CARL VON OSSIETZKY universität OLDENBURG
FAKULTÄT I
ERZIEHUNGS- UND BILDUNGSWISSENSCHAFTEN

Masterstudiengang: Sonderpädagogik und Kunst

MASTERARBEIT

Unterstützte Kommunikation und deren Verbreitung

- Eine quantitative Erhebung im Weser-Ems-Gebiet.

Vorgelegt von: Julia Petersen
Matrikelnr. 8967770
Myliusstr.17
26135 Oldenburg
Tel. 0441 9991016
julia.petersen@gmx.de

Betreuende Gutachterin: Prof. Dr. Andrea Erdélyi
Zweite Gutachterin: Carin de Vries

11.08.2009

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 1

2 Grundlegendes zur Unterstützten Kommunikation 3

2.1 Kommunikation, ein menschliches Grundbedürfnis 3

2.2 Ausdifferenzierung des Forschungsbereichs 9

2.3 Begriffsbestimmungen 12

2.3.1 Kommunikation 12

2.3.2 Unterstützte Kommunikation 15

2.3.3 Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache 18

2.4 Formen 20

2.4.1. Körpereigene Systeme und Sammlungen der Kommunikation 22

2.4.2. Externe Systeme und Sammlungen der Kommunikation 24

3 Einsatzfelder der Unterstützten Kommunikation 26

3.1 Personenkreis 27

3.1.1 Behinderungen 27

3.1.2 Funktionen 28

3.1.3 Lebensphasen 31

3.2 Orte 33

3.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung 39

4 Bedarfserhebung zur Unterstützten Kommunikation 41

4.1 Anlass der Untersuchung..... 42

4.2 Forschungsstand 43

4.3 Forschungsdesign 53

4.3.1 Fragestellung..... 54

4.3.2 Zielsetzung 54

4.3.3 Methode..... 56

4.3.4 Fallauswahl 60

4.4 Planung und Durchführung..... 61

4.5 Ergebnisse 62

4.5.1 Stichprobe 63

4.5.2 Versorgung..... 65

4.5.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung..... 69

4.5.4 Konzeptionelle Gegebenheiten..... 71

4.5.5 Interesse der Einrichtungen an der Thematik 75

4.5.6 Exkurs..... 77

4.6 Interpretation sowie Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen 78

5 Fazit 86

6 Quellenangabe.....89

Anhang

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen 63

Tabelle 2: Bedarf an Unterstützter Kommunikation 65

Tabelle 3: Einsatz von Unterstützter Kommunikation in den verschiedenen Anwendungsfeldern 65

Tabelle 4: Verwendete Systeme/Sammlungen der Unterstützten Kommunikation 68

Tabelle 5: Mitarbeiter, die mit Unterstützter Kommunikation arbeiten 69

Tabelle 6: Einsatz von Unterstützter Kommunikation an den Schulen und der Anteil "Nichtsprechender" 77

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Sprachliche Entwicklungsstufen (WILKEN 2000, S.37 f.) 4

Abbildung 2: Modell der ganzheitlichen Entwicklung (FRÖHLICH 2000, S. 64) 5

Abbildung 3: Erweitertes Kommunikationsmodell (LAGE 2007 – online nach LINKE/NUSSBAUMER/PORTMANN 1996, S. 173) 14

Abbildung 4: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO 2005, S. 23) 19

Abbildung 5:Formen der Unterstützten Kommunikation (HERRMANN 2003, S. 107) 21

Abbildung 6: Wechselbeziehungen der verschiedenen Systeme im Leben eines unterstützt kommunizierenden Menschen (vgl. LAGE 2006, S. 182 nach Bächthold 1995) 34

Abbildung 7: Flächenabdeckung der Untersuchungen in Deutschland zum Bedarf an Unterstützter Kommunikation 53

Abbildung 8: Postleitzahlenbereich der Erhebung (vgl. KÜHN 2003) 60

Abbildung 9: Prozentuale Verteilung der teilnehmenden Einrichtungen 63

Abbildung 10: Einrichtungen in Kategorien zusammengefasst 64

Abbildung 11: Bedarf an Hilfen der "Nichtsprechenden" aus Sicht der Mitarbeiter 66

Abbildung 12: Verwendete Formen der Unterstützten Kommunikation in den verschiedenen Einrichtungen 67

Abbildung 13: Angaben der Mitarbeiter zum Erwerb von Kenntnissen zur Unterstützten Kommunikation 69

Abbildung 14: Schulung der Mitarbeiter in Unterstützter Kommunikation 70

Abbildung 15: Bedarf der Mitarbeiter in der Weiterbildung in Unterstützter Kommunikation 70

Abbildung 16: Konzept zur Unterstützten Kommunikation in der Einrichtung 71

Abbildung 17: Interne Kooperationen der Einrichtung in der Unterstützten Kommunikation 72

Abbildung 18: Interne Kooperationen der Einrichtung mit Arbeitskreisen der Unterstützten Kommunikation 72

Abbildung 19: Externe Kooperation in einem Arbeitskreis zur Unterstützten Kommunikation 73

Abbildung 20: Externe Kooperation der Einrichtung mit anderen Einrichtungen in der Unterstützten Kommunikation 73

Abbildung 21: Externe Kooperation zur Unterstützten Kommunikation mit den Eltern 74

Abbildung 22: Externe Kooperation der Einrichtungen mit Beratungsstellen der Unterstützten Kommunikation 74

Abbildung 23: Interesse der Einrichtungen an einer Rückmeldung zur Bedarfserhebung in der Unterstützten Kommunikation 75

Abbildung 24: Interesse der Einrichtungen an einer Einzelfallberatung in der Unterstützten Kommunikation 76

Abbildung 25: Interesse an einer Vernetzung der Einrichtungen mit Beratungsstellen der Unterstützten Kommunikation 76

1 Einleitung

Die folgende Arbeit beschäftigt sich mit der Thematik der Unterstützten Kommunikation. Unterstützte Kommunikation ermöglicht es Menschen, die sich nicht, kaum oder unverständlich in der Lautsprache ausdrücken können, andere wirkungsvolle Formen der Verständigung zu finden. Kommunikation findet in allen Formen des Zusammenlebens von Menschen statt und ist somit grundlegend für eine funktionierende Gesellschaft. Kultur und Kommunikation sind hierbei eng miteinander verknüpft, denn erst durch den kommunikativen Austausch entsteht Wissen und durch die Weitergabe des erlangten Wissens eine Kultur.[1] „Kommunikation ist ein ureigenes menschliches Bedürfnis und ist mit dem Menschsein selbst fest verwoben. Der Mangel an Kommunikationsmöglichkeiten kann weitreichende Folgen haben und zur Einschränkung der persönlichen Freiheit, zu Einsamkeit und Fremdbestimmung führen“ (SIEGEL 2001, S. 3). Deshalb müssen für diejenigen, die sich nicht ausreichend in der Lautsprache ausdrücken können, Alternativen gefunden werden. In der Unterstützten Kommunikation wird nicht gefragt, ob ein Mensch kommunizieren kann, sondern wie. Die Unterstützte Kommunikation ist ein Ansatz der „multimodalen totalen Kommunikation“, das heißt, es werden alle zur Verfügung stehenden Formen der Kommunikation ausgeschöpft, um eine bestmögliche Kommunikation zu ermöglichen. Kommunikation bedeutet Partizipation und Selbstbestimmung und entspricht damit einigen der grundlegendsten Prinzipien der Sonderpädagogik. Hier wird die Bedeutung für die sonderpädagogische Arbeit deutlich. Unterstützte Kommunikation ist in den letzten Jahren ein immer breiter gefächertes Forschungsfeld in der Sonderpädagogik geworden, wie nicht nur an der immer größer werdenden Zahl an Publikationen erkennbar ist. Aufgrund des Umfangs des Forschungsfeldes muss an dieser Stelle eine inhaltliche Eingrenzung der Thematik stattfinden. Nicht mit einbezogen wird der gesamte Bereich der Anbahnung und Anwendung von Unterstützter Kommunikation mit den Bereichen der Beratung und Diagnostik. [2]

Der Ausgangspunkt dieser Arbeit ist die Fragestellung nach dem Bedarf Unterstützter Kommunikation. Da bereits einige Studien gezeigt haben, dass es nach wie vor viele Menschen gibt, die eine Beeinträchtigung in der Lautsprache haben und bisher noch keine Unterstützung in der Kommunikation erhalten, stellt sich die Frage, inwieweit es

[1] Siehe RENNER 2007.
[2] Siehe hierzu BOENISCH 2007, KRISTEN 2005.

im Raum rund um Oldenburg (Raum Weser-Ems) Personen gibt, die in der Lautsprache eingeschränkt sind, jedoch noch keine Hilfen im Bereich der Unterstützten Kommunikation erhalten. [3] Weiterführend stellt sich die Frage nach den Gründen einer ausbleibenden Versorgung mit Unterstützter Kommunikation. Deshalb wurde 2009 eine Befragung aller Einrichtungen mit dem Personenkreis der lautsprachlich beeinträchtigten Personen im Raum Weser-Ems durchgeführt. Im Rahmen dieser Arbeit soll eine theoretische Grundlage zur Thematik sowie die Vorbereitung, Durchführung und Ergebnissicherung der Befragung erläutert werden. Auf Grundlage der Ergebnisse der Untersuchung können dann Hilfen für den Personenkreis der in der Lautsprache beeinträchtigten Menschen in Form eines Ambulatoriums an der Universität Oldenburg initiiert werden.

Die folgende Arbeit gliedert sich in einen hermeneutischen und einen empirischen Teil. Der erste Teil gibt auf Grundlage der theoretischen Literatur das notwendige Hintergrundwissen und beschreibt die Einsatzfelder der Unterstützten Kommunikation. Die Inhalte sind auf den entwickelten Fragebogen zur Bedarfserhebung abgestimmt. Auf Grundlage dieses theoretischen Wissens beschreibt der zweite Teil die Vorbereitung, Durchführung und die Ergebnisse der Umfrage im Raum Weser-Ems.

Das ***Kapitel zwei*** behandelt die grundlegenden Informationen zur Unterstützten Kommunikation. Diese sind für die Bedarfserhebung im zweiten Teil relevant, um theoretisch fundierte Kenntnisse zur Thematik zu erlangen. Es geht darum, die Bedeutsamkeit von Kommunikation für den Menschen zu erläutern sowie einen Überblick zur Entwicklung des Forschungsbereichs der Unterstützten Kommunikation zu geben. Des Weiteren sollen die wichtigsten Begriffe definiert sowie die Formen der Unterstützten Kommunikation vorgestellt werden. Im ***Kapitel drei*** sollen die Einsatzfelder beschrieben werden, die für die Unterstützte Kommunikation relevant sind. Diese sind von Bedeutung, um die Gründe eines Mangels in der Versorgung mit Unterstützter Kommunikation nachvollziehen zu können. Es geht darum, genauer zu betrachten, wie sich der Personenkreis eingrenzen lässt, in welchen Einrichtungen eine Förderung der kommunikativen Fähigkeiten stattfindet und auf welchem Wege das Personal seine Kenntnisse zur Unterstützten Kommunikation erwerben kann. Im ***vierten Kapitel*** wird die Vorgehensweise der Bedarfserhebung erläutert. Der Forschungsanlass wird erläutert sowie ein Überblick über bisherige Untersuchungen

[3] Siehe Kapitel 4.2 .

verschafft. Außerdem wird das Forschungsdesign vorgestellt, indem die Entwicklung einer Fragestellung, die Zielsetzung, die Annahmen zur Untersuchung, die Methodenwahl sowie die Eingrenzung der Stichprobe beschrieben werden. Des Weiteren werden in der Beschreibung zur Erhebung die Planung und die Durchführung der Untersuchung beschrieben. Im letzten Abschnitt werden die Ergebnisse präsentiert und auch interpretiert. Im ***fünften Kapitel*** werden in einem zusammenfassenden Fazit die Ergebnisse dieser Arbeit dargestellt und ein Ausblick auf mögliche weiterführende Fragen wird gegeben.

2 Grundlegendes zur Unterstützten Kommunikation

Im folgenden Kapitel sollen grundlegende Informationen zur Unterstützten Kommunikation gegeben werden, die zum Verständnis der Thematik wichtig sind. Es wird die Bedeutung von Kommunikation aufgezeigt sowie ein geschichtlicher Überblick zur Ausdifferenzierung des Forschungsbereichs der Unterstützten Kommunikation gegeben. Außerdem sollen die wichtigsten Definitionen festgelegt werden, die in der folgenden Arbeit Verwendung finden. Abschließend werden die möglichen Formen der Unterstützten Kommunikation vorgestellt.

2.1 Kommunikation, ein menschliches Grundbedürfnis

Grundlegende Erfahrungen von Kommunikation finden bereits im Säuglingsalter statt. Betrachtet man die Entwicklungsstufen von PIAGET (1969), wird deutlich, dass bereits in der ersten Stufe („sensumotorische Stufe“) fundamentale Fähigkeiten zur Kommunikation erworben werden. [4]

> „Piaget hat gezeigt, wie das Kind vom ersten Tag seines Lebens an durch Handlungen Erfahrungen sammelt und beginnt, seine Wirklichkeit zu konstruieren. Dies geschieht durch die Beschäftigung mit dem eigenen Körper und Gegenständen, sowie durch Interaktion und einfachste Kommunikationsformen, die wiederum Voraussetzung der späteren Sprachentwicklung sind“ (ADAM 1993, S. 2).

[4] Siehe hierzu ausführlicher PIAGET 1969, und FLAMMER 2009, S.130-151.

Etta WILKEN (2002) stellt dar, wie sich die Fähigkeiten zur Kommunikation entwickeln und welche Schwierigkeiten für Menschen mit einer Behinderung auftreten können. Sie teilt die sprachliche Entwicklung in 6 Stufen ein (siehe Abbildung 1).

1. Nicht intentionales Verhalten

Kind: zeigt Aktivität (Bewegung, Schreien, Lautieren), Laute drücken Befinden aus *Behinderung verändert Aktivität*	**Bezugsperson:** versteht Verhalten und Lautäußerungen als „Mitteilungen", gleiche Interpretation ermöglicht dem Kind zunehmend Intentionalität *Behinderung erschwert Interpretation*

2. Intentionales Verhalten (Entwicklungsalter ca. 5 Monate)

Kind: Erfahrungen in Interaktionen führen zu Erwartungen, aktives Mitgestalten von Ritualen, Aufmerksamkeit ist noch eindimensional, differenzierte Lautäußerungen *Behinderung beeinträchtigt kooperatives Verhalten*	**Bezugsperson:** gestaltet Rituale, ermöglicht aufeinander bezogenes Handeln in Alltagssituationen, unterstützt Aufmerksamkeit, fördert referentiellen Blickkontakt *Behinderung schränkt gemeinsame Handlungen ein*

3. Gezielte Kommunikation (Entwicklungsalter ca. 9 Monate)

Kind: beachtet Dinge und Partner, lenkt die Aufmerksamkeit (ref. Blickkontakt), Zeigen und zielbezogenes Verhalten, handlungsbezogenes Lautieren *Behinderung wirkt sich auf Aufmerksamkeit und Handlungsmöglichkeiten aus*	**Bezugsperson:** antwortet verbal und mit Handeln, kommentiert eigene und kindliche Aktivität, zeigt und macht vor *Behinderung erschwert gemeinsame Aktivität und sichere Interpretation*

4. Konventionelle Kommunikation (Entwicklungsalter ca. 10 Monate)

Kind: konventionelle Signale, Rituale und Gesten, Imitation von Einzellauten und Lautverdoppelungen, Protowörter *Behinderung führt zu Diskrepanzen in der Entwicklung, eingeschränkte aktive Einflussnahme und reduzierte Kompetenzerfahrung*	**Bezugsperson:** zeigt und benennt, benutzt situationsgebundene und handlungsbezogene Sprache *Behinderung erschwert Einschätzung kindlicher Kompetenzen und entwicklungsangemessener Angebote*

5. Symbolische Kommunikation (Entwicklungsalter ca. 13 Monate)

Kind: konventionelle Gestik und Mimik, einzelne Wörter *Behinderung verändert Mimik und Gestik, beeinträchtigt den Spracherwerb in spezifischer Weise*	**Bezugsperson:** verstärkt, erweitert, unterstützt Verstehen und Nachsprechen *Angemessene Verstärkung bei alternativen Kommunikationsformen oft schwierig*

6. Sprachliche Kommunikation (Entwicklungsalter ca. 24 Monate)

Kind: mehrere Wörter werden verbunden, Aufbau von Syntax und Grammatik, zunehmend normentsprechende Artikulation *Behinderung beeinträchtigt aktive sprachliche Einflussnahme, schränkt sprachgebundene Erkenntnisprozesse ein*	**Bezugsperson:** erweitert kindliche Äußerungen den intendierten Bedeutungen entsprechend, verstärkt richtige und korrigiert falsche Regelbildung *Behinderung bewirkt Probleme der angemessenen Abstimmung auf kindliche Interessen, Fragen und Bedürfnisse*

Abbildung 1: Sprachliche Entwicklungsstufen (WILKEN 2000, S.37 f.)

Gudrun KANE (1992) schlägt eine ähnliche Einteilung nach Rowland/Stremel-Campbell (1987) vor und unterteilt die Sprachentwicklung ebenfalls in 6 Entwicklungsschritte. In der ersten Stufe, der *frühesten Kommunikation*, finden seitens des Neugeborenen ungezielte Äußerungen statt. Das Neugeborene reagiert mit angeborenen Reflexen, die die Bezugspersonen interpretieren. Das Verhalten des Kindes ist noch unbewusst, erst in der zweiten Stufe ab ca. 5 Monaten findet *gezieltes Verhalten* statt und das Kind entdeckt, dass es durch sein Verhalten etwas bewegen kann. Zu diesem Zeitpunkt kann das Kind einen Gegenstand fixieren und so verdeutlichen, was es gerne haben möchte. Hat das Kind die Stufe 3 erreicht (ca. 8 – 9 Monate), kann *gezielte Partnerkommunikation* beobachtet werden. Das Kind ist in der Lage, Dinge und den Partner abwechselnd mit Blicken zu fixieren. Ab ca. 10 – 11 Monaten können Kinder durch ritualisierte Gesten (z. B. Zeigen) und nicht mehr direkt (z. B. Zugreifen) ihre Bedürfnisse verdeutlichen. Sie haben die Phase der *konventionellen Kommunikation* erreicht. In der darauffolgenden Phase der *symbolischen Kommunikation,* mit ca. 13 – 15 Monaten, beginnen Kinder, erste Worte zu benutzen, die immer häufiger in ihrer symbolischen Funktion eingesetzt werden. Die letzte Stufe ist die des *Beginns des Sprechens* (vgl. KANE 1996, S. 303 – 319).[5]

Wie hier deutlich wird, kann das Kind durch Kommunikation schon von Anfang an seine Bedürfnisse befriedigen sowie zahlreiche eng mit Kommunikation verwobene Fähigkeiten erlernen. „Kommunikation und Sprache sind für ein Individuum von entscheidender Bedeutung für eine ungestörte Entwicklung und zwar in allen Entwicklungsbereichen“ (BIERMANN 2003, S. 205). Andreas FRÖHLICH (2000) hat hierzu ein Modell der ganzheitlichen Entwicklung aufgestellt, welches die Zusammenhänge der Entwicklungsbereiche darstellt und deutlich macht, wie sich die einzelnen Bereiche ergänzen sowie beeinflussen (siehe Abbildung 2). Es findet eine wechselseitige Entwicklung der Kognition, Wahrnehmung, Bewegung, Köpererfahrung, Sozialerfahrung, der Gefühle sowie der Kommunikation statt. Kommunikation steht im Zentrum dieser ganzheitlichen Sichtweise,

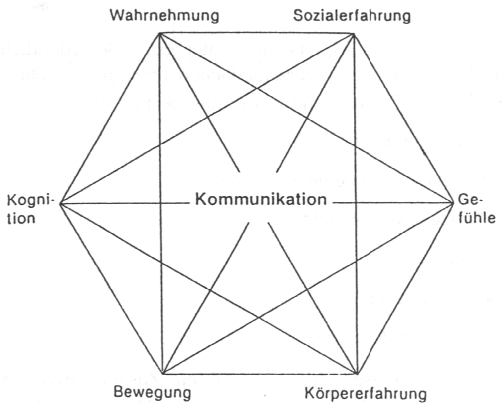

Abbildung 2: Modell der ganzheitlichen Entwicklung (FRÖHLICH 2000, S. 64)

[5] Ausführlichere Beschreibungen zur Entwicklung der Sprache sind bei WILKEN 2002b und KANE 1996 zu finden.

ist also notwendig für die Entwicklung. „Kommunikation ist lebensnotwendig. Sie ist Grundlage jeder Beziehung“ (ADAM 1996, S. 124). Kommunikation ermöglicht es, Wünsche und Bedürfnisse auszudrücken, soziale Nähe zu schaffen, Informationen auszutauschen, aber auch geltende soziale Konventionen und die Etikette zu erfüllen (vgl. WACHSMUTH 2003, S. 302). „Menschen haben den Wunsch nach Austausch und brauchen andere zur Befriedigung dieses Bedürfnisses.“ (ADAM 1996, S. 124). Findet keine Kommunikation statt, hat dies Auswirkungen auf alle Entwicklungsbereiche. „Der Mangel an Kommunikationsmöglichkeiten kann weitreichende Folgen haben und zur Einschränkung der persönlichen Freiheit, zu Einsamkeit und Fremdbestimmung führen“ SIEGEL 2001, S. 3). Ursula BRAUN (2005) nennt vier Bereiche, die bei Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache besonders erschwert sind:

1. Soziale Beziehungen
2. Kognitive Entwicklung
3. Identitätsentwicklung
4. Möglichkeiten zur Selbstbestimmung (vgl. BRAUN 2005, S. 6)

Um **soziale Beziehungen** aufzubauen, muss eine wechselseitige Interaktion mit einem Gegenüber stattfinden. „Gute soziale Beziehungen leben von dem Gefühl sich gegenseitig zu verstehen. Wird dieses Verständnis durch unzureichende Möglichkeiten des Austausches beeinträchtigt, ist es schwer die Beziehung zufrieden stellend [sic!] zu gestalten“ (BRAUN 2005, S. 6). Ohne Kommunikation können keine Beziehungen aufgebaut werden. Insbesondere außerhalb des engeren Familienkreises reichen Kommunikationsversuche oder Formen der nonverbalen Kommunikation[6] nicht aus, um sich verständlich zu machen. BRAUN (2005) übersetzt hierzu einen Ausschnitt aus der Biografie von Rick Creech (1988):

> „Geht einmal zu einer Party und sprecht nicht. [...] Menschen [...] 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 ein [sic!] ungefähre Idee davon bekommen wie es ist nicht sprechen zu können“ (Creech 1988, übersetzt von BRAUN 2005, S. 7).

Hier wird deutlich, welche massiven Auswirkungen das „Nicht-sprechen-Können“ auf soziale Kontakte hat. Erleben Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache häufig keine oder abweisende Reaktionen auf ihre Kommunikationsversuche, hat dies weitreichende Konsequenzen. Werden Kommunikationsversuche nicht anerkannt, kann

[6] Siehe hierzu Kapitel 2.3.1.

dies zu Aggressionen oder Resignation führen. „Ein Kind das oft nicht gehört wird, weil seine Signale nicht wahr- oder ernst genommen werden, fühlt sich bald benachteiligt, zieht sich zurück und resigniert oder reagiert durch ungewöhnliche mitunter aggressive Verhaltensweisen“ (KRISTEN 1998, S. 21). Insbesondere Menschen mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen, die in allen Bereichen auf Hilfen angewiesen sind, geraten leicht in eine erlernte Passivität.

Ebenso wird die **kognitive Entwicklung** durch kommunikative Einschränkungen behindert. Wie anfangs erläutert, entwickelt sich Kommunikation bereits im Säuglingsalter. Durch Kommunikation werden grundlegende kognitive Strukturen gelegt. Laut PIAGET (1969) erlernt das Kind von Anfang an, durch Handlungen Erfahrungen zu sammeln, und konstruiert seine eigene Wirklichkeit (vgl. Hans Aebli in der Einführung in PIAGET 1969, S. 7). „Bei nichtbehinderten Kindern bewirkt die Beschäftigung mit einem Gegenstand, daß [sic!] die Erwachsenen intuitiv das Objekt zum Thema machen, worauf sich die kindliche Aufmerksamkeit gerade richtet“ (KRISTEN 2005, S. 38). Dadurch werden kognitive Strukturierungsprozesse vorangetrieben und das Kind kann nach und nach „die Welt verstehen“. Kindern, die eine Einschränkung in der Lautsprache haben, fehlen Erfahrungen durch Kommunikation, die zur Weiterentwicklung der kognitiven Fähigkeiten beitragen. Menschen, bei denen die körperlichen Fähigkeiten stark eingeschränkt sind, können die Welt nicht „be-greifen“. Sie „sind deshalb umso stärker auf die Kommunikation mit anderen angewiesen, da sie nicht automatisch durch aktives Erkunden mehr über die Dinge erfahren“ (PETERSEN 2007, S. 17). Ihnen bleibt allein die Beobachtung, ohne die Gegenstände ihres Interesses näher erkunden zu können. „Fragen von nicht sprechenden Kindern über die Welt bleiben [...] häufig unbeantwortet, ihr Interesse unbemerkt“ (BRAUN 2005, S. 7). Außerdem wird durch eine nicht vorhandene Lautsprache das Lesen- und Schreibenlernen erschwert. Für das Lesen, was wiederum mit dem Schreiben zusammenhängt, ist es wichtig, „sich selbst ein motorisch-auditives Feedback über die erlesenen Buchstaben, Silben und Wörter zu geben. Wer sich nicht selbst vorlesen kann, speichert weder die motorischen noch die auditiven Muster“ (BRAUN 2005, S. 7). Außerdem werden häufig aufgrund der Beeinträchtigung der Lautsprache die kognitiven Fähigkeiten nicht erkannt. Martin Almon (1995) berichtet hierzu: „Manchmal sprechen die Menschen mit mir als ob ich ein kleines Kind bin. Vielleicht denken sie, weil ich nicht sprechen kann, dass ich sie auch nicht verstehen kann“ (Almon 1995, S. 14, zitiert in BRAUN 2005, S. 8). BOENISCH (2003) konnte in

seiner Bedarfserhebung zur Unterstützten Kommunikation darlegen, dass an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung häufig mit diagnostischen Verfahren zur Feststellung der kognitiven Fähigkeiten gearbeitet wird, die motorische und lautsprachliche Fähigkeiten voraussetzen (vgl. S. 23). Somit ist ein Scheitern im Bereich der kognitiven Fähigkeiten für die Kinder mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache vorprogrammiert. Die tatsächlichen Fähigkeiten können nicht diagnostiziert werden.

Auch bei der **Identitätsbildung** spielt der kommunikative Austausch eine zentrale Rolle. „Gedanken, Gefühle und Meinungen entwickeln wir im sozialen Miteinander. [...] Auch uns selbst erfahren wir dadurch, wie uns andere sehen“ (BRAUN 2005, S. 8). Hat man Probleme und Sorgen, können Gespräche darüber helfen, Lösungen zu finden. Ist es einem nicht möglich, sich über diese Probleme zu unterhalten, kann dies zu psychischen Erkrankungen führen. „Ohne Kommunikationsmittel können Menschen nicht die für sie lebensnotwendigen sozialen Bezüge aufbauen, und Lernen wird erschwert bzw. unmöglich gemacht. Verhaltensstörungen wie Aggressionen und Autoaggressionen lassen sich häufig auf kommunikative Defizite zurückführen“ (ADAM 1996, S. 124).

Ferner ist die **Selbstbestimmung** bei einer beeinträchtigten Lautsprache eingeschränkt. „Nichtsprechende Menschen sind schon aufgrund einer Körperbehinderung im hohen Maße abhängig von anderen“ (BRAUN 2005, S. 9). Erst die Kommunikation ermöglicht ihnen die Selbstbestimmung in vielen Bereichen. Häufig ist die Sprache die einzige Möglichkeit, auf seine Umwelt einwirken zu können. In der Lautsprache beeinträchtigte Menschen können nur schwer deutlich machen, was sie wünschen. Wie schon unter (1.) „soziale Beziehungen“ erläutert, kann das dauerhafte Nicht-verstanden-Werden zur Passivität oder Aggressivität seitens des „Nichtsprechenden“ führen. Er erlebt nicht, dass er selbst bestimmen kann, was mit und um ihn herum geschieht. Dies kann dazu führen, dass der „Nichtsprechende“ sich mit dem Zustand, keine Selbstbestimmung zu haben, abfindet und gar keine Wünsche mehr entwickelt oder versucht, durch Verhaltensauffälligkeiten bestimmte Reaktionen einzufordern. Kommunikation hat laut Schiefelbusch und Hollis (1980) folgende Möglichkeiten, auf die Umwelt einzuwirken:

1. Informationen zu geben
2. Informationen zu erhalten
3. etwas zu beschreiben, was gerade vor sich geht
4. den Zuhörer zu veranlassen, a) etwas zu tun, b) etwas zu glauben, c) etwas zu fühlen
5. eigene a) Absichten, b) Überzeugungen und c) Gefühle auszudrücken
6. den Wunsch nach weiterer Kommunikation zu äußern

7. Probleme zu lösen und
8. sich und andere zu unterhalten (vgl. Schiefelbusch/Hollis 1980, S. 19 zitiert in ADAM 1993, S. 2)

Alle diese Einflussmöglichkeiten von Kommunikation führen zu mehr Selbstbestimmung. Sie bleiben jedoch demjenigen verwehrt, dem keine Möglichkeiten der Kommunikation zur Verfügung gestellt werden. Deshalb ist es wichtig, alle von Schiefelbusch und Hollis (1980) genannten Aspekte von Kommunikation durch Unterstützte Kommunikation zu ermöglichen.

Wie hier deutlich wurde, ist das Grundbedürfnis kommunizieren zu können demnach eng verwoben mit dem Herstellen von sozialen Beziehungen, der kognitiven Entwicklung, der Identitätsentwicklung und der Möglichkeit zur Selbstbestimmung. Alle diese Aspekte spielen eine entscheidende Rolle bei der Partizipation. Hat eine Person auf diese Bereiche keinen Zugriff, ist eine Teilhabe an der Gesellschaft sowie Selbstbestimmung nicht möglich. Betrachtet man den aktuellen Behinderungsbegriff der WHO (2005) und grundlegende Paradigmen der Sonderpädagogik, spielen die Partizipation und Selbstbestimmung eine entscheidende Rolle. Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache können durch Unterstützte Kommunikation mehr Teilhabe an der Gesellschaft und Selbstbestimmung erreichen. Somit stellt Unterstützte Kommunikation einen wesentlichen Bestandteil der sonderpädagogischen Arbeit dar.

2.2 Ausdifferenzierung des Forschungsbereichs

> „Betrachtet man Kommunikation die nicht auf der Lautsprache basiert, kann man weit bis in die Anfänge der Menschheit zurück blicken. Auch in der vorgeschichtlichen Zeit wurden Kommunikationsformen wie Gesten und Höhlenmalerei als Kommunikationsmittel eingesetzt. Als direkten Ersatz der Lautsprache gab es schon, von der Frühzeit an, erste Versuche sich mit Zeichen, Gebärden, Finger-ABC und Buchstabentafeln zu verständigen“ (PETERSEN 2007, S. 18 f.).

Die konkrete Bezeichnung der „Unterstützten Kommunikation“ kam in Deutschland Anfang der 1990er-Jahre in Wissenschaftskreisen auf. Es bildete sich das Forschungsfeld der Unterstützten Kommunikation. Da es sich um eine relativ junge wissenschaftliche Disziplin handelt, findet zurzeit ein ständiger Weiterentwicklungsprozess statt. „Unterstützte Kommunikation befindet sich gegenwärtig auf einem Weg zunehmender Professionalisierung und Ausdifferenzierung“ (BOENISCH/SACHSE 2007, S. 108). Im angloamerikanischen, skandinavischen Raum sowie in den Niederlanden ist die Thematik der Unterstützten Kommunikation schon seit den 1980er-Jahren in der Diskussion.

> „Während im angloamerikanischen Raum, in Skandinavien und in den Niederlanden bereits in den achtziger Jahren sowohl praktisch als auch theoretisch an der Entwicklung der Thematik gearbeitet wurde, gab es in Deutschland zu diesem Zeitpunkt, vom Bemühen einzelner Praktiker abgesehen, keine übergreifende Theoriebildung, von einer flächendeckenden Versorgung nichtsprechender Menschen ganz zu schweigen“ (MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 7).

1983 wurde die International Society for Augmentative and Alternative Communications, kurz ISAAC, gegründet mit Hauptsitz in Toronto in Kanada. Sie setzte sich zum Ziel, „Kommunikationsmöglichkeiten für Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu fördern, die sich nicht oder nicht zufriedenstellend über die Lautsprache mitteilen können“ (ISAAC - online). In Deutschland hingegen verhinderten dogmatische Vorstellungen von Kommunikation und Sprache die Auseinandersetzung mit alternativen Formen der Kommunikation über 10 Jahre. Das sogenannte „Oralistendogma“ besagte, dass Unterstützte Kommunikation die lautsprachliche Entwicklung verhindere. Die „gesprochene Sprache […] [wurde] als die ‚natürliche Form’ der Kommunikation betrachtet und nichtverbale Formen mit dem Argument abgelehnt, sie würden den Erwerb verbaler Fähigkeiten verhindern“ (BERNARD-OPITZ/ BLESCH/ HOLZ 1988, S. 11). Zudem glaubte man, dass die Verständigung mit ergänzenden, ersetzenden Formen der Lautsprache die Integration in die Gesellschaft verhindere. Ein weiterer Grund für die verspätete Auseinandersetzung mit Unterstützter Kommunikation in Deutschland war die Vorstellung, dass Unterstützte Kommunikation an kognitive und motorische Voraussetzungen gebunden sei.[7] Erst als diese Behauptungen anhand von Beispielen aus der Praxis immer öfter widerlegt werden konnten, begann man sich in den Wissenschaften der Sonderpädagogik mit der Thematik auseinanderzusetzen. Auch in Deutschland wurde ein Ableger der ISAAC gegründet mit dem Namen „Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation“[8]. Der Schwerpunkt der Forschung lag zunächst in der körperlichen und motorischen Beeinträchtigung. Kurze Zeit später kam der Bereich der geistigen Entwicklung hinzu.[9] In anderen Ländern hingegen war die Unterstützte Kommunikation zunächst eher in der Sprachheilpädagogik und Logopädie anzutreffen. In Deutschland hat insbesondere „die Sprachbehindertenpädagogik bzw. Logopädie [...] sich den neuen Entwicklungen gegenüber eher verschlossen gezeigt“ (BOENISCH 2008, S. 451) und fand mehr Verbreitung in der Sonderpädagogik. Die ersten deutschsprachigen Veröffentlichungen

[7] Siehe ADAM 1993.
[8] Siehe hierzu ISAAC – online.
[9] Siehe hierzu auch Kapitel 4.2.

zur Unterstützten Kommunikation beschäftigten sich mit der Rechtfertigung der Thematik sowie der Anerkennung von Kommunikation als Grundbedürfnis[10] und gaben Tipps für die Praxis[11]. In der Folgezeit wurde der Bedarf an Unterstützter Kommunikation immer mehr thematisiert und Untersuchungen wurden durchgeführt, wie viele Menschen nicht oder kaum lautsprachlich kommunizieren können[12]. Zurzeit wird die Beratung zur Unterstützten Kommunikation thematisiert. Es geht dabei darum, die Inhalte der Beratung zu optimieren sowie eine flächendeckende ortsnahe Begleitung der unterstützt Kommunizierenden zu gewährleisten.[13] Außerdem erlangen Themen, wie die Vernetzung der Beratungsstellen als auch der Einrichtungen, die mit Unterstützt Kommunizierenden arbeiten, immer mehr an Bedeutung. Auch die Wichtigkeit der Verbreitung der Methoden der Unterstützten Kommunikation im außerschulischen Bereich (in der Logopädie, Sprachheilpädagogik, Gerontologie, Reha) wird immer häufiger betont.[14] Ein weiteres aktuelles Schlagwort im Diskurs zur Unterstützten Kommunikation ist die Partizipation des Unterstützt Kommunizierenden. Diskutiert wird, wie der Unterstützt Kommunizierende in der Gesellschaft teilhaben kann und mehr Mitbestimmung an Gesprächsinhalten bekommt.[15] Die ökosystemische Sichtweise wird in diesem Zusammenhang immer öfter mit einbezogen. Es geht darum Unterstützte Kommunikation unter dem Blickwinkel aller Lebensbereiche zu sehen und in größeren gesellschaftlichen Zusammenhängen zu sehen. Auch die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Unterstützten Kommunikation im Sonderpädagogik-Studium, in der Logopädie, in Rehabilitationseinrichtungen usw. sowie andere Fortbildungsmöglichkeiten rücken immer mehr ins Blickfeld.[16] Außerdem stellt sich noch immer die Frage nach dem deutschlandweiten Bedarf an Unterstützter Kommunikation, also der Zahl aller „Nichtsprechenden“ in Deutschland. Insbesondere die erworbenen Schädigungen wurden bei bisherigen Studien nur wenig berücksichtigt.[17] Wie in diesem Abschnitt deutlich wird, gibt es in der Unterstützten Kommunikation viele noch nicht ausreichend erforschte Bereiche und offene Fragen. „Die steigende Anzahl von wissenschaftlichen Studien in den letzten Jahren [...] sowie der sukzessive Anstieg universitärer

[10] Z.B. BERNARDT-OPITZ/BLESCH 1988, ADAM 1993, BRAUN 1994.
[11] Z.B. BRAUN 2005, LAGE 2006, KRISTEN 2005.
[12] Siehe Kapitel 4.2.
[13] Z.B. SEILER-KESSELHEIM 2008, BOENISCH/ SACHSE 2007.
[14] Siehe hierzu BOENISCH 2008, WACHSMUTH 2006, LIEHS 2003.
[15] Siehe RENNER 2008 sowie die Sozialen Netzwerke (Blackstone/ Hunt Berg 2003) von WACHSMUTH 2008 ins Deutsche übersetzt und das Partizipationsmodell von BEUKELMANN/ MIRENDA 1999.
[16] Siehe ROTHMAYR 2008.
[17] Siehe LIEHS 2003.

Lehrveranstaltungen zur UK belegen die zunehmende Bedeutung und wissenschaftliche Fundierung dieses Konzepts“ (BOENISCH 2008, S. 452).

2.3 Begriffsbestimmungen

Um klar abzugrenzen, was unter den verwendeten Begriffen in der Arbeit verstanden wird, sollen an dieser Stelle grundlegende Wortbedeutungen festgelegt werden. Zunächst wird der Begriff der „Kommunikation“ geklärt. Daraufhin soll die Bezeichnung der „Unterstützten Kommunikation“ bestimmt, außerdem sollen die Begrifflichkeiten für Menschen, die sich nicht, kaum oder nicht ausreichend in der Lautsprache verständigen können, problematisiert werden.

2.3.1 Kommunikation

Mit dem Begriff der Kommunikation setzten sich schon die verschiedensten Wissenschaftsbereichen auseinander.

> „Das Thema ‚Kommunikation’ bildet einen Forschungsschwerpunkt in so vielen verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen, z.B. der Pädagogik, Kybernetik, Psychologie, Soziologie, Linguistik und Anthropologie […], daß eine auch nur annähernd umfassende Darstellung des Gesamtkomplexes eine eigenständige Studie erforderlich machen würde“ (BRAUN 1994, S. 23).

Deshalb sollen im Folgenden nur die für die Unterstützte Kommunikation relevanten Ansätze zusammengefasst werden. Im Kontext der Unterstützten Kommunikation sollte eine Definition der Kommunikation die inhaltlichen Aspekte der Interaktion, Intention sowie Interpretation thematisieren. Zunächst kann Kommunikation nur stattfinden, wenn der Sender und Empfänger in *Interaktion* treten. Der Sender hat eine *Intention* beim Senden einer Nachricht, er verfolgt ein bestimmtes Ziel mit der Nachricht. Der Empfänger[18] der Nachricht wird versuchen, diese Intention zu erkennen, und *interpretiert* die empfangene Botschaft. Dies ist dem Empfänger nur möglich, wenn Sender und Empfänger den gleichen Code verwenden, die gleiche „Sprache“[19] sprechen. Das heißt, der Empfänger der Nachricht muss diese auch verstehen. Alle drei Aspekte spielen also eine Rolle bei der Kommunikation. Im Folgenden sollen verschiedene Definitionen anhand dieser drei Aspekte analysiert und problematisiert werden.

[18] Die Begriffe Sender und Empfänger werden in Anlehnung an SCHULZ VON THUN (2001) verwendet. Mit dem Sender ist immer der Gesprächsteilnehmer, der eine Nachricht an seinen Gesprächspartner sendet, gemeint. Der Empfänger ist der, der die Nachricht aufnehmen und entschlüsseln muss.

[19] Der Begriff „Sprache“ wird im Folgenden wie bei LAGE (2006) im weitesten Sinne verwendet. LAGE (2006) definiert Sprache im Kontext der Unterstützten Kommunikation als symbolisches Zeichensystem, dass über ein komplexes Regelwerk verfügt. (vgl. S.27). Sprache meint also nicht ausschließlich die Lautsprache sondern alle symbolischen Interaktionen.

Laut **Etta WILKEN (2002)** sind „alle Verhaltensweisen und Ausdrucksformen, mit denen wir mit anderen Menschen bewusst oder unbewusst in Beziehung treten“, (S. 4) Kommunikation. WILKEN möchte durch ihre Definition auch nonverbale Formen der Kommunikation mit einbeziehen, vernachlässigt dabei jedoch weitere wichtige Aspekte der Kommunikation. Der Schwerpunkt ihrer Definition liegt beim Sender. Der Empfänger der Nachricht, der in Interaktion mit dem Sender treten sowie die Intention des Senders interpretieren muss, wird nicht berücksichtigt. Im folgenden Text benennt WILKEN die in ihrer Definition fehlenden Punkte. Sie beschreibt, dass „alle Formen der Kommunikation situationsgebunden [sind] und [einer] […] Interpretation“ (WILKEN 2002, S. 4) bedürfen. Ferner merkt sie an, dass „Kommunikation in wechselseitige personale Beziehungen“ (WILKEN 2002, S. 4 Fußnote) eingebunden ist. Sie nennt alle relevanten Aspekte von Kommunikation, bringt diese jedoch noch nicht in einer Definition „auf den Punkt“.

Eine weitere Definition liefert **Andreas FRÖHLICH (1979)**. Er sagt, dass Kommunikation

> „jegliche wechselseitige Äußerung von Individuen bezüglich innerer oder äußerer Zustände oder Prozesse mit Hilfe des eigenen Körpers in Form sprachlicher, mimischer, gestischer oder anderer motorischer Vorgänge [ist]. Die Inhalte oder die Art der verwendeten Zeichen der Mitteilung spielen zunächst ebenso wenig eine Rolle wie das Verstandenwerden durch das Gegenüber“ (Fröhlich 1979, S. 104 zitiert von ADAM 1993, S. 30).

FRÖHLICH sieht also Inhalt und Form der Kommunikation als nebensächlich. Das Verstandenwerden sieht er als Ziel von Kommunikation, nicht aber als Voraussetzung. Dadurch bekommt seine Definition einen Widerspruch. Denn man kann nicht „wechselseitig“ kommunizieren, wenn kein Verstehen auf der Seite des Empfängers vorhanden ist. Wenn der Sender Signale (Gestik, Mimik ...) sendet, diese aber der Empfänger nicht entschlüsseln kann, da er einen anderen Code verwendet, findet nur ein Versuch zu kommunizieren statt.[20]

Eine weitere Definition von Kommunikation liefert **Gregor RENNER (2004)**. Er definiert „Kommunikation als […] zeichenvermittelnde soziale Interaktion“ (S. 127). Renners Definition beinhaltet sowohl den Aspekt der Interaktion als auch der Intention,

[20] FRÖHLICH hat das Konzept der basalen Stimulation begründet. Die basale Stimulation „macht den Versuch, allen zur Verfügung stehenden Sinnesrezeptoren Reize aller einfachster Art zuzuführen“ (FRÖHLICH 1979, S.102). Wenn die basale Stimulation selbst als Kommunikation verstanden werde soll, muss auch das einseitige Interpretieren des Empfängers der Nachricht als Kommunikation verstanden werden. Meiner Meinung nach sollte aber zwischen Kontaktaufnahme und Kommunikation unterschieden werden. Ich schließe mich deshalb der Meinung von BRAUN 2005 an, dass basale Stimulation eine Kontaktaufnahme aber noch keine Kommunikation ist (vgl. S. 12).

jedoch nicht den der Interpretation, des Sich-Verständigens über denselben Code. Gregor RENNER sagt hierzu, dass es durch seine Definition möglich sei, „dass zeichenvermittelnde Prozesse entstehen, ohne dass alle beteiligten Mitglieder über die individuelle Fähigkeit zu zeichenvermittelnden Prozessen verfügen müssen“ (RENNER 2004, S. 127 f.). Er versteht unter Kommunikation also auch die einseitige Aktion, in der ein „Empfänger“ das „Signal“ einer Person als Zeichen interpretiert, diese selbst aber über kein Symbolverständnis verfügt und bewusst etwas eingefordert hat. Meiner Meinung nach macht aber gerade die Erfahrung, durch das Senden eines Zeichens die Möglichkeit zu haben, Situationen bewusst zu steuern, Kommunikation aus. Beide Seiten müssen die Nachricht codieren und decodieren können, was einen gemeinsamen Code erfordert. Alle einseitigen Kontaktaufnahmen sind in meinen Augen als Kommunikationsversuche zu bezeichnen.

Dorothea LAGE (2006) schlägt als Definition von Kommunikation die Erweiterung der Begriffsbestimmung von LINKE/NUSSBAUMER/PORTMANN (1996) aus der linguistischen Pragmatik[21] vor. Die Pragmatik bezeichnet Kommunikation laut LINKE/NUSSBAUMER/PORTMANN als intentionales, partnerorientiertes und symbolisches Verhalten (vgl. 2004, S. 197 f.). LAGE erweitert für die Unterstützte Kommunikation das aufgestellte Kommunikationsmodell von LINKE/NUSSBAUMER/PORTMANN (1996) in vokale und nichtvokale sprachliche Kommunikation (siehe Fußnote 19). Sie betont, dass Kommunikation vorliegt, wenn ein symbolisches Zeichensystem vorhanden ist. Körpereigene Signale wie Mimik und Gestik sind laut LAGE hiervon abzugrenzen, da diese als Begleiterscheinung der vokalen Sprache auftreten. „Nonverbale Kommunikation allein kann nicht zur differenzierten Kommunikation genutzt werden und zur Klärung interpersoneller Missverständnisse in Verständigungsprozessen beitragen. Denn man kann sich

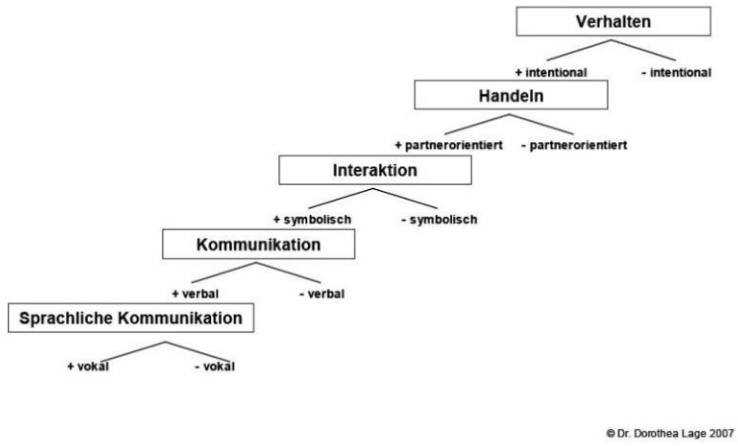

Abbildung 3: Erweitertes Kommunikationsmodell (LAGE 2007 – online nach LINKE/NUSSBAUMER/PORTMANN 1996, S. 173)

[21] „Aus verschiedenen sprachwissenschaftlichen, philosophischen und sozialwissenschaftlichen Traditionen hervorgegangene linguistische Teildisziplin, die sich mit dem Gebrauch sprachlicher Ausdrücke in Äußerungssituationen befasst“ (BUßMANN 2002, S.534).

nur schwer nonverbal auf einer Metaebene diskursiv verständigen“ (LAGE 2006, S. 37). Sie sagt, dass Kommunikation dann geschieht,

> „wenn eine Person der anderen handelnden Person eine Bedeutung und Intention ihrer Handlung zuschreiben kann. Und Kommunikation ist dann erfolgreich, wenn das Intendierte von der Person richtig, d.h. gemäß der Intention der anderen Person, verstanden interpretiert wird und eine weitere entsprechende Handlungssequenz folgt“ (LAGE 2006, S. 28).

Somit benennt Dorothea LAGE alle drei Aspekte der Intention, Interpretation sowie Interaktion als Bestandteile von Kommunikation.

Ursula BRAUN (1994a) vertritt eine ähnliche Definition. Laut BRAUN können „alle menschlichen Verhaltensweisen in interpersonalen Kontexten unter dem Begriff ‚Interaktion’ subsumiert werden, während von ‚Kommunikation’ nur dann gesprochen wird, wenn ein gemeinsamer ‚Kode‘ existiert oder im Laufe der Interaktion etabliert werden kann“ (BRAUN 1994a, S. 23). Auch BRAUN betont die Abgrenzung zu körpereigenen Formen wie Mimik und Gestik und zitiert hierzu Klaus R. Scherer (1976), der sagt, dass bei den körpereigenen Formen wie Mimik und Gestik „im Unterschied zum Sprachkode keine relativ invariante Beziehung zwischen Zeichen und Referenten besteht, sondern sowohl Enkodierung als auch Dekodierung probabilistisch geschehen“ (Scherer 1976, S. 278 von BRAUN 1994a, S. 24 zitiert). Sie betont aber an dieser Stelle auch, dass es fließende Übergänge zwischen diesen beiden Formen der Kommunikation gibt (vgl. BRAUN 1994a, S. 24 f.).[22] Da sowohl die Definition von BRAUN als auch von LAGE alle Aspekte der Kommunikation enthält, soll als Grundlage für die vorliegende Arbeit die Definition von BRAUN (1994a) in Kombination mit dem erweiterten Kommunikationsmodell von LAGE (2006) verwendet werden:

> Kommunikation ist ein intentionales, partnerorientiertes und symbolisches Verhalten, das einen gemeinsamen Code der Interaktionspartner voraussetzt.

Alle weiteren intentionalen, partnerorientierten Kontaktaufnahmen sind als Kommunikationsanbahnungen oder -versuche zu verstehen.

2.3.2 Unterstützte Kommunikation

Nachdem der Begriff der Kommunikation definiert wurde, muss nun noch die Begrifflichkeit der Unterstützten Kommunikation (UK) bzw. Alternative and Augmentative Communication (AAC) festgelegt werden. In Deutschland hat sich

[22] Weitere hier nicht aufgeführte Definitionen sind zu finden bei: GROHNFELDT 1994, S.77; ADAM 1996, S.125; KRISTEN 2005, S.15; MARTINSEN/ TETZCHNER 2000, S. 17.

inzwischen der Begriff der Unterstützten Kommunikation durchgesetzt, trotz der häufig geäußerten Kritik, dass der Begriff eine unzureichende Übersetzung der AAC ist und aufgrund der Ähnlichkeit mit dem Begriff der Gestützten Kommunikation[23] für Verwirrungen sorgt.

Manfred Gangkofer (1991) bezeichnet Unterstützte Kommunikation als einen „Sammelbegriff für alle nichtsprachlichen Kommunikationsformen, seien sie symbolischer oder nichtsymbolischer Art" (Gangkofer 1991 S. 8 zitiert von BRAUN 1994, S. 29). Er bezieht somit in seine Definition auch die Kommunikation, die keinen gemeinsamen Code benötigt, mit ein. Dies ist aber nötig, um von Kommunikation zu sprechen.[24] Zudem wird in seiner Definition nicht klar, was mit „nichtsprachlicher Kommunikation" gemeint ist. Steht nichtsprachlich für keine Lautsprache, ist dies eine negativ formulierte, ungenaue Bezeichnung und sollte durch eine positivere, präzisere Formulierungen ersetzt werden, um Stigmatisierungen und Unklarheiten über die Personengruppe zu vermeiden.

Laut **Gregor RENNER (2004)** ist „Unterstützte Kommunikation [...] die Unterstützung der Kommunikation von Menschen, die zur Kommunikation mit den gesellschaftlich üblichen Mitteln nicht oder nicht hinreichend in der Lage sind, insbesondere durch den Einsatz von speziellen Kommunikationsmitteln als Ersatz für die gesellschaftlich üblichen" (RENNER 2004, S. 101). RENNER spricht von „gesellschaftlich üblichen Mitteln" der Kommunikation, erklärt aber in seiner Definition nicht, was er darunter versteht. Vermutlich meint er hiermit ausschließlich die Lautsprache. Dann sollte er dies aber auch so benennen, denn Fotos, Symbole und Gebärden können auch als gesellschaftlich übliche Mittel bezeichnet werden. Auch die Bezeichnung „spezielle Kommunikationsmittel" ist eher ungenau und benennt nicht, was darunter zu verstehen ist. Zudem schreibt RENNER vom „Ersatz", erwähnt aber nicht, dass Unterstützte Kommunikation auch ergänzend zur Lautsprache eingesetzt werden kann.

Dorothea LAGE (2006) beschreibt, dass „UK […] die kommunikative Situation sowohl dieser Menschen, die nicht oder kaum sprechen (lernen), deren Sprachentwicklung stark verzögert ist oder die gesprochene Sprache nicht oder nur schlecht verstehen, als

[23] Gestützte Kommunikation oder FC, abgekürzt aus dem englischen für Faciliated Communication „wird insbesondere bei autistischen Menschen eingesetzt, indem ein Helfer die Hand oder den Unterarm des Behinderten stützt, so daß [sic!] dieser mit Hilfe eine Buchstabiertafel, einer Schreibmaschine oder eines Computers schreibt. In der Fachwelt [ist diese Form der Kommunikation] z.Zt. umstritten" (FRANZOWIAK 1994, S.58), da nicht hinreichend geklärt ist, wie weit der Helfer auf die Auswahl der Zeichen einen Einfluss hat.

[24] Siehe Kapitel 2.3.1.

auch ihrer Interaktionspartner verbessern“ (LAGE 2006, S. 59) will. LAGE betont in ihrer Definition besonders die Interaktion mit dem Kommunikationspartner, ohne den Kommunikation nicht stattfinden kann, und erläutert ausführlich die Personengruppe der Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache. Die Formulierung, die „kommunikative Situation“ verbessern zu wollen, ist jedoch noch nicht präzise genug. Hieraus wird nicht ersichtlich, wie diese Verbesserung der kommunikativen Situation stattfindet.

Ursula BRAUN (1994a) definiert Unterstützte Kommunikation (AAC) in Abgrenzung zur nonverbalen Kommunikation (NVK): „NVK bezeichnet den Gesamtbereich paralinguistischer und extralinguistischer Kommunikationsformen, AAC steht für den systematischen und planvollen Einsatz von Kommunikationsmodi, die verbale Fähigkeiten ergänzen oder ersetzen sollen“ (BRAUN 1994a, S. 29). BRAUN grenzt in ihrer Definition die Unterstützte Kommunikation von der nonverbalen Kommunikation ab. Sie betont, wie bereits in ihrer Definition zur Kommunikation, dass ein gemeinsamer Code vorhanden sein muss. „Die paralinguistischen und extralinguistischen Aspekte können zusätzlich auftreten, ermöglichen aber keine Kommunikation, da hier kein gemeinsamer ‚Kode‘ verwendet wird“ (PETERSEN 2007, S. 12). Außerdem können nonverbale Anteile der Kommunikation insbesondere bei Menschen mit schweren motorischen Einschränkungen falsch gedeutet werden und sind deshalb nicht für die Unterstützte Kommunikation geeignet. Die Bezeichnung der „Kommunikationsmodi“ schließt alle Formen der Unterstützten Kommunikation mit ein, auch solche, die keine zusätzlichen Mittel benötigen (z. B. Gebärden). Meines Erachtens sind sowohl die Differenzierung zwischen nonverbaler Kommunikation und Unterstützter Kommunikation von BRAUN (1994a) als auch die Betonung der Interaktion mit dem Kommunikationspartner in der Definition von LAGE (2006) sowie die Benennung der Kommunikationsmodi für die Begriffsbestimmung[25] von hoher Bedeutung. Deshalb soll eine Kombination aus beiden Definitionen mit der Ergänzung der Erläuterung der verwendeten Kommunikationsmodi als Grundlage für die Arbeit dienen:

> „Unterstützte Kommunikation soll durch den systematischen und planvollen Einsatz von [körpereigenen und/oder externen] Kommunikationsmodi sowohl den Menschen, die nicht oder kaum sprechen, deren Sprachentwicklung stark verzögert ist oder die gesprochene Sprache nicht oder nur schlecht verstehen, als auch dem Interaktionspartner (bessere) Kommunikation ermöglichen“ (PETERSEN 2007, S. 12).

[25] Weitere hier nicht aufgeführte Definitionen sind zu finden bei: KRISTEN 2005, S.15; MARTINSEN/ TETZCHNER 2000, S. 17; WILKEN 2002, S. 3; BEUKELMANN/MIRENDA 1992 S.3; FRANZOWIAK 1994b, S: 60f..

2.3.3 Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache

Für Menschen, die sich nicht, kaum oder schwer verständlich in der Lautsprache ausdrücken können, gibt es viele verschiedene Bezeichnungen. Die Personen werden als „Nichtsprechende“ (BRAUN 1994a), „Unterstütztsprechende“, „UK-Benutzer“, „unterstützte Sprecher“ (MARTINSEN/TETZCHNER 2000) oder „alternativ Kommunizierende“ bezeichnet. Alle Bezeichnungen sind defizitär orientiert und stellen den Sachverhalt des Personenkreises nur ungenügend dar. Da der Begriff auch die Menschen mit einbeziehen soll, die bisher noch nicht unterstützt kommunizieren, bleibt nur die Bezeichnung der „Nichtsprechenden“ übrig. „Die Wahl dieser Termini erscheint durchaus problematisch, insbesondere in Anbetracht des Faktums, daß viele der hiermit als ‚nichtsprechend’ etikettierten Menschen durchaus mit vertrauten Partnern [...] lautsprachlich kommunizieren können“ (BRAUN 1994a, S. 22). Auch FRANZOWIAK (1994b) betont in einem Glossar zu den Begrifflichkeiten der Unterstützten Kommunikation, dass

> „nichtsprechend [...] [eine] unscharfe Bezeichnung für den Personenkreis auf ergänzende oder ersetzende Kommunikation angewiesener Menschen [ist]. ISAAC empfiehlt, den Begriff nichtsprechend möglichst zu vermeiden, da er häufig nicht zutreffend ist (viele AAC-Benutzer [...] sprechen, werden jedoch nicht verstanden) und außerdem die Betroffenen diskriminiert“ (FRANZOWIAK 1994b, S. 59).

Kommunikation ist, wie schon in der Begriffsklärung zur Kommunikation und Unterstützten Kommunikation erläutert[26], immer auch ein wechselseitiger Prozess zwischen Sender und Empfänger der Nachricht. Einige Autoren umgehen das Problem, indem sie die Personengruppe ausführlich umschreiben, was zu komplizierten und unübersichtlichen Formulierungen führt. LAGE (2006) geht in ihrer Argumentation so weit, dass alle Menschen eigentlich als Sprecher (Sender) und Hörer (Empfänger) bezeichnet werden müssten, egal welche Sinnesmodalität der Kommunikation sie verwenden.

> „Hinsichtlich der Zielsetzung eines umfassenden UK-Konzepts, eine Kultur alternativer Kommunikationsformen zu etablieren, könnten die UK-spezifischen Bezeichnungen eigentlich als hinfällig betrachtet werden, denn für eine UK-Kultur müssen alle Sprecher und Hörer multimodal (sprich: unterstützt) kommunizieren“ (LAGE 2006, S. 73 f.).

[26] Siehe Kapitel 2.2.1 und 2.2.2.

Diese Aufhebung der Unterscheidung zwischen „Sprechen mit der Lautsprache“ und „Sprechen ohne Lautsprache“ führt jedoch zu Problemen bei der theoretischen Auseinandersetzung mit der Unterstützten Kommunikation. Denn ohne eine Verwendung eines Begriffs für den betroffenen Personenkreis kann auch der Bedarf für Personen, die bisher noch keine Unterstützte Kommunikation einsetzen, jedoch Hilfen benötigen, um sich ausreichend auszudrücken, nicht ermittelt werden.[27] LAGE (2006) beschreibt die Personengruppe der Menschen, die Unterstützte Kommunikation nutzen könnten als „Personen, die nicht sprechen bzw. unverständlich sprechen können oder gesprochene Sprache nicht verstehen und dann sekundär ihre Kommunikationspartnerinnen ebenfalls nicht“ (S. 91). Um eine kurze, „griffige“ Bezeichnung zu verwenden, soll in dieser Arbeit der Begriff „Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache“ oder „Nichtsprechende“ genutzt werden. Die Bezeichnung „Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache“ wird in Anlehnung an die Verwendung der Begrifflichkeiten einer Behinderung laut der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) der WHO (2006 - online) übernommen. Die Behinderung wird nicht als Merkmal der Person selbst gesehen, sondern als Folge des Gesundheitszustandes. Die Person hat also nicht selbst das Defizit, keine Lautsprache zu verwenden, sondern als Folge der Beeinträchtigung ist die Person in bestimmten Bereichen (Partizipation, Aktivitäten, Körperfunktionen und -strukturen) eingeschränkt. Der Begriff der „Nichtsprechenden“ wird in Anführungsstriche gesetzt, um die Problematik des Begriffs zu verdeutlichen. Beide Begriffe werden im Folgenden verwendet.

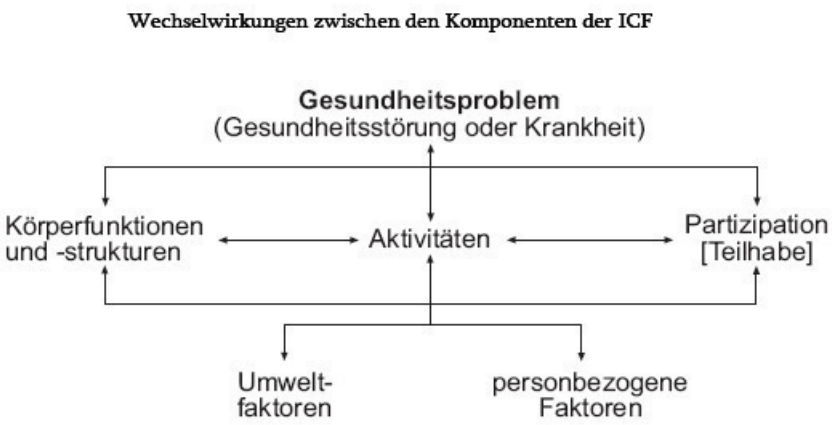

Abbildung 4: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO 2005, S. 23)

[27] Ähnlich wie bei der Problematik, einen angemessenen Begriff für Menschen mit einer Behinderung zu finden, steht man auch an dieser Stelle vor dem Dilemma, durch Begrifflichkeiten keine Ausgrenzungen und Stigmatisierung hervorrufen, aber gleichzeitig auch den besonderen Bedürfnissen der Personengruppe gerecht werden zu wollen.

2.4 Formen

Um einen Überblick zu geben, welche Formen der Unterstützten Kommunikation es gibt, sollen diese im Nachstehenden vorgestellt werden. Wie schon einleitend ausgeführt, ist Unterstützte Kommunikation ein multimodaler Ansatz. Es werden also je nach den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie für verschiedene Lebenslagen passende Formen der Kommunikation gewählt und/oder miteinander kombiniert, um die in der Lautsprache beeinträchtigte Person optimal zu unterstützen.[28] Zur Kommunikation stehen die verschiedensten Kommunikationskanäle zur Verfügung.

> „Sprachen können in unterschiedlichen Modalitäten (Sinneskanäle) wahrgenommen und produziert werden: Die Lautsprache wird vokal produziert und auditiv wahrgenommen, die Schriftsprache wird grafisch-motorisch (zweidimensional) erzeugt und visuell aufgenommen, die Gebärdensprache der Gehörlosen wird räumlich-motorisch (dreidimensional) und mimisch dargestellt und visuell wahrgenommen, [Symbolsysteme und Sammlungen werden] […] visuell-grafisch dargestellt und visuell wahrgenommen“ (LAGE 2006, S. 27).

„Die auf so verschiedene Weise erzeugten Symbole unterscheiden sich durch den Grad der Abstraktion und der Konventionalisierung. Jedes Objekt, jedes Bild, jede Bewegung oder Tonfolge kann zum Symbol erklärt werden. Dann ist es selbst kein Objekt mehr, sondern weist auf etwas hin, was es selbst nicht ist“ (ADAM 1993, S. 111). Grundvoraussetzung für ein Zeichen ist also, dass es auf etwas verweist.[29] Generell kann man bei den eingesetzten Zeichen in der Unterstützten Kommunikation zwischen Sammlungen und Systemen unterscheiden. „Zeichen*systeme* verfügen über grammatikalische Regeln, morphologische und syntaktische Strukturen, [sic!] und ermöglichen einen kreativen Gebrauch der Zeichen und Symbolen [sic!]. […] Zeichen*sammlungen* bestehen aus Zeichensets, die über keine inneren und äußeren Grammatikstrukturen verfügen“ (LAGE 2006, S. 77, Hervorhebung im Original). Ein Zeichensystem wären beispielsweise die Schriftsprache oder die deutsche Gebärdensprache der Gehörlosen. Hier gibt es feste Regeln, mit denen alles auszudrücken ist, was vorstellbar ist. Bei den Sammlungen hingegen gibt es keine festen Regeln in der Verwendung und meist werden nur Schlagwörter symbolisch dargestellt,

[28] Auf die Auswahl des/ der passenden Kommunikationssystems/ -sammlung sowie die Details und die Vor- und Nachteile verschiedener Systeme und Sammlungen kann an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden. Siehe hierzu z.B. BRAUN 2005, KRISTEN 2005, BRAUN 1994b, PETERSEN 2007.

[29] Die Semiotik der Sprachwissenschaft spricht hier vom „triadischen Modell“. Jede Form von Kommunikation beinhaltet eine Vorstellung zum Bezeichneten einen Zeichenausdruck des Bezeichneten sowie das Bezeichnete selbst. Außerdem wird in der Semiotik zwischen Symbol, Index und Icon unterschieden. Auf diese inhaltlichen Details von Kommunikation kann hier nicht weiter eingegangen werden. Ausführlichere Informationen zur Semiotik bei LINKE/ NUSSBAUMER/ PORTMANN 2004, S.13-48.

die restlichen Informationen müssen aus dem Zusammenhang geschlossen werden. Beispiele hierzu sind Fotos, die symbolisch für etwas stehen, oder einige Bildsymbolsammlungen, die ein begrenztes Vokabular haben ohne feste grammatische, morphologische, syntaktische Strukturen. Vorwiegend können hiermit nur grundlegende Bedürfnisse ausgedrückt, aber keine Gespräche geführt werden.[30]

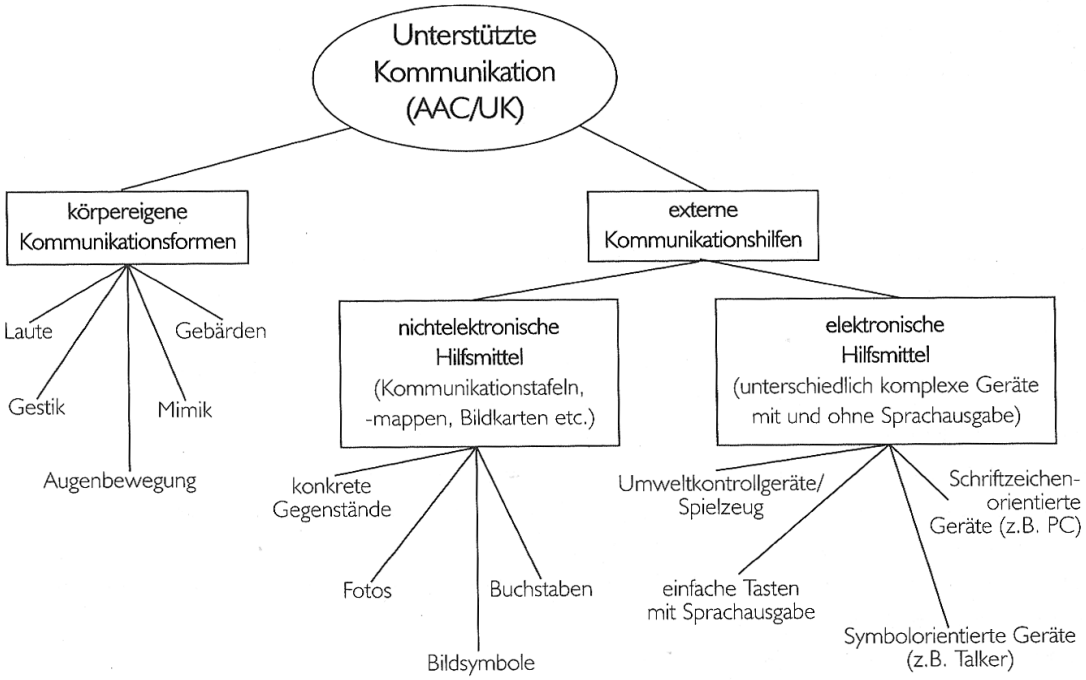

Abbildung 5:Formen der Unterstützten Kommunikation (HERRMANN 2003, S. 107)

Die Grafik von HERRMANN (2003) gibt einen groben Überblick, wie sich die Formen der Unterstützten Kommunikation gliedern lassen. Die symbolischen Systeme und Sammlungen der Unterstützten Kommunikation lassen sich grundsätzlich in körpereigene und externe Kommunikationsformen unterscheiden. Bei den externen Kommunikationshilfen kann zwischen elektronischen oder nichtelektronischen Hilfen unterschieden werden. Die elektronischen Hilfen wiederum gibt es in ganz unterschiedlichen Ausführungen mit oder ohne Sprachausgabe. Die verwendeten Systeme oder Sammlungen können von unterschiedlicher Komplexität im Hinblick auf die verwendeten Zeichen, auf die Menge des Vokabulars sowie auf die Ansteuerung der einzelnen Symbole sein. Bei den nichtelektronischen Hilfsmitteln können unterschiedliche Strategien zur Verwendung eingesetzt werden sowie verschiedene Systeme und Sammlungen von Bildsymbolen, Fotos, Gegenständen oder Buchstaben eingesetzt werden. Die körpereigenen Kommunikationsformen umfassen Ausdrücke wie Gestik, Mimik, Laute, Augenbewegungen, mit denen meist Ja-/Nein-Codes vereinbart

[30] Siehe hierzu auch FRANZOWIAK 1994a, S.25.

werden, und alle Formen der Gebärden. Die Gebärden unterscheiden sich im Umfang sowie in der Art und Weise der Verwendung. Im Folgenden werden die verschiedenen Formen zusammenfassend dargestellt. Es wird unterteilt in körpereigene Systeme und Sammlungen, in externe Systeme und Sammlungen sowie deren Techniken zur Anwahl der Symbole.

2.4.1. Körpereigene Systeme und Sammlungen der Kommunikation

Zu den körpereigenen Formen lassen sich alle Formen der Kommunikation zählen, die mit dem eigenen Körper produziert werden. Hierzu gehören Lautsprache, Laute, Blickbewegungen, Mimik, Gestik, Zeigebewegungen, vereinbarte Zeichen für Ja/Nein, Gebärden, das Morsealphabet, das Fingeralphabet sowie individuelle Systeme.[31] „Die Kommunikationsinhalte werden anhand von Zeichen übermittelt, die der Benutzer selbst produziert. Sie sind, wie auch die Lautsprache, nur vorübergehend vorhanden, also dynamisch“ (HERRMANN 2003, S. 110).

Körpereigene Systeme der Kommunikation

Bei den Kommunikationssystemen sind die deutsche Gebärdensprache (DGS), die lautsprachbegleitenden Gebärden (LBG), das phonembestimmte Manualsystem (PMS), das Fingeralphabet, taktile Gebärden sowie das Lormenalphabet zu nennen. Die DGS stellt die am weitesten entwickelte der körpereigenen Formen der Kommunikation dar. Das Gebärdenlexikon von MAISCH/WISCH (2002, 2006, 2007) gibt einen guten Überblick über die am häufigsten verwendeten Gebärden der Gehörlosen und wird häufig auch als Grundlage für Gebärden bei Menschen mit Beeinträchtigungen in der Lautsprache eingesetzt. Die Gehörlosen sehen sich als eine eigenständige Subkultur mit der Gebärdensprache als Muttersprache. Somit stellt die DGS ein von der Unterstützten Kommunikation unabhängiges System dar. Die verschiedenen „Gebärdensprachen [der Länder] haben eine eigene Grammatik, die in den Flexionsformen und der Wortstellung (Syntax) von der Lautsprache abweicht. Die Gebärdensprachen der einzelnen Länder unterscheiden sich ebenso stark wie ihre Lautsprachen. [...] Auch Dialekte kommen vor“

[31] Einige zählen außerdem noch basale Kommunikationsformen wie Atmung, Körperspannung und Pulsfrequenz zur Unterstützten Kommunikation. Hier möchte ich mich jedoch BRAUN anschließen, die sagt, dass bei „der Basalen Kommunikation und der Basalen Stimulation [...] die Kontaktaufnahme im Vordergrund [steht]. Bei der Unterstützten Kommunikation dagegen geht es, [...] darum [...] ein gemeinsames Verständigungssystem, einen gemeinsamen Kode zu etablieren“ (BRAUN 2005, S.12). Deshalb kann basale Kommunikation und Stimulation als Anbahnung von Kommunikation verstanden werden und findet im Folgenden keine weitere Berücksichtigung. Auch Mimik, Gestik, Laute, Blickbewegungen werden nach dieser Definition erst als Unterstützte Kommunikation bezeichnet, wenn sie als vereinbarte Kodes eingesetzt werden (z.B. Ja/Nein-Kodes).

(MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 19). Die LBG hingegen wird meist bei Gehörlosen eingesetzt, um ihnen die gesprochene Sprache mit Gebärden zu verdeutlichen. „Sie sind so aufgebaut, daß [sic!] sie der Lautsprache Wort für Wort folgen und auch die Flexion entspricht der gesprochenen Sprache des jeweiligen Landes“ (MARTINSEN/ TETZCHNER 2000, S. 19). Es handelt sich hierbei um keine Sprache, sondern um ein Hilfssystem. Das PMS wird ebenfalls bei Gehörlosen eingesetzt und insbesondere bei Artikulationsübungen angewandt. Beim Fingeralphabet werden einzelne Buchstaben mit speziellen Handformen dargestellt. Dadurch ist es international gültig und wird häufig ergänzend in der DGS oder LBG eingesetzt. Die taktilen Gebärden werden vor allem von Taubblinden genutzt. Bei dieser Form der Gebärden fühlt der „Hörer“ die gebärdende Hand des „Sprechers“ ab. Das Lormenalphabet ist ebenfalls für Taubblinde konzipiert. Die einzelnen Buchstaben werden hierbei als Punkte und Striche in der Handfläche des „Hörers“ dargestellt. Alle diese Formen wurden speziell für die Gruppe der Gehörlosen entwickelt, können jedoch auch in der Unterstützten Kommunikation Anwendung finden.

Körpereigene Sammlungen der Kommunikation

Zu den Sammlungen gehören die lautunterstützenden Gebärden (LUG)[32] und alle weiteren Formen der Körpersprache wie Gestik, Mimik und Augenbewegungen sowie alle Formen, die speziell für die Unterstützte Kommunikation entwickelt wurden. Eine unter Gehörlosen verwendete Form der Kommunikation sind die LUG. Hier werden nur die inhaltstragenden Wörter gebärdet. Bei den körpersprachlichen Signalen wie Gestik, Mimik und Augenbewegung werden individuelle Zeichen vereinbart. Meist handelt es sich hier um Ja-/Nein-Zeichen, um grundlegende Bedürfnisse zu erfragen. Diese Formen der Kommunikation finden meist nur bei eng vertrauten Personen Verwendung, da diese die Zeichen richtig deuten können. Für die Kommunikation mit Menschen, die hören können, aber Probleme im Verstehen und/oder Anwenden von Lautsprache haben, wurden spezielle Gebärden entwickelt. Die Gebärdensammlung „Schau doch meine Hände an“ (BeB 2001) hat in Anlehnung an die DGS und an weitere zuvor in verschiedenen Einrichtungen verwendete Gebärdensammlungen eine einheitliche Sammlung erstellt. „Hier versuchte man Gebärden durch Vereinfachung im Hinblick auf

[32] Zu erwähnen ist noch das Computerprogramm „Tommys Welt“, da es inzwischen häufiger an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung verwendet wird. Es handelt sich hierbei um ein Computerprogramm, dass ursprünglich zum Erlernen der Gebärdensprache für Gehörlose Kinder gedacht war. Tommys Welt ist also keine eigenständige Gebärdensammlung, sondern eine didaktisch aufbereitete Form der Vermittlung der DGS.

den Abstraktionsgrad und die motorische Durchführbarkeit für geistigbehinderte [sic!] Menschen leichter zugänglich zu machen. [...] Es ist allerdings umstritten, inwiefern diese Vereinfachungen UK-Nutzern tatsächlich eine sinnvolle Hilfe bieten“ (HERRMANN 2003, S. 110). Weitere Formen, die speziell für geistige Behinderungen und körperliche Einschränkungen entwickelt wurden, sind die „Gebärdenunterstützte Kommunikation“ (GuK) (Wilken 2000) und MAKATON (Abkürzung für die Vornamen der Entwickler dieses Konzepts: **Ma**rgaret Walker, **Ka**thy Johnston und **Ton**y Conforth 1972). Beide arbeiten mit Gebärden sowie ergänzenden Bildsymbolen. Das GuK-Konzept wurde ursprünglich für Kinder mit Down-Syndrom entwickelt, um ihnen bessere Ausdrucksmöglichkeiten zu bieten, es lässt sich aber für alle, für die Unterstützte Kommunikation eine Ergänzung darstellt[33], einsetzen. Hier werden die Signalwörter gebärdet und bei Bedarf wird zusätzlich ein entsprechendes Bildsymbol verwendet. Beim MAKATON-Konzept ist der Wortschatzerwerb nach entwicklungspsychologischen Stufen aufgebaut und wird nach und nach erweitert. Außerdem können beim MAKATON mehrere Gebärden und Symbole miteinander kombiniert werden und bekommen so neue Bedeutungen.

> „Körpereigene Kommunikationsformen geraten jedoch oft an ihre Grenzen, wenn es darum geht, sich mit unvertrauten Personen zu verständigen oder sich in differenzierter Form mitzuteilen. Hierzu ist es notwendig, die Kommunikationsmöglichkeiten durch externe nichtelektronische oder elektronische Kommunikationsmittel zu ergänzen“ (HERRMANN 2003, S. 111).

Deshalb sollen im Folgenden die Möglichkeiten der externen Kommunikationshilfen aufgezeigt werden.

2.4.2. Externe Systeme und Sammlungen der Kommunikation

Zur externen Kommunikation gehören Formen, die nicht mithilfe des eigenen Körpers produziert werden können. Dazu gehören Gegenstände, Miniaturen bestimmter Gegenstände, Fotos, Zeichnungen, grafische und abstrakte Symbole oder auch greifbare Symbole. Hier sind zahlreiche Systeme und Sammlungen auf dem Markt, aber auch selbst gemachte Zeichen möglich. Die externen Formen der Kommunikation lassen sich in Systeme und Sammlungen unterscheiden.

Externe Sammlungen der Kommunikation

Gegenstände, Miniaturen bestimmter Gegenstände, Fotos sowie selbst gemachte Zeichnungen können als individuell vereinbarte Zeichen für wiederkehrende

[33] Siehe Gruppe 2 a) und b) im Kapitel 3.1.2.

Situationen eingesetzt werden. Sie beinhalten jedoch kein festes Regelwerk, welches ermöglicht, das Vokabular beliebig zu erweitern. Die grafischen oder abstrakten Symbole haben keine grammatischen, syntaktischen und morphologischen Strukturen, die es ermöglichen, die Zeichen an die Bedürfnisse des UK-Nutzers anzupassen. Hierzu gehören zum Beispiel die Pictogram Ideogram Communication (PIC) (Maharaj 1980), Touch'n Talk/ Pick'n Stick / See'n Sign (Drolet und Hume 1983, 1986), Löb-Symbole (Löb/Amberg 1985) oder Aladin's Bildersammlung (Quebbemann/Glöckner/Wetter 1993). Es handelt sich um Symbolsammlungen mit einer mehr oder weniger großen Auswahl an Symbolen (60 bis 1200), die unter verschiedenen Gesichtspunkten grafisch gestaltet wurden.[34]

Externe Systeme der Kommunikation

Zu den externen Systemen gehören einige grafische Symbolsysteme sowie eines mit greifbaren Symbolen und die Schriftsprache. Bei den grafischen Systemen sind beispielsweise die BLISS-Symbole (Bliss 1965), das Peabody Rebus Reading Program (Woodcock/Clark/Davies 1969), die „Picsyms" (Carlson 1985), die Picture Communikation Symbols (PCS) (Mayer-Johnson 1981, 1985) sowie die Sigsymbols (Cregan 1982) zu nennen. Außerdem sind die Premack-Wortbausteine zum Ertasten (Premack 1971) externe Systeme der Kommunikation.

Systematiken zur Anwahl der Symbole

Die grafischen und abstrakten Symbole können auf Kommunikationstafeln, am Computer oder mit anderen elektronischen Kommunikationshilfen eingesetzt werden. Bei den elektronischen sowie nichtelektronischen Kommunikationstafeln gibt es unterschiedliche Systematiken, wie auf das passende Symbol möglichst schnell zugegriffen werden kann. Die Symbole können entweder direkt oder indirekt ausgewählt werden. Je nachdem wie komplex die Möglichkeiten der Kommunikationshilfe sind, welche motorischen Beeinträchtigungen vorliegen und wie die kognitiven Möglichkeiten sind, werden verschiedene Auswahlmethoden nötig. Das Angebot der elektronischen Kommunikationshilfen reicht von kommunikationsanbahnenden Geräten, die einen Text abspeichern und diesen auf Tastendruck akustisch wiedergegeben können, bis hin zu komplexen Kommunikationshilfen, die die Symbole nach einem hierarchischen Prinzip auf

[34] Ausführlichere Beschreibungen zu den Symbolsammlungen siehe PETERSEN 2007, S.32-41.

verschiedenen Ebenen anordnen. Die komplexeren Symbolsysteme und -sammlungen erfordern spezielle Auswahltechniken.

Die einfachste Form ist die der *direkten Selektion*. Hier wird unmittelbar auf das Zeichen gezeigt. Zum Zeigen sind je nach der körperlichen Einschränkung verschiedene Körperteile einsetzbar (mit dem Finger zeigen, Augenbewegungen usw.). Diese Form der Selektion ist die schnellste, sie ist aber nur bei ausreichenden motorischen Fähigkeiten und einer überschaubaren Zahl von Symbolen sinnvoll. Sie kann auch bei nichtelektronischen Kommunikationshilfen angewandt werden.

Bei der *indirekten Selektion* hingegen werden „die Zeichen nicht simultan, sondern mittels mindestens zwei oder sogar mehrerer Schritte ausgewählt. Dazu zählen die Techniken des Scannings und des Codierens“ (LAGE 2006, S. 79). Beim Scanning werden alle Zeichen durchlaufen und bei entsprechendem Signal des UK-Nutzers angehalten. „Das Scanning kann sowohl beim Einsatz von elektronischen Hilfen erfolgen (unabhängiges Scanning), als auch mit Hilfe der Kommunikationspartnerin (personenabhängiges Scanning)“ (LAGE 2006, S. 80). Diese Form des Scannings wird notwendig, wenn der UK-Nutzer nur ungezielte motorische Bewegungen vollziehen kann. Eine weitere Form der indirekten Selektion ist die Codierung. Hier wird mithilfe von Zahlen und Buchstabencodes, Farbzuteilungen oder semantischen Codierungen ein schnellerer Zugriff auf bestimmtes Vokabular ermöglicht. Diese Formen der Codierung werden insbesondere dann wichtig, wenn bereits eine große Zahl an Symbolen auf unterschiedlichen Ebenen vorhanden ist. Bei den elektronischen Kommunikationshilfen gibt es zusätzlich noch Unterschiede bezüglich der akustischen Ausgabe und der Transportmöglichkeiten. Einige Hilfen haben eine digitale (natürliche) Sprachausgabe, andere eine synthetische.

> „Unter den elektronischen Kommunikationshilfen mit Sprachausgabe sind einerseits Geräte mit synthetischer (d.h. vom Computer generierter) Sprache erhältlich und andererseits auch solche, die mit natürlicher (d.h. selbst aufgenommener, menschlicher) Sprache betrieben werden. Bei neueren Geräten lassen sich diese Möglichkeiten auch kombinieren“ (HERRMANN 2003, S. 112).

Einige elektronische Geräte sind tragbar, andere lassen sich nur an einem Ort bedienen.

3 Einsatzfelder der Unterstützten Kommunikation

Um den Einsatz von Unterstützter Kommunikation genauer zu beschreiben, müssen der Personenkreis bestimmt werden sowie die Orte, an denen Unterstützte Kommunikation stattfindet. Des Weiteren soll beschrieben werden, wie die derzeitige Aus-, Fort- und

Weiterbildung in den Einrichtungen ist, die Personen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache betreuen.

3.1 Personenkreis

> „Die Personen, die unterstützt kommunizieren oder für die eine Form der Unterstützten Kommunikation in Erwägung gezogen wird, haben einige Gemeinsamkeiten – aber sie unterscheiden sich auch voneinander. Sie sind von unterschiedlichen Behinderungen oder Krankheiten betroffen, sie können Lautsprache mehr oder weniger gut verstehen und teilweise auch benutzen, sie haben ganz unterschiedliche Lebensläufe“ (WACHSMUTH 2006, S. 24).

Es ist also wichtig, genauer zu bestimmen, welche Personen eine Beeinträchtigung in der Lautsprache und dementsprechend einen Bedarf in der Unterstützten Kommunikation haben. Um den Personenkreis der Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache zu beschreiben, müssen zunächst die Kriterien der Einteilung festgelegt werden. Hier sind in der Literatur verschiedene zu finden. Eine Möglichkeit ist, nach der Behinderung, die zur Beeinträchtigung der Lautsprache geführt hat, den Personenkreis zu bestimmen. Diese Form der Einteilung ist eher medizinisch orientiert. Eine zweite Möglichkeit der Einteilung ist die Gruppierung nach der Funktion, die die Unterstützte Kommunikation für den Unterstützt Kommunizierenden hat. Diese Einteilung ist am häufigsten in der Literatur anzutreffen. Hier handelt es sich um eine personenzentrierte Sichtweise. Eine dritte Möglichkeit ist die, Personen nach den Lebensphasen, in denen die Beeinträchtigung der Lautsprache auftritt, einzuteilen. Hier steht die zeitliche Dimension im Mittelpunkt der Betrachtung. Meiner Meinung nach sind alle drei Blickwinkel von Bedeutung, um eine Person umfassend beim Erwerb einer Form der Unterstützten Kommunikation zu unterstützen. Ich werde deshalb im Folgenden alle Sichtweisen vorstellen.

3.1.1 Behinderungen

Die Behinderungen bzw. Krankheiten, die zu einer Beeinträchtigung in der Lautsprache führen können, sind vielfältig und mit unterschiedlichem Verlauf. KRISTEN (2005) gruppiert die Behinderungen deshalb in vier Gruppen, die den Verlauf der Behinderung bzw. Erkrankung darstellen:

- „Menschen mit angeborenen Behinderungen (Cerebralparesen, geistige Behinderung u.a.);
- Menschen mit einer fortschreitenden Erkrankung (Muskeldystrophie, Amyothrope Lateralsklerose, Multiple Sklerose, u.a.);

- Menschen mit erworbenen Schädigungen durch Unfälle (Schädel-Hirn-Trauma u.a.) oder Schlaganfälle;
- Menschen mit vorübergehend eingeschränkten Möglichkeiten (Tracheotomie, Gesichtsverletzungen u.a.)“ (KRISTEN 2005, S. 15)

Susanne WACHSMUTH (2006) hingegen zählt die Behinderungen und Krankheiten einzeln auf, die zu einer Beeinträchtigung der lautsprachlichen Verständigung führen können:

- „Gehörlosigkeit
- Geistige Behinderung
- Autismus
- Körperbehinderung, insbesondere Cerebralparese, Muskeldystrophie und Multiple Sklerose
- Neurodegenerative Erkrankungen
- Aphasien nach Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma oder Hirntumor
- Locked-in-Syndrom
- Wachkoma
- Demenz
- Laryngektomie (Zustand nach Kehlkopfentfernung)
- Tracheotomie (Luftröhrenschnitt und Intubation der Luftröhre)“ (WACHSMUTH 2006, S. 24 f.)

Dorothea LAGE (2006) nennt noch weitere Behinderungen bzw. Krankheiten, die zu einer unzureichenden bzw. keiner Lautsprache führen können:

- „psychische Störungen, wie Mutismus, Hospitalismuserscheinungen, etc.; [...]
- schwere Sprachentwicklungsstörungen und -verzögerungen, wie Apraxien, etc.;
- mehrfache Sinnesbeeinträchtigungen, wie Taubblindheit, etc.;
- schwere Wahrnehmungsbeeinträchtigungen mit (zusätzlicher) Pragmatic Disorders;
- kognitive Entwicklungsbeeinträchtigungen unbekannter Ätiologie und Genese“ (LAGE 2006, S. 92)

Wie hier deutlich wird, kann eine Vielzahl an Behinderungen bzw. Krankheiten die Ursache für eine Beeinträchtigung in der Lautsprache sein. Die Funktion, die die Unterstützte Kommunikation für die „Nichtsprechenden“ hat, kann sehr unterschiedlicher Art sein.

3.1.2 Funktionen

TETZCHNER und MARTINSEN (2000) gelang es, durch die Gliederung nach der Funktion, die die Unterstützte Kommunikation für die „Nichtsprechenden“ erfüllen soll, eine Einteilung zu finden, die auf alle Personen, die in der Lautsprache beeinträchtigt sind, anzuwenden ist.

> „Diese funktionsspezifische Unterteilung erscheint mir äußerst sinnvoll, da einerseits ein Perspektivenwechsel von den Beeinträchtigungsarten als Kriterium für den Zugang zu UK hin zu dem umfassenden Potenzial der UK vollzogen wird. Andererseits können dadurch die weit reichenden Möglichkeiten des Einsatzes von UK adäquater berücksichtigt werden“ (LAGE 2006).

Diese Einteilung hat seit der deutschen Übersetzung des Werkes weite Verbreitung im Bereich der Unterstützten Kommunikation gefunden. MARTINSEN/TETZCHNER (2000) schlagen vor, die „Menschen, die Unterstützte Kommunikation brauchen, [...] in drei Gruppen [...] [einzuteilen], je nachdem, in welchem Ausmaß sie ein Ausdrucksmittel, eine Unterstützung oder einen Ersatz für die Lautsprache brauchen“ (MARTINSEN/ TETZCHNER 2000, S. 79). Die Form der Beeinträchtigung ist hier nebensächlich und kann nicht einer bestimmten Gruppe zugeordnet werden:

Gruppe 1: Menschen, für die Unterstützte Kommunikation ein Ausdrucksmittel darstellt („expressive language group“):

Menschen dieser Gruppe haben ein gutes Sprachverständnis, jedoch unzureichende Fähigkeiten, sich in Lautsprache auszudrücken. „Sie müssen ihre innere Sprache in ein anderes Medium ‚übersetzen‘ “ (WACHSMUTH 2006, S. 28). In dieser Gruppe hat Unterstützte Kommunikation den Zweck, auf Dauer ein Ausdrucksmittel zu verschaffen. „Die beiden Autoren schlagen vor, dass eine entwicklungsgemäße Diskrepanz zwischen Sprachverstehen und Lautsprachproduktion von ungefähr drei bis vier Jahren das entscheidende Kriterium ist, dieser Gruppe zugeordnet zu werden“ (LAGE 2006, S. 93). In dieser Gruppe werden zum Teil komplexere grafische Zeichensysteme, wie das Bliss-System, verwendet oder die Schriftsprache wird genutzt. Menschen mit Cerebralparese können beispielsweise dieser Gruppe zugeordnet werden.

Gruppe 2: Menschen, für die Unterstützte Kommunikation eine Hilfe zum Spracherwerb darstellt/ergänzende Funktionen hat[35] („supportive language group“):

Die Autoren teilen die Personen dieser Gruppe in zwei Untergruppen:

a) Die „developmental group“, der Unterstützte Kommunikation nicht zum Ersatz der Lautsprache dient, sondern als zeitweilige Ergänzung zur Lautsprache. Menschen dieser Gruppe verfügen grundsätzlich über die Fähigkeiten, Lautsprache zu erlernen. Ihre

[35] WACHSMUTH (2006, S.28 Fußnote) schlägt die Bezeichnung „augmentative Sprachgruppe“ vor, da sie die Übersetzung „Hilfe zum Spracherwerb“ als nicht präzise genug empfindet, da es sich bei dieser Gruppe nicht nur um Personen handelt, die gerade in der Phase des Spracherwerbs sind. Deshalb wird an dieser Stelle der deutsche Begriff „ergänzende Funktionen“ zusätzlich eingeführt.

Sprachentwicklung findet jedoch stark verzögert statt. Das Verständnis für Lautsprache kann in dieser Gruppe sehr unterschiedlich ausgeprägt sein. Unterstützte Kommunikation dient hier als „‚Gerüst' für die Entwicklung einer normalen Sprachbeherrschung" (MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 81). Es geht darum, „den Zusammenhang zwischen Lautsprache und unterstützter Sprachform deutlich zu machen und die sozialen Probleme zu lösen, die durch die begrenzte Sprechfähigkeit aufgeworfen werden" (MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 81). Beispielsweise Menschen mit einer geistigen Behinderung oder entwicklungsbedingter Dysphasie können zu dieser Gruppe gehören.

b)Die „situational group" besteht aus Menschen, „die zwar sprechen gelernt haben, sich aber nur schwer verständlich machen können" (MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 81). Gerade wenn Personen dieser Gruppe Kontakt mit einem Kommunikationspartner aufnehmen wollen, den sie weniger gut kennen, kann es zu Verständigungsproblemen kommen. Deshalb muss dieser Personenkreis lernen, unter bestimmten Umständen Gebärden, Bildsymbole oder Schrift zur Verständigung ergänzend einzusetzen. „Die Interventionen konzentrieren sich bei dieser Gruppe auf Bedingungen, mit deren Hilfe die Betroffenen lernen, wann sie ihre Lautsprache unterstützen müssen; wie sie merken, ob der Kommunikationspartner sie versteht und wie sie in unterschiedlichen Situationen jeweils die geeigneten Hilfsmittel und Strategien einsetzen" (MARTINSEN/ TETZCHNER 2000, S. 81 f.). Menschen mit Downsyndrom oder schweren Artikulationsstörungen oder psychischen Problemen können zu dieser Gruppe gehören. WACHSMUTH (2006) ergänzt die Untergruppen um noch eine weitere, die ich an dieser Stelle mit einbeziehen möchte.

c) „Personen, die auf Grund von Abbauprozessen Lautsprache zunehmend weniger verstehen und nur noch dann kommunizieren können, wenn der Dialog durch Methoden der Unterstützten Kommunikation begleitet wird. Im Gegenteil zur Untergruppe a nimmt hier der Anteil augmentativer und alternativer Kommunikation kontinuierlich zu" (WACHSMUTH 2006, S. 28).

Gruppe 3: Menschen, denen Unterstützte Kommunikation eine Ersatzsprache bietet („alternative language group"):

Dieser Personenkreis benötigt die Unterstützte Kommunikation als Ersatz zur Lautsprache ein Leben lang. „Deshalb muß [sic!] es das Ziel sein, daß [sic!] sie eine andere Form der Kommunikation als eine ureigene Sprache benutzen können" (MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 82). Daher muss schon sehr früh mit der Anbahnung von Unterstützter Kommunikation begonnen werden, um eine möglichst

problemlose Entwicklung in der Kommunikation[36] zu erreichen. Bei dieser Gruppe geht es sowohl um das Erlernen von Sprachverständnis als auch um die Sprachproduktion. Zum Beispiel sind das Personen mit Autismus oder schweren geistigen Behinderungen (vgl. MARTINSEN/TETZCHNER 2000, S. 80 ff.).

Diese funktionsspezifische Zielgruppeneinteilung ermöglicht es, sehr präzise auf die verschiedenen Bedürfnisse einzugehen. Der Zeitpunkt, zu dem die Beeinträchtigung in der Lautsprache auftrat, spielt bei dieser Einteilung keine Rolle. Hier schlägt WACHSMUTH (2006) eine weitere Möglichkeit der Einteilung vor.

3.1.3 Lebensphasen

WACHSMUTH (2006) möchte „die Einteilung von Tetzchner um das Kriterium des Zeitpunktes des Eintritts vom Nicht-Sprechen-Können‘“ (S. 29) ergänzen. Sie teilt hierzu den Zeitpunkt des Verlusts der Lautsprache in vier Phasen ein:

1. Fehlender Lautspracherwerb

Hierzu werden alle Personen gezählt, die von Geburt an aufgrund ihrer Behinderung sehr wahrscheinlich keine Lautsprache entwickeln werden. „Bei einigen Erkrankungen und Behinderungen ist die Unfähigkeit, Lautsprache zu erwerben, vorhersehbar oder wahrscheinlich“ (WACHSMUTH 2006, S. 29). Wie schon in Kapitel 2.1 erläutert, werden bereits im Säuglingsalter erste Erfahrungen mit Kommunikation gemacht. Deshalb ist es von großer Bedeutung, „Kommunikationshilfen frühzeitig in Erwägung [...] [zu ziehen]. So wird die sensible Phase für den Erwerb von Sprache ausgenützt“ (WACHSMUTH 2006, S. 30). In dieser Phase der Entwicklung kann eine Kommunikationsanbahnung gefördert werden und je nach Verlauf der Lautsprachentwicklung können geeignete Formen der Unterstützten Kommunikation gefunden werden.

2. Lautsprachverlust in der Kindheit

Zu dieser Personengruppe werden alle Kinder gezählt, die aufgrund eines Unfalls oder einer schweren Erkrankung stark beeinträchtigt in der Lautsprache sind, oder diejenigen, die seit dem Säuglingsalter unter einer progredient verlaufenden Krankheit leiden, die in der Kindheit dann zum Verlust der Lautsprache führt. Oft kann der Lautsprachverlust in der Kindheit durch Kompensationsleistungen des Gehirns ausgeglichen werden. Hier dient Unterstützte Kommunikation als Übergangslösung. Außerdem gehören zu dieser Gruppe Personen, die einen Sprachabbau aufgrund einer

[36] Siehe Entwicklungsstufen der Sprachentwicklung in Kapitel 2.1.

neurodegenerativen Erkrankung haben. Die Betroffenen sind im Laufe der Zeit immer mehr auf alternative Formen der Kommunikation angewiesen

3. Lautsprachverlust im mittleren Alter

Beim erworbenen Lautsprachverlust im mittleren Alter wird zwischen den traumatisch bedingten und den nicht traumatischen unterschieden. Traumatisch bedingter Lautsprachverlust tritt meist durch einen Unfall auf, bei dem das Gehirn verletzt wird. Es können allgemeine kognitive Probleme auftreten sowie direkt die Hirnregionen geschädigt sein, die den Verstehensprozess oder die motorische Umsetzung der Lautsprache steuern. Die nicht traumatischen Hirnverletzungen können durch einen Schlaganfall, eine Stoffwechselstörung, Vergiftungen, aufgrund eines Sauerstoffmangels oder durch progredient verlaufende Krankheiten (z. B. Multiple Sklerose, Morbus Parkinson) hervorgerufen werden. „Die Situation dieser Menschen ist grundsätzlich anders als die derer, die noch niemals Lautsprache benützen konnten. Sie haben wesentliche Vorteile, indem sie über alle kommunikativen Strukturen [...] verfügen“ (WACHSMUTH 2006, S. 33). Beim Lautsprachverlust im mittleren Alter kann Unterstützte Kommunikation je nach Behinderung bzw. Erkrankung entweder ergänzend zur Lautsprache für eine gewisse Zeit eingesetzt werden oder ersetzend ein Leben lang anstatt der Lautsprache verwendet werden.

4. Lautsprachverlust im Alter

„Im hohen Alter ist der Lautsprachverlust häufig eine Folge von Demenzerkrankungen“ (WACHSMUTH 2006, S. 35). Insbesondere das Bedürfnis nach sozialer Nähe leidet unter den Einschränkungen in der Lautsprache. Da im Laufe dieser Erkrankung häufig auch Mehrdeutigkeit, indirekte Aussagen, Ironie, bildhafte Sprache oder das Verständnis für Sprichwörter verloren gehen, werden im Endstadium der Erkrankung häufig Symbole oder Ähnliches nicht mehr verstanden, daher muss auf basale Formen der Kontaktaufnahme zurückgegriffen werden. Im früheren Stadium der Erkrankung können gut Schriftzeichen oder andere Gedächtnishilfen eingesetzt werden.
(vgl. WACHSMUTH 2006, S. 28-37).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass es viele verschiedene Kriterien zur Eingrenzung der betroffenen Personenkreise gibt. Um eine passende Form der Unterstützten Kommunikation für eine Person zu finden, ist jedoch die Einteilung nach der Funktion, die die Unterstützte Kommunikation für den Betroffenen hat, am wichtigsten. Ist die Funktion für den Betroffenen bestimmt, sollten jedoch zusätzlich der Zeitpunkt der

Beeinträchtigung der Lautsprache und in diesem Zusammenhang auch die Sprachentwicklungsphasen[37] sowie die Art der Behinderung bzw. Erkrankung berücksichtigt werden, um eine individuelle Lösung zur Kommunikation zu finden.

3.2 Orte

Nicht berücksichtigt wurde im vorigen Kapitel die unterschiedliche Bedeutung einer Kommunikationssammlung/eines -systems in Bezug zur Lebenswelt. Denn unterschiedliche Lebenslagen erfordern unterschiedliche Voraussetzungen der Kommunikationshilfe. Dies soll im folgenden Kapitel näher erläutert werden. Um den Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache eine größtmögliche Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen, muss bei der Wahl der Form der Unterstützten Kommunikation berücksichtigt werden, mit wem Kommunikation stattfinden soll[38] und vor allem wo. Hier kann das systemische Modell von BRONFENBRENNER (1981) sehr gut veranschaulichen, in welchen sogenannten Systemen sich eine Person bewegt, sowie die Wechselbeziehungen zwischen diesen deutlich machen. BRONFENBRENNER (1981) schlägt vor, Entwicklungszusammenhänge in konzentrischen Kreisen zu differenzieren in das:

> Mikrosystem: unmittelbare, aktuelle Beziehungen des Individuums
>
> Mesosystem: Verbindungen zwischen den Bereichen, an denen die Person beteiligt ist
>
> Exosystem: Wechselbeziehungen zwischen den Bereichen, in welche die Person nicht oder vielleicht nie eintritt, in denen jedoch Ereignisse stattfinden, die beeinflussen, was in ihrer unmittelbaren Umgebung geschieht
>
> Makrosystem: der gesamte kulturelle oder subkulturelle Rahmen
>
> Chronosystem: biografische Wendepunkte (vgl. FLAMMER 2009, S. 249)

LAGE (2006, S. 182), SEILER-KESSELHEIM (2008, S. 194) und HEDDERICH (2006, S. 217) schlagen hierzu verschiedene Verwendungen des Modells von BRONFENBRENNER (1981) vor. Alle Modelle beziehen sich jedoch nur auf die Lebensphasen vom Säugling bis zum Jugendlichen, die Phasen des Erwachsenenalters und des Alters werden nicht mit berücksichtigt. Deshalb wird die Grafik von LAGE (2006) um die Orte, die im Erwachsenenalter und Alter im Mikro- und Exosystem eine Rolle spielen, ergänzt. Die Orte, die für unterstützt kommunizierende Menschen von Bedeutung sind, können so überblicksartig dargestellt werden. Im Folgenden werden die Einrichtungen, an denen

[37] Siehe Kapitel 2.1.
[38] Siehe hierzu ausführlicher das Modell der Sozialen Netzwerke (BLACKSTONE/BERG/ WACHSMUTH 2006).

Unterstützte Kommunikation gefördert werden kann, vorgestellt. Es wird also nur der Kreis der möglichen Einrichtungen im Leben eines „Nicht-sprechenden“ vorgestellt, um zu verdeutlichen, in welchen Einrichtungen eine Ausbildung zur Unterstützten Kommunikation von Bedeutung ist. Orientiert an den Entwicklungsstufen wird aufgeführt, welche Einrichtungen wann von besonderer Bedeutung sind, außerdem werden deren Aufgabenbereiche vorgestellt. Zu den Arbeitsfeldern der Einrichtungen in der Unterstützten Kommunikation gibt es meist nur Einzelfallbeispiele. Deshalb werden folgende Beschreibungen an den Ergebnissen der qualitativen Befragung von SEILER-KESSELHEIM (2008) orientiert. Hier wird deutlich, welche Aufgaben die Eltern sowie die Unterstützt Kommunizierenden selbst den verschiedenen Einrichtungen zuschreiben. Ergänzend werden Beschreibungen aus Einzelfalldarstellungen zu den verschiedenen Einrichtungen mit einbezogen.

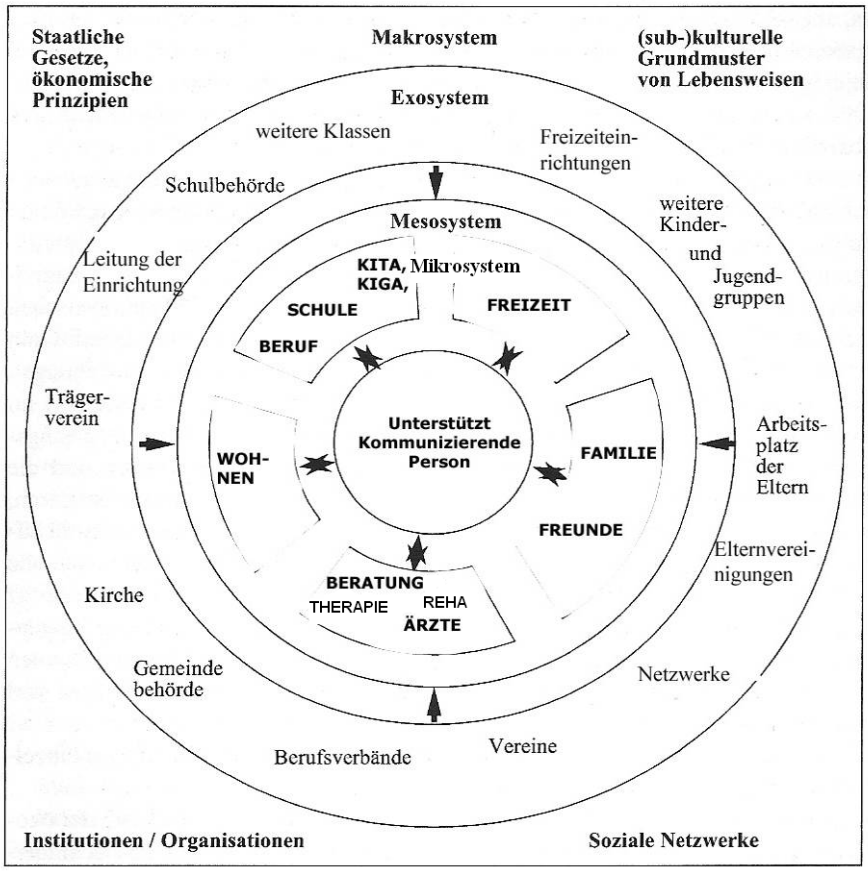

Abbildung 6: Wechselbeziehungen der verschiedenen Systeme im Leben eines unterstützt kommunizierenden Menschen (vgl. LAGE 2006, S. 182 nach Bächthold 1995)

1. Säugling

Im Säuglingsalter finden die wichtigsten Interaktionen innerhalb der Familie statt. Die therapeutische und medizinische Begleitung bei einer Behinderung (Bedrohung einer Behinderung) ermöglicht in dieser Phase eine kompetente Unterstützung zur Entwicklung. Wie schon in Kapitel 2.1 erwähnt, beginnt die Entwicklung der Fähigkeiten zur Kommunikation schon in den ersten Monaten des Lebens. „Menschliche Entwicklung ist von Anfang an in besonderer Weise auf Interaktion und Kommunikation angewiesen, und kooperative Beziehungen sind als fundamentale Lebensbedingungen anzusehen“

(WILKEN 2002b, S. 29). Deshalb ist es wichtig, schon früh das Kind in seinen kommunikativen Fähigkeiten zu unterstützen. Der erste Kontakt der Eltern mit einer Einrichtung ist der mit dem Arzt. Dieser verweist die Eltern dann bei einer Diagnose einer Behinderung oder bei einem von Behinderung bedrohten Kind an eine Stelle der Frühförderung. Meist folgt nach der Feststellung einer Behinderung eine enge Zusammenarbeit mit sozialpädiatrischen Zentren oder Frühförderstellen. Diese leiten im Idealfall erste Interventionen im Bereiche der Unterstützten Kommunikation an. WILKEN (2000b) beschreibt, dass bereits mit 8 – 10 Monaten eine Einführung einzelner Gebärden möglich ist. Sie betont, „dass in der frühen Förderung alle ergänzenden und alternativen Kommunikationsformen, wenn sie entwicklungsorientiert eingesetzt werden, die Möglichkeit bieten den Spracherwerb zu unterstützen. Deshalb ist es so wichtig [...], dass unterstützte Kommunikation zunehmend auch als Aufgabe der Frühförderung gesehen wird“ (WILKEN 2002b, S. 45).

Laut der Ergebnisse aus der Studie von SEILER-KESSELHEIM (2008) erwarten die Eltern vom zuständigen Kinderarzt vor allem eine frühe, möglichst angemessene Weitervermittlung zu den zuständigen Frühförderstellen. Von den Frühförderstellen selbst wird eine umfassende, prozessorientierte Suche nach geeigneten Interventionen zur Unterstützten Kommunikation erwartet. Sie wünschen eine kontinuierliche Begleitung im Alltag und hohe Qualifikationen seitens der Mitarbeiter in der Unterstützten Kommunikation. Die Eltern wollen umfassende Informationen zur Thematik der Unterstützten Kommunikation bekommen und erwarten eine Beratung und Betreuung bezüglich des Einsatzes Unterstützter Kommunikation (vgl. SEILER-KESSELHEIM 2008, S. 166). Hier wird deutlich, dass insbesondere die Frühförderzentren entscheidende Funktionen für die Beratung und Begleitung im Bereich der Unterstützten Kommunikation haben.

2. Kleinkind

Im Kleinkindalter ist das Kind sehr empfänglich für kognitive Leistungen und neue Informationen. In dieser Phase ist das wichtigste Bezugssystem die Familie sowie der Kindergarten. Fachleute aus dem medizinischen und therapeutischen Bereich, den Kindergärten oder -tagesstätten unterstützen in dieser Phase im Optimalfall die Eltern sowie Kindergärten bei der Kommunikationsentwicklung. Spätestens hier sollte Unterstützte Kommunikation bei einer Feststellung der Beeinträchtigung in der Lautsprache angebahnt werden. BAUNACH (2005) betont den „frühestmöglichen Beginn paralleler Anbahnung von Lautsprache und unterstützende

Kommunikationsmöglichkeiten durch Sprachtherapeutinnen/Logopäden.“ (BAUNACH 2005, S. 09.004001 f.) sowie im Kindergarten oder der Kindertagesstätte. BAUNACH (2005) beschreibt, dass „Prozentual gesehen [...] in keinem Lebensabschnitt ‚nicht‘ sprechender Menschen das Wachsen und Lernen so ‚integrativ‘ wie im Elementarbereich, also in der Institution Kindergarten/Kindertagesstätte“ (S. 09.004.001) stattfindet. Umso wichtiger ist es, diese Integration durch ausreichende Ausdrucksmöglichkeiten zu unterstützen.

Laut der Ergebnisse von SEILER-KESSELHEIM (2008) wünschen sich die Eltern unterstützt kommunizierender Kinder eine „prozessorientierte Begleitung ihrer Kinder und die damit verbundenen positiven Entwicklungsfortschritte (vgl. S. 167). Somit benötigen auch die Kindergärtner professionelle Kompetenzen im Bereich der Unterstützten Kommunikation. „Für den Bereich der therapeutischen Angebote spielt aus der Perspektive der Eltern und unterstützt kommunizierenden Personen in erster Linie gut ausgebildetes Fachpersonal eine zentrale Rolle“ (SEILER-KESSELHEIM 2008, S. 168). Sie wünschen sich zusätzlich eine wohnortnahe Begleitung der Logopäden bzw. Sprachtherapeuten im Bereich der Unterstützten Kommunikation.

Für den Übergang in die Schule sollten bereits früh erste Gespräche stattfinden, um den Übergang möglichst problemlos zu gestalten und den kontinuierlichen Einsatz von Unterstützter Kommunikation zu fördern. Hier nimmt die Beratungsstelle zur Unterstützten Kommunikation eine wichtige Funktion ein. „Brechen an diesen sensiblen Stellen des Übergangs die positiven Erfahrungen ab, weil bisher als gelungen erlebte Entwicklungsfortschritte nicht mehr weiter geführt werden können, so kann [...] [festgestellt] werden, dass eine Beratung von ‚außen‘ durchaus nützlich sein könnte“ (SEILER-KESSELHEIM 2008, S. 167 f.).

3. Kind/Jugendalter

Im Alter von 6 bis 17 Jahren nimmt die Schule neben den Freunden und der Freizeitgestaltung eine entscheidende Rolle ein. Im Bereich der Schule hat sich Unterstützte Kommunikation „als wichtiger Bestandteil sonderpädagogisch-therapeutischen Arbeitens [...] bundesweit immer weiter etabliert“ (BAUNACH/BÜNK 2005, S. 08.003.001). Insbesondere an den Schulen mit den Förderschwerpunkten der geistigen sowie körperlichen und motorischen Entwicklung wird Unterstützte Kommunikation immer häufiger angewandt. Laut BAUNACH/BÜNK (2005) ist „Unterstützte Kommunikation kein fakultativer Förderansatz an Schulen für Körperbehinderte und Geistigbehinderte sondern gehört ins Curriculum“ (S. 08.011.01).

Einige Bundesländer wie zum Beispiel Nordrhein-Westfalen haben Kommunikationsförderung bereits im Curriculum verankert. Inhaltlich geht es bei der Vermittlung einer Form der Unterstützten Kommunikation darum, alltagsnahe Situationen der Gesprächsführung zu üben. In der kommunikativen Förderung „bleiben Einzel- und Gruppenförderstunden für diese Schülergruppe durchaus sinnvoll und wichtig, für die Zielsetzung einer umfassenden Verbesserung der kommunikativen Situation muss jedoch festgehalten werden, dass eine Integration von Unterstützter Kommunikation in das Alltagsgeschehen unabdingbar erscheint“ (BAUNACH/BRAUN 2002, S. 98). Auch die Integration unterstützt kommunizierender Kinder wird immer häufiger thematisiert, jedoch in der Praxis bisher nur in Einzelfällen umgesetzt.[39]

Laut den Ergebnissen aus der Studie von SEILER-KESSELHEIM (2008) wird die Schule als wichtige Station für die Entwicklung gesehen. Die Eltern der Betroffenen sowie die Unterstützt Kommunizierenden empfinden, dass Unterstützte Kommunikation erst eine Entwicklung ermöglicht. Deshalb halten sie ein breites Wissen über Unterstützte Kommunikation bei allen Lehrern für nötig, um eine gute interne Kooperation zu führen und um damit eine lückenlose Begleitung der Kommunikationsförderung zu ermöglichen (vgl. SEILER-KESSELHEIM 2008, S. 170).

4. Erwachsener

Im Erwachsenenalter stellen der Beruf, das Wohnen sowie die Freizeitgestaltung und der Freundeskreis den Lebensmittelpunkt dar. Anscheinend finden bisher in allen Bereichen des Erwachsenenlebens eines Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache nur in Einzelfällen Auseinandersetzungen mit der Thematik der Unterstützten Kommunikation statt. Im gesamten Bereich der beruflichen Tätigkeiten wird Unterstützte Kommunikation bisher kaum behandelt. Das gesamte berufliche Feld der Tagesbildungsstätten, der Werkstätten für behinderte Menschen sowie der Arbeitsassistenz zur Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt hat sich anscheinend bisher wenig mit der Thematik auseinandergesetzt.[40] „‘UK und Beruf‘ findet deutschlandweit noch nicht statt“ (BAUNACH S. 09.004.001). BAUNACH (2005) stellt mehrere Vermutungen auf, weshalb dieser Bereich bisher noch wenig diskutiert wurde:

[39] Siehe hierzu THIELE 2007 und die Ausgabe der Zeitschrift Unterstützte Kommunikation (Unterstützte Kommunikation (2003) Heft 2-3) mit dem Titel „Gemeinsam Lernen“.

[40] In der Literatur zur Unterstützten Kommunikation war lediglich ein Artikel zu den Tagesbildungsstätten (BOBER 2005) und das Kapitel 9 im Handbuch der Unterstützten Kommunikation (ISAAC 2005) zu finden. Im 10.Oktober 2009 findet eine Fachtagung von ISAAC zum nachschulischen Bereich Unterstützter Kommunikation unter dem Titel „Werkstatt Unterstützte Kommunikation“ statt. Dies zeigt, dass die nachschulische Betreuung in der Unterstützten Kommunikation ein Thema ist, bei dem noch viele offene Fragen sind.

„1. Der Bereich ‚schulischer' UK-Förderung bereitet noch Probleme genug.

2. Es gibt erst wenig Personal in Werkstätten für behinderteMenschen [sic!], das für den Bereich UK sensibilisiert ist.

3. Die ‚Dunkelziffer' bei Erwachsenen, die trotz massiver Kommunikationsbeeinträchtigung während ihrer Schulzeit keinerlei Kommunikationsförderung erhielten, ist recht groß; sie haben in der Regel keine Lobby (weil: siehe 2.).

4. Es gibt scheinbar keine beruflichen Tätigkeitsfelder für unterstützt Sprechende" (S. 09.004.001)

Auch im Bereich des Wohnens, in Wohnheimen und beim betreuten Wohnen gibt es bisher nur Einzelfälle, die sich mit Unterstützter Kommunikation auseinandersetzen. „Angebote Unterstützter Kommunikation sind in Wohnheimen [...] nicht selbstverständlich, obwohl viele der dort betreuten Menschen Bedarf an Unterstützter Kommunikation haben" (BOBER 2002, S. 201).[41]

Laut der Untersuchung von SEILER-KESSELHEIM (2008) erachten die Unterstützt Kommunizierenden dieser Lebensphase sowie deren Bezugspersonen „hauptsächlich [die] [...] professionelle Weiterführung bestehender Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation [als wichtig], was aus deren Perspektive nur dann gewährleistet werden kann, wenn angemessene Kenntnisse und Fähigkeiten über das Fachgebiet vorhanden sind" (S. 171). Die berufliche Qualifizierung steht laut der Befragten zu diesem Zeitpunkt im Zentrum (vgl. SEILER-KESSELHEIM 2008, S. 171). Diese kann nur stattfinden, wenn der Betroffene ausreichend kommunizieren kann.

5. Alter

In dieser Lebensphase sind die zentralen Orte des Lebens meist das Wohnheim oder das Altenheim, sonstige medizinische Einrichtungen sowie die engsten Angehörigen. „Da mit steigendem Alter gleichzeitig ein erhöhtes Risiko für Störungen der Lautsprache einhergeht, wird der Anteil der älteren Menschen, die Unterstützte Kommunikation benötigen, im Verhältnis zu den jungen Anwendern stark steigen" (WACHSMUTH 2005, S. 479). Je nachdem ob eine Beeinträchtigung in der Lautsprache mit kognitiver oder ohne kognitive Beeinträchtigung einhergeht, gibt es verschiedene Möglichkeiten der Hilfen. WACHSMUTH (2005) beschreibt, dass „das Erzählen bei älteren Leuten einen besonders hohen Stellenwert" (S. 480) einnimmt. Ist die Person nicht kognitiv in der Lautsprache beeinträchtigt, können Fotoalben, die von Erlebnissen erzählen, oder

[41] Auch im Bereich des Wohnens war wenig in der Literatur zu finden. Lediglich ein Artikel zu Wohnheimen (BOBER 2002) und das Kapitel 10 im Handbuch der Unterstützten Kommunikation (ISAAC 2005) gibt einige wenige Informationen zur Anwendung von Unterstützter Kommunikation in diesem Bereich.

elektronisch abgespeicherte Geschichten, die ergänzt werden können, eine sinnvolle Form der Kommunikation darstellen. Sind das Lautsprachverständnis und die Motorik der Lautsprache beeinträchtigt, werden eher basale Formen der Kontaktaufnahme oder einzelne Erinnerungsstücke zum Aufbau des Dialoges empfohlen (vgl. WACHSMUTH, S. 480-484). Zum Einsatz von Unterstützter Kommunikation im Alter gibt es bisher noch wenige Praxiserfahrungen, geschweige denn theoretische Grundlagen.

3.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Nach dem vorangegangenen Kapitel stellt sich die Frage, inwieweit es in den Einrichtungen bereits fachlich geschulte Kräfte im Bereich der Unterstützten Kommunikation gibt. Dies wird im folgenden Kapitel thematisiert. Es soll die derzeitige Situation in der Aus-, Fort- und Weiterbildung zur Unterstützten Kommunikation betrachtet werden. Bei der Sichtung zur Literatur über mögliche Ausbildungen im Bereich der Unterstützten Kommunikation wurde deutlich, dass hier noch sehr viele Bereiche nicht ausdifferenziert sind. Unterstützte Kommunikation gehört noch längst nicht zur Ausbildung aller in Kapitel 3.2 vorgestellten Einrichtungen. Jedoch sind Ansätze zu finden, die versuchen, diesen Missstand zu beheben. ROTHMAYR (2008) beschäftigt sich beispielsweise mit den Qualitätsstandards, die eine Ausbildung in der Unterstützten Kommunikation erfüllen sollte. Andere wiederum beschäftigen sich mit dem quantitativen Angebot von Unterstützter Kommunikation (z. B. ISAAC).

3.3.1 Ausbildung

Insbesondere im Bereich der Ausbildung ist Unterstützte Kommunikation zurzeit noch wenig verankert. SEILER-KESSELHEIM (2007) stellt fest, dass „kaum eine der Berufsgruppen, die an der Rehabilitation von Menschen, die sich schwer verständlich oder kaum lautsprachlich äußern können, beteiligt sind, über abgesicherte im Rahmen einer Ausbildung erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten im Fachbereich der Unterstützten Kommunikation“ (S. 408) verfügen.

Im Studium der Sonderpädagogik sind hier noch am häufigsten Schulungen zur Thematik anzutreffen. Einige Universitäten (Universität Halle-Wittenberg, Universität zu Köln, Pädagogische Hochschule Heidelberg, Universität Dortmund, Fachhochschule Freiburg und inzwischen auch Universität Oldenburg) haben bereits Beratungsstellen zur Unterstützten Kommunikation eingerichtet, von denen sowohl die Betroffenen als auch deren Bezugspersonen und die Studenten profitieren können. Die Studenten haben

hier die Möglichkeit, praxisnah im Bereich der Unterstützten Kommunikation Erfahrungen zu sammeln. An der Fachhochschule Freiburg wurde vor Kurzem (März 2008) die erste Professur für Unterstützte Kommunikation eingerichtet und auch „die Etablierung von UK als Querlagenstudienfach für alle Sonderpädagogen – wie beispielsweise Universität Halle-Wittenberg und der Universität Flensburg“ (BOENISCH 2008, S. 452) findet immer häufiger statt. Dadurch, dass noch nicht in allen Curricula der Länder Unterstützte Kommunikation verankert ist, ist Unterstützte Kommunikation in der Ausbildung der Sonderpädagogen an den Universitäten jedoch noch immer nicht obligatorisch. Es findet also auch im universitären Bereich noch keine flächendeckende Ausbildung zur Unterstützten Kommunikation statt.
In allen anderen Bereichen der nachschulischen Institutionen (Werkstatt für behinderte Menschen, Tagesförderstätten, Wohnheimen) sowie im medizinischen, therapeutischen Bereich (Rehabilitation, Gerontologie, Logopädie, Sprachtherapie)[42] findet zurzeit keine Ausbildung statt. „Dies führt dazu, dass die notwendigen Kompetenzen in der Regel berufsbegleitend erworben werden müssen“ (SEILER-KESSELHEIM 2007, S. 409).

3.3.2 Fortbildung

Berufsbegleitende Fortbildungen gibt es inzwischen zahlreiche (z. B. UK-Coach/ Universität Dortmund, UK in der Frühförderung/ Arbeitsstelle Frühförderung Hessen, Fortbildungsreihe UK/ Hessisches Landesinstitut für Pädagogik, Fachpädagoge für UK/ KFH Freiburg, bundesweite ISAAC-Zertifikatkurse[43]) (vgl. BOENISCH 2008, S. 452). Dies zeigt, dass ein großer Bedarf an der Schulung im Bereich der Unterstützten Kommunikation vorhanden ist. Problematisch ist hierbei jedoch, dass es „einer Menge an persönlichem, finanziellem und zeitlichem Engagement“ (SEILER-KESSELHEIM 2007, S. 409) erfordert, eine Qualifikation in diesem Bereich zu bekommen. Dies führt dazu, dass es je nach persönlicher Schwerpunktsetzung des Fachpersonals „mehr oder weniger dem Zufall überlassen bleibt, ob Menschen mit schwer verständlicher oder nicht vorhandener Lautsprache [...] mit Unterstützter Kommunikation in Kontakt kommen“ (SEILER-KESSELHEIM2007, S. 409).

[42] Siehe Kapitel 3.4.
[43] Siehe ISAAC – online.

3.3.3 Weiterbildung

Im Bereich der Weiterbildung zur Unterstützten Kommunikation gibt es den Lehrgang Unterstützte Kommunikation (LUK) in Kooperation mit ISAAC sowie die Ausbildung zum UK-Co-Referenten.

Der Lehrgang Unterstützte Kommunikation soll die Absolventen befähigen, „Unterstützte Kommunikation kreativ und fachlich fundiert einzusetzen, weiterzuentwickeln und lehren zu können“ (LUK - online). Der Lehrgang ist als eine Weiterbildungsmaßnahme gedacht und deshalb für alle Pädagogen mit heil-/ sonderpädagogischer Erfahrung im vorschulischen, schulischen und nach-/ außerschulischen Bereich, Logopäden, Ergotherapeuten, Motopäden, Physio-therapeuten, Heilpädagogen, Heilerziehungspfleger, Alten- und Krankenpfleger/ Krankenschwestern, Arbeitserzieher, Erzieher, u. Ä. mit mindestens drei Jahren Berufspraxis möglich (vgl. LUK - online). Der Lehrgang dauert 2¼ Jahre und ist in 12 Kurseinheiten aufgeteilt, die mit einer Abschlussprüfung abgeschlossen werden. „Ein Großteil der LUK-ReferentInnen sind ebenfalls auch autorisierte ISAAC-ReferentInnen, die neben ihrer engagierten ISAAC-Fort- und Weiterbildungsarbeit auch jahrelange Erfahrung in verschiedenen Feldern der UK-Praxis nachweisen können“ (WACHSMUTH/ BOENISCH 2003, S. 330).

In der Weiterbildung zum UK-Co-Referenten werden Unterstützt Kommunizierende ausgebildet, um ihr Wissen zur Unterstützten Kommunikation aus „erster Hand“ weiterzugeben. Sie reflektieren ihre eigene Lebensgeschichte mit Unterstützter Kommunikation und werden in den Bereichen der Vermittlung geschult, außerdem wird ein Fähigkeitsprofil erstellt. Der Kurs besteht aus 5 Modulen, die auf Seminaren im wohnortnahen Umfeld gelehrt werden. Mit der abgeschlossenen Weiterbildung können die UK-Co-Referenten in Einführungskursen, Elternseminaren, Uni-Seminaren usw. ihr Wissen weitergeben (vgl. WEID-GOLDSCHMIDT 2005).

4 Bedarfserhebung zur Unterstützten Kommunikation

Im Folgenden soll die im Jahre 2007 begonnene Bedarfserhebung zur Unterstützten Kommunikation im Weser-Ems-Gebiet erläutert werden. Im Rahmen eines Seminars im Sommersemester 2007 wurde an der Oldenburger Universität ein Fragebogen entwickelt, der den Bedarf für Unterstützte Kommunikation im Raum des Weser-Ems-Gebiets klären sollte. In meiner Bachelorarbeit konnten die Fragestellungen mithilfe

eines Pretests noch weiter präzisiert und verbessert werden.[44] Anfang 2008 wurden die Fragebögen dann an 1070 verschiedene Einrichtungen und Institutionen[45] im Raum des Weser-Ems-Gebietes verschickt. Im April 2008 wurde mit der Sichtung der ausgefüllten Fragebögen begonnen und die Auswertung durchgeführt.[46] Ich werde im Folgenden die Vorgehensweise zur Erhebung sowie deren Ergebnisse darstellen und interpretieren. Als Erstes soll der Anlass der Untersuchung sowie der aktuelle Forschungsstand geklärt werden. Anschließend wird das Forschungsdesign vorgestellt. Innerhalb des Forschungsdesigns werden Fragestellungen formuliert und rückgreifend auf diese werden die Ziele der Untersuchung formuliert. Es werden Hypothesen aufgestellt und die Erwartungen an die Erhebung festgelegt. Außerdem werden die Wahl der Methode sowie die Fallauswahl erläutert. Im folgenden Kapitel geht es um die Planung und Durchführung der Befragung. Anschließend folgen die Darstellung der Ergebnisse sowie deren Interpretation mit der Überprüfung der anfangs aufgestellten Hypothesen. Abschließend sollen Schlussfolgerungen aus der Untersuchung gezogen werden.

4.1 Anlass der Untersuchung

Im Raum Weser-Ems gibt es bisher kaum Einrichtungen, die Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache bei der Einführung einer Kommunikationshilfe unterstützen. Laut der aktuellen Liste der Beratungsstellen (letzte Aktualisierung April 2009) gibt es im Postleitzahlenraum der Untersuchung (26..., 27..., 49...) keine Beratungsstelle (ISAAC - online). Auf der Internetseite von SPIEKERMANN (letzte Aktualisierung April 2009) lassen sich fünf Beratungsstellen ausfindig machen: das Kinderzentrum Oldenburg, die Schule für Körperbehinderte Aurich, die Rotenburger Werke, die Innere Mission, die Seeparkschule Wesermünde sowie die Anne-Frank-Schule für Körperbehinderte in Osnabrück (SPIEKERMANN - online). Diese führen jedoch nur einrichtungsinterne Beratungen durch. Das bedeutet, dass Personen, die nicht dieser Einrichtung angehören, keine Beratung bekommen. Zudem handelt es sich hier bei den meisten Einrichtungen um Schulen mit dem Personenkreis der Kinder und Jugendlichen, ältere oder jüngere Menschen mit einer Einschränkung in der Lautsprache

[44] Ausführliche Erläuterungen zum Pretest und der Vorbereitung des Fragebogen, des Anschreibens sowie der Auswahl der Adressen siehe PETERSEN 2007, S.46.
[45] Im Pretest stellte sich heraus, dass sich nicht alle Einrichtungen mit dem Begriff Institution identifizieren können. Deshalb wurden im Fragebogen jeweils beide Formen (Institutionen/ Einrichtungen) aufgenommen. Um die Lesbarkeit zu verbessern wird im Folgenden darauf verzichtet, zwischen Einrichtungen und Institutionen zu unterscheiden. Deshalb wird im Folgenden Einrichtungen synonym für beide Begriffe verwendet.
[46] Siehe hierzu auch SAUTHOFF 2008, S.35-65.

werden nicht betreut. Aufgrund dieses sehr begrenzten, nur für einen bestimmten Personenkreis zugänglichen Angebots an Beratung stellt sich die Frage, ob alle Personen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache ausreichend versorgt sind. Dies soll in der folgenden Untersuchung geklärt werden und bei Bedarf die Unterstützung in der Lautsprache Beeinträchtigter im Raum Weser-Ems verbessert werden durch ein Ambulatorium an der Universität Oldenburg.

4.2 Forschungsstand

In den letzten Jahren hat eine enorme Entwicklung im Forschungsfeld der Unterstützten Kommunikation stattgefunden. „Unterstützte Kommunikation befindet sich gegenwärtig auf einem Weg zunehmender Professionalisierung und Ausdifferenzierung. Die Vernetzung zwischen Praxis, Ausbildung und Wissenschaft hat sich in den letzten Jahren fast sprunghaft entwickelt“ (BOENISCH/SACHSE 2007, S. 108). Der Bedarf an Unterstützter Kommunikation wird hier schon seit längerer Zeit erforscht. Um einen Überblick bisheriger Studien zu verschaffen, werden im Folgenden alle Studien zum Bedarf Unterstützter Kommunikation aufgeführt. Da die Erhebung im Raum Weser-Ems eine quantitative Studie ist, werden nur diese genannt. Um die bisherigen Studien übersichtlich darzustellen, werden die sich wiederholenden Inhalte zusammengefasst und in Tabellenform dargestellt. Da jedoch alle Untersuchungen unter verschiedenen Ausgangslagen stattgefunden haben, können die Ergebnisse nur bedingt miteinander verglichen werden. Die Bedingungen der Untersuchungen unterscheiden sich bezüglich der Behinderungen, der untersuchten Personengruppe, der Stellung der befragten Kontaktpersonen, der Definitionen, der Zahl der erfassten Personen und bezüglich der Entwicklung des Behinderungsbegriffs im Laufe der Zeit.[47] Jedoch lassen sich anhand der Ergebnisse Tendenzen ableiten, die dann mit der Bedarfserhebung im Raum Weser-Ems verglichen werden können. Im Folgenden sind nun alle bisherigen Studien in Tabellen zusammengefasst. Diese werden im Anschluss hinsichtlich der verschiedenen Ausgangslagen diskutiert.

[47] Siehe hierzu auch BUNDSCHUH/HERBST/KANNEWISCHER (1999), THEUNISSEN/ZIEMEN (2000), BOENISCH (2003), BOENISCH/SACHSE (2007).

	HEDDERICH 1991	COON/ KREMER 1994	ADAM 1996
Schwerpunkt	„schulische Situation und Stand kommunikativer Förderung von Kindern und Jugendlichen mit schwersten cerebralen Bewegungsstörungen bei gleichzeitiger schwerer Dys- oder Anathrie“ (Vorwort)	„Kommunikationssituation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen [...], die in ihrer sprachlichen Ausdrucksfähigkeit eingeschränkt sind oder gar nicht sprechen“ (S. 113)	Zahl der Schüler mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und Sprachentwicklungsstörungen (vgl. S. 123)
Befragter Personenkreis	N = 488 (51 Einrichtungen) Alter: 6 - 25 Jahre Behinderung: schwere cerebrale Bewegungsstörung und Dys- oder Anarthrie Einrichtungen: GE, KME, Se, Hö, Kr, Ps, He[48]	N = 1100 (70 Einrichtungen) Alter: Kinder bis Erwachsene Behinderung: alle Einrichtungen: GE, KME, Sp, Se, Hö, Kr, ES, L , G, H, BBW , KIGA, Tfs, KITA	N = 402 Alter: Kinder bis Jugendliche Behinderungen: geistig Einrichtungen: GE
Kontaktpersonen	Leiter, Bezugspersonen	Leiter, Mitarbeiter, die Betroffene betreuen	Klassenlehrer
Region	Nordrhein-Westfalen (Regierungsbezirke: Köln, Arnsberg)	West-Berlin	Sachsen
Zeitraum	1988/89	1991/92	1995
Definition „nichtsprechend“	Sprachfähigkeit nicht zu beurteilen; nicht, schwer, mäßig verständliche Sprache	„Personen, die sich nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich mitteilen können, um von fremden Menschen eindeutig verstanden zu werden. [...] Grenzfälle [...] sollen mit einbezogen werden“ (S.115 f.)	Gesprochene Sprache/ Sprachverständnis: gar nicht, unverständlich, geringer Umfang, altersangemessen (vgl. S. 123)
Anzahl „Nichtsprechender“	89 % keine Einschätzung der Sprachfähigkeit möglich Restliche 11 %: nicht (7 %), schwer (90 %), mäßig (4 %) verständlich	26 % (GE: 57 %, KME: 12 %, Sprache: 5 %, BBW:39 %)	60 %
Einsatz UK bei „Nichtsprechenden“	weniger als 10 % (Einsatz körpereigener/externer Kommunikationssysteme, Sammlungen)	weniger als 17 % (Einsatz körpereigener/externer Kommunikationssysteme, Sammlungen)	Förderung durch Sprachheilpädagogen, fast ausschließlich Kinder, die in geringem Umfang Sprache verstehen und verwenden
Aus-, Fort-, Weiterbildung	62 % kennen Ausdrucksformen, die die Sprache ergänzen/ersetzen	81 % autodidaktisch 19 % Fortbildung, Kurse	Die meisten kennen einige Kommunikationshilfen, setzen diese aber nicht ein
Am häufigsten verwendete UK-Form	Gegenstände	Mimik	Gebärden/Fotos

[48] **Um die Tabellen übersichtlicher zu gestalten wurden für einige Begriffe Abkürzungen verwendet:**
BBW: Berufsbildungswerk (früher: Jugendwerkheim)
ES: Schule mit dem Förderschwerpunkt emotionale, soziale Entwicklung (früher: Schule für Verhaltensgestörte)
GE: Schule mit dem Förderscherpunkt geistige Entwicklung (früher: Schule für Geistigbehinderte, Schule zur individuellen Lebensbewältigung)
He: Heime
Hö: Schule mit dem Förderschwerpunkt Hören (früher: Schule für Gehörlose und Hörbehinderte)
KME: Schule mit dem Förderscherpunkt körperliche, motorische Entwicklung (Schule für Körperbehinderte)
KIGA: Kindergarten
KITA: Kindertagesstätte
Kr: früher: Schule für Kranke
L: Schule mit dem Förderschwerpunkt Lernen (früher: Schule für Lernbehinderte)
Ps: Psychatrie
Sp: Schule mit dem Förderschwerpunkt Sprache (früher: Schule für Sprachbehinderte)
Se: Schule mit dem Förderschwerpunkt Sehen (früher: Schule für Blinde und Sehbehinderte)
Tfs: Tagesförderstätten
UK: Unterstützte Kommunikation

	OSKAMP/ FASSBENDER 1997	FRÖHLICH/ KÖLSCH 1998	BUNDSCHUH/ HERBST/ KANNEWISCHER 1999
Schwerpunkt	„Kommunikationsförderung nichtsprechender oder schwerverständlich sprechender [...] an Schulen für Körperbehinderte und [...] für Geistigbehinderte NW“ (S. 85 Titel)	„Übersicht über [...] den prozentualen Anteil der nicht oder kaum sprechenden Kinder und Jugendlichen an der Gesamtschülerzahl der Schulen für Geistigbehinderte [und] [...] welche Förderungsmaßnahmen [...] bzw. welche Hilfsmittel zum Einsatz kommen“ (S. 22)	„Bedarf und Verbreitung ergänzender und ersetzender Kommunikation“ (S. 517)
Befragter Personenkreis	N = 10.414 (82 Einrichtungen) Alter: Kinder, Jugendliche Behinderungen: geistig, körperlich Einrichtungen: GE, KME	N = 1.776 (34 Einrichtungen) Alter: Kinder und Jugendliche Behinderung: geistig Einrichtungen: GE, KME, Se, Hö	N = 749 (11 Einrichtungen) Alter: Kinder und Jugendliche Behinderung: geistig Einrichtungen: GE
Kontaktpersonen	Schulleitung	Schulleiter	Klassenlehrer
Region	Nordrhein-Westfalen	Saarland, Rheinland-Pfalz (Regierungsbezirke: Koblenz, Trier)	Niederbayern
Zeitraum	1995/96	1994-1996	1998
Definition „nichtsprechend“	„Menschen, die sich nicht, bzw. nur sehr schwer verständlich, bzw. einem vertrauten Personenkreis gegenüber, bzw. nur unter günstigen Umständen lautsprachlich verständigen können“ (S. 21)	Keine oder nur unverständliche verbale Kommunikation	„mit ganz oder annähernd fehlender Artikulation“ (S. 518)
Anzahl „Nichtsprechender“	20 %	24 % „nichtsprechend“	42 % (15 % können gar nicht sprechen, 27 % sprechen für Außenstehende nicht oder nur teilweise verständlich)
Einsatz UK bei „Nichtsprechenden“	Weniger als 10 % (Einsatz körpereigener/externer Kommunikationssysteme, Sammlungen)	Ausdrücklich nonverbal Kommunikationsförderung findet fast nicht statt, 42 % geben an, Sprachtherapie durchzuführen	11 % erhalten Kommunikationsförderung (71 % lautsprachlich ausgerichtet, 19 % AAC , 10 % Kombination)
Aus-, Fort-, Weiterbildung	9 % kennen sich mit UK aus	Viele Formen unbekannt, wenig Zeit für Fördermaßnahmen, Wusch nach mehr Personal in diesem Bereich mehr Fortbildung in UK	92 % kennen UK (71 % durch Studium, 38 % Selbststudium), 50 % der befragten Lehrer wenden UK in ihrer Klasse nicht an Begründung: zu wenig Personal
Am häufigsten verwendete UK-Form	Basale Kommunikation	Gebärden	Bildsymbole

	THEUNISSEN/ ZIEMEN 2000	**BOENISCH 2003**
Schwerpunkt	„Bestandsaufnahme zur Situation von nicht, kaum und nicht verständlich sprechenden Schülern mit geistiger Behinderung [...] [und] Kenntnisse der Lehrerschaft über Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation“ (S. 362)	„Situation unterstützt kommunizierender Schüler/-innen mit Körperbehinderungen“ (S. 19)
Befragter Personenkreis	N = 2.150 (46 Einrichtungen) Alter: 6-23 Jahre Behinderung: geistig Einrichtungen: GE	N = 15.364 Alter: 6-18 Jahre Behinderung: körperlich Einrichtungen: KME
Kontaktpersonen	Klassenlehrer	Klassenlehrer
Region	Sachsen Anhalt	Alle Bundesländer (außer Bremen)
Zeitraum	1998/99	2000/02
Definition „nichtsprechend“	• „nicht sprechend (und äußern sich nicht lautsprachlich) • kaum sprechend (mit äußerst geringem Wortschatz bis ca. 10 Wörter) und • nicht verständlich sprechend (werden nach längerer Betreuung unter Umständen verstanden)“ (S. 363)	„alle SchülerInnen [...], die sich nicht oder nur schwer mit Lautsprache verständlich machen können und damit auf verschiedene Hilfsmittel und auf eine besondere Förderung angewiesen sind. Die können sowohl Kinder mit angeborenen Behinderungen sein [...] als auch Kinder die nach einem traumatischen Erlebnis oder einem Unfall ihrer Sprache bzw. Sprechfähigkeit verloren haben“ (S. 20 Fußnote)
Anzahl „Nichtsprechender“	39 % nicht bzw. kaum sprechend	11 % kaum- bzw. nichtsprechend (1.651 Schüler)
Einsatz UK bei „Nichtsprechenden“	32 % der Nichtsprechenden erhalten sprachtherapeutische Behandlung (meist lautsprachlich orientiert), 16 % der Betroffenen Schüler setzen UK täglich ein	18 %Sprachtherapie, 25 % UK-Förderung, 19 % andere Kommunikationsförderung (UK-Förderung größtenteils durch Lehrer)
Aus- Fort- Weiterbildung	78 % sehen Aus-, Fort- und Weiterbildungsbedarf 35 % Kenntnisse durch Aus-, Fort- und Weiterbildung	77 % der Lehrer arbeiten aufgrund von persönlichen Erfahrungen mit UK
Am häufigsten verwendete UK-Form	Gestik/ Mimik	Mimik

	BOENISCH 2003 (KENULL 2002: Ausweitung der Untersuchung mit Schülern der GE in Sachsen-Anhalt mit KME)	**BOENISCH/SACHSE 2007[49] (Ergänzung der Untersuchung mit Menschen mit schweren Behinderungen)**
Schwerpunkt	„zur Situation kaum-, nichtsprechender SchülerInnen mit Körperbehinderungen“ (S. 29) in Sachsen-Anhalt an der Schule für Geistigbehinderte	„Situation unterstützt kommunizierender Schüler/-innen mit Körperbehinderungen“ (S. 11)
Befragter Personenkreis	N = 1206 Alter: 6-18 Jahre Behinderung: geistig, körperlich Einrichtungen: GE	N = 11.666 Alter: 6-18 Jahre Behinderung: körperlich (inklusive der Menschen mit schweren Behinderungen) Einrichtungen: KME
Kontaktpersonen	Klassenlehrer	Klassenlehrer
Region	Sachsen-Anhalt	Alle Bundesländer (außer Bremen)
Zeitraum	2000/01	2003/04
Definition „nichtsprechend“	Siehe Boenisch 3003	Siehe Boenisch 2003
Anzahl „Nichtsprechender“	27 % kaum bzw. nichtsprechend (15 % nichtsprechend und körperliche Behinderung, das heißt: 60 % der nichtsprechenden GE-Schüler haben körperliche Behinderung)	20 % kaum- bzw. nichtsprechend (2.291 Schüler)
Einsatz UK bei „Nichtsprechenden“	20 % UK-Förderung, 30 % keine Förderung	Siehe Boenisch 2003
Aus-, Fort-, Weiterbildung	61 % verwenden standardisierte Tests Problem: Es gibt keinen Test ohne Lautsprache, Motorik in D.! Kein geeignetes Instrument zeigt Mangel an Aus-, Fort-, Weiterbildung in UK auf	Siehe Boenisch 2003
Am häufigsten verwendete UK-Form	Mimik	Mimik

Betrachtet man die verschiedenen Ausgangslagen der Untersuchungen, gibt es hier einige Unterschiede festzustellen. Beispielsweise unterscheidet sich die **Zusammensetzung der Schülerschaft** in einem Förderschwerpunkt von Bundesland zu Bundesland enorm. In manchen Bundesländern befindet sich an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung ein großer Anteil von Schülern mit schweren Beeinträchtigungen, in anderen Bundesländern wiederum ist diese Schülergruppe vorrangig an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung zu finden. BUNDSCHUH/HERBST/KANNEWISCHER (1999) begründen die unterschiedliche Verteilung der Beeinträchtigungen mit „der Zusammensetzung der Schülerschaft aufgrund der Bildungshoheit der Länder“ (S. 520). Beispielsweise kommt

[49] Studien, deren Fragestellung nicht gezielt auf den Bedarf von Unterstützte Kommunikation zielt, jedoch weitere interessante Ergebnisse liefern:
LIEHS 2003 (Qualität des Beratungsangebotes für Menschen mit erworbenen Schädigungen),
BUKO/BEUKO 2003(Projekt zur besseren Versorgung mit Unterstützer Kommunikation in Sachsen),
ANUK 2005 (Projektgruppe mit dem Schwerpunkt auf neue Technologien im Bereich der Unterstützten Kommunikation, siehe hierzu auch SCHOLZ/SEILER-KESSELHEIM 2008),
BOENISCH 2008 (Untersuchung zum Zusammenhang der schlechten Versorgung mit Unterstützter Kommunikation und der Sprachförderung),
SCHOLZ/SEILER-KESSELHEIM 2008 (Untersuchung ob die Pädagogen Hilfsmittel und Strategien aus dem Bereich der Kommunikationsanbahnung bei Schülern mit schweren Entwicklungsbeeinträchtigungen kennen und nutzen),
SEILER-KESSELHEIM 2008 (Qualitative Studie zur Qualität der Beratungsangebote der Unterstützten Kommunikation).

es aufgrund einer „integrativen Beschulung von Schülern mit höherem Sprechniveau [in einigen Bundesländern zu einer] Erhöhung des Anteils nicht bzw. eingeschränkt sprechender Schüler an Förderschulen“ (S. 520). Einen weiteren Grund konnte Boenisch in seiner nachträglichen Untersuchung in Sachsen Anhalt belegen. Er zeigte auf, dass „mindestens 60% der kaum- und nichtsprechenden Schüler/-innen an Schulen für Geistigbehinderte körperbehindert“ (BOENISCH 2003, S. 30) sind. Damit konnte das sehr niedrig ausgefallene Ergebnis seiner vorherigen Studie erklärt werden. In der vorherigen Studie kam heraus, „dass an Schulen für Körperbehinderte in Sachsen - Anhalt nur 3% der Schüler/-innen kaum- und nichtsprechend sind“ (BOENISCH 2003, S. 32). Wird also nur eine bestimmte Schulform untersucht, kann es erhebliche Differenzen geben, da je nach der Vorgehensweise der Bundesländer die Schüler auf unterschiedliche Schulen gelangen. BOENISCH sagt, dass sich hierdurch das „Problem der frühen Weichenstellung durch die frühe Festlegung der kognitiven Fähigkeiten bei den Körperbehinderten ohne Lautsprache“ (BOENISCH 2003, S. 32) zeigt. In einigen Bundesländern werden kaum- bzw. nichtsprechende Schüler mit körperlichen Beeinträchtigungen automatisch als geistig behindert eingestuft, ohne dies mit anerkannten Tests überprüfen zu können. Häufig können die Schüler aufgrund ihrer fehlenden bzw. schwer zu verstehenden Lautsprache ihre kognitiven Fähigkeiten nicht unter Beweis stellen und schneiden aufgrund der mangelnden Ausdrucksmöglichkeiten sehr schlecht in den Tests ab. Schaut man sich die Zahlen von Niedersachsen an, verhält es sich hier ähnlich. Laut der Studie von BOENISCH (2007, S. 11) sind in Niedersachsen nur 6 % der Schüler an der Schule mit dem Förderschwerpunkt körperlich motorische Entwicklung kaum- oder nichtsprechend. Erste Anhaltspunkte für die Gründe des niedrig ausfallenden Ergebnisses kann hierzu eventuell die Studie im Raum Weser-Ems geben.[50]

Auch die **Auswahl** der untersuchten **Einrichtungen** spielt eine entscheidende Rolle bei den Ergebnissen. So konnten die bisherigen Untersuchungen aufzeigen, dass im Bereich der Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung bis zu 60 % der Schüler kaum- oder nichtsprechend sind. An Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche, motorische Entwicklung wurden nur bis zu 12 % der Schüler als kaum- oder nichtsprechend bezeichnet (siehe Tabellen). Werden alle Einrichtungen mit einbezogen,

[50] Siehe hierzu auch den Exkurs bei den Ergebnissen der Untersuchung (Kapitel 4.6.6).

die mutmaßlich Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache betreuen, werden Durchschnittswerte von 20 % erreicht.

Auch die **Stellung der Kontaktpersonen,** die über die „Nichtsprechenden" Aussagen treffen sollen, spielt eine Rolle bei den Ergebnissen. Leitende Kontaktpersonen der Einrichtungen haben „evtl. divergierende Standpunkte und Sichtweisen" (BUNDSCHUH/HERBST/KANNEWISCHER 1999, S. 521) im Vergleich zu den einzelnen Mitarbeitern, und vermutlich weniger Kenntnisse über die einzelnen Schüler als die direkten Bezugspersonen des „Nichtsprechenden". Die Vorteile, eine leitende Person einer Einrichtung zu befragen, liegen in den besseren Möglichkeiten, sich einen Überblick zu verschaffen.

Ein weiterer Punkt, der die Vergleichbarkeit der Studien erschwert, sind die unterschiedlichen **Definitionen** von **„nichtsprechend"**. Es werden ungleiche Klassifikationsschemata verwendet (siehe Tabelle Definitionen „nichtsprechend"). Da die unterschiedlichen Klassifikationsschemata verschiedene Geltungsbereiche aufgrund der Art und Anzahl der Einstufungskategorien haben, werden die Ergebnisse verschoben (vgl. BUNDSCHUH/HERBST/KANNEWISCHER 1999, S. 521). Beispielweise verwenden BUNDSCHUH/HERBST/KANNEWISCHER (1999) für den Begriff „nichtsprechend" fünf Abstufungen („keine Fähigkeit zu sprechen, Gesprochenes für Außenstehende nicht verständlich, Gesprochenes für Außenstehende teilweise verständlich, Gesprochenes für Außenstehende verständlich, Gesprochenes für Außenstehende gut verständlich" S. 520 Tabelle 3), HEDDERICH (1991) hingegen unterteilt die lautsprachlichen Fähigkeiten zunächst in „beurteilbar" und „nicht beurteilbar", die „beurteilbare Sprache" wird dann weiter in „nicht, schwer und mäßig verständlich" unterteilt. Durch die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten entstehen unterschiedliche Ergebnisse, da die Kontaktpersonen je nach Zahl der Antwortmöglichkeiten die „Nichtsprechenden" unterschiedlich einordnen.

Auch die **Zahl der erfassten Personen** spielt eine entscheidende Rolle bei den Ergebnissen. Die „Repräsentativität der Aussagen steigt mit der Zunahme der erfassten Personen an" (BUNDSCHUH/HERBST/KANNEWISCHER 1999, S. 521).

Wie schon anfangs erwähnt, erfährt der Wissenschaftsbereich der Unterstützten Kommunikation zurzeit einen enormen **Wandel** und auch die allgemeine Sichtweise zur Behinderung hat innerhalb von fast 20 Jahren einige Veränderungen durchlaufen. In den grundlegenden Ansichten zum Behinderungsbegriff hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Während zur Zeit der Studie von HEDDERICH (1991) und COON/

KREMER (1994) noch eher ein medizinisch-defizitorientierter Behinderungsbegriff verwendet wurde, geht es heute um die Ressourcen eines Menschen mit Behinderung. Ein Schlagwort der heutigen Sonderpädagogik ist das Normalisierungsprinzip[51]. Auch der Begriff der Unterstützten Kommunikation hat sich im Laufe von 20 Jahren geändert. Deutschland hat sich vom „oralistischen Dogma" abgewandt und hat erkannt, dass Kommunikation keine kognitiven oder motorischen Voraussetzungen benötigt.[52] Diese grundlegenden Einstellungen beeinflussen die Ergebnisse der Studien. Wie schon in Kapitel 2.2 beschrieben, gab es in Deutschland erst Mitte der 90er-Jahre ernsthafte Bemühungen, sich mit Unterstützter Kommunikation auf wissenschaftlicher Grundlage auseinanderzusetzen. HEDDERICH (1991) spricht in ihrer Dissertation noch davon, dass „Fördermaßnahmen in den Bereichen Sprachverständnis und Ausdrucksfähigkeit [...] im hohen Maße vom deutlich erkennbaren Sprachverständnis des Schülers abhängig" (S. 223) seien. Sie geht davon aus, dass bei dem unterstützt Kommunizierenden bestimmte Grundvoraussetzungen gegeben sein müssen. In ihrer Arbeit geht es vor allem darum aufzuzeigen, dass Probleme in der Lautsprache bei Menschen mit schweren Behinderungen vorhanden sind und dies mehr in der sonderpädagogischen Förderung berücksichtigt werden sollte. HEDDERICH (1991) beschreibt in ihrer Studie, dass sie feststellen musste, dass viele Kinder und Jugendliche mit schwersten Behinderungen von der Schulpflicht befreit werden. „In Heimen und Psychiatrien leben auch heute [1989, Anm. d. Verf.] noch Kinder und Jugendliche mit schwersten cerebralen Bewegungsstörungen, die in keiner Form schulisch betreut werden" (HEDDERICH 1991, S. 201). Dies zeigt, dass zu diesem Zeitpunkt noch gar kein Bewusstsein für die Fördermöglichkeiten von Menschen mit schweren Behinderungen vorhanden war. Es geht also vor allem darum, den Nutzen Unterstützter Kommunikation deutlich zu machen. Auch aus der Arbeit von COON/KREMER (1994) geht deutlich hervor, dass es um die Legitimierung Unterstützter Kommunikation für „Nichtsprechende" geht. COON und KREMER (1994) berichten, dass sie bei „der Vorstellung [...] [der geplanten] Befragung in den Einrichtungen [...] oft nach dem Sinn und Nutzen einer solchen Untersuchung gefragt" (S. 117) worden seien. Viele Einrichtungen konnten sich noch nicht vorstellen, dass Unterstützte Kommunikation hilfreich für ihre Klientel sei. Vergleicht man dies mit den Ergebnissen aus der Studie von SCHOLZ/SEILER-

[51] Siehe hierzu ausführlicher die Deutsche Übersetzung der „World Health Organisation" zur „International Classification of Functioning, Disability and Health" (WHO 2006 - online).
[52] Siehe hierzu ausführlicher Kapitel 2.2 sowie PETERSEN 2007, S.18ff; BOENISCH 2008, S.451f.

KESSELHEIM (2008), zeigt sich, dass inzwischen 90 % der befragten Lehrer an Schulen mit dem Förderschwerpunkten geistige Entwicklung sowie körperliche, motorische Entwicklung Kenntnisse über entsprechende Methoden, ihre Systematik sowie deren Anwendung im Bereich der Unterstützten Kommunikation haben (vgl. SCHOLZ/SEILER-KESSELHEIM 2008, S. 472).[53] Dadurch gibt der Überblick über die Studien immer auch einen Überblick zur Entwicklung des Wissenschaftsbereichs der Unterstützten Kommunikation und muss somit auch immer in Bezug zum gegenwärtigen Diskurs der Wissenschaften gesehen werden.

Abschließend ist zu sagen, dass sich über die Studien trotz der Unterschiede Tendenzen zum Bedarf an Unterstützter Kommunikation ausfindig machen lassen. Vergleicht man alle Untersuchungen, sind bei den Erhebungen an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung durchschnittlich 40 % der Schüler kaum- oder nichtsprechend und an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche motorische Entwicklung durchschnittlich 10 % kaum- oder nichtsprechend. In den Untersuchungen, in denen alle Einrichtungen mit „Nichtsprechenden“ befragt wurden, gab es Durchschnittswerte von 20 %. Betrachtet man den Einsatz Unterstützter Kommunikation, kann ein leichter Anstieg der Versorgung „Nichtsprechender“ mit Unterstützter Kommunikation festgestellt werden. In den 1990er-Jahren bewegten sich die Zahlen zwischen 10 und 17 % der Versorgung aller als „Nichtsprechend“ definierten, in den 2000er-Jahren wurden laut der Studien 17-25 % der „Nichtsprechenden“ mit Unterstützter Kommunikation versorgt. Schaut man sich die bisherigen Studien an, wurden viele Regionen und deren Einrichtungen in Deutschland noch gar nicht erfasst. Es ist also noch immer ein großer Forschungsbedarf gegeben, um herauszufinden, wo und wie viel Bedarf an Unterstützter Kommunikation vorhanden ist. Insbesondere der Bereich der außerschulischen Einrichtungen ist bisher in einigen wenigen Studien erfasst worden.[54] Der Raum Weser-Ems, der Raum der in den nächsten Kapiteln vorgestellten Studie, wurde bisher ebenfalls noch nicht erfasst. „Bisherige Studien zum Bedarf an Unterstützter Kommunikation sind nur für bestimmte Bundesländer und einen eingegrenzten Personenkreis durchgeführt worden. Alle ‚Nichtsprechenden‘ im

[53] Dies bedeutet natürlich noch nicht im Umkehrschluss, dass auch der größte Teil der „Nichtsprechenden“ mit Unterstützter Kommunikation versorgt ist. Zumindest ist aber eine positive Tendenz zu erkennen, dass Unterstützte Kommunikation immer mehr ins Bewusstsein der Sonderschullehrer rückt.

[54] In der Dissertation von LIEHS (2003) wurde erfasst, welche Erfahrungen Menschen mit erworbenen Kommunikationsstörungen im Erwachsenenalter mit Beratungsstellen zur Unterstützten Kommunikation gemacht haben. Eine direkte Erfassung der Zahl der Menschen mit erworbenen Kommunikationsstörungen im Erwachsenenalter gibt es aber bisher noch nicht.

Raum Oldenburg (Postleitzahl 27…, 26…, 49...) wurden bisher noch nicht erfasst“ (PETERSEN 2007, S. 55). Deshalb stellt die folgende Untersuchung eine sinnvolle Ergänzung der bisherigen Studien dar. Um einen Überblick über die bisherigen Studien zu geben, soll die Abbildung 7 zeigen, in welchen Bundesländern bereits Untersuchungen durchgeführt wurden. Viele Teile Deutschlands wurden, bis auf die Studie von BOENISCH (2003, 2008), noch gar nicht nach dem Bedarf an Unterstützter Kommunikation untersucht. Da BOENISCH (2003, 2008) nur die Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung untersucht hat, wurden einige Personengruppen (Beispielsweise Erwachsene oder Schüler mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung) deutschlandweit noch gar nicht erfasst. Alle weiteren Studien erstrecken sich nur über bestimmte Bundesländer oder Regionen in Deutschland und untersuchen meist einen eingeschränkten Personenkreis. Folgende Abbildung gibt eine Übersicht über alle bisherigen quantitativen Untersuchungen und deren Verteilung deutschlandweit:

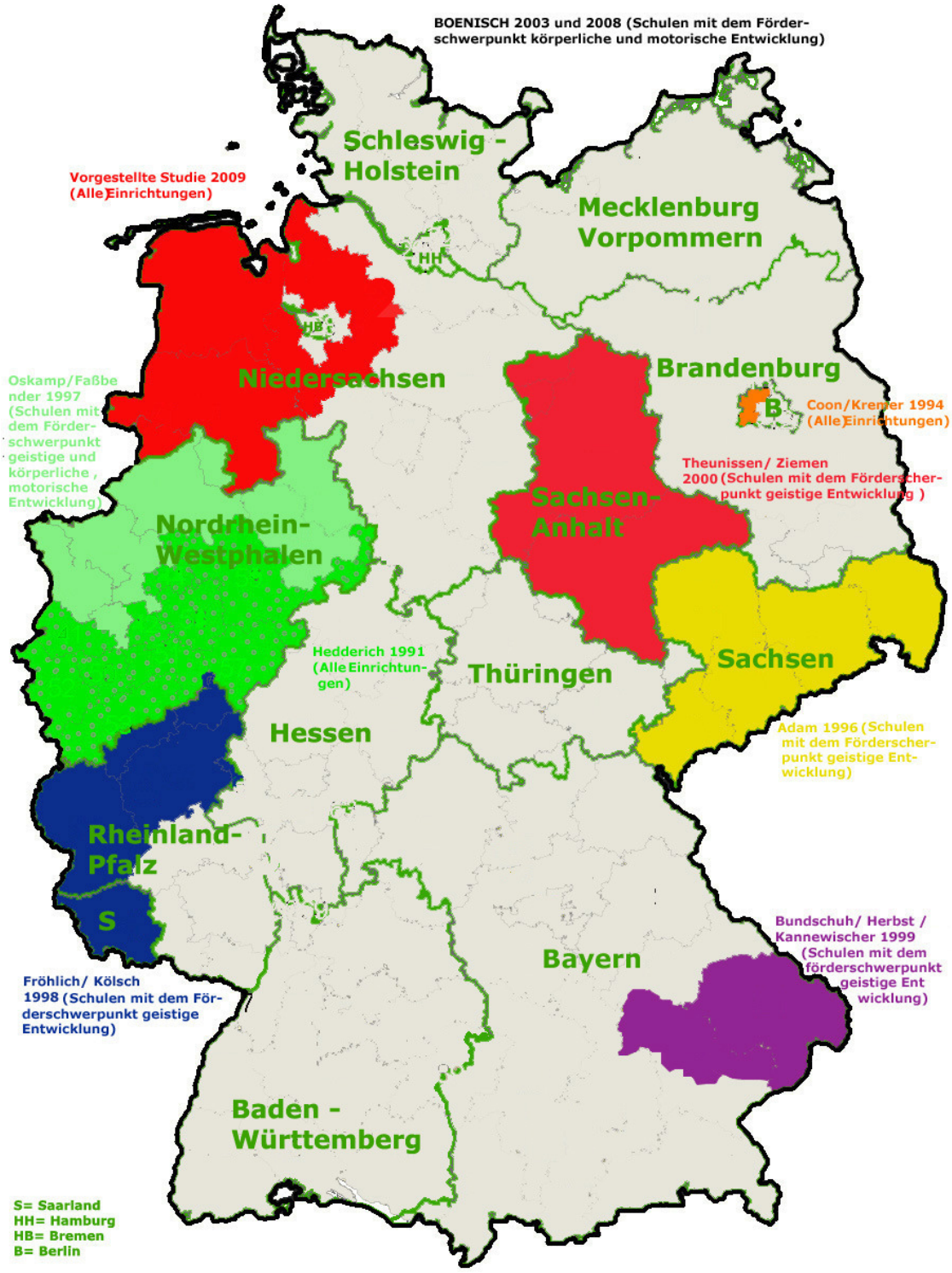

Abbildung 7: Flächenabdeckung der Untersuchungen in Deutschland zum Bedarf an Unterstützter Kommunikation

4.3 Forschungsdesign

Da der aktuelle Forschungsstand zeigt, dass immer noch nicht hinreichend geklärt ist, wie der Bedarf an Unterstützter Kommunikation in Deutschland ist, soll nun im Folgenden das Forschungsdesign der Untersuchung vorgestellt werden. „Im engeren Sinn versteht man unter Forschungsdesign die (Entscheidung über die) Anlage einer

Untersuchung als Experiment oder als (quasi- oder nicht-experimentelle) Querschnitt- oder Längsschnitt-Untersuchung. Im weiteren Sinn versteht man unter F. die Gesamtheit aller Entscheidungen, welche das Vorgehen der Untersuchung betreffen“ (LUDWIG-MAYERHOFER 2006). Im Folgenden wird das Forschungsdesign im weiteren Sinne dargestellt und allen Entscheidungen, die die Untersuchung betreffen, werden dargestellt. Im Nachstehenden soll nun die Vorgehensweise der quantitativen Querschnittstudie zum Bedarf an Unterstützter Kommunikation im Raum Weser-Ems dargestellt werden.

4.3.1 Fragestellung

Im Folgenden werden die der Untersuchung zugrunde liegenden Fragestellungen formuliert.

Die **übergreifende Fragestellung** der Untersuchung lautet:

Wie ist der Bedarf an Unterstützter Kommunikation in der Weser-Ems Region?

Die weiterführenden Fragen werden in drei Bereiche aufgeteilt. Einige Fragen beziehen sich direkt auf die Personen, die nicht, kaum oder schwer verständlich sprechen. Ein weiterer Themenblock bezieht sich auf Konzepte und Kooperationen der Einrichtungen in Hinblick auf Unterstützte Kommunikation und ein weiterer Bereich bezieht sich auf Fragestellungen, die das Personal selbst betreffen.

Die **weiterführenden Fragen** sind:

Betroffene

Inwiefern werden Formen der Unterstützten Kommunikation in den verschiedenen Einrichtungen im Weser-Ems-Gebiet bei Menschen, die sich kaum, schwer verständlich oder nicht lautsprachlich äußern können, verwendet?

Einrichtung

Welche Rolle spielt Unterstützte Kommunikation in den Einrichtungen in Bezug auf konzeptionelle Grundlegungen?

Personal

Inwiefern fühlt sich das Personal ausreichend ausgebildet, Hilfestellung zur Unterstützten Kommunikation zu geben?

4.3.2 Zielsetzung

Das **Hauptziel** dieser Untersuchung ist es, den Bedarf im Raum Weser-Ems festzustellen, um die Situation für Menschen, die sich kaum, schwer verständlich oder nicht lautsprachlich äußern können, zu verbessern.
Ein **ferneres Ziel** ist es, bei entsprechendem Bedarf flächendeckende Hilfen der Unterstützten Kommunikation für die gesamte Region Weser-Ems aufzubauen.
Im Folgenden sollen auf der Grundlage der Fragestellungen (siehe Kapitel 4.3.1) Hypothesen zur Untersuchung entwickelt werden, um die Ergebnisauswertung zu operationalisieren. Eine Hypothese ist eine „zunächst unbewiesene Annahme von Gesetzlichkeiten oder Tatsachen mit dem Ziel, sie durch Beweise zu verifizieren oder zu falsifizieren“ (DUDEN 2001, S. 414). Solche Annahmen sollen in Anknüpfung an die bereits vorhandenen Untersuchungen zum Bedarf Unterstützter Kommunikation formuliert werden (siehe Kapitel 4.2).
Folgende **Annahme** wird in Bezug auf die Fragestellung formuliert:

- *Es besteht ein Bedarf an Unterstützter Kommunikation in allen befragten Einrichtungen in der Region Weser-Ems*

Diese kann durch folgende **Hypothese** überprüft werden:

- *Wenn Menschen, die sich kaum, schwer verständlich oder nicht lautsprachlich äußern können, in der Region Weser-Ems in einer Einrichtung anzutreffen sind, dann bekommen nicht alle Hilfen in Form von Unterstützter Kommunikation*

Weiterführende Hypothesen für die Gründe einer nicht ausreichenden Versorgung mit Unterstützter Kommunikation sind:

- *Wenn Hilfen eingesetzt werden, dann sind es öfter die nichtelektronischen, kostengünstigeren als die elektronischen Hilfsmittel*

Es wird vermutet, dass wegen hoher Kosten und hohen Aufwands auf komplexere Formen der Unterstützten Kommunikation verzichtet wird. Dies führt wiederum zu eingeschränkten Möglichkeiten seitens des Unterstützt Kommunizierenden, was Ablehnung der Unterstützten Kommunikation zur Folge haben kann. BUNDSCHUH, HERBST und KANNEWISCHER schlussfolgern aus den Ergebnissen ihrer Studie, dass „elektronische Hilfsmittel nur selten angewandt [werden], da sie für die private Anschaffung zu teuer und anderweitige Finanzierungsmöglichkeiten zu wenig bekannt sind“ (1999, S. 521).

- *Weniger als 50 % des befragten Personals hat durch eine Aus-, Fort- oder Weiterbildung Kenntnisse zur Arbeit mit Unterstützter Kommunikation*

Die Vermutung ist, dass durch die fehlende Schulung in Unterstützter Kommunikation auf die Verwendung von Formen der Unterstützten Kommunikation verzichtet wird. THEUNISSEN und ZIEMEN schreiben, dass „noch erhebliche Informationsdefizite [bestehen]; hinzu kommen mangelnde Sach- und Methodenkenntnisse, weshalb Aus-, Fort- oder Weiterbildungen auf dem Gebiet der Unterstützten Kommunikation dringend erforderlich sind“ (2000, S. 367).

- *Es gibt weder innerhalb der Einrichtungen noch mit weiteren eine Vernetzung im Bereich der Unterstützten Kommunikation*

Da es keine Vernetzung beim Einsatz von Unterstützter Kommunikation gibt, wird die Verwendung Unterstützter Kommunikation erschwert, da jede Einrichtung mit anderen Formen der Unterstützten Kommunikation arbeitet und es bei einem Wechsel der Einrichtungen des Unterstützt Kommunizierenden zur Behinderung des Fortschritts in der Unterstützten Kommunikation kommt. BOENISCH stellt fest, dass es systemisch „betrachtet [...] zwischen den verschiedenen heilpädagogischen Bezugssystemen zu relativ geringen Perturbationen gekommen“ (2008, S. 451) ist.

- *Es gibt weder innerhalb der Einrichtungen noch in Kooperation mit weiteren Konzepte zur Unterstützten Kommunikation*

Weil vermutlich keine Absprachen zur Vorgehensweise bei Unterstützter Kommunikation getroffen werden, wird der Einsatz Unterstützter Kommunikation erschwert. SEILER-KESSELHEIM sagt hierzu, dass „es zurzeit noch mehr oder weniger dem Zufall überlassen bleibt, ob Menschen mit schwer verständlicher oder nicht vorhandener Lautsprache oder ihre Angehörigen, egal in welcher Altersgruppe, in Kontakt mit Unterstützter Kommunikation kommen“ (2007, S. 409), da noch keine grundlegenden Konzepte zur Unterstützten Kommunikation vorhanden sind.

4.3.3 Methode

Um die benötigten Informationen zu bekommen, muss ein geeignetes Datenerhebungsinstrument gefunden werden. In der empirischen Forschung gibt es die unterschiedlichsten Methoden zur Datenerhebung. „Grundsätzlich sind hier die drei Instrumente Inhaltsanalyse, Beobachtung, Befragung zu nennen. Von diesen drei stellt zweifellos die Befragung das wichtigste und praktisch weitaus am häufigsten eingesetzte Datenerhebungsinstrument dar“ (STIER 1999, S. 161). Zudem gibt es noch weitere spezielle Untersuchungsdesigns wie Einzelfallstudien, Panelstudien oder Experimente, die eine spezielle Form der Datenerhebung darstellen (vgl. STIER 1999, S. 161).

Da es bei der Bedarfserhebung zur Unterstützten Kommunikation darum geht, einen Überblick über die Zahl der Betroffenen und deren Versorgung in Hinblick auf die Kommunikation zu geben, wird eine quantitative Methode benötigt, um möglichst viele Personen zu erreichen. Zudem sollte die Methode nicht zu kostenintensiv und zeitaufwendig sein. Deshalb bietet sich als Methode die des Fragebogens an. Es kann eine große Zahl an Einrichtungen ohne großen Zeitaufwand befragt werden. Zudem sind durch standardisierte Fragen standardisierte Antworten möglich, die eine klare Tendenz ausdrücken können, ob ein Bedarf vorhanden ist. Auch die Auswertungen sind weniger aufwendig als bei einer quantitativen Methode. Es können weiter entfernte Personen befragt werden. Zudem haben postalische Befragungen den Vorteil, dass der Einfluss des Interviewers auf den Befragten wegfällt und der Befragte länger über die Antworten nachdenken kann und eventuell durchdachte Antworten gibt.

Der Fragebogen birgt jedoch auch einige Schwierigkeiten. Ein Problem bei der schriftlichen Befragung ist der meist geringe **Rücklauf** der Fragebögen mit ungeklärten Gründen. Es kann nicht geklärt werden, warum der Fragebogen nicht beantwortet wurde. Beispielsweise kann es sein, dass der Fragebogen nicht zurückgesandt wird, weil er nicht ausgefüllt wird oder aber weil es Fehler bei der Post gegeben hat. Auch die **Formulierungen** der Fragen bergen einige Schwierigkeiten. „Fragen zu stellen scheint einfach zu sein, handelt es sich doch dabei um einen alltäglichen Vorgang. Beim näheren Hinsehen zeigt sich jedoch, daß [sic!] die Formulierung von Fragen [...] sehr sorgfältige Überlegungen erfordert, will man einigermaßen gültige Antworten erzielen“ (STIER 1999, S. 171). WELLENREUTHER nennt drei grundlegende Kriterien für die Formulierung von Fragen. Die (1.) Verständlichkeit der Frage schon beim ersten Lesen, die (2.) Eindeutigkeit der Frage, um vergleichbare Ergebnisse zu bekommen, und die (3.) Balance der Fragen, damit gesichert wird, dass jedes Feld mindestens einmal angekreuzt wurde (vgl. 2000, S. 328-339). Um mögliche Fehlerquellen zu minimieren, wurde bereits ein Pretest zu dem entwickelten Fragebogen in Form eines Interviews durchgeführt[55]. Es wurde eine Person befragt, die unter die Zielgruppe des Fragebogens fällt, und zahlreiche Verbesserungen wurden in den Fragebogen eingearbeitet. Auch beim Aufbau des Fragebogens gibt es einiges zu beachten. Ein Kriterium für die Formulierung der Frage ist die Einteilung in **offene, geschlossene oder Hybridfragen**. Bei der geschlossenen Frage sind die Antworten vorgegeben und der Befragte wählt eine oder

[55] PETERSEN 2007, S.48ff und S.56-61.

mehrere Antworten aus, bei der offenen Frage hingegen wird die Antwort in selbst gewählten Worten wiedergegeben. Beide Formen der Befragung bergen Vor- und Nachteile. „Wägt man Vor- und Nachteile beider Fragetypen gegeneinander ab, so wird man – vor allem im Rahmen standardisierter bzw. weitestgehend standardisierter Befragungen – der geschlossenen Frage den Vorzug geben müssen“ (STIER 1999, S. 176). Die Hybridfrage hingegen ist sowohl geschlossen als auch offen konzipiert. Die geschlossene Frage wird „dadurch ‚geöffnet‘ [...], daß [sic!] eine zusätzliche Kategorie eingeführt wird, die üblicherweise mit ‚Sonstige (Sonstiges) ... und zwar‘ charakterisiert wird“ (STIER 1999, S. 176). Bis auf einige Ausnahmen wurden bei der Befragung im Raum Weser-Ems Hybridfragen gewählt, um sicherzustellen, dass die Befragten auch von den Vorgaben abweichende Antworten geben können, falls sie nicht die passenden Antworten unter den vorgegebenen finden. Offene Fragen sind zur Auflockerung eingebaut, um die Ermüdung, die bei der Beantwortung einer großen Menge von „Ankreuzfragen“ schnell auftritt, zu vermeiden. Des Weiteren muss die Auswahl getroffen werden, ob **direkte oder indirekte** Fragen gestellt werden. Die direkte Frage spricht direkt den Befragten an. Die indirekte Frage hingegen arbeitet mit Formulierungen wie „Stellen Sie sich vor...“ oder es wird dem Befragten ein Text gegeben, in den er sich hineinversetzen soll. In der Befragung zum Bedarf Unterstützter Kommunikation wurden ausschließlich direkte Fragen gestellt. Da der Befragte nur Aussagen zum beruflichen Umfeld machen soll und keine intimen, persönlichen Dinge abgefragt werden, ist eine indirekte Fragestellung nicht nötig. Auch die **Wortwahl und der Satzbau** spielen bei der Beantwortung der Fragen eine große Rolle. „Die Fähigkeit, den Fragebogen auszufüllen, hängt sowohl von der Verständlichkeit des Fragbogens, der sprachlichen Leistungsfähigkeit wie von der Geübtheit ab, solche Bogen zu lesen und zu beantworten“ (FRIEDRICHS 1990, S. 236). Alle Fragen wurden im Pretest auf die Verständlichkeit überprüft und jede Aufgabenstellung enthält genaue Anweisungen, wie die Frage beantwortet werden soll, um Missverständnisse zu vermeiden. Auch die **äußere Gestaltung** des Fragebogens birgt einige Schwierigkeiten. Friedrichs rät hierzu, dass der Fragebogen „klar, kurz und aus sich heraus verständlich und übersichtlich“ (FRIEDRICHS 1990, S. 236) sein muss. Um die Handhabbarkeit des Fragebogens zu erleichtern, wurden die Fragen auf einem Faltzettel angeordnet, bei dem die Vorder- und Rückseiten bedruckt sind. Der Fragebogen ist in vier Bereiche unterteilt (I. Allgemeines, II. Informationen zu den in der Kommunikation beeinträchtigten Personen, III. Informationen zu den Mitarbeitern, IV. Wünsche und Anregungen), die klar

strukturiert angeordnet sind. Dadurch kann die Übersichtlichkeit gewährleistet werden. Ein letzter wichtiger Punkt ist die **Motivation,** an der Umfrage teilzunehmen. FRIEDRICHS sagt hierzu, dass die „Bereitschaft zur Beantwortung der Fragen [...] allein vom Appell an den Befragten und vom Thema ab[hängt]; es ist kein Interviewer da, der die Motivation des Befragten fördern könnte“ (FRIEDRICHS 1990, S. 236). Umso wichtiger ist es, ein Anschreiben zu formulieren, das klar verständlich erklärt, worum es bei der Befragung geht und vor allem welchen Nutzen der Befragte von der Umfrage hat. In dem Anschreiben zur Befragung wird erläutert, wer die Umfrage durchführt (Universität Oldenburg) und zu welchem Zweck (Verbesserung der Situation von Personen, die in der Kommunikation beeinträchtigt sind). Zudem wird im Anschreiben betont, dass die Befragten auch einen Nutzen aus der Umfrage ziehen, da sie später das Ambulatorium für Unterstützte Kommunikation an der Universität Oldenburg nutzen können. Ein Problem wird es sein, dass alle Einrichtungen sich gut darstellen wollen und vermutlich dazu neigen, eher zu behaupten, viel Unterstützte Kommunikation einzusetzen. Deshalb wird in den Anschreiben betont, dass es wichtig ist, ehrliche Auskunft zu geben, um den tatsächlichen Bedarf festzustellen. Außerdem sichern wir allen Befragten die Anonymität zu. Die ermittelten Daten werden unabhängig von den Anschriften der Einrichtungen gespeichert. Die Adresse kann, bei einem Wunsch auf Rückmeldung der Ergebnisse, angegeben werden. Außerdem geben wir allen Befragten die Möglichkeit, den Fragebogen auch am Computer auszufüllen, falls dies bevorzugt wird.

Ein allgemeines Problem bei Erhebungen ist zuletzt, dass viele Forschungsarbeiten untereinander nicht **vergleichbar** sind, da sie mit unterschiedlichen Definitionen und Fragestellungen arbeiten.[56]

> „Dies ist auch bei den bereits vorhandenen Befragungen zum Thema Unterstützte Kommunikation [...] festzustellen. Die Definitionen von ‚Nicht-sprechend‘ variieren stark und sind deshalb nur bedingt untereinander vergleichbar. [....] Bundschuh/Herbst/Kannewischer (1999) stellten allein bei einem Vergleich von vier verschiedenen Studien zur Unterstützten Kommunikation (Herbst, Coon/Kremer, Adam und Fröhlich/Kölsch) eine Streubreite von 24% bis 60% ‚Nichsprechender‘ fest“ (PETERSEN 2007, S. 51).

Diese Problematik lässt sich in dieser Befragung nicht grundlegend lösen, was vor allem daran liegt, dass die Wissenschaft zur Unterstützten Kommunikation in Deutschland

[56] Siehe Hierzu auch Kapitel 4.2.

noch sehr jung ist[57]. Es wurden jedoch ähnliche Hypothesen als Grundlage der Befragung verwendet und zur Befragung wurde die Definition der drei Zielgruppen von MARTINSEN/TETZCHNER (2000) verwendet (S. 80 ff.).[58]

4.3.4 Fallauswahl

> „Um einen Sachverhalt bzw. eine Problemstellung zu untersuchen und Hypothesen zu prüfen, muss klar definiert werden über welche Personen, Personengruppen [...] oder Institutionen Aussagen getroffen und damit erforscht werden sollen. Da von Ausnahmen abgesehen [...] Vollerhebungen von *Grundgesamtheiten* [...] zu langwierig und zu kostenspielig wären erhebt man daher meist nur einen Teil der betreffenden Gruppe, eine sogenannte *Stichprobe*" (RAITHEL 2008, S. 54).

Bei der Untersuchung wird deshalb auch auf eine Stichprobe zurückgegriffen. Friedrichs formuliert hierzu vier Voraussetzungen, die eine Stichprobe haben sollte:

> „Die Stichprobe muss ein verkleinertes Abbild der Grundgesamtheit hinsichtlich der Heterogenität der Elemente und hinsichtlich der Repräsentativität der für die Hypothesenprüfung relevanten Variablen sein.
>
> (1.) Die Einheiten oder Elemente der Stichprobe müssen definiert sein.
>
> (2.) Die Grundgesamtheit sollte angebbar und empirisch definierbar sein.
>
> (3.) Das Auswahlverfahren muss angebbar sein und Forderung (1) erfüllen"
>
> (FRIEDRICHS 1990, S. 125)

Abbildung 8: Postleitzahlenbereich der Erhebung (vgl. KÜHN 2003)

Die Grundgesamtheit der Stichprobe sind alle Einrichtungen, die in Deutschland mit nicht oder nur eingeschränkt sprechenden Personen arbeiten. Die Einheit der Stichprobe ist die Region Weser- Ems. Die Untersuchung wurde auf den Postleitzahlenbereich 26..., 27... und 49... beschränkt. Diese Eingrenzung ist in Zusammenhang mit dem Ziel der Untersuchung sinnvoll, da es darum geht, ein Ambulatorium für Unterstützte Kommunikation an der Universität Oldenburg für die Region rund um Oldenburg zu gründen. Da es in Bremen bereits eine Beratungsstelle gibt, wurde dieser Bereich nicht mit erhoben. Die Grundgesamtheit lässt sich über die Klientel der Einrichtungen definieren. Der Personenkreis, der Unterstützte Kommunikation benötigt, kann sich

[57] Siehe hierzu auch Kapitel 2.2.
[58] Siehe hierzu auch Kapitel 3.1.2. und PETERSEN 2007, S. 18-24.

nicht, kaum oder nicht ausreichend in der Lautsprache ausdrücken. Um diesen genauer zu bestimmen, wird die Einteilung nach der Funktion von MARTINSEN/TETZCHNER (2000) verwendet.[59] Dadurch lassen sich die Einrichtungen bestimmen, die mit diesem Personenkreis arbeiten. Laut der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE 2005 - online) gibt es in Deutschland 6.765.355 Menschen mit einer Behinderung[60]. Im Bezirk Weser-Ems leben laut LSKN-ONLINE (2007 - online) 2.480.393 Menschen und 201.387 davon haben eine Behinderung. In der Erhebung wurden explizit die Menschen mit einer Behinderung in der Kommunikation herausgesucht und die Einrichtungen nach diesem Personenkreis ausgewählt. Abzüglich der nicht ausgefüllten Fragebögen aus ungeklärten Gründen (852) konnten die Daten von 21.844 Personen erhoben werden. Es wurden somit 11 % der Menschen mit Behinderung im Kreis Weser-Ems in die Erhebung mit aufgenommen.

4.4 Planung und Durchführung

Im Sommersemester 2007 wurden im Rahmen des Seminars „Forschendes Lernen: Anwendung der Forschungsmethoden in Praxisprojekten (Kinder, Jugendliche und Familien in Risikolagen)“ die ersten Vorbereitungen zur Erhebung gemacht. Es wurden Informationen zur Unterstützten Kommunikation zusammengetragen und der Personenkreis der in der Lautsprache Beeinträchtigten wurde bestimmt. Außerdem wurden erste Fragestellungen formuliert. Die Erhebungsmethode des Fragebogens wurde ausgewählt und die Eingrenzung der Stichprobe auf das Weser-Ems-Gebiet mit dem Postleitzahlenbereich 26..., 27... und 49... getroffen. Aufgrund der Eingrenzung konnten die Einrichtungen ausgewählt werden, die mit Personen, die in der Lautsprache beeinträchtigt sind, arbeiten.[61] „Diese Personen sind in Kindergärten und Kindertagesstätten, Schulen und Tagesbildungsstätten, Wohnheimen und betreutem Wohnen, Werkstätten, Verbänden, Rehazentren, Logopädischen Praxen, Altenheimen sowie bei verschiedenen Dienstleistern zu diesem Personenkreis anzutreffen“ (PETERSEN 2007, S. 55). Es wurden mithilfe der Seite des Niedersächsischen Bildungsservers die Adressen der Schulen herausgesucht und mithilfe der Gelben Seiten

[59] Siehe Kapitel 3.1.2.
[60] „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist“ (GBE 2005 - online).
[61] Siehe Kapitel 3.2.

die Adressen weiterer Einrichtungen gesammelt. Mit Abschluss des Seminars konnte ein vorläufiger Entwurf des Fragebogens sowie des Anschreibens fertiggestellt werden. Außerdem wurden die Briefumschläge zum Versand vorbereitet. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit konnten dann im Rahmen eines Pretests letzte Verbesserungen des Fragebogens und des Anschreibens vorgenommen werden. Anschließend wurde der Fragebogen für das Programm „Remark Office OMR (Optical Mark Recognition) 6“ kompatibel gemacht. Mithilfe des Programms ist es später möglich, alle ausgefüllten Fragebögen über den Scanner einzulesen und in einem für das Statistikprogramm SPSS kompatiblen Format zu speichern. Im Januar 2009 startete die Umfrage und es wurden 1070 Fragebögen an die Einrichtungen verschickt. Bis April 2009 gab es einen Rücklauf von 218 ausgefüllten Fragebögen, was einer Rücklaufquote von ca. 20 % entspricht. Im April 2009 fand dann die Auswertung von 218 ausgefüllten Fragebögen statt. Hierzu wurde zunächst das Programm „Remark Office OMR (Optical Mark Recognition) 6“ verwendet. Mithilfe des Programms und zusätzlicher manueller Eingaben konnten alle Bögen eingescannt und die Ergebnisse erfasst werden. Von den 218 zurückgesendeten Fragebögen mussten vier aussortiert werden, da diese nicht auswertbar waren. Alle anderen Fragebögen wurden nach dem Einlesen mit OMR in das statistische Datenauswertungsprogramm SPSS übertragen. Mithilfe des Programms konnte nun die statistische Auswertung stattfinden. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Auswertung der Daten dargestellt.

4.5 Ergebnisse

An dieser Stelle sollen die für die Forschungsfragen relevanten Punkte der Untersuchung ausgewertet werden. Um eine bessere Übersicht zu geben, wird die Auswertung an folgenden am Fragebogen orientierten Punkten unterteilt: Umfang der Stichprobe, Versorgung der in der Lautsprache Beeinträchtigten mit Unterstützter Kommunikation, Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals in Unterstützter Kommunikation, konzeptionelle Gegebenheiten der Einrichtung in Bezug zur Unterstützten Kommunikation sowie das Interesse der Einrichtungen an der Thematik. Um die Ergebnisse übersichtlicher zu gestalten, werden im Folgenden die Stichworte zu der jeweiligen Tabelle **fett** markiert.

4.5.1 Stichprobe

Art der Einrichtung	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Frühförderung	2	0,9	0,9	0,9
Heilpädagogischer Kindergarten	14	6,5	6,5	7,5
Integrativer Kindergarten	31	14,5	14,5	22,0
Kindertagesstätte	7	3,3	3,3	25,2
Förderschule	30	14,0	14,0	39,3
Grundschule	3	1,4	1,4	40,7
Tagesbildungsstätte	11	5,1	5,1	45,8
Wohnheim	6	2,8	2,8	48,6
Betreutes Wohnen	2	0,9	0,9	49,5
Werkstätte für behinderte Menschen	8	3,7	3,7	53,3
Logopädische Praxis	51	23,8	23,8	77,1
Rehabilitationszentrum	6	2,8	2,8	79,9
Altenheim	35	16,4	16,4	96,3
Sonstiges	6	2,8	2,8	99,1
Tagesförderstätte	2	0,9	0,9	100,0
Gesamt	214	100,0	100,0	

Tabelle 1: Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen

Die Stichprobe der Auswertung umfasst N = 218 Einrichtungen, 4 davon waren nicht auswertbar. Somit wurden als Grundlage der Auswertung 214 Fragebögen verwendet. Ausgefüllt haben die Fragebögen die jeweiligen Leiter der Einrichtungen. Der Personenkreis der „Nichtsprechenden“ in den Einrichtungen ist in einem Alter von 0-106 Jahren. Die Befragung umfasst also alle Altersstufen.

Zunächst soll geklärt werden, welche Einrichtungen an der Befragung teilgenommen haben. In Tabelle 1 und Abbildung 9 kann die **Verteilung** der verschiedenen **Einrichtungen** abgelesen werden. Am meisten haben logopädische Praxen an der Befragung teilgenommen (51 Einrichtungen). Mit 23,8 % machen die logopädischen Praxen ungefähr ein Viertel der beteiligten Einrichtungen aus. An zweiter Stelle stehen die Altenheime. Hier haben 35 Einrichtungen teilgenommen, was 16,4 % der gesamten Einrichtungen ausmacht. An dritter Stelle stehen die integrativen Kindergärten (31) und Förderschulen (30) mit einem Anteil von ca. 14 % aller teilnehmenden Einrichtungen. Des Weiteren haben 14 heilpädagogische Kindergärten (6,5 %) sowie 11 Tagesbildungsstätten (5,1 %) und 8 Werkstätten für behinderte Menschen (3,7 %) an der Befragung teilgenommen. Außerdem haben jeweils 6 (dies entspricht 2,8 %) Wohnheime, Rehabilitationszentren sowie unter Sonstige zusammengefasste Einrichtungen an der Befragung teilgenommen. Die unter Sonstige zusammengefassten Einrichtungen waren

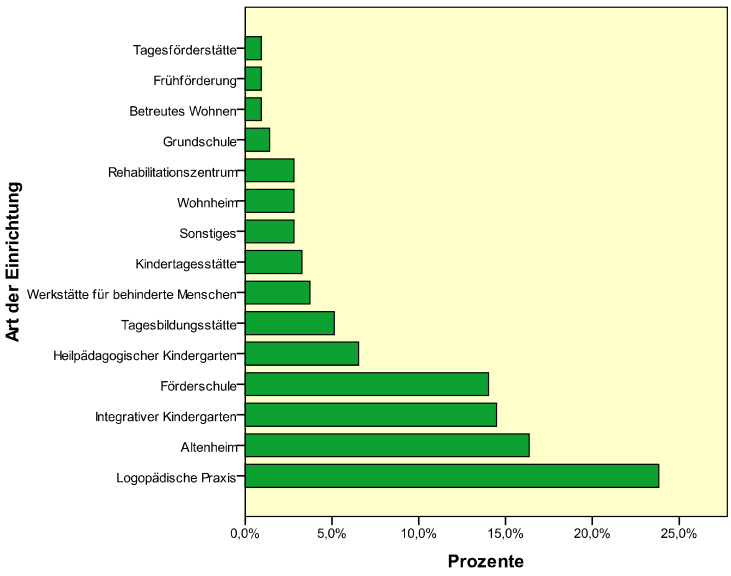

Abbildung 9: Prozentuale Verteilung der teilnehmenden Einrichtungen

das Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte, ein mobiler Dienst, ein Akutkrankenhaus, eine Facheinrichtung der Psychiatrie, eine Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit sowie ein Arbeitskreis des DRK. Von den Hauptschulen, berufsbildenden Einrichtungen, Gesamtschulen, sozialpädiatrischen Zentren und der Assistenz gab es keine Rückmeldungen. Diese werden deshalb in den Tabellen und Abbildungen nicht genannt.

Um die weitere Auswertung der Bedarfserhebung übersichtlicher zu gestalten, werden im Folgenden die verschiedenen **Einrichtungen in** 6 **Kategorien** zusammengefasst (siehe Abbildung 10). Alle Einrichtungen für Erwachsene wurden zusammengefasst (Wohnheim, betreutes Wohnen, Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätte, Altenheim), alle vorschulischen Angebote für Kleinkinder (Frühförderung, Heilpädagogischer Kindergarten, Integrativer Kindergarten, Kindertagesstätte) sowie alle Institutionen schulischer Art (Förderschulen, Tagesbildungsstätten, Grundschulen). Die Einrichtungen der Logopädie sowie der Rehabilitation konnten keiner Gruppe zugeordnet werden und bilden jeweils eine eigene Gruppe. Als Letztes gibt es noch eine Gruppe der sonstigen Einrichtungen, die keiner der Gruppen zugeordnet werden konnten. Durch diese Zusammenfassung lässt sich erkennen, dass sich an der Befragung am meisten Einrichtungen aus der Arbeit mit Kleinkindern beteiligt haben (25 % entspricht 54 Einrichtungen). An zweiter Stelle stehen die Einrichtungen für Erwachsene mit 25 % (entspricht 53 Einrichtungen), dicht gefolgt von den logopädischen Praxen mit 24 % (entspricht 51 Einrichtungen) sowie den Schulen mit 21 % (entspricht 44 Einrichtungen) und mit nur 3 % (entspricht 6 Einrichtungen) jeweils die Rehabilitationszentren und sonstigen Einrichtungen. Da in jeder Kategorie unterschiedlich viele Einrichtungen zusammengefasst werden, können in der weiteren Auswertung keine absoluten Zahlen unterschiedlicher Kategorien miteinander verglichen werden. Es kann aber verglichen werden, welche Antwort eine Kategorie im

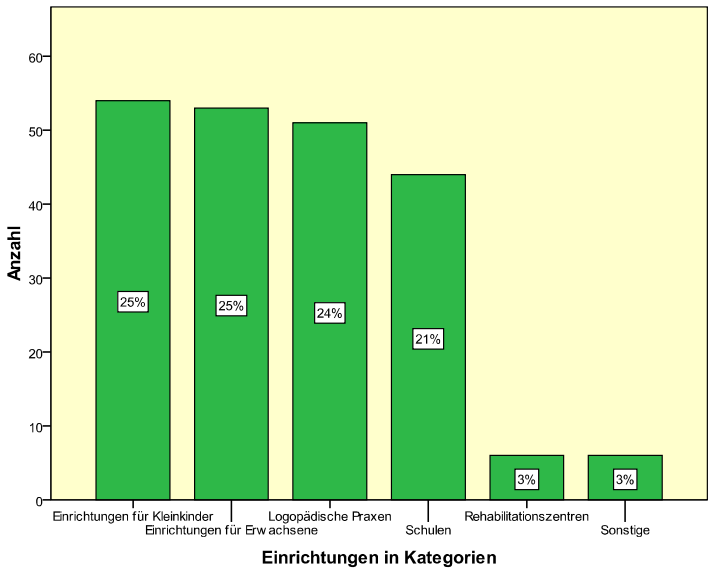

Abbildung 10: Einrichtungen in Kategorien zusammengefasst

Vergleich mit den anderen am häufigsten angegeben hat. Außerdem kann die Summe aller gegebenen Antworten aller Kategorien ausgewertet werden.

4.5.2 Versorgung

Im Folgenden sollen nun die „nichtsprechenden" Personen der Einrichtungen in Hinblick auf ihre Versorgung mit Unterstützter Kommunikation betrachtet werden. Fasst man alle Angaben der Leiterinnen und Leiter der befragten Einrichtungen über die **Zahl der Personen**, die die Einrichtung besuchen, zusammen, sind es insgesamt 21.844

Anzahl der Menschen aller befragten Einrichtungen	**Anzahl der Menschen, die nicht, kaum oder schwer verständlich sprechen**	**Anzahl der Menschen, die Unterstützte Kommunikation nutzen**	**Anzahl der Menschen, die nicht, kaum oder schwer verständlich sprechen, aber Unterstützte Kommunikation nicht nutzen**
21.844	3.679	891	2.788
100 %	17 %	24 %	76 %

Tabelle 2: Bedarf an Unterstützter Kommunikation

Personen (siehe Tabelle 2). Davon können laut der Einschätzung der befragten Leiterinnen und Leiter der Einrichtungen 3.679 Personen nicht, kaum oder schwer verständlich sprechen. Betrachtet man im Vergleich hierzu die Anzahl der Menschen, die bereits Unterstützte Kommunikation nutzen (891 Personen), stellt sich heraus, dass 2788 Personen, die sich nicht, kaum oder nur schwer verständlich lautsprachlich äußern können, keine Hilfen in Form von Unterstützter Kommunikation bekommen. Das bedeutet, dass 76 % Unterstützte Kommunikation benötigen, jedoch bisher keine Hilfen in dieser Form bekommen.

Einrichtungen	**Anzahl der Einrichtungen insgesamt**	**Einrichtungen, in denen Unterstützte Kommunikation angewandt wird**
Sonstige	6	4 (67 %)
Schulen	44	28 (64 %)
Einrichtungen für Erwachsene	53	30 (57 %)
Logopädische Praxen	51	29 (57 %)
Einrichtungen für Kleinkinder	54	21 (39 %)
Rehabilitationszentren	6	1 (17 %)
Gesamt	**214**	**113**

Tabelle 3: Einsatz von Unterstützter Kommunikation in den verschiedenen Anwendungsfeldern

Um herauszufinden, ob der Einsatz von Unterstützter Kommunikation in einigen Einrichtungen mehr oder weniger angewendet wird, folgt als Nächstes ein Überblick, **in welchen Einrichtungen** besonders viel Unterstützte Kommunikation eingesetzt wird (siehe Tabelle 3). Schaut man sich die Verteilung des Einsatzes Unterstützter Kommunikation in den Einrichtungen an, fällt auf, dass nach den nicht definierten Einrichtungen (67 %) die Schulen mit einem Anteil von 64 % folgen. In den Einrichtungen für Erwachsene sowie in den logopädischen Praxen wird in 57 % der befragten Einrichtungen Unterstützte Kommunikation bereits eingesetzt. Weniger als die Hälfte der befragten Institutionen für Kleinkinder (39 %) setzen Unterstützte Kommunikation ein und bei den Rehabilitationszentren setzt lediglich 1 von 6 Rehabilitationszentren (17 %) Unterstützte Kommunikation bereits ein. Insgesamt setzen 113 Einrichtungen Unterstützte Kommunikation ein. Bei den sonstigen Einrichtungen haben die Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit, das Akutkrankenhaus, der Mobile Dienst sowie das Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte angegeben, Unterstützte Kommunikation einzusetzen. Die Facheinrichtung Psychiatrie hat angegeben, keine Unterstützte Kommunikation einzusetzen, trotz Personen, die sich nicht, schwer oder kaum verständlich äußern können.

In der Abbildung 11 wird dargestellt, wo die **Einrichtungen** den **Bedarf für die Personen,** die in der Lautsprache eingeschränkt sind, sehen. 54 der befragten Einrichtungen haben hierzu keine Angaben gemacht, das sind ungefähr 25 % der Befragten. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Insgesamt wurden 390 Antworten gegeben. Die meisten haben angegeben, dass Förderung benötigt wird (32 %, dies entspricht 126 Antworten). Am zweithäufigsten wurde ein Bedarf an Beratung mit 27 % und 107 Antworten angegeben. Auch Hilfsmittel erachten viele für wichtig (25 %). 21 % halten die Assistenz für sinnvoll und weitere 3 % sehen sonstige Formen der Unterstützung für bedeutend an. Außer den Rehabilitationszentren, die den größten

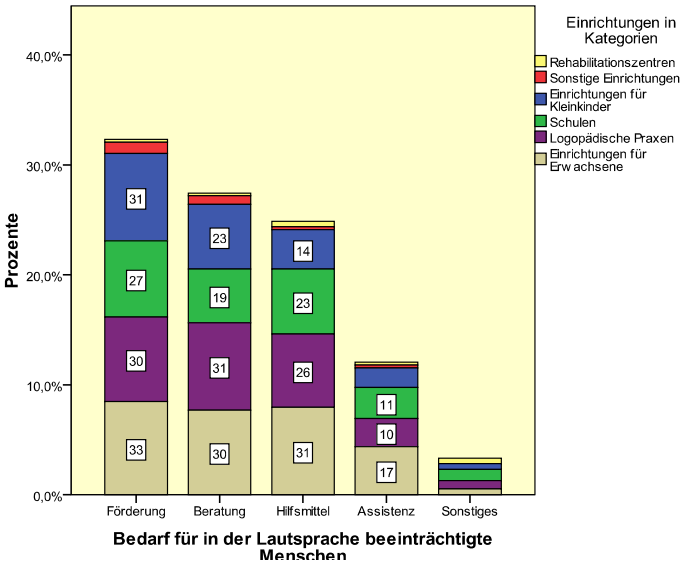

Abbildung 11: Bedarf an Hilfen der "Nichtsprechenden" aus Sicht der Mitarbeiter

Bedarf in Hilfsmitteln sehen, haben alle Einrichtungen am häufigsten Förderung angegeben.

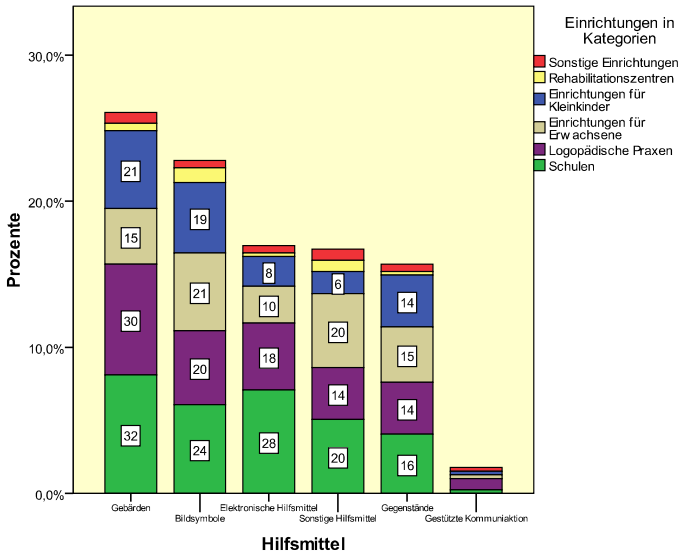

Abbildung 12: Verwendete Formen der Unterstützten Kommunikation in den verschiedenen Einrichtungen

Welche **Formen** der Unterstützten Kommunikation die Betroffenen verwenden, soll mit einer weiteren Grafik geklärt werden (siehe Abbildung 12). Hier hat ein Drittel (72) der befragten Einrichtungen keine Angaben gemacht, die restlichen zwei Drittel (142) haben mindestens eine verwendete Form der Unterstützten Kommunikation angegeben. Vergleicht man diese Zahlen mit denen von Tabelle 3, fällt auf, dass 29 Einrichtungen Kommunikationshilfen angegeben haben, die die Betroffenen verwenden, obwohl laut Tabelle 3 nur 113 Einrichtungen Unterstützte Kommunikation zurzeit einsetzen.[62] Von den 142 Einrichtungen, die Angaben zu den verwendeten Kommunikationshilfen gemacht haben (Mehrfachantworten waren möglich), haben die meisten Leiterinnen und Leiter angegeben, dass Gebärden verwendet werden (26 %) (siehe Abbildung 12). Am zweithäufigsten werden Bildsymbole eingesetzt (23,%). Die elektronischen und sonstigen Hilfsmittel sowie Gegenstände werden von ca. 16 % der Einrichtungen verwendet. Nur ca. 2 % der Befragten verwenden gestützte Kommunikation[63]. Die Grafik gibt außerdem Aufschluss darüber, wie die Häufigkeiten der Hilfsmittel in den unterschiedlichen Einrichtungen verteilt sind.

Um ein genaueres Bild zu den verwendeten Formen der Unterstützten Kommunikation zu bekommen, wurde bei jeder Form der Unterstützten Kommunikation auch nach der konkreten **Sammlung/**dem konkreten **System** gefragt (siehe Tabelle 4).[64] Von den 214 befragten Einrichtungen haben 34 angegeben, bei den Gebärden die Deutsche

[62] Zur Erklärung hierzu mehr unter der Interpretation der Ergebnisse (siehe Kapitel 4.6).

[63] Die „Gestützte Kommunikation“ ist deutlich abzugrenzen von den anderen Methoden. Da bei der gestützten Kommunikation eine Person die „Unterstützt Kommunizierende Person“ bei ihren Bewegungen führt, wird diese Form wissenschaftlich sehr kontrovers diskutiert. Es kann nicht eindeutig identifiziert werden, welchen Anteil die Unterstützt Kommunizierende Person hat und welchen Einfluss die unterstützende Person hat. Zumal ist die wissenschaftliche Wirksamkeit der Methode noch nicht bewiesen. Der Vollständigkeit halber wurde auch diese Form der Unterstützten Kommunikation mit aufgelistet.

[64] Mehr zu den Formen der Unterstützten Kommunikation in Kapitel 1.2.4.

Gebärdensprache (DGS) sowie die Gebärden- Unterstützte Kommunikation (GUK) (32 Einrichtungen) zu verwenden. Bei den Bildsymbolen werden am häufigsten die PCS-Symbole verwendet (29 Einrichtungen) sowie bei den elektronischen Hilfen der Big Mack und Go Talk (jeweils 13 Mal angegeben).

Gebärden		Bildsymbole		Elektronische Hilfsmittel		Sonstige Hilfen	
DGS	(34)	PCS-Board-maker	(29)	Big Mack	(13)	Ja-/Nein-Codes (3)	
GUK	(32)	Fotos	(19)	Go Talk	(13)	Gestik/Mimik	(10)
Schau doch meine Hände an	(7)	Bliss	(3)	"Talker allgemein"	(10)		
MAKATON	(5)	Löb	(2)	PC	(10)		
Tommys Gebärdenwelt	(4)	Metacom	(2)	Step by Step	(9)		
Kieler Lautgebärden	(2)			Alpha-Talker	(8)		
				Small Talker	(7)		
				Min Talker	(4)		
				Power Talker	(4)		
				Digi-Vox	(3)		
				Power Link	(3)		
				Aladin Talker	(2)		
				Min Speak	(2)		
				Delta-Talker	(2)		

Tabelle 4: Verwendete Systeme/Sammlungen der Unterstützten Kommunikation

4.5.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Im nächsten Abschnitt soll ausgewertet werden, inwieweit sich die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Lage fühlen, Unterstützte Kommunikation einzuführen und anzuwenden.

Anzahl der Mitarbeiter aller Institutionen	Anzahl der Mitarbeiter, die mit Unterstützter Kommunikation arbeiten
6.245	1.098

Tabelle 5: Mitarbeiter, die mit Unterstützter Kommunikation arbeiten

Die Ergebnisse der Auswertung zeigen, dass insgesamt 6.245 Personen in den Einrichtungen arbeiten, davon **arbeiten** 1.098 Personen **mit Unterstützter Kommunikation** (siehe Tabelle 5). Das entspricht einem Anteil von 18 %, der Unterstützte Kommunikation zurzeit einsetzt.

Mit der weiteren Abbildung soll geklärt werden, wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre **Kenntnisse** zur Unterstützten Kommunikation erworben haben (siehe Abbildung 13). Bei dieser Frage gab es die Möglichkeit, Mehrfachantworten zu geben. 140 (64 %) der befragten Einrichtungen haben hierzu Angaben gemacht, insgesamt wurden 277 Antworten gegeben. Der größte Teil gab an, die Kenntnisse zur Unterstützten Kommunikation über eine Fortbildung erlangt zu haben (31 %), dicht gefolgt von denen, die mitteilten, ihre Kenntnisse autodidaktisch erworben zu haben (26 %). Rund 24 % gaben an, über die Ausbildung, sowie 18%, über sonstige Wege den Einsatz von Unterstützter Kommunikation erlernt zu haben. In den jeweiligen Balken der Abbildung 13 kann die Zahl der abgegebenen Stimmen abgelesen werden. Hier ist zu erkennen, dass die meisten Schulen (29 Einrichtungen) angegeben haben, sich ihr Wissen zur Unterstützten Kommunikation autodidaktisch angeeignet zu haben. Die Institutionen für Erwachsene haben hingegen angegeben, am häufigsten über Fortbildung (21 Einrichtungen) ihr Wissen zur Unterstützten Kommunikation erlangt zu

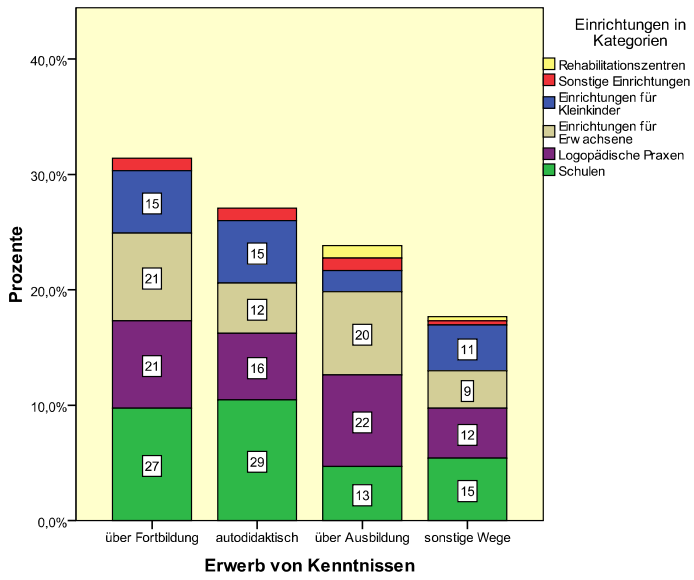

Abbildung 13: Angaben der Mitarbeiter zum Erwerb von Kenntnissen zur Unterstützten Kommunikation

haben. Die logopädischen Praxen wiederum geben am meisten an, durch ihre Ausbildung zum Logopäden (22) etwas zur Unterstützten Kommunikation erfahren zu haben. Bei den Institutionen für Kleinkinder wurden jeweils 15 Stimmen beim Erwerb von Kenntnissen durch Fortbildung sowie beim autodidaktischen Erwerb angegeben.

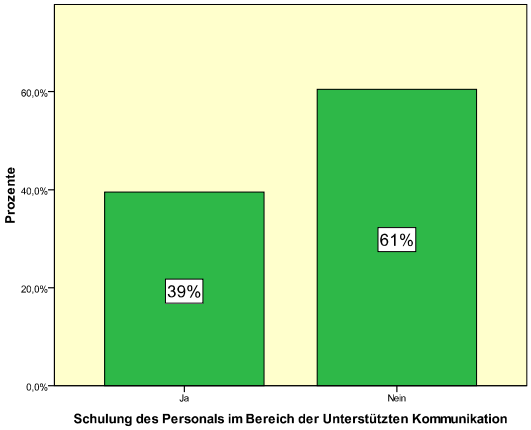

Abbildung 14: Schulung der Mitarbeiter in Unterstützter Kommunikation

In der nächsten Frage sollte geklärt werden, inwieweit die Einrichtung dafür sorgt, dass die **Mitarbeiter** in Unterstützter Kommunikation **geschult** werden (siehe Abbildung 14). Bei dieser Frage haben sich 19 Befragte enthalten. Von den restlichen 195 Befragten antworteten 77 mit „Ja“ und 188 mit „Nein“.

Wie der **Bedarf in der Schulung** in Unterstützter Kommunikation aussieht, soll in der Abbildung 15 geklärt werden. Hier wurde nach dem Bedarf der Mitarbeiter in der Weiterbildung in Unterstützter Kommunikation gefragt. Bei dieser Frage gab es 53 Enthaltungen, somit haben 163 Einrichtungen die Frage beantwortet. Es konnten Mehrfachantworten gegeben werden. Insgesamt gab es 269 Antworten. Alle Kategorien von Einrichtungen zusammen gaben an, am meisten einen Bedarf in der Fortbildung zu sehen (54 %), und 41 % gaben an, Bedarf in der Beratung zu sehen, sowie weitere 5 % hielten sonstige Unterstützung zur Weiterbildung in Unterstützter Kommunikation für wichtig.

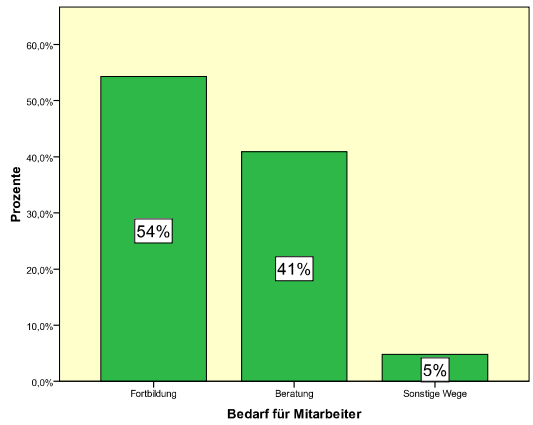

Abbildung 15: Bedarf der Mitarbeiter in der Weiterbildung in Unterstützter Kommunikation

4.5.4 Konzeptionelle Gegebenheiten

In der weiteren Darstellung der Ergebnisse soll es um die konzeptionellen Gegebenheiten in der Einrichtung in Bezug auf Unterstützte Kommunikation gehen.

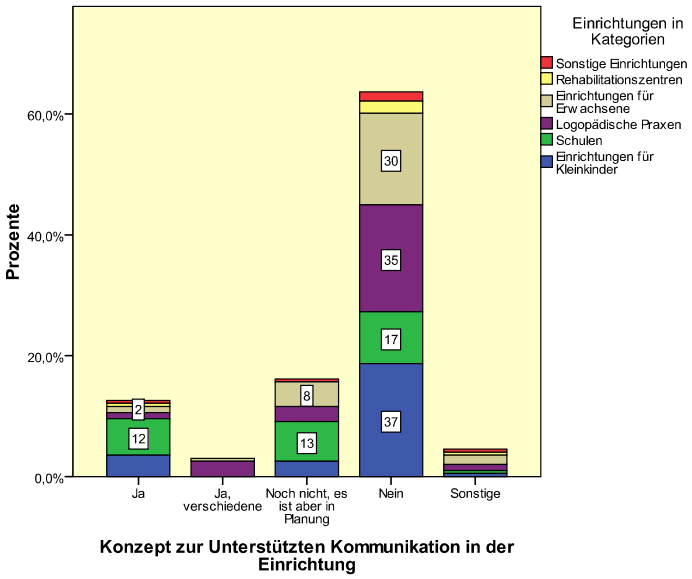

Abbildung 16: Konzept zur Unterstützten Kommunikation in der Einrichtung

In der folgenden Fragestellung ging es darum herauszufinden, ob es ein **Konzept** zur Unterstützten Kommunikation in der Einrichtung gibt (siehe Abbildung 16). Bei dieser Frage haben 16 Einrichtungen keine Angaben gemacht. Die restlichen Einrichtungen haben am häufigsten angegeben, kein Konzept zur Unterstützten Kommunikation zu verwenden (59 % entspricht 126 Einrichtungen), 12 % der Einrichtungen (entspricht 25 Einrichtungen) haben ein Konzept hierzu und 15 % (entspricht 32 Einrichtungen) geben an, dass ein Konzept in Planung ist, sowie weitere 3 % geben an, verschiedene Konzepte zu haben. Außerdem geben 4 % an (entspricht 9 Einrichtungen), sonstige Formen eines Konzepts zu verfolgen.

Des Weiteren wurde erfragt, inwieweit verschiedene **Kooperationen** im Bereich der Unterstützten Kommunikation bestehen und wie stark diese sind. Hierzu konnten die Befragten auf einer Skala von 1-4 angeben, ob sie gar keine, wenig intensive, intensive oder sehr intensive Kooperationen durchführen.

Als Erstes wurde erfragt, inwiefern es interne Kooperationen gibt (siehe Abbildung 17). Am häufigsten wurde hier keine Kooperation angegeben. Bei der Frage nach der **internen Kooperation mit Kollegen** machten 165 eine Angabe und 56 enthielten sich. Am meisten wurde angegeben, keine Kooperationen in der Einrichtung in Bezug auf Unterstützte Kommunikation zu haben (27 %, das entspricht 58 Einrichtungen). Weitere 26 % (55 Einrichtungen) gaben an, intensive Kooperationen innerhalb der Einrichtungen zu führen. 13 % (29 Einrichtungen) gaben an, sehr intensive Kooperationen innerhalb der Einrichtung zu haben, und 10 % (23 Einrichtungen) gaben

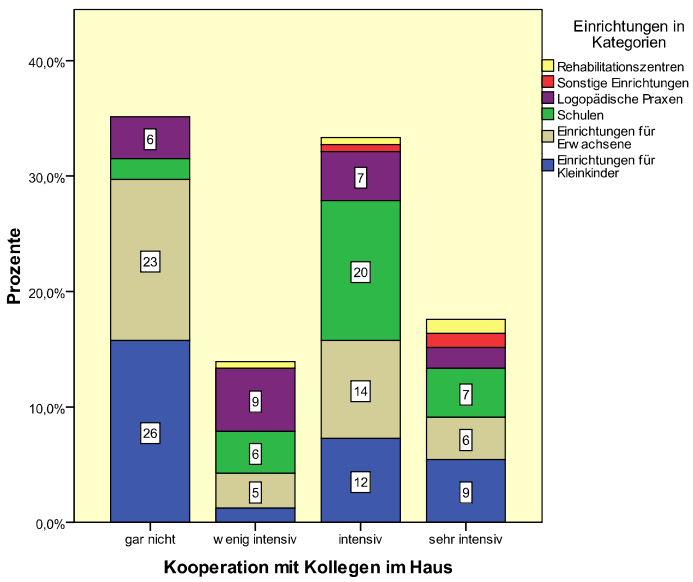

Abbildung 17: Interne Kooperationen der Einrichtung in der Unterstützten Kommunikation

wenig intensive Kooperationen an. Schaut man sich die einzelnen Kategorien an, fällt auf, dass die Rehabilitations-zentren und sonstigen Einrichtungen am häufigsten angegeben haben, sehr intensive Kooperationen innerhalb des Hauses zu führen (jeweils 2 Einrichtungen). Intensive Kooperationen geben am häufigsten die Schulen an (20 Einrichtungen). Die logopädischen Praxen geben am häufigsten an, innerhalb der Einrichtung wenig intensiv zu kooperieren (9 Einrichtungen). Die Einrichtungen für Erwachsene und Kleinkinder geben am häufigsten an, gar keine Kooperationen im Bereich der Unterstützten Kommunikation innerhalb der Einrichtung zu haben (23 Einrichtungen für Erwachsene und 26 für Kleinkinder).

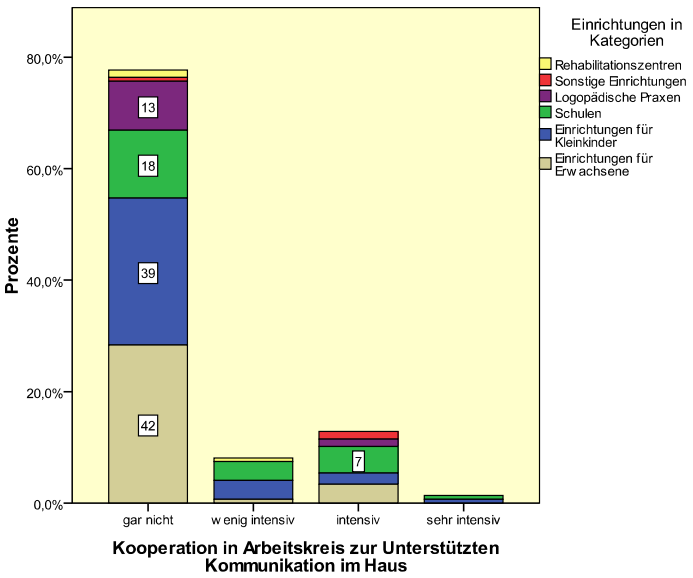

Abbildung 18: Interne Kooperationen der Einrichtung mit Arbeitskreisen der Unterstützten Kommunikation

Schaut man sich an, wie die Einrichtungen **intern** in einem **Arbeitskreis** zur Unterstützten Kommunikation kooperieren, wurde auch hier am häufigsten gar keine Kooperation angegeben (74,%). Insgesamt gab es bei dieser Fragestellung 66 Enthaltungen. Außer den sonstigen Einrichtungen haben alle Einrichtungen am häufigsten angegeben, keine Kooperationen dieser Art zu führen. Nur eine Einrichtung für Kleinkinder und eine Schule haben angegeben, in diesem Bereich intensiv zu kooperieren.

Auch bei der externen Kooperation bietet sich ein ähnliches Bild. Bei allen externen Formen der Kooperation wurde am häufigsten angegeben, keine Kooperation im Bereich der Unterstützten Kommunikation zu führen (siehe Abbildung 20, Abbildung 19,

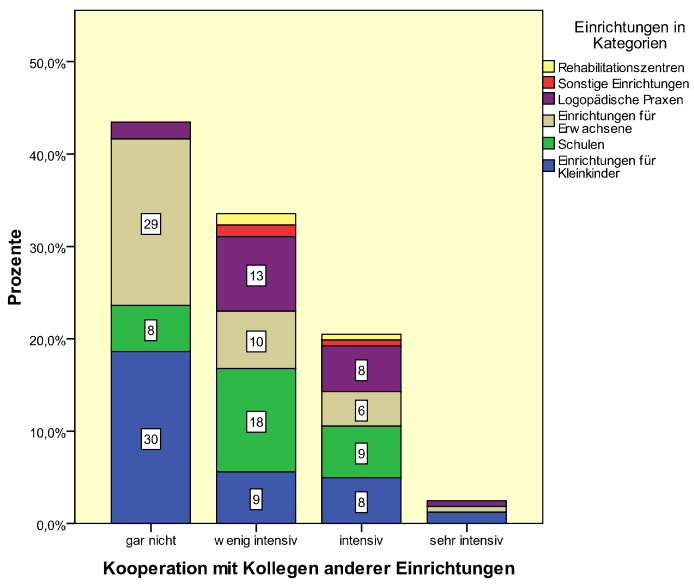

Abbildung 20: Externe Kooperation der Einrichtung mit anderen Einrichtungen in der Unterstützten Kommunikation

Abbildung 21 und Abbildung 22). Bei der Frage nach der **externen Kooperation mit Kollegen** anderer Einrichtungen machten 53 Befragte keine Angaben (siehe Abbildung 20). Die restlichen haben zu rund 43 % angegeben, keine Kooperationen zum Thema Unterstützter Kommunikation zu führen. Betrachtet man die einzelnen Kategorien, haben alle, bis auf die logopädischen Praxen und Schulen, am häufigsten keinerlei Kooperationen zu weiteren Einrichtungen angegeben. Die logopädischen Praxen und Schulen geben am häufigsten an, wenig intensiv mit Kollegen anderer Einrichtungen zu kooperieren.

Des Weiteren wurde erfragt, ob eine **externe Kooperation** in einem **Arbeitskreis** mit anderen Einrichtungen stattfindet. Bei dieser Fragestellung haben 65 Einrichtungen keine Antwort gegeben. Die restlichen 149 haben am häufigsten angegeben, keine Kooperationen dieser Art zu führen (55 % entspricht 118 Einrichtungen). Zwei Einrichtungen gaben an, auch in diesem Bereich sehr intensiv zu kooperieren. Die restlichen Einrichtungen gaben an, wenig intensiv bis intensiv zu kooperieren. Schaut man sich die einzelnen Kategorien an, haben alle Einrichtungen bis auf die sonstigen bei dieser Fragestellung keine Kooperation angegeben. Zwei sonstige Einrichtungen gaben an, intensiv zu kooperieren, und zwei Einrichtungen für Kleinkinder gaben an, sehr intensiv zu kooperieren.

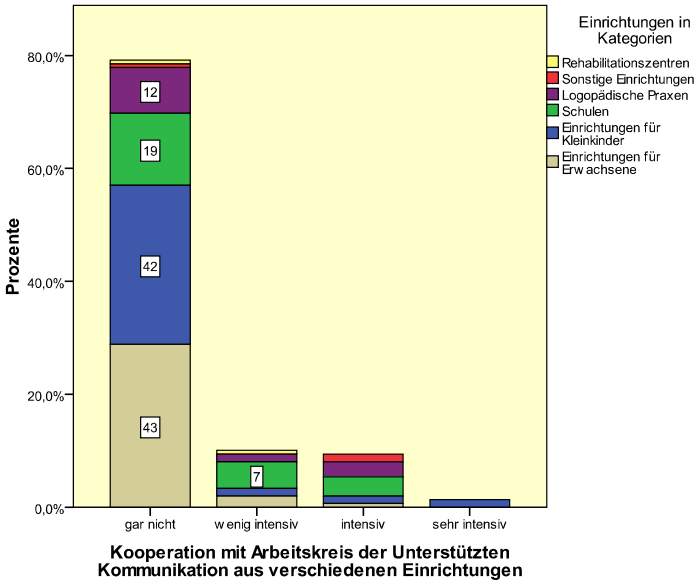

Abbildung 19: Externe Kooperation in einem Arbeitskreis zur Unterstützten Kommunikation

Bei der Fragestellung, inwieweit die Einrichtung mit den **Eltern** in Bezug auf Unterstützte Kommunikation **kooperiert,** gab es 63 Enthaltungen. 55 % der Befragten gaben an, keinerlei Kooperationen mit den Eltern zu führen, und 21 %, intensive Kontakte zu führen. Ungefähr jeweils 10 % gaben an, wenig bis intensiv mit den Eltern zu kooperieren. Schaut man sich die einzelnen Einrichtungskategorien an, fällt auf, dass die Einrichtungen für Erwachsene und Kinder am häufigsten keine Kooperationen dieser Art angegeben haben (42 Einrichtungen für Erwachsene und 28 für Kinder), wohingegen die logopädischen Praxen angeben, sehr intensive Kooperationen in Bezug auf Unterstützte Kommunikation zu führen (7). Das Bild der Schulen stellt sich sehr durchwachsen dar. 9 Schulen geben an, keine Kooperationen zu führen, sowie jeweils 10 Schulen, wenig intensiv bis intensiv mit den Eltern zu kooperieren. Auch die sonstigen Einrichtungen geben am häufigsten an, intensiv zu kooperieren (3 Einrichtungen).

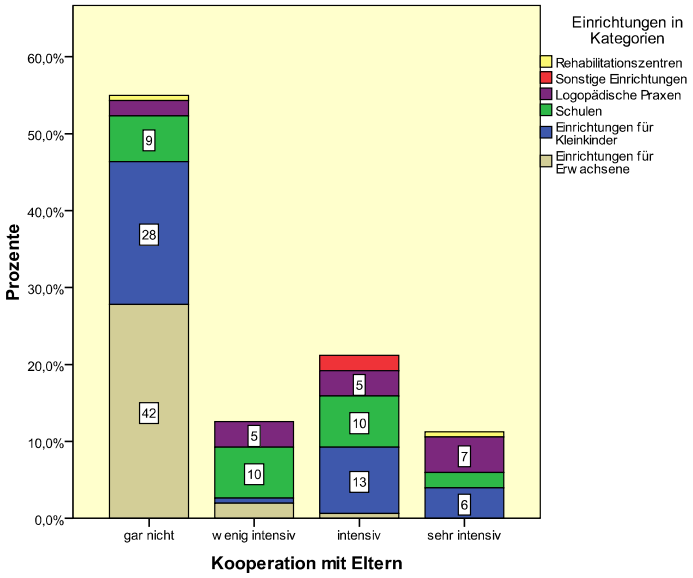

Abbildung 21: Externe Kooperation zur Unterstützten Kommunikation mit den Eltern

Bei der Frage nach der **Kooperation mit Beratungsstellen** der Unterstützten Kommunikation gab es 84 Enthaltungen. Die restlichen Einrichtungen haben zu 86 % angegeben, keinerlei Kooperationen zu führen. Alle Einrichtungskategorien bis auf eine sonstige haben am häufigsten angegeben, keine Kooperationen mit Beratungsstellen zu führen.

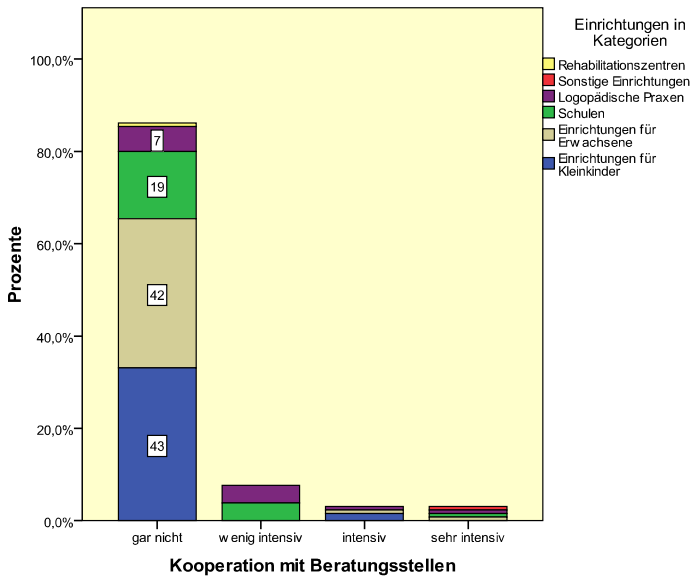

Abbildung 22: Externe Kooperation der Einrichtungen mit Beratungsstellen der Unterstützten Kommunikation

Vergleicht man nun **alle Angaben zur Kooperation**, kann man feststellen, dass am häufigsten interne Kooperationen stattfinden. Hier haben rund zwei Drittel (65 %) angegeben, wenig bis sehr intensiv zu kooperieren, außerdem gab es bei dieser Fragestellung die wenigsten Enthaltungen. Rund ein Fünftel der Befragten hat keine Angaben gemacht (84 Einrichtungen). An zweiter Stelle steht die externe Kooperation mit Kollegen anderer Einrichtungen. Hier haben ca. 57 % der Befragten angegeben, wenig bis sehr intensiv zu kooperieren. Die Enthaltungen bei dieser Fragestellung lagen bei 53 Einrichtungen, das heißt, rund ein Viertel hat keine Angaben gemacht. Bei der Kooperation mit den Eltern hat noch ungefähr die Hälfte (45 %) angegeben, wenig bis intensiv zu kooperieren. Hier war es rund ein Drittel (63 Einrichtungen), das keine Angaben gemacht hat. Bei den Kooperationen der Einrichtungen mit internen und externen Arbeitskreisen zur Unterstützten Kommunikation sowie der Zusammenarbeit mit Beratungsstellen haben teilweise weniger als 20 % angegeben, in diesem Bereich wenig bis intensiv zu kooperieren. Auch lagen hier die Enthaltungen deutlich höher. Rund ein Drittel (das sind ca. 65 Einrichtungen) hat hierzu keine Angaben gemacht.

4.5.5 Interesse der Einrichtungen an der Thematik

Im letzten Teil der Auswertung der Ergebnisse geht es um das Interesse der Einrichtungen, sich in Zukunft mehr mit dem Thema Unterstützte Kommunikation auseinanderzusetzen.

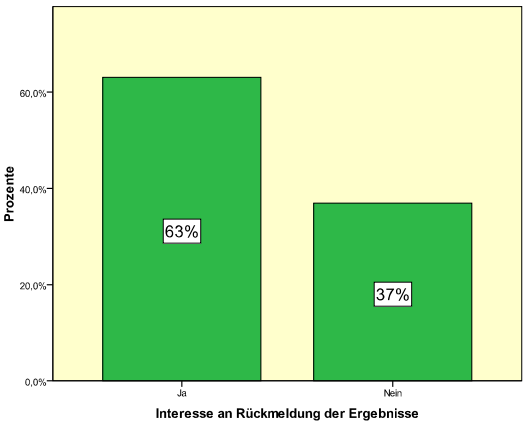

Abbildung 23: Interesse der Einrichtungen an einer Rückmeldung zur Bedarfserhebung in der Unterstützten Kommunikation

Die Einrichtungen wurden befragt, ob sie **Interesse** an der **Rückmeldung** der Ergebnisse der Studie haben. 46 Einrichtungen machten hierzu keine Angaben. Die restlichen 168 Einrichtungen bekundeten zu 63 % ein Interesse und 37 % gaben an, kein Interesse zu haben.

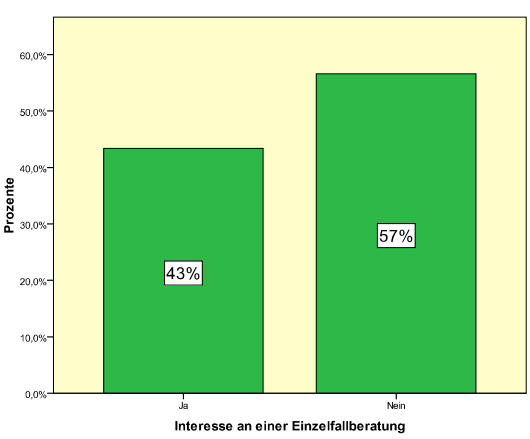

Abbildung 24: Interesse der Einrichtungen an einer Einzelfallberatung in der Unterstützten Kommunikation

In der nächsten Frage ging es darum zu analysieren, ob auch ein **Interesse** an einer **Einzelfallberatung** im Bereich der unterstützten Kommunikation besteht. Fast zwei Drittel (131 Einrichtungen) machten hierzu keinerlei Angaben und die restlichen 83 Einrichtungen gaben zu 43 % an, ein Interesse zu haben, und zu 57 %, kein Interesse an einer Einzelfalluntersuchung zu haben. Wenn ein Interesse bestand, wurde nach der Anzahl der Personen, die eine Einzelfallberatung benötigen, gefragt. Insgesamt konnten 90 Personen gefunden werden, die eine Einzelfallberatung in der Unterstützten Kommunikation gebrauchen können.

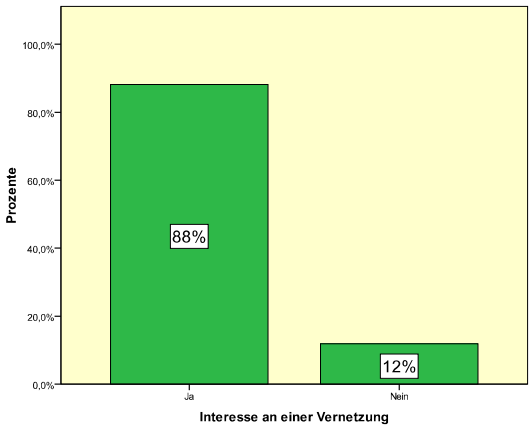

Abbildung 25: Interesse an einer Vernetzung der Einrichtungen mit Beratungsstellen der Unterstützten Kommunikation

Des Weiteren wurde nach dem Interesse an der **Vernetzung** der Einrichtungen in Bezug zur Unterstützten Kommunikation gefragt. Hierzu machten 110 Einrichtungen eine Angabe und 104 enthielten sich. Die Einrichtungen, die hierzu Angaben machten, stimmten zu 88 % einer Vernetzung der Einrichtungen zu und 12 % stimmten gegen eine Vernetzung im Bereich der Unterstützten Kommunikation.

4.5.6 Exkurs

In der Studie von BOENISCH (2007) stellte sich heraus, dass in Niedersachen nur sehr wenige Schüler eine Beeinträchtigung in der Lautsprache an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung haben. Vermutlich befinden sich diese Schüler an den Tagesbildungsstätten sowie den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Um Anhaltspunkte zu bekommen, wo sich diese Schüler befinden, wurde bei der Befragung ausgewertet, welche Schulform am meisten Unterstützte Kommunikation anwendet und wie viele „Nichtsprechende“ sich an den Schulen befinden.

	Zahl der teilnehmenden Schulen	Zahl der Schulen, die UK bereits nutzen	Zahl der „Nichtsprechenden“
Tagesbildungsstätte	11	10 (91 %)	344 von 1162 (30 %)
Grundschulen	3	2 (67 %)	10 von 422 (2 %)
Förderschule Schwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung	12	9 (75 %)	184 von 1770 (10 %)
Förderschule Schwerpunkt geistige Entwicklung	16	10 (63 %)	354 von 1625 (22 %)
Hauptschulen	1	0 (0 %)	0 von 63 (0 %)

Tabelle 6: Einsatz von Unterstützter Kommunikation an den Schulen und der Anteil "Nichtsprechender"

Von den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung haben 9 von 12 Schulen angegeben, Unterstützte Kommunikation einzusetzen, dies entspricht einem Prozentsatz von 75 %. An dieser Schulform gibt es einen Anteil von 10 % „nichtsprechenden“ Schülern. Bei den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung sind es noch 63 % der befragten Schulen, die bereits Unterstützte Kommunikation einsetzen (10 von 16 befragten Schulen) und an der Hauptschule setzt keiner der Schüler Unterstützte Kommunikation ein. Vergleicht man hier die Zahlen der „Nichtsprechenden“, sind an der Schule mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung 20 % der Schüler davon betroffen und an der einen Hauptschule keiner der Schüler. [65]

[65] Bei den Ergebnissen aus Tabelle 6 können lediglich grobe Tendenzen abgelesen werden, da sich nur 3 Grundschulen und eine Hauptschule an der Umfrage beteiligt haben. An dieser Stelle geht es darum, die Annahme zu bekräftigen, dass sich in Niedersachsen die meisten Schüler mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache an den Schulen mit dem Förder-

4.6 Interpretation sowie Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen

Vorwegzunehmen ist, dass ein Bedarf im Bereich der Unterstützten Kommunikation im Raum Oldenburg festgestellt werden konnte. Bei der Auswertung der Befragung kamen jedoch zunächst einige Probleme auf. Es stellte sich im Nachhinein heraus, dass einige Fragen noch präziser auf die Hypothesen hätten abgestimmt werden müssen, um die Auswertung zu ermöglichen. So konnte beispielweise die Hypothese, dass es einen Bedarf in der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Bereich der Unterstützten Kommunikation gibt, weder eindeutig falsifiziert noch verifiziert werden aufgrund der Fragestellung, die unklare Antworten hervorrief. Einige Fragen waren so gestellt, dass es sehr mühsam war, Ergebnisse herauszuziehen, und nur durch weitere Umrechnungen sinnvolle Aussagen gewonnen werden konnten. Einige Fragestellungen mussten herausgenommen werden, da sie aufgrund der gegebenen Antworten mit SPSS nicht operationalisierbar waren. Der Aspekt der „sozialen Erwünschtheit“[66] wurde bei der Entwicklung des Fragebogens unterschätzt. Häufig wurde von den Einrichtungen alles aufgezählt, worüber die Einrichtung verfügt, ohne dies in Bezug zur Unterstützten Kommunikation zu setzen. Der Aspekt des „Sich-gut-darstellen-Wollens“ sowie auch das nicht vollständige Lesen einer Fragestellung, aber auch unterschiedliche zugrunde liegende Definitionen einer Sache spielten vermutlich eine größere Rolle als erwartet. In einigen Antworten konnten Widersprüche aufgedeckt werden, sodass diese nicht auswertbar waren. Durch die Auswertung wurde deutlich, dass weniger und einfachere Fragen zu einem aussagekräftigeren Ergebnis geführt hätten. Außerdem wären mehrere Pretests notwendig gewesen, um die Schwachstellen des Fragebogens aufzudecken, da die Probleme im Vorwege nur schwer erkennbar waren. Zudem ist es wichtig, im Voraus genau zu wissen, wie die Fragen später ausgewertet werden können. Hierzu sind grundlegende Kenntnisse in Statistik und in dem verwendeten Auswertungsprogramm notwendig. Trotz dieser Schwierigkeiten konnten brauchbare Ergebnisse aus der Befragung gezogen werden und ein deutlicher Bedarf an Beratung, Fortbildung (Ausbildung) und Vernetzung und damit am Aufbau einer Beratungsstelle konnte ausgemacht werden. Die zuvor aufgestellten Hypothesen konnten aufgrund der Frageformulierungen teilweise nicht endgültig verifiziert werden. Die auswertbaren

schwerpunkt geistige Entwicklung und den Tagesbildungsstätten befinden (siehe hierzu den Kommentar im Kapitel 4.2. zur Untersuchung von BOENISCH2003, 2008 und die Interpretation der Ergebnisse in Kapitel 4.6).

[66] Siehe hierzu auch Kapitel 4.3.3.

Ergebnisse zeigen jedoch eine klare Tendenz zum Bedarf von Informationen und Maßnahmen im Bereich der Unterstützten Kommunikation. Somit kann mit dieser Befragung die Wichtigkeit des Aufbaus eines Ambulatoriums an der Universität Oldenburg herausgestellt werden.
Im Folgenden sollen nun die in Kapitel 4.5 dargestellten Ergebnisse interpretiert sowie problematisiert und die Daten zusammengefasst werden. Hierzu werden die Kapitelüberschriften der Ergebnisauswertung nochmals angegeben, um eine bessere Übersicht zu gewährleisten. Außerdem werden die im Kapitel 4.3.2 aufgestellten Hypothesen überprüft und Schlussfolgerungen gezogen.

4.6.1 Stichprobe

Schaut man sich die teilnehmenden Einrichtungen an, fällt auf, dass die Hauptschulen, berufsbildenden Einrichtungen, Gesamtschulen, sozialpädiatrischen Zentren und die Assistenz keine Fragebögen zurückgeschickt haben. Die Gründe hierfür lassen sich nur vermuten. Ebenso bleiben bei den weiteren fehlenden 80 % der angeschriebenen Einrichtungen die Gründe für das Ausbleiben des Fragebogens ungeklärt. Eventuell haben diese Einrichtungen tatsächlich keine in der Lautsprache beeinträchtigten Personen oder es sind Personen anwesend, aber die Einrichtung sieht keinen Bedarf, diese in ihren Ausdrucksmöglichkeiten zu unterstützen. Von den logopädischen Praxen und Altenheimen gab es sehr viele Rückmeldungen. Daraus kann ein großes Interesse in diesem Bereich abgeleitet werden. Dies ist sehr erfreulich, da im aktuellen wissenschaftlichen Diskurs zur Unterstützten Kommunikation häufig bemängelt wird, dass zum einen die Logopäden häufig noch am „oralischen Dogma“ festhalten[67] und sich schwertun, andere Kommunikationswege zu nutzen als in der „klassischen Sprachtherapie“. Auch die Altenheime wurden bisher im Diskurs zur unterstützten Kommunikation nur wenig beachtet. Insbesondere Erwachseneneinrichtungen für Menschen mit erworbenen Behinderungen sind bisher nur wenig berücksichtigt worden[68]. Insgesamt gab es trotz der nicht beantworteten Fragebögen einen Rücklauf von 20 %, welcher genau im Durchschnitt schriftlicher Befragungen liegt. Dies zeigt, dass die richtigen Einrichtungen angeschrieben wurden und brauchbare Ergebnisse aus der Untersuchung gezogen werden können.

[67] Siehe Kapitel 2.2 .
[68] Siehe hierzu auch Kapitel 2.2 und LIEHS 2003.

4.6.2 Versorgung

Schaut man sich die Ergebnisse der Tabelle 2 an, wird deutlich, dass ein eindeutiger Bedarf in der Versorgung mit Unterstützter Kommunikation vorliegt. 76 %, das sind 2788 Personen, aller in der lautsprachlichen Kommunikation eingeschränkten Menschen, die in der Untersuchung erfasst wurden, erhalten keine Formen der Unterstützten Kommunikation. Lediglich 24 % der „Nichtsprechenden" erhalten bereits eine Form der Unterstützten Kommunikation. Dies bedeutet, dass allein bei den an der Untersuchung teilnehmenden Einrichtungen im Raum Weser-Ems 2.788 Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache keine oder nur sehr eingeschränkte Möglichkeiten haben, ihre Bedürfnisse, Wünsche, Ängste usw. zu äußern. [69]

> Somit kann die Hypothese bestätigt werden, *dass nicht alle Menschen, die sich kaum, schwer verständlich oder nicht lautsprachlich äußern können, in der Region Weser-Ems Hilfen in Form von Unterstützter Kommunikation bekommen.*

Mutmaßlich sind es noch deutlich mehr als in der Untersuchung festgestellt, da in den Einrichtungen, die nicht geantwortet haben, weitere Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache, aber ohne Unterstützte Kommunikation anzutreffen sind. Deshalb handelt es sich bei diesen Zahlen lediglich um Tendenzen. Jedoch kann bei 76 % betroffener Personen von einem klaren Bedarf gesprochen werden. Schaut man sich die Tabelle 3 an, die aufzeigt, welche Einrichtungskategorien bisher Unterstützte Kommunikation einsetzen, lässt sich erkennen, dass ungefähr die Hälfte aller Befragten Unterstützte Kommunikation anwendet. Besonders wenig wird diese in den Rehabilitationszentren und in den Institutionen für Kleinkinder eingesetzt. Dabei wäre es im Kleinkindalter besonders wichtig, noch während der Phase der Entwicklung der Sprache dem Kind Ausdrucksmöglichkeiten zu geben. Viele wichtige Phasen der Sprachentwicklung werden so behindert. Dies erschwert den späteren Erwerb von einer Form der Unterstützten Kommunikation.[70] Auch im Bereich der Rehabilitation kann Unterstützte Kommunikation eine sinnvolle Hilfe darstellen, egal ob diese nur vorübergehend eingesetzt wird oder dauerhaft die Lautsprache ersetzt. Sie bietet den Betroffenen mehr Mitspracherecht und somit einen Zuwachs an Lebensqualität. Schaut man sich an, welche Form der Unterstützung die Mitarbeiter für

[69] Siehe hierzu auch Kapitel 2.1.
[70] Siehe hierzu auch Kapitel 2.1.

„Nichtsprechende“ am wichtigsten finden, steht die Förderung mit 32 % an erster Stelle, dicht gefolgt von der Beratung mit 27 %. Auch in der Wahl der Hilfsmittel sehen die Mitarbeiter Handlungsbedarf (21 % der Befragten). Hier wird deutlich, wie wichtig eine wohnortsnahe Versorgung mit einer Beratungsstelle wäre. Denn bevor eine Förderung stattfinden kann, muss zunächst eine Beratung erfolgen. Ebenso können die Betroffenen in einer Beratungsstelle für die Wahl der Hilfsmittel kompetente Unterstützung bekommen.

Bei den verwendeten Hilfen wurden am häufigsten Gebärden (26 %) genannt. Bei der Benennung konkreter Systeme und Sammlungen wurden am häufigsten DGS (34 Mal) und GUK (32 Mal) angegeben. Auch Bildsymbole (23 %) wurden des Öfteren angegeben. Bei den Bildsymbolen wurden am häufigsten die PCS-Symbole genannt (29 Mal). Fotos wurden am zweithäufigsten genannt (19 Mal). Die elektronischen Hilfen wurden nur von 17 % der Befragten angegeben. Schaut man sich die Auflistung der verwendeten elektronischen Hilfen an, sind hier am häufigsten Hilfen für die Kommunikationsanbahnung eingesetzt (Big Mack und Go Talk jeweils 13 Mal), also eher einfachere Formen. Die elektronischen Hilfen stehen somit an dritter Stelle. Die häufigste Verwendung von Gebärdensystemen bestätigt die Vermutung, dass häufiger einfache und kostengünstige Hilfsmittel eingesetzt werden.

> Die Hypothese, *dass wenn Hilfen eingesetzt werden, öfter die nichtelektronischen, kostengünstigeren als die elektronischen Hilfen verwendet werden*, konnte hiermit bestätigt werden.

Auffällig war, dass sehr häufig Kommunikationsformen angegeben wurden, die bereits vorhanden sind und keine Anschaffungen oder Einführungen erfordern (z. B. Fotos, Gebärden, Gegenstände …). Bei der Darstellung, welche Formen verwendet werden, wurden zudem oft die Sammlungen und Systeme der Unterstützten Kommunikation falsch zugeordnet. Beispielsweise wurden Gestik und Mimik den Gebärden zugeordnet oder die PCS-Symbole zu den elektronischen Hilfen gezählt. Des Öfteren gab es keine genaueren Angaben, welche Hilfen verwendet wurden. Dies könnte ein Hinweis auf die tatsächliche Situation vom Einsatz Unterstützter Kommunikation aufzeigen. Sie wird vermutlich weniger eingesetzt als angegeben. Dies könnte auch die Differenz von 29 Einrichtungen im Vergleich zur Tabelle 3 erklären. Vermutlich kommt die Zahl der 113 Einrichtungen, die bereits Unterstützte Kommunikation nutzen, dem wahren Einsatz von Unterstützter Kommunikation näher, als der Darstellung in Abbildung 12. Denn bei der Auflistung der eingesetzten Formen der Unterstützten Kommunikation wurde

deutlich, dass sich die Einrichtungen vermutlich gut darstellen wollten und deshalb alles auflisteten was verwendet wurde. Die verwendeten Hilfen werden aber mutmaßlich nicht immer mit der direkten Intention, Kommunikation zu fördern, eingesetzt. Dies wurde auch deutlich bei der Frage, mit welchen Formen der Unterstützten Kommunikation sich die Mitarbeiter auskennen. Diese Frage war unauswertbar, da die meisten auf die Frage der verwendeten Formen der Unterstützt Kommunizierenden verwiesen. Daraus kann man schlussfolgern, dass die Mitarbeiter sich nicht ausreichend in Unterstützter Kommunikation auskennen und die Formen der Unterstützten Kommunikation nicht zuordnen können. Dies weist auf einen Bedarf in der Schulung der Mitarbeiter in der Unterstützten Kommunikation hin.

4.6.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Zum genauen Bedarf an Schulung der Mitarbeiter können keine Angaben gemacht werden. Da in Tabelle 5 nur danach gefragt wurde, wie viele Mitarbeiter zurzeit Unterstützte Kommunikation einsetzen, wird nicht klar, ob weitere Mitarbeiter sich in der Unterstützten Kommunikation auskennen und diese nur zurzeit nicht einsetzen. Zudem bedeutet eine Verwendung der Formen Unterstützter Kommunikation nicht, dass die Mitarbeiter sich in der Thematik auskennen, wie auch schon bei der Verwendung der verschiedenen Systeme und Sammlungen der Unterstützten Kommunikation deutlich wurde. Von allen Mitarbeitern der befragten Einrichtungen arbeiten 16 % zurzeit mit Unterstützter Kommunikation. Da in Abbildung 14 über die Hälfte der Einrichtungen (61 %) angegeben hat, keine Schulungen in Unterstützter Kommunikation anzubieten, sind vermutlich in den meisten Fällen nur die Mitarbeiter bei eigenverantwortlicher Bildung im Bereich der Unterstützten Kommunikation ausreichend informiert, da in den meisten Ausbildungen Unterstützte Kommunikation noch nicht zum Standard gehört[71]. Dies bestätigen auch die Ergebnisse aus Abbildung 13, die darstellt, auf welchem Wege vorhandene Kenntnisse zur Unterstützten Kommunikation erworben worden sind. Hier geben 87 Einrichtungen an, die Kenntnisse über Fortbildungen erworben zu haben, und ganze 75 Einrichtungen geben an, sich die Kenntnisse autodidaktisch angeeignet zu haben. Der Erwerb von Kenntnissen ist zwar hauptsächlich über Fortbildungen erfolgt, jedoch geben bereits 12 Einrichtungen weniger an, die Kenntnisse sich selbst beigebracht zu haben, schaut man sich die

[71] Siehe hierzu auch Kapitel 3.3.

einzelnen Kategorien an, fällt auf, dass die Schulen am häufigsten angeben, sich ihre Kenntnisse autodidaktisch anzueignen, wohingegen die logopädischen Praxen am häufigsten angeben, über die Ausbildung Kenntnisse in der Unterstützten Kommunikation zu besitzen. Die Erwachseneneinrichtungen geben wiederum am häufigsten an, über Fortbildungen die Kenntnisse zu erwerben. Man kann also vermuten, dass insbesondere in den Schulen ein vermehrter Bedarf an professioneller Schulung im Bereich der Unterstützten Kommunikation vorhanden ist. In der Abbildung 15 wurde der Bedarf in der Unterstützten Kommunikation abgefragt. Hier wurde an erster Stelle Fortbildung und an zweiter Stelle Beratung genannt.

> Die Hypothese, dass *weniger als 50 % des befragten Personals durch eine Aus-, Fort- oder Weiterbildung Kenntnisse zur Arbeit mit Unterstützter Kommunikation hat,* kann jedoch durch die Ergebnisse weder eindeutig bestätigt noch widerlegt werden.

Es kann vermutet werden, dass nur Mitarbeiter mit hohem Engagement ausreichende Fachkenntnisse im Bereich der Unterstützten Kommunikation haben, da die meisten Einrichtungen angeben, keine Schulungen für ihre Mitarbeiter im Bereich der Unterstützten Kommunikation anzubieten, und in den meisten Fällen in der Ausbildung Unterstützte Kommunikation noch nicht thematisiert wird.[72] Die meisten eignen sich ihr Wissen über Fortbildung oder autodidaktisch an und nur wenige über die Ausbildung.

4.6.4 Konzeptionelle Gegebenheiten

Schaut man sich die Konzepte im Bereich der Unterstützten Kommunikation an (siehe Abbildung 16), wird deutlich, dass über die Hälfte (59 %) der Einrichtungen kein Konzept zur Unterstützten Kommunikation hat und nur 15 % ein oder verschiedene Konzepte zu Unterstützter Kommunikation verwenden. Es ist also zu vermuten, dass es kein systematisches Vorgehen im Bereich der Unterstützten Kommunikation gibt. Diese Vermutung deckt sich mit der Schilderung des Bedarfs an Schulung in der Unterstützten Kommunikation. Hier wurde herausgestellt, dass sich meist nur durch Eigeninitiative Fachwissen zur Unterstützten Kommunikation angeeignet wird. Der Einsatz Unterstützter Kommunikation findet also meist sehr willkürlich statt und hängt sehr stark vom Engagement der Mitarbeiter in diesem Bereich ab.

[72] Siehe hierzu Kapitel 3.3.

> Die Hypothese, *dass es weder innerhalb der Einrichtungen noch in Kooperation mit weiteren Einrichtungen Konzepte zur Unterstützten Kommunikation gibt,* kann somit nicht vollkommen bestätigt werden.

Jedoch kann die Tendenz festgestellt werden, dass Unterstützte Kommunikation eher willkürlich eingesetzt wird und Konzepte eher die Ausnahme sind. Die Hilfen werden wenig einheitlich sowohl innerhalb als auch in Kooperation mit weiteren Einrichtungen verwendet.

Die Vernetzung der Angebote der Unterstützten Kommunikation ist auch seltener vorhanden. Dies lässt sich bereits an der Verwendung unterschiedlichster Systeme und Sammlungen der Unterstützten Kommunikation erkennen. Es findet keine einheitliche Verwendung von Kommunikationshilfen statt. Wenn Vernetzung stattfindet, ist diese am häufigsten innerhalb der Einrichtung anzutreffen und am zweithäufigsten mit anderen Einrichtungen (siehe Abbildung 17 und Abbildung 20). Interne oder externe Kooperationen mit Arbeitskreisen zur Unterstützten Kommunikation oder Beratungsstellen finden fast nicht statt (siehe Abbildung 18 und Abbildung 19). Auffällig war bei dieser Fragestellung auch die große Zahl der Enthaltungen. Es konnte ein Zusammenhang zwischen Enthaltungen und der Angabe, keinerlei Kooperationen dieser Art zu führen, festgestellt werden. Nicht ganz geklärt werden konnte, ob verstanden wurde, dass sich die Kooperationen lediglich auf die Arbeit mit Unterstützter Kommunikation beziehen. Dies könnte die große Zahl der Enthaltungen bei den Kooperationen mit Arbeitskreisen und Beratungsstellen im Verhältnis zu den weiteren Kooperationen erklären. Ein weiterer Hinweis darauf, dass die Kooperationen nicht im Speziellen auf Unterstützte Kommunikation bezogen wurden, ist, dass deutlich weniger angeben, Unterstützte Kommunikation anzuwenden, als Kooperationen genannt werden.

> Die Hypothese, *dass es weder innerhalb der Einrichtungen noch mit weiteren Einrichtungen eine Vernetzung im Bereich der Unterstützten Kommunikation gibt,* kann somit aufgrund der unklaren Ergebnisse weder falsifiziert noch verifiziert werden.

Tendenziell gibt es jedoch wenige Kooperationen mit weiteren Einrichtungen sowie Beratungsstellen.

4.6.5 Interesse an der Thematik

Über die Hälfte der Einrichtungen sind an der Untersuchung interessiert, was das Interesse an der Rückmeldung mit 63 % zeigt. Für die Einzelförderung in der Unterstützten Kommunikation sehen 43 % einen Bedarf. Insgesamt konnten hier 90 Personen ausfindig gemacht werden, die aus Sicht der Einrichtungen von einer Einzelförderung in der Unterstützten Kommunikation profitieren könnten. Jedoch gab bei dieser Frage über die Hälfte der Befragten keine Antwort. Vermutlich, weil sie keine Personen kannten, die zurzeit für eine Einzelförderung infrage kämen. Beim Interesse an einer Vernetzung hat sich die Hälfte der befragten Einrichtungen enthalten. Die restlichen haben aber zu fast 90 % einer Vernetzung zugestimmt. Über die vielen Enthaltungen können an dieser Stelle nur Vermutungen angestellt werden. Eventuell befürchten die Einrichtungen einen zu hohen Arbeitsaufwand, der beim Aufbau einer Vernetzung entstehen könnte.

4.6.6 Exkurs

In der Studie von BOENISCH (2007) wurde deutlich, dass in Niedersachsen nur sehr wenige „Nichtsprechende“ an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung anzutreffen sind.[73] Es wird die Vermutung aufgestellt, dass sich die „nichtsprechenden“ Schüler in Niedersachsen eher an den Tagesbildungsstätten und Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung befinden. Um erste Anhaltspunkte zu dieser Vermutung zu bekommen, wurden bei der Untersuchung im Weser-Ems-Gebiet auch die verschiedenen Schulformen untersucht. Es konnte die Zahl der „Nichtsprechenden“ sowie des bisherigen Einsatzes Unterstützter Kommunikation ermittelt werden. An den Tagesbildungsstätten im Raum Weser-Ems befinden sich 30 % „nichtsprechende“ Schüler, dicht gefolgt von den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung mit 20 %. Hier wird deutlich, dass offensichtlich im Raum Weser-Ems, und somit vermutlich auch in Niedersachsen die meisten Schüler mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache an den Tagesbildungsstätten sowie Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung anzutreffen sind. Diese Vermutung muss in einer Replikationsstudie zur Untersuchung von BOENISCH (2007) weiter überprüft werden.

[73] Siehe hierzu Kapitel 4.2.

5 Fazit

Abschließend sollen an dieser Stelle die Erkenntnisse der Arbeit zusammengefasst werden. Das Ziel der Arbeit war es, die Unterstützte Kommunikation und deren Verbreitung im Raum Weser-Ems hermeneutisch sowie empirisch darzulegen. Es wurde die Frage aufgeworfen, inwieweit ein Bedarf in der Unterstützten Kommunikation im Raum Weser-Ems vorhanden ist. Ausgehend von dieser Frage wurden zunächst die Grundlagen sowie Einsatzfelder Unterstützter Kommunikation diskutiert und erläutert, um eine theoretische Fundierung der Untersuchung zu gewährleisten. Es wurde geklärt, weshalb Kommunikation entscheidend für den Menschen ist, und auf diese Weise die Durchführung der Untersuchung gerechtfertigt. Außerdem wurde dargestellt, welche Themen in der Forschung in der Unterstützten Kommunikation in der Vergangenheit und Gegenwart diskutiert wurden, um die Bedarfserhebung in den wissenschaftlichen Diskurs einordnen zu können. Als Nächstes wurden grundlegende Begriffe definiert, um diese später in der Untersuchung verwenden zu können. Des Weiteren wurden mögliche Formen der Unterstützten Kommunikation dargestellt, um in der Bedarfserhebung zu überprüfen, welche davon in der Praxis bekannt sind. Darauf folgte zur Eingrenzung der Stichprobe eine Bestimmung des Personenkreises der Menschen mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache. In einem weiteren Punkt wurden die Einsatzorte von Unterstützter Kommunikation aufgezeigt, um für die Befragung einzugrenzen, welche Einrichtungen den Bedarf an Unterstützter Kommunikation decken können und somit für die Untersuchung in Betracht kommen. In einem weiteren Kapitel wurde die aktuelle Situation der Aus-, Fort- und Weiterbildung zur Unterstützten Kommunikation beschrieben, um diese mit den Ergebnissen der Befragung abgleichen zu können. Aufgrund dieser hermeneutischen Grundlage wurde schließlich das Forschungsdesign der Untersuchung entwickelt, außerdem wurden die Planung und Durchführung der Untersuchung erläutert. In einem letzten Schritt wurden die Ergebnisse aus der Untersuchung zusammengefasst.

Die **Ergebnisse** der Untersuchung zeigen einen eindeutigen Bedarf an der Unterstützten Kommunikation. Die Hypothese, *dass nicht alle Menschen, die sich kaum, schwer verständlich oder nicht lautsprachlich äußern können, in der Region Weser-Ems Hilfen in Form von Unterstützter Kommunikation bekommen,* kann verifiziert werden. Die Ergebnisse zeigen, dass 17 % der erfassten Personen eine Beeinträchtigung in der Lautsprache haben und davon 78 % keine Hilfen in Form von Unterstützter

Kommunikation erhalten. Für die Gründe des Mangels an Versorgung wird die Hypothese aufgestellt, *dass, wenn Hilfen eingesetzt werden, öfter die nichtelektronischen, kostengünstigeren als die elektronischen Hilfen verwendet werden*. Dies kann ebenfalls bestätigt werden. Hieraus lässt sich ableiten, dass einer der Gründe für die geringe Versorgung mit Unterstützter Kommunikation ist, dass es Unsicherheiten in der Verwendung der Hilfen gibt. Dies wird auch bei der Einordnung verschiedener Formen der Unterstützten Kommunikation deutlich. Viele ordneten Mimik, Gestik usw. den Gebärden zu. Es werden meist vorhandene Mittel zur Kommunikation verwendet und der Einsatz spezieller, für die Unterstützte Kommunikation entwickelter Mittel wird nur selten eingesetzt. Eine weitere Hypothese für die Gründe des geringen Einsatzes von Unterstützter Kommunikation ist, dass *weniger als 50 % des befragten Personals durch eine Aus-, Fort- oder Weiterbildung Kenntnisse zur Arbeit mit Unterstützter Kommunikation hat.* Hier können keine eindeutigen Ergebnisse ausgemacht werden, da die Ergebnisse widersprüchlich sind. Zum einen wird angegeben, am meisten über Fortbildungen zur Unterstützten Kommunikation erfahren zu haben, gleichzeitig werden aber bei der Frage nach dem Bedarf für die Mitarbeiter mehr Fortbildungen gefordert. Vermutlich spielt hier der Aspekt der „sozialen Erwünschtheit“ eine größere Rolle als im Vorfeld vermutet[74]. Auch bei der Frage nach Konzepten zur Unterstützten Kommunikation kann keine eindeutige Antwort gegeben werden. Über die Hälfte der Einrichtungen gibt an, keine Konzepte zur Unterstützten Kommunikation zu haben, die restlichen geben aber an, bereits ein Konzept zu führen. Die Hypothese, *dass es weder innerhalb der Einrichtungen noch in Kooperation mit weiteren Einrichtungen Konzepte zur Unterstützten Kommunikation gibt,* kann somit nicht vollkommen bestätigt werden. Eine weitere Hypothese ist, dass *es weder innerhalb der Einrichtungen noch mit weiteren Einrichtungen eine Vernetzung im Bereich der Unterstützten Kommunikation gibt.* Diese Hypothese kann ebenfalls weder belegt noch widerlegt werden. Auffällig bei der Fragestellung zur Kooperation sind die große Zahl der Enthaltungen sowie die geringe Kooperation mit Arbeitskreisen und Beratungsstellen. Die Kooperation innerhalb der Einrichtung sowie mit weiteren Einrichtungen wird häufiger angegeben. Auffällig ist, dass deutlich mehr Kooperationen angegeben werden als Einsatz von Unterstützter Kommunikation. Hier stellte sich die Frage, ob die Einrichtungen Kooperationen im Allgemeinen gemeint haben und nicht nur die im Bereich der Unterstützten

[74] Siehe hierzu Kapitel 4.3.3 aber auch die Ergebnisse aus dem Pretest bei PETERSEN 20007, S.61.

Kommunikation. Deshalb ist auch hier die Vermutung, dass nach der „sozialen Erwünschtheit“ geantwortet worden ist und die Ergebnisse nicht die tatsächliche Situation widerspiegeln. Ein weiteres interessantes Ergebnis zeigt sich bei der Betrachtung der teilnehmenden Schulen. Hier wird deutlich, dass sich die meisten Schüler mit einer Beeinträchtigung in der Lautsprache an den Tagesbildungsstätten sowie den Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung befinden. Dies könnte in Bezug zur deutschlandweiten Studie von BOENISCH (2007) an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung einen Anhaltspunkt für weitere Untersuchungen geben.[75] Offensichtlich wird insgesamt das Interesse an Unterstützter Kommunikation der an der Befragung teilnehmenden Einrichtungen. Trotz einiger unklarer Ergebnisse kann somit ein eindeutiger Bedarf an Unterstützter Kommunikation im Raum Weser- Ems ausfindig gemacht werden.

Dies unterstreicht die Wichtigkeit einer zentralen Anlaufstelle im Bereich der Unterstützten Kommunikation, um über die Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation aufzuklären und Unterstützung im Bereich der Beratung zur Unterstützten Kommunikation anzubieten. Ein Ambulatorium an der Universität Oldenburg kann zum einen bei der Beratung Betroffener weiterhelfen und zum anderen die Forschung und Lehre der Universität im Bereich der Unterstützten Kommunikation in direkter Verknüpfung mit der Praxis vorantreiben. Außerdem bietet ein Ambulatorium die Möglichkeit, im größeren Rahmen für die Vernetzung verschiedener Einrichtungen zur Unterstützten Kommunikation zu sorgen. Diese Vernetzung kann die flächendeckende Versorgung der Personen, die eine Form der Unterstützten Kommunikation benötigen, verbessern.

Da diese Arbeit eine inhaltliche Fortsetzung meiner Bachelorarbeit darstellt, wurde mir deutlich, dass ich aufgrund der vorherigen Auseinandersetzung mit Unterstützter Kommunikation schon ein breites Vorwissen zum Bereich der Unterstützten Kommunikation mitbringe. Durch die Bachelorarbeit war ich bereits für die Thematik sensibilisiert und widmete dem Bereich der Unterstützten Kommunikation auch im Alltag und Studium mehr Aufmerksamkeit. Mir fiel es im Vergleich zur ersten Annäherung an die Thematik deutlich leichter, einen Überblick über die vorhandene Literatur zu bekommen und den Stand der Forschung zur Unterstützten Kommunikation zu reflektieren. Sehr deutlich wurde mir bei der Auseinandersetzung

[75] Siehe Exkurs Kapitel 4.6.6 sowie BOENISCH 2007 im Kapitel 4.2 zum Forschungsstand.

mit der Literatur, dass es einen enormen Zuwachs an Veröffentlichungen im Bereich der Unterstützten Kommunikation gegeben hat. Bei der Literaturrecherche zu meiner Bachelorarbeit 2007 war die Zahl der deutschsprachigen Literatur noch recht übersichtlich. Inzwischen hat sich jedoch der Bereich der Unterstützten Kommunikation immer weiter ausdifferenziert, sodass es mir nicht mehr möglich war, die gesamte aktuelle Literatur zu sichten. Ich musste noch mehr die Schwerpunkte meiner Arbeit beachten, um einige Aspekte herauszugreifen und so die Literatur einzugrenzen. Da ich aufgrund des Umfangs der Arbeit den gesamten Teil der Anwendung in der Praxis außen vor lassen musste, hoffe ich, in Zukunft mehr praktische Erfahrungen im Bereich der Unterstützten Kommunikation sammeln zu können. Großes Interesse haben bei mir auch die Fortbildungsmöglichkeiten zur konkreten Anwendung von Unterstützter Kommunikation geweckt.

6 Quellenangabe

LITERATURQUELLEN

ADAM, Heidemarie (1993): Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren- Voraussetzungen und Möglichkeiten von Menschen mit geistiger Behinderung. 1. Aufl. (3. unveränd. Aufl. 2000) Würzburg.

ADAM, Heidemarie (1996): Unterstützte Kommunikation – Bedeutung und Möglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Geistige Behinderung Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit Geistiger Behinderung e.V., (1999) Heft 2, Marburg. S.122-133

ARENDES, Silke/ BIRNGRUBER, Cordula/ SACHSE, Stephanie (2007): Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe

BAUNACH, Martin/ BRAUN, Ursula (2002): Unterstützte Kommunikation in der Sonderschule. In: WILKEN, Etta (2002a): Unterstützte Kommunikation: Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart. S.95-108

BAUNACH, Martin (2005): Unterstützte Kommunikation und Beruf?! Machen wir uns nichts vor. In: ISAAC - Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.) (2005): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 2. erw. Aufl. (1. Aufl.2003), Karlsruhe. S.09.003.001 - 09.005.001

BAUNACH, Martin/ BÜNK, Christof (2005): Unterstützte Kommunikation in der Schule. In: ISAAC - Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.) (2005): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 2. erw. Aufl. (1. Aufl.2003), Karlsruhe. S.08.003.001 - 09.011.001

BECKER, Heinz/GANGKOFER, Manfred (Hrsg.) (1994): Das BLISS-System in Praxis und Forschung. Heidelberg.

BERNARD-OPITZ, Vera / BLESCH, Günther / HOLZ, Karin (1988): Sprachlos muß keiner bleiben. Handzeichen und andere Kommunikationshilfen für autistisch und geistig Behinderte. Freiburg im Breisgau.

BEUKELMANN, David R. /MIRENDA, Pat (1999): Augmentative and Alternative Communikation: Management of severe communication disorders in children and adults. 2.Aufl. (3.Aufl.2006), Baltimore.

BIERMANN, Adrienne (2003): Sprache und Kommunikation bei geistig behinderten Menschen, In: IRBLICH, Dieter/STAHL, Burkhard (Hrsg.) (2003): Menschen mit geistiger Behinderung – psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder. Göttingen. S. 205-229

BLACKSTONE, Sarah W./BERG, Mary Hunt/ WACHSMUTH, Susanne (Hrsg.) (2006): Manual Soziale Netzwerke: Ein Instrument zur Erfassung der Kommunikation unterstützt kommunizierender Menschen und ihrer Kommunikationspartnerinnen und –partner, in Zusammenarbeit mit der Berkeley-Studien-Gruppe, 1. Aufl. (aus dem amerik. Übers. von Susanne Wachsmuth) Karlsruhe.

BOBER, Almuth (2002): Angebote Unterstützter Kommunikation in Wohnheimen für Menschen mit geistiger Behinderung, In: WILKEN, Etta (Hrsg.) (2002a): Unterstützte Kommunikation: Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart.

BOBER, Almuth (2005): Unterstützte Kommunikation in Tagesförderstätten. In: BOENISCH, Jens/ OTTO, Katrin (Hrsg.) (2005): Leben im Dialog - Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne. 1. Aufl. Karlsruhe. S.452-465

BOEMER, Katrin/ WILLERT, Dagmar (2005): Unterstützte Kommunikation in einer Werkstatt für behinderte Menschen. In: ISAAC - Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.) (2005): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 2. erw. Aufl. (1. Aufl.2003), Karlsruhe. S. 09.006.001 - 09.010.001

BOENISCH, Jens (2003): Zur Situation unterstützt kommunizierender Kinder und Jugendlicher an Schulen für Körperbehinderte und Geistigbehinderte in Deutschland. In: BOENISCH,

Jens/ BÜNK, Christof (Hrsg.) (2003): Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. S.19-36

BOENISCH, Jens/ BÜNK, Christof (Hrsg.) (2003): Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe.

BOENISCH, Jens/ OTTO, Katrin (Hrsg.) (2005): Leben im Dialog - Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne. 1. Aufl., Karlsruhe.

BOENISCH, Jens (2008): Sprachförderung unterstützt kommunizierender Kinder. In: Zeitschrift für Heilpädagogik (2008), 12.Ausg., 59.Jahrg., Würzburg. S.451-460

BOENISCH, Jens/SACHSE, Stefanie(2007): Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation - Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe.

BRAUN, Ursula (1994a): Unterstützte Kommunikation bei körperbehinderten Menschen mit einer schweren Dysarthrie: Eine Studie zur Effektivität tragbarer Sprachcomputer im Vergleich zu Kommunikationstafeln. Frankfurt am Main.

BRAUN, Ursula (1994b): Unterstützte Kommunikation. 1.Aufl., Düsseldorf.

BRAUN, Ursula (1997): Unterstützte Kommunikation – ein Weg aus der Isolation nichtsprechender Menschen. In: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung (Hrsg.): Kommunikationsförderung nichtsprechender oder schwerverständlicher Kinder - Dokumentation einer Fachtagung vom 13. bis 15. Mai 1996 in Soest. Soest. S.17-32

BRAUN, Ursula (2005): Unterstützte Kommunikation. 3.Aufl. (1. Aufl. 1994b), Düsseldorf

BRONFENBRENNER, Urie (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung: Natürliche und geplante Experimente. (aus dem amerik. übers. v. Agnes von Cranach, Originalausg. 1979), Stuttgart.

BUNDESVERBAND EVANGELISCHE BEHINDERTENHILFE (BeB) (2001): Schau doch meine Hände an. Sammlung einfacher Gebärden zur Kommunikation mit nichtsprechenden Menschen. 9. Aufl. (1. Aufl. 1991) Reutlingen.

BUNDSCHUH, Konrad/HERBST, Thomas/KANNEWISCHER, Sybille (1999): Unterstützte Kommunikation an Schulen zur individuellen Lebensbewältigung – eine empirische Untersuchung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 50.Jahrg. (1999) 11.Ausg. Würzburg. S.516-522

BUßMANN, Hadumod (2002): Lexikon der Sprachwissenschaft. 3.Aufl. (1.Aufl.1983) Stuttgart.

COON, Ron/KREMER, Georg (1994): Reden ist Silber, ist Schweigen Gold? Vorläufige Ergebnisse einer Bestands- und Bedarfsanalyse zur Kommunikationssituation nichtsprechender Personen in Berliner Bildungseinrichtungen. In: BECKER, Heinz/GANGKOFER, Manfred (Hrsg.) (1994): Das BLISS-System in Praxis und Forschung. Heidelberg. S.113-146

DUDEN (2001): Das Fremdwörterbuch. 7. Aufl., Bd.5, Mannheim.

FISCHER, Klaus (1994): Einführung in die Psychomotorik, 2. Aufl. München.

FLAMMER, August (2009): Entwicklungstheorien: Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung. Bern.

FRANZOWIAK, Thomas (1994a): Verständigung mit grafischen Symbolen , In: BRAUN (Hrsg.) (1994): Unterstützte Kommunikation. 1. Aufl., Düsseldorf. S. 22-31

FRANZOWIAK, Thomas (1994b): Glossar, In: BRAUN (Hrsg.) (1994): Unterstützte Kommunikation. 1. Aufl., Düsseldorf. S. 58-61

FRIEDRICHS, Jürgen (1990): Methoden empirischer Sozialforschung. Opladen.

FRÖHLICH, Andreas (2000): Basale Stimulation: das Konzept. 4. Aufl. Düsseldorf.

FRÖHLICH, Andreas/KÖLSCH, Sandra (1998): „Alles was wir sind, sind wir in Kommunikation“. In: Geistige Behinderung. Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit Geistiger Behinderung e.V. (1998) Heft 1. Marburg. S.22-36

GROHNFELDT, Manfred (Hrsg.) (1994): Handbuch der Sprachtherapie. Bd.7 Stimmstörungen. Berlin.

HEDDERICH, Ingeborg (1991): Schulische Situation und kommunikative Förderung Schwerstkörperbehinderter. Regionale Totalerfassung und kritische Situationsanalyse aufgrund empirischer Erhebungen bei Kindern und Jugendlichen mit schwersten cerebralen Bewegungsstörungen und Dys- oder Anarthrie. Berlin.

HEDDERICH, Ingeborg (2006): Unterstützte Kommunikation in der Frühförderung: Grundlagen – Diagnostik – Beispiele. Bad Heilbrunn.

IRBLICH, Dieter/STAHL, Burkhard (Hrsg.) (2003): Menschen mit geistiger Behinderung – psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder. Göttingen.

ISAAC - Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.) (2005): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 2. erw. Aufl. (1. Aufl.2003), Karlsruhe.

KRISTEN, Ursi (1998): Mit Blicken, Bildern und Computern sprechen... Unterstützte Kommunikation bei Kindern und Jugendlichen mit körperlichen Behinderungen. In: Lernen Konkret. Unterricht mit Geistigbehinderten. 17.Jahrg. (1998) Heft 4, Regensburg. S.21-28

KRISTEN, Ursi (2005): Praxis Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung. 5. Aufl. (1.Aufl. 1994) Düsseldorf.

LAGE, Dorothea (2006): Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Eine kommunikationstheoretische Grundlegung für Behindertenpädagogische Konzepte. Bad Heilbrunn.

LINKE, Angelika / NUSSBAUMER, Markus / PORTMANN, Paul R. (1996): Studienbuch Linguistik. 3.Aufl. (1.Aufl. 1991) Tübingen.

LINKE, Angelika / NUSSBAUMER, Markus / PORTMANN, Paul R. (2004): Studienbuch Linguistik. 5.Aufl. (1.Aufl. 1991) Tübingen.

Landesinstitut für Schule und Weiterbildung (Hrsg.) (1997): Kommunikationsförderung nichtsprechender oder schwerverständlicher Kinder - Dokumentation einer Fachtagung vom 13. bis 15. Mai 1996 in Soest. Soest.

MAISCH, Günther / WISCH, Fritz-H. (2002): Gebärden-Lexikon. Natur, Bd.3, vollst. überarb. Aufl. (1.Aufl. 1989), Hamburg.

MAISCH, Günther / WISCH, Fritz-H. (2006): Gebärden-Lexikon. Bd.1 Grundgebärden, 9.Aufl. (1.Aufl. 1987),Hamburg.

MAISCH, Günther / WISCH, Fritz-H. (2007): Gebärden-Lexikon. Bd.2 Mensch, 2.Aufl. (1.Aufl.1988), Hamburg.

MARTINSEN, Harald/ TETZCHNER, Stephen von (2000): Einführung in die Unterstützte Kommunikation. (Übersetzt aus dem norweg. von Sebastian Vogel, Originalausg.), Heidelberg.

OSKAMP, Ulrich/FAßBENDER, Karl-Josef (1997): Kommunikationsförderung nichtsprechender oder schwerverständlich sprechender Schülerinnen und Schüler an Schulen für Körperbehinderte und an Schulen für Geistigbehinderte NW - Ergebnisse einer Befragung, In: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung (Hrsg.): Kommunikationsförderung nichtsprechender oder schwerverständlicher Kinder - Dokumentation einer Fachtagung vom 13. bis 15. Mai 1996 in Soest. Soest. S.85-103

PETERSEN, Julia (2007): Theoretische Grundlagen der Unterstützten Kommunikation und Erhebung zum Einsatz in die Praxis. (Carl von Ossieztky Universität, Fakultät der Erziehungs und Bildungswissenschaften) unveröffentlichte Bachelorarbeit. Oldenburg.

PIAGET, Jean (1969): Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde. (Übersetzt aus dem franz. von Bernhard Seiler, Originalausg. 1959), 1.Aufl. Stuttgart.

RAITHEL, Jürgen (2008): Quantitative Forschung - Ein Praxiskurs. Wiesbaden.

RENNER, Gregor (2004): Theorie der Unterstützten Kommunikation. Eine Grundlegung. Berlin.

RENNER, Gregor (2007): Kultur der Unterstützten Kommunikation. In: SACHSE, Stephanie/ BIRNGRUBER, Cordula/ ARENDES, Silke (2007): Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. S.388-397

ROTHMAYR, Angelika (2008): Pädagogik und Unterstützte Kommunikation – Eine Herausforderung für die Aus- und Weiterbildung. 2.Aufl., Karlsruhe.

SAUTHOFF, Linda (2008): Unterstützte Kommunikation – Empirische Untersuchung zum Einsatz und Bedarf von UK im Raum Oldenburg. (Carl von Ossieztky Universität, Fakultät der Erziehungs und Bildungswissenschaften)unveröffentlichte Bachelorarbeit. Oldenburg.

SCHOLZ, Annika/SEILER-KESSELHEIM, Andreas (2008): Was wissen Sonderpädagogen über Unterstützte Kommunikation? Eine Erhebung an Förderschulen „Körperliche und Motorische Entwicklung“ in der Region Ost-Westfalen-Lippe. In: Zeitschrift für Heilpädagogik. 59.Jahrg. (2008) 12. Ausg. Würzburg. S.471-476

SCHULZ VON THUN, Friedemann (2001): Miteinander Reden 1 – Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. 34. Aufl. (1. Aufl. 1981), Reinbek

SEILER-KESSELHEIM, Andreas (2007): Vernetzte Beratungsangebote – Was Eltern und unterstützt kommunizierende Personen unter „guter Beratung“ verstehen. In: SACHSE, Stephanie/ BIRNGRUBER, Cordula/ ARENDES, Silke (2007): Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. S.408-422

SIEGEL, Gudrun (2001): Jede/r hat das Recht auf Kommunikation. Zum Verständnis von Kommunikation und Lautsprache innerhalb der Kommunikationsforschung. In: Lernen Konkret. Unterricht bei geistiger Behinderung. 20. Jahrg. (2001) Heft 2 S.3-4

STIER, Winfried (1999): Empirische Forschungsmethoden. 2. Aufl. Berlin/Heidelberg

THIELE, Anett (2007): Schulische Integration unterstützt kommunizierender: Ein Betrag zur Qualitätsentwicklung schulischer Förderung, In: ARENDES, Silke/ BIRNGRUBER, Cordula/ SACHSE, Stephanie (2007): Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe (S.400-407)

THEUNISSEN, Georg/ZIEMEN, Kerstin (2000): Unterstützte Kommunikation – (k)ein Thema für Unterricht mit geistig behinderten Schülern? Dargestellt und diskutiert am Beispiel einer Lehrerbefragung an Schulen für geistig behinderte in Sachsen-Anhalt. In: Zeitschrift für Heilpädagogik. 51. Jahrg (2000) 9. Ausg. Würzburg. S.361-367

WELLENREUTHER, Martin (2000): Quantitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft: Eine Einführung. München

WEID-GOLDSCHMIDT, Bärbel (2005): Profis in eigener Sache – Ein Ausbildungsprojekt für UK-Co-Referenten-AnwärterInnen. In: ISAAC - Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.) (2005): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 2. erw. Aufl. (1. Aufl.2003), Karlsruhe. S. 13.024.001 - 13.027.001

WILKEN, Etta (2002a) (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation: Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart

WILKEN, Etta (2002b): Präverbale Sprachliche Förderung und Gebärden-unterstützte Kommunikation in der Frühförderung, In: WILKEN, Etta (2002a) (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation: eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart (S.29-46).

WILKEN, Etta (2008): Sprachförderung bei Kindern mit Down-Syndrom: mit ausführlicher Darstellung des GuK-Systems. 10.Aufl. (1.Aufl. 1973), Stuttgart

WACHSMUTH, Susanne (2003): Aufbau und Erhalt sozialer Beziehungen mit Unterstützter Kommunikation. In: BOENISCH, Jens / BÜNK, Christof (Hrsg.) (2003): Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe

WACHSMUTH, Susanne (2005): Unterstützte Kommunikation mit älteren Menschen, In: BOENISCH, Jens/ OTTO, Katrin (Hrsg.) (2005): Leben im Dialog - Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne. 1. Aufl. Karlsruhe (S.479-492)

WACHSMUTH, Susanne (2006): Kommunikative Begegnungen - Aufbau und Erhalt sozialer Nähe durch Dialoge mit Unterstützter Kommunikation. Bentheim

INTERNETQUELLEN (alle mit dem Zusatz: -online)

ARNUK (2005): Arbeitsgruppe für neue Technologien und Unterstützte Kommunikation für Körperbehinderte in Nordrhein-Westfalen. Ergebnisse einer Bedarfserhebung: http://www.learn-line.nrw.de/angebote/kbschulen/kb/zahlen05.htm

letzter Abruf 6.5.09

GBE (2005): Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Ad-hoc-Tabelle: Schwerbehinderte Menschen mit Ausweis (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Geschlecht, Ursache der Behinderung, Grad der Behinderung: http://www.gbe-bund.de
letzter Abruf 01.06.09

ISAAC (2009): International Society for Augmentative and Alternative Communication/ Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation: http://www.isaac-online.de/cms/ oder http://www.isaac-online.de/www/
letzter Abruf: 26.06.2009

KÜHN, Stefan (2003): Karte der Postleitzahlen mit Zonen der ersten 2 Ziffern der PLZ und den Bundeslandgrenzen:
http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/8/88/German_postcode_information.png/445px
letzter Abruf 11.05.09

LAGE, Dorothea (2007): Unterstützte Kommunikation - ihre theoretischen Bezugssysteme. Vorträge im Rahmen der 2. Fachtagung "Unterstützte Kommunikation in Theorie und Praxis" an der Universität Würzburg: http://www.sonderpaedagogik-g.uni-wuerzburg.de/Download/tagung_uk_Lage_Wuerzburg07_Referat.pdf
letzter Abruf 28.06.09

LUDWIG-MAYERHOFER, Wolfgang (Hrsg.) (2006): ILMES - Internet-Lexikon der Methoden der empirischen Sozialforschung. http://www.lrz-muenchen.de/~wlm/ein_voll.htm
letzter Abruf 30.04.09

LUK (2009): Lehrgang Unterstützte Kommunikation: http://www.lehrgang-unterstuetzte-kommunikation.de/
Letzter Abruf 13.07.09

LIEHS, Andrea (2003): Unterstützte Kommunikation bei zentral erworbenen Kommunikationsstörungen im Erwachsenenalter - Eine qualitativ-quantitative Erhebung des Versorgungsstandes in Deutschland. Unter dem Kölner Universitäts-Publikations-

Server veröffentlichte Dissertation: http://kups.ub.uni-koeln.de/volltexte/2004/1108/index.html
letzter Abruf 6.5.09

LSKN-ONLINE (2007): Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: http://www1.nls.niedersachsen.de/Statistik/ (Suchbegriffe: Behinderung-Anteil und Bevölkerungsstand)
letzter Abruf 11.05.09

SPIEKERMANN, Arvid R. (2009): Homepage des Ergotherapeuten Spiekermann aus Kiel: http://www.spiekermann.onlinehome.de/Netzwerk.htm
letzter Abruf 5.5.09

WHO (2006): Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen: http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf
Letzter Abruf 16.06.09

Anhang

1. Fragebogen
2. Anschreiben
3. Erklärung

Fragebogen zur Unterstützten Kommunikation

I. Allgemeine Informationen

1. Art der Institution, in der Sie arbeiten
(bei mehreren Bereichen bitte je Bereich einen Fragebogen ausfüllen)

- ☐ Frühförderung
- ☐ Heilpädagogischer Kindergarten
- ☐ Integrativer Kindergarten (ggf. Form der Integration): _____
- ☐ Kindertagesstätte
- ☐ Förderschule mit dem Förderschwerpunkt: ☐ geist. Entw. ☐ körp. Beeintr. ☐ Sonstiges
- ☐ Grundschule (ggf. Form der Integration): _____
- ☐ Hauptschule (ggf. Form der Integration): _____
- ☐ Gesamtschule (ggf. Form der Integration): _____
- ☐ Berufsbildende Einrichtung
- ☐ Tagesbildungsstätte
- ☐ Wohnheim
- ☐ Betreutes Wohnen:
- ☐ Werkstätte für behinderte Menschen (WfbM):
- ☐ Assistenz:
- ☐ Logopädische Praxis
- ☐ Sozialpädiatrisches Zentrum
- ☐ Rehabilitationszentrum
- ☐ Altenheim
- ☐ Sonstige: _____

2. Zielgruppe, die in der Institution gefördert/unterstützt/gepflegt wird (Mehrfachnennungen möglich):

Menschen, beeinträchtigt durch:

- ☐ frühkindliche Entwicklungsauffälligkeiten
- ☐ schwere Mehrfachbehinderung
- ☐ geistige Behinderung
- ☐ körperliche Behinderung
- ☐ autistische Verhaltensweisen
- ☐ Sehbehinderung
- ☐ Hörbeeinträchtigung
- ☐ Sprachbehinderung
- ☐ Unfall
- ☐ Schlaganfall
- ☐ Krebserkrankung
- ☐ Altersdemenz (u.a. Alzheimer-Erkrankung)
- ☐ Sonstiges:_____

3. Alter der Personen, die in der Institution gefördert/unterstützt/gepflegt werden von ☐☐ bis ☐☐

4. Was ist Ihre Position in der Institution (Mehrfachnennungen möglich):

- ☐ Leiter/in der Institution
- ☐ Klassen-/Gruppen-/Stationsleiter/in
- ☐ Mitarbeiter/in
- ☐ Therapeut/in:_____
- ☐ Sonstige: _____

II. Informationen zu den in der Kommunikation beeinträchtigten Menschen

1. Wie viele Personen (ab drei Jahre) leben oder besuchen zurzeit insgesamt Ihre Institution? ☐☐☐

2. Gibt es in Ihrer Institution Menschen, die nicht, noch nicht, oder nur eingeschränkt sprechen können?[1] Ja ☐ Nein ☐

Wenn **Ja**, weiter mit der nächsten Frage. Wenn **Nein**, gehen Sie bitte zu Frage III. 1.

3. Wie viele dieser Personen (ab drei Jahre) sprechen nicht? ☐☐☐
4. Wie viele dieser Personen (ab drei Jahre) sprechen kaum oder schwer verständlich? ☐☐☐
5. Wie viele dieser Personen (ab drei Jahre) nutzen schon Unterstützte Kommunikation?[2] ☐☐☐
6. Wie viele dieser Personen (ab drei Jahre) erhalten Förderung in Unterstützter Kommunikation? ☐☐☐

Falls es in Ihrer Institution Personen gibt, die sich mit Hilfe von Unterstützter Kommunikation verständigen:

7. Mit welchen Systemen kommunizieren diese Personen? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Gebärden, wenn ja, welche: _____
☐ Gegenstände (konkret genutzt/symbolisch eingesetzt): _____
☐ Bildsymbole, wenn ja, welche: _____
☐ elektronische Hilfsmittel, wenn ja, welche: _____
☐ sonstige Hilfen (z.B. Computer, Schrift, ...): _____
☐ Gestützte Kommunikation (FC) in Verbindung mit: _____

III. INFORMATIONEN ZU DEN MITARBEITERINNEN UND MITARBEITERN

1. Wie viele Mitarbeiter/innen arbeiten zurzeit insgesamt fördernd/unterstützend/pflegend in Ihrer Institution? (ohne Reinigungs-, Verwaltungs- und Hauswirtschaftspersonal) ☐☐☐
2. Wie viele Mitarbeiter/innen arbeiten zurzeit in Ihrer Institution mit Unterstützter Kommunikation? ☐☐☐
3. Welche Qualifikation/Ausbildung/Beruf hat/haben er/sie? _____
4. Wie haben sich die Mitarbeiter/innen die Kenntnisse in Unterstützter Kommunikation erworben?

☐ über die Ausbildung zur: _____
☐ über eine Fortbildung (Thema): _____
☐ autodidaktisch
☐ Sonstige: _____

5. Wird das Personal im Bereich Unterstützte Kommunikation geschult (Fortbildungen)? Ja ☐ Nein ☐
6. Welche Arten von Fortbildungen im Bereich Unterstützte Kommunikation werden angeboten?

	0	1-10	11-50	ab 50	Stunden pro Jahr
Interne Schulungen	☐	☐	☐	☐	
Externe Schulungen	☐	☐	☐	☐	
Sonstiges_____	☐	☐	☐	☐	

7. Unterstützt die Institution die Teilnahme an Fortbildungen? Ja ☐ Nein ☐

---

[1] „nicht sprechen“: keine Bildung von Worten
„kaum oder schwer verständlich sprechen“: nur wenige Worte; nur für „Eingeweihte“ in der Bedeutung erahnbar

[2] „Unterstützte Kommunikation“: Ersatz, Ergänzung oder Anbahnung von Lautsprache durch nicht lautsprachliche Codesysteme, z.B. Gebärden, Gegenstände, Bildsymbole, elektronische Hilfsmittel

8. In welchen der folgenden Bereiche der Unterstützten Kommunikation verfügen die Mitarbeiter/innen über fachliche Kenntnisse, Kompetenzen? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Gebärden, wenn ja, welche: _____
- ☐ Gegenstände (konkret genutzt/symbolisch eingesetzt): _____
- ☐ Bildsymbole, wenn ja, welche: _____
- ☐ elektronische Hilfsmittel, wenn ja, welche: _____
- ☐ sonstige Hilfen (z.B. Computer, Schrift, ...): _____
- ☐ Gestützte Kommunikation (FC) in Verbindung mit: _____

9. Gibt es in Ihrer Institution ein Konzept zur Unterstützten Kommunikation?

- ☐ Ja, in unserer Institution gibt es ein gemeinsames Konzept
- ☐ Ja, es gibt verschiedene Konzepte in unserer Institution
- ☐ Noch nicht, es ist aber in Planung
- ☐ Nein
- ☐ Sonstiges: _____

10. Mit wem kooperieren die Kollegen im Bereich der Unterstützten Kommunikation? (Mehrfachnennungen möglich)

	sehr intensiv	intensiv	wenig intensiv	gar nicht
einzelne Kolleg(inn)en im Haus	☐	☐	☐	☐
einzelne Kolleg(inn)en anderer Institutionen	☐	☐	☐	☐
Kolleg(inn)en in einem Arbeitskreis Unterstützte Kommunikation im Haus	☐	☐	☐	☐
Kolleg(inn)en in einem Arbeitskreis Unterstützte Kommunikation aus verschiedenen Institutionen	☐	☐	☐	☐
Eltern	☐	☐	☐	☐
Sonstige: _____	☐	☐	☐	☐
Beratungsstelle	☐	☐	☐	☐

Welche Beratungsstelle: _____

Um Ihre Anonymität zu wahren, werden Ihre persönlichen Daten, die Sie eventuell hier und auf der nächsten Seite angeben, von uns abgetrennt!!

Haben Sie Interesse an einer Rückmeldung der Ergebnisse? Ja ☐ Nein ☐

Falls Ja, geben Sie bitte Ihre Email-Adresse an: _____

IV. Bedarf, Wünsche, Anregungen

1. Welchen Bedarf sehen Sie für die in der Kommunikation beeinträchtigten Menschen in Ihrer Institution?

   ☐ Beratung
   ☐ Förderung
   ☐ Hilfsmittel
   ☐ Assistenz
   ☐ Sonstige:_____

2. Welchen Bedarf sehen Sie für die Mitarbeiter/innen in Ihrer Institution?

   ☐ Beratung
   ☐ Fortbildung
   ☐ Sonstiges:_____

3. Weitere Wünsche, Anregungen:

   _____
   _____
   _____

4. Gibt es etwas, was noch nicht gefragt wurde und was sie gerne ergänzen würden?

   _____
   _____
   _____

Vielen Dank für Ihre Mühe!

---

1. Haben Sie darüber hinaus Interesse, an einer kurzen Einzelfallbefragung teilzunehmen, die eine konkrete Beratung grundlegt?

Ja	Nein
☐	☐

Falls Ja, voraussichtlich für wie viele Personen mit Hilfebedarf in der Kommunikation? ☐☐☐

2. Haben Sie Interesse an einer Vernetzung? (z.B. Einladungen zu Veranstaltungen über unterstützte Kommunikation, Gesprächskreis …)

Ja	Nein
☐	☐

Falls Sie eine der Fragen mit Ja beantwortet haben, geben Sie uns bitte Ihre Kontaktdaten an:

Name:_____

Institution:_____

Adresse:_____

_____

Telefonnummer:_____

Email-Adresse:_____

CARL VON OSSIETZKY universität OLDENBURG
FAKULTÄT I
ERZIEHUNGS- UND BILDUNGSWISSENSCHAFTEN

CARL VON OSSIETZKY UNIVERSITÄT OLDENBURG · 26111 OLDENBURG

INSTITUT FÜR SONDERPÄDAGOGIK, PRÄVENTION UND REHABILITATION
PÄDAGOGIK U. DIDAKTIK BEI BEEINTRÄCHTIGUNGEN DER GEISTIGEN ENTWICKLUNG

PROF. DR. ANDREA ERDÉLYI

TELEFONDURCHWAHL
(0441) 7 98 – 4753
Sekretariat – 2010

FAX
(0441) 7 98 – 2012

EMAIL
andrea.erdelyi@uni-oldenburg.de

OLDENBURG
2007

POSTANSCHRIFT
D-26111 Oldenburg
PAKETANSCHRIFT
Ammerländer Heerstraße 114 - 118
D-26129 Oldenburg
TELEFON
(0441) 7 98 - 0
INTERNET
www.uni-oldenburg.de

BANKVERBINDUNG
Landessparkasse zu Oldenburg
BLZ 280 501 00
Konto Nr. 1988113

Erhebung zum Bedarf Unterstützer Kommunikation

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir sind Studierende im sechsten Semester des Studiengangs Sonderpädagogik an der Carl-von-Ossietzky Universität. Für den Ausbau der Forschungsstelle für Unterstützte Kommunikation an der Universität Oldenburg führen wir eine Umfrage durch, die den Bedarf an Unterstützter Kommunikation im Raum Oldenburg erheben soll.
Parallel zu dieser Befragung wird im Raum Budapest das gleiche Projekt von Studierenden durchgeführt.
Unser Anliegen ist es zu erfahren, welche Formen der Unterstützen Kommunikation, insbesondere auch Hilfsmittel, innerhalb Ihrer Einrichtung Verwendung finden. Aus diesem Grund bitten wir Sie den beiliegenden Fragebogen auszufüllen und im beigefügten frankierten Rückumschlag zurückzusenden.

Geleitet wird diese Untersuchung von Prof. Dr. Erdélyi, die für Sie gerne als Ansprechpartnerin zur Verfügung steht.
Selbstverständlich werden Ihnen die Ergebnisse bei Teilnahme zugesandt.

Wir bedanken uns im Voraus für Ihr Bemühen und verbleiben mit freundlichen Grüßen.

Die Studierenden

Prof. Dr. Erdélyi

Anlagen: 1 Fragebogen, 1 frankierter Rückumschlag

Hiermit versichere ich, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Außerdem versichere ich, dass ich die allgemeinen Prinzipien wissenschaftlicher Arbeit und Veröffentlichung, wie sie in den Leitlinien guter wissenschaftlicher Praxis der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg festgelegt sind, befolgt habe.

Julia Petersen