

Katrin Otto | Barbara Wimmer

Unterstützte Kommunikation

Ein Ratgeber für Eltern, Betroffene, Angehörige
sowie Therapeuten und Pädagogen

RATGEBER

für Angehörige, Betroffene und Fachleute

Katrin Otto | Barbara Wimmer

Unterstützte Kommunikation

**Ein Ratgeber für Eltern, Betroffene, Angehörige
sowie Therapeuten und Pädagogen**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.skvshop.de

6., geringfügig überarb. Auflage 2021

5. Auflage 2017

4., überarb. Auflage 2013

3., überarb. Auflage 2010

2., überarb. Auflage 2008

1. Auflage 2005

ISBN 978-3-8248-1283-7 (Vorauslagen: 978-3-8248-0332-3)

eISBN 978-3-8248-9923-4 (Vorauslagen: 978-3-8248-0678-2)

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2021

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Titelfoto: Archiv Schulz-Kirchner Verlag

Lektorat: Doris Zimmermann

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck/Susanne Koch

Druck und Bindung: Plump Druck & Medien GmbH

Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Werk sind von den Verfasserinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

| Inhalt

Einleitung	7
Was ist Unterstützte Kommunikation?	8
Für wen ist diese Methode geeignet?	10
Zielgruppe Kinder	10
Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen als Folge einer frühkindlichen Hirnschädigung	11
Kinder mit Mehrfachbehinderung bzw. Schwerstbehinderung	12
Kinder mit geistiger Behinderung, z. B. Down Syndrom, Rett Syndrom, Angelman Syndrom	13
Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS)	14
Kinder mit Entwicklungsstörungen unklarer Genese	14
Zielgruppe Erwachsene	15
Erwachsene mit schwerer Dysarthrie	16
Dysarthrie bei neurologischen Erkrankungen	17
Dysarthrie aufgrund einer angeborenen Behinderung	19
Erwachsene mit expressiver Aphasie	21
Erwachsene mit Sprechapraxie	22
Erwachsene mit progressiver Aphasie	22
Wann sollte Unterstützte Kommunikation eingesetzt werden?	24
Beginn bei Kindern	24
Beginn bei Erwachsenen	26
Wie funktioniert Unterstützte Kommunikation?	29
Körpereigene Kommunikationsformen	29
Nicht-elektronische Kommunikationshilfen	30
Elektronische Kommunikationshilfen	37
Warum überhaupt Unterstützte Kommunikation?	39
Bedeutung für Kinder	39
Bedeutung für Erwachsene	40

Was sollten die Gesprächspartner unterstützt kommunizierender Menschen berücksichtigen?	42
Sprachentwicklung mit Unterstützter Kommunikation	45
Schriftspracherwerb mit Unterstützter Kommunikation	51
Welche Faktoren unterstützen den Schriftspracherwerb bei Unterstützter Kommunikation?	51
Beratung	56
Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation	57
Diagnostik und Interventionsplanung	58
Hinweise für die Kostenübernahme von elektronischen Hilfsmitteln und Ansteuerungshilfen durch die Kostenträger	60
Kommunikationstherapie mit Unterstützter Kommunikation	62
Kommunikationstherapie bei Kindern	62
Kommunikationstherapie bei Erwachsenen	65
Hilfreiche Gesprächsstrategien	68
Tipps zur Unterstützung	70
Literaturhinweise	72

| Einleitung

Es gibt unterschiedliche Gründe, wie es dazu kommt, dass sich ein Mensch nicht lautsprachlich mitteilen kann. Es kann sich dabei um eine vorübergehende Situation handeln oder um einen lebenslangen Zustand. Das trifft für Kinder zu, die z. B. aufgrund einer Körperbehinderung, einer geistigen Behinderung oder einer Sprachbehinderung nicht zu sprechen beginnen oder denen es nicht gelingt, verständlich zu sprechen.

Erwachsene kommen durch Erkrankungen wie den Schlaganfall oder durch fortschreitende Muskelerkrankungen in die Lage, sich nicht mehr ausreichend lautsprachlich verständigen zu können. In jedem Lebensalter kann diese Situation durch einen Unfall eintreten.

Unabhängig von der Form der Erkrankung oder Behinderung besteht bei den Betroffenen, ihren Angehörigen und dem sozialen Umfeld das Bedürfnis zu kommunizieren. Bei Erwachsenen kann z. T. auf Schriftsprache zurückgegriffen werden, bei Kindern müssen jedoch überwiegend andere Kommunikationsformen gefunden werden.

Unterstützte Kommunikation ist eine Methode, die es Menschen ohne (verständliche) Lautsprache ermöglicht, ein individuelles multimodales Kommunikationssystem zusammenzustellen, das aus verschiedenen Kommunikationsformen/-bausteinen besteht. Das Ziel ist, den Betroffenen in vielfältigen Lebensbereichen erfolgreiche Kommunikation zu gewährleisten – das bedeutet, dass sie über die Klärung alltäglicher Bedürfnisse hinaus an allen gesellschaftlichen Bereichen teilhaben können sollten. Um das zu erreichen, genügt es nicht, wenn der Betroffene für jede mögliche Kommunikationssituation einen passenden Baustein zur Verfügung hat. Auch die Gesprächspartner müssen entsprechende (Gesprächs-)Kompetenzen haben und die Umwelt muss entsprechend strukturiert sein, um den Bedürfnissen des individuell kommunizierenden Menschen gerecht zu werden. Die Anforderungen an die Gestaltung des Kommunikationssystems sind scheinbar denkbar einfach. Es muss jederzeit, an jedem denkbaren Ort mindestens ein Baustein zur Verfügung stehen, der leicht und schnell handhabbar ist und den kommunikativen Bedürfnissen aller an der Kommunikation Beteiligten gerecht wird.

In diesem Ratgeber werden die möglichen Bausteine für ein individuelles Kommunikationssystem und ihre Auswahlkriterien vorgestellt. Ein besonderes Anliegen ist, dass die Betroffenen, ihre Angehörigen, die pädagogischen Mitarbeiterinnen der Einrichtungen, die Therapeutinnen, die Lehrerinnen gemeinsam ein Kommunikationssystem aufbauen, das dem unterstützten Kommunizierenden die gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht. Es geht nicht darum, dass alle Gesprächspartner therapeutisch tätig werden, sondern dass die therapeutischen Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation in den Alltag getragen, konsequent einheitlich umgesetzt und damit wirksam werden.

| Was ist Unterstützte Kommunikation?

Unterstützte Kommunikation ist eine Methode zur Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die noch nicht oder nicht mehr sprechen können. Kommunikation umfasst sehr viel mehr als die rein motorische Fähigkeit des Sprechens, als Lautsprache.

Das Wissen um den strukturellen Aufbau und die Regeln von Sprache ermöglicht es uns, unendlich viele Sätze verstehen und produzieren zu können (linguistische Kompetenz). Außerdem sind wir in der Lage zu entscheiden, was man wem in welcher Situation wie am besten sagt (pragmatische Kompetenz).

Diese sprachlichen und kognitiven Fähigkeiten sind dem Menschen nicht grundsätzlich gegeben, sondern das Kind lernt sie in der aktiven Auseinandersetzung mit seiner Umgebungssprache und mit Hilfe seiner Umwelt. Es hat frühe Dialogerfahrungen in der Mutter-Kind-Interaktion, erkennt, dass es mit seiner Aktivität etwas bewirken kann; macht die Erfahrung, dass Wörter und Sätze für etwas stehen, was es sehen und begreifen kann, aber auch für abwesende Dinge bzw. abstrakte Zusammenhänge sowohl in der Vergangenheit, der Gegenwart als auch in der Zukunft. Es durchdringt das Regelwerk, das die Wort- und Satzbildung bestimmt, indem es seine Äußerungen aufgrund der Rückmeldungen aus der Umwelt ständig überarbeitet und aktualisiert; es eignet sich Weltwissen an, indem es Fragen stellt und zu einem späteren Zeitpunkt die Möglichkeiten der Schriftsprache nutzt. Auch bei der Schriftsprache muss sich das Kind die Eigenheiten des Systems in der aktiven Auseinandersetzung aneignen. Es durchläuft verschiedene Phasen, die es der orthographischen Schreibweise immer näher bringen.

Wie können diese Prozesse, die das Kind in der Regel während des Spracherwerbs und während des Schriftspracherwerbs mehr oder weniger erfolgreich absolviert, einem Kind gelingen, das nicht spricht, das die erforderliche Eigenaktivität aufgrund seiner motorischen, kognitiven bzw. emotionalen Einschränkungen nicht leisten kann?

Das Kind braucht Unterstützung, die individuell auf die besondere Situation dieses Menschen abgestimmt ist und ihm dazu verhilft, aktiv Kommunikationserfahrungen zu machen. Die angebotene Unterstützung muss dem Kind ermöglichen, sich sowohl das System Sprache als auch das System Schriftsprache aktiv in der Auseinandersetzung anzueignen.

Die Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation umfassen körpereigene Kommunikationsformen, nicht-elektronische und elektronische Kommunikationshilfen, die den unterschiedlichen Anforderungen hinsichtlich ihrer Komplexität in Aufbau und Struktur für die verschiedenen Zielgruppen gerecht werden. Allerdings gilt es, im Rahmen von Beratung (Kap. *Beratung*) und

einem diagnostischen Prozess (Kap. *Diagnostik und Interventionsplanung*) die Anpassung dieser Maßnahmen an die betroffene Person und ihre individuelle Situation zu ermitteln.



Abb. 1: Kommunikationssystem

Mit Kindern ohne Lautsprache, ihren Eltern und Bezugspersonen bzw. den betroffenen Erwachsenen, ihren Angehörigen und dem pädagogisch-therapeutischen Fachpersonal soll je nach Fähigkeiten und Interessen ein System unterschiedlicher Kommunikationsformen erarbeitet werden, so dass die kaum und nicht sprechenden Menschen die Möglichkeit erhalten, ihre Bedürfnisse mitzuteilen, von ihren Erlebnissen zu erzählen, aktiver und selbstständiger zu leben bzw. mit anderen Kindern zu spielen sowie ihre Gefühle besser ausdrücken zu können.

| Für wen ist diese Methode geeignet?

Die Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation sind für Kinder, Jugendliche und Erwachsene geeignet, die aufgrund angeborener oder erworbener Behinderungen gar nicht oder kaum verständlich sprechen können. Sie sollen mit Hilfe dieser Methode in die Lage versetzt werden, sich zu verständigen, ihre Wünsche zu äußern und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Zielgruppe Kinder

Auf die Gruppe der Kinder bezogen lässt sich sagen: Unterstützte Kommunikation bietet Kindern,

- die noch nicht sprechen können,
- die nur schwer verständlich sprechen können,
- für die die Lautsprache zu komplex ist,
- die z. B. aufgrund einer Operation vorübergehend nicht sprechen können,

Möglichkeiten, sich effektiver mit ihren Kommunikationspartnern auszutauschen. Wie weit das Sprachverständnis bei diesen Kindern entwickelt ist, kann man oft aufgrund der fehlenden Ausdrucksmöglichkeiten nur schwer einschätzen. Unterstützte Kommunikation soll Lautsprache nicht ersetzen, sondern ergänzen, wo es nötig ist. Für einige Kinder ist der Einsatz Unterstützter Kommunikation eine vorübergehende Maßnahme, für einige Kinder bietet sie ein Leben lang effektivere Kommunikation mit ihren Kommunikationspartnern.

- Cerebralparese
- Geistige Behinderung
- Mehrfachbehinderung/Schwerstbehinderung
- Autismus-Spektrum-Störung
- Entwicklungsstörungen unklarer Genese

Abb. 2: Anwendungsgebiete bei Kindern

Mit folgenden Zielgruppen liegen inzwischen Erfahrungen mit Unterstützter Kommunikation vor, was nicht heißt, dass nicht auch andere nicht sprechende Kinder, wie z. B. Kinder mit Mutismus, von dieser Methode profitieren können:

Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen als Folge einer frühkindlichen Hirnschädigung

Kennzeichen cerebraler Bewegungsstörungen (infantile Cerebralparese) liegen u. a. in der Schwierigkeit, zielgerichtete Bewegungen auszuführen bzw. Bewegungen zu koordinieren. Von dieser Einschränkung ist auch die Bewegungsfähigkeit der Sprechmotorik – also die Beweglichkeit und Koordination von Kiefer, Gaumen, Zunge, Lippen – sowie die Sprechatmung betroffen. In der Folge ist es diesen Kindern nicht bzw. nur eingeschränkt möglich, verständlich sprechen zu lernen – in der Fachsprache spricht man von einer schweren Dysarthrie. Hierbei handelt es sich also primär um eine Störung des Sprechens, die sich allerdings im Laufe der kindlichen Entwicklung zu einer Störung der Sprache auswachsen kann, da das Kind keine Möglichkeit hat, sich alle Teilbereiche von Sprache passiv anzueignen. Dies kann letztlich in einer schweren Kommunikationsstörung gipfeln. Das betroffene Kind hat dann keine andere Möglichkeit mehr, als sich über (i.d.R. sozial unerwünschtes) Verhalten mitzuteilen.

In der traditionellen Sprachtherapie wird mit Hilfe entsprechender therapeutischer Verfahren versucht, dem Kind das Sprechen zu ermöglichen. Hier wird die Bewegungsfähigkeit der Artikulationsorgane des Kindes verbessert. Dies ist ein sehr mühsamer, langwieriger und trotzdem in vielen Fällen kein erfolgreicher Prozess. Das grundsätzliche Kommunikationsbedürfnis des Kindes wird häufig nicht ausreichend befriedigt (s. Kap. *Beginn bei Kindern*). Aus diesem Grund ist es erstrebenswert, dem betroffenen Kind mit der Methode der Unterstützten Kommunikation Möglichkeiten zu eröffnen sich mitzuteilen, Bedürfnisse zu äußern und seine sprachlichen Kompetenzen über den Bereich der Lautsprache hinaus zu entwickeln. Besonders die Augensteuerung ermöglicht diesen Kindern eine schnellere und gezieltere Bedienung der Talker. Diese Technik erfasst die Augenbewegungen weitgehend erfolgreich, auch wenn lediglich ein Auge gezielt fixieren kann.



Abb. 3: Das Kind setzt mithilfe eines Tasters ein batteriebetriebenes Spielzeug in Bewegung

Kinder mit Mehrfachbehinderung bzw. Schwerstbehinderung

Mit dieser Bezeichnung sind Kinder mit einer körperlichen Behinderung und einer geistigen Behinderung gemeint, die gegebenenfalls zusätzlich gehörlos, blind und/oder taktil-kinästhetisch über- bzw. unterempfindlich sind und z.T. zu hoher Epilepsieanfälligkeit neigen. Die daraus entstehenden komplexen Entwicklungserschwerisse machen eine besondere Anpassung der Unterstützten Kommunikation erforderlich.

Schwerbehinderten blinden Kindern bleibt z. B. in erster Linie das Gehör zur Wahrnehmung von Sprache. Der Einsatz körpereigener Kommunikationsformen kann nur sehr eingeschränkt genutzt werden, so dass hier tastbare Hilfen eingesetzt werden müssen. Ausgewählten Gegenständen wird eine Bedeutung zugeschrieben, die für bestimmte Aktivitäten, Personen oder Orte stehen (sogenannte Referenzobjekte). Einfache Sprachausgabegeräte (BigMack, Step-by-Step, GoTalk) können vorher aufgesprochene Aussagen wiedergeben und so zumindest eine Beteiligung an der Kommunikation sicherstellen. Komplexere Geräte können zur Orientierung mit unterschiedlichen tastbaren Oberflächen versehen werden. Eine weitere Möglichkeit der Ansteuerung ist das auditive Ansagen (Scanning). Hier wird ein komplexeres Gerät eingesetzt, das dem Kind über Kopfhörer Ansagen bezüglich der Tastenbelegung macht, so dass bei der gewünschten Belegung über einen Taster die Aussage ausgelöst werden kann. Bei diesem Prinzip muss das Kind einige Fähigkeiten mitbringen bzw. sich aneignen, um die Kommunikationshilfe erfolgreich zu bedienen.



Abb. 4: Nutzung eines LITTLE Step-by-Step



Abb. 5: GoTalk

Für taubblinde Kinder, denen weder die visuelle noch die auditive Wahrnehmung zur Verfügung steht, gibt es taktile Gebärden. Dieses eigenständige Sprachsystem beruht auf Körperkontakt durch die Hände der beiden Gesprächspartner. Der „hörende“ Partner legt seine Hände auf

die Hände des „sprechenden“ Partners und erfühlt so die Gebärden. Bei dieser Kommunikationsform über einen einzigen Sinn, ist es besonders schwierig, die eigene Wirksamkeit zu entdecken und den Zusammenhang zwischen taktiler Gebärde und Welt herzustellen.

Kinder mit geistiger Behinderung, z. B. Down Syndrom, Rett Syndrom, Angelman Syndrom

Kinder mit einer geistigen Behinderung können aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen Schwierigkeiten haben, die Funktion und die Komplexität von Sprache und Sprechen zu erkennen, so dass sie kommunikativen Anforderungen verbal nicht gewachsen sind. Hier gilt es mit der Methode der Unterstützten Kommunikation Möglichkeiten des kooperativen Handelns zu finden, die für das Kind lebensbedeutsam sind, es aber nicht hinsichtlich seiner Komplexität überfordern. Das Kind muss sich selbst als handelnde Person erleben können, das in seiner Umwelt etwas bewirkt, das Befriedigung und Anerkennung verschafft. Ergänzende Kommunikationsformen haben dabei die Aufgabe, die eingeschränkte oder fehlende verbale Mitteilungsfähigkeit so zu überbrücken, dass es nicht zu immer wiederkehrenden negativen Kommunikationserfahrungen und Frustrationen kommt. Bilder, Symbolsammlungen oder die Gebärden unterstützte Kommunikation (GuK) und die Gebärden der deutschen Gebärdensprache (DGS) bieten hier die Möglichkeit, schon bei sehr kleinen Kindern die Kommunikation zu erweitern und positive, ermutigende Kommunikationserfahrungen zu machen.



Abb. 6: GuK



Abb. 7: Kommunikation mit Gebärden

Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS)



Abb. 8: Arbeitsplan eines Kindes, das die Versorgung des Haustieres auf diese Weise eigenständig leisten kann

Kinder mit ASS sind in der kommunikativen Verwendung von Sprache und in der Entwicklung sozialer Beziehungen stark eingeschränkt. Zusätzlich können sie im Bereich der kognitiven Entwicklung unterschiedlich stark beeinträchtigt sein, so dass die Anbahnung sprachlicher Kommunikation nicht unbedingt im Vordergrund stehen sollte. Hier kann mit der Methode der Unterstützten Kommunikation die Verwendung von Sprache im Alltag erarbeitet werden. Das Kind kann mit entsprechender Unterstützung lernen, seine kommunikativen Absichten auszudrücken, aber auch die Erwartungen der Gesprächspartner zu verstehen.

Als zusätzliche Hilfe können verschiedene Strukturierungshilfen (z. B. TEACCH) eingesetzt werden, die eindeutige, zuverlässige Regeln bieten und durch den Einsatz sichtbarer Informationen das Hören entlasten. Dem ausgesprochen flüchtigen Charakter von Sprache steht die Präsenz von Gegenständen, Bildern bzw. Symbolen zur Kommunikation als Gedächtnisstütze gegenüber, mit denen Zusammenhänge verdeutlicht, komplexe Situationen vereinfacht und Abläufe nachvollziehbar gemacht werden.

Kinder mit Entwicklungsstörungen unklarer Genese

Immer wieder werden Kinder in der sprachtherapeutischen Praxis vorgestellt, die aus unbekanntem Gründen nicht beginnen zu sprechen. Hier sollte von ärztlicher Seite grundsätzlich geklärt sein, dass das Kind hört, sieht und es keine organische Veranlassung dafür gibt, dass es nicht spricht. Der Spracherwerb ist ein Prozess, der einem individuellen Tempo unterliegt. So gibt es sogenannte „Late Talker“, die deutlich später anfangen zu sprechen als andere Kinder und durchaus auch

ein Risiko haben, eine Sprachauffälligkeit zu entwickeln. Die Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation können in dieser Situation dem Kind und seinen Eltern den Druck nehmen, der durch die nicht geglückte Kommunikation verursacht worden ist, und ihnen eine Möglichkeit an die Hand geben, gemeinsam ihren Alltag kommunikativ zu bewältigen. Erfahrungen mit Unterstützter Kommunikation zeigen, dass sich in einer auf diese Weise entspannten Situation dann häufig doch die Lautsprache entwickelt – auf keinen Fall wird sie dadurch verhindert.

Zielgruppe Erwachsene

Zum Personenkreis der erwachsenen Menschen, die von den Methoden der Unterstützten Kommunikation profitieren können, zählen Menschen,

- die nicht (mehr) verständlich sprechen können
- die Sprache nicht mehr korrekt einsetzen können
- die sich für eine begrenzte Zeit, z. B. aufgrund einer Operation, nicht mehr lautsprachlich verständigen können.

Erfahrungen mit Unterstützter Kommunikation liegen bereits für einige Zielgruppen aus dem Erwachsenenbereich vor. Der erfolgreiche Einsatz der Methoden der Unterstützten Kommunikation innerhalb der Kommunikationstherapie ist aber auch bei anderen Erwachsenen, die kaum oder nicht sprechend sind denkbar.

Dysarthrie/Anarthrie	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) ■ Morbus Parkinson ■ Multiple Sklerose (MS) ■ Chorea Huntington 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Progressive Supranukleäre Blickparese (PSP) ■ Locked-in-Syndrom ■ Bei Erwachsenen mit angeborener Behinderung
Aphasie	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Schlaganfall 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Schädel-Hirn-Trauma
Progressive Aphasie	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Demenz 	
Sprechapraxie	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Schlaganfall 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Schädel-Hirn-Trauma

Abb. 9: Anwendungsgebiete bei Erwachsenen