wir dazu fünf zentrale Anforderungen an die Unterstützung, die bei der Kommunikation über gesundheitliche Themen berücksichtigt werden sollen. Damit können Unterstützende erheblich zu einem besseren Verständnis gesundheitlicher Situationen und Themen beitragen.

1. Achtsam sein

Ohne ein sensibles Unterstützungsumfeld können Menschen kaum an der Kommunikation über (ihre) gesundheitlichen Themen teilhaben. Sie sind also auf achtsame Unterstützende angewiesen, die ihrer gesundheitlichen Situation und ihren Bedürfnissen mit Interesse begegnen: Zeigen Menschen mit komplexen Behinderungen z.B. durch ihre Körpersprache an, dass sich etwas an ihrer Gesundheit verändert hat? Welche Gesundheitsthemen sind gerade in der Wohngruppe oder Arbeitsgruppe wichtig? Welche Fragen könnten Menschen mit komplexen Behinderungen zu einem Gesundheitsthema haben?

2. Gemeinsam unbekannte Themen erschließen

Mit vielen gesundheitlichen Situationen (wie z.B. zu Beginn der Corona-Pandemie) sind auch Unterstützende nicht vertraut. Es kann helfen, beim Erschließen neuer Gesundheitsthemen Menschen mit komplexen Behinderungen miteinzubeziehen. Dies kann z.B. geschehen, indem man erläutert, welche neuen Einsichten man selbst zu einem Thema gewonnen hat. Oder indem man gemeinsam nach Informationen zu einem Thema sucht.

3. Sensibilisieren

Manche Gesundheitsthemen erscheinen Menschen mit komplexen Behinderungen nicht unmittelbar relevant. Besonders schwer fällt ihnen häufig, gesundheitliche Anforderungen nachzuvollziehen, deren Nutzen sich erst später einstellt (z.B. das Zähneputzen oder der Erhalt von Beweglichkeit). Diese Themen sind deshalb aber nicht weniger wichtig. Also: Auch wenn Menschen mit komplexen Behinderungen dazu keine Fragen haben, ist es wichtig, dass Unterstützende sie auch für Gesundheitsthemen sensibilisieren, für die sie vielleicht nicht unmittelbar Interesse zeigen.

4. Elementarisieren

Damit Menschen mit komplexen Behinderungen ein Gesundheitsthema besser erschließen können, kann es hilfreich sein, das Thema in seine elementaren Bestandteile zu „zerlegen“. So kann es z.B. überfordernd sein,

die Auswirkungen und Gefahren in der Corona-Pandemie zu verstehen; ein bedeutender Teilaspekt könnte hier die Übertragbarkeit des Virus sein. Auf diese Weise wird ein Thema häufig greifbarer und lässt sich in der Folge auch leichter veranschaulichen.

5. Individualisieren & Veranschaulichen

Menschen mit komplexen Behinderungen haben ganz unterschiedliche Zugangsweisen zu neuen Themen. Manche verstehen Neues besser, wenn Piktogramme oder Technologien der Unterstützten Kommunikation eingesetzt werden. Andere bevorzugen basalere Zugänge, z.B. multisensorische Informationen (wie etwa die Verknüpfung von Bewegung, Gerüchen und auditiven Eindrücken). Um also mit ihnen über gesundheitliche Themen zu kommunizieren oder konkrete Informationen zu vermitteln, ist es erforderlich, individualisiert und sehr anschaulich vorzugehen.

Impulse zur Vermittlung

Im Folgenden soll deutlicher werden, wie die elementaren Fähigkeiten von Menschen mit komplexen Behinderungen bei der Erschließung und Vermittlung (gesundheitsbezogener) Informationen berücksichtigt werden können und wie wichtig die beschriebenen Unterstützungsmöglichkeiten dabei sind. Zunächst werden dafür grundlegende Überlegungen zur Gestaltung vorgestellt, die dann anhand multisensorischer bzw. mehrsinnlicher Angebote konkretisiert werden. Abschließend wird ein Leitfaden vorgestellt, mit dem die Vermittlung (gesundheitsbezogener) Informationen geplant werden kann.

Elementare Grundlage

Bei der Planung von Angeboten kann es helfen, sich an den Fragen der Elementarisierungsstufen nach Heinen (2003) zu orientieren (siehe Abb. 1).

Für diese Handreichung wurden die Fragen noch einmal in drei Aspekte zusammengefasst, die nun vorgestellt werden.

***Abb. 1**: Elementarisierung nach Heinen (hier: Keeley 2018)*

Die Auswahl des Inhalts
… oder welche Information ist warum relevant?

Bei der Planung eines Angebots bzw. bei der Vermittlung einer Information ist die Bedeutung des Themas bzw. der Information zu klären. Zum einen muss überlegt werden, was alles dazu gehört und was die wesentlichen Aspekte sind. Es muss auch überlegt werden, warum die Information oder das Thema für den Menschen (im Allgemeinen) wichtig ist.

Personorientierung
… oder was sind die individuellen Voraussetzungen?

Wie bereits deutlich wurde, lernen und kommunizieren Menschen mit komplexen Behinderungen sehr unterschiedlich. Das bedeutet, dass die jeweilige Person bei der Vermittlung von (gesundheitsbezogenen) Informationen genauer in den Blick genommen wird. Zum einen ist es wichtig zu überlegen, warum eine Information oder ein Thema für die Person wichtig ist, also z.B. welche Vorerfahrungen sie mit dem Inhalt hat.

Darüber hinaus ist es notwendig, die individuellen Zugangsmöglichkeiten zu kennen. Das bedeutet, dass die unterstützende Person weiß, wie sich die Person mit Behinderung „die Welt aneignet“. Es kann helfen, sich an den Aneignungsmöglichkeiten nach Terfloth & Bauersfeld (2019) zu orientieren (siehe Abb. 2). Die meisten Menschen mit komplexen Behinderungen eignen sich neue Inhalte am besten an, wenn ihre Sinne angesprochen werden und wenn sie sich aktiv handelnd mit einer Sache auseinandersetzen.

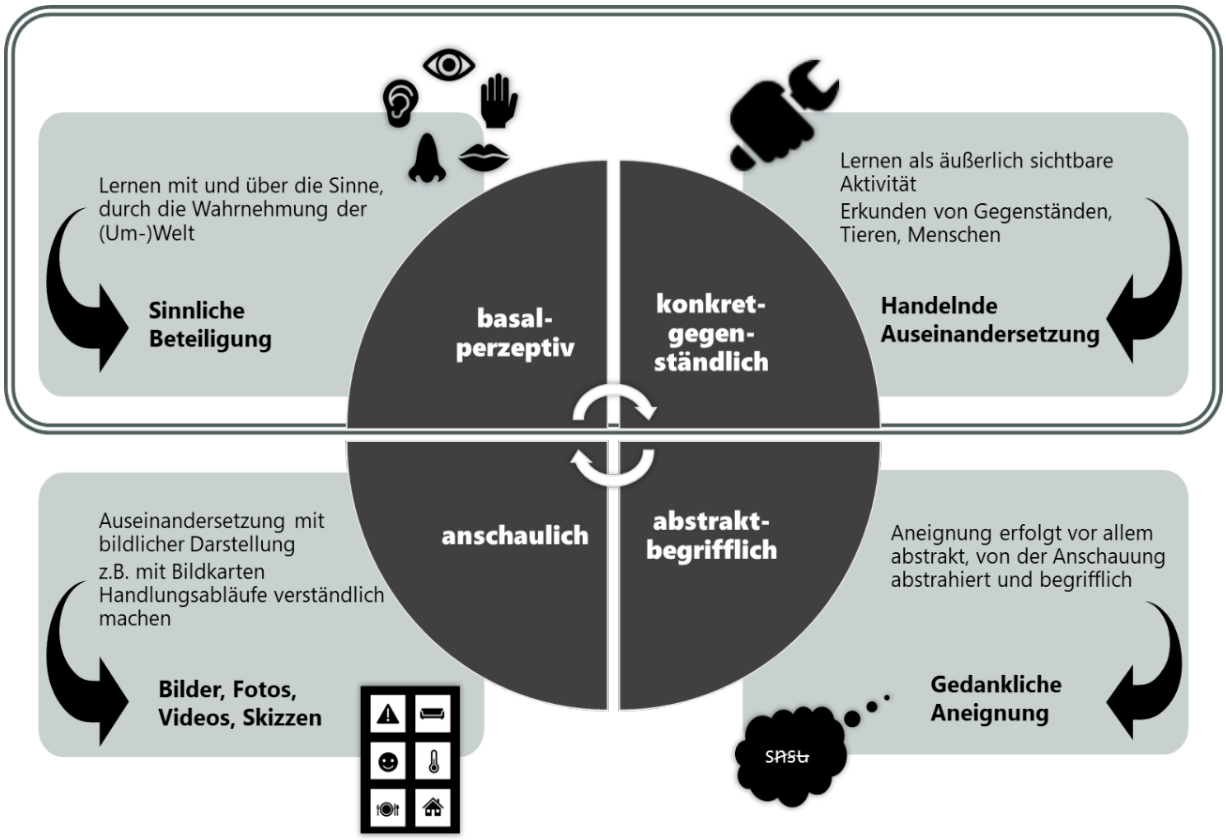


Abb. 2: *Aneignungsmöglichkeiten (eigene Darstellung)*

Personorientierung
… oder was sind die individuellen Voraussetzungen?

Ebenfalls wichtig ist das Wissen über individuelle Ausdrucks- und Verstehensmöglichkeiten. Menschen mit komplexen Behinderungen sind in ihren kommunikativen Fähigkeiten häufig eingeschränkt. Die meisten Menschen mit komplexen Behinderungen lassen sich einer der vier Gruppen zuordnen (siehe Abb. 3):

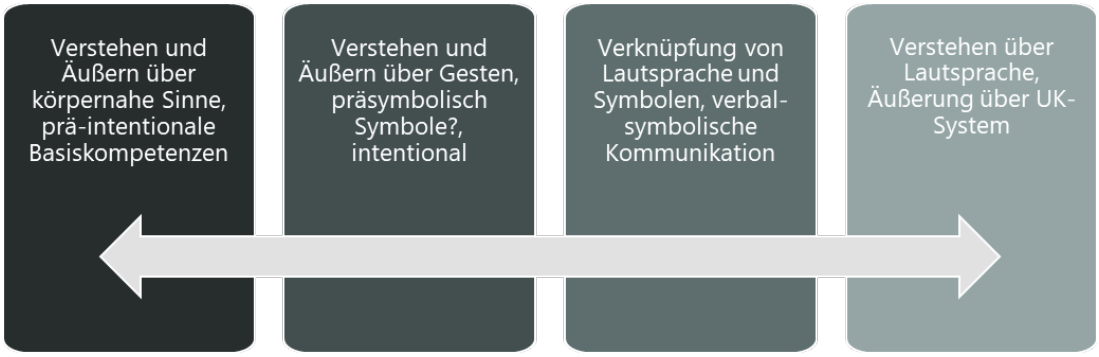


Abb. 3: *Zielgruppen Unterstützter Kommunikation nach Weid-Goldschmidt (2013)*

Es ist wichtig zu wissen, welcher Gruppe eine Person angehört, um die persönliche Ansprache danach auszurichten. Dazu gehört auch das Wissen über die bevorzugten Kommunikationsformen (siehe Abb. 4):

Nichtsymbolische Kommunikationsformen	Vorsymbolische Kommunikationsformen	Symbolische Kommunikationsformen
▪ vegetative Reaktionen: Erröten, Schwitzen … ▪ (leichte) Veränderung des Tonus oder der Atmung ▪ *unabsichtlicher* mimischer Ausdruck ▪ *unabsichtlich* produzierte Laute wie z.B. Lachen, Schreien ▪ automatisierte Reaktionen wie Fortsetzen eines Klopfgeräusche	*vorsymbolisch-körpereigen:* ▪ Intentionale Körperbewegung bzw. Handlung ▪ Berühren ▪ Hinführen ▪ Zeigen ▪ Blickbewegungen ▪ Gesten ▪ Laute/ Stimmproduktionen *Vorsymbolisch-nicht körpereigen:* ▪ konkrete Objekte für Hinweise ▪ Bezugsobjekte ▪ Fotos, Symbole, Zeichnungen ▪ Klingel, sprechende Taste	*symbolisch-körpereigen:* ▪ bewusster ganzkörperlicher Ausdruck ▪ verabredete individuelle Zeichen ▪ konventionelle Gebärden ▪ Lautproduktion ohne Hilfsmittel ▪ Signalisieren von Buchstaben *symbolisch-nicht körpereigen:* ▪ Sprechen mit elektronischem Gerät ▪ Gebrauch abstrakter Symbole ▪ Schriftmodus in Geräten ▪ Augensteuerung

Abb. 4: Kommunikationsformen nach Weid-Goldschmidt (2013).

Gestaltung der Vermittlungssituation
… oder wie kann der Inhalt aufbereitet werden?

Mit dem zusammengetragenen Wissen kann nun eine individuelle und an der subjektiven Bedeutsamkeit orientierte Vermittlungssituation gestaltet werden, die als gemeinsames Interaktionshandeln und als gemeinsamer Erschließungsprozess zu verstehen ist. Bei der konkreten Gestaltung kann sich an den sogenannten didaktischen Prinzipien orientiert werden (siehe Tabelle, unter anderem orientiert an Nicklas-Faust & Scharringhausen, 2017):

Didaktisches Prinzip	Erläuterung
Prinzip der Individualisierung	» Berücksichtigung • der individuellen Lernfähigkeit • des persönlichen Erfahrungs- und Wissenshorizonts • der Lern- und Wissensmotivation » Ressourcen-/Interessenorientierung
Prinzip der Differenzierung	» Aufbereitung der Angebote entsprechend der individuellen Ausgangslagen » Differenzierte Angebote im Rahmen einer gemeinsamen Aufgabe » Orientierung an verschiedenen Aneignungsmöglichkeiten » Berücksichtigung von Multimodalität
Prinzip der Handlungsorientierung	» Wissens- und Informationsaneignung sollte in aktiver Auseinandersetzung ermöglicht werden » Methoden müssen Aktivität und Eigensteuerung erlauben » Aneignung durch Tätigsein = Eigeninitiative und gemeinsame (Aus-) Handlung » Material mit Aufforderungscharakter
Prinzip der Lebensnähe	» Inhalte und Ziele müssen Bezug zur individuellen Lebenswelt haben » Anknüpfungspunkte zum Alltag der Person müssen hergestellt werden » Vermittlung und Erschließung in realen Alltagssituationen und an realen Orten
Prinzip der Freiwilligkeit	» Erschließungsprozesse können nur angeregt werden – Erschließung kann nur individuell erfolgen » Die Hinwendung erfolgt aufgrund subjektiver Bedeutsamkeit, Angebote sollten sich daran orientieren

Didaktisches Prinzip	Erläuterung
Prinzip der Mitbestimmung	» Inhalte und Ziele der Informationsvermittlung sollten gemeinschaftlich definiert werden (Was ist wichtig und warum?) » Dies kann auch die Rahmenbedingungen/Methoden mit einbeziehen (Raum, Zeit, Pausen, Material etc.) (Situations- und Kontextbezug) » Individuelle Wünsche/Vorlieben/Interessen/Neigungen müssen im Vorfeld bekannt sein und bei der Vermittlung/Erschließung Berücksichtigung finden
Prinzip der Veranschaulichung	» Inhalte werden so angeboten, dass sie mit allen Sinnen (multisensorisch) erfasst werden können » Veranschaulichung kann in verschiedenen Konkretisierungsstufen (multimodal) erfolgen (z.B. visuelle Strukturierung, Verwendung von Symbolen, Modellen, Fotos, Präsentation realer Gegenstände oder sensorischer Reize)
Prinzip der Strukturierung	» Inhalte/Informationen werden in überschaubare, kleine (Sinn-)Einheiten aufgeteilt » Komplexitätsreduktion (Zurückführen eines komplexen Vorhabens auf relevante Teilbereiche → Elementarisierung) » „Prinzip der kleinen Schritte“ » Rhythmisierung von Einheiten, Inhalten, Prozessen » Methodische Möglichkeiten: Visualisierung (Raum, Zeit, Struktur, Tätigkeit etc.)

Zur konkreten Gestaltung bieten sich dementsprechend Materialien an, die multimethodische, multimodale und multisensorische Zugänge berücksichtigen und ermöglichen. Dafür eignen sich beispielsweise mehr-sinnliche Geschichten, wie sie im Folgenden vorgestellt werden.

Von übergeordneter Bedeutung sind bei der Vermittlung und Erschließung (gesundheitsbezogener) Informationen bei Menschen mit komplexen Behinderungen und ihren Unterstützer:innen die bei den Unterstützungsmöglichkeiten beschriebenen Aspekte. Werden diese berücksichtigt, kommt es zu einem gemeinsamen Erschließungshandeln im Sinne einer responsiven Situationsgestaltung. Also zu einer Begegnung von Menschen, „indem sie aufeinander und auf eine gemeinsame Welt, die jedoch nicht für alle die gleiche ist, antworten“ (Stinkes 2008, 93).

Multimodale Zugangswege

Das Wissen um die Fähigkeiten und Aneignungsmöglichkeiten von Menschen mit komplexen Behinderungen ermöglicht die Ausrichtung von Angeboten und Informationen auf deren konkrete Bedürfnisse. Viele der bestehenden Angebote zur Vermittlung von gesundheitsbezogenen Informationen nutzen jedoch anschauliche oder abstrakte Zugänge, die es dem Personenkreis häufig erschweren, ein erweitertes Verständnis zu (gesundheitlichen) Themen zu erlangen. Ist ein Informationstext z.B. in leichter Sprache verfasst oder durch Piktogramme ergänzt, so fällt es Menschen mit komplexen Behinderungen schwer, den Inhalt zu erfassen, da ihre Aneignungsmöglichkeiten überwiegend basal-perzeptiv oder konkret-gegenständlich sind (siehe S. 9).

Ein möglicher Zugang, der diese Formen der Aneignung aufgreift, sind multisensorische und mehrsinnliche Angebote. Die Begrifflichkeiten werden häufig synonym verwendet, wichtige Unterschiede werden aber im Folgenden dargestellt. Die Grundlage bildet immer die Annahme, dass Informationen, meist in Form einer Geschichte, über alle Sinne aufgenommen werden können (Sehen, Lauschen, Riechen, Schmecken, Fühlen). Somit werden sprachliche Inhalte durch den Einsatz verschiedener Materialien ergänzt. Eine wichtige Rolle spielt dabei das gemeinsame Erschließen von Inhalten.

Auch wenn die beiden Formen der multisensorischen und der mehrsinnlichen Angebote sich äußerlich erst einmal nur wenig unterscheiden, haben sie doch einen anderen Hintergrund und eine andere Intention. Sie können sich gegenseitig ergänzen und eignen sich für die Vermittlung unterschiedlicher Inhalte.

Multi-sensorische Angebote

Bei multisensorischen Angeboten steht, wie es der Name schon sagt, die sensorische Wahrnehmung im Vordergrund. Das heißt es stellt sich die Frage, welche sensorischen Informationen durch die eingesetzten Materialien vermittelt werden. Welche Informationen können über die physiologische Wahrnehmung entnommen werden? Sie nutzen ein symbolisches und gegenständliches Zeigen und Erkunden von über die Sinne wahrnehmbaren Materialien, die zur Geschichte passen.

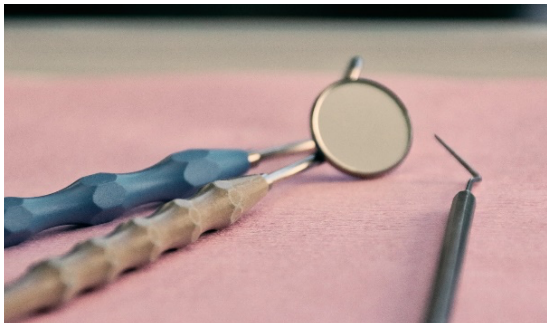
Mehr-sinnliche Angebote

Bei mehrsinnlichen Angeboten steht die sinnliche Wahrnehmung im Vordergrund. Dabei stellt sich die Frage, welche sinnstiftenden Informationen durch die eingesetzten Materialien vermittelt werden. Wichtig ist hierbei, welche Empfindungen oder Emotionen die Materialien hervorrufen. Dies kann losgelöst von der eigentlichen sensorischen Wahrnehmung geschehen und ist in der Deutung sehr individuell. (Vgl. Fornefeld, 2016)

Beispiel: Zahnarzt-Besuch

Multi-sensorische Angebote

In einem multisensorischen Format würden Sie beispielsweise den Ablauf eines Zahnarzt-Besuches mit verschiedenen Realgegenständen und sensorischen Angeboten nacherzählen. Es stellt sich die Frage nach dem WIE? Sie könnten, zusätzlich zu einer kurzen Erzählung, Gegenstände/Gerüche/Geräusche wie eine Zahnbürste und Zahnpasta, Mund-Nase-Schutz, eine Munddusche, den speziellen Geruch einer Zahnarztpraxis, ggf. sogar das Geräusch eines Zahnbohrers einsetzen. Hier würde der Schwerpunkt auf dem Verstehen und Vor-/Nachbereiten der Situation und des Ablaufes eines Zahnarzt-Besuches liegen.



Mehr-sinnliche Angebote

Bei mehrsinnlichen Angeboten steht die sinnliche Wahrnehmung im Vordergrund. Auch hier ist die Einbettung in eine Geschichte oder Erzählung ein zentraler Zugang. Dabei stellt sich die Frage, welche sinnstiftenden Informationen durch die eingesetzten Materialien vermittelt werden. Hier gilt zu ergründen, welche Empfindungen oder Emotionen die Materialien hervorrufen. Dies kann losgelöst von der eigentlichen sensorischen Wahrnehmung geschehen und ist in der Deutung sehr individuell.

Bezugnehmend auf den Zahnarzt-Besuch können beispielsweise Angst, Schmerzen und Erleichterung nach der Behandlung bedeutende Empfindungen und Emotionen sein. Diese Emotionen können durch verschiedene Requisiten symbolisch aufgegriffen werden. Schmerz, Angst oder Beklemmung können beispielsweise (je nach individueller Vorerfahrung) durch einen bestimmten Gegenstand (z.B. eine Gummi-Spinne) oder Geruch (z.B. etwas Beißendes wie Essig) ausgelöst werden. Wenn dieser Gegenstand oder dieser Geruch nicht mehr da ist, setzt Erleichterung ein, die z.B. in Form eines warmen Kirschkernkissens sinnlich aufgegriffen werden kann.

Materialauswahl

Welche Materialien eignen sich zum Einsatz in mehrsinnlichen und multisensorischen Angeboten?

Für alle Angebote gilt:

- Die Materialien sind klar und eindeutig gehalten
- Sie unterstreichen die Hauptaussagen der zu vermittelnden Inhalte
- Die Materialien beziehen sich jeweils überwiegend auf eine sinnliche Empfindung (sind aber selbstverständlich auch über andere Sinne wahrnehmbar)
- Sie können selbst hergestellt oder auch gekauft werden (Realgegenstände, zum Beispiel mit gesundheitsbezogenem Kontext)

Die sinnlichen und sensorischen Erfahrungen machen ein Verstehen möglich, das vor dem bewussten Nachdenken und der Reflexion liegt. Verbale Informationen können sogar ganz durch sinnvolle und sinnstiftende Materialien ersetzt werden.

Das Verstehen und Erschließen ist (auch) über den Körper möglich. Hierzu braucht es aber Raum und Zeit, dies bildet die Voraussetzung für Interaktion und ein responsives Miteinander.

Eine Strukturierungshilfe

Leitfaden zur Vermittlung gesundheitlicher Informationen – im Anhang!

Die vorangegangenen Ausführungen und konzeptionellen Vorüberlegungen haben wir zur einfacheren Übersicht in einem Leitfaden zusammenfasst. Dieser soll es Ihnen erleichtern, gesundheitsbezogene Informationen so aufzubereiten, dass sie vom einzelnen Menschen mit komplexen Behinderungen entsprechend seiner jeweiligen Bedarfe verstanden werden können. Anhand verschiedener Reflexionsfragen und Impulse werden Sie in drei Schritten bei der Gestaltung der Vermittlungssituation unterstützt: (I) Auswahl und Elementarisierung des Inhalts, (II) Reflexion der individuellen Bedeutsamkeit der Inhalte (Personorientierung), (III) Vermittlungsmöglichkeiten und Impulse zur Auswahl der Materialien. Den Leitfaden finden Sie im Anhang dieser Handreichung.

… und jetzt? Schlussfolgerungen und ein Ausblick

Fort- und Weiterbildung

Die Anforderungen an Fachkräfte in der Unterstützung von Menschen mit komplexen Behinderungen sind vielfältig und in der Regel individuell an den Bedürfnissen der zu unterstützenden Personen zu orientieren. Wie in der vorliegenden Handreichung sichtbar geworden ist, stellt die Vermittlung und Erschließung von Informationen (und allen weiteren (Bildungs-)Inhalten) einen wesentlichen Bereich der individuellen Unterstützung dar, weshalb an dieser Stelle ein gezieltes Fort- und Weiterbildungsangebot gestaltet und angeboten werden sollte. Fachkräfte benötigen spezifisches Wissen über die Lern- und Aneignungsmöglichkeiten des Personenkreises, um adäquat handeln und Situationen gestalten zu können. Hier gilt es seitens der Träger, aber auch seitens der Wissenschaft und im Rahmen von Ausbildungsanbietern Angebote zu schaffen.

Konzeptionelle Entwicklungen

Ein Grund, warum die Gestaltung von Informations- und Bildungsangeboten so herausfordernd ist, ist die Tatsache, dass es (noch) wenige Konzepte gibt, die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit komplexen Behinderungen berücksichtigen. Dies gilt sowohl für didaktische als auch für methodische Zugänge. Es besteht also dringender Entwicklungsbedarf im Hinblick auf Konzepte, die zur gemeinsamen Erschließung von Inhalten bei Menschen mit komplexen Behinderungen und ihren Unterstützer:innen dienen. Diese Aufgabe ist nur gut zu bewältigen, wenn Wissenschaft und Praxis zusammenarbeiten und gemeinsam gelingende Ansätze entwickeln.

Entwicklung von Zugängen und Vermittlungswegen

Neben den fehlenden konzeptionellen Grundlagen sind es auch die fehlenden Materialien, die eine Vermittlung und gemeinsame Erschließung von Inhalten erschweren. Bestehende Materialien sind in der Regel schriftsprachbasiert oder, und das ist bei dem Personenkreis nicht ausreichend, berücksichtigen visualisierende Zugänge. Menschen mit komplexen Behinderungen erschließen sich die Welt vor allem über basal-perzeptive Aneignung, also über sinnliche Auseinandersetzung, weshalb es gilt, Materialien zu entwickeln, die multidimensional und kreativ auf unterschiedlichen Wegen Wissen vermitteln. Als Beispiel können hier die mehrsinnlichen Geschichten dienen, auf die in der vorliegenden Handreichung verwiesen wurde. Der angehängte *Leitfaden zur Vermittlung gesundheitsbezogener Informationen bei Menschen mit komplexen Behinderungen* soll ebenfalls dazu beitragen, die Entwicklung neuer Materialien zu vereinfachen.

Die Entwicklung neuer Materialien, die auch basal-perzeptive Zugangsmöglichkeiten bieten, könnte auch über den Einzelfall hinaus für andere Menschen mit komplexen Behinderungen (und deren Unterstützende)

hilfreich sein. Tragen Sie gerne zur Weiterverbreitung Ihrer Ideen bei, auf diese Weise „muss das Rad nicht immer neu erfunden werden".

Ein Ausblick

Das Projekt ComCri hat Erkenntnisse auf vielen verschiedenen Ebenen hervorgebracht. Es hat vor allem gezeigt, dass Menschen mit komplexen Behinderungen „gesundheitskompetent“ sind, wenn es uns gelingt, auch elementare Fähigkeiten zu berücksichtigen und Erschließungs- und Vermittlungswege anzubieten, die die Aneignungs- und Ausdrucksmöglichkeiten der Person berücksichtigen.

Das Projekt möchte durch die Bereitstellung von forschungsbasiertem Wissen für die Praxis dazu beitragen, die Öffentlichkeit für die besonderen Bedürfnisse und Anforderungen von Menschen mit komplexen Behinderungen zu sensibilisieren. Über das Thema „Gesundheitskompetenz“ hinaus müssen diese Wege partizipativ gestaltet werden, d.h. mit Menschen mit komplexen Behinderungen und deren Unterstützer:innen, und die weiteren Entwicklungen müssen an den Ausgangsbedingungen des Personenkreises anknüpfen (z.B. durch Einbezug basal-perzeptiver und konkret-gegenständlicher Zugänge). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine personzentrierte Teilhabe von Menschen mit komplexen Behinderungen ermöglicht werden kann, wenn es individuelle Bildungs- und Vermittlungsangebote gibt, die situativ, interaktiv und intersubjektiv zu gestalten sind. Das Projekt und diese Handreichung bieten dazu erste Ansätze.

Nützliche Links & Literatur

Beispiele für bestehende Materialien & Instrumente

(Englisch-sprachige) Anleitung zur eigenen Erstellung eines multisensorischen Informationsangebotes

LINK

Beyond Words – Bilderbücher zu gesundheitsrelevanten Informationen für Menschen mit Behinderungen ohne Lese-Kompetenz

LINK BUCH „DAS VIRUS BESIEGEN“

LINK BUCH „MATTHIAS BEIM ZAHNARZT“

Literatur zum Projekt ComCri

Dins, T. & Keeley, C. (2022): Recognising Basic Health Literacy Capabilities: An Explorative Study on the Relevance of Health-Related Information in the Support of People with Profound Intellectual and Multiple Disabilities. In: International Journal of Environmental Research and Public Health, Jg. 19, H. 24, 16874. Verfügbar unter: https://doi.org/10.3390/ijerph192416874

Keeley, C. & Dins, T. (2022): Verstehen und Verständigen in der (Gesundheits-)Krise. Ergebnisse des Forschungsprojekts ComCri zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Menschen mit komplexen Behinderungen. In: heilpaedagogik.de, Jg. 37, H. 3, S. 24–28.

Keeley, C. & Dins, T. (2023): Kommunizieren (in) der Krise: Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt ComCri zu den Herausforderungen und Möglichkeiten der Erschließung gesundheitsbezogener Informationen bei Menschen mit komplexen Behinderungen. Behindertenpädagogik, 62(2), S. 141-165. Verfügbar unter: https://doi.org/10.30820/0341-7301-2023-2-141

Mairhofer, P., Dins, T., Naumann, M. & Keeley, C. (2023). „… sie will, dass es ihr wieder gut geht. Und ich bin gerade nicht in der Lage, da schnell zum Ziel zu kommen.": Herausforderungen und Möglichkeiten der Gestaltung und Vermittlung gesundheitsbezogener Informationen bei Menschen mit komplexen Behinderungen. Teilhabe, 62(4), [im Erscheinen].

Literatur

Fornefeld, B. (2016): mehrSinn Geschichten. Erzählen – Erleben – Verstehen (2. überarbeitete Auflage). Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben.

Heinen, N. (2003): Überlegungen zur Didaktik mit Menschen mit schwerer Behinderung. In: Fröhlich, A.; Heinen, N. & Lamers, W. (Hrsg.): Schulentwicklung - Gestaltungs(t)räume in der Arbeit mit schwerbehinderten Schülerinnen und Schülern. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben, S. 121–134.

Nicklas-Faust, J.; Scharringhausen, R. et al. (Hrsg.) (2017): Heilerziehungspflege - Neubearbeitung/Band 1 - Grundlagen und Kernkonzepte der Heilerziehungspflege. Fachbuch. Berlin: Cornelsen Verlag.

Keeley, C. (2018): Teilhabe durch Bildung – Bildung durch Teilhabe: Zugangsmöglichkeiten zur Erwachsenenbildung für Menschen mit Komplexer Behinderung. In: Zeitschrift für Erwachsenenbildung und Behinderung. Heft I, April 2018, 18-29.

Stinkes, U. (2008): Bildung als Antwort auf die Not und Nötigung, sein Leben zu führen. In: Fornefeld, B. (Hrsg.): Menschen mit komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 82–107.

Terfloth, K. & Bauersfeld, S. (2019): Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten. Didaktik für Förder- und Regelschule (3. Aufl.). Stuttgart: UTB.

Weid-Goldschmidt, B. (2013): Zielgruppen Unterstützter Kommunikation. Fähigkeiten einschätzen-Unterstützung gestalten. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.

Bildquellen

Alle Bilder unterliegen der Pixabay-Lizenz.

Zitationshinweis

Keeley, C., Dins, T., Naumann, M. & Mairhofer, P. (2023): Gemeinsam Gesundheit erschließen. Handlungsempfehlungen zur Gesundheitskommunikation bei Menschen mit komplexen Behinderungen. Ergebnisse des Projektes Kommunizieren (in) der Krise [ComCri].

Verfügbar unter: https://bvkm.de/unsere-themen/gesundheit-rehabilitation-und-pflege/