

Unterstützte Kommunikation in der Behindertenpädagogik



***Inwieweit werden systematische UK-Interventionsplanungen sowie behindertenpädagogische Maximen in die UK miteinbezogen?
Dargestellt am Beispiel einer Behinderteninstitution im Raum Oberwallis.***

Schnyder Philipp
Diplomarbeit
Studiengang Soziale Arbeit
Kurs 05, Semester 6
HES-SO – Fachhochschule Westschweiz,
Februar 2010
Begleitperson: Kniel-Fux Lucie

Schlüsselwörter

*Unterstützte Kommunikation – geistige Behinderung -
behindertenpädagogische Maximen –
systematische UK-Interventionsplanung*

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Umsetzung der UK-Interventionen sowie deren Grundsätze. Die Untersuchung wurde in fünf Bereichen einer Institution im Oberwallis durchgeführt. In der Untersuchung wurden Leitungspersonen und Fachpersonen der jeweiligen Bereiche im Zusammenhang mit der UK-Interventionsplanung befragt. Die Untersuchung zeigt einerseits inwieweit die verschiedenen Bereiche in UK inter- und transdisziplinär zusammenarbeiten. Zusätzlich kann in dieser Diplomarbeit herauskristallisiert werden, welche Hintergründe/Maximen in UK miteinbezogen werden, damit UK als systematisch betrachtet werden kann. Die Erhebung zeigt die Schwierigkeiten für die Fachpersonen auf, wie etwa die fehlende bereichsübergreifende Zusammenarbeit. Es zeigt aber ebenso Ansätze und Ressourcen auf, welche für eine systematischere UK-Arbeit genutzt werden können, damit den UK-Nutzern neue Entwicklungsmöglichkeiten geboten werden können.

Einige Praxisvorschläge sind in der Arbeit unter „Möglichkeiten für behindertenpädagogische Institutionen“ enthalten.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	5
1.1 Motivation zur Auswahl der Thematik	5
1.2 Vorstellung der Institution „insieme Oberwallis“	5
1.2.1 Heilpädagogischer Dienst	6
1.2.2 Sonderschulung und Internat.....	6
1.2.3 Arbeit.....	7
1.2.4 Wohnen	7
1.2.5 Bildung und Freizeit.....	7
1.3 Problematik	7
1.4 Zielsetzung und Zielpublikum	8
1.5 Kommunikation als Grundbedürfnis des Menschen	9
2. Definition der Begriffe	10
2.1 Unterstützte Kommunikation	10
2.1.1 Einleitung	10
2.1.2 Ursprünge der UK	10
2.1.3 Situation im deutschsprachigen Raum	11
2.1.4 Zielgruppen von UK.....	11
2.2 Behinderung	14
2.3 Geistige Behinderung	17
3. Theoretischer Bezugsrahmen.....	18
3.1 Behindertenpädagogische Maximen	18
3.1.1 Fähigkeitsorientierung/Ressourcenorientierung.....	18
3.1.2 Entwicklungsorientierung	19
3.1.3 Partizipation	21
3.1.4 Empowerment	21
3.2 Systematische UK-Modelle.....	23
3.2.1 Das Allgemeine Handlungsmodell.....	23
3.2.2 Das kooperative Problemlösungsmodell.....	25
3.2.3 Empowerment im Kooperativen Problemlösungsmodell	25
3.2.4 Die Interventionsschritte des kooperativen Problemlösungsmodells.....	26
4. Methodisches Vorgehen	29
4.1 Vorbereitungen.....	29
4.2 Interview.....	29
4.3 Untersuchungsfeld/Stichprobe	30
4.4 Auswertung/Sicherung der Daten	30
4.5 Hypothesen.....	31
5. Datenerhebung	32
5.1 Heilpädagogischer Dienst	32
5.2 Heilpädagogische Schule	33
5.3 Atelierbereich (Erwachsenenbereich)	34
5.4 Werkstattbereich.....	35
5.5 Wohnbereich	36
6. Datenauswertung.....	38
6.1 UK-Interventionsplanung nach spezifischen Handlungsmodellen	38
6.2 Dokumentation und Evaluation in der UK-Interventionsplanung	41
6.3 Grundsatz der Entwicklungsorientierung.....	46
6.4 Grundsätze der Fähigkeitsorientierung, Partizipation und Empowerment	51

7. Schlussfolgerungen.....	57
7.1 Fazit der systematischen Handlungsplanung in UK	57
7.2 Fazit der Entwicklungsorientierung	57
7.3 Fazit der Dokumentation und Evaluation.....	57
7.4 Fazit der Umsetzung von behindertenpädagogischen Maximen.....	58
7.5 Mögliche weiterführende Forschungsarbeiten	58
7.6 Nutzen der Diplomarbeit.....	59
7.7 Möglichkeiten für behindertenpädagogische Institutionen	59
8. Kritischer Abstand.....	60
8.1 Grenzen und Möglichkeiten	60
8.2 Ressourcen und Erkenntnisse für die Berufspraxis.....	61
8.3 Persönliche entwickelte Kompetenzen während der Diplomarbeit	61
9. Bibliographie	63
10. Anhangsverzeichnis.....	65

1. Einleitung

1.1 Motivation zur Auswahl der Thematik

Meine persönliche Motivation zum Thema „Unterstützten Kommunikation“ entstand, weil ich in diesem Bereich eine Weiterbildung besuchte und dadurch mein Interesse geweckt und mein Wissen vertieft wurde. Die Kommunikation ist in meinen Augen eines der wichtigsten Instrumente, um am Gesellschaftsleben zu partizipieren. Demzufolge brauchen Menschen, die nicht oder nur eingeschränkt kommunizieren können, Möglichkeiten, um die nötigen vielfältigen Instrumente zu nutzen und sich aktiv am Gesellschaftsleben zu beteiligen. Als angehender Sozialpädagoge ist es meine Aufgabe mit den betroffenen UK-Nutzern¹ sowie deren Umfeld, Möglichkeiten und Gelegenheiten zu schaffen, damit sie sich so „normal“ und autonom wie möglich am gesellschaftlichen Leben beteiligen können.

Frau Lage², mit der ich ein Experteninterview durchgeführt habe, meint zu systematischer Arbeit mit Handlungsmodellen folgendes: „Handlungsmodelle in der UK und systematische Arbeit schliessen sich eigentlich ein oder bedingen sich gegenseitig. Ich kann nur systematisch arbeiten, wenn ich ein Modell habe, ein Planungsmodell habe, ein Handlungsplanungsmodell habe, um zu wissen, was muss ich jetzt als nächstes tun.“³ Aus diesem Satz schliesse ich, dass UK Planung und die dazugehörigen Handlungsmodelle als Hilfen benötigt, damit eine qualitativ hochstehende UK gewährleistet werden kann.

1.2 Vorstellung der Institution „insieme Oberwallis“

Als Forschungsfeld für diese Arbeit diente mir die Behinderteninstitution „insieme Oberwallis“. Der Verein „insieme“ ist ein sogenanntes Netzwerk, welches schweizweit 60 regionale und kantonale Mitglieder-Vereine vereint.⁴ Insieme bedeutet: „Sich gemeinsam, solidarisch, mit konzentrierten Kräften für die Anliegen der Menschen mit geistiger Behinderung engagieren.“⁵ Mit diesem Zitat vom Verein insieme Schweiz möchte ich kurz auf die regionale Institution „insieme Oberwallis“ eingehen. Folgendes kann ich zum institutionellen Kontext und Leitbild erläutern:

„insieme Oberwallis“ ist eine privatrechtliche Organisation, welche sich für die Förderung von Menschen mit einer geistigen Behinderung einsetzt. Der Auftrag liegt vor allem in den Hauptbereichen der Förderung, Betreuung, Begleitung und Pflege von Menschen mit besonderen Bedürfnissen in allen Altersbereichen. Bildung, Erziehung, Therapie, Arbeits-, Freizeit- und Wohnmöglichkeiten, welche die Institution anbietet, sollen soweit als möglich den Maximen der Behindertenpädagogik entsprechen. Die Institution soll zudem zur grösstmöglichen Erreichung der Selbstbestimmung und der Autonomie dieser Menschen mit besonderen Bedürfnissen beitragen.

¹ In der weiteren Arbeit wird für die Unterstützte Kommunikation die Abkürzung UK verwendet.

² Frau Dorothea Lage ist Fachperson in UK, welche mir für ein Experteninterview zur Verfügung stand. Zudem arbeitet sie an der FHNW in Olten für Soziale Arbeit. Sie bietet im buk (Büro für Unterstützte Kommunikation) Weiterbildungen im Bereich UK an. Sie ist Autorin des Buches „Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt“.

³ Experteninterview: E A 7

⁴ Vgl. Internetseite: http://www.insieme.ch/ge/ge_regio.html

⁵ Internetseite: http://www.insieme.ch/ge/ge_index.html

Die Institution stellt noch weitere behindertenpädagogische Maximen, wie Persönlichkeitsentwicklung, Partizipation und Achtung auf Integrität in den Vordergrund. Sie steht zu diesen Maximen auch in der Öffentlichkeit. Sich an den Bedürfnissen der Menschen zu orientieren ist ihnen wichtig. Insieme orientiert sich am Normalisierungs- und Integrationsprinzip.⁶

Die Qualität der Arbeit und der zugehörigen Strukturen werden regelmässig evaluiert und, falls nötig, dementsprechende Veränderungen vorgenommen. Die Institution versucht die Ressourcen aller beteiligten Personen zu nutzen. In den Vordergrund stellt die Institution die interdisziplinäre Zusammenarbeit in einer vertrauensvollen Basis. Weiter wird die Kommunikations- und Informationskompetenz des Personals stetig weiterentwickelt, um optimale Arbeit leisten zu können. Ein wichtiger Punkt zielt darauf ab, sich durch Aus- und Weiterbildung in der behindertenpädagogischen Arbeit zu verbessern, um grösstmögliche Qualität zu erreichen.

Partner von „insieme Oberwallis“ sind Eltern, Angehörige und gesetzliche Vertreter, andere Institutionen, Organisationen, Verbände, Fachstellen, Aus- und Weiterbildungsinstitutionen und öffentliche Ämter. Zudem wird auf verschiedenen Ebenen kantonale, nationale, regionale oder kommunale Zusammenarbeit betrieben. Weiter dazu aufzulisten sind: Wissenschaftliche Einrichtungen für eine stetige Weiterentwicklung auf institutioneller und fachspezifischer Ebene.⁷

1.2.1 Heilpädagogischer Dienst

In diesem Bereich werden Kinder im Vorschulalter, welche eine Behinderung oder Anzeichen für einen Entwicklungsrückstand aufweisen, begleitet. Diese Begleitung wird durch die Früherzieher gewährleistet. Die Begleitung findet meistens zu Hause bei den Kindern und deren Eltern statt. Hervorgehoben werden sollte die Wichtigkeit der engen Zusammenarbeit zwischen Frühberatung und den Eltern der entwicklungsbeeinträchtigten Kinder. Die Früherzieher begleiten die Kinder auch in den nächsten Lebensbereich wie die Schule.

1.2.2 Sonderschulung und Internat

Die Kinder, welche eine kognitive Entwicklungsbeeinträchtigung aufweisen, werden je nach Situation in die heilpädagogische Schule in Glis oder in ihrem Wohnort in die Regelschule mit der dezentralen Sonderschulung integriert und eingeschult. Bei der Einschulung in deren Wohnort steht heilpädagogisches Fachpersonal zur Verfügung, welches die Eltern und das Kind begleiten und unterstützen.

In der heilpädagogischen Schule in Brig steht zudem ein Schulinternat mit insgesamt 14 Plätzen zur Verfügung. Dies soll eine Möglichkeit bieten, die Eltern in ihren Aufgaben zu entlasten.

⁶ In den 1950er Jahren wurde das **Normalisierungsprinzip** als zentrale Maxime im Umgang mit erwachsenen Menschen mit einer geistigen Behinderung entwickelt. Zunächst war es als Leitlinie für die Gestaltung sozialer Dienste ausgearbeitet. In einer Kurzform gebracht, besagt die Normalisierungsformel, dass das Leben von (erwachsenen) Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in allen Phasen so normal wie möglich zu gestalten ist. Internetseite: <http://de.wikipedia.org/wiki/Normalisierungsprinzip>

⁷ Vgl. Leitbild – Insieme Oberwallis, Anhang

1.2.3 Arbeit

Werkstatt

Die Werkstätten in Bitsch und Steg bieten Menschen mit einer leichteren oder mittleren Entwicklungsbeeinträchtigung über 20 geschützte Arbeitsplätze an. In diesem Bereich werden verschiedene Tätigkeiten angeboten. Die Unterstützung von Fachpersonal ermöglicht es den Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung soweit als möglich die Arbeiten selbständig auszuführen.

Atelier

Im Atelier wird den Menschen mit schweren Entwicklungsbeeinträchtigungen entsprechend ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen Möglichkeiten geschaffen, gefördert, begleitet, beschäftigt und gepflegt zu werden. Die drei bestehenden Ateliers in Steg, Visp und Naters bieten insgesamt 75 Arbeitsplätze an.

1.2.4 Wohnen

„insieme Oberwallis“ bietet zudem für Menschen mit kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen Wohnmöglichkeiten an. Insgesamt sind 20 Wohngruppen dezentral im ganzen Oberwallis verteilt. Mehr als 100 Personen profitieren von solchen zur Verfügung gestellten Wohnmöglichkeiten.

Die Gruppen sind je nach Beeinträchtigung Teilzeit- oder Vollzeit betreut.

1.2.5 Bildung und Freizeit

Zudem bietet eine Lernwerkstatt eine optimale Einstiegsmöglichkeit für Menschen mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung, welche vom Lebensbereich Schule in den Lebensbereich Arbeit übertreten.

„insieme Oberwallis“ bietet zudem ein grosses Freizeit- und Weiterbildungsangebot für Menschen mit besonderen Bedürfnissen an.⁸

1.3 Problematik

Meine Forschungsthematik oder Forschungsfrage befindet sich im Bereich der „Unterstützten Kommunikation“. Mich interessiert hauptsächlich der Bereich der UK-Interventionen. Zu den UK-Interventionen gehören verschiedene theoretische Handlungsmodelle. Diese Handlungsmodelle zeigen einen systematischen Weg auf, um komplexe Kommunikationssituationen zu erfassen. Daraus ergibt sich die Möglichkeit einen Interventionsplan zu erarbeiten und diesen entsprechend umzusetzen.

Am Schluss können die geplanten UK-Interventionen, überprüft, evaluiert, reflektiert, sowie entsprechende Erklärungszusammenhänge hergestellt werden. In der Praxis kann es der Fall sein, dass Ressourcen, durch nicht systematisch durchgeführte Interventionen und Dokumentationen, verloren gehen. Dies geht auf Kosten der betroffenen Menschen, welche das Bedürfnis haben mit anderen Menschen in Kontakt zu treten.

Diese UK-Interventionen und Modelle sind von grosser Bedeutung, vor allem kann durch transdisziplinäre Zusammenarbeit über die verschiedenen Lebensbereiche

⁸ Dokumente Insieme Oberwallis, siehe Anhang

und zuständigen Institutionen wie Heilpädagogischer Dienst, Schule und Erwachsenenbereich, multimodale⁹ und individuelle „Unterstützte Kommunikation“ für UK-Nutzer angestrebt werden.

Durch systematische Interventionsplanung und fortlaufender Dokumentation anhand von Modellen, können sich auch neue Bezugspersonen informieren, wie das Kommunikationssystem des UK-Nutzers fortlaufend entwickelt wurde. Das sind Ressourcen, die dem Betroffenen eine Weiterentwicklung seiner bisherig erworbenen Kommunikationskompetenzen ermöglichen.

Zudem binde ich behindertenpädagogische Maximen im Kontext mit UK ein, weil diese Maximen in der UK dringend notwendig sind, um eine ganzheitliche Förderung zu gewährleisten. Dies soll helfen, die UK aus verschiedenen Blickwinkeln und Handlungsebenen betrachten zu können.

1.4 Zielsetzung und Zielpublikum

An einer solchen Arbeit scheint es mir wichtig zu sein, dass die Ziele dieser Diplomarbeit klar festgelegt werden. Deshalb möchte ich kurz einige Zielsetzungen nennen und dort mit eingebunden auch das Zielpublikum meiner Arbeit erwähnen:

- Die UK – Interventionsplanung und die eingesetzten Handlungsmodelle mit einem UK-Konzept aufzeigen
- Kommunikation als Grundbedürfnis jedes Menschen aufzeigen
- Eventuelle Verbesserungen in der systematischen UK-Interventionsplanung vorschlagen
- Die Wichtigkeit der Entwicklungsorientierung, sowie die dazugehörige transdisziplinäre Zusammenarbeit, über die verschiedenen Lebensbereiche darlegen
- Die Wichtigkeit des Empowerment-Ansatzes aufzeigen
- Die Wichtigkeit der systematischen Dokumentation, anhand von systematischen Handlungsmodellen, aufzeigen
- Die zuständigen Begleitungs- und Bezugspersonen auf Aus- und Weiterbildungen aufmerksam machen
- Die Empathie für die Menschen mit einer verringerten oder gar keiner Lautsprache, seitens der Begleitungs- und Bezugspersonen wecken
- Mein Wissen in dieser Thematik vertiefen und mich auf diesem Gebiet spezialisieren und weiterentwickeln
- Begleitpersonen zur Arbeit mit UK motivieren
- Vorhandene Ressourcen und Konzepte aufzeigen
- UK-Interventionen als Langzeit- und Entwicklungsprozesse darlegen

⁹ Multimodal bedeutet, den Betroffenen ein Kommunikationssystem anzubieten, welches - je nach Kommunikationsmöglichkeiten des Individuums - Zeichen, sowie körpereigene, technische und elektronische Kommunikationshilfen enthält. (Kursunterlage Buk, Einführung in UK, siehe Anhang)

1.5 Kommunikation als Grundbedürfnis des Menschen

Die kommunikativen Fähigkeiten zu fördern ist eine zentrale Aufgabe. Für die Entwicklung des Kindes wird die Fähigkeit des Sprechens und Kommunizierens, als besonders wichtig angesehen.

Wenn man sich fragt, warum Hilfsmittel zur Kommunikation gebraucht werden, stellt man fest, dass man dafür einige Gründe aufzählen kann:

- Für die kognitive Entwicklung des Kindes sind Kommunikation und die Sprache eine wichtige Voraussetzung.
- Ohne kommunikative Kompetenz ist die Aneignung vieler kultureller Errungenschaften eingeschränkt.
- Hauptsächlich wird über die Sprache eine bestimmte Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe hergestellt, sie ist wichtig für die Ausübung des sozialen Lebens.
- Die Kommunikation ist darum notwendig, um selbst etwas bewirken zu können und die Umwelt folgendermassen zu kontrollieren.¹⁰

Die Kommunikation ist ebenso nach Ursi Kristen¹¹ für jeden Menschen grundsätzlich notwendig. Kommunikation dient als Grundlage für jeden Kontakt und Gestaltung der zwischenmenschlichen Beziehungen. Daneben kann noch erwähnt werden, dass nicht nur die Sprache ein wichtiger Teil darstellt, sondern ebenso die nonverbalen Kommunikationsformen, wie Mimik, Gestik und Körperbewegung. Der Wunsch nach Austausch ist in jedem Menschen vorhanden. Die Menschen wollen Erlebnisse, Erfahrungen und Ängste austauschen und darüber kommunizieren. Der Punkt der Selbstverwirklichung ist wichtig und nur im Austausch mit anderen Menschen möglich. Macht der Mensch die Erfahrung, dass sich die Kommunikation mit Mitmenschen lohnt, ist dieser motiviert vermehrt zu kommunizieren und sich anderen Menschen zuzuwenden. Erfolgreich ist die Kommunikation dann, wenn man sich verstanden und ernst genommen fühlt und dementsprechend die Umwelt mitgestalten kann.

Damit wir unseren Platz in der Gesellschaft finden können, sind die oben genannten Punkte eine Voraussetzung.

Die Menschen, welche aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen in ihrer Lautsprache beeinträchtigt sind, haben ebenso das Bedürfnis sich mitzuteilen und sich auszutauschen und brauchen deshalb umso mehr Gesprächspartner, welche in verschiedenen Gesprächssituationen kommunizieren können.

Daneben beschreibt Susanne Wachsmuth¹², dass Menschen, welche stark in ihrer kommunikativen Kompetenz eingeschränkt sind, psychisch verkümmern und oftmals zur Aggression oder zur Depression neigen. Daraus ergibt sich, dass fortlaufende Misserfolge in der Kommunikation Einfluss oder Folgen auf die Gesamtpersönlichkeit haben. Wenn das Selbstwertgefühl stark leidet, resultiert daraus ein Minderwertigkeitsgefühl, das zum Rückzug oder zur Isolation führt.

¹⁰ Vgl. ADAM, H., Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren. 1993. S. 1

¹¹ Vgl. KRISTEN, U., Kommunikation und Entfaltung der Persönlichkeit. 1994b. S.10.

¹² Vgl. WACHSMUTH, S., Mehrdimensionaler Ansatz zur Förderung kommunikativer Fähigkeiten. 1986. S.20.

2. Definition der Begriffe

2.1 Unterstützte Kommunikation

2.1.1 Einleitung

Das Phänomen „Unterstützte Kommunikation“ ist relativ neu und wird international auch als „Augmentative and Alternative Communication“ bezeichnet. Die „Unterstützte Kommunikation“ bietet alternative Formen und Zeichen an, welche die beeinträchtigte Lautsprache unterstützen oder ersetzen soll, damit sich die Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen dennoch verständigen und am gesellschaftlichen Leben partizipieren können.¹³

ASHA¹⁴ äussert zur UK: „Unterstützte Kommunikation (UK) ist ein Fachgebiet, das zum Ziel hat, die Behinderungen und Beeinträchtigungen (vorübergehend oder dauernd) zu kompensieren, denen Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen ausgesetzt sind.“¹⁵

Lage geht mit ihrer Erklärung und dem Ziel der UK noch ein bisschen weiter und bindet die Interaktion mit Kommunikationspartner in den Prozess mit ein.

Lage¹⁶ definiert UK wie folgt: „UK will die kommunikative Situation sowohl dieser Menschen, die nicht oder kaum sprechen (lernen), deren Sprachentwicklung stark verzögert ist oder die gesprochene Sprache nicht oder nur schlecht verstehen als auch ihrer Interaktionspartnerinnen verbessern.“

2.1.2 Ursprünge der UK

Die Ursprünge der UK sind, vor über 200 Jahren, in der Zeit von Itard und Abbé de L'Epée entstanden. Sie versuchten durch intensives Sprech- und Sprachtraining mit gehörlosen und taubblinden Menschen und Einsatz von weiteren alternativen Kommunikationsformen wie die Gebärdensprache, den Kommunikationsproblemen dieser Menschen entgegenzuwirken.

Die Pionierarbeit von Itard und Abbé de L'Epée verbreitete sich im 19. Jahrhundert in Mitteleuropa. Vor allem in den Bereichen der Erziehung und Bildung der Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen, setzte sich diese Lautsprachenbildung bis in die 70er Jahre des 20. Jahrhunderts fort.¹⁷

¹³ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. 2006. S. 59.

¹⁴ American Speech-Language-Hearing Association

¹⁵ ASHA, In: LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. 2006. S. 71.

¹⁶ LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. 2006. S. 59.

¹⁷ VON TETZCHNER/JENSEN, Augmentative and Alternative Communication. 1996. S.2.

2.1.3 Situation im deutschsprachigen Raum

Heute ist UK bekannt als Förderkonzept, vor allem in Sonderschulen und Dienstleistungsorganisationen des Behindertenbereichs. In manchen Organisationen könnte die Schlussfolgerung lauten: UK ist institutionell verankert. Wird es aber näher betrachtet sind es einzelne Therapeuten und Pädagogen die in ihren Arbeitsfeldern mit UK arbeiten.

Einige Institutionen führen mittlerweile eigene interne Weiterbildungsprojekte durch, aber der Aspekt, das Fachwissen in einer Organisation langfristig etablieren und implementieren zu können, wird zu wenig berücksichtigt. Das Problem liegt darin, dass nach einer Kündigung von UK-Fachpersonen viel UK-spezifisches Wissen verloren geht.

Mittlerweile sind die Weiterbildungsangebote im Bereich UK gestiegen, dies nicht zuletzt durch den Einsatz von elektronischen Kommunikationshilfen.¹⁸

2.1.4 Zielgruppen von UK

Im Kontext mit den Zielgruppen unterscheiden Von Tetzchner/Martinsen¹⁹ drei unterschiedliche Gruppen, welche die „Unterstützte Kommunikation“ benötigen. Alle drei Gruppen haben gemeinsam, dass die Personen in der normalen Entwicklungsphase nicht sprechen gelernt oder die Sprachfähigkeit durch eine Erkrankung oder Verletzung verloren haben.

Gruppe 1 UK als Ausdrucksmittel

Zu dieser Gruppe gehören Kinder und Erwachsene bei denen eine grosse Kluft zwischen ihrem Sprachverständnis und ihrer Lautsprachproduktion vorliegt. Von Tetzchner/Martinsen²⁰ äussern zur Gruppe 1 folgendes: „Für Menschen, die zu dieser Gruppe gehören, hat die Anwendung der „Unterstützten Kommunikation“ den Zweck, ihnen auf Dauer ein Ausdrucksmittel zu verschaffen, das heisst ein Kommunikationshilfsmittel, das sie ihr ganzes Leben lang in allen möglichen Situationen einsetzen können.“

Meistens sind Kinder oder Erwachsene mit einer Zerebralparese²¹ in diese Gruppe einzuordnen. Denn die Personen mit Zerebralparese können ihre Sprachorgane nicht ausreichend kontrollieren, damit sie verständliche Sprachlaute produzieren können. In dieser Gruppe liegt ein graphisches Zeichensystem nahe.

Die Intervention zielt nicht auf das Sprachverständnis ab, sondern vorwiegend auf die Lautsprache, welche in der Umgebung benutzt wird und die unterstützte Sprache, welche der UK-Nutzer benutzt um sich auszudrücken.²²

¹⁸ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. 2006. S. 68.

¹⁹ VON TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation., 2000. S.79-80.

²⁰ dito. S.80.

²¹ Zerebralparese: zusammengesetzt aus cerebrum (lat.): Gehirn und parese (griech.): Lähmung. Bewegungsstörungen als Folgen eines frühkindlichen Hirnschadens, äussern sich oft in spastischen Muskelanspannungen.

²² VON TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation. 2000. S. 80.

Gruppe 2 UK als Hilfe zum Spracherwerb

In dieser Gruppe können nach Von Tetzchner/Martinsen²³ zwei Untergruppen gebildet werden.

Das Erlernen einer alternativen Kommunikationsform als Schritt in Richtung Spracherwerb

Die Betroffenen leiden unter weniger umfassenden Störungen als diejenigen von Gruppe 1. Diese Gruppe braucht unter Umständen die „Unterstützte Kommunikation“ und deren Hilfsmittel nicht dauerhaft oder ein Leben lang. Die „Unterstützte Kommunikation“ dient nicht als Ersatz für die Lautsprache. UK soll das Verständnis und die Anwendung der Lautsprache fördern oder anders ausgedrückt soll UK ein Gerüst für die Erleichterung der Entwicklung einer normalen Sprache sein. Von Tetzchner/Martinsen²⁴ fügen hinzu: „Am naheliegendsten ist ein solcher Einsatz der „Unterstützten Kommunikation“ bei Kindern, die voraussichtlich sprechen lernen werden, deren Sprachentwicklung aber stark verzögert ist.“

Zu dieser Gruppe zählen Kinder mit einer geistigen Behinderung und entwicklungsbedingter Dysphasie²⁵.

Bei dieser Gruppe wird in der Intervention das Ziel verfolgt, den Zusammenhang zwischen der Lautsprache und der UK deutlich zu machen und die durch die begrenzte Sprechfähigkeit aufgeworfenen sozialen Probleme zu lösen.

Kinder, Jugendliche und Erwachsene die zwar sprechen gelernt haben, sich aber nur schwer verständlich machen können

Diese Gruppe weist am ehesten Ähnlichkeiten mit der Gruppe 1 auf.²⁶ Von Tetzchner/Martinsen²⁷ beschreiben sie wie folgt: „(...) für die Betroffenen stellt die „Unterstützte Kommunikation“ nicht das wichtigste Kommunikationsmittel dar. Sie können sich in sehr unterschiedlichem Ausmass durch Lautsprache verständlich machen, je nachdem, wie gut der Kommunikationspartner sie kennt, worum es in der jeweiligen Situation geht und welche Umgebungsgeräusche vorhanden sind.“

In neuen Situationen oder mit unbekannten Menschen können oder müssen sie auf Piktogramme oder Gebärden zurückgreifen. Dies vor allem aus dem Grund, dass der Kommunikationspartner die Sprachlaute der betroffenen Person nicht verstehen kann.

Die Intervention zielt hier darauf, dass die UK-Nutzer lernen, wann sie ihre Lautsprache unterstützen müssen, dass sie merken, ob sie der Kommunikationspartner versteht und somit in den jeweiligen Situationen die geeigneten Hilfsmittel einsetzen können. Das Ziel, die Verwendung und das Verständnis der Lautsprache zu fördern, ist am einfachsten, wenn bei den UK-Nutzern eine eindeutige Diagnose gestellt werden kann. Dies ist jedoch in den wenigsten Fällen möglich, vor allem bei Menschen mit dem Down-Syndrom²⁸. Einige Down-Syndrom Kinder entwickeln eine gute Lautsprache, bei einigen ist aber die Lautsprache schwer zu verstehen, andere hingegen entwickeln keine oder fast keine Lautsprache.

²³ VON TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation. 2000. S. 80ff.

²⁴ dito. S. 81.

²⁵ Die Dysphasie ist eine Sprachstörung bei hirnlokaem Syndrom/verzögerte Sprachentwicklung (Pschyrembel).

²⁶ VON TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation. 2000. S. 81.

²⁷ dito. S. 81.

²⁸ Behinderungsart, auch Trisomie 21 genannt. Das Chromosom 21 (oder Teile davon) ist dreifach vorhanden. (Pschyrembel)

Bei Sprachstörungen treten oft auch familiäre Konflikte auf. Das führt zu Frustrationen und Problemen. Deshalb ist es wichtig den Betroffenen vorübergehend ein linguistisches Instrument zur Verfügung zu stellen, um diesen Problemen und negativen Auswirkungen entgegenzuwirken.²⁹

Gruppe 3 UK als Ersatzsprache

Für die Betroffenen von dieser Gruppe ist die „Unterstützte Kommunikation“ die Sprache, die sie ein Leben lang verwenden. Ihre Kommunikationspartner müssen sich ebenfalls in dieser Sprache mit ihnen unterhalten. Von Tetzchner/Martinsen³⁰ beschreiben dies wie folgt: „Die ganze Gruppe ist dadurch gekennzeichnet, dass sie Lautsprache kaum oder gar nicht als Mittel der Kommunikation einsetzt.“

Das Ziel muss sein, eine andere alternative Form der Kommunikation zu finden, als die ureigene Sprache.

Die Interventionen zielen auf das Sprachverständnis wie auch auf die Sprachproduktion ab. Das Hauptziel liegt in der Schaffung von Voraussetzungen, damit eine Person die andere Form der Sprache verstehen und benutzen lernt, ohne die Lautsprache zu benötigen. Wichtig ist ein Umfeld zu gestalten, in dem die „Unterstützte Kommunikation“ vollumfänglich funktionieren kann. In diese Gruppe gehören vor allem Menschen mit schweren Entwicklungsbeeinträchtigungen, sowie autistische³¹ und schwer geistigbehinderte Menschen.³²

Unterscheidungsmerkmale der drei Gruppen

Nach Von Tetzchner/Martinsen³³ sollte betont werden, dass der Unterricht in der „Unterstützten Kommunikation“ unterschiedliche Ziele haben kann und die Intervention in den unterschiedlichen Gruppen anders aussieht. Die Ziele sollten für jede Person einzeln formuliert werden, dabei kann diese Unterscheidung der drei Gruppen nützlich sein.

Die Autoren³⁴ fügen hier hinzu: „Die Unterteilung in die drei genannten Gruppen bedeutet nicht, dass man immer ohne weiteres feststellen könnte, in welche Kategorie eine bestimmte Person gehört.“

²⁹ VON TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation. 2000. S. 81-82.

³⁰ dito

³¹ Definition: Kontaktstörung mit Rückzug in die eigene Vorstellungs- u. Gedankenwelt u. Isolation von der Umwelt;

³² Vgl. TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation, S. 82-83

³³ dito, S. 83

³⁴ TETZCHNER/MARTINSEN., Einführung in Unterstützte Kommunikation, S. 83

2.2 Behinderung

Geistige Behinderung stellt nur einen Teil aller Behinderungsformen dar. Daher finde ich es unvermeidlich, dass ich zuerst den Überbegriff „Behinderung“ genauer definiere.

Das Problem der Definition des Begriffs „Behinderung“ besteht darin, dass die fachspezifischen Richtungen wie, Medizin Sonder- und Heilpädagogik sowie das Recht und die Rehabilitationswissenschaften eigene Definitionen erstellen, sodass es wenige allgemeingefasste anerkannte Erläuterungen und Definitionen des Wortgebrauchs „Behinderung“ gibt.³⁵

Metzler und Walker³⁶ legen zur Entstehung des Behindertenbegriffs, vor allem in Deutschland, folgendes dar: „Wesentlichen Anteil an der Verbreitung des Behindertenbegriffs dürfte einerseits die erste Fassung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) von 1961 gehabt haben, in dem die Eingliederungshilfe für Behinderte in den §§³⁷ 39 – 47 näher bestimmt wird und andererseits das sich ab Mitte der 60er Jahre entwickelnde und ausdifferenzierte Sonderschulwesen. Durch die Definition pädagogischer Aufgaben gegenüber schulpflichtigen Kindern oder Jugendlichen, von denen man annimmt, dass sich ihre Gesamtperson oder einzelne Fähigkeiten wegen körperlicher, seelischer oder geistiger Beeinträchtigungen in den allgemeinen Schulen nicht oder nicht mit genügendem Erfolg entfalten können“, wurde ein genereller Begriff der „Behinderten“ bzw. der „Behinderung“ nützlich und weiter gefördert.“ Dies trifft ebenso auf die Schweiz zu.

Das Bundessozialhilfegesetz in Deutschland trug seinen Teil dazu bei, dass sich der Begriff „Behinderung“ in dem Gesetz sowie im alltäglichen Sprachgebrauch und in der Wissenschaft durchgesetzt hat.³⁸

Die medizinische Sichtweise im Kontext mit Behinderung war jahrelang vorherrschend. Im Vordergrund stand der „Defekt“ sowie die „Schädigung und nicht die Gesamtpersönlichkeit, der beeinträchtigten Person. Die Bedürfnisse der beeinträchtigten Personen rücken, durch diese Sichtweise, in den Hintergrund³⁹. Der Begriff „Behinderung“ ist dadurch, aus meiner Sicht, negativ behaftet und in der Gesellschaft für beeinträchtigte Personen nicht mehr adäquat. Der Begriff „Behinderung“ spiegelt sich auch in der Gesellschaft wieder, so dass beeinträchtigte Personen häufig „nur“ auf ihre Beeinträchtigung/Behinderung reduziert und wahrgenommen werden. Manche betroffenen Personen sind mit der negativen Behaftung des Begriffs aufgewachsen und es ist für sie Normalität geworden, mit diesem Stigma behaftet zu sein.

Nach Bleidick⁴⁰ herrscht noch kein Konsens über einen vollständig anerkannten Begriff für Behinderung. Er schlägt deshalb vorläufig folgende Definition vor: „ Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen so weit beeinträchtigt sind, dass ihre

³⁵ BLEIDICK, U., HAGEMEISTER, U. Einführung in die Behindertenpädagogik. 1992. S.18.

³⁶ METZLER, H., WACKER, E., IN: OTTO, H-U, THIERSCH, H., Behinderung. 2005. S.119.

³⁷ Zeichen für Paragraphen in Gesetzesartikeln

³⁸ Vgl. LEUE-KÄDING, S. Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung. 2004. S. 19.

³⁹ dito, S. 19.

⁴⁰ BLEIDICK, U, In: FORNEFELD, B. Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. 2002. S.46

unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden.“ Hier wird bereits die Partizipation angesprochen und stellt eine ressourcenorientierte Definition dar.

Zentraler Punkt dabei ist, dass die Definition nur einen eingeschränkten Geltungsrahmen beansprucht. Die Behinderung bezieht sich auf eine organische und funktionelle Schädigung. Die Behinderung wird als individuell angesehen, sie bezieht die unmittelbare Lebenswelt mit ein und stellt eine soziale Dimension dar, welche sich auf die Teilhabe in der Gesellschaft auswirkt.⁴¹

Die WHO⁴² entwickelte 1980 mit dem ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) ein Klassifikationsschema von Krankheiten und Behinderung. Dabei verwendete die WHO die Begriffe Impairment, Disability und Handicap defizitorientiert.

Die Weiterentwicklung zu den ICIDH-2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation; A Manual of Dimensions and Functioning) erfolgte 1999. Im Vordergrund standen die Persönlichkeit der betroffenen Personen sowie die Partizipation am gesellschaftlichen Leben.

Die Entwicklung der WHO Definitionen im Kontext mit „Behinderung“ wurde von der WHO fortlaufend verändert, aufgrund besonderen Drucks der Behindertenverbände. Eine Gleichstellung sowie die Chancengleichheit der Menschen mit einer Beeinträchtigung sollte das Ziel sein.⁴³ Die Entwicklung und die bis heute vorgenommenen Veränderungen möchte ich anhand von übersichtlichen Darstellungen darlegen.⁴⁴

⁴¹ BLEIDICK, U, In: FORNEFELD, B. Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. 2002. S.46.

⁴² Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation)

⁴³ Vgl. HOLLENWEGER, J. ICF- Die Geschichte und Philosophie der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Sozial Aktuell, Jg, 38. 2006. Nr.4. S. 2 ff.

⁴⁴ Vgl. FORNEFELD, B. Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. 2002. S.46ff

ICIDH(1980)	ICIDH-2
Impairment Schäden einer psychischen, physischen oder anatomischen Struktur	Impairments Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder -struktur im Sinn einer wesentlichen Abweichung oder eines Verlustes
Disability Fähigkeitsstörung, die aufgrund der Schädigung entstanden ist	Activity Möglichkeiten der Aktivität eines Menschen, eine persönliche Verwirklichung zu erreichen
Handicap soziale Benachteiligung aufgrund der Schäden und/oder der Fähigkeitsstörung (Behinderung)	Participation Maß der Teilhabe an öffentlichen, gesellschaftlichen, kulturellen Aufgaben, Angelegenheiten und Errungenschaften
	Kontextfaktoren physikalische, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der ein Mensch das eigene Leben gestaltet

Die oben erwähnten ICIDH Klassifikationen wurden von der WHO weiterentwickelt und überarbeitet, so dass daraus im Jahre 2001 die ICF⁴⁵ als neues Klassifikationsschema entstand.

Nach Hollenweger⁴⁶ besteht „das Ziel der ICF darin, eine gemeinsame Sprache für die Beschreibung der funktionalen Gesundheit zur Verfügung zu stellen. Damit sollen die Kommunikation zwischen Fachleuten im pädagogischen, sozialen, medizinischen und therapeutischen Bereich und die interdisziplinäre und interinstitutionelle Zusammenarbeit im Gesundheits- und Sozialwesen verbessert werden“.

Dieses Klassifikationsschema der ICF baut auf einem bio-psycho-sozialen Modell, zur Erklärung von Behinderung, auf. Der einzige Unterschied zum ICIDH ist die Integration der Umweltfaktoren. Die ICF stellt die Ressourcen und nicht die Defizite in den Vordergrund.⁴⁷

Hollenweger⁴⁸ beschreibt folgendes: „Behinderung wird der Lebenssituation und nicht der Person zugeordnet“.

⁴⁵ Vgl. HOLLENWEGER, J, ICF- Die Geschichte und Philosophie der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Sozial Aktuell, Jg, 38, 2006, Nr.4, S. 2 ff ICF (engl. International Classification of Functioning, Disability and Health) in deutscher Sprache „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

⁴⁶ dito

⁴⁷ dito

⁴⁸ dito

2.3 Geistige Behinderung

Geistige Behinderung zu definieren ist in der heutigen Zeit nicht mehr einfach. Dies deshalb, weil die geistige Behinderung aus den verschiedenen Professionen, aus ganz anderen Blickwinkeln, betrachtet werden kann und wird.

Speck⁴⁹ meint dazu folgendes: „Mehrere Wissenschaften versuchen, geistige Behinderung zu klären. Der medizinisch-biologische Ansatz gilt primär den physischen (organisch-genetischen) Abweichungen und Besonderheiten, der verhaltenswissenschaftliche (psychologische) Ansatz der Eigenheit der beobachtbaren Verhaltensweisen, der sozialwissenschaftliche Ansatz im Besonderen den gesellschaftlichen Bedingungssystemen, der pädagogische Ansatz den Möglichkeiten der Erziehung“.

Für mich persönlich ist es wichtig, dass nicht die Schädigung des Menschen im Vordergrund steht, sondern vielmehr die Ressourcen und deren Entwicklungsförderung. Unter Berücksichtigung ihrer Möglichkeiten und persönlichen Voraussetzungen sollte ein selbstbestimmtes und möglichst unabhängiges Leben, welches zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben führen kann, eine pädagogische Maxime darstellen. Ein Teil bezieht sich auf die neue Klassifikation der ICDH2 (1999) die versucht die defizitäre Sichtweise zu überwinden.

Thimm⁵⁰ beschreibt das aktuelle Verständnis für geistige Behinderung wie folgt: „Die geistige Behinderung eines Menschen wird als komplexer Zustand aufgefasst, der sich unter dem vielfältigen Einfluss sozialer Faktoren aus medizinisch beschreibbaren Störungen entwickelt hat. Die diagnostizierbaren prä-, peri- und postnatalen Schädigungen erlauben keine Aussagen zur geistigen Behinderung eines Menschen. Diese bestimmt sich vielmehr aus dem Wechselspiel zwischen seinen potentiellen Fähigkeiten und den Anforderungen seiner konkreten Umwelt.“

Um die Problematik meiner Klientel zu beschreiben könnte ich wahrscheinlich ein ganzes Buch schreiben. Ich versuche, für mich wissenswerte Informationen zu einzelnen Problematiken, welche ich im Praktikum kennen lernen durfte, herauszufiltern. Somit kann ich neues Wissen akquirieren und einen Lernprozess vollziehen.

⁴⁹ SPECK, O. In: FORNEFELD, B. Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik, 2002. S.46.

⁵⁰ THIMM, U. In: FORNEFELD, B. Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik, 2002. S.50.

3. Theoretischer Bezugsrahmen

Theoretische Grundlagen für mein Forschungsvorhaben sind vor allem behindertenpädagogische Maximen⁵¹ und darauf aufbauende spezifische UK-Handlungsmodelle. Diese behindertenpädagogischen Maximen sind Grundvoraussetzung, um in UK systematisch zu arbeiten. Es handelt sich um folgende Maximen:

3.1 Behindertenpädagogische Maximen

3.1.1 Fähigkeitsorientierung/Ressourcenorientierung

Bei der Fähigkeitsorientierung stellt sich für Lage⁵² folgende Frage: „Wie kann die Person was, mit wem, in welchen Situationen kommunizieren - so, dass sie verstanden wird und dass sie verstehen kann?“

Damit das möglich ist, wird ein individuelles Kommunikationssystem entwickelt, das auf die Fähigkeiten und Möglichkeiten der Person aufbaut. Der Kernpunkt liegt darin, in der Interventionsplanung eine optimale Einschätzung und Erfassung der kommunikativen Fähigkeiten der Person zu erreichen. Lage⁵³ beschreibt dies folgendermassen: „So kann eine Grundlage für die weiterführende Entwicklungsplanung im Bereich Interaktion und Kommunikation geschaffen werden.“

Wichtig dabei ist, dass die Lebensbedingungen so gestaltet werden, dass Entwicklungsprozesse möglich sind.

Grundlegend bei der Fähigkeitsorientierung scheint mir, dass die Fähigkeiten und Möglichkeiten zu kommunizieren erfasst und anschliessend dokumentiert werden. Eine Person hat zum Beispiel ein Kommunikationssystem mit Gebärden und Sprachcomputer. Eine andere wiederum einen Sprachcomputer, weil sie aufgrund physischer Beeinträchtigung nicht Gebärden kann. Dies ist in meinen Augen ein individuelles Kommunikationssystem mit unterschiedlichen Voraussetzungen.

In meiner Untersuchung werde ich die Fähigkeitsorientierung in das Interview mit einbetten, um herauszufinden ob die Fähigkeiten und Möglichkeiten zu kommunizieren erfasst und dementsprechend dokumentiert werden, um anschliessend ein individuelles Kommunikationssystem zu entwickeln. Dies ist für mich ein erster Schritt in der systematischen Arbeit in UK.

⁵¹ Maximen sind synonym für Grundsätze.

⁵² LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 175

⁵³ dito

3.1.2 Entwicklungsorientierung

Lage⁵⁴ definiert Entwicklung folgendermassen: „Entwicklung verstehe ich als Prozess, der auf eine alle menschlichen Bereiche betreffende Veränderung individueller Kompetenz und Performanz (Handlungsfähigkeit) zielt.“

Bronfenbrenner⁵⁵ meint in seiner Sichtweise folgendes: „Die Ökologie der menschlichen Entwicklung befasst sich mit der fortschreitenden gegenseitigen Anpassung zwischen dem aktiven, sich entwickelnden Menschen und den wechselnden Eigenschaften seiner unmittelbaren Lebensbereiche. Dieser Prozess wird fortlaufend von den Beziehungen dieser Lebensbereiche untereinander und von grösseren Kontexten beeinflusst in die sie eingebettet sind.“

Lage⁵⁶ äussert sich dazu wie folgt: „Die Entwicklungsbegleitung versteht sich als permanente, über alle Lebensphasen laufende Unterstützung bei der Gestaltung von Interaktions- und Entwicklungsprozessen, um den Übergang in die Zone der nächsten Entwicklung zu ermöglichen. Menschliche Entwicklungsprozesse finden in gemeinsamen Handlungen statt.“

Vielfach ist es so, dass Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen die sogenannten Übergänge nur selten bewältigen, weil man es ihnen nicht zutraut oder die Dienstleistungsstrukturen dies nicht ermöglichen oder zulassen.⁵⁷

Bronfenbrenner⁵⁸ meint dazu folgendes: „Ökologische Übergänge⁵⁹ sind in der Entwicklung besonders bedeutsam. Sie finden statt, wenn eine Person ihre Position in der ökologisch verstandenen Umwelt durch einen Wechsel ihrer Rolle, ihres Lebensbereichs oder beider verändert.“

Lage⁶⁰ meint: „Mit einem solchen öko-systemischen Zugang zur UK werden ihre Interventionsbereiche und Handlungsfelder um die sozialen Bedingungen und sozialisationen Faktoren in den verschiedenen Lebensbereichen der Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen erweitert.“

Lage⁶¹ beschreibt, dass das pädagogische Handeln bestimmten Qualitätsmerkmalen unterliegt, „(...) und zwar im Sinne einer fähigkeitsorientierten, systematischen Planung, theoriegeleiteten Zielsetzung und Durchführung sowie sorgfältigen Evaluation von pädagogischen Angeboten.“ Für mich heisst das: Was für Möglichkeiten kann eine Bezugsperson schaffen, damit ein Lern- und Entwicklungsprozess möglich wird? Dies unter Berücksichtigung von sozialen und physischen Rahmenbedingungen. Für mich ist hier der systemische Ansatz hervorzuheben. Weil dieser den Entwicklungsprozess, in dem Erwerb von neuen kommunikativen Kompetenzen der Person, fördert.

Die von mir befragte Expertin⁶² äussert sich im Zusammenhang mit der Entwicklungsorientierung und den Handlungsmodellen folgendermassen: „Und

⁵⁴ Lage, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 177

⁵⁵ Bronfenbrenner, U., Ökologie der menschlichen Entwicklung, S. 37

⁵⁶ Lage, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 178

⁵⁷ Vgl. Lage, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 180

⁵⁸ Bronfenbrenner, U., Ökologie der menschlichen Entwicklung, S. 43

⁵⁹ Für Urie Bronfenbrenner stehen das Zusammenspiel zwischen Systemen und der Übergang von Menschen aus einem System in ein anderes im Vordergrund seiner Überlegungen. Mit diesem Ansatz untersucht er unterschiedliche Rahmenbedingungen, in denen menschliche (in erster Linie kindliche) Entwicklung stattfindet. Dabei arbeitet er unter anderem heraus, dass es wichtig für die Entwicklung ist, dass die verschiedenen Systeme eines Menschen miteinander vereinbar sind; dass Erfahrungen und Verhaltensweisen, die ein Mensch in einem System erlernt hat, auch in anderen Systemen anwendbar sind und Menschen auf die Gestaltung der verschiedenen Systeme, an denen sie teilhaben, auch Einfluss haben müssten
http://de.wikipedia.org/wiki/%C3%96kosystemischer_Ansatz_nach_Bronfenbrenner

⁶⁰ Lage, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 180

⁶¹ Vgl. Lage, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 178

⁶² Experteninterview: E A17

Handlungsmodelle bieten ja dafür wie auch eine Möglichkeit, erstens diese Übergänge von einem Lebensbereich zum nächsten eh vorzubereiten, zu planen, durchzuführen und dann auch zu überprüfen, ob dies gut gegangen ist. Handlungsmodelle bieten mir aber auch die Möglichkeit, innerhalb eines Lebensbereichs Entwicklungen zu begleiten.“

Wenn es um die ökologischen Übergänge geht beschreibt die Expertin⁶³ folgendermassen: (...) „das kooperative Problemlösungsmodell im Sinne vom Empowerment ist eigentlich, das wo ich herausfinden kann: Welche Lebensbereiche sind noch wichtig? Was ist in Zukunft wichtig? Also diese ökologischen Übergänge auch zu begleiten.“ In diesem Sinn können dem UK-Nutzer Lebensbereiche aufgezeigt werden, in denen er sich weiterentwickeln kann. Das heisst, wenn jemand vom Heilpädagogischen Dienst den Übertritt in die Schule vollzieht es wichtig ist, dass nach dem Empowerment die verschiedenen involvierten Fachpersonen ausarbeiten und oder dokumentieren, welche Lebensbereiche bringen neue Ressourcen, in denen der UK-Nutzer seine UK-Kompetenzen erweitern kann. Dafür braucht es Fachpersonen die über die Bereiche hinweg miteinander arbeiten und so diese Entwicklungsbegleitung versuchen zu gewährleisten.

Im Bereich der Entwicklungsorientierung geht es nicht mehr nur um die einzelne Entwicklungsbegleitung einer Person. Gemeint ist hier zur Verfügung stellen von Material oder Erweiterung des Kernwortschatzes. Vermehrt sollten auch räumliche, physische und kulturelle Bedingungen überprüft werden. Damit können neue Lebensbereiche über das engere Umfeld (Mikrosystem) hinaus geschaffen werden. Zum Beispiel Beziehungen zu Quartierbewohnern oder anderen Kindern und Schulklassen.

Der wichtigste Punkt aus meiner Sicht ist, dass die Übergänge sowie die UK-Interventionsplanung systematisch geplant und durchgeführt werden. Damit wird auch ausgeschlossen, dass bereits entwickelte kommunikative Kompetenzen im Kontext mit UK verloren gehen. Dies vor allem im Hinblick mit dem Übertritt in eine nächste Lebensphase. Um die Entwicklung zu fördern ist ein systematisches Dokumentieren im Kontext mit der UK-Interventionsplanung unumgänglich. Im Bereich der Entwicklungsorientierung sind vielfach auch die Einstellungen der Betreuer oder beteiligten Personen die hemmenden Faktoren, dass sich die Menschen in ihren kommunikativen Kompetenzen entwickeln können. Beispiel dafür ist, dass die Bezugspersonen oft meinen, dass diese Personen doch kein Bedürfnis haben zu kommunizieren. Oder ich verstehe die Person, warum also noch weitere UK-Interventionen durchführen? Für mich ist der Entwicklungsansatz, mehr als nur der unmittelbare Lebensbereich der Person. Die Entwicklung ist ein Prozess über das ganze Leben.

Zudem kann man die Förderung der Partizipation, der Kooperation und des Empowerments in den Ansatz mit einbetten, weil sie förderlich und grundlegend für eine Entwicklung der kommunikativen Kompetenzen sein können.⁶⁴

⁶³ Experteninterview: E A17

⁶⁴ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 177-185.

3.1.3 Partizipation

Die Wichtigkeit der Partizipation beschreibt Lage⁶⁵ wie folgt: „Die Partizipation an sozialen Ereignissen wird durch Kommunikation erleichtert beziehungsweise erst ermöglicht; erfolgreiche Kommunikation hingegen ist wiederum auf die Teilhabe, die aktive Partizipation an sozialen Ereignissen angewiesen. Das miteinander Verwobensein von Partizipation und Kommunikation ist meines Erachtens die wichtigste Prämisse, um den professionellen Auftrag im Sinne einer umfassenden, ganzheitlichen Behindertenpädagogik und öko-systemisch orientierten Entwicklungsbegleitung zu erfüllen.“

Die WHO⁶⁶ hat mittlerweile ein bio-psycho-soziales Modell entwickelt, dass sich an den Ressourcen und nicht an den Defiziten der beeinträchtigten Personen orientiert. Der Blickpunkt des Sozialen und der Umwelt und deren Kontextfaktoren werden in das Zentrum gestellt.

Für Menschen mit schweren Entwicklungsbeeinträchtigungen sind Partizipationsmöglichkeiten eher rar. Daher ist es der Auftrag von den Betreuungspersonen und dem Umfeld, solche Möglichkeiten zu schaffen. Die erworbenen kommunikativen Kompetenzen sowie die Kooperation sind Voraussetzung für eine erhöhte Partizipation in verschiedenen Lebensbereichen. Umgekehrt ist aber die Partizipation eine Chance die kommunikativen Kompetenzen zu erweitern. Vor allem weil die Personen nicht nur im Bereich des Sprechens Probleme aufweisen können, sondern eventuell auch im Bereich des Verstehens. Dabei ist es wichtig, dass vor allem die Betreuungspersonen und das Umfeld alternative Kommunikationsformen lernen und systematisch vorgehen und demzufolge die Betroffenen vermehrt an gesellschaftlichen Anlässen teilnehmen können.⁶⁷

Lage⁶⁸ ist der Meinung, dass die Partizipation das hauptsächliche Ziel der „Unterstützten Kommunikation“ ist. Sie beschreibt die Partizipation als Mittel, damit am gesellschaftlichen Leben überhaupt teilgenommen werden kann⁶⁹.

Für mich ist das Ziel, dass alle Personen welche UK benützen, am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Dafür müssen Möglichkeiten geschaffen werden. Wichtig dabei scheint mir, dass die Betreuungspersonen lernen mit solchen Kommunikationsformen zu kommunizieren, damit sie mit der Person zusammen vermehrt am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

3.1.4 Empowerment

Der Begriff des Empowerment⁷⁰ ist im Zusammenhang mit der Förderung der Selbstbestimmung sehr wichtig. Lage beschreibt nach Lindemeier⁷¹ die

⁶⁵ LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 184

⁶⁶ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 184-185

⁶⁷ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 188

⁶⁸ Vgl. LAGE, D., IN: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 5/98, S.17

⁶⁹ Vgl. Experteninterview: E A31

⁷⁰ Mit Empowerment bezeichnet man Strategien und Maßnahmen, die geeignet sind, den Grad an Autonomie und Selbstbestimmung im Leben von Menschen oder Gemeinschaften zu erhöhen und es ihnen ermöglichen, ihre Interessen (wieder) eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu vertreten und zu gestalten. Empowerment bezeichnet dabei sowohl den Prozess der Selbstbemächtigung als auch die professionelle Unterstützung der Menschen, ihre Gestaltungsspielräume und Ressourcen wahrzunehmen und zu nutzen. Wörtlich aus dem Englischen übersetzt bedeutet.

Selbstbestimmung wie folgt: „Die pädagogische Maxime der Selbstbestimmung zielt darauf, Menschen im Sinne einer selbstbestimmten Lebensgestaltung eigene Entscheidungen treffen zu lassen, jedoch immer in Verantwortlichkeit für sich selbst und für Andere und Anderes. Dabei steht die Subjektorientierung im Zentrum (...)“⁷². Wichtig dabei ist, dass die Begleitung und Unterstützung sich an den Interessen und Entwicklungsmöglichkeiten der kommunikationsbeeinträchtigten Person richten.⁷³

Lage⁷⁴ beschreibt Empowerment im Zusammenhang mit UK folgendermassen: „Im Kontext der UK heisst Selbstbestimmung und Empowerment, Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen, Entscheidungsspielräume zu eröffnen, Strategien der persönlichen Entscheidungsfindung zu vermitteln und echte Entscheidungsmöglichkeiten anzubieten.“

Die betroffenen Personen zu motivieren und zu selbst initiierten Aktivitäten anzuregen ist die Aufgabe der „Unterstützten Kommunikation“.⁷⁵

Die Aussagen bedeuten für mich, dass die Sozialpädagogen jede Gelegenheit nutzen sollten, um die Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen selbst bestimmen zu lassen. Voraussetzung dafür ist, dass die Personen mittels UK selbst bestimmen können, was sie gerne tun möchten. Sei es in der Wahl des Mittagessens im Atelier oder des Nachtessens auf der Wohngruppe, der Kleidungsstücke, die sie anziehen oder der Beschäftigungen, an denen sie arbeiten möchten. Dabei ist viel Geduld, Beobachtungsgabe und Reflexionsarbeit verlangt. Ebenso die Fähigkeit zu motivieren ohne zur Fremdbestimmung überzugehen. Für mich persönlich ein sehr schwieriger Punkt. Empowerment bedeutet für mich im grösseren Rahmen, mit der betroffenen Person und deren Umfeld sowie den Fachleuten zusammenzuarbeiten und zusammen zu entscheiden. Dies zeigt sich im Folgenden auch im kooperativen Problemlösungsmodell. UK soll Mittel und Zweck sein, ein soweit als möglich selbstbestimmendes Leben zu führen. Grundvoraussetzung ist auch dafür die systematische Arbeit in der UK-Interventionsplanung. Dies vor allem über die gesamten Lebensphasen der betroffenen Person. Desto eher die Person selbstbestimmend agieren kann, desto mehr wird auch ihr Selbstwertgefühl gestärkt.

Empowerment ("Selbstbefähigung"; "Stärkung von Autonomie und Eigenmacht") <http://www.empowerment.de/>

⁷¹ Vgl. LINDEMEIER. In: LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 193

⁷² LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 193

⁷³ Vgl. LINDEMEIER, In: LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S.193

⁷⁴ LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 194

⁷⁵ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 197

3.2 Systematische UK-Modelle

3.2.1 Das Allgemeine Handlungsmodell

Dieses Modell enthält vier Schritte, welche dazu beitragen können gezielte und systematische Arbeit im Bereich UK zu gewährleisten.

Erster Schritt: Situationsanalyse

Der erste Schritt bei der Situationsanalyse besteht darin, dass die vorhandenen Probleme geklärt werden sollen. Dadurch entsteht ein Interventions- oder Handlungsbedarf. Wichtig dabei ist, dass alle beteiligten Personen darlegen, warum sie eine UK-Intervention beiziehen möchten. Dies ist aus dem Grund erforderlich, dass von allen beteiligten Personen Kommunikationsprobleme wahrgenommen oder befürchtet werden, so dass im Bereich UK Handlungsbedarf besteht.

Im nächsten Schritt werden die Kommunikationsprobleme und mögliche Ursachen beschrieben. Diese Problembeschreibung dient anschliessend zur Formulierung von Interventionszielen sowie zur Planung der Massnahmen. Lage⁷⁶ hält folgendermassen fest: „Die Situationsanalyse bildet mit den verschiedenen Problemen und dazugehörigen Ursachen die Komplexität der Kommunikationssituation ab. Dadurch eröffnen sich für die Massnahmeplanung viele Handlungsmöglichkeiten.“

Zweiter Schritt: Planung der Massnahmen

In der Planung der Interventionen sind zuerst die Ziele zu formulieren. Anschliessend wird festgehalten, welcher Weg eingeschlagen wird, um diese formulierten Ziele zu erreichen. Durch die Formulierung der Ziele und das Festhalten des Weges zum Ziel wird ein Interventionsplan erstellt. Die Ziele beschreiben den Zustand, der angestrebt werden soll. Um Ziele festzuhalten oder zu beschreiben, braucht es vorhandene problematische Situationen.

Im Interventionsplan wird beschrieben, was für Interventionen man durchführen will, um den in den Zielen beschriebenen Zustand zu erreichen. Für Lage⁷⁷ beinhaltet der Interventionsplan noch folgendes: „Der Interventionsplan beantwortet, wer mit wem, was, wann, wo, wie und unter der Zuhilfenahme welcher Mittel wie lange macht.“

Die Ziele im Interventionsplan sollen so detailliert und konkret wie möglich beschrieben werden, damit alle Beteiligten wissen, worum es sich handelt und was gemacht werden soll. Die Begründung liegt darin, dass bei zu allgemein formulierten Zielen eventuell eine Abweichung in der Interventionsdurchführung entstehen kann, dies vor allem wenn mehrere Personen beteiligt sind. Die Überprüfbarkeit ist bei allgemein formulierten Zielen zum grössten Teil nicht mehr möglich.⁷⁸

⁷⁶ LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 285

⁷⁷ dito, S. 285

⁷⁸ Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 285

Dritter Schritt: Durchführung der Interventionen

Das zentrale an der Durchführung der Interventionen ist, dass alle Beteiligten sich an die Planung halten. Darum ist es notwendig, dass sich jeder von einem erstellten Interventionsplan „verabschiedet“. Daraus ergibt sich eine Verpflichtung der Beteiligten ihre Aufgabe durchzuführen. Jede involvierte Person sollte vorher selber wissen, was sie sich zumuten kann.

Ratsamer ist, kurzfristige Ziele und entsprechende Interventionen festzulegen.⁷⁹

Lage⁸⁰ meint dazu noch folgendes: „Grundsätzlich gilt, dass professionelle sonderpädagogische Interventionen nachvollziehbar und überprüfbar sein müssen. Deshalb werden sie dokumentiert.“

Noch wichtiger als die Interventionsplanung ist das Dokumentieren, weil die Interventionspläne aus verschiedensten Gründen - wie beispielsweise Krankheit der Bezugsperson oder des Klienten, Verlust von Hilfsmitteln oder Umstrukturierung der Organisation - nicht konsequent durchgeführt werden können. Deshalb sind solche Ereignisse unbedingt festzuhalten. Diese Ereignisse spielen anschliessend ebenso eine Rolle in der Überprüfbarkeit der Interventionen. Während der Durchführung der Interventionen entdeckt man eventuell, dass die geplante Intervention nicht optimal verläuft und die Intervention anzupassen ist. Wichtig dabei ist, dass die Beteiligten darüber informiert werden und diese Anpassungen festgehalten werden. Falls eine Interventionsplanung überhaupt nicht funktioniert, muss eine neue Planung begonnen werden.⁸¹

Vierter Schritt: Evaluation

Lage und Antener⁸² beschreiben die Evaluation folgendermassen: „Die Evaluation und deren Wirkung ist ein wesentliches Merkmal professionell durchgeführter Interventionen.“

Nach Lage/Antener⁸³ geht es auch darum, die Intervention zu überprüfen, sich zu hinterfragen: War die Planung sinnvoll? Konnten die Interventionen wie geplant durchgeführt werden? Was waren die Erfahrungen der beteiligten Personen? Anschliessend überprüft man die Wirkung der Interventionen und schaut ob die formulierten Ziele erreicht werden konnten.

Die Evaluation ist auch dazu da, um zu überprüfen ob sich die Lebenssituation der Person durch die Intervention in die gewünschte Richtung verändert hat. Die Autorinnen sind auch der Meinung, dass die Evaluation der nächste Ausgangspunkt sei für eine neue Interventionsplanung.

Dieses allgemeine Handlungsmodell ist hilfreich, um die Interventionen systematisch zu planen. Es ist dennoch in einem Punkt kritisierbar: Es kann keine UK spezifischen Fragen beantworten. Dafür braucht es theoretische Wissensbestände, welche herangezogen werden müssen.

⁷⁹ dito, S. 286

⁸⁰ dito, S. 286

⁸¹ dito, S. 286

⁸¹ dito, S. 286

⁸² LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 286

⁸³ Vgl LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 286

Es gibt aber noch ein weiteres Handlungsmodell, welches speziell für UK-Interventionen entwickelt wurde. Der Vorteil dieses Modells, welches ich anschliessend kurz erläutere, zeigt sich darin, dass es einen spezifischen Zugang und eine Vorgehensweise aufzeigt, um unterschiedlichen Problemstellungen entgegenzuwirken.⁸⁴

Das allgemeine Handlungsmodell im Kontext mit den spezifischen Handlungsmodellen ermöglicht es mir, differenziertere Aussagen oder Zusammenhänge über die angewandte Arbeit im untersuchten Bereich herauszufiltern.

Die Expertin⁸⁵ meint zu einem systematischen Handlungsmodell folgendes: „Aber die Chance ist, wenn ich ein Handlungsmodell habe, kann ich es eben systematisch machen und ich kann es dokumentieren.“

3.2.2 Das kooperative Problemlösungsmodell⁸⁶

Dieses Modell stützt sich bei allen Interventionsphasen und Interventionsschritten auf die Kooperation der Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen mit ihrem Umfeld, also mit ihren wichtigsten Bezugspersonen und mit den UK-Fachleuten. Die Stärke des kooperativen Problemlösungsmodells liegt darin, dass die wichtigsten Bezugspersonen die Experten sind, um Kommunikationsprobleme für die Alltagsbewältigung der betroffenen Personen herauszufiltern.⁸⁷ Die Expertin⁸⁸ beschreibt dies folgendermassen: „Und beim kooperativen Problemlösemodell, da ist vor allem der Gedanke vom Empowerment sehr wichtig, wo eben die betroffenen Personen (...) mit involviert werden, schon in die Planung, (...) eigentlich schon in die Problemstellung.“

3.2.3 Empowerment im Kooperativen Problemlösungsmodell

Die Bedeutung des Empowermentansatzes ist der Kernpunkt des kooperativen Problemlösungsmodells. Dieser Ansatz knüpft an die eigenen Interessen und Absichten der Person an, um mehr Kontrolle über die eigene Lebensgestaltung zu erhalten.

Zentral dabei sind folgende Punkte:

- Um mehr Kontrolle in der eigenen Lebensgestaltung zu erhalten, sollten die Betroffenen und die wichtigsten Bezugspersonen aktiv in den Interventionsprozess eingebunden werden. Hierzu beschreibt die Expertin⁸⁹ folgendes: „Da haben wir zum Teil sieben, acht verschiedene Ziele. Und dann müssen wir Prioritäten setzen. Dann müssen wir sagen, wir fangen jetzt mal mit dem Ziel an und dann kommt das und das und das muss dokumentiert werden. In der Regel ist es nämlich so, dass die Ziele der Eltern und Betroffene formulieren ganz hinten am Ende sind.“

⁸⁴ dito, S. 285-287

⁸⁵ Experteninterview: E A31

⁸⁶ Entwickelt von Björck-Akesson, Granlund, Olsson, 1996

⁸⁷ Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 287-288

⁸⁸ Experteninterview: E A 11

⁸⁹ Experteninterview: E A 19

- Das Interventionsmodell muss sich am Alltag und an der Komplexität des realen Lebens orientieren, damit eine Verbesserung der Lebensbewältigung erreicht werden kann.
- Der Empowermentansatz stellt die Stärken der betroffenen Personen in den Vordergrund. Vorhandene Kompetenzen und Fähigkeiten können für die Lösung von Kommunikationsproblemen einen gewichtigen Beitrag leisten.
- Häufig ist es nicht einfach solche Kompetenzen bei betroffenen Personen zu erkennen, vor allem aufgrund von ungünstigen sozialen und physischen Bedingungen der betroffenen Personen. Vielfach kommen solche Kompetenzen bei Betroffenen nicht zum Vorschein. Verschiedene neue reale Lebensbedingungen können aber dazu beitragen solche „versteckten“ Kompetenzen zu nutzen.⁹⁰

3.2.4 Die Interventionsschritte des kooperativen Problemlösungsmodells

Erster Schritt: Problembeschreibung

Lage und Antener⁹¹ halten folgendes fest: „Um bei echten Problemen intervenieren zu können, müssen die Betroffenen (d.h. die Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen und ihre Bezugspersonen) selbst formulieren können, inwiefern der bestehende Zustand problematisch ist.“

Wichtig dabei ist, dass die Differenz zwischen Sein und Sollen beschrieben wird, dies vor allem in Bezug auf die Wirkung des kommunikativen Verhaltens der betroffenen Person.

Zweiter Schritt: Problemerkklärung

Bei der Problemerkklärung werden Faktoren herausgefiltert, welche nach Lage und Antener⁹² „zur Entstehung und zum Weiterbestehen des Problems geführt haben“.

Wichtig dabei ist, dass alle Beteiligten, welche im Interventionsprozess miteingebunden sind, Problemerkklärungen für jedes Kommunikationsproblem beschreiben.

Dieser Prozess der Problemerkklärung von den Beteiligten bildet die Basis für die weiterlaufenden Planungsphasen und Interventionen.

Dritter Schritt: Problembewertung

Bei der Problembewertung ist es wichtig eine Anzahl von Problemen auszuwählen. Es können nicht alle Probleme gleichzeitig gelöst werden. Lage und Antener⁹³ meinen dazu folgendes: „Deshalb ist es wichtig, miteinander zu entscheiden, welche Probleme wichtig sind und in welcher Reihenfolge sie angegangen werden sollen.“

Bei der Herausfilterung und der Bewertung der Probleme kann es sein, dass Fachleute und Betroffene im Bezug auf die anzugehenden Probleme unterschiedliche Sichtweisen haben.

⁹⁰ Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 288-289

⁹¹ LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 289

⁹² LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 289

⁹³ LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 290

Vierter Schritt: Zielsetzung

Die Ziele beziehen sich auf die von den Betroffenen und deren Bezugspersonen wahrgenommenen Probleme. Lage/Antener⁹⁴ beschreiben: „Die Ziele sollten funktional sein, d.h. dass tatsächlich eine positive Veränderung in der Lebenssituation der Person eintritt und diese dadurch mehr Kontrolle über ihr eigenes Leben erhält.“

Zudem sollte zwischen Grob- und Feinzielen unterschieden werden. Dies aus dem Grund, weil Grobziele eher den gewünschten Zustand beschreiben.

Lage/Antener⁹⁵ meinen folgendes: „(...) Feinziele dagegen beschreiben dagegen spezifischere Situationen und Verhaltensweisen, die zur Erreichung des Grobziels erforderlich sind (...)“.

Zudem sind die Feinziele auf einen kürzeren Zeitrahmen ausgerichtet. Meistens werden in diesen Feinzielen Interventionsmethoden beschrieben anstatt die erwünschte Wirkung sowie das Ergebnis der Interventionen festzuhalten.

Fünfter Schritt: Interventionsplan

Lage/Antener⁹⁶ meinen: „Der Interventionsplan legt fest, was Fachleute und Bezugspersonen unternehmen, damit die Person mit der Kommunikationsbeeinträchtigung das gewünschte Ziel erreichen kann.“

Zudem können in diesem Interventionsplan die Interventionsideen der Fachleute genutzt werden. Wichtig ist, dass einfache und wenig zeitaufwändige Interventionen sich besser umsetzen lassen, als komplizierte und zeitaufwändige Interventionen.

Sechster Schritt: Evaluation

Bei der Evaluation sollte nicht nur die Zielerreichung überprüft werden, sondern ebenso der Interventionsprozess. Wichtig dabei ist, die Reflektion aller Beteiligten im Kommunikations- und Interventionsverhaltens. Zudem können Zielerreichungsskalen dazu beitragen, Interventionswirkungen zu dokumentieren.

Das kooperative Problemlösungsmodell ist in meinen Augen eine Ressource für eine systematische Arbeit im Fachbereich der „Unterstützten Kommunikation“. Das Modell orientiert sich an der betroffenen Person selber, sowie an deren Lebensbereichen und wichtigen Bezugspersonen. Zudem ermöglicht das Modell, über die verschiedenen Lebensbereiche die weitere UK zu erhalten und die Kommunikationsentwicklung zu steigern, sofern dieser ganze Prozess dokumentiert und dementsprechend über die verschiedenen Lebensbereiche weitergeführt wird.

In Bezug zu meiner Fragestellung passt dieses Modell ausgezeichnet in meinen Theorieteil. Das Modell bietet einen ganzen Prozess, welcher systematisch aufgebaut ist. Ich kann herausfiltern und interpretieren in welchen Bereichen noch Handlungsbedarf besteht oder in welchen Bereichen systematische Arbeit zu erkennen ist. Die Dokumentation ist ein wichtiger Bestandteil des kooperativen Problemlösungsmodells.

⁹⁴ Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 291

⁹⁵ LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 291

⁹⁶ LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 291

Die Expertin⁹⁷ meint zur Dokumentation folgendes: „(...) schliesslich, und ich denke das ist einer der entscheidendsten Aspekte (...), dass diese Dokumentation gemacht wird damit meine Nachfolgerin, neue Bezugsperson, neue Fachkräfte wissen; Was ist passiert? Was ist bisher schon gelaufen?“

Weiter meint die Expertin dass auch in den Übergängen von der Schule in den Erwachsenenbereich die Dokumentation von grosser Wichtigkeit ist. Vor allem kann von den neuen Fach- oder Bezugspersonen nachgeschaut werden, was haben die bisher gemacht? Wie funktioniert der Sprachcomputer? Die Dokumentation ist auch im jeweiligen Bereich der betroffenen Person wichtig.

Lage⁹⁸ beschreibt zum dokumentieren in UK folgendes: „(...) dass es kaum Dokumentationen in den individuellen Erziehungs- und Entwicklungsplanungen über durchgeführte UK-Interventionen gibt, sodass einige UK-NutzerInnen mehrmals die gleichen „Tests“ durchmachen.“

⁹⁷ Experteninterview: E A 19

⁹⁸ LAGE, D., IN: Behindertenpädagogik, Seite. 298

4. Methodisches Vorgehen

4.1 Vorbereitungen

Ich beschäftigte mich intensiv mit der Phase der Datenerhebung. Meine Daten habe ich anhand eines Leitfadeninterviews erhoben. Welche Interviewtechnik ich verwendete oder wie ich die Personenauswahl in den jeweiligen Bereichen auswählte oder wie ich die Sicherung der Daten vornahm möchte ich anschliessend noch näher beschreiben.

4.2 Interview

Meine Daten wurden anhand von Interviews erhoben. In der Technik der Interviews habe ich mich für halbstrukturierte Interviews entschieden. Ein halbstrukturiertes Interview ist eine Mischform aus einem strukturierten Interview und einem offenen Interview. Das strukturierte Interview zeichnet sich dadurch aus, dass die Fragen genauestens ausformuliert sind und nur noch abgelesen werden. Das offene Interview beinhaltet, dass sehr offene Fragen gestellt werden, die dem Befragten Raum für Erzählungen und Ausführungen geben.

In einem halbstrukturierten Interview konnte ich präzise und offene Fragen stellen.

Mein Interviewleitfaden besteht aus strukturierten Fragen. Im halbstrukturierten Interview besteht aber immer die Möglichkeit bei interessanten Punkten zusätzlich nachzufragen⁹⁹.

Diese Art von Interview eignete sich für meine Untersuchung am besten, weil ich auf die Aussagen sowie Hilfe von den interviewten Personen, im Kontext mit systematischer UK-Interventionsplanung, angewiesen war. Demnach konnte ich die gemachten Aussagen mit den theoretischen Hintergründen in Verbindung bringen und dementsprechende neue Feststellungen herauskristallisieren.

Schwächen und Stärken des Interviews:

Eine Schwäche ist die Gefahr der Suggestivfragen, welche die interviewten Personen beeinflussen könnten. Um dies zu vermeiden, führte ich zuerst mit einer Testperson das Interview durch, um sicher zu sein, dass die von mir geplanten Fragestellungen nicht suggestiv wirkten.

Eine Stärke des Interviews liegt darin, dass es persönlicher als ein Fragebogen ist. Im Interview konnte in gewissen Situationen nachgefragt werden. Das Interview liess für meine Untersuchung mehr Handlungsspielraum frei als beispielsweise ein Fragebogen.¹⁰⁰

⁹⁹ Vgl. HUNZIKER, A. W., Spass am wissenschaftlichen Arbeiten, S. 97

¹⁰⁰ Vgl. HUNZIKER, A. W., Spass am wissenschaftlichen Arbeiten, S. 97

4.3 Untersuchungsfeld/Stichprobe

In der Phase der Datenerhebung habe ich mein Untersuchungsfeld so festgelegt, dass in den Bereichen des heilpädagogischen Dienstes und im Schul-, Atelier-, Wohn- und Werkstattbereich Daten erhoben wurden. Daraus konnte ich ein ganzheitliches Bild über alle Lebensbereiche analysieren und eventuelle wichtige Erkenntnisse herauskristallisieren. Ich habe in jedem Feld drei Personen befragt, die mit UK arbeiten. Eine Person habe ich in der Leitung der Bereiche und je zwei Personen im direkten Arbeitsfeld der jeweiligen Instanz befragt. Im Bereich der Frühförderung wandte ich mich an den heilpädagogischen Dienst und den dortigen Verantwortlichen und zwei Personen, welche direkt im Arbeitsfeld arbeiten. Im Bereich der Schule habe ich meine Daten in der heilpädagogischen Schule erhoben. Hier wendete ich mich ebenfalls an den Verantwortlichen der Schule und zwei Personen im direkten Arbeitsfeld. Im Erwachsenenbereich habe ich die Befragungen jeweils in verschiedenen Ateliers durchgeführt. Im Atelierbereich befragte ich eine Person in der Leitungsfunktion und zwei Personen im direkten Arbeitsfeld. In den Werkstätten befragte ich ebenfalls eine Person in der Leitungsfunktion sowie zwei weitere Personen im direkten Arbeitsfeld. Im Wohnbereich wählte ich gleich wie im Erwachsenenbereich unterschiedliche Standorte der Wohngruppen, ich befragte aber auch hier einen Verantwortlichen für die Wohngruppen sowie zwei Personen, welche direkt im Arbeitsfeld tätig sind. Im Erwachsenen- und Wohnbereich versuchte ich in Bezug auf die Standorte zu variieren, um eine höhere Qualität der Arbeit zu erreichen.

Ich habe mit Personen beider Geschlechter die Interviews durchgeführt. Ich habe den zuständigen Leitern der Bereiche einen Brief¹⁰¹ geschrieben, indem ich sie bat, das Personal anzufragen, wer bereit ist, ein Interview zu geben. Wenn mir genügend Personen zur Verfügung standen, wählte ich anschliessend nach dem Zufallsprinzip aus.

Anhand meiner Fragestellungen musste ich Personen befragen, die sich im Berufsfeld mit UK auseinandersetzen, da es in erster Linie um die gezielte und professionelle systematische Interventionsplanung ging. Das Untersuchungsfeld habe ich so gewählt, dass ich die ganze Institution und deren Bereiche abdecken konnte. Damit erhöhe ich die Qualität meiner Stichprobe.

4.4 Auswertung/Sicherung der Daten

Um die Daten zu sichern und darzulegen erstellte ich ein übersichtliches Raster. Im Raster enthalten sind die Fragestellungen und die Antworten der interviewten Personen. Anhand dieser Aufstellung konnte ich danach im Kapitel „Datenerhebung“ die Ergebnisse zusammenfassen und darstellen. Meiner Auswertung der Daten und deren Aussagekraft sind sicher Grenzen gesetzt, da ich eine qualitative Studie durchführe. Mein Forschungsvorgehen und die Auswertung versuchte ich übersichtlich darzustellen, d.h. ich habe die Bereiche differenziert betrachtet und analysiert. Die Interpretation versuchte ich anhand von Theoriebezügen und Aussagen der interviewten Personen herzustellen. Ebenso versuchte ich eine Interpretation der verschiedenen Bereiche untereinander herzustellen.

¹⁰¹ siehe Anhang

4.5 Hypothesen

- 1. Hypothese:** In der Institution „insieme Oberwallis“ wird in der UK-Interventionsplanung nicht nach systematischen Handlungsmodellen gearbeitet.
- 2. Hypothese:** In der Institution „insieme Oberwallis“ wird in der UK- Interventionsplanung nicht systematisch dokumentiert und evaluiert.
- 3. Hypothese:** In der Institution „insieme Oberwallis“ wird im Kontext mit der UK nach der Maxime der Entwicklungsorientierung gearbeitet.
- 4. Hypothese:** In der Institution „insieme Oberwallis“ werden im Kontext mit der UK die behindertenpädagogischen Maximen der Fähigkeitsorientierung, der Partizipation und des Empowerments umgesetzt.

5. Datenerhebung

5.1 Heilpädagogischer Dienst¹⁰²

Auf die Frage nach der Interventionsplanung beschreibt IPHD1¹⁰³, dass es für ihn wichtig ist, dass er eine Systematik einbringen kann. Das heisst, es wird ein Ordner angelegt und die bisher genutzten Gebärden werden gesammelt und weiter darauf aufgebaut.¹⁰⁴

Eine weitere wichtige Aussage gibt der IPHD2 wieder indem er sagt, dass für jedes Kind ein individuelles System entwickelt wird.¹⁰⁵

Zur Förderplanung¹⁰⁶ wird von allen geäussert, dass die Förderplanung eigentlich ganz stark in die „Unterstützte Kommunikation“ einbezogen wird.

Im Bezug zur Dokumentation in UK wird von allen geäussert, dass selbstverständlich fortlaufend dokumentiert wird.¹⁰⁷

Zu der UK-Überprüfung äussert IPHD1, dass die Überprüfung bei einem Übertritt erfolgt.¹⁰⁸ Eine weitere Aussage fügt IPHD3 hinzu durch die Feststellung, dass die Überprüfung durch Supervision oder Fallbesprechungen stattfindet.¹⁰⁹

Im Bezug zur Begleitung in den Übergängen in ein anderes Umfeld sind 2 von 3 Interviewpartnern der Meinung, dass es wichtig ist, dass die folgenden Fragen geklärt werden: Welche Begriffe wurden bereits erarbeitet? Wie hat man mit „Unterstützter Kommunikation“ gearbeitet? Die Arbeit mit UK sollte sich fortsetzen wie ein roter Faden.¹¹⁰

Zu den Übergängen wird geäussert, dass diese nicht immer so optimal verlaufen, aber dass eine Verbesserung dieser Zusammenarbeit angestrebt wird.¹¹¹

Auf die Frage ob die vorhandenen Dokumente weitergereicht werden, äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass sie nicht direkt und ohne weiteres weitergegeben werden, es wird zum Teil nur beschrieben was gemacht wurde.¹¹² Bei der Weiterreichung der Dokumente beschreibt IPHD2, dass dies sehr personenabhängig ist. Zum Teil läuft es sehr gut und zum Teil gehen Daten leider auch verloren.¹¹³

Auf die Frage, was unter Entwicklungsbegleitung verstanden wird, antworteten 2 von 3 Personen, dass das Kind dort abgeholt wird, wo es steht.¹¹⁴

In Bezug der Frage der Erfassung der kommunikativen Kompetenzen wird von allen Interviewpartnern geäussert, dass in Jahresberichten und vor allem in Übertritten diese Kompetenzen erfasst werden.¹¹⁵

Auf die Gegenfrage der Erfassung der Kommunikationsprobleme sind alle Interviewpartner der Meinung, dass dies im gleichen Rahmen geschieht wie bei der Erfassung der kommunikativen Kompetenzen und Ressourcen.

Im Bezug zur Mitentscheidung wird von allen 3 Interviewpartner erwähnt, dass die Mitentscheidung in der Akzeptanz oder Auswahl eines Systems zu beobachten ist.

¹⁰² Frageraster siehe Anhang

¹⁰³ Interviewpartner heilpädagogischer Frühdienst

¹⁰⁴ IP1 A 2

¹⁰⁵ Vgl. IP2 A7

¹⁰⁶ Bei der Förderplanung wird ein Hauptziel formuliert und daraus weitere Feinziele aufgelistet, sowie zuletzt eine Evaluation durchgeführt.

¹⁰⁷ IP3 A 10

¹⁰⁸ Vgl. IP1 A16

¹⁰⁹ Vgl. IP3 A18

¹¹⁰ IP1 A 18

¹¹¹ IP3 A 20

¹¹² Vgl. IP1 A20, Vgl. IP3 A24

¹¹³ Vgl. IP2 A21

¹¹⁴ Vgl. IP2 A23, Vgl. IP3 A32

¹¹⁵ Vgl. IP1 A26, Vgl. IP2 A25, IP3 A34

¹¹⁶ Alle Interviewpartner, dass aber die Eltern in die UK-Arbeit miteingebunden werden und sie auf deren Hilfe angewiesen seien.¹¹⁷

Auf die Frage der Partizipationsmöglichkeiten äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass kleine Ordner für einen allfälligen Restaurantbesuch angelegt oder Fotoalben zur Erläuterung der eigenen Biographie erstellt werden.¹¹⁸

5.2 Heilpädagogische Schule

Auf die Frage zur UK-Interventionsplanung wird von IPHS1¹¹⁹ geäussert, dass es wichtig ist, dass man auch die Vorarbeit übernehmen kann, die bereits im heilpädagogischen Dienst erfolgt ist und darauf auch weiter aufbauen kann.¹²⁰

Zu den spezifischen Handlungsmodellen ist IPHS2 der Ansicht, dass ihm keine spezifischen Handlungsmodelle in den Sinn kommen, ausser der Gebärdensammlung von Anita Portmann.¹²¹

Bei der Frage ob die UK in die Förderplanung einbezogen wird sagen alle Interviewpartner, dass UK ein fester Bestandteil in der Förderplanung darstellt.¹²²

Zur fortlaufenden Dokumentation äussern alle Interviewpartner, dass ihnen die fortlaufende Dokumentation sehr wichtig ist.¹²³ Vor allem weil in der Schule ja auch regelmässig Wechsel anstehen mit den Betreuungspersonen und mit den Lehrpersonen. Daher ist es wichtig, dass bei Wechseln der Betreuungsperson auch bekannt ist, wo das Kind in der „Unterstützten Kommunikation“ steht.¹²⁴

In Bezug zur Frage der Überprüfung der UK-Intervention äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass vor allem im Bezug zur Förderplanung und zu den Fördergesprächen eine Überprüfung stattfindet.¹²⁵ IPHS3 meint zur Überprüfung der UK-Intervention, dass in der Schule eigentlich laufend immer wieder überprüft wird.¹²⁶

Auf die Frage wie die Menschen in den Übergängen begleitet werden, meinen alle Interviewpartner, dass Übergabegespräche und Zeit für den Austausch angeboten wird und mit den neuen Bezugspersonen Gespräche angestrebt werden.¹²⁷

IPHS1 fügt zu den Übergängen in den nächsten Lebensbereich hinzu, dass es wichtig ist, dass von einem Bereich auf den nächsten aufgebaut werden kann.¹²⁸

Zur Anschlussfrage bei der Weiterreichung der Dokumente äussern alle Interviewpartner, dass allen Fachpersonen die am Prozess beteiligt sind, die Ordner und Hilfsmittel und Informationen weitergereicht werden.¹²⁹ Weiter sagt IPHS1, dass jeweils der letzte Schulbericht, respektive der letzte Bericht der Früherzieherin weitergereicht wird.¹³⁰

Im Bezug zur Entwicklungsbegleitung äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass man das Kind dort in seiner Entwicklung abholt wo es steht.¹³¹ Weiter äussert IPHS2, dass die Hilfsmittel und die Themen den Kindern angepasst sind.¹³²

¹¹⁶ Vgl. IP1 A30, Vgl. IP2 A29, IP3 A40

¹¹⁷ Vgl. IP1 A32, IP2 A31, IP3 A42

¹¹⁸ Vgl. IP1 A36, IP3 A46

¹¹⁹ Interviewpartner heilpädagogische Schule

¹²⁰ Vgl. IP1 A2

¹²¹ Vgl. IP2 A5

¹²² Vgl. IP1 A8, IP2 A9, IP3 A8

¹²³ Vgl. IP1 A10, IP2 A11, IP3 A10

¹²⁴ Vgl. IP1 A10

¹²⁵ Vgl. IP1 A12, IP2 A13

¹²⁶ Vgl. IP3 A12

¹²⁷ Vgl. IP1 A14, IP2 A15, IP3 A14

¹²⁸ Vgl. IP1 A14

¹²⁹ Vgl. IP1 A16, IP2 A17, IP3 A16

¹³⁰ Vgl. IP1 A16

¹³¹ Vgl. IP1 A18, IP3 A18

Zur Erfassung der kommunikativen Kompetenzen und Ressourcen meinen alle Interviewpartner, dass dies in jährlichen Schulberichten sowie in der Förderplanung stattfindet.¹³³

In der Frage der Erfassung der Kommunikationsprobleme erläutern alle Interviewpartner, dass dies ebenso in den Standortbestimmungen und Förderplanungen erfasst wird.¹³⁴

Im Punkt der Mitentscheidung der UK-Nutzer äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass die UK-Nutzer vor allem in der Akzeptanz oder Auswahl der Methode mitentscheiden können.¹³⁵

Zu der Einbindung der Eltern in die UK-Arbeit sagen 2 von 3 Interviewpartnern, dass auch für die Eltern UK-Gruppen zum Austausch gebildet werden.¹³⁶

Zur Schaffung von Partizipationsmöglichkeiten meint IPHS2, dass diese in der Schule sehr gut gelingen und dass die UK-Nutzer rege teilnehmen können. Schwierig ist der Übergang von der Schule ins Umfeld, also die Kommunikation mit nichtbehinderten Kindern.¹³⁷

IPHS1 meint im Bezug zur Partizipation mit UK: „...indem wir mit Ihnen „Unterstützte Kommunikation“ anwenden und täglich brauchen.“¹³⁸

5.3 Atelierbereich (Erwachsenenbereich)

Auf die Frage wie die UK-Interventionsplanung aussieht antwortet IPEB3¹³⁹, dass sie nie gross geplant habe, wie sie ihre UK mit den Mitarbeitern aufbauen möchte.¹⁴⁰

Zum Gebrauch von spezifischen Handlungsmodellen äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass sie keine spezifischen Handlungsmodelle benutzt haben.¹⁴¹

Auf die Frage ob die UK in die Förderplanung miteinbezogen wird erläutern alle Interviewpartner, dass es immer wichtig und oberstes Ziel sein muss, die UK in die Förderplanung mit einzubeziehen.¹⁴²

Bei der Frage der fortlaufenden Dokumentation der UK-Interventionen sagt IPEB1, dass dies immer noch so ein Prozess darstellt mit den Dokumentationen, da gebe es sicher noch Entwicklungsmöglichkeiten. Fortlaufend wird diese Dokumentation nicht erstellt.¹⁴³ Weiter meinen 2 von 3 Interviewpartnern, dass vor allem die Gebärden, welche die UK-Nutzer kennen und neu lernen, festgehalten werden.¹⁴⁴

Bei der Frage der Überprüfung der UK-Interventionen erläutern 2 von 3 Interviewpartnern, dass eine Überprüfung sehr wenig gemacht wird.¹⁴⁵

Im Bezug auf die Frage, ob die Betroffenen in den Übergängen begleitet werden, äussert sich IPEB3, „dass dies sehr unterschiedlich war und je nach Lehrperson in der Schule wurde das stark gewichtet und dann gab's wirklich auch diese Gebärden mit, die sie konnten. Ich habe es aber auch erlebt (...) dass praktisch überhaupt nicht begleitet wurde, dann ging ziemlich viel verloren.“¹⁴⁶

¹³² Vgl. IP2 A19

¹³³ Vgl. IP1 A20, IP2 A21, IP3 A20

¹³⁴ Vgl. IP1 A22, IP3 A22

¹³⁵ Vgl. IP1 A24, IP2 A25

¹³⁶ Vgl. IP1 A26, IP3 A26

¹³⁷ Vgl. IP2 A31

¹³⁸ IP1 A28

¹³⁹ Interviewpartner Erwachsenenbereich (Atelier)

¹⁴⁰ IP3 A3

¹⁴¹ Vgl. IP2 A6, IP3 A5

¹⁴² Vgl. IP1 A9, IP2 A10, IP3 A9

¹⁴³ Vgl. P1 A11

¹⁴⁴ Vgl. IP2 A12, IP3 A11

¹⁴⁵ Vgl. IP2 A14, IP3 A13

¹⁴⁶ IP2 A15

Auf die Frage, ob die Dokumente weitergereicht werden, meint IPEB3, dass es personenabhängig ist, ob die Dokumente weitergereicht werden. Für IPEB3 ist das Weiterreichen allein noch nicht das Entscheidende, sondern, dass nach dem Übertritt (...) in den anderen Bereich, eben auch noch Gespräche stattfinden könnten.¹⁴⁷

Auf die Frage was unter Entwicklungsbegleitung verstanden wird äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass die UK-Nutzer dort abgeholt werden wo die UK-Nutzer stehen.¹⁴⁸

Zur Frage ob die kommunikativen Kompetenzen und Ressourcen erfasst werden, meinen 2 von 3 Interviewpartnern, dass einzelne Gebärden aufgeschrieben wurden.¹⁴⁹

Im Gegenzug wird auf die Frage zur Erfassung der Kommunikationsprobleme von IPEB3 geäussert, dass dies in gemeinsamen Sitzungen diskutiert wird.¹⁵⁰

Auf die Frage wie weit die betroffenen Personen selber mitentscheiden können, sagen alle Interviewpartner, dass versucht wird, dass die UK-Nutzer selbst mitentscheiden können.¹⁵¹

Auf die Frage wie weit die Eltern oder das nähere Umfeld miteinbezogen werden äussern alle Interviewpartner, dass diese Zusammenarbeit wichtig ist und diese miteingebunden werden.¹⁵²

Ob Möglichkeiten für die Partizipation geschaffen werden erläutert IPEB3, dass das Partizipieren im Alltag unter gleichaltrigen Leuten irgendwo noch nicht in der Gesellschaft integriert ist, Behinderte sind einfach immer noch eine Randgruppe.¹⁵³

5.4 Werkstattbereich

Zur UK-Interventionsplanung meint IPWS1¹⁵⁴, dass er mit einer Person, die nicht sprechen konnte, die Wörter aufgeschrieben hat.¹⁵⁵

Auf die Frage zu den spezifischen Handlungsmodellen erläutert IPWS1, dass er eigentlich keine Handlungsmodelle kennt, welche er im Moment aufzählen könnte.¹⁵⁶

Zum Einbezug der UK in die Förderplanung äussert IPWS1, dass er noch nie die UK in die Förderplanung miteinbezogen hat.¹⁵⁷

Zur fortlaufenden Dokumentation sagt IPWS2, dass der Hergang zu dem Hilfsmittel eigentlich nicht gross dokumentiert wird.¹⁵⁸

Zur fortlaufenden Überprüfung der UK-Intervention meint IPWS2, dass bei der Zielerreichung wieder nachgeschaut und immer wieder überprüft wird. Das wird vom QM vorgeschrieben.¹⁵⁹ IPWS1 fügt hinzu, dass er nicht weiss, wie das hier überprüft wird.¹⁶⁰

Auf die Frage, ob die Menschen in den Übergängen begleitet werden antworten alle Interviewpartner, dass diese Übergänge nicht gut funktionieren.¹⁶¹

¹⁴⁷ IP3 A17

¹⁴⁸ Vgl. IP2 A23, IP3 A21

¹⁴⁹ Vgl. IP2 A6, IP3 A23

¹⁵⁰ Vgl. IP1 A30

¹⁵¹ Vgl. IP1 A34, IP2 A29, IP3 A27

¹⁵² Vgl. IP1 A36, IP2 A31, IP3 A29

¹⁵³ Vgl. IP3 A33

¹⁵⁴ Interviewpartner Werkstattbereich

¹⁵⁵ Vgl. IP1 A3

¹⁵⁶ Vgl. IP2 A5

¹⁵⁷ Vgl. IP1 A9

¹⁵⁸ Vgl. IP2 A11

¹⁵⁹ Vgl. IP2 A13

¹⁶⁰ Vgl. IP1 A15

¹⁶¹ Vgl. IP1 A17, IP2 A19

In der Frage der Weiterreichung der Dokumente äussern alle Interviewpartner, dass es schwierig war Dokumente zu erhalten.¹⁶²

Was unter Entwicklungsbegleitung verstanden wird, erläutert IPWS2 damit, dass man unterstützt, dass sich die Klienten entwickeln können, dass man nicht behindert, sondern auf die Bedürfnisse eingeht.¹⁶³

Bei der Frage, inwieweit die kommunikativen Kompetenzen und Ressourcen erfasst werden, antwortet IPWS2, dass sie dafür ein Formular haben und dort jeder Bereich enthalten ist, demnach auch die Kommunikation, man kann dann sagen, wo die Person steht und aufgrund von dem wird auch die Förderplanung gemacht.¹⁶⁴ IPWS1 meint zu dieser Frage, dass „diese schon erfasst werden (...) vor allem bei dem Übergang wenn einer zu einer anderen Institution übertritt, werden die Dokumente weitergegeben (...) und daran sollten die Leute wieder arbeiten“.¹⁶⁵

Im Weiteren ist IPWS1 der Ansicht, dass man alleine ist mit zehn Betreuten und dann der Aufwand im Bezug zur UK Arbeit doch sehr gross ist.¹⁶⁶

Bei der Frage, wie weit die UK-Nutzer mitentscheiden können meint IPWS2, dass dies sicher auf den Betreuer drauf an kommt.¹⁶⁷ IPWS1 äussert dazu, dass „sie dann mitentscheiden können, wenn sie dann reden können.“¹⁶⁸

Bei der Frage, wie weit die Eltern und das nähere Umfeld miteinbezogen werden, sind alle Interviewpartner der Meinung, dass die Angehörigen miteinbezogen werden.¹⁶⁹

Auf die Frage über die Schaffung von Partizipationsmöglichkeiten meint IPWS1, dass „es viele Möglichkeiten gibt: mit Bildern, mit Gestik, mit Mimik und mit Babar¹⁷⁰ und mit solchen Sachen können die Personen sich schon ausdrücken.“¹⁷¹

IPWS2 meint folgendes dazu: Ich kann dir jetzt da keine Antwort geben.¹⁷²

5.5 Wohnbereich

Wie die UK-Interventionsplanung aussieht meinen 2 von 3 Interviewpartnern, dass zusammen mit dem Atelier die Interventionsplanung gemacht wird.¹⁷³

Im Bezug zu den systematischen Handlungsmodellen zählt IPWB1 die Förderplanung.¹⁷⁴

Bei der Frage wie weit die UK in die Förderplanung miteinbezogen wird erläutern 2 von 3 Interviewpartnern, dass die UK in die Förderplanung miteinbezogen wird.¹⁷⁵

Zudem äussert IPWB1, dass dies personenabhängig ist, je nach (...) Bezugsperson (...).¹⁷⁶

Im Zusammenhang mit der fortlaufenden Dokumentation in der UK-Intervention meint IPWB3, dass „er bisher nur mündlich immer wieder dokumentiert hat (...). Aber direkt (...) habe er das jetzt im Moment noch nicht, werde das aber demnächst machen, da

¹⁶² Vgl. IP1 A21, IP2 A23

¹⁶³ Vgl. IP2 A25

¹⁶⁴ Vgl. IP2 A27

¹⁶⁵ Vgl. IP1 A27

¹⁶⁶ Vgl. IP1 A29

¹⁶⁷ Vgl. IP2 A33

¹⁶⁸ IP1 A31

¹⁶⁹ Vgl. IP1 A33, IP2 A35

¹⁷⁰ B.A.Bar ist ein elektronisches Kommunikationsgerät das mit einem Strichcode funktioniert.

¹⁷¹ IP1 A35

¹⁷² Vgl. IP2 A39

¹⁷³ Vgl. IP1 A3, IP2 A3

¹⁷⁴ Vgl. IP1 A5

¹⁷⁵ Vgl. IP2 A11, IP3 A11

¹⁷⁶ Vgl. IP1 A9

er merke, dass er doch Erfolg habe“.¹⁷⁷ Zudem fügen 2 von 3 Interviewpartnern hinzu, dass sehr wohl dokumentiert wird.¹⁷⁸

Die Frage nach der Überprüfung der UK-Interventionen bejahen 2 von 3 Interviewpartnern.¹⁷⁹

Auf die Frage der Begleitung von den Übergängen in den nächsten Lebensbereich sagt IPWB1, dass „die Person eigentlich schlecht begleitet wurde, also ungenügend seiner Meinung nach. Es wurde bloss eine (...) mündliche Übergabe gemacht (...)“.¹⁸⁰

Im Bezug zur Weiterreichung der Dokumente und der transdisziplinären Zusammenarbeit sagt IPWB3, dass es mündliche Absprachen gebe.¹⁸¹

Auf die Frage, was sie unter Entwicklungsbegleitung definiere, erläutert IPWB2 folgendes: „Dass sie, dass was sie kann, noch besser lernen kann und dass sie sich nachher selbstständig bewegen kann.“¹⁸² IPWB1 hebt hervor: „(...) die Bewohner dahin zu begleiten, dass sie ihren Alltag möglichst selbstständig gestalten können und sich möglichst einbringen können (...). (...) es sind erwachsene Personen, die Entwicklung ist zum Teil einfach auch abgeschlossen (...)“.¹⁸³

Im Zusammenhang ob die kommunikativen Kompetenzen und Ressourcen erfasst werden, erläutern 2 von 3 Interviewpartnern, dass diese nicht erfasst werden.¹⁸⁴

Auf die Frage bei der Erfassung der Kommunikationsprobleme äussern 2 von 3 Interviewpartnern, dass dies in Teamsitzungen besprochen wird und in den Protokollen festgehalten wird.¹⁸⁵

Bei der Frage wie weit die Betroffenen selber mitentscheiden können meint IPWB2, dass dies hier gar nicht so ist (...).¹⁸⁶

Über den Einbezug der Eltern und des näheren Umfeldes wird von allen Interviewpartnern geäußert, dass mit den Eltern zusammengearbeitet wird, dort wo es möglich ist.¹⁸⁷

Bei der Frage inwieweit Möglichkeiten zur Partizipation geschaffen werden, ist IPWB1 der Ansicht, dass zum Beispiel der Sprechcomputer, nach der Arbeit nicht abgeschaltet werden darf und weiter benutzt wird und nicht einfach verschwindet. „(...) und die Gebärdensprache das Team auch lernen muss und nicht nur die betroffene Person (...)“.¹⁸⁸ IPWB3 meint dazu: „(...) ich versuche jetzt vermehrt, dass wenn wir ins Restaurant gehen, die Person sich auch selber äussert und die Bestellungen selber aufgibt (...)“.¹⁸⁹

¹⁷⁷ Vgl. IP3 A13

¹⁷⁸ Vgl. IP1 A11, IP2 A13

¹⁷⁹ Vgl. IP1 A13, IP2 A15

¹⁸⁰ Vgl. IP1 A15

¹⁸¹ IP3 A25

¹⁸² IP2 A26

¹⁸³ Vgl. IP1 A23

¹⁸⁴ Vgl. IP2 A30, IP3 A31

¹⁸⁵ Vgl. IP1 A27, IP3 A32

¹⁸⁶ Vgl. IP2 A36

¹⁸⁷ Vgl. IP1 A35, IP2 A38, IP3 A36

¹⁸⁸ Vgl. IP1 A37

¹⁸⁹ IP3 A42

6. Datenauswertung

6.1 UK-Interventionsplanung nach spezifischen Handlungsmodellen

Um die Hypothesen¹⁹⁰ zu belegen, möchte ich im folgenden Kapitel die gemachten Aussagen der Interviewpartner analysieren und interpretieren. Ich versuche die Antworten so wirklichkeitsgetreu wie möglich wiederzugeben.

Viele der Befragten kannten den Begriff der spezifischen Handlungsmodelle nicht, konnten ihn nicht einordnen oder verwechselten ihn mit Handlungsmethoden. Für mich zeigen diese Aussagen, dass im Bezug zu den spezifischen Handlungsmodellen in UK ungenügendes Wissen vorhanden ist. So führten beispielsweise Interviewpartner an, dass die Handlungsmodelle für sie die Gebärdensprache nach Portmann und die Arbeit mit Boardmaker-Symbolen seien.¹⁹¹

Im Atelierbereich ist man der Meinung, dass mit dem Talker auch sehr spezifisch auf den Gruppen geübt wird.¹⁹² Diese Aussage zeigt, dass die Wichtigkeit nur auf das Gerät reduziert wird, aber viel wichtiger als das Kommunikationsgerät an sich, ist die Planung und dafür braucht es diese spezifischen Handlungsmodelle. Ohne Planung besteht die Gefahr, dass das Gerät nicht effizient ausgenutzt wird.

Je mehr Planung anhand von spezifischen Handlungsmodellen, desto mehr Qualität und Effizienz kann ich in der UK Arbeit erreichen. In der Werkstatt teilt man die Ansicht, dass bei nichtsprechenden Menschen, weiter abgeklärt werden muss, ob ein Hilfsmittel erhältlich ist, zum Beispiel ein Babar oder ein Computer.¹⁹³ Wenn die Person nicht sprechen kann, müssen aus meiner Sicht zuerst Abklärungen getroffen werden. Die Daten über die Person müssen erfasst und dokumentiert werden, bevor irgendein Kommunikationsgerät angeschafft wird. Diese Hilfe bietet eben ein spezifisches Handlungsmodell wie das kooperative Problemlösemodell oder ein Partizipationsmodell. Ebenso müssen zuerst die Probleme und Ressourcen erfasst werden. Anhand dieser Dokumentationen kann dann erkannt werden, was die Person braucht um eine möglichst hohe kommunikative Kompetenz zu erlangen. Die Planung für die UK ist für mich das Entscheidende. Es genügt nicht, ein Kommunikationsgerät zur Verfügung zu stellen und davon auszugehen, dass mit dieser Anschaffung die UK bereits abgeschlossen sei.

Eine Interviewpartner der Schule geht noch einen Schritt weiter und meint: „(...) an oberster Stelle liegt das Normalisierungsprinzip. (...) wichtig ist uns auch die Partizipation, die Mitsprache und die Mitbestimmung (...).“¹⁹⁴ Diese Aussage zeigt, dass in der heilpädagogischen Schule gewisse Maximen im Hintergrund zu erkennen sind, welche die UK unterstützen, und somit die Qualität in der Umsetzung steigern. Diese werden folgerichtig auch in den spezifischen Handlungsmodellen miteingebunden.

Im Atelierbereich sind keine Handlungsmodelle bekannt.

Die Handlungsmodelle müssen nicht unbedingt spezifisch von der Institution aus zur Verfügung gestellt werden, sondern es liegt auch im professionellen Handeln der

¹⁹⁰ Hypothesen siehe S.28

¹⁹¹ Vgl. IPHD1 A4

¹⁹² Vgl. IPEB1 A5

¹⁹³ Vgl. IPWS1 A5

¹⁹⁴ IPHS1 A4

Fachkräfte, eine UK-Kultur in den jeweiligen Bereichen aufzubauen und fortlaufend weiterzuentwickeln, sofern keine gesamtinstitutionelle Konzeptarbeit geleistet oder angeboten wird. Dennoch würde ich es sinnvoll finden, dass eine gesamtinstitutionelle Konzeptarbeit geleistet werden kann, damit den Fachpersonen in den jeweiligen Bereichen ein Rahmen sowie Unterstützung geboten werden kann. Es ist schwierig, wenn jeder seinen eigenen Weg einschlägt.

Zusammen gebündelte Ziele sind aus meiner Sicht weitaus sinnvoller, bringen verschiedene Sichtweisen, Entwicklungsmöglichkeiten und Reflexionsarbeit in den Prozess der UK Arbeit sowie zu den zuständigen Fachpersonen.

Eine Verbindung zu einem Handlungsmodell macht eine Aussage aus dem Wohnbereich: „Mir fällt nur die Förderplanung ein.“¹⁹⁵ Dies ist aus meiner Sicht ein erster Schritt die UK zu planen, indem man die UK in die Förderplanung mit einbezieht. Dennoch ist es noch kein UK spezifisches Handlungsmodell. Dies wäre aus meiner Sicht der nächste Schritt der in der UK-Arbeit angestrebt werden sollte. Diese Aussagen zeigen, dass eine Verbindung zur Förderplanung gemacht wird. Dies ist ein erster, wenn auch allgemeiner Ansatz, um zu einer Förderung der UK zu gelangen.

Dies zeigt sich auch in der Antwort von IPHD1, der folgendes äussert: „Also die Förderplanung ist eigentlich ganz stark in die „Unterstützte Kommunikation“ einbezogen.“¹⁹⁶ Diese Aussagen zeigen, dass eine Verbindung zu der Förderplanung gemacht wird.

Im Bereich der Schule wird gesagt, dass die UK doch ein wichtiger Teil in der Förderung der Kinder darstellt.¹⁹⁷ Diese Aussagen zeigen, dass im Bereich der Frühförderung und der heilpädagogischen Schule die UK in die Förderplanung implementiert wird. Dies ist aus meiner Sicht ein erster Schritt in Richtung systematischer Arbeit im Bereich der UK.

Im Bereich Atelier kann festgehalten werden, dass die UK vermehrt in die Förderplanung mit einfließt.

Im Wohnbereich wird geäußert, dass der Einbezug der UK in die Förderplanung personenabhängig ist und je nach Bezugsperson und je nach Anforderungen variieren kann.¹⁹⁸ Diese Antwort zeigt, dass es Personen gibt, welche die UK nicht in die Förderplanung mit einbeziehen. Die UK ist aus meiner Sicht ein wichtiges Instrument, um auf darauffolgenden Förderungen aufzubauen. Dass die UK noch nicht überall miteinbezogen wird, zeigt sich in der Aussage von IPWS1: „Förderplanung hab ich noch nie (...) gemacht mit der (...) UK.“¹⁹⁹ Dies beweist, dass noch Potenzial vorhanden ist, die UK in die Förderplanung mit einzubeziehen. Vor allem zeigt sich das aus dieser Aussage im Werkstattbereich. Fraglich bleibt, ob im Werkstattbereich mehr Wert auf die Arbeit bzw. Produktion gelegt wird, oder ob auch in der Werkstatt die Förderplanungen erarbeitet und umgesetzt werden. Denn es gibt sicher Personen die aufgrund ihrer fortschrittlichen Motorik in der Werkstatt arbeiten, aber über eine geringe bis gar keine Lautsprache verfügen. Deshalb kann aus meiner Sicht auch hier die Förderplanung in UK angewandt werden, vor allem unter der Maxime der Partizipation in der Gesellschaft.

In der später folgenden Frage der Förderplanung geben 10 von 14 befragten Personen an, dass die UK in die Förderplanung miteinbezogen ist. In diesem Sinne

¹⁹⁵ IPWB1 A5

¹⁹⁶ IPHD1 A10

¹⁹⁷ IPHPS1 A8

¹⁹⁸ Vgl. IPWB1 A9

¹⁹⁹ IPWS1 A9

ist es zwiespältig, dass die meisten interviewten Personen die Förderplanung an sich nicht als systematisch ansehen. Nur 2 Personen haben die Förderplanung als systematisch eingeordnet. Für mich ist die Förderplanung ein erster Schritt in der UK systematisch arbeiten zu wollen.

Das oben beschriebene allgemeine Handlungsmodell (Förderplanung) ist dennoch in einem Punkt kritisierbar: Es kann nach Lage/Antener keine UK spezifischen Fragen beantworten.²⁰⁰ Dies ist ein entscheidender Punkt: die UK spezifischen Fragen müssen wir beantworten können, damit nachhaltige UK-Arbeit geleistet und weiter darauf aufgebaut werden kann.

Eine stetige Weiterentwicklung im UK Bereich ist aus meiner Sicht unumgänglich.

Keiner der Interviewpartner kannte zum Beispiel den Ansatz des kooperativen Problemlösemodells. Daraus schliesse ich, dass fehlende theoretische Hintergründe vorhanden sind. Für mich stellt sich die Frage, warum niemand dieses spezifische Handlungsmodell kennt. Eine mögliche Erklärung ist die fehlende Weiterbildung im Bereich der UK oder die fehlende Klarheit darüber, was UK und deren Hintergründe bzw. Maximen in der Behindertenpädagogik anstrebt.

Die Expertin beschreibt im Bezug zu den Handlungsmodellen folgendes: „Sie sind notwendig, deswegen, weil ich mich da ja als Fachperson erstens dran halten kann, dass ich auch meine Professionalität daran beurteilen kann.“²⁰¹

Aus Sicht der behinderten Menschen ist es entscheidend, von einem Team betreut zu werden, welches sich über die Ziele und das Vorgehen in der UK abspricht. Nur so fruchten die Bemühungen, welche in den Handlungsmodellen beschrieben sind.

1. Hypothese: In der Institution „insieme Oberwallis“ wird in der UK-Interventionsplanung nicht nach spezifischen systematischen Handlungsmodellen gearbeitet.

Aufgrund der gemachten Aussagen der befragten Personen kann festgehalten werden, dass die aufgestellte Hypothese belegt werden kann. Niemand erwähnt spezifische UK-Handlungsmodelle. Eine Person erwähnt die Förderplanung, dies ist aber noch kein spezifisches Handlungsmodell, sondern kann einem allgemeinen Handlungsmodell gleichgestellt werden.

Deshalb ist aus meiner Sicht die erste Hypothese verifiziert.

²⁰⁰ Siehe S.19

²⁰¹ E A9

6.2 Dokumentation und Evaluation in der UK-Interventionsplanung

Dokumentation

Die Expertin äussert sich wie folgt zur Dokumentation: „(...) schliesslich und ich denke, das ist einer der entscheidendsten Aspekte, dass diese Dokumentation gemacht wird, damit meine Nachfolgerin, neue Bezugsperson, neue Fachkräfte wissen: „Was ist passiert? Was ist bisher schon gelaufen?“²⁰²

Diese Meinung teilen auch der heilpädagogische Dienst und die heilpädagogische Schule, die grossen Wert darauf legen, dass man weiss, welche Begriffe bereits erarbeitet worden sind.²⁰³ In der heilpädagogischen Schule bringt es IPHS1 folgendermassen auf den Punkt: „Für uns ist eine Dokumentation sehr wichtig, vor allem weil in der Schule ja auch regelmässig Wechsel mit den Betreuungspersonen anstehen (...). Und daher ist es grundlegend, dass die übernehmende Betreuungsperson auch weiss, wo das Kind in der „Unterstützten Kommunikation“ steht.“²⁰⁴

Aus diesen Aussagen der Interviewpartner lässt sich schliessen, dass auf die Dokumentation im heilpädagogischen Dienst und in der heilpädagogischen Schule grossen Wert gelegt wird. Dies finde ich persönlich einer der grundlegendsten Punkte, welche in der UK angestrebt werden müssen. Einerseits kann ich aber noch festhalten, dass ein kooperatives Problemlösungsmodell eine verbesserte Dokumentation ermöglicht, da mir ein solches Modell die Möglichkeit bietet, einen Schritt nach dem anderen zu planen und zu dokumentieren.

Die Expertin beschreibt weiter: „Dokumentation im Bereich UK ist wichtig, wenn jemand beispielsweise von der Schule in den Erwachsenenbereich kommt, sollen die Leute im Erwachsenenbereich wissen: Wie funktioniert denn das mit dem Sprechcomputer? Wie funktioniert das mit der Kommunikationstafel? Wie sehen die körpereigenen Kommunikationsformen aus? Dass also dieser ökologische Übergang gut vorbereitet wird, aber dass auch dann die Akten quasi wie mitgehen und (...) dass sie nachschauen können, wie haben das andere Bezugspersonen gemacht.“²⁰⁵

Im Bezug zur Dokumentation von körpereigenen Kommunikationsformen beschreibt IPEB3, dass vor allem bei den Leuten, die mit Hilfe von Gebärden kommuniziert haben, diese Gebärden aufgeschrieben wurden.²⁰⁶

Zu dieser Aussage möchte ich noch anmerken, dass ich es einerseits wichtig finde, dass diese abgeänderten Gebärden festgehalten werden, aber daneben nicht vergessen werden darf, dass ebenso die Gebärden, welche nach Anita Portmann ausgeführt werden, weiter dokumentiert werden. Dafür wäre ein eigens angelegter Ordner für UK empfehlenswert.

Grundlegend erscheint mir, dass ebenso die Vorgänge in UK dokumentiert sind, damit nachvollzogen werden kann, was bisher schon gemacht wurde. Dies wäre ein nächster Schritt die Qualität in UK zu verbessern.

Dennoch wird im Atelierbereich geäussert, dass die Dokumentation noch im Prozess ist und es da sicher noch Entwicklungsmöglichkeiten gibt und dass teilweise Dokumentationen gemacht werden, aber nicht unbedingt fortlaufend.²⁰⁷

²⁰² Experteninterview: E A10

²⁰³ IPHD1 A18

²⁰⁴ IPHS1 A10

²⁰⁵ Experteninterview: E A19

²⁰⁶ IPEB3 A11

Dies ist der Punkt, an dem ich interpretiere, dass wenig dokumentiert wird. Dennoch sieht man die Dokumentation als Entwicklungsmöglichkeit. Das ist aus meiner Sicht ein erster Schritt, um Begründung und Nachvollziehbarkeit zu dokumentieren.

Im Wohnbereich wird geäußert, dass erst jetzt begonnen wurde zu dokumentieren und dies in Zusammenarbeit mit dem Atelier gemacht wird.²⁰⁸

Im Atelier wird die Dokumentation als Prozess dargestellt und im Wohnbereich wird dargelegt, dass sie jetzt angefangen haben zu dokumentieren und dies alles mit dem Atelier zusammen. Für mich ist hier ein Widerspruch vorhanden: einerseits wird daran gearbeitet zu dokumentieren und andererseits wird bereits dokumentiert, aber mit dem Atelier zusammen. Damit kann ich hier eine unzureichende interdisziplinäre Zusammenarbeit feststellen. Diese Aussagen kann ich mit der Aussage von der Expertin in den Zusammenhang bringen: „Und diese Dokumentationen sind wichtig, dass ich also noch weiss: Was haben wir eigentlich damals, an der gemeinsamen Standortbestimmung besprochen? Was haben wir festgehalten? In einer kooperativen Situation im Sinne des kooperativen Problemlösungsmodells arbeiten oft sieben, acht, neun Leute interdisziplinär zusammen, zusätzlich sind da die Eltern mit ihrer Meinung und die betreffende Person mit Behinderung mit ihrer Meinung. Da haben wir zum Teil sieben, acht verschiedene Ziele. Und dann müssen wir Prioritäten setzen.“²⁰⁹

Im Wohnbereich wird erwähnt, dass dies bis jetzt nur mündlich durchgeführt wurde, die Dokumentation werde aber demnächst gemacht, weil man gemerkt hat, dass doch ein Erfolg erzielt wurde.²¹⁰

Für mich bedeutet diese Aussage, dass diese Person nicht belegen kann, was sie bisher schon gemacht hat. Deshalb ist es ein Problem, wenn ein Bezugspersonenwechsel ansteht. Ich entnehme der Aussage, dass nur dokumentiert wird, wenn der Erfolg beobachtbar ist. Viel wichtiger scheint mir aber, dass auch die Punkte, an denen keine Fortschritte erzielt werden, festgehalten werden, um herauszufinden, welches die Gründe sind. Bei fehlender Dokumentation können die Probleme, die auftauchen, sehr schnell verloren oder vergessen gehen. Eine neue Bezugsperson kann somit nicht nachsehen, was bereits gemacht wurde, und nicht auf die Vorarbeit Bezug nehmen.

In der Werkstatt wird berichtet, dass der Hergang zum Hilfsmittel eigentlich nicht dokumentiert wird.²¹¹

Für mich ist in der Werkstatt klar ersichtlich, dass nicht dokumentiert wird, was alles gemacht wird. Einerseits weiss man vielleicht nicht genau, wie soll dann diese Dokumentation aussehen. Andererseits ist aus meiner Sicht eben dieser Hergang zum Hilfsmittel fundamental, damit anschliessend darauf weiter aufgebaut werden kann, falls ein Bezugspersonenwechsel stattfindet.

Im Bezug zur Dokumentation kann gesagt werden, dass der heilpädagogische Frühdienst sowie die heilpädagogische Schule Wert auf die Dokumentation legen. Im Erwachsenenbereich und Wohnbereich kann festgehalten werden, dass nur noch einzelne Betreuungspersonen dokumentieren. Dies ist aus meiner Sicht ein Teil, der noch weiter ausgebaut werden kann, damit ein systematisches Arbeiten in UK

²⁰⁷ IPEB1 A11

²⁰⁸ Vgl. IPWB2 A11

²⁰⁹ Experteninterview A19

²¹⁰ IPWB3 A13

²¹¹ Vgl. IPWS2 A11

gewährleistet werden kann. Dafür braucht es Konzepte und systematische Handlungsmodelle, welche einen Weg für die Dokumentation aufzeigen. Im Werkstattbereich wird aus meiner Sicht sehr schlecht dokumentiert, dies ist eventuell auf fehlendes Basiswissen in „Unterstützter Kommunikation“ zurückzuführen. Daneben kann aber gesagt werden, dass die Werkstatt zum Teil einen anderen Auftrag zu erfüllen hat. Die Werkstatt arbeitet demnach produktionsorientiert. Aber dennoch will ich hervorheben, dass im Werkstattbereich darauf geachtet werden muss, dass die Mitarbeiter ihre erworbenen Kommunikationskompetenzen nicht verlieren und zumindest behalten können. Die Dokumentation ist für mich ebenso im Werkstattbereich ein wichtiger Teil, um weiter auf den Ressourcen der Personen aufzubauen.

Evaluation

Nach Lage/Antener geht es auch darum, die Intervention zu überprüfen, sich zu hinterfragen: War die Planung sinnvoll? Konnten die Interventionen wie geplant durchgeführt werden? Was waren die Erfahrungen der beteiligten Personen? Anschliessend überprüft man die Wirkung der Interventionen und schaut ob die formulierten Ziele erreicht werden konnten. Ebenso dient die Evaluation auch dem Ziel, zu überprüfen, ob sich die Lebenssituation der Person durch die Intervention in die gewünschte Richtung verändert hat.²¹²

Im heilpädagogischen Dienst wird geäußert, dass fortlaufend überprüft wird, was das Kind für Fortschritte macht und ob es Sinn macht dieses UK-System weiterzuführen oder ob man ein anderes passenderes finden muss.²¹³

Bei der Evaluation sollte nicht nur die Zielerreichung überprüft werden, sondern ebenso der Interventionsprozess. Wichtig dabei ist, die Reflexion aller Beteiligten im Kommunikations- und Interventionsverhaltens.²¹⁴

Lage/Antener sind der Meinung, dass die Evaluation auch der nächste Ausgangspunkt sei für eine neue Interventionsplanung.²¹⁵

In der heilpädagogischen Schule werden vor allem auch an den Fördergesprächen diese Interventionen ausgewertet und dann gemeinsam angeschaut, ob man dort weiter aufbauen kann. Weiter wird anfangs Schuljahr eine Standortbestimmung gemacht, mit allen am Förderprozess des Kindes beteiligten Fachpersonen. Zusätzlich finden zwei Elterngespräche statt. Am Ende des Schuljahres folgt dann der Schulbericht, im Sinne einer Evaluation der Förderplanung und dort wird dann Bilanz gezogen über die UK Intervention.²¹⁶

Aus meiner Sicht wird in der heilpädagogischen Schule sowie im heilpädagogischen Dienst der UK-Evaluation ein grosser Stellenwert gegeben. Dies ist ein wichtiger Punkt, um auf einer Intervention weiter aufzubauen, Problembereiche sichtbar zu machen und neue Ansätze festzuhalten. Wenn wir keine Evaluation vollziehen, können wir auch keine Entwicklung gewährleisten. Wie soll darauf aufgebaut werden

²¹² Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 286/287

²¹³ IPHD2 A17

²¹⁴ Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 291

²¹⁵ Vgl. LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 287

²¹⁶ IPHS1 A12

oder neue Ziele formuliert werden, wenn die vorherigen Ziele nicht überprüft worden sind?

Ebenso wird hervorgehoben, dass es wichtig ist, die betroffenen Personen und deren Umfeld in den Interventionsprozess bis hin zur Evaluation einbinden zu können.

Im Werkstattbereich wird gesagt, dass einfach immer wenn das Ziel erreicht wurde, wieder nachgeschaut und überprüft werden muss.²¹⁷ Zudem wird aber auch geäußert, dass man nicht weiss, wie das in der Werkstatt überprüft wird.²¹⁸

Es wird die Förderplanung erwähnt. Dort wird nur die Zielerreichung überprüft. Ich finde es aber auch wichtig, interdisziplinär zu evaluieren, mit den ganzen am Interventionsprozess involvierten Personen.

Lage/Antener beschreiben die Evaluation folgendermassen: „Die Evaluation und deren Wirkung ist ein wesentliches Merkmal professionell durchgeführter Interventionen.“²¹⁹

Im Atelierbereich wird aber hinzugefügt, dass zu wenig überprüft wird, weil dies im Alltag manchmal untergeht.²²⁰

In dieser Aussage wird deutlich, dass der Evaluation nicht eine grosse Bedeutung gegeben wird. Die Evaluation ist wesentlich für ein professionelles Arbeiten allgemein, aber auch UK-spezifisch. Im Atelierbereich kann eventuell die Struktur der Institution ein Problem sein, dass wenig bis gar nicht evaluiert wird. Deshalb finde ich es persönlich wichtig, in der UK systematisch zu arbeiten und Strukturen zu finden, welche qualitativ hochstehende UK-Arbeit gewährleisten können. Bei der Förderplanung besteht die Gefahr der oberflächlichen Ausführung. Die vertiefte Umsetzung der Inhalte rückt manchmal in den Hintergrund. Dies ist ein Punkt, an dem die Professionalität noch gesteigert werden kann und muss.

Im Wohnbereich wird geäußert, dass die Evaluation einmal im Monat zusammen mit dem Atelier durchgeführt wird.²²¹

Im Wohnbereich wird die Förderplanung einmal erwähnt. Zum Teil wird in gewissen auftretenden Situationen beobachtet und evaluiert, ob die Intervention durchgeführt wird oder nicht. Dies ist aus meiner Sicht nicht professionell. Wichtig ist auch hier, dass dokumentiert wird. Niemand spricht die inter- bzw. transdisziplinäre Zusammenarbeit mit den involvierten Personen an. Ich frage mich, ob dieses Netzwerk genug stabil ist, um den Interventionsprozess interdisziplinär zu gewährleisten. Eine Person erwähnt, dass zusammen mit dem Atelier evaluiert wird. Dies ist aus meiner Sicht wichtig, um transdisziplinär zusammenzuarbeiten. Es kann sogar noch weitergeführt werden indem man miteinander plant und miteinander handelt. Dies ist ein Kernpunkt der die transdisziplinäre Zusammenarbeit ausmacht.

2. Hypothese: In der Institution „insieme Oberwallis“ wird in der UK- Interventionsplanung nicht systematisch dokumentiert und evaluiert.

Aufgrund der gemachten Aussagen der Interviewpartner kann festgehalten werden, dass die einzelnen Bereiche den Punkt der Evaluation unterschiedlich gewichten. Im

²¹⁷ Vgl IPWS2 A13

²¹⁸ IPWS1 A15

²¹⁹ LAGE, D., ANTENER, G., UK-Interventionen- wer systematisch plant, irrt gezielter, In: Methoden der Unterstützten Kommunikation, S. 286

²²⁰ IPEB2 A14

²²¹ IPWB2 A15

heilpädagogischen Dienst sowie der heilpädagogischen Schule wird der Punkt der Evaluation stark gewichtet. Im Erwachsenenbereich wird der Evaluation wenig Wichtigkeit beigemessen. Für mich ist eine Evaluation nicht eine reine Beobachtung, die mit Ja oder Nein beantwortet werden kann. Es braucht eine ganzheitliche Evaluation vom ganzen Interventionsprozess. Dargestellt wird dies auch im kooperativen Problemlösungsmodell. In der Institution wird zum Teil unterschiedlich stark evaluiert, aber es ist keinesfalls systematisch im Kontext der UK. Ich möchte noch festhalten, dass die Förderplanung eine Evaluation beinhaltet. Ich bringe dies in Verbindung mit dem allgemeinen Handlungsmodell. Aber auch dort wird nicht immer evaluiert. Und wenn evaluiert wird, ist dies zum Teil unprofessionell und ein minimaler Aufwand. Dies stelle ich auch immer wieder in der Praxis fest. Die Evaluation ist für mich die Grundvoraussetzung, um in der UK systematisch neue Erkenntnisse zu gewinnen und darauf weiter aufzubauen.

Schlussendlich kann ich feststellen, dass die zweite Hypothese verifiziert werden kann.

6.3 Grundsatz der Entwicklungsorientierung

Lage äussert sich dazu wie folgt: „Die Entwicklungsbegleitung versteht sich als permanente, über alle Lebensphasen laufende Unterstützung bei der Gestaltung von Interaktions- und Entwicklungsprozessen, um den Übergang in die Zone der nächsten Entwicklung zu ermöglichen. Menschliche Entwicklungsprozesse finden in gemeinsamen Handlungen statt.“²²²

Bei der Definition der Entwicklungsbegleitung beschreibt im heilpädagogischen Dienst keiner die Sicht der Entwicklung über alle Lebensphasen.

Was mich erstaunt ist, dass beschrieben wird, dass das Kind dort abgeholt wird wo es steht und dass nach IPHD1²²³ die Begriffe, die erarbeitet worden sind weitergegeben werden. Im Gegensatz wird von IPHD1²²⁴ geäussert, dass die Dokumente nicht direkt weitergereicht werden. Für mich ist hier ein Gegensatz feststellbar, welcher auf eine hemmende Entwicklung über die Lebensphasen der betroffenen Person schliessen lässt.

Des Weiteren kann ich festhalten, dass IPHS1²²⁵ und IPHS3²²⁶ von der heilpädagogischen Schule festhalten, dass das Kind dort abgeholt wird, wo es in seiner aktuellen Entwicklung steht. Für mich ist fragwürdig, wie man das Kind dort abholen kann, wo es steht, wenn nach IPHD1²²⁷ die Dokumente der Früherziehung nicht direkt weitergereicht werden. Somit kann aus meiner Sicht auch nicht immer darauf weiter aufgebaut werden.

Im Erwachsenenbereich ist in Bezug auf die Entwicklungsbegleitung in der UK ein unzureichender theoretischer Bezug vorhanden.

IPEB2²²⁸ stellt fest, dass die Betroffenen nicht wieder bei null anfangen müssen, sie es aber dennoch wichtig findet, dass man nicht immer vom Gleichen ausgeht und auch neue Ressourcen entdeckt. Für mich stellt sich hier ein Widerspruch dar. Wenn ich Entwicklungsbegleitung in UK gewährleisten möchte, so dass so wenig wie möglich verloren geht, ist es unerlässlich auf die vorderen Bereiche aufzubauen. Das soll aber nicht heissen, dass aufgrund von diesen Dokumentationen den Fachpersonen der Zugang zu neuen Ressourcen verwehrt bleibt. Für mich ist eher das Gegenteil der Fall, weil in anderen Lebensbereichen und der unmittelbaren Umgebung mit neuen Bezugspersonen neue Entwicklungsprozesse stattfinden, dies nennt auch Bronfenbrenner²²⁹ in der Ökologie der menschlichen Entwicklung.

Ebenso im Bereich Wohnen wird Entwicklungsbegleitung nicht über alle Lebensphasen- und Bereiche erwähnt. Im Wohnbereich wird²³⁰ geäussert, dass die Entwicklung zum Teil auch abgeschlossen ist und es darum geht die erreichte Entwicklung zu erhalten. Menschliche Entwicklung hört aber nie auf. Des Weiteren kann ich festhalten, dass zu wenig theoretische Hintergründe vorhanden sind, um UK in einen grösseren Kontext zu stellen. Dies zeigt sich in der Aussage von IPWB3²³¹ zur Entwicklungsbegleitung, dass man „die Betroffenen mit einem Computer nicht

²²² LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 178

²²³ Vgl. IPHD1 A18

²²⁴ Vgl. IPHD1 A20

²²⁵ Vgl. IPHS1 A18

²²⁶ Vgl. IPHS3 A18

²²⁷ Vgl. IPHD1 A20

²²⁸ Vgl. IPEB2 A23

²²⁹ siehe S.17 ff

²³⁰ Vgl. IPWB1 A23

²³¹ Vgl. IPWB3 A29

direkt auf die Betreuer loslässt“. Einerseits deutet dies auf eine Überforderung der Fachperson hin, andererseits gehört zur professionellen Arbeit in der Sozialpädagogik, sich hier das nötige Fachwissen anzueignen. Für mich ist klar, dass genau die Aufgabe der Entwicklungsbegleitung als zentraler Punkt der sozialpädagogischen Arbeit gewertet werden kann, vor allem im Hinblick auf die „Unterstützte Kommunikation“.

Im Werkstattbereich kann ich festhalten, dass hier ebenso ein theoretischer Bezug zur UK fehlt. Es geht nicht nur darum, wie IPWS1²³² meint, dass die Personen sich ausdrücken können, sondern dass diesen Menschen Entwicklungsprozesse ermöglicht werden, damit sie stetig über alle Lebensbereiche ihre kommunikativen Kompetenzen erhalten und erweitern können.

Lage meint: „Mit einem solchen öko-systemischen Zugang zur UK werden ihre Interventionsbereiche und Handlungsfelder um die sozialen Bedingungen und sozialisationistischen Faktoren in den verschiedenen Lebensbereichen der Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen erweitert.“²³³ Der öko-systemische Zugang ist so zu verstehen, dass sich die Lebenswelt durch eine Weiterreichung der Dokumente der betroffenen Person erweitern lässt.

Wie erwähnt beschreibt auch IPHD3²³⁴, dass die Übergänge sehr wichtig sind. Sie informieren über den Entwicklungsstand und ebenso über den Stand in der Kommunikation. Nebenbei meint IPHD3²³⁵ aber, dass die Dokumente über den Entwicklungsstand nicht ohne weiteres abgegeben werden. Es wird beschrieben was in der UK gemacht wurde. Für mich zeigt sich ein Widerspruch, dass die Übergänge wichtig sind, aber die Dokumente nicht immer weitergereicht werden. Dies löst in meinen Augen eine hemmende Wirkung auf die Entwicklung des Kindes aus.

Wichtig erscheint mir, dass IPHD1²³⁶ ebenso beschreibt, dass die Symbole oder Gebärden systematisch in einen Ordner gelegt werden. Dies ist ein erster Schritt Entwicklungsbegleitung in UK qualitativ zu verbessern und den betroffenen Menschen Entwicklung in UK zu gewährleisten. Aber grundlegend ist, dass diese Ordner sowie Dokumentationen in UK weitergegeben werden um weiter darauf aufzubauen.

Diese Voraussetzung, von einem auf den nächsten Lebensbereich aufzubauen, ist genau diese Entwicklungsorientierung. Um dies zu erreichen müssen alle Bereiche, dasselbe Ziel verfolgen. Im Moment zeigen aber die Aussagen, dass noch nicht alle das gleiche Ziel verfolgen. Darum ist es wichtig, dass die Fachpersonen und Bereiche erkennen können, warum diese Entwicklungsbegleitung so wichtig ist.

In der Schule wird geäußert, dass man die Zusammenarbeit anbietet und man informiert die Betreuungspersonen oder zeigt was der Betreute schon kann. Hier darf es aber nicht beim Angebot bleiben, es muss eine verpflichtende Zusammenarbeit angestrebt werden. Es soll erläutert werden, welche Gebärden, ein UK-Nutzer kann, wie er spricht und wie dies schriftlich an die nächste Bezugsperson weitergegeben wird.²³⁷ Hier möchte ich hinzufügen, dass es wichtig ist, die betroffene Person noch länger zu begleiten oder ihr zur Verfügung zu stehen, weil die Fragen der neuen Bezugsperson eventuell später noch auftauchen.

²³² Vgl. IPWS1 A23

²³³ LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 180

²³⁴ Vgl. IPHD3 A20

²³⁵ Vgl. IPHD3 A24

²³⁶ Vgl. IPHD1 A12

²³⁷ IPHS2 A14

In der Schule wird noch erwähnt, dass die Ordner die man erstellt, immer mit dem Kind weitergehen. Und im Normalfall oder im besten Fall erklärt man dann den neuen Bezugspersonen der Kinder, was in der Situation weiter geschieht.²³⁸

Im Weiteren kann festgestellt werden, dass in der heilpädagogischen Schule nach Aussage von IPHS3²³⁹ und IPHS1²⁴⁰ Ordner erstellt werden, in denen die Gebärden festgehalten werden, welche die Kinder neu erlernen. Dies finde ich persönlich ein erster Schritt um die Entwicklungsbegleitung in UK zu gewährleisten. IPHS2 bestätigt, dass diese Dokumentationen weitergereicht werden. Es reicht aber nicht aus, wenn dies nur in einem Bereich von „insieme Oberwallis“ geschieht. Aus meiner Sicht bestehen genau hier Lücken, die es zu schliessen gilt, damit die Ressourcen die aufgebaut wurden, nicht verloren gehen.

Im Atelierbereich wird zur Weiterreichung der Dokumente geäußert, dass dies je nach Lehrperson sehr unterschiedlich gehandhabt werde. In der Schule wurde das Weiterreichen stark gewichtet, dann haben sie die Unterlagen erhalten. Es ist aber auch vorgekommen, dass praktisch überhaupt nicht begleitet wurde, dann ging ziemlich viel verloren.²⁴¹ Zudem wird erwähnt, dass es wichtig ist, dass man transdisziplinär zusammenarbeitet und nach dem Übertritt oder nach dem Wechsel in den anderen Bereich, eben auch noch Gespräche stattfinden könnten. Denn die Probleme im Alltag und die Fragen kommen erst nach dem Wechsel auf.²⁴²

Allgemein zeigt sich, dass keine ganzheitliche Strukturierung der transdisziplinären Zusammenarbeit in UK vorhanden ist. Es ist aus meiner Sicht wichtig, dass es systematische Arbeit über die Bereiche hinaus in UK gibt, um zu verhindern, dass die entwickelten kommunikativen Kompetenzen der betroffenen Personen verloren gehen.

Im Wohnbereich wird in Bezug zur Weiterreichung des Fachwissens aus dem vorherigen Bereich erwähnt, dass ungenügend begleitet wird. Es wurde bloss eine mündliche Übergabe gemacht.²⁴³ Diese Aussagen sind für mich ein Zeichen, dass ein Rahmen in der UK fehlt. Es fehlt aber auch an Hintergrundwissen zum UK Bereich. Denn die Begleitung ist doch in meinen Augen nicht nur die Begleitung ins Restaurant, sondern ebenso die Begleitung in Entwicklungsprozessen. Diese Prozesse brauchen Geduld, Zeit und vor allem immer wieder fortlaufende Reflexion, sowie spezifische Theoriebezüge. Es ist nicht allein an den Betreuungspersonen, sondern ebenso an der Organisation ein Wissensmanagement im Bezug zur UK aufzubauen, um so das Wissen in der Institution zu verbreiten und den Betreuungspersonen Unterstützung zu gewährleisten. So kann auch die Motivation im Bezug zur UK Arbeit gesteigert werden. Ich werde am Schluss noch Möglichkeiten auflisten, wie die UK in die Institution implementiert werden kann. Schon in verschiedenen Aussagen kann ich erkennen, dass man zum Teil gar nicht weiss, wie man dokumentieren muss oder was Dokumentieren überhaupt bedeutet. Deshalb ist fundamental, dieses Wissen in der gesamten Trägerschaft aufzubauen. Dafür braucht es Fachpersonen, die diese Arbeit regelmässig übernehmen, damit die UK Kultur weiterentwickelt werden kann. Ebenso kann die Konzeptarbeit einen Teil dazu

²³⁸ IPHS3 A17

²³⁹ Vgl. IPHS3 A17

²⁴⁰ Vgl. IPHS1 A10

²⁴¹ IPEB3 A15

²⁴² IPEB3 A17

²⁴³ IPWB1 A15

beitragen, den Betreuungspersonen Mittel zur Verfügung zu stellen, damit sie wissen, wie sie die UK Arbeit dokumentieren können.

Im Wohnbereich wird zu den Übergängen geäußert, dass in der Tagesstruktur versucht wird, diese Übergänge zu regeln, aber es sei im Moment die Zeit zu wenig vorhanden.²⁴⁴ Der Aussage vom Wohnbereich²⁴⁵ ist zu entnehmen, dass man nicht genau weiss, wer jetzt eigentlich für die UK zuständig ist. Dies zeigt sich darin, dass geäußert wird, dass in der Tagesstruktur zu wenig Zeit vorhanden ist. Für mich ist die Zeit nur zum Teil ein Grund, dass keine UK-Intervention zwischen den Bereichen vollzogen werden kann. Es kann sein, dass die Struktur nicht allzu viel Spielraum lässt, damit eine qualitativ hochstehende UK-Kultur in die Institution implementiert werden kann. Dennoch gibt es immer einen Weg UK anzuwenden, indem man Lösungsansätze sucht und mit den Bereichen offen und transparent zusammenarbeitet. Aber es braucht als Hilfe systematische Arbeit und Modelle, welche aufzeigen, was man Schritt für Schritt entwickeln kann. Aber ebenso kann die Veränderung der Struktur der Organisation hemmende Barrieren auflösen, indem nicht nur eine Person für die UK zuständig ist. Denn dies birgt die Gefahr, dass alle das Gefühl haben, sie seien dafür nicht die zuständige Person, sondern das sei nur das Gebiet der Fachperson. Dies ist aber nicht der Fall, alle müssen an einem Ziel arbeiten, damit das Ziel erreicht werden kann.

In Bezug auf die Weiterreichung der Daten wird im Wohnbereich weiter geantwortet, dass es eine mündliche Absprache ist.²⁴⁶ Ebenso äussert IPWB3²⁴⁷, dass die Weiterreichung von Informationen mündlich gemacht wurde. Dies zeigt für mich, dass der UK in Wohnheimen nicht ein so hoher Stellenwert gegeben wird. Ich denke, dass die ganze UK-Kultur kein leichtes Unterfangen ist, aber wie gesagt braucht es spezifische Handlungsmodelle, welche einen systematischen sowie entwicklungsorientierten Weg zur UK ermöglichen.

IPWS1²⁴⁸ sagt aus, dass sie das ganze Material, sowie Angaben zur bisherigen Arbeit mit der betreuten Person weitergegeben habe, dies aber mit der neuen Bezugsperson nicht funktioniert. Auch hier zeigt sich wieder der Mangel an einer Dokumentation. Je nach Situation geht nur mündlich Besprochenes schnell vergessen. Wenn aber aufgeschrieben und dokumentiert wird, was gemacht wurde, kann von der neuen Bezugsperson immer nachschlagen werden.

Im Werkstattbereich wird im Kontext mit den Übergängen erwähnt, dass vom Wohnheimbereich die Meinung kam, dass das gar nichts bringe.²⁴⁹

Die Aussage von IPWS2²⁵⁰, im Wohnheim herrsche die Meinung, „dass UK nichts bringt“ ist für mich ein Indiz von mangelnden theoretischen Hintergründen und fehlender Professionalität. Die Vermutung liegt nahe, dass die nötigen Ausbildungen, um professionell zu arbeiten, sowie die Hintergründe in der UK zu erkennen, nicht vorhanden sind. Durch die generalisierten Ausbildungen an den Hochschulen für Sozialpädagogik, werden nicht detaillierte fachspezifische Kenntnisse im Bereich der UK vermittelt. Die Sozialpädagogik umfasst viele Berufsfelder, so dass es schwierig wird, alle spezifischen Bereiche abzudecken. Für jedes Berufsfeld gibt es schliesslich andere Prioritäten. Darum ist es besonders wichtig, den Studierenden die Möglichkeit

²⁴⁴ IPWB3 A21

²⁴⁵ Vgl. IPWB3 A21

²⁴⁶ Vgl. IPWB3 A25

²⁴⁷ Vgl. IPWB3 A25

²⁴⁸ Vgl. IPWS1 A17

²⁴⁹ Vgl. IPWS2 A19

²⁵⁰ Vgl. IPWS2 A19

zu bieten, sich zumindest einen Teil vom Studium auf einen Bereich zu spezialisieren, aber auch den Professionellen im Berufsfeld immer wieder gezielte Weiterbildungen anzubieten.

Es darf aber nicht sein, dass von Betreuungspersonen geäußert wird, dass die UK nichts bringen würde. Die Überzeugung, dass Menschen in ihrer Entwicklung begleitet und jederzeit gefördert werden können, gehört für mich zwingend zur Professionalität.

3. Hypothese: In der Institution „insieme Oberwallis“ wird im Kontext mit UK nach der Maxime der Entwicklungsorientierung gearbeitet.

Zu dieser Hypothese kann ich festhalten, dass nur teilweise in einzelnen Bereichen ein Ansatz der Entwicklungsorientierung vorhanden ist. Voraussetzung dafür ist, dass dokumentiert wird und über die Lebensbereiche hinaus interdisziplinäre, transparente Zusammenarbeit vorhanden ist. Im heilpädagogischen Dienst wird entwicklungsorientiert gearbeitet, aber dennoch nicht alle Dokumentationen zur UK schriftlich weitergegeben. Aus meiner Sicht reicht nach IPHS1²⁵¹ der letzte Bericht des Jahres nicht aus, um eine ganzheitliche Sicht, sowie Entwicklung zu gewährleisten. Im Bereich der heilpädagogischen Schule kann gesagt werden, dass entwicklungsorientiert gearbeitet wird und auch die Ordner dem Kind mitgegeben werden. Ich weiss nur nicht, inwieweit dort die UK-Interventionen an sich beschrieben werden. Festzustellen ist ganz klar, dass im Erwachsenenbereich in der UK nicht mehr mit der gleichen Qualität entwicklungsorientiert gearbeitet wird. Es kann beobachtet werden, dass im Atelierbereich sowie im Wohn- und Werkstattbereich, vermehrt intuitiv in UK gearbeitet wird, ohne zu dokumentieren und die betroffenen Personen in den Übergängen zu begleiten. Ich denke, die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen läuft alles andere als optimal. Vor allem im Bezug zu den Dokumentationen und deren Weiterreichung kann davon ausgegangen werden, dass in den Bereichen des heilpädagogischen Dienstes sowie Atelier-, Wohn- und Werkstattbereich eine geringe Entwicklungsbegleitung in UK gegeben ist. Ein Grund dafür kann das Fehlen eines Konzeptes oder eines systematischen Handlungsmodells sein.

Darum kann ich zum Schluss zusammenfassen, dass einige Ansätze für eine entwicklungsorientierte Arbeit über die Lebensbereiche vorhanden sind, aber nicht vollumfänglich eingesetzt werden, um die kommunikativen Kompetenzen der betroffenen Personen zu erhalten und weiter aufzubauen. Es gehen dadurch viele Ressourcen und Kompetenzen verloren.

Deshalb kann die dritte Hypothese als falsifiziert betrachtet werden.

²⁵¹ Vgl. IPHS1 A16

6.4 Grundsätze der Fähigkeitsorientierung, Partizipation und Empowerment

Grundsatz der Fähigkeitsorientierung

In der Fähigkeitsorientierung stellt sich für Lage folgende Frage: „Wie kann die Person was, mit wem, in welchen Situationen kommunizieren - so, dass sie verstanden wird und dass sie verstehen kann?“²⁵²

Damit das möglich ist, wird ein individuelles Kommunikationssystem entwickelt, das auf die Fähigkeiten und Möglichkeiten der Person aufbaut. Der Kernpunkt liegt darin, in der Interventionsplanung eine optimale Einschätzung und Erfassung der kommunikativen Fähigkeiten der Person zu erreichen.²⁵³ Lage beschreibt dies folgendermassen: „So kann eine Grundlage für die weiterführende Entwicklungsplanung im Bereich Interaktion und Kommunikation geschaffen werden.“²⁵⁴

Im Bereich des heilpädagogischen Dienstes kann ich interpretieren, dass bei allen eine Einschätzung und Erfassung der kommunikativen Kompetenzen vorgenommen wird. Demnach kann wie Lage festhält weiter darauf aufgebaut und Entwicklungsplanung gewährleistet werden, sofern diese Dokumentationen auch über die Bereich weitergehen, was ja nach Aussagen der IPHF1²⁵⁵ und IPHF3²⁵⁶ nicht der Fall ist. Demnach ist die Entwicklung in diesem Bereich an sich gewährleistet, aber nicht die Erhaltung der erworbenen Kompetenzen im darauffolgenden Bereich. Dennoch kann ich festhalten, dass fundiertes Basiswissen im Bereich und im Bezug zur UK vorhanden ist.

Ebenso kann ich festhalten, dass in der heilpädagogischen Schule ein fundiertes theoretisches Wissen im Kontext mit UK vorhanden ist. Darauf lässt sich aufbauen und weiterentwickeln.

Im Atelierbereich kann festhalten werden, dass versucht wird, fähigkeitsorientiert im Bezug zur UK zu arbeiten. Und zum Teil werden auch die kommunikativen Kompetenzen erfasst und dokumentiert. Dies zeigt sich in den Aussagen von IPEB2²⁵⁷ und IPEB3²⁵⁸, dass eine Bestandesaufnahme gemacht wurde, aber auch die einzelnen Gebärden und Wörter aufgeschrieben wurden.

Im Wohnbereich wird zur Erfassung hinzugefügt, dass beschrieben wird, wie sich die Person äussern kann.²⁵⁹ Aus meiner Sicht ist das ein wichtiger Punkt: bei einem Bezugspersonenwechsel kann sich die neue Bezugsperson an solchen Informationen orientieren, ohne das erworbene Ressourcen verloren gehen. Auf der anderen Seite sticht die Aussage von IPWB2²⁶⁰ und IPWB3²⁶¹ hervor, dass auf der Wohngruppe die kommunikativen Kompetenzen und Ressourcen nicht erfasst

²⁵² LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 175

²⁵³ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 175

²⁵⁴ LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 175

²⁵⁵ Vgl. IPHD1 A20

²⁵⁶ Vgl. IPHD3 A24

²⁵⁷ Vgl. IPEB2 A8

²⁵⁸ Vgl. IPEB3 A23

²⁵⁹ Vgl. IPWB1

²⁶⁰ Vgl. IPWB2 A30

²⁶¹ Vgl. IPWB3 A31

werden. Diese werden nach IPWB2²⁶² im Atelier aufgeschrieben. Ich finde es wichtig, dass in beiden Bereichen die Ressourcen dokumentiert werden, denn die Kompetenzen im Atelier können unterschiedlich zu denen auf der Wohngruppe sein. Dies sind zwei verschiedene Bereiche in denen unterschiedliche Kompetenzen und Ressourcen zum Vorschein kommen können und werden.

Aufgrund der Aussage von IPWS1²⁶³ kann ich interpretieren, dass zu wenig theoretisches Wissen im Bezug zur Entwicklung eines individuellen Kommunikationssystems vorhanden ist. Dies zeigt sich darin, dass IPWS1²⁶⁴ nicht genau weiss, was es für Kommunikationssysteme gibt.

In der Werkstatt wird zum individuellen Kommunikationssystem erläutert, dass es im Rahmen der Förderplanung recht intensiv entwickelt und immer wieder angepasst wird. Wenn sich bei der Förderplanung zeigt, dass die Kommunikation entwicklungsfähig ist, wird intensiv daran gearbeitet.²⁶⁵

Aufgrund der Aussage von IPWS2²⁶⁶ interpretiere ich, dass die UK-Intervention auf eine gezielte Problemstellung aufgebaut wird. Hier wäre ein systematisches Handlungsmodell, wie das kooperative Problemlösemodell²⁶⁷ eine Variante, um gezielt auf die Probleme einzugehen. Daneben werden aber im Handlungsmodell ebenso die Kompetenzen und Ressourcen der Person miteinbezogen.

Grundsatz der Partizipation

Die wichtigsten Grundsätze der Partizipation wurden im Theorieteil bereits beschrieben. Ohne Kommunikation können Menschen wenig partizipieren, wichtige soziale Kontaktmöglichkeiten entfallen. In der Praxis gibt es viele Beispiele dafür, dass Menschen mit verstärkten Kommunikationsmöglichkeiten auch besser partizipieren können, aber auch ihre Wünsche und Bedürfnisse besser mitteilen können. Dadurch ändert sich oftmals auch ihr Verhalten grundlegend, sie werden ruhiger und zufriedener.

Im Bereich des heilpädagogischen Frühdienstes wird auf die Maxime der Partizipation Wert gelegt. Die Partizipation ist in diesem Bereich eher auf die Familienwelt, das heisst nach Bronfenbrenner, auf das Mikrosystem reduziert. Den Kindern werden Instrumente zur Verfügung gestellt, damit sie sich ebenso ohne Lautsprache beteiligen können. Somit werden den Kindern auch erste Partizipationsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt. Zum Beispiel wird erläutert, dass Ordner angelegt werden, wenn ein Kind zum Beispiel in ein Restaurant geht. So kann das Kind auch auf ein Symbol mit dem gewünschten Getränk zeigen.²⁶⁸

Im heilpädagogischen Frühdienst und der heilpädagogischen Schule kann festgehalten werden, dass die Partizipation im Mikrosystem sehr gut gelingt. Die Schwierigkeit sei aber, den Schritt in die Gesellschaft zu vollziehen.²⁶⁹

²⁶² Vgl. IPWB2 A30

²⁶³ Vgl. IPWS1 A7

²⁶⁴ Vgl. IPWS1 A25

²⁶⁵ Vgl. IPWS2 A7

²⁶⁶ Vgl. IPWS2 A7

²⁶⁷ Vgl. S.24ff dieser Arbeit

²⁶⁸ Vgl. IPHD1 A36

²⁶⁹ Vgl. PHS2 A31

Wichtig ist, dass die Partizipation Schritt für Schritt in Angriff genommen wird. Für mich gibt es immer wieder Möglichkeiten, dass die Personen auch ohne Lautsprache am gesellschaftlichen Leben partizipieren können, wenn ihnen die notwendigen Instrumente zur Verfügung gestellt werden. Die Arbeit der Fachpersonen liegt darin, diese Instrumente zur Verfügung zu stellen und das Umfeld in die Gesellschaft Schritt für Schritt zu integrieren. Dies zielt auf den Grundsatz von Lage²⁷⁰, die beschreibt, dass die Partizipation durch Kommunikation erleichtert wird. Umgekehrt ist erfolgreiche Kommunikation auf die Teilhabe an sozialen Ereignissen angewiesen. Für mich ist es klar, dass die UK-Nutzer ein eigenes Kommunikationssystem haben und dies auch bei Ausflügen oder sonstigen Anlässen stets bei sich haben, damit solche Möglichkeiten geschaffen werden. Die Kommunikationssysteme werden aus meiner Erfahrung aber nicht immer so eingesetzt.

Im Erwachsenenbereich wird geäußert, dass die Möglichkeit da ist, dass sie das Kommunikationssystem immer bei sich tragen können.²⁷¹ Es ist ein wichtiger Punkt, aber noch fundamentaler ist, dass auch die Betreuungspersonen nicht davon ausgehen, dass ihre Arbeit damit abgeschlossen ist. Denn nachdem das System zur Verfügung gestellt worden ist, ist es wichtig, dass auch Situationen geschaffen werden, dass sie sich damit in der Gesellschaft aktiv beteiligen können.

Aber nicht nur beim Restaurantbesuch auf das Getränk zeigen können ist wichtig, sondern ebenso, dass man zum Beispiel bezahlen kann oder Fragen stellen kann. Dies sind dann wieder Möglichkeiten, die aus meiner Sicht unbedingt berücksichtigt werden sollten. Zudem wird geäußert, dass die Partizipation noch extrem ausgeweitet werden könnte. Die Partizipation unter Gleichaltrigen in der Gesellschaft ist noch nicht gelungen, da viele behinderte Menschen immer noch als Randgruppe wahrgenommen werden.²⁷²

Im Atelierbereich stellt man den Betreuten ein Instrument zur Verfügung und die Partizipation ist somit gewährleistet. Trotzdem wird wahrgenommen, dass die Partizipation noch extrem ausgeweitet werden kann und muss. Neben der Partizipation ist es wichtig, dass die Kommunikationsmittel eingesetzt werden und entsprechende Bereiche abdecken, in denen man unterschiedlich kommunizieren kann. Denn die Kommunikation ermöglicht die Partizipation. Partizipation heisst in dem Sinne, eine aktive Beteiligung am gesellschaftlichen Erleben und dafür braucht es die Kommunikation. Hier gäbe es die Möglichkeit auf das Partizipationsmodell zurückzugreifen, dass eine systematische Planung in UK sowie die Maxime der Partizipation anstrebt.²⁷³

Im Wohnbereich wird erläutert, dass die Partizipation damit gewährleistet wird, wenn der Sprechcomputer auch nach der Arbeit nicht abgeschaltet wird und verschwindet.²⁷⁴

Lage erwähnt zudem, dass es wichtig ist, dass vor allem die Betreuungspersonen und das Umfeld alternative Kommunikationsformen lernen und systematisch vorgehen und demzufolge vermehrt an gesellschaftlichen Anlässen teilnehmen

²⁷⁰ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 184

²⁷¹ Vgl. IPEB1 A40

²⁷² Vgl. IPEB3 A37

²⁷³ Vgl. BOENISCH, BÜNK, Forschung und Praxis der Unterstützten Kommunikation, S257ff

²⁷⁴ IPWB1 A37

können.²⁷⁵ Auch wenn der UK-Nutzer die Gebärden nicht macht, ist es wichtig, dass dem UK-Nutzer die Gebärden gezeigt werden. Denn auf der Seite des Verstehens kann dies mit der Zeit für den UK-Nutzer eine grosse Hilfe sein. Darum ist es an der Fachperson diese Gebärden fortlaufend zu erweitern und anzuwenden. Zudem ist die oben genannte Aussage für mich einer der wichtigsten Punkte. Wenn wir die Partizipation anstreben, ist es von grosser Bedeutung, dass die Fach- und Betreuungspersonen diese Kommunikationsformen selber beherrschen und somit an sozialen Ereignissen mit den beeinträchtigten Menschen teilhaben können.

Im Bereich Wohnen kann insgesamt festgehalten werden, dass die Partizipation im Kontext mit der Kommunikation noch in den Anfängen steckt. Die Fachpersonen müssen erkennen, dass die Partizipation der Hauptzweck der UK ist.

Der Wohnheimbereich hat in Bezug auf die Partizipation eines Menschen einen sehr wichtigen Auftrag, da sich hier sein Privatleben abspielt, aber auch die Kontakte zur Gesellschaft vor allem in diesem Bereich stattfinden. Darum ist es unerlässlich die Kommunikationsmittel hier immer dabeizuhaben und einzusetzen. Auch hier braucht es wieder das Hintergrundwissen und eine unterstützende Haltung der Sozialpädagogen. Man muss eine professionelle Haltung fortlaufend verinnerlichen, dies bringt dann auch mit sich, dass die Interventionen äquivalent zur Haltung sind.

Im Werkstattbereich wird geäussert, dass es zur Partizipation die Möglichkeiten gibt sich mit Bildern, Mimik, Gestik und elektronischen Hilfsmitteln auszudrücken.²⁷⁶ Von einem Befragten wird auf die Frage der Partizipation geantwortet, dass im Moment keine Antwort gegeben werden kann.²⁷⁷

Im Bereich der Werkstatt kann in etwa das Gleiche festgehalten werden wie im Wohnbereich. Professionelle UK-Kenntnisse fehlen weitgehend.

Grundsatz des Empowerments/Selbstbestimmung

Die Grundsätze von Selbstbestimmung und Empowerment wurden im Theorieteil bereits ausgeführt. Selbstbestimmung zielt immer darauf ab, den Menschen so weit wie möglich und verantwortbar, selber für sich entscheiden zu lassen und ihn in alle wichtigen Entscheidungen, die sein Leben betreffen, einzubeziehen. Empowerment ist, von Seiten der Professionellen im Berufsfeld die Voraussetzung, um Menschen in ihrer Selbstbestimmung zu unterstützen: sie befähigen, ihr Leben weitestgehend selber in die Hand zu nehmen.

Die Aussagen des heilpädagogischen Frühdienstes und der heilpädagogischen Schule lassen mich darauf schliessen, dass auf die Selbstbestimmung eingegangen wird. Dies nicht unbedingt durch die Lautsprache, sondern viel mehr auf die nonverbalen Kommunikationsformen, wie Körperhaltung, Gestik und Mimik. Dies ist ein wichtiger Punkt, der dazu führt, dass das Kind merkt, dass es seine Umwelt durch Kommunikation - in welcher Form auch immer - mitgestalten kann. Zum Beispiel wird erläutert, dass man dem Kind verschiedene Systeme anbietet und das Kind dann ein System annimmt oder es ablehnt.²⁷⁸

²⁷⁵ Vgl. LAGE, D., Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt, S. 188

²⁷⁶ Vgl. IPWS1 A35

²⁷⁷ Vgl. IPWS2 A39

²⁷⁸ Vgl. PHD2 A29

Im Atelierbereich wird hervorgehoben, dass man eine Mitbestimmung anbietet und nicht eine Fremdbestimmung möchte.²⁷⁹ Zudem wird geäußert, dass die Selbstbestimmung das oberste Gebot sein muss und dass eine Intervention nichts bringe, wenn die UK-Nutzer nicht selber davon überzeugt sind.²⁸⁰ Diese Aussage ist für mich durchaus sinnvoll, das heisst für mich aber nicht, dass nicht weiter mit UK gearbeitet werden soll, wenn die Klienten nicht gleich davon überzeugt sind. Es geht darum, dass man Erfolgserlebnisse schafft, damit die Wichtigkeit für die Klienten sichtbar wird. Häufig ist es so, dass in der Praxis eine UK-Intervention zu früh abgebrochen wird. Es gilt deshalb zu beachten, dass der Erfolg auch viel Zeit und vor allem Ausdauer braucht.

Im Erwachsenenbereich kommt zum Vorschein, dass auf die Mitentscheidung Wert gelegt wird. Der Gedanke der Selbstbestimmung wird ebenfalls erwähnt und wird weitgehend versucht umzusetzen. Ich finde es sinnvoll, dass zusammen mit den UK-Nutzern nach Möglichkeiten gesucht wird, um soweit als möglich Handlungsspielräume zu gestalten, damit die Selbstbestimmung ergriffen werden kann. Solche Handlungsspielräume können in der Arbeit mit UK-Nutzern fortlaufend gestaltet werden. Zum Beispiel im Morgenkreis oder in der Auswahl der Arbeiten, die sie verrichten möchten. Dies braucht von der Fach- oder Begleitperson die Fähigkeit solche Situationen zu schaffen.

Im Wohnbereich wird hervorgehoben, dass die UK-Nutzer nach der Teamsitzung informiert werden, was für Entscheidungen getroffen wurden. Es wird den betroffenen Personen auch erklärt, warum welche Entscheidungen getroffen wurden und es wird nachgefragt, welches Gefühl sie dabei haben.²⁸¹ Dies ist für mich eine indirekte Fremdbestimmung. Die Entscheidung sollte nicht anschliessend mitgeteilt werden, sondern zusammen mit dem UK-Nutzer besprochen bzw. erklärt werden. Falls eine betroffene Person eine schwere geistige Beeinträchtigung hat, muss dies noch lange nicht heissen, dass über die Person entschieden werden kann. Sie kann ja gleichwohl an der Sitzung teilnehmen. Zudem wird im Wohnbereich im Kontext mit der Selbstbestimmung erläutert, dass diese nicht genügend beachtet wird.²⁸² Im Bereich Wohnen kann festgestellt werden, dass die Selbstbestimmung eingeschränkt wird. Bei Entscheidungen sollten die Personen soweit als möglich miteingebunden werden, um ihre Bedürfnisse zu äussern. Anschliessend kann immer noch zusammen eine Lösung gefunden werden. Wichtig finde ich, dass die Menschen das Gefühl erhalten ihre Umwelt mit zu gestalten. IPWB2²⁸³ erläutert auf der einen Seite, dass sie mit dem Atelier zusammen arbeiten, die alle auf eine Mitbestimmung zielen, aber auf der anderen Seite äussert IPWB2²⁸⁴, dass die Person nicht so gross mitentscheiden kann. Für mich entsteht hier ein Widerspruch, der sich nur indirekt auf eine ungenügende Wissensbasis in UK zurückführen lässt. Es entsteht der Eindruck, die Arbeit mit UK werde auf das Atelier abgeschoben. Ich denke, dass nicht alles im Atelier gemacht werden kann, weil die Sichtweisen in den Lebensbereichen variieren. Deshalb ist es notwendig in den jeweiligen Bereichen die UK so aufzubauen, dass gezielt die Selbst- und Mitbestimmung passend zum Bereich gewährleistet ist.

²⁷⁹ Vgl. IPEB1 A34

²⁸⁰ Vgl. IPEB2 A29

²⁸¹ Vgl. IPWB1 A31

²⁸² Vgl. IPWB2 A36

²⁸³ Vgl. IPWB2 A11

²⁸⁴ Vgl. IPWB2 A36

Im Werkstattbereich wird erläutert, dass Mitentscheidungen möglich sind, aber sie werden nicht konkret benannt. Weiter wird erläutert, dass Mitentscheidungen auch von der Kommunikationsfähigkeit abhängig sind.²⁸⁵ Allein diese Aussage bedeutet für mich, dass der Hintergrund der UK Arbeit in Bezug auf die Selbstbestimmung fehlt. Denn es gibt UK-Nutzer die niemals über die Lautsprache kommunizieren können, aber trotzdem die Fähigkeit und das Bedürfnis haben, sich mitzuteilen und selber zu entscheiden. Dies kann ich von der Praxis und meiner Arbeit nur bestätigen. Darum kann eine Selbstbestimmung auch ohne verbale Lautsprache ermöglicht werden. Im Bereich der Werkstatt kann ich feststellen, dass wiederum ein Wissensbezug zur UK fehlt. Dies untermauert die Aussage von IPWS1²⁸⁶, welcher nicht genau weiss, wie viel die betreuten Menschen mitentscheiden können und dass sie nur dann mitentscheiden dürfen, wenn sie über die Lautsprache verfügen. Deshalb ist es unentbehrlich, Instrumente zur Verfügung zu stellen, damit auch Personen, die nicht kommunizieren können, sich an Entscheidungsprozessen beteiligen können.

4. Hypothese: In der Institution „insieme Oberwallis“ werden im Kontext mit UK die behindertenpädagogischen Maximen der Fähigkeitsorientierung, Partizipation und Empowerment umgesetzt.

Generell ist festzustellen, dass vor allem im heilpädagogischen Dienst und in der heilpädagogischen Schule auf alle genannten behindertenpädagogischen Maximen aufgebaut wird. Im Erwachsenenbereich sind teilweise grosse Bemühungen in Bezug auf diese Maximen spürbar, es ist jedoch – vor allem bei den Befragten im Werkstattbereich – kaum Wissen dazu vorhanden. Es liegt die Vermutung nahe, dass dies auch mit den Ausbildungen der Befragten zu tun hat: im Kinderbereich arbeiten vorwiegend ausgebildete Fachpersonen aus dem Bereich der Heil- und Sozialpädagogik, die teilweise auch grundlegende Fachkenntnisse zur UK haben. Im Erwachsenenbereich arbeiten vermehrt Personen ohne fachspezifische Kenntnisse im Bereich UK, in der Werkstatt auch Personen ohne fachspezifische Ausbildungen des Sozialbereichs.

Es gibt Unterschiede in Bezug auf die einzelnen Maximen: so wird die Partizipation im Erwachsenenbereich vor allem im Atelierbereich sehr hoch gewertet. Im Wohnheimbereich entstand der Eindruck, dass die Konzepte von Partizipation, Selbstbestimmung und Empowerment von den Befragten nicht genügend in die Arbeit implementiert wurden.

Die vierte Hypothese kann somit nur teilweise verifiziert werden.

²⁸⁵ Vgl. IPWS1 A31

²⁸⁶ Vgl. IPWS1 A31

7. Schlussfolgerungen

7.1 Fazit der systematischen Handlungsplanung in UK

Im Bezug auf die systematische Handlungsplanung hat die Datenauswertung aufgezeigt, dass bei den befragten Personen im Berufsfeld noch viel theoretisches Hintergrundwissen fehlt. Um eine möglichst optimale Umsetzung der UK zu gewährleisten, ist es sehr wichtig, dass nötige Fachwissen aufzubauen, um UK-spezifische Fragen beantworten zu können. Erfreulich war, dass doch viele der Probanden die Förderplanung als wichtiges Instrument der UK-Planung bezeichneten. Damit wird aufgezeigt, dass den meisten Professionellen eine Planung wichtig ist und sie nach Möglichkeiten suchen, in der UK Ziele zu setzen, den Prozess zu beschreiben und anschliessend zu evaluieren.

7.2 Fazit der Entwicklungsorientierung

Die systematischen, spezifischen UK-Handlungsmodelle bieten an, die Entwicklungsorientierung über die verschiedenen Lebensbereiche hinweg zu gewährleisten. Deshalb sind solche Handlungsmodelle in ferner Zukunft ein „Muss“, um die UK längerfristig und nachhaltig in die Institution zu implementieren. Wichtig dabei ist, dass eine Entwicklung über die Lebensbereiche nur dann vollumfänglich angestrebt werden kann, wenn die Bereiche intensiv miteinander verwoben sind. Zusammenfassend kann erläutert werden, dass alle Bereiche im Zusammenhang mit der Entwicklungsorientierung äusserten, dass der Mensch dort abgeholt werden sollte, wo er steht. Damit diese Prämisse erreicht werden kann, braucht es übergreifende klar strukturierte Zusammenarbeit.

Entwicklung ist nie abgeschlossen, die Entwicklung erfolgt ein Leben lang. Dies erwähnt Bronfenbrenner implizit: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung befasst sich mit der fortschreitenden gegenseitigen Anpassung zwischen dem aktiven, sich entwickelnden Menschen und den wechselnden Eigenschaften seiner unmittelbaren Lebensbereiche. Dieser Prozess wird fortlaufend von den Beziehungen dieser Lebensbereiche untereinander und von grösseren Kontexten beeinflusst, in die sie eingebettet sind.²⁸⁷

7.3 Fazit der Dokumentation und Evaluation

Hier kann man zusammenfassen, dass die Dokumentation und die Evaluation wichtig sind, damit UK-spezifisch gearbeitet werden kann. Die spezifischen Handlungsmodelle bieten einen solchen Zugang, um systematisch zu dokumentieren und zu evaluieren.

In den Bereichen kann aber zusammenfassend festgehalten werden, dass in der Dokumentation noch einige Kenntnisse fehlen und die Arbeit mit der Dokumentation einheitlicher über die Bereich hinaus gestaltet und strukturiert werden muss. Dies gilt ebenso für die Evaluation. Der Evaluation muss in allen Bereichen mehr Bedeutung zukommen. Hier müssten klare Vorgaben und Instrumente bestehen und die Evaluation sollte immer interdisziplinär gemacht werden.

²⁸⁷ BRONFENBRENNER, U, Ökologie der menschlichen Entwicklung, S. 37

7.4 Fazit der Umsetzung von behindertenpädagogischen Maximen

Fähigkeitsorientierung/Ressourcenorientierung

In dieser Thematik kann ich festhalten, dass auf die Fähigkeiten der Personen eingegangen wird. Dies ist für mich ein Zeichen, dass nicht nur defizitorientiert gearbeitet wird sondern ebenso ressourcenorientiert. Wichtig erscheint mir aber, dass man sich bewusst ist, warum diese Ressourcen erfasst werden sollen.

Partizipation

In der Partizipation wird eher auf die Familienwelt hingearbeitet. Das Problem entsteht dort, wo die Partizipation am gesellschaftlichen Leben beginnt, vor allem mit nicht behinderten Menschen. Dennoch muss es das Ziel sein, Schritt für Schritt die UK-Nutzer sowie alle beeinträchtigten Personen in die Gesellschaft zu integrieren, nur so können sie partizipieren. Dafür ist die UK ein geeignetes Mittel diese Partizipation anzustreben. Wichtig ist, dass Instrumente zur Partizipation zur Verfügung gestellt werden. Zudem muss hier theoretisches Wissen aufgebaut werden.

Empowerment/Selbstbestimmung

Im Bereich des heilpädagogischen Dienstes wird auf die Selbstbestimmung auf einer anderen Ebene, als die nachfolgenden Bereiche eingegangen. In der heilpädagogischen Schule wird die Maxime ebenfalls berücksichtigt.

Im Bereich Wohnen ist die Selbstbestimmung nicht mehr in dem Masse vorhanden, wie in den vorigen Bereichen. Darum ist es nötig, in den jeweiligen Bereichen eine eigene Selbst- und Mitbestimmung zu gewährleisten, anstatt sich darauf zu verlassen, dass dies im anderen Bereich vollzogen wird.

7.5 Mögliche weiterführende Forschungsarbeiten

Aus den Schlussfolgerungen möchte ich nun auf einige mögliche weiterführende Forschungsfragen hinweisen:

- Wie kann UK längerfristig und nachhaltig über verschiedene Bereiche hinweg in einer Institution implementiert werden?
- Welche Bedeutung hat der Theoriebezug von UK in der Praxis für Fachpersonen in Institutionen für beeinträchtigte Menschen?
- Vergleich von Institutionen mit eingebetteten UK-spezifischen Handlungsmodellen mit Institutionen, in denen nicht nach UK-spezifischen Handlungsmodellen gearbeitet wird.
- Inwieweit kann eine inter- und transdisziplinäre Zusammenarbeit über die Lebensbereiche im Kontext mit UK von Vorteil sein?

7.6 Nutzen der Diplomarbeit

In den Bereichen der behindertenpädagogischen Arbeit kommt es immer wieder vor, dass Menschen mit Beeinträchtigungen über fast keine Lautsprache verfügen. Deshalb liegt es nahe, diesen Menschen Möglichkeiten zu bieten sich mitzuteilen. In vielen Organisationen wird UK angeboten. Jede Organisation versucht für sich dieses UK-Angebot zu gewährleisten. Dennoch wird in vielen Organisationen noch zu sehr intuitiv und situativ in UK gearbeitet. Meine Diplomarbeit soll einen Anstoss geben, sich Gedanken zu machen, wie die UK längerfristig und nachhaltig über die verschiedenen Lebensbereiche in der gesamten Institution implementiert werden kann. Vor allem theoriegeleitete Reflexionen sollten es ermöglichen, professionelle UK zu gewährleisten. Dies bedingt zwingend die interdisziplinäre und transdisziplinäre Zusammenarbeit der Bereiche. Daneben braucht es systematische und spezifische UK-Handlungsmodelle, welche darauf abzielen, die Ressourcen und Fähigkeiten der UK-Nutzer zu erweitern und zu erhalten. Sie bieten eine Hilfe für Fachpersonen, was als nächstes getan werden muss. Die Diplomarbeit zeigt die Wichtigkeit der Dokumentation und Evaluation auf. Im Weiteren kann der Nutzen hervorgehoben werden, dass Fachpersonen auf neue Sichtweisen im Bezug zur UK treffen, welche ein anderes Verständnis auf anderen Ebenen auslösen kann. Die Diplomarbeit soll aufzeigen, dass die Entwicklung über die verschiedenen Lebensbereiche eine zentrale Aufgabe für die Fachpersonen darstellt, denn vor allem an solchen Übergängen gehen viele Informationen verloren.

Wichtigster Punkt meiner Diplomarbeit scheint mir das Aufzeigen, dass die UK verwoben ist mit allen Lebensbereichen und dass sie Hand bietet, dass ein Mensch in allen seinen Fähigkeiten, sowie in seiner Entwicklung und seiner Selbstbestimmung gestärkt werden kann. Die wichtigste Prämisse ist somit, dass eine nachhaltige und systematische UK ein Leben lang gewährleistet sein sollte.

7.7 Möglichkeiten für behindertenpädagogische Institutionen

Die Möglichkeiten die sich für eine behindertenpädagogische Institution bieten sind vielfältig.

An erster Stelle ist es wichtig, dass in jedem Bereich UK-Fachpersonen situiert werden. Diese Fachpersonen werden spezifisch aus- oder weitergebildet. Diese UK-Fachpersonen bilden anschliessend auch die Arbeitsgruppe welche für eine Implementierung der Handlungskonzeption verantwortlich ist. Zugleich sind die Fachpersonen auch im eigenen Bereich die Ansprechpersonen.

Dies ist deshalb wichtig, weil vor allem im Bereich der Übergänge von einem in den anderen Bereich häufig gelernte kommunikative Fähigkeiten verloren gehen können. Um diese erkannte Ressource zwischen den Bereichen zu nutzen, könnte eine Arbeitsgruppe aus Personen aus allen Bereichen das „Miteinander“ fördern und sich positiv auf die UK-Nutzer und ihre Entwicklung auswirken.

Denn meine Erfahrung zeigt weiter, dass manche Betreuungspersonen unsicher sind wie im Bereich UK überhaupt gearbeitet werden soll, damit dieser auch dem Grundsatz der Entwicklungsorientierung entspricht. Daher ist eine Handlungskonzeption nicht nur eine Bereicherung auf der Ebene der Fachbereiche, sondern bedeutet auch Sicherheit für die Betreuungspersonen sowie die UK-Nutzer selbst. Hier gehört natürlich auch dazu, dass genügend Zeit vorhanden ist, dass alle Bezugspersonen von UK-Nutzern fachlich geschult werden und die

Kommunikationssysteme auch selber anwenden können. Es muss in der gesamten Institution eine UK-Kultur entstehen.

Eine Ressource die aus meiner Sicht einen wichtigen Teil in der UK-Arbeit auszeichnet ist die Dokumentation. Die Dokumentation ist wichtig, damit UK-Nutzer und Betreuungspersonen - soweit dies möglich ist - zusammen Ziele formulieren können. Damit aber diese Ziele erreicht werden können, braucht es einige festgelegte Evaluationen und anschliessend eventuelle Anpassungen der festgesetzten Ziele. Diese Schritte sind für mich unerlässlich zu dokumentieren, wenn in der UK stetig sich weiterentwickelnd professionell gearbeitet werden sollte. Wichtig erscheint mir aber, dass den Betreuungspersonen innerhalb einer Handlungskonzeption Sicherheit im Bereich der Dokumentation vermittelt werden kann. Denn aus eigener Erfahrung kenne ich die Schwierigkeit: Wo und wie fange ich an zu dokumentieren?!

Ein weiterer entscheidender Punkt für eine nachhaltige Implementierung der UK ist die Bereitschaft der Institution die UK als ein Qualitätsmerkmal anzuerkennen und für ihre professionelle Verankerung einzustehen.

Es könnten noch einige Möglichkeiten für eine professionellere Arbeit mit UK aufgelistet werden. Aus meiner Sicht ist es aber wichtig, dass Prozesse, die in Gang gesetzt werden, auch nachhaltig ihre Wirkung erreichen. Daher finde ich im Zusammenhang mit meinen Ergebnissen der Diplomarbeit, dass die Entwicklungsorientierung über die Bereiche hinaus an erster Stelle liegen muss.

Die fortlaufende Entwicklung sowie die Professionalisierung der UK, werden sich in der Zusammenarbeit mit den Bereichen fortlaufend ergeben und weiterentwickeln.

8. Kritischer Abstand

8.1 Grenzen und Möglichkeiten

Im Bereich der UK wurden schon viele Diplomarbeiten geschrieben. Dennoch war es für mich eine Herausforderung und ein Versuch, die Praxis mit der Theorie in Verbindung zu bringen, um so Schlussfolgerungen zu erörtern und den einen oder anderen Ansatzpunkt herauszukristallisieren. Diese Arbeit lässt mich auch Schlussfolgerungen ziehen, die mich in meinem Handeln beeinflussen werden. Dies ist mit einem Bau eines Hauses zu vergleichen. Um das Haus fertig zu stellen, braucht es Zeit, Wille und Engagement. Mit dieser Arbeit versuche ich, wenigstens einen kleinen Ziegelstein beizusteuern, damit das Haus irgendwann fertig gebaut werden kann. Aber dennoch werden wieder Zeiten kommen, an denen man das Haus renovieren und anpassen muss.

Die Möglichkeiten und Grenzen meiner Arbeit wird sich in den nächsten Jahren zeigen, was herauskristallisiert und umgesetzt werden konnte. Dennoch versucht die Arbeit innerhalb der Institution Möglichkeiten aufzuzeigen, um die UK professioneller zu gestalten.

***Die Grenze ist für mich immer da, wo die Möglichkeiten aufhören.
Und ich frage mich, gibt es Möglichkeiten die aufhören?***

8.2 Ressourcen und Erkenntnisse für die Berufspraxis

Für die Berufspraxis ist es wichtig, dass Möglichkeiten geschaffen werden, die spezifisch-systematischen Handlungsmodelle im Kontext mit UK in die Institutionen implementieren zu können. Über die Lebensbereiche hinaus sollte in den zuständigen Bereichen zusammengearbeitet werden. Die kommunikative Kompetenz der UK-Nutzer soll stetig weiterentwickelt werden. Die Möglichkeiten in UK sind sehr breit gefächert und werden dies auch in ferner Zukunft bleiben.

Des Weiteren ist die Erkenntnis, dass die theoretischen Hintergründe vorhanden sein müssen, um eine professionelle UK gewährleisten zu können, sehr zentral.

Es wäre eine grosse Ressource, wenn in den Institutionen sowie in der Region ein UK-Kompetenzzentrum entstehen würde. Dieses würde Möglichkeiten schaffen, Weiterbildungsangebote vermehrt anzubieten, damit die Begleitpersonen sich den neuen Herausforderungen und Problemen stellen können.

Ebenso kann im Qualitätsmanagement die UK-Arbeit mit eingebettet werden. Instrumente, wie beispielsweise systematische Handlungsmodelle könnten im QM eingebettet werden und würden so den Fach- und Begleitpersonen eine wichtige Stütze bieten, die jederzeit weiter angepasst und optimiert werden könnte.

8.3 Persönliche entwickelte Kompetenzen während der Diplomarbeit

Während der Diplomarbeit konnte ich die Kompetenz „an Forschungsprojekten, die im Bezug zum Berufsfeld stehen, teilnehmen“ entwickeln. In erster Linie ging es in den Anfängen darum, gezielt ein Thema auszuwählen. Dies war ein Prozess, weil ich mich stetig fragte, ob ich mich auf dem richtigen Weg befand. Dennoch war der Prozess am Anfang harzig, weil dies doch eine grössere Herausforderung darstellte, als die vorherigen Arbeiten, die wir zu schreiben hatten. Die Verantwortung lag alleine beim Studierenden, dieses Gefühl, war in dem Sinne speziell, dass ich in bestimmten Zeitpunkten meine eigenen Entscheidungen treffen musste. Dies war für mich lehrreich, diesen Prozess mitzuerleben und selber zu gestalten. Die Thematik war gewählt, nun war ein erster Schritt in Richtung Diplom getan, dachte ich mir. Aber dann kam die Literaturrecherche. Diese verlangte mir ab, mich von interessanter Literatur zu trennen und mich auf die Thematik zu beziehen. Dieser Prozess war für mich einer der langatmigsten, weil ich doch so viel wie möglich mit dieser Arbeit aufzeigen wollte. Die Fragestellung wurde von Woche zu Woche spezifischer und ich konnte mich fortlaufend mit der spezifischen Literatur auseinandersetzen. So konnte ich mir ein gutes Basiswissen in diesem Bereich aneignen. Danach kam die Frage, mit welcher Methode werde ich meine Daten erheben. Dies war ein kurzer Entscheid. Ich entschied mich für die qualitative Studie und das Erhebungsinstrument war das Interview. Als erstes führte ich ein Experteninterview durch, welches mir weitere Einblicke und Hintergründe zu meiner Thematik verschaffte. Die Eingabe des Projekts mit der Literatur und den theoretischen Hintergründe war für mich ein weiterer Abschnitt auf meinem Weg zum Ziel. Von da an konnte ich verschiedene, interessante Leute interviewen. Die unmittelbare Transkription der Interviews, sowie die Ergebnissicherung halfen mir, die Erkenntnisse aufzubauen. Anschliessend versuchte ich, die Theorie in Bezug mit den Interviewaussagen zu verbinden, was für mich am Anfang Fragen aufwarf, weil ich andere Aussagen erwartet habe, als sie in der Theorie festgehalten sind. Die Beobachtungen in der Praxis zu analysieren, war spannend und lehrreich für mich.

Dennoch war für mich stets der Wille im Vordergrund, diese Arbeit sobald als möglich zu schreiben und abzugeben. Aber ich merkte, dass es ohne Fleiss keinen Preis gibt. Es war für mich ein Projekt, das sich prozessartig Schritt für Schritt in die gewünschte Richtung entwickelte.

Schlussendlich kann ich festhalten, dass ich dieses Projekt unter Aufsicht meiner Betreuerin Lucie Kniel-Fux selbständig verfasst habe. Die Entwicklung der Diplomarbeit ist für mich von der Metapher her anzusehen, wie sich eine Larve zum Schmetterling entwickelt.

Persönlich ist es ein Meilenstein für mich, so ein Projekt durchgeführt zu haben. Was für mich zählt, sind diese Herausforderungen anzunehmen und zu bewältigen. Es entstehen Krisen, aber genau diese Krisen sind der Schlüssel zur Bildung und Erweiterung meiner Kompetenzen im beruflichen und professionellen Handeln. Ich hoffe, dass noch einige Herausforderungen an mich gestellt werden, damit ich mich an diesen messen und wachsen kann und darf.

Einen speziellen Dank möchte ich an meine Freundin Tamara Vieceli richten, die mich auf dem Weg meiner Diplomarbeit begleitete und unterstützte. Zudem Dank an meine Betreuerin Lucie Kniel-Fux die mich stets meine Erfahrungen und Erkenntnisse machen liess und mir genau in den richtigen Momenten die nötigen Inputs gab.

Zum Schluss ein herzliches Danke an die Interviewpartner die sich bereit erklärt haben meine Fragen im Zusammenhang mit UK zu beantworten. Ebenso danken möchte ich der Geschäftsleitung, sowie der ganzen Institution, die es mir ermöglicht haben, auf einem spannenden Gebiet meine Diplomarbeit zu verfassen.

9. Bibliographie

Literatur:

ADAM, H., *Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren. Voraussetzungen und Möglichkeiten der Kommunikation von Menschen mit geistiger Behinderung.* Würzburg: Edition Bentheim 1993.

BLEIDICK, U., HAGEMeister, U. *Einführung in die Behindertenpädagogik 1,* Stuttgart: Kohlhammer Verlag:1992.

BOENISCH, J., BÜNK, C., (Hrsg.) *Methoden der Unterstützten Kommunikation.* ISAAC Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. Karlsruhe: Von Loeper, 2003.

BOENISCH, J., BÜNK, C., (Hrsg.) *Forschung und Praxis der Unterstützten Kommunikation.* ISAAC Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. Karlsruhe: Von Loeper, 2003.

BONFADELLI, H., *Medieninhaltsforschung: Grundlagen, Methoden, Anwendungen.* Konstanz: UVK. 2002.

BRONFENBRENNER, U., *Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente.* Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch. 1989.

BUK-Kursunterlagen: *Einführung in die Unterstützte Kommunikation.* Siehe Anhang.

ESSELBORN-KRUMBIEGEL, H., *Von der Idee zum Text. Eine Anleitung zum wissenschaftlichen Schreiben.* Paderborn: Ferdinand Schöningh. 2002.

FORNEFELD, B., *Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik.* Stuttgart: Reinhardt Verlag UTB, 2002.

HUNZIKER, W.A., *Spass am wissenschaftlichen Arbeiten. So schreiben Sie eine gute Diplom- oder Semesterarbeit.* Zürich: SKV. 2002.

KRISTEN, U., *Kommunikation und Entfaltung der Persönlichkeit.* In: Braun, U., (Hrsg.): *Unterstützte Kommunikation. Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen.* Düsseldorf: selbstbestimmtes Leben. 1994.

LAGE, D., *Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Eine kommunikationstheoretische Grundlegung für eine behindertenpädagogische Konzeption.* 1. Auflage. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, 2006.

LEUE-KÄDING, S., *Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung.* Probleme und Möglichkeiten einer Enttabuisierung. Heidelberg: Edition S, 2004.

METZLER, H., WACKER, E., In: OTTO, Hans-Uwe, THIERSCH, H.,(Hrsg.) *Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik.* 3. Aufl. München: Ernst Reinhardt, 2005.

PSCHYREMBEL. *Klinisches Wörterbuch*. 260. überarbeitet Auflage. Walter de Gruyter (Hrsg.) Berlin, New York. 2004

VON TETZCHNER, S., MARTINSEN, H., *Einführung in Unterstützte Kommunikation. Übersetzt aus dem Norwegischen von Sebastian Vogel*. Heidelberg: Edition S. 2000.

VON TETZCHNER, JENSEN.,(Hrsg.) *Augmentative and Alternative Communication. European Perspectives*. London: Whurr. 1996.

WACHSMUTH, S., *Mehrdimensionaler Ansatz zur Förderung kommunikativer Fähigkeiten Geistigbehinderter*. Giessen: Institut für Heil- und Sozialpädagogik 1986.

Zeitschriftenartikel:

HOLLENWEGER, J, *ICF- Die Geschichte und Philosophie der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Sozial Aktuell, Jg. 38. Nr.4. Bern: April 2006, S. 2 – 7.

LAGE, D., *Organisationale Rahmenbedingungen für eine langfristige Etablierung der Unterstützten Kommunikation in pädagogischen Dienstleistungsorganisationen der Behindertenhilfe*. In: BEHINDERTENPÄDAGOGIK, 42. Jg. Heft 3, Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik, Bern. 2004.

LAGE, D., *Unterstützte Kommunikation (ACC) - Möglichkeiten und Grenzen*. In: SCHWEIZERISCHE ZEITSCHRIFT FÜR HEILPÄDAGOGIK, hrsg. Von der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH). Nr. 5. Fribourg: Mai 1998. S. 15-21

Bilder:

Kommunikation. IN: Google[online] s.d. s.d. <http://www.kolping-alteglöfsheim.de/Aktuell/gemeinsam.jpg> (URL) (24.05.2008)

Internet:

Insieme Schweiz. Vereinigung für Menschen mit einer geistigen Behinderung. [online] Bern: s. d. URL: http://www.insieme.ch/ge/ge_index.html (01.08.2008)

10. Anhangsverzeichnis

Anhang I

Brief an „insieme Oberwallis“

Anhang II

Brief an Fach- und Leitungspersonen der Bereiche

Anhang III

Leitfaden der Interviews

Anhang IV

Dokumente „insieme Oberwallis“

Anhang IV

Dokumente „buk“ Büro für „Unterstützte Kommunikation“