

Michael Wahl

## Teilhabe durch Kommunikation.

# Unterstützte Kommunikation als Schlüssel einer erfolgreichen Kommunikation

## 1 Einleitung

Kommunikation ist ein Grundbedürfnis aller Menschen. Sie bietet zahlreiche Ausdrucksmöglichkeiten für Wünsche und Gefühle. Treten jedoch aufgrund einer angeborenen oder erworbenen Behinderung Schwierigkeiten in den kommunikativen Fähigkeiten auf, kann die Kommunikation oftmals nicht mehr erfolgreich eingesetzt werden. Hier können Methoden der Unterstützten Kommunikation zum Tragen kommen, welche den Personen ermöglichen, am gesellschaftlichen, beruflichen Leben und dem Alltag teilzuhaben. In diesem Beitrag werden Ergebnisse einer Untersuchung zum Einsatz von Unterstützter Kommunikation in Einrichtungen für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen vorgestellt.

## 2 Grundlagen der Kommunikation und Kommunikationsstörungen

Kommunikation ist hochkomplex und besteht aus vielen kleinen Bausteinen. Einer dieser Bausteine der Kommunikation ist die (Laut-)Sprache, derer sich die Menschen bedienen. Mit dieser Form der Kommunikation treten wir miteinander in Kontakt, tauschen Informationen aus und drücken Empfindungen aus. Sind diese Fähigkeiten aufgrund einer angeborenen Behinderung, einer fortschreitenden Erkrankung, eines plötzlich auftretenden Ereignisses, wie einem Schlaganfall, eingeschränkt, entstehen neben häufigen sprachlichen Problemen kommunikative Probleme. Diese Schwierigkeiten wirken sich in alle Bereiche des Lebens aus und es bedarf oftmals einer professionellen Hilfestellung, diese Probleme zu reduzieren, idealerweise zu beheben, um eine Teilhabe am alltäglichen Leben zu ermöglichen.

Kommunikation kann definiert werden als: »[d]er Prozess der Übermittlung und Vermittlung von Informationen durch Ausdruck und Wahrnehmung (Transaktion) von Zeichen aller Art, systematisch einzuordnen auf

- einer biophysischen Ebene (körperliche Berührungen und Affekte wie Lachen und Weinen),
- einer motorischen Ebene (Körperhaltung, Mimik und Gestik),
- einer lautlichen Ebene (Geräusche und Sprache) sowie
- einer technischen Ebene (Schrift, Bild und Ton)« (Brockhaus 1996, 385).

Kommunikation kann in einer weiteren Betrachtungsweise in verbale und nonverbale Anteile unterteilt werden. Die verbale Kommunikation stellt die Kommunikation zwischen Menschen mittels der Sprache dar, wobei hier das gesprochene Wort, das geschriebene Wort, Gebärdensprachen oder andere Formen ggf. auch verschlüsselter verbaler Informationen gemeint sind. Die verbale Kommunikation wird zur Übermittlung von Inhalten der Mitteilung genutzt. Nonverbale Kommunikation beinhaltet jene Kommunikationsformen, die nicht verbal sind. Dazu zählen u. a. die Körpersprache, Blickkontakt, interpersonelle Distanz, aber auch Anteile der Prosodie und des Sprechtempos.

Betrachtet man Kommunikation als Ganzes, so fallen etwa 60 % auf die nonverbale Kommunikation, noch einmal 35 % auf Tonfall, Stimme und Prosodie und lediglich 5 % auf den verbalen Inhalt der Mitteilung.

In einem stark vereinfachten Modell lassen sich für alle eben benannten Ebenen Parallelen herstellen und somit unabhängig von wissenschaftlichen Disziplinen identische Elemente identifizieren. Es gibt einen Sender, einen Kommunikationsinhalt, einen Übertragungskanal und einen Empfänger. Jeder dieser einzelnen Bestandteile kann Quelle von Störungen im Kommunikationsablauf sein. Im Nachfolgenden soll auf die Kommunikationsschwierigkeiten auf Seiten des Senders eingegangen werden, wobei aus den o. g. Ebenen nur auf die Ebene der Lautsprache eingegangen wird (Abb. 1a/b).

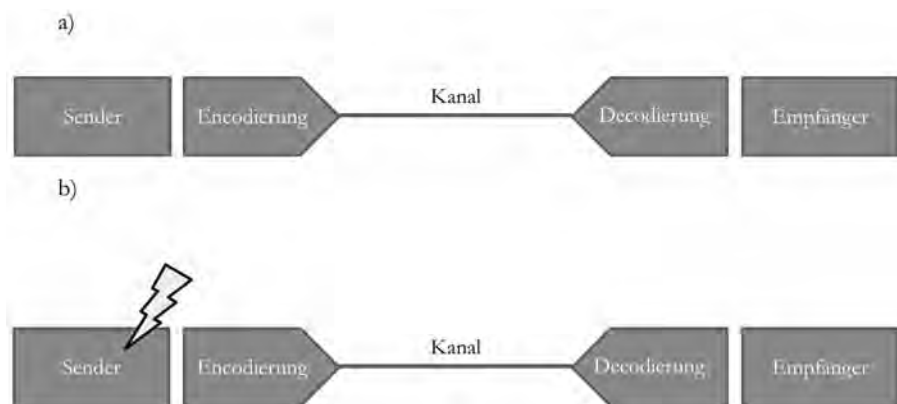


Abb. 1: Stark vereinfachtes Modell der Kommunikation a) ungestört b) Störungen auf der Seite des Senders

Kommunikationsstörungen können vielfältige Ursachen haben. Im Folgenden seien nur einige exemplarisch aufgeführt. So können Kommunikationsstörungen Folge von Schlaganfällen sein und sich in Form von Aphasien und Dysarthrien äußern. Kinder mit (spezifischen) Sprachentwicklungsstörungen können Kommunikationsdefizite entwickeln. Aber auch Redeflussstörungen, wie bspw. Stottern und Poltern führen, unbehandelt, zu Beeinträchtigungen in der Kommunikation. Fortschreitende Erkran-

kungen, wie bspw. Multiple Sklerose, Amyotrophe Lateralsklerose oder auch Morbus Parkinson führen in ihrem Verlauf zu kommunikativen Störungen. Zahlreiche angeborene Behinderungen, wie bspw. Infantile Cerebralpareesen, wirken sich oft negativ auf die kommunikativen Fähigkeiten der Personen aus.

Somit ergibt sich aus den ausgeführten Punkten für den Bereich der Unterstützten Kommunikation (UK) die Zuwendung auf wichtige Elemente innerhalb der Kommunikation: auf den Inhalt und die Nonverbale Kommunikation.

### 3 Unterstützte Kommunikation

Anlehnend an die internationale Bezeichnung *Augmentative and Alternative Communication* (AAC), hat sich seit der Gründung der deutschen Abteilung ISAAC (*International Society for Augmentative and Alternative Communication*) in den neunziger Jahren der Begriff UK in Deutschland etabliert. *Augmentative Communication* umfasst ergänzende Lautsprache, zusätzliche Unterstützung, Überbrückung fehlender Lautsprache. *Alternative Communication* sind Kommunikationsformen, die Menschen benötigen, die aufgrund fehlender oder eingeschränkter Sprechfähigkeit ein anderes Kommunikationssystem benötigen (vgl. Wilken 2010, 3).

»Unter UK werden alle therapeutischen sowie pädagogischen Hilfen und Maßnahmen verstanden, um Menschen mit fehlender oder eingeschränkter Lautsprache zu einer Erweiterung ihrer kommunikativen Kompetenz zu verhelfen. [...] Die fehlende oder eingeschränkte Lautsprache kann durch ergänzende oder ersetzende körpereigene, nichtelektronische und/oder elektronische Kommunikationsmethoden/-hilfen kompensiert werden. [...] Dabei ermöglicht häufig erst eine multimodale Methoden-anwendung eine erfolgreiche gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung für die unterstütz kommunizierenden Menschen« (Giel 2014, 201).

Die unterschiedlichen Ursachen, die zu einer Beeinträchtigung der Lautsprache führen, weisen eine heterogene Gruppe an Nutzer(inne)n von UK aus. Zum Personenkreis zählen Menschen mit angeborenen Behinderungen wie Cerebralpareesen, Menschen mit einer fortschreitenden Erkrankung (z. B. Multiple Sklerose, Muskeldystrophien), Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen oder nach einem Schlaganfall sowie Menschen mit temporären sprachlichen Einschränkungen wie bei Gesichtsverletzungen oder Schockzuständen (Kristen 2005, 15).

Bei nicht- bzw. kaum sprechenden Menschen werden zunächst alle körpereigenen Möglichkeiten wie Mimik, Gestik, Laute, Sprache, Bewegungen genutzt, um eine Kommunikation zu ermöglichen. UK kann dabei als expressives Kommunikationsmittel eingesetzt werden, um Menschen, die Lautsprache verstehen, die Möglichkeit des eigenen Ausdrucks zu geben. UK als unterstützendes Mittel findet Anwendung bei Menschen, die Unterstützung beim Erwerb der Lautsprache benötigen. Für Menschen, die aufgrund ihrer Einschränkung keine Lautsprache oder andere Möglichkeiten der Kommunikation haben, sind Formen der UK eine Ersatzsprache. Grundsätzlich ist

UK für jeden anwendbar. UK umfasst ein breites Band an Kommunikationsformen und Möglichkeiten. Ziel ist es, ein individuelles multimodales Kommunikationssystem für den betroffenen Menschen zu schaffen (vgl. Boenisch 2007, 351).

## 4 Projekt UK-FuB

Im Weiteren werden Ergebnisse des Projekts »Unterstützte Kommunikation im Förder- und Betreuungsbereich (UK-FuB)« vorgestellt, welches in Kooperation der Katholischen Fachhochschule Freiburg, der Pädagogischen Hochschule Heidelberg und der Humboldt-Universität zu Berlin im Jahr 2014 durchgeführt worden ist.

Es handelt sich um eine deutschlandweite Fragebogenerhebung in den Förder- und Betreuungsbereichen, welche die Situation der UK als wesentlichen Aspekt der Partizipation für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung erhoben hat.

Die quantitative Erhebung mittels Fragebogen war bei dieser Studie gegenüber anderen Erhebungsverfahren, wie Interviews oder Beobachtungen, vorteilhaft, weil mit gezielten Fragestellungen eine große Anzahl an Antworten erwartet werden konnte.

Die verwendeten Fragebögen waren den befragten Personenkreisen angepasst und enthielten zum großen Teil wiederkehrende und parallele Fragestellungen. Neben allgemeinen Angaben wurden spezielle Fragen zu Konzepten oder Gruppenstärken gestellt. Die Fragen beinhalteten Auskünfte zu den Aufnahmevoraussetzungen in den FuB, über welche kommunikativen Kompetenzen die behinderten Menschen bei der Aufnahme verfügten und wie diese diagnostisch erfasst wurden. Ein Themenkreis befasste sich mit dem Personal im FuB und deren Qualifikationen, einschließlich der Kenntnisse im Bereich der UK. Weiterführend wurden Fragen formuliert, die Aussagen zur Zusammenarbeit mit externen Berater(inne)n, UK-Hilfsmittelfirmen oder dem internen Fachaustausch zum Inhalt hatten. Eine erste Veröffentlichung von Teilergebnissen findet sich bei Wahl et al. (2015).

Im Fokus der Befragung standen die Leiter(innen) der FuB, die Gruppenleiter(innen), die Mitarbeiter(innen) und, sofern in den Einrichtungen vorhanden, die UK-Berater(innen). Die Gruppenleiter(innen) wurden darüber hinaus gebeten, Angaben zu den in den Gruppen betreuten Personen zu machen.

### 4.1 Förder- und Betreuungsbereich (FuB)

Die Namensgebungen sind in Deutschland für diese Einrichtungen unterschiedlich, unter anderem werden Begriffe wie Tagesförderstätte, Beschäftigungstagesstätte, Förder- und Beschäftigungsbereiche, tagesstrukturelle Angebote in Angliederung an Wohnheime oder Förderbereiche »Angebot zur Beschäftigung, Förderung und Betreuung« (AFAB), die es seit 2011 in Berlin gibt, verwendet.

Den Einrichtungen gemeinsam ist, dass schwer- und mehrfach behinderten Menschen, die einer Arbeitstätigkeit in der WfbM aufgrund ihrer Behinderung und des

damit verbundenen Pflegeaufwands, der Selbst- und Fremdgefährdung oder anderer Gründe nicht nachkommen können, dort eine intensive Begleitung, Förderung und Versorgung erhalten.

#### 4.1.1 *Organisation des Förder- und Betreuungsbereichs (FuB)*

Die Mehrzahl der FuB (45,6 %) ist Teil einer WfbM und befinden sich im selben Gebäude. 18,1 % der FuB sind Teil einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und befinden sich in einem anderen Gebäude oder an einem anderen Standort. Die AFAB Einrichtungen bieten Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung aus ambulanten Wohnstätten oder stationären Wohneinrichtungen eine Tagesstruktur, wo die Zielsetzung auf der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft entsprechend § 76 SGB IX und der Veränderung des Wohnumfelds liegt.

#### 4.1.2 *FuB im Rahmen der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)*

Für Menschen mit einer Schwerbehinderung gibt es die Möglichkeit, zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer Werkstatt für behinderte Menschen tätig zu sein.

Die Werkstätten sollen der Eingliederung behinderter Menschen in das Arbeitsleben dienen. Mit Hilfe eines breiten Angebots an Arbeitsplätzen und entsprechenden berufsvorbereitenden Maßnahmen und Arbeitstrainings ist die Zielsetzung dieser Einrichtungen, die Leistungsfähigkeit und die Persönlichkeit von Menschen mit Behinderung zu fördern und zu entwickeln (§ 56 Abs. 1 (1) SGB IX). Die WfbM bietet allen Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung oder auch einer Schwerst- und Mehrfachbehinderung einen Arbeitsplatz, »sofern erwartet werden kann, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen werden« (§ 57 Abs. 1 (2) SGB IX). Die WfbM haben einen Rehabilitationsauftrag zu erfüllen und arbeiten nach dem Prinzip der Wirtschaftlichkeit. Für Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung diese Voraussetzungen nicht erfüllen, sollen nach § 219 Abs. 3 SGB IX »in Einrichtungen oder Gruppen betreut und gefördert werden, die der Werkstatt angegliedert sind«. Diese Bereiche werden in Angliederung an eine WfbM Förder- und Betreuungsgruppen genannt.

Eine Ausnahme gibt es in Nordrhein-Westfalen (NRW), wo anders als in den anderen Bundesländern keine FuB bzw. Tagesförderstätten gegründet wurden. Schwer- und mehrfach behinderte Menschen können in NRW nach dem Eingangsverfahren mit einem entsprechenden Förderkonzept oder auch direkt im Arbeitsbereich der WfbM beschäftigt und betreut werden (vgl. Finke 2013, 5).

#### 4.1.3 *Angebote und Förderziele im FuB*

Das während der Schulzeit erworbene Wissen und die Fähigkeiten zum selbstbestimmten Leben von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sollen in den folgenden Jahren weitergeführt, gefestigt und entwickelt werden. Hier benötigt

diese Personengruppe besondere Unterstützung und Förderung. Der Bildungs- und Erziehungsbedarf ist nicht nur an die individuellen Lern- und Entwicklungsvoraussetzungen eines Menschen mit Schwer- und Mehrfachbehinderung geknüpft, sondern umfasst auch die jeweils geltenden gesellschaftlichen Erziehungs- und Bildungsnormen (vgl. Fornefeld 2004, 117). Einrichtungen wie WfbM, Tagesstätten, Förder- und Betreuungsbereiche geben diesem Personenkreis nachschulische Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Neben der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft stehen hier Aufgaben der Alltagsbewältigung, der Pflege und der Realisierung eines weitgehend selbstbestimmten Lebens im Mittelpunkt. Das Spektrum an Angeboten in den FuB ist auf diese sehr differenzierten Nutzer(innen) abzustimmen. Die Angebote im Förderbereich berücksichtigen die individuellen Neigungen und Fähigkeiten der Menschen mit Behinderungen. Die Förderplätze sind als Lern-, Beschäftigungs- und Betreuungsbereiche für behinderte Menschen zu gestalten. Der FuB ermöglicht schwerst- und mehrfach behinderten Menschen, ihre Persönlichkeit weiter zu entwickeln, indem sie, anknüpfend an den Entwicklungsstand des Einzelnen, dessen lebenspraktische, soziale, psychomotorische, emotionale, kognitive Kompetenzen fördert und arbeits- und lebensweltbezogene Bildungsangebote anbietet. Die lebenspraktische Förderung der Selbstständigkeit und Selbstversorgung, die Stabilisierung der Persönlichkeit, gesundheitsfördernde Maßnahmen, der Erhalt und die Verbesserung der Mobilität, das Training der Wahrnehmung, der Sprache und des Denkens, unter Einbeziehung der erforderlichen pflegerischen Versorgung sind zentrale Förderaufgaben. Kommunikationsförderung, Sport und Bewegung, Musik, Kunst, kreatives Gestalten, aber auch Erholung und Entspannung gehören in den Alltag der FuB (vgl. Klauß 2012, 12). Hier werden Tätigkeitsfelder entwickelt, die sich am Arbeitsleben orientieren. Die Produktionsarbeit und alle anderen Angebote im FuB sollen Wegbereiter für den Übergang in den Arbeitsbereich der WfbM sein. Die Anzahl der Personen, die vom Förderbereich in die WfbM wechseln, ist gering (vgl. Klauß 2012, 14). Die Vermittlung einer Tagesstruktur ist neben der Vermittlung von Fähig- und Fertigkeiten, der persönlichen Alltagsgestaltung und der Entwicklung der individuellen Potenziale und Bedürfnisse inhaltlicher Schwerpunkt. Hier haben die Einrichtungen Angebot zur Beschäftigung, Förderung und Betreuung (ABFB) ihren Schwerpunkt, in dem für Menschen aus stationären oder ambulanten Wohneinrichtungen eine Tagesgestaltung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft angeboten wird.

Das Angebotsspektrum der FuB umfasst neben der Entlastung der Familien ebenfalls medizinisch-therapeutische Angebote wie Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie (vgl. Klauß 2012, 13). Im FuB gehören gemeinsame sportliche Aktivitäten, Spiele, Feste und Ausflüge zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Für nicht sprachlich kommunizierende Menschen gehört die Entwicklung anderer Möglichkeiten der Kommunikation ebenso in den Bereich der zentralen Förderung im FuB. Kommunikation, auch Unterstützte Kommunikation (UK) ist im FuB daher ein zentrales Aufgabenfeld. In der SITAS-Studie wird darauf verwiesen, dass zur Förderung

der Kommunikation 74 % der FuB Kommunikationsformen und -hilfen der Unterstützten Kommunikation (UK) anbieten (vgl. Terfloth & Lamers 2009).

## 5 Ergebnisse

### 5.1 Über die betreuten Personen in der Gruppe

Die folgenden Ergebnisse der Studie beziehen sich auf die Auswertung des Fragebogens »UK-FuB – Über die betreuten Personen in der Gruppe«. Aus 76 FuB konnten 247 Angaben über Personen mit UK gewonnen werden. Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die Zusammensetzung des Datensatzes.

Bundesland	Anzahl der Einrichtungen, aus denen Antworten vorliegen	Anzahl der betreuten Personen insgesamt	Anzahl der betreuten Personen mit UK-Bedarf	Anzahl der betreuten Personen mit UK-Versorgung
Nordrhein-Westfalen	15	132	112	71
Bayern	14	101	87	60
Rheinland-Pfalz	9	78	52	27
Baden-Württemberg	7	53	41	26
Berlin	14	52	33	22
Sachsen	3	36	20	10
Sachsen-Anhalt	2	23	13	10
Brandenburg	6	37	25	8
Niedersachsen	3	44	25	6
Hessen	1	8	8	4
unbekannt	2	14	7	3
gesamt		578	423	247

Tab. 1: Zusammensetzung des Datensatzes

Für jedes Bundesland sind die Zahlen der betreuten Personen in den FuB abzulesen. Zunächst ist die Anzahl aller Betreuten angegeben, in der nebenstehenden Spalte ist die Zahl derer ohne bzw. mit unzureichender Lautsprache angegeben. Für die weitere Betrachtung werden die Daten der letzten Spalte »Anzahl an Betreuten mit UK-Versorgung« weiter vorgestellt. Es fällt auf, dass die UK-Versorgung territorial sehr unterschiedlich ausfällt. Die Standardabweichung ( $SD = 23,04$ ) vom Mittelwert

der Betreuten mit UK ( $M = 22,45$ ) macht deutlich, dass die Betreuung generell und die Versorgung mit UK speziell in den verschiedenen Bundesländern uneinheitlich ist.

Um einen übersichtlichen Altersüberblick (Abbildung 2) der betreuten Personen zu geben, war es notwendig, das Spektrum der angegebenen Altersspannen von jeweils zehn Jahren zusammenzufassen. Dieses Vorgehen ergab zehn Personen unter 20 Jahren, 103 Personen im Alter von 20 bis 29 Jahren. Mit jeweils 13 Nennungen waren die 27-Jährigen und die 28-Jährigen am häufigsten vertreten. Die nächsthöhere Altersgruppe erstreckte sich von 30 bis 39 Jahren und wurde von deutlich weniger, von 57 Personen, repräsentiert. 28 Personen wurden der Gruppe der 40 bis 49 Jahre alten Menschen zugeordnet. 35 Personen zählten zu den 50 bis 59 Jahre alten. 10 Personen gehörten den 60- bis 69-Jährigen an. Vier Personen waren über 70 Jahre alt.

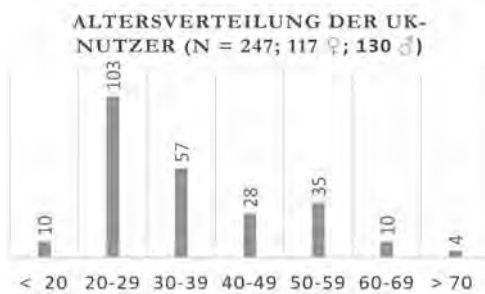


Abb. 2: Altersverteilung der UK-Nutzer(innen)

Die jeweiligen Profile der UK-Nutzer(innen) werden in Abbildung 3 vorgestellt. Hierbei waren in der Frage Mehrfachantworten möglich, da die meisten Beeinträchtigungen nicht isoliert auftreten und sich die Krankheitsbilder und Beeinträchtigungen nicht strikt voneinander abgrenzen lassen, sondern sich in den meisten Fällen gegenseitig bedingen. Die Ergebnisse zeigen, dass den

247 UK-Nutzer(inne)n 645 Behinderungen zugeschrieben wurden. Im Durchschnitt machte das 2,6 Behinderungen pro UK-Nutzer(in). Bei den beiden meistgenannten Behinderungsformen der UK-Anwender(innen), der kognitiven Einschränkung mit Zeichenfähigkeit ( $N = 148$ ) und der motorischen Einschränkung ( $N = 134$ ) gab es 90 Dopplungen. 90 Personen wiesen demnach sowohl eine kognitive als auch eine motorische Einschränkung auf. Die Verhaltensstörungen wurden am dritthäufigsten genannt und beeinträchtigten 102 Personen. 81 UK-Anwender(innen) wiesen eine Autismusspektrumstörung auf. 72 Personen waren kognitiv so eingeschränkt, dass ihnen weder eine Intentionalität noch eine Zeichenfähigkeit zuerkannt werden konnte. 60 Personen hatten eine visuelle Einschränkung. 33 Personen hatten eine auditive Einschränkung bis hin zur Gehörlosigkeit. 15 Gruppenleiter(innen) nutzten die Kategorie »Sonstige«, um die dargestellten Beeinträchtigungen zu konkretisieren oder zu ergänzen. Notizen wie »geistige Behinderung nach frühkindlichem Hirnschaden«, »leichte kognitive Einschränkungen, Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma«, »Down-Syndrom«, »Demenz«, »Epilepsie«, »LRS, Dysgrammatismus«, »extreme Konzentrationsschwierigkeiten«, »gehörlos«, »Rett-Syndrom«, »spricht teilweise ausländisch«, »mit geistiger Behinderung«, »Morbus Down«, »Tetraparese«, »stark einschließende Spastik des ganzen Körpers« wurden in dieses Feld eingetragen.



## Profile der UK-Nutzer

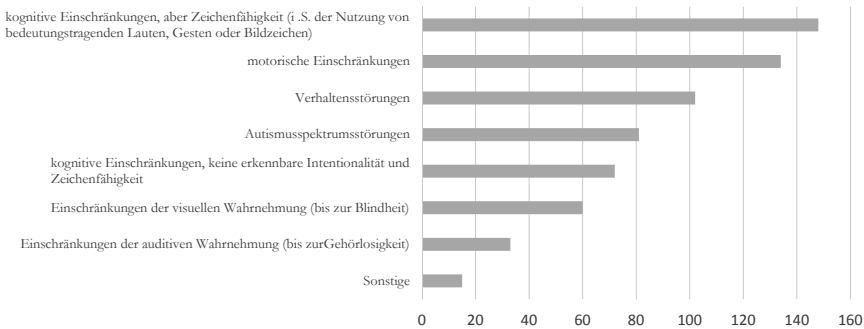


Abb. 3: Profile der UK-Nutzer(innen)

Die besonders stark repräsentierte Gruppe der kognitiv Eingeschränkten mit Zeichenfähigkeit gilt ebenso als große Nutzer(innen)gruppe der UK. Die Sprachbeeinträchtigung kann viele Gründe haben und durch weitere Beeinträchtigungen wie z. B. Sinnes- und Körperbehinderungen kompliziert werden. Der Zusammenhang zwischen der kognitiven Entwicklung und der Sprache scheint relativ eng zu sein (vgl. Adam 2000, 5). Die Verhaltensstörungen mit 102 Nennungen und damit an dritter Stelle werden von Kristen (2005) in einer Art Bedingungsgefüge erläutert. Können Personen nicht auf herkömmliche Weise, also lautsprachlich, kommunizieren werden sie von ihrem Umfeld oft nicht oder falsch verstanden. Wünsche oder Bedürfnisse werden falsch interpretiert oder bleiben unerkannt, was die Personen ohne Lautsprache oft hilflos macht und zu Resignation führt. In der Hoffnung, besser verstanden zu werden, verändern die Personen ohne Lautsprache ihre Taktik; ungewöhnliche Kommunikationsformen werden gewählt, was dann von außenstehenden Bezugspersonen als Verhaltensauffälligkeit wahrgenommen wird. Ein Teufelskreis, der nur von den Bezugspersonen und deren Einstellung zu den Gesprächspartner(inne)n unterbrochen und beendet werden kann. Autismus oder Autismusspektrumstörungen machen den Gebrauch von UK oft notwendig. Personen mit Autismus haben große Schwierigkeiten damit, sich effektiv mitzuteilen und den Kontakt mit anderen Menschen angemessen und befriedigend zu gestalten. Etwa nur die Hälfte entwickelt funktionale Sprache; 30 % zeigen keinerlei Sprachentwicklung. Die Kommunikationsprobleme betreffen nicht nur den expressiven Bereich; auch das Verstehen von Botschaften anderer Personen ist in der Regel beeinträchtigt. Die Beeinträchtigung der verbalen Kommunikation wird nicht durch den Einsatz anderer, nonverbaler Strategien wie Mimik und Gestik kompensiert. Oft erkennen die Betroffenen die Macht der Kommunikation nicht. Selbst sprachlich gewandte Personen mit Autismus wissen oft nicht, dass und wie sie andere Personen ansprechen können (vgl. Wilken 2010).

Die Ergebnisse zur Sprechfähigkeit ergaben sich aus der dritten Frage des Fragebogens zu den betreuten Personen mit UK. Die Gruppenleiter(innen) sollten die Kompetenzen ihrer Gruppenmitglieder hinsichtlich der Sprechfähigkeit einschätzen.

Aus vier vorgegebenen Antwortmöglichkeiten konnte eine Auswahl getroffen werden (Abbildung 4).

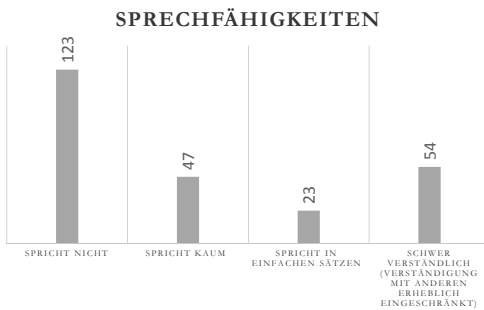


Abb. 4: Sprechfähigkeiten der betreuten Personen (N = 247)

und 54 Gruppenmitglieder (22 %) sprachen nur schwer verständlich, sodass die Kommunikation mit fremden oder unvertrauten Gesprächspartner(inne)n erheblich eingeschränkt war. Allgemein lässt sich festhalten, dass die Bedarfe der Nichtsprechenden klar auf eine die Lautsprache ersetzende Kommunikationsförderung abzielen. Wegen ihrer hohen Kompensationsleistung könnte eine umfangreichere Versorgung notwendig sein. Für die kaum, in einfachen Sätzen und die schwer verständlich Sprechenden hätten die Kommunikationsmittel die Aufgabe, die Lautsprache zu ergänzen. Ohne die weiteren Umstände zu kennen, kann aufgrund der einzelnen Merkmalsausprägungen »Produktion von Lautsprache« noch keine genaue Bedarfsanalyse erfolgen. Aus diesem Grund wurden die Gruppenleiter(innen) gebeten, Aussagen zum Sprachverständnis der betreuten Personen mit UK zu machen (Abbildung 5).

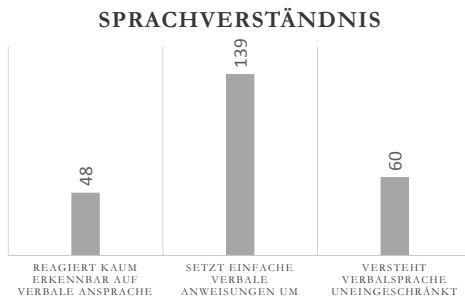


Abb. 5: Sprachverständnis der betreuten Personen mit UK (N = 247)

einer Kommunikationsförderung der 48 Personen, die nur kaum erkennbar auf Ansprachen reagierten und den 199 Personen, die (uneingeschränkt) verstanden, könnten sich im Alltag deutlich voneinander unterscheiden. So beschreiben u. a. Tetzchner & Martinsen (2000, 80) für die Gruppe der Personen mit Cerebralparese die große Kluft zwischen Sprachverständnis und der Fähigkeit, sich mit Lautsprache auszudrücken als typisch. Sie können ihre Sprechorgane nicht ausreichend kontrollieren und sind zusätzlich in vielen Fällen durch motorische Störungen, die

Von den insgesamt 247 UK-Nutzer(inne)n sprachen 123 Personen nach Auskunft der Gruppenleiter(innen) nicht. Somit liegt der Anteil der Nichtsprechenden mit 50 % bei der Hälfte aller UK-Nutzer(innen). 47 Personen sprachen kaum, was einem Anteil von 19 % entspricht. Ein kleiner Teil von 23 UK-Nutzer(inne)n (9 %) sprach in einfachen Sätzen

Die Auswertung dieser Frage zeigt, dass 48 Gruppenmitglieder (20 %) kaum erkennbar auf verbale Ansprachen reagierten. 139 UK-Nutzer(innen) (56 %) verstanden einfache verbale Anweisungen und setzten diese auch um. 60 Personen (24 %) verstanden Verbalsprache uneingeschränkt. Die Bedarfe

sich auf nahezu alle Bewegungen auswirken, beeinträchtigt. Interventionen zielen hier nicht auf das Sprachverständnis. Kaum erkennbare Reaktionen bei verbalen Ansprachen können auf die Ursache einer auditiven Wahrnehmungsstörung bis hin zur Hörschädigung oder auf eine schwere mehrfache Behinderung zurückgeführt werden. Personen mit einer Störung der auditiven Wahrnehmung hören verbale Ansprachen nicht oder schwer und reagieren folglich kaum oder gar nicht. Bei einer isolierten auditiven Wahrnehmungsstörung kann davon ausgegangen werden, dass andere kognitive Bereiche wie die Sprachproduktion nicht betroffen sind. Bei Personen mit einer schweren mehrfachen Behinderung wird angenommen, dass die Ursache einer ausbleibenden Reaktion bei Ansprache an der kognitiven Verarbeitung liegt. Die Personen hören das Gesprochene also, können die aufgenommene Information jedoch nicht oder nur sehr langsam verarbeiten und nutzen. Eine Nichtverständigung beginnt in diesen Fällen nicht erst bei der Sprachproduktion; kognitive Beeinträchtigungen behindern u. a. das Sprachverständnis. Der Fokus der Bedarfe dieser Personengruppe liegt vor allem darin, das Verstehen zu fördern. Besonders bei Personen mit einer Autismusdiagnose hat sich die Unterstützung beim Verstehen von Äußerungen anderer Personen mithilfe des TEACCH-Konzepts bewährt. Strukturiertheit und individuell gestaltete visuelle Hilfen, wie sie im Rahmen des TEACCH-Ansatzes verwendet werden, könnten für andere UK-Anwender(innen) auch eine Verbesserung des Verstehens bewirken. Visuelle Informationshilfen sind beständig und personenunabhängig, was den Vorteil hat, dass sich die angesprochene Person mehr Zeit bei der Verarbeitung lassen kann und auch immer wieder auf die Informationen zurückkommen kann (vgl. Wilken 2010).

In einer weiteren Frage waren fünf Kategorien an Mitteln und Methoden der UK aufgelistet. Die Gruppenleiter(innen) sollten die zur Auswahl stehenden Ausdrucksformen und Kommunikationsmittel ankreuzen, wenn ihre Gruppenmitglieder sie nutzten. Mehrfachnennungen waren bei diesem Item möglich (vgl. Abb. 6).

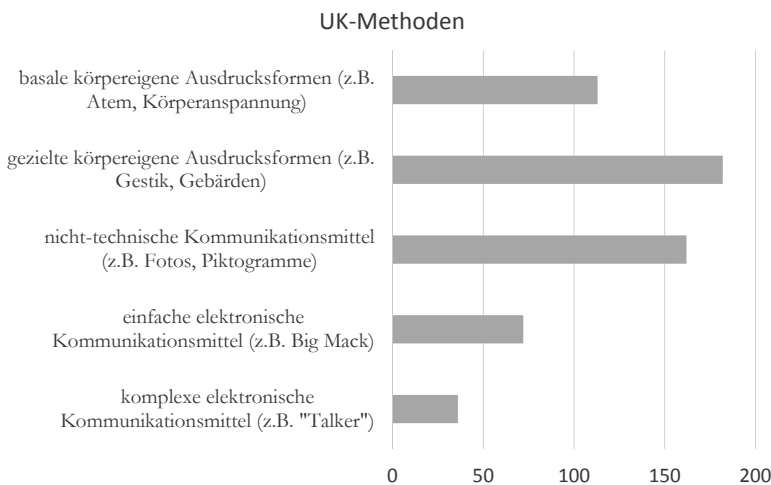


Abb. 6: Verwendete Methoden der Unterstützten Kommunikation – Mehrfachnennungen möglich

Die Ergebnisse des Balkendiagramms zeigen, dass insgesamt 566 Methoden und Mittel von 247 UK-Anwender(inne)n genutzt wurden. Im Durchschnitt macht das pro UK-Anwender(in) 2,3 genutzte Methoden und Mittel. Gezielte körpereigene Ausdrucksformen wie Gestik und Gebärden wurden mit 182 Nennungen am häufigsten zur Unterstützten Kommunikation angewandt. Dicht gefolgt von den nicht-technischen Kommunikationsmitteln, wie Fotos und Piktogrammen (N = 162). Basale körpereigene Ausdrucksformen wie Atmung und Körperspannung wurden 113 Mal als UK-Methode angegeben. Einfache elektronische Kommunikationsmittel, wie der Big Mack, wurden 73 Mal genutzt und komplexe elektronische Kommunikationsmittel, zu denen u. a. der Talker zählt, 36 Mal. Es fällt auf, dass sowohl einfache als auch komplexe Kommunikationsmittel im Vergleich zu den anderen Methoden und Mitteln (im Verhältnis 109:457) eher weniger genutzt werden. Im Zeitalter der allgegenwärtigen elektronischen Kommunikationstechnologie verwundert dieses Ergebnis und verlangt nach Erklärungen. Zunächst sei erwähnt, dass nicht-elektronische Hilfsmittel in der UK einen hohen Stellenwert haben und dass Gebärden als Kommunikationshilfe besonders bei geistig behinderten Menschen bereits seit Jahren mit Erfolg eingesetzt werden (vgl. Kristen 2005). Außerdem sollte vor Anschaffung eines elektronischen Geräts eine nicht-elektronische Hilfe zur Verfügung stehen, die als Ergänzung oder beim Ausfall des technischen Geräts genutzt werden kann (ebd., 75). Eine These für dieses Ergebnis könnte sein, dass die finanziellen Hintergründe für die eher geringe Zahl an Nennungen bei den elektronischen Geräten verantwortlich sein könnten. Im Vergleich zu den gegebenen körpereigenen Ausdrucksformen und den nicht-technischen Kommunikationsmitteln müssen die elektronischen Kommunikationsmittel erst beantragt und von den Krankenkassen bewilligt werden. Oft müssen auch private Zuschüsse gezahlt werden. Nicht zu vergessen die Wartung und anfallende Reparaturen des Geräts. Um auf dem neuesten Stand zu bleiben – sprachlich und interessengebunden – muss das Gerät neu besprochen werden, Inhalte müssen installiert oder auf den neuesten Stand gebracht werden. Das alles ist zeitlich aufwendig und erfordert gleichzeitig ein gewisses Maß an technischem Verständnis. Ein anderer Aspekt der elektronischen Mittel mit ihrem begrenzten Einsatz bei den Personen mit UK in den Gruppen könnte ihre vergleichsweise hohe Komplexität für die Anwender(innen) darstellen. Eine weitere These könnte also sein, dass die hohe Anzahl an Personen mit einer kognitiven Einschränkung die vergleichsweise geringe Zahl an elektronischen Hilfsmitteln erklären würde.

Eine Frage zu den Situationen zum Einsatz von UK in Alltag zeigte, dass in der Alltagssituation »Morgenkreis« der größte UK-Einsatz zu verzeichnen ist. Mit 172 Nennungen kommt UK während des Morgenkreises immer (N = 135) oder meistens (N = 37) zum Einsatz. Der Morgenkreis als Alltagssituation ist demnach ungeschlagen diejenige Situation, in der am häufigsten UK-Mittel und -Methoden zum Einsatz kommen. Die Mahlzeiten rangieren als UK-Einsatz-Situation auf Platz 2. Mit 162 Nennungen, UK immer (N = 115) bzw. meistens (N = 47) während des Essens

einzusetzen, zeichnet sich ein weiteres wichtiges Handlungsfeld der UK ab. In den Einzelförderungen wird UK in 99 Fällen immer genutzt. 64 Personen nutzen UK während der Einzelförderung meistens. Mit 163 Nennungen liegt die Einzelförderung damit insgesamt knapp vor den Mahlzeiten (N = 162). Für die Einzelbetrachtung war jedoch die Antwort »immer« in den beiden Kategorien wichtig, bei der die Mahlzeiten mit 115 zu 99 Nennungen der Einzelförderung deutlich vorne lagen. Arbeitsabläufe wurden in 85 Fällen immer und 57 Fällen meistens mit UK erledigt. Gruppenaktivitäten ließen bei 77 Personen immer und bei 62 Personen meistens UK zum Einsatz kommen. Beim Transfer der Gruppenmitglieder nutzten 73 Personen immer und 28 Personen meistens UK. Der Toilettengang wurde von 71 Personen immer und von 31 Personen meistens als UK-Einsatzsituation gewählt. In ihrer Freizeit nutzten die Gruppenmitglieder in 48 Fällen ihre UK immer und in 43 Fällen meistens. Spielsituationen nahmen 47 Personen immer zum Anlass ihre UK zu nutzen, 58 Personen nutzten ihre UK in dieser Situation meistens.

Die häufige Nutzung der UK im Morgenkreis könnte damit erklärt werden, dass diese Situation oftmals ritualisiert ist. Man trifft sich in gemütlicher Runde und erzählt über die unterschiedlichsten Themen. Im Gegensatz zu anderen Alltagssituationen wird sich hier bewusst Zeit genommen, um etwa miteinander zu kommunizieren oder zu singen. Diese Muße und die Gemeinschaft regen eventuell an, UK zum Einsatz kommen zu lassen. Auch die Mahlzeiten stellen eine Pause oder eine Abwechslung von anderen Situationen, wie Arbeit, dar. Hier treffen sich die Gruppenmitglieder und sitzen zusammen, können kommunizieren. Auch die Essenssituation an sich bietet viele Gelegenheiten zu kommunizieren. Das Themenfeld jedoch ist begrenzt und täglich wiederkehrend, was den Einsatz von UK wohl praxistauglich macht. Der häufige Einsatz von UK in den Einzelförderungen ist plausibel, denn die Einzelförderung ist speziell dafür da, die unterstützt kommunizierenden Personen im Umgang mit ihrem Hilfsmittel zu fördern. Oftmals sind es Eins-zu-Eins-Situationen, die in den Fördereinheiten für intensive Gespräche zwischen der Person mit UK und der Therapeutin oder dem Therapeuten sorgen. Der Umgang mit dem Gerät kann in diesen Sitzungen verbessert oder erweitert werden. So erfreulich die häufige Nutzung der UK in den eben vorgestellten Situationen ist, sollen hier der Vollständigkeit halber die Alltagssituation vorgestellt werden, die eine UK bei den Gruppenmitgliedern weniger oder gar nicht zum Einsatz kommen lassen. Der Toilettengang veranlasste die wenigsten Personen, ihre UK zu nutzen. 47 Personen nutzen ihre UK in dieser Situation weniger und in 95 Fällen gar nicht. Damit nutzen 102 Personen ihre UK häufig und 142 Personen weniger oder gar nicht während des Toilettengangs. Der Transfer wird von 27 Personen weniger und von 79 Personen gar nicht als eine Situation gesehen, die den Einsatz von UK fordert. Die Nichtnutzung der UK überwiegt auch in dieser Situation. Das Verhältnis Nutzung-Nichtnutzung fällt ab den Spielsituationen positiv mit 105 Angaben, UK immer und meistens bzw. sie weniger und gar nicht in 100 Fällen zu verwenden, aus. Die größte Unbekannte der Gruppenleiter(innen) ist mit 82 Nennungen die Freizeitgestaltung

ihrer Mitglieder. Auch in den Spielsituationen (N = 42) und während des Transfers (N = 40) ist den Leiter(inne)n unbekannt, inwieweit UK zum Einsatz kommt. Bei der Situation des Morgenkreises konnten 29 Gruppenleiter(innen) keine Angaben über die Nutzung bzw. Nichtnutzung der UK ihrer Gruppenmitglieder machen. In den anderen Alltagssituationen scheinen die Gruppenleiter(innen) mit jeweils geringen Angaben der Ausprägung »unbekannt« über den UK-Einsatz ihrer Mitglieder gut informiert zu sein. Die Bedarfe zur Kommunikationsförderung der Gruppenmitglieder zielen auf eine bessere Nutzung und verstärktes Eingebundensein der UK in den Alltag ab. Jeder oder jede UK-Versorgte sollte seine oder ihre Kommunikationsmittel und Ausdrucksformen selbstverständlich in jeder Situation anwenden. Sicher entscheidet der Grad der Einschränkungen und Beeinträchtigungen der Personen in bestimmten Situationen über die Verwendung der UK. So scheint es für selbstständige UK-Nutzer(innen) nicht unbedingt notwendig, sich während des ungeselligen Toilettengangs verständlich zu machen. Alle anderen Situationen, die in der Gemeinschaft verbracht werden, sollten auch von Einzelgänger(inne)n genutzt werden, um Wünsche und Bedürfnisse zu äußern oder um ganz selbstverständlich mit den anderen Gruppenmitgliedern in Kontakt zu kommen und zu kommunizieren. Die Bedarfe der UK-Personen liegen aber auch in einer besseren Vernetzung von FuB und (familiärem) Umfeld, um über eine Zusammenarbeit eine optimierte UK-Nutzung voranzubringen.

Die präsentierten Ergebnisse können nicht losgelöst von der Einschätzung der in den Einrichtungen vorhandenen Ressourcen an Methoden der UK diskutiert werden. Im Folgenden werden diese Punkte überblicksartig präsentiert.

#### *Ressourcen in den Einrichtungen*

Der für die folgenden Ergebnisse zugrundeliegende Datensatz ist in Tabelle 2 dargestellt.

Bundesland	Einrichtungsleiter(innen)	Gruppenleiter(innen)	UK-Koordinator(innen)
Baden-Württemberg	35	36	5
Bayern	20	27	8
Berlin	10	5	1
Brandenburg	5	4	1
Hamburg	0	1	1
Hessen	9	28	6
Mecklenburg-Vorpommern	2	0	1
Niedersachsen	21	21	9
Nordrhein-Westfalen	39	37	11
Rheinland-Pfalz/Saarland	6	7	5
Sachsen	9	15	0

Bundesland	Einrichtungsleiter(innen)	Gruppenleiter(innen)	UK-Koordinator(innen)
Sachsen-Anhalt	6	2	1
Schleswig-Holstein	5	3	1
Thüringen	5	3	1
Falsche Angabe	3	6	1
gesamt	175	195	52

Tab. 2: Anzahl der vorliegenden Fragebögen

Zur aktuellen Situation an UK in den FuB ergab sich nach der Auswertung der Daten ein recht einheitliches Bild, welches die befragten Personengruppen in ihren Antworten angaben. Die Häufigkeit, zu der gezielte körpereigene Kommunikationsformen und nichttechnische Kommunikationsmittel für den Einsatz oder die Erprobung zur Verfügung standen, wurde zu über 90 % eingeschätzt. In allen FuB, wo es UK-FuB Koordinator(inn)en gab, wurden gezielte körpereigene Kommunikationsformen und nichttechnische Kommunikationsmittel zu 100 % eingesetzt (Abbildung 7).

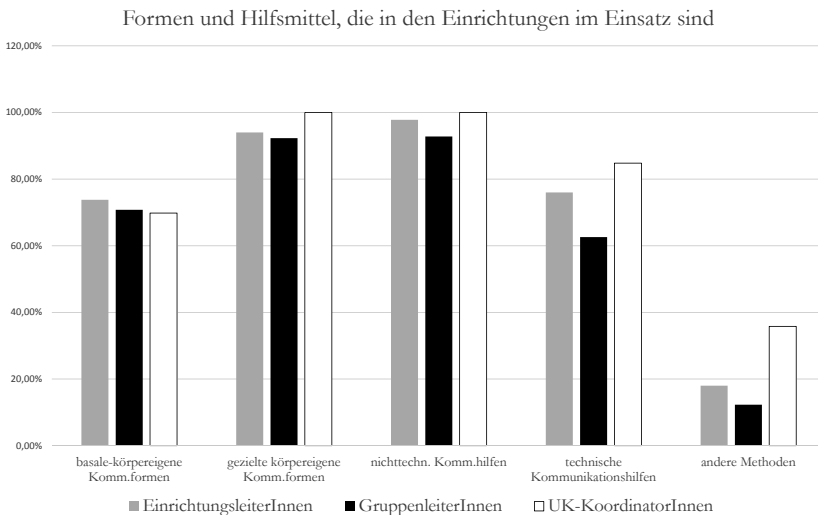


Abb. 7: Formen und Hilfsmittel der UK, die in den Einrichtungen im Einsatz sind

Vier UK-FuB Gruppenleiter(innen) gaben an, dass keine Formen und Hilfsmittel der UK für den Einsatz oder die Erprobung zur Verfügung waren. Daraus ergab sich die Schlussfolgerung, dass es nur sehr wenige Einrichtungen gab, die kaum oder keine Mittel der UK zur Verfügung hatten. Die basalen Kommunikationsformen standen in drei Viertel der Einrichtungen zur Verfügung und wurden angewendet. Diese Formen sind für schwer- und mehrfach behinderte Menschen, die über wenig eigene verbale Äußerungsmöglichkeiten verfügen, eine grundlegende Form, um in Austausch zu

treten. Die UK-FuB Koordinator(inn)en schätzten das Vorhandensein dieser Kommunikationsform höher ein, was jedoch im Gegensatz zum tatsächlichen Einsatz basaler Kommunikationsformen in den Einrichtungen steht. Das Vorhandensein und die Erprobung technischer Kommunikationsmittel wurden von den UK-FuB Koordinator(inn)en am höchsten eingeschätzt. Die hohe Einschätzung der Anwendung dieser Mittel entspricht vielleicht auch dem Wunsch, speziell mit komplexen technischen Kommunikationshilfen neue kommunikative Möglichkeiten im FuB zu haben. Eine große Diskrepanz bestand in der Auswertung der Fragebögen der UK-FuB Leiter(innen) und der UK-FuB Gruppenleiter(innen) zwischen den zur Verfügung stehenden anderen Methoden wie TEACCH oder PECS, was in über der Hälfte der Einrichtungen der Fall war, und der geringen Anwendung dieser Kommunikationsmittel in den Einrichtungen. Die UK-FuB Koordinator(inn)en gaben an, dass in etwa drei Viertel der FuB andere Methoden vorhanden waren und in knapp zwei Drittel der Einrichtungen diese auch angewendet wurden. Gründe, warum Kommunikationshilfsmittel, die in den Einrichtungen vorhanden sind, nur teilweise eingesetzt werden, sehe ich in mehreren Faktoren. Zum einen wurde in den Antworten die fehlende Zeit zum Einsatz der UK genannt, aber auch fehlende Qualifizierungen und Fortbildungen wurden mehrfach erwähnt. Weiterhin gibt es keine standardisierten Tests zur Diagnostik der Kommunikationssituation schwer- und mehrfach behinderter Menschen, worauf eine gezielte Förderung aufbauen könnte.

Der Bedarf an UK wurde mit 84 %, 81 % respektive 85 % von den befragten Personen als sehr hoch eingeschätzt (Abbildung 8). Trotzdem der Ist-Stand im Bereich der technischen Kommunikationsmittel ein recht einheitliches Bild zeichnete, bestand ein besonders hoher Bedarf an diesen Kommunikationsmitteln.

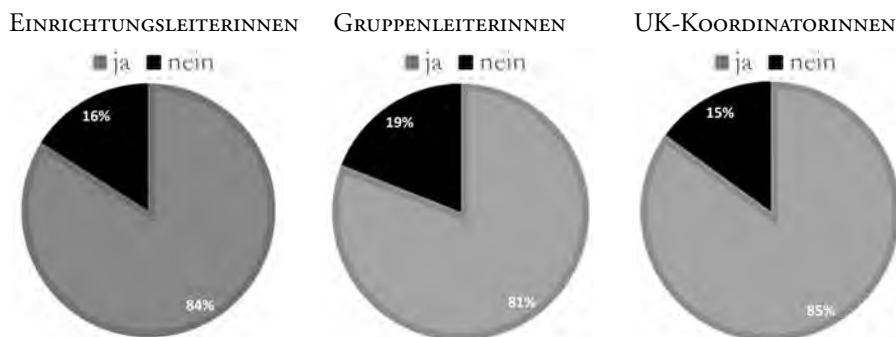


Abb. 8: Bedarfe an Unterstützter Kommunikation in den Einrichtungen

Gezielte körpereigene Kommunikationsformen als auch nichttechnische Kommunikationsmittel wurden z. B. aus der Schule oder vorherigen Einrichtungen mitgebracht. Die Studie von Boenisch (2003) zum Einsatz von Formen und Mitteln der UK bei Schüler(inne)n an Schulen mit dem Förderschwerpunkt »Geistige Entwicklung« zeigte, dass die betroffenen Schüler(innen) hauptsächlich mit Blickbewegungen, unartikulierten Lauten, Gestik und Gebärden kommunizierten (vgl. Boenisch



& Bünk 2003, 23). Es brauchte wenig Mittel, um Gesten, Mimik und Gebärden zu zeigen. Nichttechnische Kommunikationsformen wie das Ich-Buch, die Kommunikationsmappe wurden von den Mitarbeiter(inne)n oftmals mit viel persönlichem Engagement erstellt oder weitergeführt. Das erwies sich als nicht so kompliziert, allerdings waren die Möglichkeiten zu einer umfassenderen Kommunikation mitunter eingeschränkt. Aufgrund der Entwicklung im UK-Bereich, besonders aber der technischen Entwicklung in den vergangenen Jahren, sahen die UK-FuB Leiter(innen), UK-Gruppenleiter(innen) sowie die UK-FuB Koordinator(inn)en Bedarfe in der Versorgung der schwer- und mehrfach behinderten Menschen mit einfachen als auch komplexeren technischen Kommunikationsmitteln. Das wachsende Angebot und die neuen, individuell umsetzbaren Möglichkeiten zur Versorgung der nichtsprechenden Menschen eröffneten Perspektiven in der Kommunikationsförderung. Dies verdeutlichten die Mitarbeiter(innen) in den Kommentaren zu den Bedarfen, dass ein Fort- und Weiterbildungsbedarf nicht nur im Bereich der technischen Kommunikationsmittel bestand, sondern im Bereich UK allgemein. Unterschiedlich wurde der Bedarf an gezielten körpereigenen Kommunikationsformen und anderen Methoden eingeschätzt. Die Hälfte der UK-FuB Leiter(innen) und Gruppenleiter(innen) sahen einen Bedarf in diesem Bereich. Dagegen stand die Einschätzung der UK-FuB Koordinator(inn)en, die hier einen Bedarf zu fast 90 % sahen. Etwa 20 % der UK-FuB Leiter(innen) und UK-FuB Gruppenleiter(innen) formulierten einen Bedarf an anderen Methoden wie TEACCH, PECS oder FC. Dagegen gaben über 80 % der UK-FuB Koordinator(inn)en in diesem Bereich einen Bedarf an. Die UK-FuB Koordinator(inn)en schätzten den Bedarf, wahrscheinlich aufgrund ihrer Fachkenntnisse im Bereich UK, höher ein (vgl. Abbildung 9).

### Bedarfe an UK in den Einrichtungen

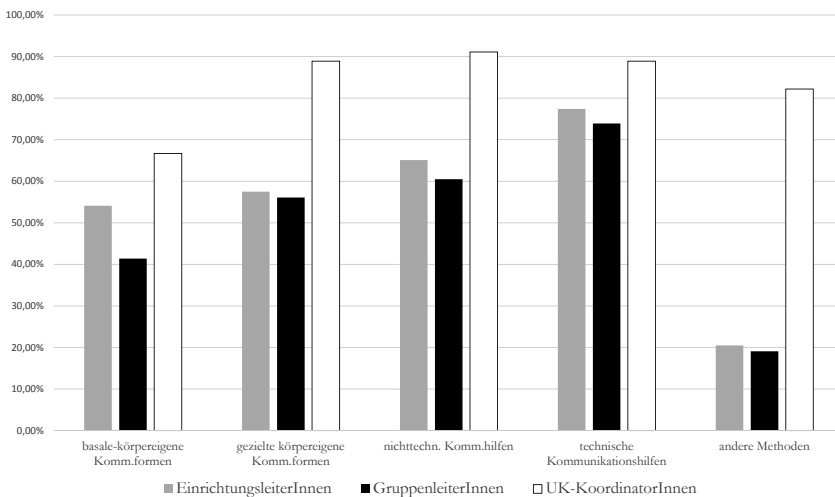


Abb. 9: Bedarfe an UK, aufgeschlüsselt nach Methoden

Generell konnten die UK-FuB Koordinator(inn)en Begriffe wie z. B. Gesten, Gebärden, Fotos, Taster exakter den vorgegebenen Kategorien zuordnen als die anderen befragten Personengruppen. »Taster, Talker, iPad« wurden in einer Kategorie im offenen Antwortformat genannt, was unterschiedliche Items im Fragebogen implizierte. Hier wurde beim Erstellen des Fragebogens ein fundiertes Fachwissen vorausgesetzt, dass sich bei der Auswertung nicht immer wiederfand. Mehrfach wurden auch Fragezeichen eingetragen, was keine genaue Deutung zu ließ. Die UK-FuB Gruppenleiter(innen) gaben unter anderem Fortbildungen zu Deutscher Gebärdensprache (DGS) und anderen Formen gebärdenunterstützter Kommunikation an. Dies umzusetzen wird für sehr unwahrscheinlich gehalten, da DGS wie eine Fremdsprache erlernt werden müsste, was im Aufgabenkontext von UK-FuB Gruppenleiter(inne)n schwer realisierbar ist. Ein anderer Aspekt waren die mangelnden zeitlichen Ressourcen, besonders der UK-FuB Koordinator(inn)en, sich mit Möglichkeiten der UK zu beschäftigen (vgl. Tabelle 3). Ein Viertel der UK-FuB Koordinator(inn)en gab »fehlende Zeitressourcen« an. Es gab nach Auskunft des Fragebogens nur wenige UK-FuB Koordinator(inn)en, die dafür eine separate Stelle im FuB hatten. Die meisten UK-FuB Koordinator(inn)en hatten diese Funktion zusätzlich zu ihrer Aufgabe als UK-FuB Gruppenleiter(in) inne.

	Einrichtungsleiter(innen)	Gruppenleiter(innen)	UK-Koordinator(inn)en
Fehlende Zeit	4,5 %	10,1 %	25,8 %
Fehlendes Personal	6,8 %	1,0 %	6,5 %
Fehlende Ausstattung	37,5 %	52,6 %	41,9 %
Fehlende Strukturen	26,2 %	23,2 %	12,9 %
Wachsender Bedarf an UK	10,2 %	2,0 %	9,7 %
Fortbildungsbedarf	14,8 %	11,1 %	3,2 %

Tab. 3: Bedarf und fehlende Ressourcen zur Umsetzung von UK

Dem als hoch eingeschätzten Bedarf an Formen und Mitteln der UK stand die Einschätzung der vorhandenen Ressourcen an UK gegenüber. Zwischen 40 % und 48 % der befragten Personengruppen gaben an, dass die vorhandenen Ressourcen an Materialien und Kommunikationsgeräten ausreichen. Über die Hälfte der Befragten gab zur Antwort, dass die Ressourcen nicht ausreichen. Damit waren Ressourcen an UK in den Einrichtungen vorhanden. Dies stellt für mich eine Diskrepanz zwischen dem recht einheitlich formulierten hohen Bedarf an Mitteln und Formen der UK und den ausreichend vorhandenen Ressourcen an UK in den FuB dar. Die unterschiedliche Ausstattung mit Kommunikationshilfsmitteln lässt die Vermutung zu, dass die Mittel an UK in den Einrichtungen vorhanden sind, aber teilweise nur ungenügend

für die schwer- und mehrfach behinderten Menschen genutzt werden. Die individuell sehr unterschiedlichen Behinderungen erfordern differenzierte Lösungen im Bereich UK, womit die UK Mitarbeiter(innen) zum Teil überfordert sind bzw. nicht die notwendige Fachkenntnis besitzen. Die Ressourcen in den Kategorien »Geräte« und »Materialien« wurden zu über einem Drittel in den FuB als nicht ausreichend eingeschätzt. Die Ressource »Fortbildung« schätzten die UK-FuB Leiter(innen) und UK-FuB Gruppenleiter(innen) viermal höher ein als die UK-FuB Koordinator(inn)en, die schon mehr Fortbildungen besuchen konnten und damit über ein umfangreicheres Fachwissen verfügten. Die Kommentare der UK-FuB Gruppenleiter(innen) machten deutlich, dass »genaue Anleitung zur Anbahnung« oft nicht im Mittelpunkt der Fortbildung stand, sondern eher allgemeinere Kompetenzen im Bereich UK vermittelt wurden. Diese Mitarbeiter(innen) arbeiteten eng mit den behinderten Menschen und stellten fest, dass noch nicht jede Person mit entsprechenden Kommunikationsmitteln versorgt wurde. Die Ressource »Kosten« wurde von keiner/m UK-FuB Leiter(in) erwähnt, dagegen hatten die fehlenden finanziellen Mittel für die anderen Mitarbeiter(innen) einen deutlich höheren Stellenwert. Fehlende finanzielle Mittel bedeutete, dass keine weiteren Kommunikationshilfsmittel angeschafft werden konnten. Dies spielte gerade in Bezug auf die preisintensiven technischen Kommunikationshilfen eine wichtige Rolle. Die Auswertung der Fragestellungen in dieser Arbeit stellte einen ersten Schritt zur Erfassung der Situation nicht verbal kommunizierender Menschen in den FuB dar. Da dieser Bereich über keine Qualitätsstandards verfügt, gestaltete sich die Förderung und Betreuung der schwer- und mehrfach behinderten Menschen sehr unterschiedlich. Um das Recht auf Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, wozu auch das Recht auf Kommunikation zählte, auch für den Personenkreis der schwer- und mehrfach behinderten Menschen umzusetzen, ist der Bereich der UK allgemein, vor allem aber der technischen Kommunikationsmittel, Einzelfalllösungen für die betreuten Menschen, spezielle Fortbildungen für die Mitarbeiter(innen), Ressourcen an finanziellen Mitteln, Personal und Materialien als ein wichtiges Handlungsfeld einzuschätzen.

## 6 Fazit

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass Unterstützte Kommunikation ein wesentlicher Bestandteil in den Förder- und Betreuungsbereichen ist. Die mit UK versorgten Personen nutzen diese in verschiedenen Kontexten, wobei sie auf einen Mix an Methoden zurückgreifen, um in den jeweiligen Situationen kompetent kommunizieren zu können. Es zeigt sich jedoch auch sehr deutlich, dass noch nicht in allen Situationen auf Methoden der UK zurückgegriffen wird. Auch bei den Möglichkeiten zur Nutzung von UK in den Einrichtungen besteht Bedarf der Optimierung. Dies betrifft vor allem die Anzahl an Personen, die UK nutzen. In der Befragung wurde deut-

lich, dass knapp 73 % der betreuten Personen einen Bedarf an UK haben, lediglich aber nur 42 % wirklich Methoden der UK anwenden (vgl. Tabelle 1). Des Weiteren besteht dringender Optimierungsbedarf bei den Ressourcen. Da ist zum einen die Ausstattung der Einrichtungen mit UK-Methoden zur Erprobung und Anwendung zu nennen und zum zweiten die strukturelle Einbindung in den Einrichtungen noch weiter zu verstärken. Hierfür ist allerdings das zur Verfügungstellen von Zeit und auch die Qualifikation der Mitarbeiter(innen) in den Einrichtungen zu verbessern.

Erfolgreich eingesetzte Unterstützte Kommunikation ist ein Schlüssel zur Teilhabe und befähigt die Personen, Wünsche zu äußern und sich am allgemeinen Tagesgeschehen zu beteiligen.

## Literatur

- Adam, H. (2000): Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren. Voraussetzungen und Möglichkeiten der Kommunikation von Menschen mit geistiger Behinderung. Würzburg.
- Boenisch, J. (2003): Zur Situation kommunizierender Kinder und Jugendlicher an Schulen für Körperbehinderte und Geistigbehinderte in Deutschland. In: Boenisch, J./Bünk, C. (Hgg.). Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe, 19–35.
- Boenisch, J. (2007): Unterstützte Kommunikation. In: Theunissen, G./Kulig, W./Schirborth, K. (Hgg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. Stuttgart, 351–353.
- Brockhaus (1996): Kommunikation. Band 10, Gütersloh/München, 385.
- Finke, B. (2013): Statement anlässlich Braunschweiger Gespräche der Werkstätten. [www.bagwfbm.de/file/839](http://www.bagwfbm.de/file/839) (14.11.2017)
- Fornefeld, B. (2004): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. München/Basel.
- Giel, B. (2014): Unterstützte Kommunikation und Sprachtherapie/Logopädie – zwei komplementäre Systeme! In: Logos 22 (3), 201–207.
- Kristen, U. (2005): Praxis Unterstützter Kommunikation. Düsseldorf.
- Klauß, Th. (2012): Teilhaben oder nur dabei sein. [http://www.ph-heidelberg.de/fileadmin/user\\_upload/wp/klauss/Sinnvolle\\_Beschaeftigung.pdf](http://www.ph-heidelberg.de/fileadmin/user_upload/wp/klauss/Sinnvolle_Beschaeftigung.pdf) (14.11.2017)
- SGB IX (2001): Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, [https://dejure.org/gesetze/SGB\\_IX\\_a.F](https://dejure.org/gesetze/SGB_IX_a.F). (16.01.2018).
- Terfloth, K./Lamers, W. (2009): Untersuchung von Organisationsmerkmalen nachschulischer Angebote für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung (Projekt SITAS). In: Janz, F./Terfloth, K. (Hgg.): Empirische Forschung im Kontext geistiger Behinderung. Heidelberg, 215–239.
- Tetzchner, S. v./Martinsen, H. (2000): Einführung in die Unterstützte Kommunikation. Heidelberg.
- Theunissen, G./Kulig, W./Schirborth, K. (Hgg.) (2007): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart.

Wahl, M./Renner, G./Terfloth, K.; Lamers, W. (2015): Unterstützte Kommunikation in Förder- und Betreuungsgruppen: Bedarf an Aus- Fort- und Weiterbildungen – Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung. UK & Forschung. Beilage zur Zeitschrift Unterstützte Kommunikation (5), 11–18.

Wilken, E. (Hg.) (2010): Unterstützte Kommunikation. Stuttgart.

