

# Selbstbestimmung durch kommunikative Autonomie und kommunikative Fähigkeiten

Dorothea Lage

Selbstbestimmung/Autonomie ist inzwischen ein wichtiges Leitziel in der professionellen Arbeit im Kontext von Behinderung und mit Menschen mit Beeinträchtigungen geworden - auch weil die WHO die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben als ein wichtiges Kriterium für das Ausmaß der Behinderung bestimmt. Kommunizieren zu können ebnet den Weg am gesellschaftlichen und gemeinschaftlichen Leben aktiv teilzunehmen. Aus professioneller Sicht in der Sozialen Arbeit muss daher Menschen mit schweren (Entwicklungs-) Beeinträchtigungen der Zugang zur Welt, zu Bildung und damit zur Kommunikation ermöglicht werden.

Unterstützte Kommunikation wird daher zur einem wichtigen Mittel der Lebensweltgestaltung im Kontext von Behinderung sowie die Anwendung des Konzepts der Unterstützten Kommunikation zum zentralen Auftrag in den Dienstleistungsorganisationen der Behindertenhilfe. Damit dieser Auftrag qualitativ hoch stehend erfüllt werden kann, müssen wir uns als Fachkräfte in der professionellen Sozialen Arbeit laufend bewusst machen und reflektieren, welche Bilder wir über Menschen mit und ohne Behinderungen und unsere Gesellschaft im Kopf haben, aber auch wie diese Bilder unser professionelles Handeln mehr oder weniger bewusst prägen. Denn unsere eigenen Welt- und Menschenbilder prägen ebenso die Lebenswelten im Kontext von Behinderung wie die daraus resultierenden gesellschaftlichen und sozialpolitischen Strukturen und Kulturen unserer Gesellschaft.

Genauso muss zukünftiges professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit der Behindertenhilfe neue, berechnete Ansprüche aus der Independent-Living-Bewegung von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen und sich deshalb an Werten wie Empowerment, Partizipation /gesellschaftliche Teilhabe, Autonomie/Selbstbestimmung, Integration/Inklusion, Normalisierung und Gleichstellung ausrichten. Dies führt einerseits dazu, dass von Seiten der Kostenträger ein Paradigmawechsel vorgenommen werden muss, der die Person mit Behinderung mit ihrem individuellen Unterstützungsbedarf ins Zentrum stellt. Andererseits ergeben sich aus dem Paradigmawechsel neue Anforderungen an das professionelle Handeln in der Behindertenhilfe sowie deren organisationalen Rahmenbedingungen: Konzepte, Qualifikationsprofile der professionellen Helfer, Methoden und Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen werden überdacht, überarbeitet und weiterentwickelt, damit innerhalb der Unterstützungsleistungen die Handlungsmaxime Partizipation, (kommunikative) Autonomie, Empowerment und mit der Zielperspektive Lebensqualität auf einem hochwertigen Niveau realisiert werden können.

Selbstbestimmung als gesellschaftliche Teilhabe bezieht sich darauf, dass bzw. ob ein Individuum in eine Lebenssituation involviert ist, und die Partizipation kann als starker Indikator für das Lernen in und die Teilhabe an einer sozialen Gemeinschaft gesetzt werden. Partizipation ist ein Konstrukt, das aus sich gegenseitig beeinflussenden Faktoren besteht. Zum einen sind es die Aktivitäten des Individuums und zum anderen die persönliche Empfindung darüber, ob und wie sich ein Individuum einbezogen fühlt – das Dazugehörigkeitsgefühl.

Des Weiteren werden Selbstbestimmung und Teilhabe dadurch erkannt, wie andere Menschen – in diesem Sinne objektiver – darüber urteilen, ob das Individuum partizipiert oder nicht. Alle diese Einschätzungen sind wiederum sowohl von den Umweltfaktoren als auch von indi-

viduellen Personenfaktoren abhängig – also je nach dem, wo ein Individuum lebt, in welchen Kontext es sich einbindet bzw. einbinden will und auch welche Persönlichkeitsmerkmale und -dispositionen das jeweilige Individuum ausmachen.

Wenn wir nun das Augenmerk auf die Teilhabe legen, werden drei verschiedene Dimensionen sichtbar: Erstens die individuumsbezogene Dimension fokussiert hauptsächlich motivationale Aspekte, das zielgerichtete Handeln, das Wahrnehmen und Nutzen von Handlungsmöglichkeiten sowie das Erkennen, ob Teilhabebelegenheiten in der Umwelt zugänglich sind. Zweitens ist es die gruppenbezogene Dimension hinsichtlich der Zugehörigkeit und den sozialen Interaktionen eines Individuums in der Gruppe. Schließlich drittens die gesellschaftliche Dimension, die vor allem mit demokratischem und politischem Handeln – im weitesten Sinn – in Verbindung zu setzen ist.

Alle Dimensionen stellen die aktive Teilnahme und das Engagement bzw. die Selbsttätigkeit der Individuen in den Vordergrund. – Hierin spielt auch die Selbstbestimmung(skompetenz) eines Menschen eine große Rolle. Es geht dabei um das Ausüben von Aktivitäten und weniger um ein spezifisches Ergebnis der Handlungen – im Sinne eine (be)wert(ungs)freien Einschätzung.

Selbstbestimmung und Teilhabe somit als ein individuelles kontextabhängiges Werteprofil, das hinsichtlich ihres Funktionierens im sozialen Kontext zu analysieren gilt, es ist nicht als ein individuelles Charaktermerkmal zu beschreiben. Die personbezogenen Faktoren und Kompetenzen erscheinen dabei eher stabil und schwer veränderbar zu sein. Während Aspekte, die sich auf die Interaktionen und die Umwelt beziehen, eher instabil und leicht veränderbar zu sein scheinen – da können andere Menschen aktiv handeln. – Dies ist die Chance für die Soziale Arbeit im Kontext von Behinderung, die Entwicklungs- Kompetenz- und Bildungsziele hinsichtlich Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft auszugestalten.

Bei Selbstbestimmungs- und Teilhabeprozessen sollte außerdem auf folgende Qualitätsmerkmale geachtet werden: auf die Wichtigkeit der Entscheidungen, das Anknüpfen am Interesse und an der Betroffenheit der Personen (im Sinne der Lebensweltorientierung), die Freiwilligkeit, die Offenheit der Entscheidungswege und den Entscheidungsfindungen, die Verbindlichkeit, die Regelmäßigkeit sowie die Verlässlichkeit in den sozialen Interaktionen. Ernst gemeinte Selbstbestimmung und Teilhabe zieht nämlich immer eine Machtverschiebung nach sich, denn die bisherigen Entscheidungsträger müssen – zumindest einen Teil ihrer – Macht weitergeben. Ansonsten sind diese Prozesse durch Vereinnahmung, Fremdbestimmung und Manipulation gefährdet.

In der Sozialen Arbeit im Kontext von Behinderung erhält der Begriff Teilhabe zusätzlich eine handlungsleitende Bedeutung, da Partizipation in der neuen Konzeption der International Classification of Disability and Health (ICF) der WHO als zentraler Bezugspunkt dargestellt ist. Die ICF bestimmt nicht mehr nur die Zusammenhänge zwischen Funktionsfähigkeit, Aktivität und person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren, sondern auch deren (positiven und negativen) Auswirkungen auf die Möglichkeiten eines Menschen zur gesellschaftlichen Teilhabe. Als behindert gelten dementsprechend Menschen, die insbesondere von der aktiven Teilnahme und Teilhabe an gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Systemen und Gütern ausgeschlossen sind bzw. werden. Partizipation gilt hiermit als die Voraussetzung für soziale Integration und Inklusion.

Die Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft wird von Seiten der WHO regelrecht gefordert, und muss daher als Maxime und als Qualitätskriterium ins Zentrum des professionellen Sozialen Arbeit im Kontext von Behinderung gestellt werden.

Somit wird auch der enge Zusammenhang zwischen Selbstbestimmung, Teilhabe und sozialen Interaktionen offensichtlich: ohne Partizipation keine sozialen Interaktionen, und ohne Interaktionskompetenzen keine Partizipation – dies spricht für die Unterstützte Kommunikation. Soziale Interaktionen sind ein kontinuierliches und partizipatives Wechselwirkungs-geschehen, in dem die jeweiligen Teilnehmenden ko-aktive und kooperative Akteurinnen sind, die sich fortlaufend gegenseitig beeinflussen und dadurch ihre eigenen Handlungen wiederkehrend ändern, anpassen und weiterentwickeln.

Entwicklung, Selbstbestimmung und Bildung sind auch nur mittels Partizipationschancen möglich, fehlende Partizipationsmöglichkeiten verhindern Entwicklung, Selbstbestimmung und Bildung. Denn menschliche Entwicklung vollzieht sich im sozialen Kontext und im kooperativen Handeln in den jeweiligen Aktivitäten in der Lebenswelt. Dem liegen zwei untrennbare Aussagen der Maxime Partizipation zugrunde: Die Partizipation an sozialen Ereignissen wird durch Kommunizieren erleichtert beziehungsweise erst ermöglicht; gelingendes Kommunizieren hingegen ist wiederum auf die aktive Teilnahme an sozialen Ereignissen angewiesen, aber auch auf soziale und kommunikative Kompetenzen.

Gehen wir davon aus, dass gesellschaftliche Teilhabe durch soziale und kommunikative Kompetenzen erleichtert wird, erhält die Unterstützte Kommunikation (UK) einen – wenn nicht sogar den – zentralen Stellenwert in der Sozialen Arbeit mit Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen. Allerdings geht es nicht nur in der UK darum, Partizipationsgelegenheiten für Menschen mit (schweren) Entwicklungsbeeinträchtigungen zu ermöglichen, sondern in allen anderen Entwicklungs- und Lebensbereichen stehen Aspekte der sozialen Teilnahme und Teilhabe auch im Zentrum. Denn: Soziale Systeme bilden sich über Beziehungsstrukturen, Tätigkeiten und das aktive Übernehmen von sozial anerkannten Rollen. Beziehungsstrukturen wiederum bilden sich nur über Kommunikation – genauso wie Lebenswelten, Freundschaften und andere soziale Systeme wie Schule, Freizeit, Arbeit, Politik, etc.

Das heißt, wer über kommunikative Möglichkeiten und damit über kommunikative Autonomie verfügt, erlangt den Zugang und beeinflusst die Gelegenheiten zur aktiven Teilhabe an diesen sozialen Systemen. Dementsprechend müssen wir – als professionell Handelnde – in der Sozialen Arbeit lernen, soziale Interaktionen partizipativ und kooperativ zu gestalten. Daraus leitet sich folgender professioneller Auftrag ab:

- Soziale Situationen sind so zu gestalten, dass es allen Beteiligten möglich ist, zu partizipieren und Erfahrungen der Selbstbestimmung zu sammeln;
- die ‚Gestaltungsmacht‘ in den sozialen Interaktionen muss gleichberechtigt verteilt sein;
- wir müssen unseren ‚Aktivismus‘ zurück nehmen.

So erfahren die betreffenden Menschen, dass es sich lohnt, an sozialen Interaktionen aktiv teilzunehmen. Es wird motivierend und Sinn stiftend, Beziehungen zu gestalten, sozial anerkannte Rollen zu übernehmen und soziale Systeme aktiv mitzugestalten – immer begleitet von unserem (professionellen) Wissen, wann und welche Unterstützung wie lange notwendig

ist, damit Autonomieerlebnisse möglich sind – ohne in Gefahr zu geraten. Dementsprechend ist Teilhabe auf soziale Interaktionen und Kommunikative Autonomie und die ihr zugrunde liegende Kooperation (i. S. der Kooperativen Pädagogik) angewiesen.

Gehen wir außerdem davon aus, dass kommunikative Kompetenz auf soziale Teilhabe angewiesen ist, müssen wir Partizipationsmöglichkeiten schaffen, in denen Kommunizieren geübt und kommunikative Autonomie und Kompetenz gelernt werden kann. Die erlernen wir nur, indem wir sie ausüben und zeigen (Performanz). Wir benötigen dazu nicht nur grundlegende kommunikative Fähigkeiten, um überhaupt an Verständigungsprozessen partizipieren zu können, sondern auch Übungsmöglichkeiten und auch kompetente(re) Gesprächspartnerinnen, die uns Vorbild sind – so wie uns unsere Eltern als kleine Kinder auch das Kommunizieren beigebracht haben. Schließlich kommt auch die kommunikative Kompetenz und Performanz erst dann zum Vorschein, wenn zusätzlich linguistische und soziale Kompetenzen ins Spiel kommen, welche die Qualität der Kommunikationsgestaltung ausmachen. Sowohl kommunikative Kompetenz als auch Performanz lernen wir nur, indem wir an sozialen Interaktionen teilhaben, also die Gelegenheiten dazu erhalten, sie aktiv mit-gestalten zu können, indem uns (neue) Handlungsspielräume im Sinne der Autonomie eröffnet werden. – Das ist ein wichtiges Aufgabenfeld im Kontext von UK.

Hierzu möchte ich am heutigen Welttag Soziale Arbeit zum Thema Behinderung und Selbstbestimmung einige Denkanstöße geben.

Prof. Dr. Dorothea Lage, Sonderpädagogin  
Fachhochschule Nordwestschweiz  
Hochschule für Soziale Arbeit  
Institut Integration und Partizipation  
Riggenbachstrasse 16, CH-4600 Olten  
dorothea.lage@fhnw.ch