

Nr.5
2007

behinderte menschen

Wir feiern!

30
Jahre

Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten



Basale Begegnung

www.behindertemenschen.at

Theo Klauß
Frauke Janz
W. Lamers

Kommunikation über Körperausdruck und Verhalten bei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung

Allein will der Mensch nicht das Leben kaufen. Der Mensch braucht jemanden, dem er die Plaudertasche umhängen kann.“

(Georg Paulmichl 2001, zur „Hochzeit“)

Der Südtiroler Dichter Georg Paulmichl bringt es zum Ausdruck: Allein, isoliert und ohne jemanden zum Plaudern oder für ernsthafte Gespräche können wir uns ein gutes Leben nicht vorstellen.

Kommunikation ist ein wesentliches menschliches Bedürfnis. Sie wird dazu genutzt, Informationen über Dinge und Ereignisse zu erhalten und weiterzugeben, Kenntnisse und Wissen anzueignen und zu vermitteln, uns auszudrücken und damit das Bild zu beeinflussen, das andere von uns haben. Kommunikation hat außerdem auch einen hohen Unterhaltungswert: Zu kommunizieren ist schön und tut gut, man ist nicht einsam. Beeinträchtigungen der Kommunikation beschränken deshalb die Lebensqualität, die Entwicklungsmöglichkeiten und Teilhabe der davon betroffenen Menschen.

Ohne diese Gründe für Kommunikation abzuwerten, spielt Kommunikation für die Selbstbestimmung eine besondere Rolle: Wir haben inzwischen verstanden, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen mehr selbst entscheiden können als wir zuvor gedacht hatten und als ihnen zugetraut wurde (Klauß 2003). Kommunikation ist umso wichtiger, je mehr Unterstützungsbedarf ein Mensch hat, weil er dann seine Bedürfnisse anderen wirksam mitteilen muss. Eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten sind für kognitiv beeinträchtigte Menschen daher besonders gravierend, weil sie mehr „soziale Abhängigkeit“ erleben als andere (Hahn 1981). Sie brauchen also mehr Kommunikation als andere, um selbst bestimmen zu können und Einfluss darauf zu nehmen was mit ihnen geschieht, und sie sind häufig stärker als andere darin beeinträchtigt (Klauß 2000; 2003).

Für die schulische Bildung hat die Kommunikation eine besondere Relevanz. Ohne miteinander zu kommunizieren können Pädago-

ginnen und Pädagogen keine Bildungsprozesse anregen und keine Inhalte vermitteln. Die Ermöglichung, Anregung und Förderung des Kommunizierens ist deshalb eine unabdingbare Voraussetzung für die Teilhabe an schulischer Bildung (vgl. Klauß & Lamers 2000; 2003a; 2003b). Schließlich ist die Kommunikation selbst Gegenstand schulischer Bildung, beispielsweise im Fach Deutsch (Schriftspracherwerb), aber auch in musischen Fächern (künstlerischer Ausdruck, Ausdruckstanz u.a.m.).

Kommunizieren nicht alle Menschen ständig?

Doch weshalb soll sich die Pädagogik mit der Kommunikation und ihrer Förderung befassen? Funktioniert das Kommunizieren nicht eigentlich von alleine? Nach der Auffassung von Paul Watzlawick u.a. (1982) kann man angeblich „nicht nicht kommunizieren“. Danach ist es bei den Menschen wie bei den „kommunizierenden Röhren“: Füllt man eine Röhre mit Flüssigkeit, so müssen sich die anderen auch füllen; Sie können sich der Kommunikation nicht entziehen.

Watzlawick u.a. (1982) setzen zur Begründung ihrer These Verhalten und Kommunikation gleich. Selbst wenn man nichts tue, teile man mit, dass man nichts tun wolle. Sie argumentieren, „dass alles Verhalten in einer zwischenpersönlichen Situation Mitteilungscharakter hat, d.h. Kommunikation ist“ und schlussfolgern daraus, „daß man, wie immer man es auch versuchen mag, nicht nicht kommunizieren kann. Handeln oder Nichthandeln, Worte oder Schweigen haben alle Mitteilungscharakter: Sie beeinflussen andere, und diese anderen können ihrerseits nicht nicht auf diese Kommunikation reagieren und kommunizieren damit selbst“. Sie verweisen als Beispiel auf einen „Mann im überfüllten Wartesaal, der vor sich auf den Boden starrt oder mit geschlossenen Augen dasitzt, [er] teilt den anderen mit, daß er weder sprechen noch angesprochen werden will, und gewöhnlich reagieren seine Nachbarn richtig darauf, indem sie ihn in Ruhe lassen. Dies ist nicht weniger ein Kommunikationsaustausch als ein angeregtes Gespräch“ (51).

Diese Gleichsetzung von Verhalten und Kommunikation findet in der Sonderpädagogik große Resonanz, um zu begründen, dass mit jedem Menschen Kommunikation möglich sei. Nach *Klauß* (2002) ist es dennoch erforderlich, zwischen Verhalten und Kommunikation zu unterscheiden (vgl. *Klauß* 2002). Wenn jemand beispielsweise einen Apfel sieht, Lust darauf hat und ihn sich nimmt, dann teilt er damit noch niemandem etwas mit. Wenn jemand Bauchschmerzen hat und deshalb stöhnt oder sich in der Badewanne wohl fühlt und laut singt, muss dies nicht als Mitteilung an andere gemeint sein. Dieses Verhalten wird erst dadurch zu einem Austausch von Informationen, dass andere Menschen es beobachten und als Ausdruck eines Wunsches oder einer Intention interpretieren.

Verhalten und körperlicher Ausdruck bieten die Chance zur Kommunikation

Watzlawick ist zuzustimmen, dass wir es nicht vermeiden können, dass andere unser Verhalten kommunikativ interpretieren, selbst wenn es nicht als Kommunikation gemeint und intendiert ist. Auch wenn Verhalten an sich noch keine Kommunikation darstellen muss, bietet es die Möglichkeit, Menschen in ihrer Befindlichkeit und ihren Anliegen wahrzunehmen und zu verstehen. Damit ergibt sich die Chance den nonverbalen, mimischen und körperlichen Ausdruck als Mitteilung aufzufassen und eine Kommunikation – beispielsweise mit sehr schwer behinderten Menschen – zu eröffnen und diese zu fördern.

Eine Studentin beschreibt im Praktikum eine Schülerin mit schwerer Behinderung: „Katja zeigt Fingerstereotypien.“ Sie beobachtet sie dabei und versucht, sie nachzuahmen und mit ihren eigenen Fingern mitzuspielen. Ein lustiges Wechselspiel entsteht, und plötzlich zeigt Katja auch Interesse an der Studentin und an angebotenen Gegenständen, sie nimmt Blickkontakt auf und lacht und lässt sich zu neuen Bewegungen anregen (vgl. *Klauß* 2000). Die Schülerin hat sich zu Beginn nur „verhalten“. Durch die Interaktion kam es zu einem Dialog, in dem offenbar auch das Interesse am Austausch von Information entstanden ist.

Die Wahrnehmung und Interpretation von Verhalten bietet eine große Chance dafür, dass Kommunikation entstehen kann. Was wir am anderen wahrnehmen, seinen Haarschnitt, ob er angespannt oder freudig ist, sein Aussehen, Kleidung, Körperhaltung, Bewegungen, Blicke, selbst Mimik und Gestik müssen nicht kommunikativ gemeint sein; man kann auch „einfach so“ das Gesicht verziehen; wir können jedoch Kommunikation daraus werden lassen. Eine Mutter riecht die volle Windel ihres Babys und sagt: „Du willst eine frische“. Das Kind wollte nichts „sagen“. Doch weil die Mutter sein Verhalten wahrnimmt und interpretiert, kann das Kind entdecken, dass es etwas zeigen und andere beeinflussen kann. Es entwickelt die Fähigkeit und Motivation zur Kommunikation.

Dieses „Eröffnen“ von Kommunikation ist vor allem bei Menschen unerlässlich, die über (noch) keine Sprache verfügen. Man kann lernen, Kommunikation dadurch zu „eröffnen“, dass man sich zunächst auf den anderen Menschen einlässt, auf das was er zeigt und tut auch wenn es vielleicht eigenartig erscheint. Entsprechende Konzepte finden sich bei *Pörtners* „Prä-Therapie“ (2005; vgl. *Brenner* 2006), bei *Jantzen* (1993), in der Pädagogik auch bei *Fornfeld* (1989) sowie in der „Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie“ von *Hartmann* (*Hartmann, Willner & Esser* 2004). Kommunikation beginnt mit dem Zuhören, genauer: mit dem Hinhören und Interesse aneinander.

Dabei ist aber nicht zu übersehen, dass die Interpretation von Verhalten auch „riskant“ ist, wir können dabei völlig „falsch liegen“. Wir können beispielsweise nicht genau wissen, ob das Lachen eines Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung genau das bedeutet, was wird meinen; möglicherweise lacht er auch, obwohl es ihm gar nicht gut geht. Der andere kann sich bei dieser Art der Kommunikation gegen unsere Einschätzung und Sichtweise nicht wehren. Vielleicht will er gar nicht mit uns kommunizieren und uns nichts mitteilen, auch dazu sollte er ein Recht haben. Auf jeden Fall muss die Interpretation von Aussehen, Verhalten etc. im Dialog mit ihm „validiert“, also bestätigt oder korrigiert werden. Kommunikation entsteht, wenn aus Verhalten ein Dialog

wird. Ohne Dialog machen wir den anderen zum Objekt unserer subjektiven Sicht: „Ich weiß schon, was du willst!“

Analoge und digitale Kommunikation

Kommunikation ist nie eindeutig. Sie besteht immer darin, dass etwas, was eine Person ausdrückt, von einer anderen wahrgenommen und interpretiert wird, ohne dass die Beteiligten sicher sein können, ob sie sich richtig verstanden haben. Wenn zwei Menschen beispielsweise über eine gemeinsame Sprache verfügen, so können sie wesentlich differenzierter und eindeutiger Informationen austauschen, als wenn sie verschiedene Sprachen sprechen. In diesem Fall bleibt ihnen jedoch eine andere Form der Kommunikation: Sie können sich beispielsweise über Mimik und Gestik verständigen. *Watzlawick* u.a. (1982) bezeichnen die erste Art der Kommunikation als digital, die zweite als analog. Als „digital“ werden die Äußerungen bezeichnet, bei denen konventionelle Zeichen verwendet werden, deren Zusammenhang mit dem Gemeinten willkürlich ist und auf einer Konvention beruht, wie dies bei der Sprache der Fall ist. Man muss lernen, dass Hund = Hund bedeutet und nicht Katze. Es geht bei der digitalen Kommunikation um die Weitergabe von Inhalten und Informationen. Nach *Watzlawick* u.a. ist die digitale Kommunikation deshalb für den „Inhaltsaspekt“ relevant. Bei der analogen Kommunikation wird durch Mimik und Gestik, durch Körperhaltung und auch durch die Sprachmelodie und andere Verhaltensaspekte vor allem gezeigt, wie das Gesagte jeweils gemeint ist, welche Bedeutung dem Inhalt in Bezug auf den Kommunikationspartner beigemessen werden soll. Die analoge Kommunikation ist deshalb vor allem für den „Beziehungsaspekt“ verantwortlich.

Nach diesem Verständnis menschlicher Kommunikation verstehen sich Menschen dann am besten, wenn sie sich sowohl auf der Inhaltsebene als auch auf der Beziehungsebene verständigen können: Wenn sie also eine gemeinsame Sprache mit ihren Zeichen nutzen, um Inhalte zu verschlüsseln (kodieren), zu übermitteln (signalisieren) und zu entschlüsseln (dekodieren und interpretieren), und wenn sie

gleichzeitig nicht-sprachliche Informationen weitergeben und aufnehmen und damit zeigen bzw. verstehen, wie die jeweiligen Inhalte „gemeint“ sind. Digitale und analoge Kommunikation ergänzen sich dabei.

Wenn Menschen keine Sprache zur Kommunikation nutzen, so können sie nur analog, also über ihr Verhalten, ihren Körperausdruck etc. kommunizieren. Die Qualität der analogen Kommunikation alleine ist jedoch sehr begrenzt. Konkrete Wünsche lassen sich oft nur vermuten, wenn man nur das Verhalten des anderen Menschen wahrnimmt. Die Abhängigkeit von der Interpretation anderer ist groß. Mit den Mitteln der so genannten Unterstützten Kommunikation (*Kristen* 1994, *Adam* 1996) wird deshalb Menschen ohne Lautsprache die Möglichkeit eröffnet, sich neben ihrem Verhalten und Körperausdruck auch mit anderen Mitteln (digitalen) verständlich zu machen: Beispielsweise durch eine künstlich erzeugte Lautsprache („Talker“), durch eine Gebärdensprache oder durch die Verwendung von Bildern, Symbolen etc.

Wie gut werden Menschen verstanden, die fast nur über ihren Körper und ihr Verhalten etwas ausdrücken?

Die Lebenssituation von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung ist dadurch gekennzeichnet, dass sie meist nicht über aktive Sprache verfügen und auch ihr Sprachverständnis häufig erheblich eingeschränkt ist. Sie sind darauf angewiesen, vor allem nicht-sprachliche Möglichkeiten der Mitteilung und des Austausches zu nutzen. In verschiedenen sonderpädagogischen Ansätzen werden deshalb Möglichkeiten aufgezeigt, kommunikative Prozesse auf der Basis von Körperfunktionen, Bewegungen und anderen Verhaltensweisen in Form eines „somatischen Dialogs“ (*Fröhlich* 1982), eines „elementaren Dialogs“ (*Fornefeld* 1989), eines „tonischen Dialogs“ (*Praschak* 1991) und durch gemeinsames Atmen (*Mall* 1984, 1995) zu initiieren.

Es gab jedoch bisher kaum empirische Belege dazu, inwiefern durch die Beobachtung von Verhalten und Körperausdruck verstanden werden kann, was erheblich kognitiv beeinträchtigte

Menschen damit möglicherweise ausdrücken könnten und wie gut sie tatsächlich dabei verstanden werden. Es ist kaum möglich, die Menschen selbst dazu zu befragen. Ihre Bezugspersonen, also beispielsweise ihre BegleiterInnen in der Schule, können aber Auskunft darüber geben, wie sie aufgrund ihrer Erfahrung die Chancen einschätzen, sich mit solchen Schülerinnen und Schülern über Körperausdruck und Verhalten zu verständigen.

Im Folgenden werden einige Ergebnisse aus einer Fragebogenerhebung an 114 Schulen in Baden-Württemberg mit SchülerInnen mit schwerer und mehrfacher Behinderung (*Klauß, Lamers & Janz 2006*) zur „Bildungsrealität von Kindern und Jugendlichen mit schwerer und mehrfacher Behinderung in Baden-Württemberg (BiSB)“ vorgestellt, die zahlreiche Items zu diesem Themenkomplex enthielt. Dabei wird deutlich, dass LehrerInnen, TherapeutInnen und Pflegekräfte bei vielen dieser Kinder und Jugendlichen den Eindruck haben, dass sie deren Verhalten und Körperausdruck verstehen können. Kommunikation ist demnach mit den allermeisten Menschen mit hohem Hilfebedarf möglich. Für viele MitarbeiterInnen wie auch Eltern ist diese Entdeckung ungeheuer wertvoll und motivierend. Sie widerlegt das Vorurteil, die fehlende Sprache sei eine unüberwindliche Barriere. Es wird aber auch deutlich, dass diese Art des Austauschs von Informationen sehr begrenzt ist, sodass die Förderung, Unterstützung und Erweiterung kommunikativer Möglichkeiten eine zentrale Herausforderung im Rahmen ihrer schulischen Bildung bleibt.

In der mehrperspektivischen Erhebung wurden in getrennten Fragebögen die Eltern (EL), Fachlehrer (FL), Sonderschullehrer (SoL), Pflegekräfte (PF) und Therapeuten (TH) sowie das Team als Ganzes und zu übergreifenden

Aspekten auch die Schulleiter (SL) zu jeweils ein bis zwei Kindern und Jugendlichen befragt, die als schwer(st) geistig behindert gelten. Aus ihren Antworten wurden Erkenntnisse zur Kommunikations-Situation von SchülerInnen mit schwerer und mehrfacher Behinderung in Bezug auf folgende Aspekten gewonnen:

- Beeinträchtigung von Stimme und Sprache
- Besonderer Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Kommunikation
- Körper und Verhalten als Ausdrucksmöglichkeiten

Beeinträchtigung von Stimme und Sprache

Die verschiedenen befragten Professionen sind sich bei den Angaben zu gravierenden Beeinträchtigungen im Bereich der Kommunikation nahezu einig: Mit großer Übereinstimmung geben sie bei fast allen in die Untersuchung einbezogenen SchülerInnen an, dass – neben vielen anderen Aspekten – auch die erhebliche Beeinträchtigung im Bereich von Stimme und Sprache ihren erhöhten Hilfebedarf bedingt. (Vgl. Tab.1)

Hilfebedarf bei der Kommunikation

Aus dem hohen Anteil erheblicher Beeinträchtigungen im Bereich der sprachlichen Kommunikation kann nicht linear geschlussfolgert werden, dass von den Bezugspersonen bei allen SchülerInnen mit schwerer und mehrfacher Behinderung ständiger Unterstützungs- und Anregungsbedarf in Bezug auf die Kommunikation gesehen wird. Von insgesamt 47 % der 619 Bezugspersonen, die sich zu 203 Schülerinnen

	Fachlehrer	Eltern	Sonderschullehrer	Therapeuten
Besondere Beeinträchtigungen der Stimme/ Sprache	90,3%	92,6%	90,7%	92,9%

Tab. 1: Welche Beeinträchtigungen tragen zu dem erhöhten Förderbedarf bei? FL=185; SoL=160; EL=179; TH=131

äußerten, wird angegeben, dass bei diesen Kindern in diesem Lebensbereich ständiger Hilfebedarf besteht: Sie benötigen hier „immer“ Anregung und Unterstützung. Gemeinsam mit der Kategorie „oft“ ist damit in 83% der Fälle zumindest häufig eine Unterstützung beim Kommunizieren erforderlich. Das zeigt, dass das Zusammenleben dieser Personen wesentlich dadurch gekennzeichnet ist, dass sie häufig oder ständig auf Assistenz beim Austausch von Mitteilungen angewiesen sind. Lediglich bei 3% von ihnen ist das nie der Fall.

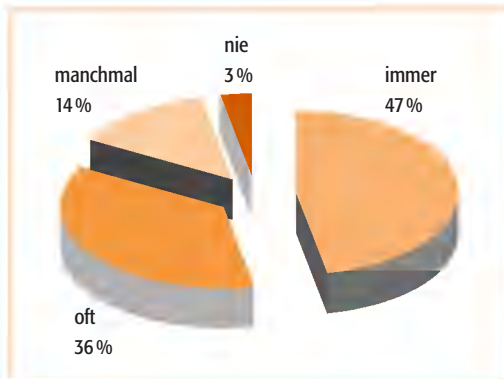


Abb. 1: Hilfebedarf beim Kommunizieren
FL, SoL; EL; TH; Alle N=619

Die Häufigkeit des kommunikationsbedingten Hilfebedarfs schätzen die verschiedenen Professionen allerdings etwas unterschiedlich ein. Die SonderschullehrerInnen geben bei ca. 40% der SchülerInnen an, diese brauchten „immer“ Unterstützung und Anregung, um kommunizieren zu können, die Eltern haben diese Meinung viel häufiger (fast 60%).

Wie gut werden die SchülerInnen von den Bezugspersonen verstanden?

Aus dem hohen Anteil an erheblichen Beeinträchtigungen im Bereich der Kommunikation und dem damit zusammenhängenden Hilfebedarf könnte die Vermutung abgeleitet werden, die Bezugspersonen hätten überwiegend den Eindruck, mit SchülerInnen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sei kaum Kommunikation möglich. Die Aussagen der befragten Lehrpersonen, TherapeutInnen und Pflegekräfte auf die allgemeine Frage, wie gut sie verstehen könnten, was diese Kinder und Jugendlichen ausdrücken, zeigen jedoch, dass dies nur selten der Fall ist. Weniger als 10% stimmen uneingeschränkt der Aussage zu, sie wüssten „sehr oft nicht, was diese SchülerInnen ausdrücken wollen“. Es sind aber auch kaum mehr, die diesem Satz vollständig widersprechen. Eine Mehrheit der Befragten stimmen der Aussage „etwas“ (61%) zu, und „überhaupt nicht“ (14%) sowie „überwiegend“ (18%) werden ähnlich häufig angegeben, wobei die TherapeutInnen die Kommunikationschancen am kritischsten einschätzen. (S. Abb.3)

Dieses „Bild“ verändert sich noch etwas, wenn nicht nach der allgemeinen Auffassung über die kommunikative Verständigung mit der Gruppe der Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung, sondern nach der Kommunikation mit den konkreten, für diese Untersuchung ausgewählten SchülerInnen gefragt wird. Nach dem Eindruck der befragten Teammitglieder gelingt es ihnen bei den meisten SchülerInnen zumindest teilweise, zu erkennen, was diese

	Alle	Fachlehrer	Eltern	Sonderschullehrer	Therapeuten
„Immer“ Hilfebedarf, um mit Anderen zu kommunizieren	47,0%	44,9%	58,9%	40,1%	42,1%

Tab. 2: Wie viel Unterstützung und Anregung braucht dieser Schüler? (N=619; FL=178; SoL=152; EL=168; TH=121)

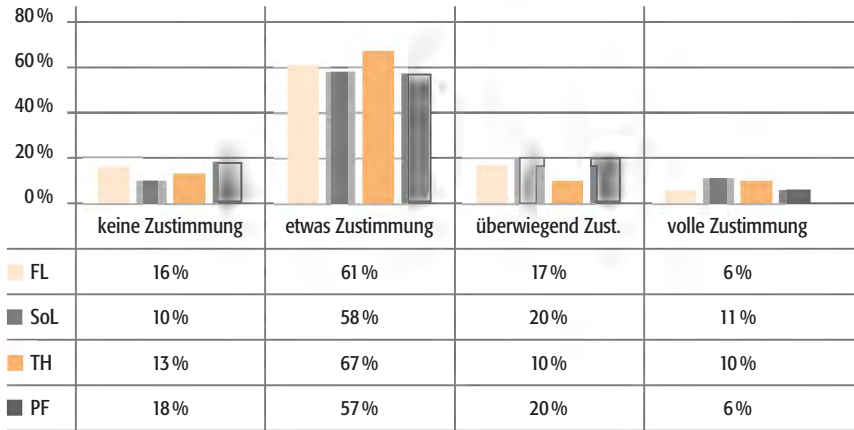


Abb. 2: „Sehr oft weiß ich überhaupt nicht, was diese Schüler ausdrücken wollen“. (FL=177; SoL=145; TH=111; PF=127; Alle=560)

ausdrücken möchten. So gut wie niemand (1 %) gibt an, das sei überhaupt nicht möglich, allerdings sagen 22 %, das sei überwiegend nicht möglich. Am häufigsten wird „teils/teils“ (35 %) und „überwiegend“ (30 %) genannt, und 12 % gehen sogar davon aus, dass diese Verständigung sehr gut möglich sei.

Die verschiedenen Professionen unterscheiden sich bei diesen Einschätzungen nur teilweise. Statistisch gesicherte Differenzen ergeben sich beim Vergleich von Fachlehrern und Therapeuten sowie von Therapeuten und Pflegekräften. Die Unterschiede lassen sich vermutlich dadurch erklären, dass Therapeuten vergleichsweise häufig die Kategorie „überwiegend nicht möglich“ und vergleichsweise selten die Kategorie „überwiegend möglich“ gewählt haben,

während Pflegekräfte und Fachlehrer die Kategorie „überwiegend nicht möglich“ seltener nutzten. Die Therapeuten sind demnach eher zurückhaltender bzgl. der kommunikativen Möglichkeiten dieser SchülerInnen, schließen sie aber ebenso wenig völlig aus wie die anderen Berufsgruppen. (S. Tab.3)

Die Möglichkeit sprachlicher Kommunikation

Lediglich bei etwas mehr als 10% der in die Untersuchung einbezogenen SchülerInnen sind die Lehrkräfte der Auffassung, dass diese sich sprachlich so ausdrücken können, dass zu erkennen ist, dass es ihnen gut (11%) oder dass es ihnen schlecht geht (4%), dass sie ein Angebot annehmen (12%), es ablehnen (8%)

	Fachlehrer	Sonderschullehrer	Therapeuten	Pflegekräfte	Alle
Überhaupt nicht möglich	1,7%	0,6%	0,8%	0,8%	1,0%
Überwiegend nicht möglich	17,4%	24,4%	29,4%	17,8%	21,9%
Teils/ teils	34,8%	36,5%	34,9%	33,3%	35,0%
Überwiegend möglich	32,6%	30,1%	23,8%	33,3%	30,2%
Sehr gut möglich	13,5%	8,3%	11,1%	14,7%	11,9%

Tab. 3: Antworten zur Frage: Können Sie bei diesem Schüler erkennen, was er ausdrücken möchte? (FL=178; SoL=156; TH=126; PF=129; Alle N=589)

oder dass sie etwas möchten (11%). Der großen Mehrheit von ca. 90% sind diese lautsprachlichen Möglichkeiten demnach verschlossen. Allerdings gibt es hier sehr große Unterschiede zwischen den Berufsgruppen: Therapeuten geben sehr viel seltener an, dass eine sprachliche Kommunikation möglich sei (5%) als Fachlehrer (11%), Sonderschullehrer (14%) und Pflegekräfte (14%). (S. Tab.4)

Bemerkenswert ist, dass 5 bis 10% der Befragten angeben, durch Weinen würden Wünsche ausgedrückt werden. Am häufigsten äußern dies die FL. Möglicherweise bildet sich bei den Personen, die die meiste Zeit mit den Schülern verbringen, am ehesten die Interaktionsform eines „fordernden Weinens“ aus. (S. Tab.5)

Durch Lautsprache ist zu erkennen, ob ...	es dem Schüler gut geht	es dem Schüler schlecht geht	der Schüler ein Angebot annimmt	der Schüler ein Angebot ablehnt	der Schüler etwas möchte
FL	10,8%	4,3%	11,9%	5,9%	11,9%
SoL	13,8%	3,8%	14,4%	10,0%	12,5%
TH	5,3%	2,3%	7,6%	6,1%	5,3%
PF	14,0%	6,6%	13,2%	10,3%	13,2%
Alle	11,1%	4,2%	11,9%	8,0%	10,9%

Tab. 4: Verständigung durch Lautsprache (FL=185; SoL=160; TH=131; PF=136; Alle N=612)

Welches Verhalten wird als Ausdruck wofür interpretiert?

Fragt man, wie die in der Befragung vorgegebenen Ausdrucks- und Verhaltensmöglichkeiten zur Kommunikation genutzt werden und dieses als Ausdruck interpretiert wird, so zeigt sich, dass vor allem das Lachen eine zentrale Bedeutung hat.

Lachen als Zeichen für das Wohlbefinden („ob es ihm gut geht“) wird bei FL, SoL und PF einheitlich zu etwa 90% genannt – die TH geben das nur zu 83% an. Die SoL verstehen etwas häufiger als andere das Lachen als Zeichen für das Annehmen von Angeboten, die FL hingegen verstehen Lachen am häufigsten als Zeichen dafür, dass der Schüler etwas haben möchte. Angesichts der sonst zu beobachtenden Tendenz, die Schüler eher „positiv“ zu sehen, fällt auf, dass die SoL am seltensten deren Lachen als Möglichkeit verstehen, Wünsche zu äußern.

Ziemliche Einigkeit besteht darin, dass Weinen ein Zeichen dafür ist, dass es dem Schüler schlecht geht, nur die PF geben das etwas seltener an als die anderen schulischen Mitarbeiter.

Im Vergleich zum Lachen erkennen die Lehrkräfte am Lautieren deutlich seltener, ob es dem Schüler gut geht (ca. 90% gg. ca. 55%). Allerdings achten die TH offenbar häufiger als die anderen Berufsgruppen auf diese Äußerungsform, während sie das Lachen seltener als die anderen angegeben haben. Dies bezieht sich auch auf die Möglichkeit, durch Lautieren etwas abzulehnen oder zu zeigen, dass man etwas möchte. Das könnte daran liegen, dass die Schüler in der Eins-zu-Eins-Situation in der sie die Therapeuten häufig erleben, mehr lautieren als in der Gruppensituation, in der die anderen Lehrkräfte sie erleben. Die SoL sehen die Chance, über das Lautieren etwas vom Schüler zu erfahren, deutlich seltener als die TH, aber auch als die FL – Ausnahme: sie geben etwas häufiger an, man könne am Lautieren erkennen, ob es einem Schüler schlecht geht.

Während nur ein kleiner Teil der Schüler aktive Sprache nutzt, hat eine Mehrheit die Möglichkeit, Laute zu äußern. Die TH fallen hier dadurch auf, dass sie durchgehend am seltensten angeben, dass der jeweilige Schüler sich sprachlich mitteilen kann. Vergleicht man dies

Ob es dem Schüler gut geht,	erkennen ... am	Lachen	Weinen
	Fachlehrer	88,7%	0,0%
	Sonderschullehrer	87,5%	0,8%
	Therapeuten	83,2%	0,0%
	Pflegekräfte	89,7%	0,0%
Ob es dem Schüler schlecht geht,	erkennen ... am	Lachen	Weinen
	Fachlehrer	0,0%	60,0%
	Sonderschullehrer	0,6%	59,4%
	Therapeuten	0,8%	58,0%
	Pflegekräfte	0,7%	62,5%
Ob der Schüler einem Angebot zustimmt,	erkennen ... am	Lachen	Weinen
	Fachlehrer	66,0%	0,5%
	Sonderschullehrer	69,4%	0,0%
	Therapeuten	61,8%	0,0%
	Pflegekräfte	60,3%	0,7%
Ob der Schüler ein Angebot ablehnt,	erkennen ... am	Lachen	Weinen
	Fachlehrer	0,5%	29,7%
	Sonderschullehrer	0,0%	28,1%
	Therapeuten	0,3%	29,8%
	Pflegekräfte	0,0%	25,7%
Ob der Schüler etwas haben möchte,	erkennen ... am	Lachen	Weinen
	Fachlehrer	16,8%	9,2%
	Sonderschullehrer	11,3%	6,3%
	Therapeuten	11,5%	5,3%
	Pflegekräfte	14,0%	4,4%

Tab. 5: Ausdruck durch Lachen und Weinen: Wie wird dieses Verhalten interpretiert?
(FL=185; F 24 SoL=160; F 18 TH=131; F 14 PF=136; Alle N=612)

mit den Angaben zum Lautieren (wo die TH die meisten Angaben machen), so könnte vermutet werden, dass die TH eher dazu tendieren, lautliche Äußerungen als „Lautieren“ einzuschätzen, während die PädagogInnen (hier vor allem die SoL) eher dazu neigen, dies als „Sprache“ anzusehen. Die SoL hatten beim Lautieren die wenigsten Angaben gemacht – möglicherweise tendieren sie dazu, Laute eher schon als Laut-

Sprache zu interpretieren. Gleiches gilt auch im Vergleich Lachen/ Lautsprache: die SoL sehen im Lachen am seltensten die Möglichkeit, Wünsche auszudrücken – dafür bei der Lautsprache am häufigsten. (S. Tab.6 auf d. nächsten Seite)

Dass es einem Schüler „gut geht“ und dass er Angebote annimmt, wird insgesamt eher aus der Entspannung abgeleitet, dass es ihm

Ob es dem Schüler gut geht,	erkennen ... am	Lautieren	Sprechen
	Fachlehrer	52,4 %	10,8 %
	Sonderschullehrer	51,9 %	13,8 %
	Therapeuten	60,3 %	5,3 %
	Pflegekräfte	50,7 %	14,0 %
Ob es dem Schüler schlecht geht,	erkennen ... am	Lautieren	Sprechen
	Fachlehrer	14,7 %	4,3 %
	Sonderschullehrer	17,5 %	3,8 %
	Therapeuten	16,0 %	2,3 %
	Pflegekräfte	19,9 %	6,6 %
Ob der Schüler einem Angebot zustimmt,	erkennen ... am	Lautieren	Sprechen
	Fachlehrer	47,0 %	11,9 %
	Sonderschullehrer	35,0 %	14,4 %
	Therapeuten	41,2 %	7,6 %
	Pflegekräfte	36,8 %	13,2 %
Ob der Schüler ein Angebot ablehnt,	erkennen ... am	Lautieren	Sprechen
	Fachlehrer	18,9 %	5,9 %
	Sonderschullehrer	14,4 %	10,0 %
	Therapeuten	25,2 %	6,1 %
	Pflegekräfte	21,3 %	10,3 %
Ob der Schüler etwas haben möchte,	erkennen ... am	Lautieren	Sprechen
	Fachlehrer	35,7 %	11,9 %
	Sonderschullehrer	26,9 %	12,5 %
	Therapeuten	45,8 %	5,3 %
	Pflegekräfte	29,4 %	13,2 %

Tab. 6: Ausdruck durch Lautieren und Sprache: Wie wird dieses Verhalten interpretiert?
(FL=185; F 24 SoL=160; F 18 TH=131; F 14 PF=136; Alle N=612)

schlecht geht und dass er Angebote ablehnt vor allem aus der bei ihm wahrgenommenen Anspannung. Relativ häufig (21 % bis 25 %) wird Anspannung auch als Ausdruck dafür verstanden, dass der Schüler etwas möchte. Bei beidem gibt es aber auffallende Unterschiede zwischen den Berufsgruppen: Entspannung wird eher von den PädagogInnen als Mitteilung verstanden; TH und PF liegen hier etwa 4-10 % „dahin-

ter“. Anspannung hingegen wird von den TH offenbar sehr viel mehr als Informationsquelle genutzt. Ausnahme: Anspannung als Zeichen für die Annahme eines Angebotes nennen SoL und FL etwas häufiger als die TH; gleiches gilt für Anspannung als Zeichen des Gutgehens.

Es gibt einige Team-Mitglieder, die auch das Schlafen eines Schülers als Quelle ihrer Informationen über seine mögliche Befindlichkeit

und seine Wünsche nutzen. Am häufigsten gilt es als Anzeichen dafür, dass es dem Kind oder Jugendlichen schlecht geht (12 %), vor allem die FL sehen das so (14 %), aber auch als Zeichen für Wohlbefinden wird das Schlafen interpretiert (7 %), am ehesten von den Therapeuten (10 %). (S. Tab.7)

Bei der Nennung der motorischen Unruhe als Möglichkeit der Mitteilung sind sie FL, SoL und TH relativ einig. Nur die PF geben ihnen gegenüber seltener an, dass motorische Unruhe als Mitteilung verstanden werden kann. Vielleicht kann das so verstanden werden, dass motorische Unruhe angesichts der Hauptaufgabe der

Ob es dem Schüler gut geht,	erkennen ... an	Anspannung	Entspannung	Schlafen
	Fachlehrer	7,0%	59,5%	7,0%
	Sonderschullehrer	9,4%	63,7%	4,4%
	Therapeuten	6,1%	58,8%	8,4%
	Pflegekräfte	3,7%	58,8%	9,6%
Ob es dem Schüler schlecht geht,	erkennen ... an	Anspannung	Entspannung	Schlafen
	Fachlehrer	59,5%	3,8%	13,5%
	Sonderschullehrer	59,4%	1,9%	10,6%
	Therapeuten	68,7%	2,3%	9,9%
	Pflegekräfte	59,6%	1,5%	11,0%
Ob der Schüler einem Angebot zustimmt,	erkennen ... an	Anspannung	Entspannung	Schlafen
	Fachlehrer	10,8%	44,3%	0,0%
	Sonderschullehrer	11,3%	45,6%	0,6%
	Therapeuten	9,2%	38,2%	1,5%
	Pflegekräfte	8,1%	36,8%	2,9%
Ob der Schüler ein Angebot ablehnt,	erkennen ... an	Anspannung	Entspannung	Schlafen
	Fachlehrer	52,4%	5,4%	4,9%
	Sonderschullehrer	47,5%	2,0%	6,9%
	Therapeuten	55,0%	2,3%	4,6%
	Pflegekräfte	35,3%	0,7%	1,5%
Ob der Schüler etwas haben möchte,	erkennen ... an	Anspannung	Entspannung	Schlafen
	Fachlehrer	25,4%	4,3%	1,1%
	Sonderschullehrer	25,0%	0,6%	0,0%
	Therapeuten	24,4%	3,8%	0,8%
	Pflegekräfte	20,6%	2,9%	1,5%

Tab. 7: Ausdruck durch Anspannung, Entspannung und Schlafen: Wie wird Verhalten interpretiert? (FL=185; F 24 SoL=160; F 18 TH=131; F 14 PF=136; Alle N=612)

Pflegekräfte am ehesten vor allem als Störung empfunden wird, die nicht „positiv“ als Kommunikation interpretiert wird.

Insgesamt werden Stereotypen am ehesten als Ausdruck des Schlechtgehens und von Ablehnung (eines Angebotes) verstanden; die SoL fallen dadurch auf, dass sie die Ablehnung am häufigsten nennen (18% gegenüber PF 9%, FL 13% und TH 12%). (S. Tab.8)

Selbstverletzung wird am häufigsten von den PF als Zeichen für schlechtes Befinden (18%) und Ablehnung von Angeboten (12%) genannt, während die TH Selbstverletzendes Verhalten nur zu 13% als Indiz dafür ansehen, dass es dem Schüler schlecht geht, FL und SoL zu je 16%, und als Ablehnung von Angeboten interpretieren es FL zu 9%, TH und SoL zu je 10%. Angesichts der Tatsache, dass jeweils nur die

Ob es dem Schüler gut geht,	erkennen ... an	Motorischer Unruhe	Stereotypen
	Fachlehrer	16,7%	4,9%
	Sonderschullehrer	14,4%	4,4%
	Therapeuten	16,0%	5,3%
	Pflegekräfte	13,2%	4,4%
Ob es dem Schüler schlecht geht,	erkennen ... an	Motorischer Unruhe	Stereotypen
	Fachlehrer	48,1%	15,7%
	Sonderschullehrer	48,1%	15,6%
	Therapeuten	47,3%	14,5%
	Pflegekräfte	40,4%	10,3%
Ob der Schüler einem Angebot zustimmt,	erkennen ... an	Motorischer Unruhe	Stereotypen
	Fachlehrer	10,8%	3,8%
	Sonderschullehrer	8,8%	1,9%
	Therapeuten	8,4%	3,1%
	Pflegekräfte	6,6%	2,9%
Ob der Schüler ein Angebot ablehnt,	erkennen ... an	Motorischer Unruhe	Stereotypen
	Fachlehrer	36,8%	13,0%
	Sonderschullehrer	41,3%	18,1%
	Therapeuten	37,4%	11,5%
	Pflegekräfte	34,6%	8,8%
Ob der Schüler etwas haben möchte,	erkennen ... an	Motorischer Unruhe	Stereotypen
	Fachlehrer	38,4%	3,2%
	Sonderschullehrer	42,5%	2,5%
	Therapeuten	35,9%	5,3%
	Pflegekräfte	25,7%	7,4%

Tab. 8: Ausdruck durch motorische Unruhe und Stereotypen: Wie wird Verhalten interpretiert?
(FL=185; F 24 SoL=160; F 18 TH=131; F 14 PF=136; Alle N=612)

drei wichtigsten Formen genannt werden sollten, ist bemerkenswert, dass in diesen beiden Bereichen so häufig diese Verhaltensweise genannt wird. Auffallend ist aber auch, dass nur 2 % Selbstverletzung als Zeichen dafür sehen, dass jemand etwas möchte. Das bedeutet, dass relativ selten der Eindruck besteht, Selbstverletzung habe in diesem Sinne eine funktionale Bedeutung, bestimmte Wünsche durchzusetzen.

Aggressionen werden etwas häufiger als Selbstverletzung als Möglichkeit verstanden, etwas vom Schüler zu erfahren. Hier fällt bei den TH auf, dass sie dies sehr viel seltener angeben – vermutlich spielt hier die Einzelsituation eine große Rolle, in der zumindest Aggressionen gegen andere Schüler ausgeschlossen sind, in denen aber auch wegen der Einzelzuwendung Anlässe zur Aggression seltener sein dürften. (S. Tab.9)

Ob es dem Schüler gut geht,	erkennen ... an	Aggressivem Verh.	Selbstverletz. Verh.
	Fachlehrer	0,0 %	0,0 %
	Sonderschullehrer	0,0 %	0,0 %
	Therapeuten	0,0 %	0,0 %
	Pflegekräfte	0,0 %	0,7 %
Ob es dem Schüler schlecht geht,	erkennen ... an	Aggressivem Verh.	Selbstverletz. Verh.
	Fachlehrer	13,5 %	15,7 %
	Sonderschullehrer	15,6 %	16,3 %
	Therapeuten	8,4 %	13,0 %
	Pflegekräfte	14,7 %	18,4 %
Ob der Schüler einem Angebot zustimmt,	erkennen ... an	Aggressivem Verh.	Selbstverletz. Verh.
	Fachlehrer	0,5 %	0,0 %
	Sonderschullehrer	0,0 %	0,0 %
	Therapeuten	0,0 %	0,0 %
	Pflegekräfte	0,0 %	0,0 %
Ob der Schüler ein Angebot ablehnt,	erkennen ... an	Aggressivem Verh.	Selbstverletz. Verh.
	Fachlehrer	21,1 %	8,7 %
	Sonderschullehrer	13,1 %	10,0 %
	Therapeuten	10,7 %	9,9 %
	Pflegekräfte	16,2 %	11,8 %
Ob der Schüler etwas haben möchte,	erkennen ... an	Aggressivem Verh.	Selbstverletz. Verh.
	Fachlehrer	2,7 %	,5 %
	Sonderschullehrer	3,1 %	3,1 %
	Therapeuten	0,0 %	,8 %
	Pflegekräfte	3,7 %	2,9 %

Tab. 9: Ausdruck durch Selbstverletzung und Aggressionen: Wie wird Verhalten interpretiert?
(FL=185; F 24 SoL=160; F 18 TH=131; F 14 PF=136; Alle N=612)

Fazit

Wertet man die Angaben der hier befragten Lehrpersonen, Pflegekräfte und Therapeutinnen aus, so kann man daraus schließen, dass diese Bezugspersonen nur bei sehr wenigen SchülerInnen mit schwerer und mehrfacher Behinderung den Eindruck haben, eine Kommunikation mit ihnen sei nicht möglich. Die Chance, etwas von dem und über den Schüler zu erfahren, wird fast bei allen gesehen. Entgegen der möglichen Vermutung, der Austausch von Mitteilungen mit der hier untersuchten Schülergruppe sei generell so gut wie unmöglich, ist nach dem übereinstimmenden Eindruck aller befragten Bezugspersonen – eigentlich – mit jeder Schülerin und jedem Schüler Kommunikation möglich.

Natürlich ist dabei zu beachten, dass es sich um die systematisch erfragte Meinung der Bezugspersonen handelt. Sie haben den Eindruck, die allermeisten dieser Kinder und Jugendlichen seien für sie zu verstehen, wenn sie ihre körperliche Verfassung und ihr Verhalten beobachten und interpretieren. Ob sie dabei „richtig liegen“ und dem Menschen und seinen Bedürfnissen und Meinungen gerecht werden, ist damit nicht geklärt. Diese Art des Kommunizierens ist zwangsläufig subjektiv, weil sie vor allem eine Interpretation des Partners darstellt. Es wäre allerdings fatal, wegen dieser Unsicherheit auf eine Interpretation zu verzichten, da die Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sonst keine Chance hätten, die Erfahrung erfolgreicher Kommunikation zu machen. Sie sind auch in diesem Lebensbereich in außergewöhnlichem Maße von anderen Menschen abhängig und darauf angewiesen, dass diese sich auch dann auf Dialoge mit ihnen einlassen, wenn ihre Äußerungen sehr uneindeutig sind.

Die hier vorgestellten Ergebnisse belegen aber auch, dass es in Bezug auf die kommunizierten Inhalte und die Eindeutigkeit der Mitteilungen große Unterschiede zwischen den hier berücksichtigten Verhaltens- und Ausdrucksformen gibt. Hier werden gravierende Beeinträchtigungen der Kommunikation vor allem dann deutlich, wenn es um differenzierte Äußerungen und darum geht, eine eigene Meinung aus-

zudrücken (die womöglich noch dem widerspricht, was von anderen vorgeschlagen und angeregt wird).

Der Eindruck, bei fast allen Kindern und Jugendlichen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sei Kommunikation möglich, bezieht sich vor allem darauf, dass am Verhalten, am häufigsten am Lachen, zu erkennen ist, ob es ihnen gut geht. Je differenzierter die zu kommunizierenden Inhalte werden, und je mehr es darum geht, dass die Person selbst einen Wunsch entwickeln und ausdrücken müsste, desto seltener und vor allem auch uneindeutiger werden offensichtlich die Möglichkeiten die zu verstehen.

Nur die kleine Gruppe, die Lautsprache zur Mitteilung einsetzen kann, ist vergleichsweise häufig in der Lage, Wünsche zu äußern, Angeboten zuzustimmen und Wohlbefinden auszudrücken; bei ihnen fällt allerdings auf, dass sie offenbar, um sich ablehnend und bzgl. des eigenen „schlechten Befindens“ zu äußern, andere Ausdrucksformen als die Lautsprache wählen. Außerdem weisen die großen Einschätzungsunterschiede der Berufsgruppen bzgl. der Möglichkeit der lautsprachlichen Kommunikation darauf hin, dass auch diese nicht sehr eindeutig ist.

Neben dem positiven Ergebnis, dass meistens eine Verständigung über das „Wohlfühlen“ möglich erscheint, ergibt sich daraus ein erheblicher Unterstützungsbedarf. Offenbar wird schon sehr viel seltener erkannt, ob es einem Kind oder Jugendlichen schlecht geht als dass ein Wohlbefinden angenommen werden kann. Vor allem aber zeigt sich hier eine erhebliche soziale Abhängigkeit beim Kommunizieren: Reaktive Kommunikationsformen, bei denen die Schüler zeigen, wie ihnen etwas Angebotenes gefällt, finden sich sehr viel häufiger als solche, bei denen ein aktiver Ausdruck z.B. eines eigenen Wunsches erkannt wird oder bei denen der Erwartung des Gegenübers „widersprochen“ werden müsste. Hier ist zu fragen, ob diese Kinder und Jugendlichen („nur“) besondere Schwierigkeiten haben, Wünsche verständlich zu machen, oder ob ihnen die Möglichkeit fehlt, solche überhaupt auszubilden. Dies könnte ein Kreisprozess sein: Wer nie erlebt, dass eigene

- **KLAUSS, TH., LAMERS, W. & JANZ, F. (2004):** Forschungsergebnisse zur Bildungsrealität von Kindern und Jugendlichen mit schweren und mehrfachen Behinderungen (BiSB). In: Geistige Behinderung 2, 2004, 108–128.
- **KLAUSS, TH., LAMERS, W. & JANZ, F. (2006):** Die Teilhabe von Kindern mit schwerer und mehrfacher Behinderung an der schulischen Bildung – eine empirische Erhebung. Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt zur „Bildungsrealität von Kindern und Jugendlichen mit schwerer und mehrfacher Behinderung in Baden-Württemberg (BiSB)“ Teil I – Fragebogenerhebung. URL: <http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2006/6790/>.
- **KLAUSS, TH./ LAMERS, W. (2000):** Zur schulischen Situation von Schülerinnen und Schülern mit schwer(st)er Behinderung. In: Geistige Behinderung 1, 287–289.
- **KLAUSS, TH./ LAMERS, W. (2003A):** Alle Kinder alles lehren ... Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. Heidelberger Texte zur Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung, Band 3. Heidelberg.
- **KLAUSS, TH./ LAMERS, W. (2003B):** Alle Kinder alles lehren ... brauchen sie wirklich alle Bildung? In: Klauß, Th./Lamers, W. (Hrsg.): Alle Kinder alles lehren ... Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. Heidelberger Texte zur Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung, Band 3. Heidelberg, 13–28.
- **KRISTEN, U. (1994):** Praxis Unterstützte Kommunikation – Eine Einführung. Düsseldorf.
- **Lamers, W. (1993):** Spiel mit schwer(st)behinderten Kindern und Jugendlichen. Aachen.
- **MALL, W. (1984):** Basale Kommunikation – ein Weg zum andern. Zugang finden zu schwer geistig behinderten Menschen. In: Geistige Behinderung 1, Beihefter, 1–16.
- **MALL, W. (1995):** Kommunikation mit schwer geistig behinderten Menschen. Ein Werkheft. Heidelberg. 3. Auflage.
- **PAULMICHL, G. (2001):** Hochzeit. In: Vom Augenmass überwältigt. Glossen, Briefe und Bilder. Innsbruck: Haymon-Verlag. URL: <http://www.georgpaulmichl.com/inhalt/start.htm>. Entn. 03 2007.
- **PÖRTNER, M. (2000):** Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, 3, 47–53.
- **PRASCHAK, W. (1991):** Kooperative Pädagogik Schwerstbehinderter – Sensusmotorische Kooperation im Alltag. In: Fröhlich, A. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei schwerster Behinderung. Berlin, 230–240.
- **WATZLAWICK, P./ BEAVIN, J.H./ JACKSON, D.D. (1982):** Menschliche Kommunikation. Bern, 6. Auflage.

Die Autoren



Dr. phil. Theo Klauß

Professor für Geistigbehindertenpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg.

Päd. Hochschule Heidelberg
Fakultät I für Erziehungswissenschaften
Institut für Sonderpädagogik
Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung
Tel. +49 (0) 6221/ 477 183
theo.klauss@urz.uni-heidelberg.de



Dr. Dipl. Psych. Frauke Janz

Pädagogische Hochschule Heidelberg
2000–2006: wiss. Angestellte im Projekt BiSB (Bildungsrealität von Schülerinnen und Schülern mit schweren und mehrfachen Behinderungen)
Promotion 2006: Interprofessionelle Kooperation in Klassenteams von Schülerinnen und Schülern mit schweren und mehrfachen Behinderungen
Z.Zt. Vertretung der Professur: Psychologie und Diagnostik von Menschen mit geistiger Behinderung



Prof. Dr. Wolfgang Lamers

Unterrichtete mehrere Jahre als Sonderschullehrer an einer Schule für Geistigbehinderte, bevor er zunächst als abgeordneter Lehrer, später als Akademischer Oberrat an der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln. Seit 1998 ist er Professor für Mehrfachbehindertenpädagogik und Allgemeine Sonderpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. Er beschäftigt sich in Forschung und Lehre vor allem mit Fragen der Didaktik des Unterrichts bei Schülerinnen und Schülern mit schwerer Behinderung, europäisch vergleichender Schwerstbehindertenpädagogik und mit den Einsatzmöglichkeiten Neuer Technologien bei Menschen mit Behinderung.

Pädagogische Hochschule Heidelberg
Keplerstraße 87
69120 Heidelberg
lamers@ph-heidelberg.de