

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW  
Hochschule für Soziale Arbeit HSA  
Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit  
Olten

# **Unterstützte Kommunikation**

**Die Methode der Unterstützten Kommunikation «UK»  
aus theoretischer und praktischer Perspektive**

Bachelor-Thesis vorgelegt von  
Lisa Mo Fischer  
19-474-857

Eingereicht bei  
Dr. phil. Regula Berger  
Olten, im Januar 2023

## **Abstract**

Die vorliegende Bachelorarbeit befasst sich mit dem Konzept der Unterstützten Kommunikation «UK». Für die Bearbeitung der Hauptfragestellung wird in einem ersten Teil der Arbeit eine theoretische Verortung dieses Konzepts vorgenommen. Dies geschieht anhand von drei Theorien der Kommunikation, entlang der UN-Behindertenrechtskonvention, des Berufskodex AvenirSocial sowie dem Konzept der Funktionalen Gesundheit. Im Sinne der Behandlung der ersten Unterfragestellung wird aufgezeigt, dass sich aus der theoretischen Verortung der Unterstützten Kommunikation eine klare Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit ableiten lässt.

Darauf aufbauend werden das Konzept der Unterstützten Kommunikation, dessen Zielsetzung sowie konkrete lautsprach-ergänzende und -ersetzende Kommunikationshilfen der UK erläutert. Es wird gezeigt, wie verschiedene Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation dazu beitragen können, die Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigungen zu unterstützen und zu fördern. Dies wird anhand eines Praxisbeispiels veranschaulicht. Letztlich wird im Zuge der Bearbeitung der zweiten Unterfragestellung dargestellt, woraus sich die Notwendigkeit einer institutionellen Verankerung der Unterstützten Kommunikation ergibt, und wie UK konkret in sozialen Institutionen implementiert werden kann.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b><i>Einleitung</i></b> .....	<b>1</b>
1.1	Problematisierung und Herleitung der Fragestellungen .....	1
1.2	Zielsetzung der Arbeit .....	3
1.3	Relevanz für die Soziale Arbeit .....	4
1.4	Methodisches Vorgehen.....	5
1.5	Aufbau der Arbeit .....	5
<b>2</b>	<b><i>Theoretische Fundierung der Unterstützten Kommunikation</i></b> .....	<b>7</b>
2.1	Wichtige Definitionen.....	7
2.1.1	Kommunikation.....	7
2.1.2	Unterstützte Kommunikation «UK» .....	7
2.1.3	Behinderung und Beeinträchtigung .....	8
2.1.4	Inklusion und Exklusion.....	9
2.1.5	Partizipation.....	10
2.1.6	Empowerment .....	10
2.2	Theorien der Kommunikation .....	11
2.2.1	Das Sender-Empfänger-Modell gemäss Shannon und Weaver .....	11
2.2.2	Paul Watzlawick: Die 5 Axiome der Kommunikation.....	12
2.2.3	Kommunikation gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit.....	14
2.3	Kommunikation und Beeinträchtigung.....	15
2.4	Das Konzept der Funktionalen Gesundheit und das ICF .....	18
2.5	Die UNO-Behindertenrechtskonvention .....	20
2.6	Der Berufskodex der Sozialen Arbeit von AvenirSocial .....	21
2.7	Die Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit .....	22
2.7.1	Die Legitimation von UK durch das Konzept der Funktionalen Gesundheit.....	22
2.7.2	Die Legitimation von UK durch die UN-Behindertenrechtskonvention .....	23
2.7.3	Die Legitimation von UK durch den Berufskodex von AvenirSocial .....	24
2.8	Die Personzentrierung in der Unterstützten Kommunikation .....	25
<b>3</b>	<b><i>Die Methode der Unterstützten Kommunikation</i></b> .....	<b>27</b>
3.1	Die Entstehungsgeschichte der Unterstützten Kommunikation .....	27
3.2	Die Zielsetzung der Unterstützten Kommunikation .....	29

3.3 Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation .....	31
3.3.1 Körpereigene Kommunikationsmittel.....	31
3.3.2 Nicht-elektronische Kommunikationsmittel.....	32
3.3.3 Elektronische Kommunikationsmittel.....	33
3.4 Die Wirksamkeit der Unterstützten Kommunikation .....	35
3.5 Implementierung der Unterstützten Kommunikation im Praxisalltag von sozialen Institutionen .....	37
3.5.1 Warum eine Implementierung von UK notwendig ist .....	37
3.5.2 Wie UK implementiert und verankert werden kann .....	39
3.5.3 Ziel und Wirksamkeit einer Implementierung von UK .....	42
3.6 Praxisbeispiel zur Unterstützten Kommunikation aus der Kriseninterventionsgruppe des Sonderschulheims Mätteli .....	43
<b>4   <i>Schlussfolgerungen</i>.....</b>	<b>44</b>
4.1 Beantwortung der Fragestellungen .....	44
4.2 Erkenntnisgewinn für die Soziale Arbeit.....	47
4.3 Kritische Diskussion der Möglichkeiten und Grenzen der Unterstützten Kommunikation .....	48
4.4 Weiterführende Gedanken .....	50
<b>5   <i>Quellenverzeichnis</i>.....</b>	<b>51</b>
<b>6   <i>Ehrenwörtliche Erklärung</i>.....</b>	<b>55</b>
<b>7   <i>Anhang</i>.....</b>	<b>56</b>
Anhang 1 .....	56
Anhang 2 .....	56
Anhang 3 .....	57
Anhang 4 .....	58
Anhang 5 .....	63

# 1 Einleitung

## 1.1 Problematisierung und Herleitung der Fragestellungen

«Unterstützte Kommunikation» ist die deutsche Bezeichnung für das internationale Fachgebiet «Augmentative and Alternative Communication» (AAC), zu deutsch «ergänzende und ersetzende Kommunikation» (Becker 2011: 6). Im weiteren Verlauf der Arbeit wird vermehrt auf die Abkürzung «UK» zurückgegriffen. Die Methode der Unterstützten Kommunikation zielt auf ein sehr breites Spektrum von Menschen mit unterschiedlichen kognitiven Beeinträchtigungen ab. UK richtet sich an Menschen, die «im Bereich der Kommunikation und Sprache entweder von Beginn ihrer Entwicklung an oder im Verlaufe ihrer Entwicklung andauernd, fortschreitend oder vorübergehend beeinträchtigt sind» (ebd.: 7).

Ziel Unterstützter Kommunikation ist es, gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten ein Kommunikationssystem zu erarbeiten, welches ihnen erlaubt, in so vielen Alltagssituationen wie möglich effektiv kommunizieren zu können (vgl. Becker 2011: 7). Dabei bedient sich UK unterschiedlicher Kommunikationsformen. So kann die Kommunikation der betroffenen Personen beispielsweise mit körpereigenen, externen, nicht-elektronischen oder elektronischen Kommunikationsmitteln unterstützt werden, je nach individuellen Ressourcen der UK-nutzenden Person (vgl. ebd.: 7f.). Die Unterstützte Kommunikation ist ein multidisziplinäres Fachgebiet, welches sich auf Erfahrungen, Wissen und Theorien aus unterschiedlichen Disziplinen stützt (vgl. Boenisch/Bünk 2001: 199). Die Methode der Unterstützten Kommunikation ist ein relativ neues Phänomen, das seinen Ursprung vor allem in der Praxis, weniger in der Theorie, hat. Die Methode hat sich Ende der 1970er Jahre in Nordamerika entwickelt (vgl. Lage 2006: 60). Im deutschsprachigen Raum ist UK erst ein Jahrzehnt später zu Beginn der 1990er Jahre als Fachgebiet erwähnt worden (vgl. ebd.: 64). Im Jahre 1983 gründete sich der Verein «ISAAC» (International Society for Augmentative and Alternative Communication) aus verschiedenen Fachleuten aus sieben Ländern, unter anderem mit einem Vertreter aus der Schweiz (vgl. ebd.: 61).

Ziel der ISAAC ist es, allen Menschen, die davon profitieren können, beziehungsweise professionell damit zu tun haben, Unterstützte Kommunikation zugänglich zu machen (vgl. Lage 2006: 61). Heute ist UK Teil der Lehre in der Sonder- und Heilpädagogik, sowie von vielen wissenschaftlichen Arbeiten, und inzwischen ein Grund- und Menschenrecht, das in der UN-Behindertenrechtskonvention «UN-BRK» (2014) verankert ist. Artikel 2 der UN-BRK verschriftlicht nämlich das Recht auf Teilhabe und Kommunikation und in diesem Sinne auf Sprache und ergänzende und alternative Kommunikationsformen (vgl. UN-BRK 2014: Art. 2). Doch trotz der Bemühungen der ISAAC und verschiedener Autorinnen und Autoren zum Thema UK, ist die Methode nach wie vor nicht als Fachgebiet in Ausbildungsstätten oder als Handlungsfeld in den Dienstleistungsorganisationen der Behindertenhilfe fest verankert (vgl. Lage 2006:

66). Gemäss Lage (vgl. 2006: 173) muss UK sich an pädagogischen Maximen ausrichten, damit sie zu einer behindertenpädagogischen Handlungskonzeption werden kann. Die Methode der Unterstützten Kommunikation müsse sich ausserdem theoretisch begründen lassen können, damit die Umsetzung in der Praxis theoriegeleitet geplant, durchgeführt und evaluiert werden kann. Aufbauend auf dieser Aussage wird in der vorliegenden Arbeit die folgende Fragestellung bearbeitet:

**«Wie lässt sich die Methode der Unterstützten Kommunikation «UK» theoretisch begründen?»**

In sozialpädagogischen Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigungen wird mittlerweile vermehrt mit dem Konzept der Unterstützten Kommunikation gearbeitet, allerdings in der Tendenz begrenzt auf das unmittelbare Arbeitsfeld von einzelnen Pädagoginnen und Pädagogen oder auf den Einsatz einer einzelnen, elektronischen Kommunikationshilfe (vgl. Lage 2006: 68). Zwar werden mittlerweile an verschiedenen sozialen Organisationen Weiterbildungsprojekte zu UK durchgeführt. Aspekte des Wissensmanagements, wie also neues, externes Fachwissen in einer Organisation implementiert, etabliert und langfristig gehalten werden kann, werden hingegen weniger oder gar nicht berücksichtigt.

Dies hat zur Folge, dass UK-spezifisches Wissen in Organisationen oftmals verloren zu gehen droht, wenn einzelne UK-Fachpersonen die Institution verlassen (vgl. Lage 2006: 68). Vor allem im deutschsprachigen Raum wird UK nach wie vor teilweise nur bei bestimmten Personengruppen als sinnvolle alternative Kommunikationsform zur Lautsprache gesehen. Meist erhalten Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Entwicklungsbeeinträchtigungen heutzutage nur dann Zugang zur Unterstützten Kommunikation, wenn ihre kognitive Entwicklung und ihre Intelligenz «beinahe normal verlaufen» (ebd.: 92). Dies bedeutet dementsprechend, dass Menschen mit schweren kognitiven oder mehrfachen Beeinträchtigungen erschwert, respektive nur teilweise Zugang zu Massnahmen der Unterstützten Kommunikation erhalten.

Als möglichen Grund kann hier beispielsweise das mangelnde, UK-spezifische Wissen über die umfassenden Einsatzmöglichkeiten der Methode auf Seiten der Fachkräfte erwähnt werden (vgl. ebd.). Wie Ergebnisse der Studie des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV von 2016 zeigen, geben viele UK-zuständige Fachkräfte an, «nicht über die notwendigen Ressourcen zu verfügen, um sich stärker im Bereich der unterstützten Kommunikation engagieren zu können» (BSV 2016: VII). Dies, obwohl klar ersichtlich ist, wie wichtig die in der Studie im Fokus stehenden Kommunikationsgeräte sind, um den UK-Nutzenden die Teilhabe an und in der Gesellschaft zu ermöglichen. Mit Hilfe eines solchen Gerätes können UK-Nutzende einerseits ihre Grundbedürfnisse wie zum Beispiel Hunger oder Notdurft äussern sowie sich allgemein besser, oder überhaupt in ihrem sozialen Umfeld einbringen (vgl. ebd.: V).

Vor dem Hintergrund dieser Problematik kristallisieren sich für die vorliegende Arbeit ausserdem die folgenden beiden Unterfragestellungen heraus:

**«Worin begründet sich die Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit, UK anzuwenden?»**

und

**«Wie kann UK im Praxisalltag der Sozialen Arbeit implementiert werden?»**

## **1.2 Zielsetzung der Arbeit**

Die Unterstützte Kommunikation «UK» soll gemäss Grans und Wahl (2013) dazu beitragen, dass «Menschen, denen es nicht, noch nicht oder nicht in allen Bereichen gelingt, ihre kommunikativen Bedürfnisse mittels Lautsprache zu verwirklichen (...), eine kommunikative Ergänzung oder Ersetzung» zur Verfügung gestellt und somit Kommunikation ermöglicht wird (Grans/Wahl 2013: 482). Von der Unterstützten Kommunikation abzugrenzen ist der Begriff der Gestützten Kommunikation, die zwar eine Methode innerhalb des Fachgebiets UK darstellt, jedoch nicht mit ihr gleichgesetzt wird. Obwohl die beiden Begriffe ähnlich scheinen, gestaltet sich die Umsetzung der beiden Methoden in der Praxis doch sehr unterschiedlich. Aufgrund des begrenzten Rahmens der vorliegenden Arbeit sowie des persönlichen Erkenntnisinteresses der Autorin wird hier ausschliesslich auf die Methode der Unterstützten Kommunikation Bezug genommen.

Ziel des ersten Hauptteils dieser Arbeit ist, aufzuzeigen, wie sich die Methode der Unterstützten Kommunikation theoretisch verorten und begründen lässt. Damit in Verbindung stehen ausserdem die in der Sozialen Arbeit allgegenwärtigen Begriffe wie «Inklusion», «Partizipation» und «Empowerment», die im theoriebezogenen Hauptteil dieser Arbeit erläutert werden. Anschliessendes Ziel ist es, gestützt auf die zuvor aufgearbeiteten theoretischen Wissensbestände, die Bedeutung der Unterstützten Kommunikation für die Soziale Arbeit mit beeinträchtigten Menschen zu erläutern. In diesem Zuge wird aufgezeigt, wie Unterstützte Kommunikation einen Beitrag leisten kann, Menschen mit Beeinträchtigungen in der (verbalen) Kommunikation zu unterstützen und ihnen in sozialen Interaktionen die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Es wird ausserdem ersichtlich gemacht, welche Handlungsaufforderung an die Professionellen der Sozialen Arbeit daraus resultiert. Darauf aufbauend werden im praxisbezogenen Teil dieser Arbeit verschiedene UK-Hilfsmittel, also Kommunikationshilfen der Unterstützten Kommunikation dargestellt, um zu erläutern, wie sich deren Umsetzung in der Praxis gestalten kann. Ziel dabei ist es, aufzuzeigen, wie die Kommunikation von Menschen mit Beeinträchtigungen konkret unterstützt und gefördert werden kann.

Letztlich ist es das Ziel, darzulegen, woraus sich die Notwendigkeit einer institutionellen Verankerung der Unterstützten Kommunikation ergibt, und wie UK zu einem implementierten Bestandteil sozialer Institutionen werden kann.

### 1.3 Relevanz für die Soziale Arbeit

Gegenstand der Sozialen Arbeit ist es, soziale Probleme zu verstehen, Ressourcen zu entdecken, erschwerte Lebenslagen zu evaluieren sowie Theorie und Praxis in Beziehung zu setzen. Auch Interventionen gezielt auszuwählen und zu begründen, zählt dazu (vgl. Lage 2007: 2). Professionelle der Sozialen Arbeit stützen sich in ihrem Handeln unter anderem auf den Berufskodex AvenirSocial (2010), in dem die Grundsätze und Grundwerte der Sozialen Arbeit verankert sind. Darin wird beispielsweise festgehalten, dass die Soziale Arbeit auf «das gegenseitig unterstützende Einwirken der Menschen auf die anderen Menschen ihrer sozialen Umfeldler und damit auf soziale Integration» abzielt (AvenirSocial 2010: 7). Weiter ist die Soziale Arbeit ein «gesellschaftlicher Beitrag, insbesondere an diejenigen Menschen oder Gruppen, die vorübergehend oder dauernd in der Verwirklichung ihres Lebens illegitim eingeschränkt oder deren Zugang zu und Teilhabe an gesellschaftlichen Ressourcen ungenügend sind» (AvenirSocial 2010: 7). Vor diesem Hintergrund wird die Bedeutung der Theorie und Praxis der Unterstützten Kommunikation für die Soziale Arbeit ersichtlich, da UK zum Ziel hat, die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in deren jeweiligem sozialen Umfeld zu ermöglichen, beziehungsweise zu unterstützen.

Sowohl die Anzahl der UK-nutzenden Personen als auch die Heterogenität der Zielgruppe in Bezug auf die Beeinträchtigungsformen, die verwendeten Kommunikationsmittel und das Alter der UK-Nutzenden wachsen weltweit (vgl. Antener/Blechsmidt/Ling 2015: 11). UK richtet sich nicht nur an die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen selbst, sondern auch an deren Umfeld. Damit sich eine UK-Kultur etablieren kann, muss sich das gesamte soziale Umfeld der UK-Nutzenden mit Aspekten des UK-Konzepts auseinandersetzen, sprich: die Bezugspersonen, die mit den betroffenen Personen zusammenleben und/oder -arbeiten sowie alle Mitglieder der Einrichtungen und sozialen Dienstleistungsorganisationen (vgl. Lage 2006: 97). Die Zielgruppe von Unterstützter Kommunikation ist, wie eben beschrieben, eine sehr heterogene in Bezug auf das Alter, die Lebenssituation, den Zeitpunkt und die Dauer der Kommunikationsbeeinträchtigung sowie die individuellen Fähigkeiten der jeweiligen Person. UK kann beispielsweise sowohl bei Kindern oder Erwachsenen eingesetzt werden, die von Geburt an mit einer geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigung leben, als auch bei Menschen mit Demenz, deren aktiver Wortschatz sich reduziert hat. Auch Menschen, die beispielsweise aufgrund eines Unfalls die Sprache (erneut) lernen müssen, können von Hilfsmitteln der Unterstützten Kommunikation profitieren (vgl. Gross 2018). Aufgrund des persönlichen Erkenntnisinteresses der Verfasserin sowie des begrenzten Rahmens wird im handlungsbezogenen

Hauptteil der vorliegenden Arbeit ausschliesslich auf Kinder und Jugendliche mit kognitiven und/oder mehrfachen Beeinträchtigungen Bezug genommen.

## **1.4 Methodisches Vorgehen**

Die vorliegende Bachelorarbeit wird als Übersichts- respektive Literaturarbeit verfasst und es werden keine empirischen Untersuchungen durchgeführt. In einem ersten Schritt wird herausgearbeitet, wie sich die Methode der Unterstützten Kommunikation theoretisch begründen lässt. Um die Methode der Unterstützten Kommunikation theoretisch zu verorten, wird auf verschiedene Theorien der Kommunikation eingegangen, um zu erklären, wie sich Kommunikation bei Menschen mit verschiedenen, mehrfachen Beeinträchtigungen gestaltet, respektive gestalten kann. Weiter wird auf das Konzept der Funktionalen Gesundheit eingegangen, welches, aufbauend auf dem international anerkannten Klassifikationssystem der Krankheiten ICD (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen) und der ICIDH (Internationale Klassifikation der Schädigungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen), im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO entwickelt und von der Staatengemeinschaft gutgeheissen wurde (vgl. Oberholzer 2009: 19). Das Konzept der Funktionalen Gesundheit legt den Fokus auf die kompetente Partizipation von Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen in der Gesellschaft (vgl. ebd.: 17). Gemäss diesem Konzept gilt eine Person «dann als funktional gesund, wenn sie möglichst kompetent mit einem möglichst gesunden Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnimmt und teilhat» (Oberholzer 2009: 21). Im Zusammenhang mit Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit Beeinträchtigungen werden ausserdem verschiedene Artikel der UNO-Behindertenrechtskonvention erläutert, die unter anderem besagen, «wie wichtig es ist, dass Menschen mit Behinderungen vollen Zugang zur physischen, sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Umwelt, zu Gesundheit und Bildung sowie zu Information und Kommunikation haben, damit sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten geniessen können» (UN-BRK 2014: 3). Für den praxisbezogenen Teil dieser Arbeit wird Literatur zur aktuellen Situation von Unterstützter Kommunikation in der Praxis analysiert und verglichen, um Erkenntnisse darüber zu generieren, wo und wie UK im Praxisalltag umgesetzt wird und wo allenfalls noch Lücken bestehen. Für die Literaturrecherche wird vor allem nach Literatur der online Bibliothek «swisscovery» gesucht. Als Suchbegriffe dienen hierbei unter anderem «Unterstützte Kommunikation», «Kommunikation bei Menschen mit Beeinträchtigungen» und «Augmentative and Alternative Communication».

## **1.5 Aufbau der Arbeit**

In Kapitel 2 wird die theoretische Fundierung der Unterstützten Kommunikation dargelegt. Dafür werden zu Beginn in mehreren Unterkapiteln wichtige Begriffe definiert. Kapitel 2.2 beinhaltet die Darlegung drei verschiedener, für diese Arbeit herausgearbeitete

Kommunikationsmodelle: Das Sender-Empfänger-Modell nach Shannon und Weaver, die fünf Axiome von Watzlawick sowie Kommunikation gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit.

Kapitel 2.3 setzt die Begriffe «Kommunikation» und «Beeinträchtigung» miteinander in Verbindung. Unter Kapitel 2.4 wird das Konzept der Funktionalen Gesundheit und im Zusammenhang damit das ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) erläutert, und in den beiden darauffolgenden Kapiteln, 2.5 und 2.6, werden die UNO-Behindertenrechtskonvention sowie der Berufskodex von AvenirSocial vorgestellt und die für die Thematik der Unterstützten Kommunikation jeweils wichtigen Artikel aufgezeigt.

Das darauffolgende Kapitel thematisiert schliesslich die Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit, respektive an ihre Fachkräfte. In diesem Sinne werden, aufgeteilt in drei Unterkapitel, abermals das Konzept der Funktionalen Gesundheit, die UNO-Behindertenrechtskonvention und der Berufskodex aufgerollt, und jeweils konkret mit der Methode der Unterstützten Kommunikation in Verbindung gebracht. Kapitel 2.8 thematisiert einen weiteren, wichtigen theoretischen Grundbaustein der Unterstützten Kommunikation, nämlich die Personzentrierung gemäss C. Rogers.

Im dritten Kapitel, dem praxisbezogenen Teil dieser Bachelorarbeit, wird primär auf die Umsetzung der Unterstützten Kommunikation im Praxisalltag der Sozialen Arbeit Bezug genommen. Dabei geht es im Rahmen des ersten Unterkapitels 3.1 darum, wann, wie und weshalb die Methode der Unterstützten Kommunikation entstanden ist. Unter Kapitel 3.2 wird erläutert, welche Zielsetzung UK verfolgt. In einem nächsten Schritt, unter Kapitel 3.3, werden ausserdem verschiedene Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation aufgezählt und ihre konkrete Anwendung im Praxisalltag ausgeführt. In diesem Zuge werden körpereigene Kommunikationstechniken, nicht-elektronische sowie elektronische Kommunikationsmittel vorgestellt und erläutert. Kapitel 3.4 greift schliesslich die Wirksamkeit der Methode der Unterstützten Kommunikation auf. In Kapitel 3.5 geht es um die Begründung der Notwendigkeit einer Implementierung der Unterstützten Kommunikation im Praxisalltag, wie dieser Implementierungsprozess gestaltet werden kann und was das Ziel einer implementierten Unterstützten Kommunikation ist. Dies wird in den Unterkapiteln 3.5.1, 3.5.2 und 3.5.3 analysiert und bearbeitet. Schliesslich soll im Rahmen des letzten Unterkapitels dieses Hauptteils, Kapitel 3.6, ein Praxisbeispiel zur Umsetzung von UK in der Praxis zur Veranschaulichung der Thematik dienen.

Kapitel 4 beinhaltet die Beantwortung und Diskussion der Fragestellungen. In diesem Sinne wird zuerst die Hauptfragestellung und anschliessend die beiden Unterfragestellungen diskutiert und beantwortet. In Kapitel 4.3 wird der Erkenntnisgewinn der vorliegenden Arbeit für die Soziale Arbeit dargelegt, bevor unter Kapitel 4.4 die Möglichkeiten und Grenzen der Unterstützten Kommunikation kritisch diskutiert werden. Mit dem Darlegen von weiterführenden Gedanken und Fragen in Kapitel 4.5 wird diese Arbeit abgeschlossen.

## 2 Theoretische Fundierung der Unterstützten Kommunikation

### 2.1 Wichtige Definitionen

#### 2.1.1 Kommunikation

Die Bedeutung des Begriffs «Kommunikation» unterliegt seit jeher einem stetigen Wandel, woraus bis dato eine Vielzahl unterschiedlicher Definitionen des Kommunikationsbegriffs entstanden ist (vgl. Röhner/Schütz 2020: 6). Hier wird jedoch nicht auf die verschiedenen Begriffsdefinitionen eingegangen, da die vorliegende Arbeit einen anderen Fokus hat.

Wichtig zu erwähnen scheint, dass sich in all diesen unterschiedlichen Definitionsversuchen des Kommunikationsbegriffs ein kleiner gemeinsamer Nenner erkennen lässt; nämlich, dass sie alle auf den Kernbestandteilen «Sender\*in», «Nachricht» und «Empfänger\*in» aufbauen (vgl. ebd.: 7). In diesem Sinne entspricht Kommunikation dem Prozess zwischen mindestens zwei Teilnehmenden, welche als Sender oder Senderin, respektive als Empfänger oder Empfängerin bezeichnet werden. Die Nachricht, die von der sendenden Person ausgeht, möge schliesslich von der empfangenden Person decodiert, respektive entschlüsselt werden.

Reagiert der Empfänger, respektive die Empfängerin auf die Nachricht, so wird diese Person wiederum zur sendenden, das Gegenüber zur empfangenden Person (vgl. ebd.). Eine Person kann in diesem Kommunikationsprozess also sowohl Sender\*in als auch Empfängerin\* darstellen. Röhner und Schütz (2020) konstatieren, dass sowohl das Senden einer Nachricht als auch das Empfangen derselben, angemessene Mittel, respektive Modalitäten voraussetzen. Als Beispiel für die zwischenmenschliche Kommunikation kann hier der mimische oder gestische Ausdruck genannt werden. Weiter benennen sie den interaktiven Prozesscharakter der Kommunikation, dass diese also durch wechselseitige Beeinflussung gekennzeichnet ist (vgl. ebd.: 8f.).

#### 2.1.2 Unterstützte Kommunikation «UK»

Der Definition von Becker (2011) zufolge steht «Unterstützte Kommunikation» als Oberbegriff «für alle pädagogischen bzw. therapeutischen Massnahmen, die eine Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten bei Menschen ohne Lautsprache bezwecken» und wird auch mit «UK» abgekürzt (Becker 2011: 6). Der Begriff leitet sich aus der internationalen Bezeichnung «Augmentative and Alternative Communication (AAC)», also ergänzende und alternative, ersetzende Kommunikation, ab.

Die Methode richtet sich somit an Menschen, die nicht oder eingeschränkt in der Lage sind, sich der verbalen Lausprache zu bedienen. Weiter beschreibt der Begriff der Unterstützten Kommunikation den Prozess der Kommunikation mit zur Lautsprache alternativen

Kommunikationsformen und -mitteln (vgl. ebd.) und wird dabei auch als «zeichenvermittelnde soziale Interaktion» definiert (Boenisch/Otto 2005: 63). Diese alternativen Kommunikationsmittel greifen von der Mimik und Gestik, über Kommunikationsbücher mit Piktogrammen, bis hin zu elektronischen Kommunikationshilfen wie bestimmte Computerprogramme oder Tablets (vgl. Antener 2014: 6). Antener (2014) zufolge, verhilft die Methode der Unterstützten Kommunikation zu mehr kommunikativer Autonomie sowie zu gelingenderen Partizipationsmöglichkeiten (vgl. ebd.: 10).

### **2.1.3 Behinderung und Beeinträchtigung**

Bis dato besteht noch keine einheitliche Definition des Begriffs «Behinderung» (vgl. Habermann-Horstmeier 2017: 254), weswegen hier drei Definitionen aus unterschiedlichen Konzepten beigezogen werden. Da das Konzept der Funktionalen Gesundheit einen bedeutsamen Teil dieser Arbeit darstellt, wird für die Definition von Behinderung unter anderem diejenige aus dem Konzept der Funktionalen Gesundheit (vgl. Oberholzer 2009: 33) aufgegriffen. Diese lautet wie folgt:

Gemäss Konzept der Funktionalen Gesundheit wird Behinderung als jede Beeinträchtigung der Funktionalen Gesundheit definiert. Das bedeutet, dass nach Definition (der) WHO eine Behinderung dann vorliegt, wenn in wenigstens einem der Bereiche Partizipation, Aktivität, Körperstrukturen oder Körperfunktionen eine Beeinträchtigung vorliegt. Dies kann eine Funktionsstörung oder ein Strukturschaden sein, die Einschränkung einer Aktivität oder eine Beeinträchtigung der Teilhabe und Teilnahme an normalisierten Lebensbereichen (Partizipation). (Oberholzer 2009: 13)

Nach der von Habermann-Horstmeier (2017) in Anlehnung an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) aufgegriffenen Definition von Behinderung, ist eine Schädigung die grundlegende Voraussetzung für die Entstehung einer Behinderung. Hierbei kann es sich sowohl um einen angeborenen als auch um einen erworbenen Mangel handeln, der die Strukturen und Funktionen des Körpers und/oder der Psyche einer Person betrifft (vgl. Habermann-Horstmeier 2017: 254). Betroffene Menschen können durch diese (Funktions-)Beeinträchtigungen in ihrem Alltagshandeln stark eingeschränkt sein. Ist eine Person durch eine solche Schädigung, respektive Beeinträchtigung, in der selbstständigen Bewältigung ihres Alltags benachteiligt, spricht man gemäss dieser Definition von einer Behinderung.

Der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK 2014) zufolge haben Menschen dann eine Behinderung, wenn sie «langfristig körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können». (UN-BRK 2014: Art. 1).

## 2.1.4 Inklusion und Exklusion

### *Inklusion*

Der Begriff der Inklusion beschreibt spätestens seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahre 2008 ein zentrales Leitprinzip der Behindertenarbeit und steht in den allermeisten Institutionen der Behindertenhilfe mittlerweile auf der Tagesordnung (vgl. Schwalb/Theunissen 2018: 11, Kulig/Schirbort/Theunissen 2013: 181). Spatscheck und Thiesen (2017) beschreiben Inklusion als volle gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung in Anlehnung an die UN-Behindertenrechtskonvention als ein Menschenrecht für alle (vgl. Spatscheck/Thiesen 2017: 11f.) Mit dem Recht auf Inklusion im Sinne der vollen gesellschaftlichen Teilhabe sind Menschen in diesem Sinne also relevant für ein soziales System (vgl. Hafen 2015: 16). Der Ansatz der Inklusion bezieht sich klar auf die von Theunissen genannte «Rechte-Perspektive behinderter Menschen» (Schwalb/Theunissen 2018: 12), wobei es darum geht, dass Menschen mit Beeinträchtigungen Expertinnen und Experten ihrer eigenen Sache sind. Gemäss der Definition von Theunissen et al. (2013) steht Inklusion für die «Nicht-Aussonderung, soziale und gesellschaftliche (unmittelbare) Zugehörigkeit» (Kulig/Schirbort/Theunissen 2013: 181). Inklusion zielt in diesem Sinne aber nicht nur auf die Zugehörigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern setzt voraus, dass alle Menschen, mit oder ohne Behinderung, in verschiedenen Lebensbereichen willkommen sind (vgl. ebd.). Schwalb und Theunissen (2018) beschreiben das Recht auf Inklusion wie folgt:

Das Recht auf volle gesellschaftliche, ja uneingeschränkte Zugehörigkeit von Menschen mit Behinderungen beginnt mit der Geburt und gilt nicht etwa nur für den vorschulischen oder schulischen Bereich, sondern ebenso für die Teilhabe am Arbeitsleben oder Lebensgestaltung im Erwachsenenalter und Alter. (Schwalb/Theunissen 2018: 237)

### *Exklusion*

Hafen (2015) beschreibt Exklusion als «Ausschluss eines Menschen aus der Kommunikation», in diesem Sinne also der Ausschluss aus sozialen Interaktionen (Hafen 2015: 14). Um den Begriff der Exklusion weiter definieren und ausführen zu können, muss der Begriff der Inklusion abermals aufgegriffen werden, da die beiden Bezeichnungen zumeist als gegensätzliches Begriffspaar verwendet werden (vgl. Hafen 2015: 14). Wie weiter oben unter der Begriffsdefinition zur Inklusion beschrieben, ist eine Person mit ihrem Recht auf die volle gesellschaftliche Teilhabe relevant für das soziale System (vgl. ebd.: 16). Wird nun davon ausgegangen, dass mit dem Begriff der Exklusion in der Folge genau das Gegenteil beschrieben wird, bedeutet dies, dass exkludierte Menschen für das soziale System irrelevant sind. Hafen beschreibt weiter, dass grundsätzlich kein Mensch an allen ihm möglichen Kommunikationssystemen teilhaben kann, und infolgedessen erstmal für einen gewissen Zeitpunkt, beziehungsweise eine bestimmte Zeitspanne aus verschiedenen sozialen Systemen exkludiert wird

(vgl. Hafen 2015: 16). Denn in der Regel sind Menschen zeitgleich jeweils nur an einem Kommunikationssystem beteiligt. Hafen konstatiert, es werde dann problematisch, wenn diese Exklusionen unerwünscht und vor allem dauerhaft erfolgen. Exklusionen, die langfristig und unerwünscht erfolgen, würden oft mit einer Beeinträchtigung der psychischen und körperlichen Gesundheit einhergehen, da der Mensch als soziales Wesen auf regelmässige Inklusionsmöglichkeiten angewiesen sei (vgl. ebd.: 14ff.).

### **2.1.5 Partizipation**

Mit «Partizipation» wird auch die «Mitbestimmung», «Einbeziehung» oder «Teilhabe» einer Person beschrieben (Kulig/Schirbort/Theunissen 2013: 262). Wird der Begriff der Partizipation in Verbindung mit Menschen mit Beeinträchtigungen verwendet, sind damit ausserdem die Beteiligungsprozesse an Entwicklungen und Entscheidungen im Praxisalltag gemeint (vgl. ebd.). Der Partizipationsbegriff wird als Grundwert der Sozialen Arbeit in deren Berufskodex, AvenirSocial (vgl. AvenirSocial 2010: 10) aufgegriffen. In diesem Grundsatz wird Partizipation als «die für den Lebensvollzug der Menschen notwendige Teilhabe am gesellschaftlichen Leben» beschrieben (AvenirSocial 2010: 10). Gemäss dem Berufskodex verpflichtet dieser Grundsatz die Professionellen der Sozialen Arbeit zum «Miteinbezug und zur Beteiligung der Klientinnen und Klienten, Adressatinnen und Adressaten» (vgl. ebd.).

### **2.1.6 Empowerment**

Der Begriff des Empowerments steht für «Selbstbefähigung» oder «Selbstbemächtigung» und findet in der Behindertenarbeit grossen Zuspruch (vgl. Kulig/Schirbort/Theunissen 2013: 104). Obwohl die beiden Begriffe «Empowerment» und «Emanzipation» eine Ähnlichkeit und eine Verbindung zueinander aufweisen, so sind sie doch klar getrennt voneinander zu definieren und zu verwenden. «Empowerment» steht ebenso für den Entwicklungsprozess, den Menschen durchlaufen, um die Kraft zu gewinnen, «um ein nach eigenen Massstäben buchstabiertes «besseres Leben» zu leben» (Herriger 2020: 13). Gemäss Herriger (ebd.) lassen sich für die Definition des Empowerment-Begriffs vier unterschiedliche Zugänge unterscheiden. Hierbei auf alle vier Zugänge einzugehen und diese auszuführen, würde jedoch den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen. Wichtig festzuhalten ist, dass der Begriff des Empowerments auf die Förderung und Stärkung der Selbstbestimmung eines Menschen abzielt (vgl. ebd.: 15).

## **2.2 Theorien der Kommunikation**

Boenisch (2009) zufolge ist das gesamte menschliche Leben von Sprache und Kommunikation geprägt. Da Sprache dem Ausdruck von Bedürfnissen, Fragen oder Abneigungen dienen kann, ist sie zentral für alle Menschen (vgl. Boenisch 2009: 10). Verschiedene Autorinnen und Autoren sind sich einig, dass soziale Interaktion, und in diesem Sinne Kommunikation, ein grundlegendes Bedürfnis eines jeden Menschen darstellt. So konstatieren beispielsweise Antener et al. (vgl. Antener/Blehschmidt/Ling 2015: 22f.), dass gelingende Kommunikationsmöglichkeiten einen wesentlichen Bestandteil menschlicher Entwicklung darstellen. Den Autorinnen zufolge ist Kommunikation essenziell für den Austausch zwischen Menschen und für deren Teilhabe an sozialen Systemen. Zwischenmenschliche Kommunikation kann sowohl soziale Nähe und Verbundenheit als auch Streit und Trauer schaffen, und steht stets in einer engen Beziehung zu den kognitiven und sozialen Kompetenzen einer Person (vgl. Boenisch 2009: 10.).

Wird davon ausgegangen, dass Kommunikation aus sozialen Interaktionen heraus entsteht, so kann daraus geschlossen werden, dass die Kommunikationsentwicklung bereits direkt nach der Geburt beginnt (vgl. ISAAC 2015: 01.026.050). Der Erwerb der Lautsprache ist jedoch mehr als die alleinige Aneignung linguistischer Kompetenzen. So sind die sozialen und kognitiven Aspekte beim Spracherwerb ebenso bedeutsam wie die motorischen und sensorischen (vgl. ebd.).

Der Prozess der Kommunikation wird in zahlreichen Modellen beschrieben. Aufgrund des begrenzten Rahmens der vorliegenden Arbeit sowie der klar eingegrenzten Thematik derselben, wird in den folgenden Kapiteln ausschliesslich auf Kommunikationsmodelle und -theorien eingegangen, die für die Thematik der Unterstützten Kommunikation, wie sie in dieser Arbeit bearbeitet wird, von der Verfasserin als bedeutsam erachtet werden.

### **2.2.1 Das Sender-Empfänger-Modell gemäss Shannon und Weaver**

Das Kommunikationsmodell von Shannon und Weaver (1949, nach Röhner/Schütz 2020: 28ff.) fällt in die Sparte der sogenannten «Encoder-/Decoder-Modelle». Diese beschreiben Kommunikation als Prozess, bei dem eine Nachricht zu ver- und entschlüsseln ist. Dieser so beschriebene verschlüsselte Code wird über den Kommunikationskanal zur empfangenden Person gesendet (vgl. Röhner/Schütz 2020: 28). Dieses Kommunikationsmodell greift die weiter oben aufgeführten Kernbestandteile der Kommunikation auf: Die sendende und die empfangende Person und die vermittelte Nachricht. Den Ausgangspunkt des Kommunikationsprozesses stellt in diesem Modell die Senderin oder der Sender als Informationsquelle dar, die oder der die Nachricht in Form von Signalen übermittelt. Diese Signale können verbaler, non-verbaler und/oder paraverbaler Natur sein (vgl. ebd.: 30). In einem spezifischen Kanal werden

die Signale übermittelt und von der empfangenden Person aufgenommen. Die Empfängerin oder der Empfänger versucht, die Botschaft zu entschlüsseln, sprich, zu decodieren.

Der Vorgang der Nachrichtenübermittlung ist jedoch möglichen Störfaktoren ausgesetzt. Während des Übertragungsprozesses der Botschaft können derselben, der sendenden Person sowohl bewusst als auch unbewusst, störende Elemente hinzugefügt werden (vgl. Röhner/Schütz 2020: 30). Solche Störquellen in der direkten, zwischenmenschlichen Kommunikation können beispielsweise Lärm oder Unaufmerksamkeit (sowohl auf Seiten der sendenden als auch auf Seiten der empfangenden Person) sein. Röhner und Schütz (2020) konstatieren, dass für die erfolgreiche Übermittlung einer Nachricht die Aufmerksamkeit von beiden, beziehungsweise allen Kommunikationsbeteiligten gegeben sein müsse, und dass die Nachricht in vorhandenes Wissen des Gesprächspartners oder der Gesprächspartnerin zu integrieren sei (vgl. ebd.: 31). Besonders für den letztgenannten Aspekt scheinen die kognitiven Kompetenzen der sendenden und empfangenden Person, wie sie von Boenisch (vgl. Boenisch 2009: 10) beschrieben werden, bedeutsam zu sein. Sind diese nicht oder eingeschränkt vorhanden, kann sich sowohl das Senden als auch das Empfangen einer Botschaft schwieriger oder gar scheinbar unmöglich gestalten und kann sich ebenfalls als Störung des Kommunikationsprozesses äussern.

### **2.2.2 Paul Watzlawick: Die 5 Axiome der Kommunikation**

Im Kommunikationsmodell von Watzlawick (1969, nach Röhner/Schütz 2020: 38ff.) wird neben dem rein sachlichen Austausch auch die Beziehungsebene eines Kommunikationsprozesses, respektive einer Nachricht, betont (vgl. Röhner/Schütz 2020: 39, Boenisch 2009: 49). Aus dieser Perspektive wird der Sachinhalt einer Botschaft durch nonverbale Faktoren wie Gestik und Mimik wesentlich beeinflusst (vgl. Boenisch 2009: 49). Bei Watzlawicks Kommunikationsmodell steht die Frage im Zentrum, wie Menschen sich in die Situation des Gegenübers hineinversetzen, die Situation mit den Augen der anderen Gesprächspartner- oder -partnerinnen betrachten und einander so besser verstehen können (vgl. Röhner/Schütz 2020: 28f.). Der Empathie kommt in diesem Modell also eine zentrale Bedeutung zu. Dieser Aspekt wird in Kapitel 2.8 vertieft behandelt.

Das Kommunikationsmodell von P. Watzlawick beinhaltet fünf Axiome der Kommunikation:

#### *1. Axiom: Man kann nicht nicht kommunizieren.*

Dieses erste Axiom beschreibt die Tatsache, dass jedes Verhalten Kommunikation ist. Da man sich in jeder Situation irgendwie verhält, und sich somit nicht *nicht* verhalten kann, so kann folglich auch nicht *nicht* kommuniziert werden (vgl. Röhner/Schütz 2020: 40). Wie das Verhalten einer Person wirkt, hängt gemäss diesem Kommunikationsmodell von den jeweiligen Interpretationen der empfangenden Person ab. Watzlawick zufolge findet Kommunikation immer

statt, sei dies bewusst oder unbewusst, sobald sich eine zwischenmenschliche Situation ergibt und Menschen sich wahrnehmen (vgl. ebd.).

### *2. Axiom: Jede Kommunikation weist einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt auf*

Diesem Axiom zufolge lässt sich Kommunikation, respektive eine Botschaft, in deren Inhalt und deren Beziehungsaspekt unterteilen. Während es im Inhaltsaspekt darum geht, was kommuniziert wird, so beschreibt der Beziehungsaspekt einer Nachricht, wie diese übermittelt wird. (vgl. Röhner/Schütz 2020: 40). Das Übermitteln einer Botschaft geschieht im Inhaltsaspekt überwiegend auf der verbalen Ebene, während beim Beziehungsaspekt auch der nonverbalen Kommunikationsform eine zentrale Rolle zukommt. Dieser Aspekt definiert, wie die Sachinformation aus der inhaltlichen Ebene aufzufassen ist. Ausserdem gibt dieser Kommunikationsaspekt Aufschluss darüber, wie die Senderin oder der Sender die Beziehung zwischen sich und der Empfängerin oder dem Empfänger definiert (vgl. ebd.).

Der Inhalts- und der Beziehungsaspekt einer Nachricht können unter Umständen in einem Widerspruch zueinanderstehen, was die Kommunikation erschweren oder verunmöglichen kann. Dass zwischen der inhaltlichen und der Beziehungsebene unterschieden werden kann, ist vor allem dann wichtig, wenn sich Störungen in der Kommunikation ergeben (vgl. ebd.: 41). Was Röhner und Schütz (2020) zufolge zu unternehmen ist, um diese Kommunikationsstörungen bearbeiten und bestenfalls lösen zu können, wird in einem später Abschnitt dieses Kapitels aufgegriffen.

### *3. Axiom: Die unterschiedliche Strukturierung von Kommunikationsabläufen*

Kommunikation wird als zirkulärer Prozess, als fortwährenden Austausch beschrieben (vgl. Röhner/Schütz 2020: 42). Ohne den Anfang oder den Schluss der Interaktion klar zu definieren, kann also nicht festgemacht werden, was in diesem Kommunikationsprozess Ursache, und was Wirkung ist. Dies liegt dem dritten Axiom zufolge in der Interpretation der jeweiligen Beteiligten, wobei diese stark von der subjektiven Wirklichkeit der Kommunikationspartnerinnen und -partner abhängt, respektive dadurch beeinflusst wird. Wird die Ursache oder die Wirkung im Kommunikationsprozess von der sendenden und der empfangenden Person unterschiedlich festgemacht, respektive interpretiert, können daraus Störungen der Kommunikation entstehen (vgl. ebd.: 43).

### *4. Axiom: Digitale und analoge Modalitäten der Kommunikation*

Ähnlich wie der Inhalts- und der Beziehungsaspekt des zweiten Axioms, ergänzen sich die digitalen und die analogen Kommunikationsweisen gegenseitig (vgl. Röhner/Schütz 2020: 44). Während der Inhaltsaspekt zumeist digital übermittelt wird, so geschieht die Übermittlung des Beziehungsaspektes in der Tendenz auf analoge Kommunikationsweise. Mit der digitalen Modalität wird beispielsweise das reine Miteinander-Sprechen bezeichnet, während zur analogen

Modalität beispielsweise die Körpersprache, die Sprechweise und der Kontext gehört (vgl. ebd.). Beide Modalitäten weisen ein gewisses Potenzial für Störungen des Kommunikationsprozesses auf: So besteht eine Schwäche der analogen Modalität darin, dass sie allenfalls nicht eindeutig ist. Mögliche Störungen des Kommunikationsprozesses können ausserdem durch die Mehrdeutigkeit der digitalen und analogen Kommunikationsmodalitäten entstehen - wenn also eine Diskrepanz zwischen den analogen und den digitalen Modalitäten besteht (vgl. Röhner/Schütz 2020.: 45).

#### *5. Axiom: Symmetrische und komplementäre Kommunikation*

Zwischenmenschliche Kommunikationsabläufe sind dann symmetrisch, wenn sie auf Gleichheit und Gleichwertigkeit zwischen den am Kommunikationsprozess Beteiligten beruht, und Ungleichheiten zu vermeiden versucht werden. Ein komplementärer Kommunikationsprozess bedeutet, dass dieser von Unterschiedlichkeit geprägt ist und sich deshalb die unterschiedlichen Verhaltensweisen der Teilnehmenden ergänzen (vgl. Röhner/Schütz 2020: 45). Da wir Menschen in unterschiedlichen Situationen unterschiedliche soziale Rollen einnehmen, wechseln wir folglich auch zwischen Symmetrie und Komplementarität in verschiedenen Kommunikationsprozessen.

Wird gegen die eben genannten Axiome verstossen, so gilt dies als Störung in der Kommunikation. Watzlawicks Kommunikationsmodell zufolge kann die Metakommunikation dazu beitragen, dass Kommunikationsstörungen aufgedeckt und behoben oder gänzlich vermieden werden können (vgl. Röhner/Schütz 2020: 39). Die Metakommunikation bezeichnet die Kommunikation über das aktuelle Gespräch oder über einzelne Ausdrücke und Aussagen innerhalb desselben. Damit beide, respektive alle Gesprächspartnerinnen und -partner aber bestenfalls gleichermassen metakommunizieren können, scheinen auch hier die kognitiven und sozialen Kompetenzen von Bedeutung zu sein (vgl. Boenisch 2009: 10).

### **2.2.3 Kommunikation gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit**

Da das Konzept der Funktionalen Gesundheit unter Kapitel 2.4 ausführlich beschrieben wird, wird in diesem Abschnitt ausschliesslich darauf eingegangen, welche Bedeutung dem Aspekt der Kommunikation in diesem Konzept zukommt. Das Konzept der Funktionalen Gesundheit lässt sich wiederum in vier weitere Konzepte unterteilen: Das Konzept der Partizipation, das Konzept der Aktivitäten, das der Körperfunktionen und -strukturen, und das Konzept der Kontextfaktoren (vgl. Oberholzer 2009: 27f.). Kommunikation als kommunikatives Handeln gehört hierbei der Sparte der Aktivitäten an (vgl. Hallbauer/Hallbauer/Hüning-Meier 2013: 435). Die kommunikativen Kompetenzen einer Person werden durch kommunikatives Handeln herausgebildet, jedoch lediglich dann, wenn die gegebenen Handlungs- und Teilhabemöglichkeiten vorhanden sind. Gemäss den Schilderungen von Hallbauer et al. (2013), ist Kommunikation

somit auch ein Mittel zum Zweck der Partizipation. So konstatieren die Autorinnen und Autoren, dass ohne Kommunikation keine Partizipation, und ohne Partizipation keine Kommunikation möglich ist (vgl. Hallbauer/Hallbauer/Hüning-Meier 2013: 435). In Verbindung mit dem Konzept der Funktionalen Gesundheit bedeutet dies, dass eine Person in der Teilhabe an normalisierten Lebensbereichen, wie beispielsweise, einem Gespräch zu folgen und daran teilzuhaben, mehr oder weniger beeinträchtigt ist, respektive sein kann (vgl. ebd.).

## 2.3 Kommunikation und Beeinträchtigung

In den vorangehenden Kapiteln wurde die Bedeutung von Kommunikation, respektive von Kommunikationsmöglichkeiten, aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. Gelingende Kommunikationsprozesse stellen, wie in Kapitel 2.2 erwähnt, einen essenziellen Bestandteil menschlicher Entwicklung dar und stehen in enger Beziehung zu den kognitiven und sozialen Kompetenzen eines Menschen (vgl. Antener, Blechschmidt/Ling 2015: 22f., Boenisch 2009: 10). Was nun, wenn diese kognitiven und/oder sozialen Kompetenzen eingeschränkt sind und infolgedessen die kommunikative Entwicklung eines Menschen gestört wird (vgl. ISAAC 2015: 01.026.050)?

Ist die Kommunikation einer Person eingeschränkt, ist dies Antener et al. zufolge (vgl. Antener/Blechschmidt/Ling 2015: 22f.) als Entwicklungsbarriere zu betrachten, in deren Folge eine Behinderung vorherrscht. Eine solche «Störung der konventionellen» Kommunikation kann zu Ausschluss und Exklusion führen (vgl. ebd.). In der Körperbehindertenpädagogik sind Sprache und Kommunikation seit mehreren Jahrzehnten Thema (vgl. Boenisch 2009: 11). Es hat sich gezeigt, dass beispielsweise schwere motorische Beeinträchtigungen von Kindern erhebliche Auswirkungen auf deren Sprachentwicklung, die Sprechfähigkeit und auf die Kommunikationsfähigkeit derselben haben können (vgl. ebd.).

Die Ursachen dafür, dass es zu einer Beeinträchtigung der kommunikativen Fähigkeiten eines Menschen kommen kann, können sowohl angeboren als auch erworben sein, und mit fortschreitenden Beeinträchtigungen oder mit einem zeitlich begrenzten Prozess in Verbindung stehen (vgl. Weid-Goldschmidt 2013: 13). Die Beeinträchtigung einer Person kann einerseits ihre allgemeinen kognitiven Kompetenzen betreffen, oder aber lediglich die Sprechfähigkeit beeinflussen. Auch können diese Beeinträchtigungen der kommunikativen Fähigkeiten sowohl Kinder und Jugendliche als auch Menschen im Erwachsenenalter betreffen (vgl. ebd.).

Primäre Kommunikationskanäle von sogenannten «nichtbehinderten» Menschen sind die sprachlichen Inhalte, also die verbale Kommunikation (vgl. Weid-Goldschmidt 2013: 32). Die in dieser Arbeit fokussierte Zielgruppe sind Menschen, die sich nicht primär diesem Kommunikationskanal bedienen können, sich also nicht oder eingeschränkt verbal ausdrücken können. Hier einen Exkurs zu verschiedenen körperlichen Beeinträchtigungen zu machen, die den

Aspekt der verbalen Verständigung allenfalls zusätzlich erschweren können, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Bei Menschen mit Beeinträchtigungen gestaltet sich die Kommunikation in der Tendenz also anders als bei Menschen ohne Beeinträchtigungen. Dies kommt einerseits auf die jeweilige Beeinträchtigungsform, und andererseits auf den Umgang des sozialen Umfelds der betroffenen Person damit an. Fakt ist aber, dass mehrfachbeeinträchtigte Kinder, Jugendliche und Erwachsene sehr wohl in der Lage sind, Kommunikation zu entwickeln (vgl. ISAAC 2015: 01.026.050).

In den folgenden Abschnitten werden die zuvor erläuterten Kommunikationsmodelle erneut beigezogen, um anhand dieser aufzuzeigen, wie Beeinträchtigung und Kommunikation zusammenhängen können.

Das Sender-Empfänger-Modell nach Shannon und Weaver befasst sich primär mit der Übermittlung des Inhaltsaspekts einer Nachricht sowie mit der Tatsache, dass diese Nachricht gesendet und empfangen wird. Der konventionelle Weg, eine Botschaft zu senden, ist, wie bereits erwähnt, die Lautsprache (vgl. Weid-Goldschmidt 2013: 32). Bei Menschen, die sich nicht oder eingeschränkt mithilfe ihrer Lautsprache ausdrücken können, ist dieser konventionelle Kommunikationskanal gestört. Aufgrund eingeschränkter kognitiver Kompetenzen einer Person kann sich das Codieren und Decodieren einer Botschaft, wie Shannon und Weaver den Kommunikationsprozess beschreiben, folglich schwieriger gestalten. Körperliche Beeinträchtigungen können ausserdem das Senden und Empfangen einer Nachricht über den nonverbalen Kommunikationskanal erschweren. Röhner und Schütz zufolge kann dies als Störquelle für den zwischenmenschlichen Kommunikationsprozess beschrieben werden (vgl. Röhner/Schütz 2020: 30). Um dieser Störquelle entgegenzuwirken, können Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation beigezogen werden. Lautsprachergänzende und/oder -ersetzende Kommunikationshilfen der UK sollen Menschen mit Beeinträchtigungen dabei unterstützen, eine Nachricht gemäss dem Kommunikationsmodell von Shannon und Weaver zu senden, sowie diese zu empfangen.

In Anbetracht von Watzlawicks erstem Axiom (1969, nach Röhner/Schütz 2020: 38ff.) - "man kann nicht nicht kommunizieren" - sollte es keine Rolle spielen, ob ein Mensch eine (kognitive oder körperliche) Beeinträchtigung hat oder nicht, da gemäss diesem Axiom alle Menschen immer, auch ohne Lautsprache, kommunizieren. Bei Watzlawicks Kommunikationsmodell spielt neben der sachlichen Komponente von Kommunikation auch die Beziehungsebene eine bedeutsame Rolle, da diesem Modell zufolge die nonverbalen Komponenten, wie Gestik und Mimik, den Sachinhalt einer Nachricht wesentlich beeinflussen. Hierfür steht die Empathie, im Sinne der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme, im Zentrum. Können sich Menschen mit Beeinträchtigungen eingeschränkt oder gar nicht lautsprachlich ausdrücken, so kann sich die

Perspektivenübernahme, beispielsweise von Seiten der Bezugspersonen, schwierig gestalten. Wenn alternative Kommunikationshilfen der Unterstützten Kommunikation dazu beitragen können, dass eine UK-nutzende Person den Sachinhalt einer Nachricht, im Sinne des Sender-Empfänger-Modells nach Shannon und Weaver, überbringen kann, so wird es dementsprechend für die empfangende Person einfacher, sich in die Situation der UK-nutzenden Person hineinversetzen zu können. Auch kann die Metakommunikation für und mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen allenfalls nur erschwert gelingen, wodurch Störquellen der Kommunikation nicht vermieden, beziehungsweise gemeinsam behoben werden können, wie dies gemäss Watzlawicks Kommunikationsmodell vorgesehen wäre.

Im Konzept der Funktionalen Gesundheit wird Kommunikation als Mittel zum Zweck der Partizipation beschrieben. Auch stellt der Aspekt der Partizipation eines der vier Konzepte innerhalb dieses Modells selbst dar, nebst dem der Aktivitäten, der Körperfunktionen und den Kontextfaktoren (siehe Kap. 2.4). Menschen, die sich nicht oder eingeschränkt mithilfe ihrer Lautsprache mitteilen können, sind folglich im Bereich der Kommunikation und somit in ihrer Partizipation an normalisierten Lebensbereichen eingeschränkt (vgl. Hallbauer/Hallbauer/Hüning-Meier 2013: 435). Beeinträchtigte Kommunikationsprozesse einer Person können im Sinne des Konzepts der Funktionalen Gesundheit also als hinderliche Faktoren, als Barrieren, angesehen werden, weil der Bereich der Aktivitäten, der Körperfunktionen sowie derjenige der Partizipation eingeschränkt ist. Dadurch wird klar ersichtlich, dass Beeinträchtigung und Kommunikation in enger Verbindung zueinanderstehen. Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation setzen am Bereich der Partizipation und dem der Aktivitäten, als kommunikatives Handeln, an, damit die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen, und somit ihre Funktionale Gesundheit, unterstützt und gefördert werden kann.

Der reine Prozess des Sendens und Empfangens einer Botschaft scheint als Grundbaustein aller kommunikativen sozialen Interaktionen zu gelten, weswegen das Sender-Empfänger-Modell nach Shannon und Weaver für die vorliegende Arbeit beigezogen wurde. Da neben der sachlichen Ebene auch die emotionale Komponente von Kommunikation eine bedeutsame Rolle spielt, wurde Kommunikation ausserdem aus dem Blickwinkel von Watzlawicks Kommunikationsmodell beschrieben. Sowohl der Sachinhalt als auch die Beziehungsebene spielen in der zwischenmenschlichen Kommunikation eine wichtige Rolle, und beide Ebenen können sich bei Menschen, deren Lautsprache beeinträchtigt ist, als herausfordernd und in diesem Sinne als kommunikationseinschränkend gestalten. Die drei vorgestellten Kommunikationsmodelle wurden ausserdem deshalb beigezogen, weil die Methode der Unterstützten Kommunikation, wie sie in Kapitel 3 ausführlich beschrieben wird, an den Komponenten dieser Modelle anknüpft und darauf aufbaut.

Es wurde gezeigt, dass kognitive und körperliche Beeinträchtigungen die Kommunikation von Betroffenen beeinflussen, beziehungsweise einschränken können. Dass Menschen mit mehrfachen Beeinträchtigungen einen Grundwortschatz erlernen können, um so beispielsweise ihre Zustimmung oder Ablehnung deutlich zu machen, ist aber, wie bereits erwähnt, durchaus möglich. Wie Menschen, die sich eingeschränkt oder nicht lautsprachlich ausdrücken können, mithilfe verschiedener Kommunikationshilfen der UK konkret in ihrer Kommunikation unterstützt werden können, wird in Kapitel 3.3 erläutert.

## **2.4 Das Konzept der Funktionalen Gesundheit und das ICF**

### *Das Konzept der Funktionalen Gesundheit*

Das Konzept der Funktionalen Gesundheit findet seine Entstehung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und ist einerseits generell, aber andererseits auch auf ganz bestimmte Bevölkerungsgruppen wie beispielsweise Menschen mit Beeinträchtigungen anwendbar (vgl. Oberholzer 2009: 6). Im Auftrag der WHO wurde das Konzept der Funktionalen Gesundheit entwickelt und von der Staatengemeinschaft gutgeheissen (vgl. ebd.: 19).

Mit dem Konzept der Funktionalen Gesundheit sollen Zusammenhänge und Wirkungen von gesundheitlichen Problemen, Beeinträchtigungen und Behinderungen aufgezeigt werden, wobei die Teilhabe und Teilnahme (Partizipation) an normalisierten Lebensbereichen im Fokus steht (vgl. ebd.: 7). Das Konzept orientiert sich daran, was eine Person mit einer bestimmten Beeinträchtigung braucht, damit sie möglichst (funktional) gesund, kompetent und uneingeschränkt an einem möglichst normalisierten Leben partizipieren kann (vgl. ebd.: 11).

Die kompetente Teilhabe und Teilnahme von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen an der Gesellschaft, und dass sie sich möglichst kompetent und funktional gesund erleben können, steht dabei stets im Zentrum (vgl. ebd.).

Gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit ist der Mensch ein bio-psycho-soziales Wesen, das sich sein Leben lang aktiv mit sich und seiner sozialen und materiellen Umwelt auseinandersetzt (vgl. Oberholzer 2009: 11). Diese Auseinandersetzungen vollziehen sich in Partizipationen, also in der aktiven sowie in der passiven Teilnahme und Teilhabe an Aktivitäten. Diese Aktivitäten können sich sowohl interaktiv mit anderen Menschen als auch mit sich selbst gestalten. Ausserdem können sich diese Interaktionen in verschiedenen Lebensbereichen und -räumen ergeben. Zentral für die Persönlichkeitsentwicklung einer Person sind hierbei deren Partizipationsmöglichkeiten in den verschiedenen Lebensbereichen (vgl. ebd.). Das Konzept der Funktionalen Gesundheit weist neben der Teilhabe und Teilnahme einer Person (Partizipation) noch andere bedeutsame Elemente auf. Dazu zählen beispielsweise die jeweiligen Handlungen, respektive Handlungsmöglichkeiten eines Menschen (Aktivitäten), die diese für eine möglichst kompetente Partizipation an Umwelt und Gesellschaft erfordert. Weiter sind

auch die Körperfunktionen als auch die Umweltfaktoren als mögliche externe Ressourcen von Bedeutung (vgl. Oberholzer 2009: 20).

All diese Elemente stehen in einer Wechselwirkung zueinander und beeinflussen sich in diesem Sinne gegenseitig. Gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit kann jedes dieser Elemente die Entwicklung der Funktionalen Gesundheit einer Person sowohl positiv, als sogenannte Förderfaktoren, als auch negativ, als sogenannte Barrieren, beeinflussen (vgl. ebd.: 22). Funktional gesund ist laut diesem Konzept eine Person dann, «wenn sie möglichst kompetent mit einem möglichst gesunden Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnimmt und teilhat» (Oberholzer 2009: 21). In diesem Sinne wird der Zustand der Gesundheit als umfassendes Konzept, als Ergebnis der Wechselwirkungen zwischen der partizipierenden Person mit einem allfälligen Gesundheitsproblem, respektive einer Beeinträchtigung, und ihrer Umweltfaktoren verstanden (vgl. ebd.).

Ziel des Konzepts der Funktionalen Gesundheit ist es, eine Hilfestellung, respektive eine Orientierung für Prozessgestaltungssysteme in der Praxis darzustellen, damit ein gemeinsamer Überblick über die Lebenssituationen der Klientinnen und Klienten gewonnen werden kann. Das Konzept soll dahin gehend einen Beitrag leisten, dass Ziel- und Lösungsformulierungen und die notwendigen Leistungen für die Adressatinnen und Adressaten der Sozialen Arbeit festgelegt werden können (vgl. ebd.: 17). Es soll aufzeigen, an welchen Zielen sich professionelle Angebote und Leistungen ausrichten können, und bietet so eine Legitimation für bestimmte Angebote (vgl. ebd.: 22).

### *Das ICF*

Das internationale Klassifikationssystem der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) entstand ebenfalls durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) (vgl. Oberholzer 2009: 6). Die ICF und das Konzept der Funktionalen Gesundheit hängen eng miteinander zusammen. So baut die Klassifikation der ICF auf dem Konzept der Funktionalen Gesundheit und deren Strukturierung auf und übernimmt dabei die Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Es geht also um die standardisierte Erfassung und Bewertung aller Elemente des Konzepts der Funktionalen Gesundheit (vgl. ebd.).

Die ICF beinhaltet vier Konzepte, wie sie auch als zentrale Elemente im Konzept der Funktionalen Gesundheit zu finden sind: Als erstes ist das Konzept der Teilhabe (Partizipation) zu nennen, womit «das Einbezogenheit einer Person in einen Lebensbereich oder eine Lebenssituation» gemeint ist (Oberholzer 2009: 27). Unter dem zweiten Konzept, dem der Aktivitäten, wird das Handeln einer Person verstanden. Die Körperfunktionen und -strukturen eines Menschen bilden das dritte Konzept, und das vierte Konzept ergibt sich aus den Kontextfaktoren einer Person, welches sich aus den Umweltfaktoren und den personenbezogenen Faktoren

zusammensetzt (vgl. Oberholzer 2009: 27). Die Kontextfaktoren werden deshalb mit einbezogen, weil damit die Frage beantwortet werden soll, welche Faktoren sich positiv und welche negativ auf die Funktionale Gesundheit einer Person auswirken, respektive auswirken können. Die sogenannten Förderfaktoren und Barrieren wurden weiter oben bereits beschrieben (vgl. ebd.).

## **2.5 Die UNO-Behindertenrechtskonvention**

Im Dezember 2006 wurde das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die Behindertenrechtskonvention BRK, in New York von der Generalversammlung der UNO verabschiedet (vgl. Eidgenössisches Departement des Inneren 2022). Die UN-BRK stellt das erste internationale Spezialübereinkommen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen dar. In der Schweiz wurde die UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2014 ratifiziert und ist im Mai desselben Jahres in Kraft getreten. Das Übereinkommen verpflichtet die Vertragsstaaten, «Hindernisse zu beheben, mit denen Menschen mit Behinderungen konfrontiert sind, sie gegen Diskriminierungen zu schützen und ihre Inklusion und ihre Gleichstellung in der Gesellschaft zu fördern» (Eidgenössisches Departement des Inneren 2022).

Mit dieser Konvention werden keine Sonderrechte für Menschen mit Beeinträchtigungen geschaffen, sondern es werden lediglich die Grundrechte eines jeden Menschen auf die besondere Situation von Menschen mit Beeinträchtigungen übertragen, indem die Umsetzung dieser Grund- und Menschenrechte spezifisch formuliert werden (vgl. ebd.). Ziel dabei ist es, dass Menschen mit Beeinträchtigungen ihre Rechte in gleichem Masse ausüben und leben können, wie Menschen ohne Behinderungen.

Der Geltungsbereich der UN-Behindertenrechtskonvention ist sehr gross, da sie alle Bereiche abdeckt, in denen Menschen mit Beeinträchtigungen mit Ungleichbehandlungen konfrontiert werden. Zweck der Konvention ist es, Menschen mit Beeinträchtigungen in der Ausübung ihrer Menschenrechte, ihrer Würde und ihrer Chancengleichheit zu fördern und zu schützen. Ausserdem zielt sie auf die Verhinderung jeglicher Form von Diskriminierung von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Gesellschaft ab (vgl. UN-BRK 2014: Art. 1).

Lage (vgl. 2019: 6) konstatiert, dass in der UN-Behindertenrechtskonvention die gleichberechtigte Teilhabe für alle Menschen mit Behinderungen an allen Lebensbereichen der Gesellschaft gefordert wird, womit die Grundlage für Inklusion geschaffen wird. In Artikel 2 der Behindertenrechtskonvention (2014) wird unter anderem explizit die Kommunikation und die damit verbundene volle und wirksame Teilhabe an und Einbeziehung in der Gesellschaft in den Fokus gestellt (vgl. UN-BRK 2014: Art 2., Art. 3c).

## **2.6 Der Berufskodex der Sozialen Arbeit von AvenirSocial**

Im Berufskodex von AvenirSocial (2010) werden ethische Richtlinien und Grundsätze für das berufliche Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit festgehalten (vgl. AvenirSocial 2010: 5). Die niedergeschriebenen Grundwerte, Handlungsprinzipien und Ziele dienen als ethische Begründung, als Legitimation in der Arbeit mit Klientinnen und Klienten aus besonders vulnerablen oder benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Der Berufskodex richtet sich in erster Linie an die Professionellen der Sozialen Arbeit, aber ebenso an die Organisationen und Aus- und Weiterbildungsstätten, in denen die Fachkräfte Sozialer Arbeit tätig sind. Auch richtet sich der Berufskodex an Fachpersonen aus anderen Disziplinen, mit denen Professionelle der Sozialen Arbeit zusammenarbeiten (vgl. ebd.). Die im Berufskodex dargelegten ethischen Prinzipien basieren auf verschiedenen internationalen Übereinkommen der UNO, darunter beispielsweise die UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. ebd.: 6).

Der Berufskodex von AvenirSocial baut auf der Grundidee auf, dass alle Menschen Anrecht haben auf die Befriedigung ihrer existenziellen Bedürfnisse, auf Integrität und auf Integration in ein soziales Umfeld (vgl. AvenirSocial 2010: 7). In diesem Zuge wird festgehalten, dass die Soziale Arbeit darauf abzielen hat, Menschen bei ihrer Integration in das soziale Umfeld zu unterstützen (vgl. ebd.).

Weiter werden im Berufskodex von AvenirSocial, wie bereits erwähnt, mehrere Grundsätze der Sozialen Arbeit festgehalten, darunter beispielsweise die Grundsätze zu Partizipation und Integration (vgl. ebd.: 10). Was die Ausformulierung des Grundsatzes zur Partizipation beinhaltet, wurde unter Kapitel 2.1.4 bereits aufgeführt. Daneben führt der Berufskodex ausserdem auf, welchen Verpflichtungen Professionelle der Sozialen Arbeit nachzugehen haben, sowie verschiedene Handlungsprinzipien der Sozialen Arbeit generell (vgl. ebd.: 11).

Diese Handlungsmaximen werden bezüglich der eigenen Person, bezüglich der Arbeit mit den Klientinnen und Klienten, bezüglich den Organisationen des Sozialwesens sowie in Bezug auf die Gesellschaft formuliert. Auch sind hier Handlungsmaximen in Bezug auf die eigene Profession sowie bezüglich der interprofessionellen Kooperation aufgeführt (vgl. ebd.: 12ff.). Die Prinzipien der Menschenrechte sowie der sozialen Gerechtigkeit sind für den Berufskodex von AvenirSocial und somit für die Professionellen der Sozialen Arbeit grundlegend (vgl. ebd.: 9).

## **2.7 Die Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit**

Aus Kapitel 2.3 wird ersichtlich, dass eine eingeschränkte Kommunikationsentwicklung zu einer Beeinträchtigung der allgemeinen Entwicklung eines Menschen, und in der Folge zur Exklusion führen kann (vgl. Antener/Blechsmidt/Ling 2015: 22f.). Gemäss Hafen (2015) kümmert sich die Soziale Arbeit um die Prävention und die Bewältigung ebendieser Exklusionen und den Folgen davon. Gegenstand Sozialer Arbeit ist dem Autor zufolge das Management von Inklusion und Exklusion und die damit verbundene Reduktion sozialer Ungleichheit (vgl. Hafen 2015: 15).

Die Frage, wieso hier die Methode der Unterstützten Kommunikation ansetzen kann, um diesem Exklusionsrisiko von Menschen, die sich eingeschränkt oder gar nicht verbal ausdrücken können, entgegenzuwirken, wird in den folgenden Unterkapiteln behandelt. Ebenso wird veranschaulicht, woraus sich diese Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit überhaupt ergibt.

### **2.7.1 Die Legitimation von UK durch das Konzept der Funktionalen Gesundheit**

Besteht aus unterschiedlichen Gründen eine Beeinträchtigung der Kommunikation, wobei hier primär die verbale Kommunikation gemeint ist, herrscht im Sinne des Konzepts der Funktionalen Gesundheit eine Einschränkung in der Partizipation an normalisierten Lebensbereichen vor (vgl. Hallbauer/Hallbauer/Hüning-Meier 2013: 435). Gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit bedeutet dies, dass die betroffenen Personen also nicht funktional gesund sind. Beeinträchtigte Kommunikationsprozesse einer Person können im Sinne des Konzepts der Funktionalen Gesundheit also als hinderliche Faktoren, als Barrieren, angesehen werden, zumal der Bereich der Aktivitäten, der Körperfunktionen sowie derjenige der Partizipation eingeschränkt ist.

Hieraus lässt sich gemäss Oberholzer (2009) ein klarer Auftrag für die Behindertenhilfe ableiten, da professionelle Dienstleistungen in der Behindertenhilfe dem Autor zufolge darauf abzielen haben, die Funktionale Gesundheit eines Menschen zu erhalten oder zu verbessern (vgl. Oberholzer 2009: 34). Die Funktionale Gesundheit beeinträchtigende Faktoren sind durch Fachkräfte zu erkennen und zu verringern, wenn die individuellen und sozialen Ressourcen einer Person nicht (mehr) ausreichen, um dies selbst erreichen, beziehungsweise entwickeln zu können. Eine professionelle Dienstleistung wird demzufolge dann als notwendig und angemessen erachtet, wenn sie zum Ziel hat, die Funktionale Gesundheit einer Person zu verbessern oder zu erhalten, wenn sie in diesem Sinne also darauf abzielt, die vorhandenen Barrieren zu reduzieren (vgl. ebd.). Die Methode der Unterstützten Kommunikation setzt an den Körperfunktionen einer Person an und hat zum Ziel, mithilfe von alternativen Kommunikationsmitteln deren Partizipation zu fördern.

UK-Hilfsmittel dienen in diesem Sinne als Förderfaktor für die Entwicklung und/oder Erhaltung der Funktionalen Gesundheit einer Person (Boenisch/Sachse 2020: 3). Die Legitimation professioneller Angebote und Leistungen ergibt sich weiter dadurch, dass sie zur Unterstützung und Förderung der aktiven, kompetenten Teilhabe von Menschen mit (kommunikativen) Beeinträchtigungen beitragen, und diese dadurch möglichst kompetent an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnehmen und teilhaben können (vgl. Oberholzer 2009: 34). Orientierung für diese professionellen Angebote bilden hier nicht die Defizite einer Person, sondern deren individuellen und sozialen Ressourcen und Partizipationsmöglichkeiten (vgl. ebd.).

Das Ziel jeder UK-Massnahme ist die Unterstützung und Förderung der sozialen Teilhabe einer Person (vgl. Boenisch/Sachse 2020: 13). Die soziale Teilhabe, respektive Partizipation, stellt auch im Konzept der Funktionalen Gesundheit und im darauf aufbauenden Klassifikationssystem ICF einen zentralen Bestandteil dar (vgl. Oberholzer 2009: 19). Somit kann festgehalten werden, dass sich Angebote und/oder Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation in der sozialarbeiterischen Praxis durch die ICF und das Konzept der Funktionalen Gesundheit legitimieren lassen.

### **2.7.2 Die Legitimation von UK durch die UN-Behindertenrechtskonvention**

Artikel 2 der UN-Behindertenrechtskonvention (2014) fordert die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen an allen Lebensbereichen der Gesellschaft, und dass somit die Grundlage für die Inklusion geschaffen wird (UN-BRK 2014: Art. 2). Hierbei wird die Kommunikation ins Zentrum gestellt, «um Menschen mit Behinderungen die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft zu garantieren» (UN-BRK 2014: 6). Weiter verlangt die UN-Behindertenrechtskonvention von ihren Vertragsstaaten, dass sie Menschen mit Behinderung das Recht auf freie Meinungsäußerung gewährleisten, und zwar «durch alle von ihnen gewählten Formen der Kommunikation» (vgl. ebd.: Art. 21, Art. 2). Lage (2019) konstatiert, dass Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen diese Formen, Mittel und Zeichensysteme zur Verfügung gestellt werden sollen, um ihnen die Teilnahme und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen (vgl. Lage 2019: 6).

Die Methode der Unterstützten Kommunikation stellt ebensolche Mittel zur Verfügung, die die gesprochene und/oder geschriebene Sprache ergänzen und/oder ersetzen (vgl. Lage 2019: 6). Auch Lauber (2016) hält fest, dass Kommunikation den Schlüssel zur Teilhabe darstellt und somit Partizipation ohne Kommunikation nicht möglich ist, was die Wichtigkeit von Unterstützter Kommunikation deutlich macht, eben auch aus dem Blickwinkel der UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. Lauber 2016: 4).

Somit kann festgehalten werden, dass die verschiedenen Artikel der UN-Behindertenrechtskonvention die Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigungen in den Fokus stellen und dabei Kommunikation als wichtigen Zugang für die gesellschaftliche Teilhabe nennen. Daraus lässt sich ableiten, dass die Methode der Unterstützten Kommunikation, als essenzieller Zugang zu Partizipation, respektive als bedeutsame Partizipationsmöglichkeit, durch die UN-BRK abgestützt und legitimiert wird.

### **2.7.3 Die Legitimation von UK durch den Berufskodex von AvenirSocial**

Gemäss dem Berufskodex von AvenirSocial (2010) haben die Professionellen der Sozialen Arbeit ihr Handeln auf den Prinzipien sozialer Gerechtigkeit und auf den daraus resultierenden Verpflichtungen zu gründen (vgl. AvenirSocial 2010: 10). Den Bezugsrahmen für den Berufskodex AvenirSocial gibt, wie bereits erwähnt, unter anderem die UN-Behindertenrechtskonvention vor (vgl. ebd.: 6). Das bedeutet, dass die Partizipation auch im Berufskodex von AvenirSocial eine bedeutsame Rolle einnimmt. Aus den im Berufskodex formulierten Zielen und Verpflichtungen der Sozialen Arbeit ist zu entnehmen, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit ihr Handeln auf die soziale Integration ihrer Klientinnen und Klienten mit kurz- oder längerfristigen Einschränkungen betreffend Teilnahme und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auszurichten haben (vgl. ebd.: 7). Die Soziale Arbeit hat hierzu Lösungen zu suchen, zu entwickeln sowie zu vermitteln, um die Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigungen, als Klientel Sozialer Arbeit, zu unterstützen und zu fördern. Genau diesen Zweck erfüllt UK. Gemeinsam mit Klientinnen und Klienten, die in ihrer Lautsprache eingeschränkt sind, soll nach Hilfsmitteln und/oder nach alternativen Kommunikationsformen gesucht werden, mit deren Unterstützung sie ihre Wünsche und Bedürfnisse, wie aber auch beispielsweise Ablehnung zum Ausdruck bringen und in diesem Sinne an ihrem sozialen Umfeld teilnehmen und teilhaben können (vgl. Lage 2019: 6).

Auch Grans und Wahl (2013) beschreiben Kommunikation als ein essenzielles Kriterium für die gesellschaftliche Teilhabe (vgl. Grans/Wahl 2013: 482). Weiter beschreiben sie den daraus resultierenden Auftrag an die Unterstützte Kommunikation, Menschen mit eingeschränkten Kommunikationskompetenzen darin zu unterstützen, ihre kommunikativen Bedürfnisse mittels Lautsprache zum Ausdruck zu bringen und/oder alternative Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen (vgl. ebd.).

Die Anwendung von UK-Hilfsmitteln kann also durch den Berufskodex von AvenirSocial insofern legitimiert werden, als dass dadurch die soziale Gerechtigkeit, die soziale Integration und die Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit Beeinträchtigungen gefördert und unterstützt werden.

## 2.8 Die Personzentrierung in der Unterstützten Kommunikation

In der Behindertenhilfe hat sich in den letzten Jahrzehnten vieles verändert. So wurden beispielsweise neue Konzepte für die Zusammenarbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen entwickelt, und bestehende weiterentwickelt. Zum Beispiel entwickelte C. Rogers (1991, nach Röhner/Schütz 2020: 36ff., Becker 2011: 10ff.), den personenzentrierten Ansatz, welcher die menschliche Würde in den Mittelpunkt stellt (vgl. Becker 2011: 10). Diesem Ansatz liegt das humanistische Menschenbild zugrunde, das den Menschen als autonomes Individuum beschreibt, welches nach Selbstverwirklichung strebt und dabei zielorientiert handelt. Es wird ausserdem davon ausgegangen, dass alle Menschen im Austausch mit ihrer Umwelt stehen, nach selbstbestimmtem Handeln streben und existenziell auf soziale Kommunikation angewiesen sind (vgl. ebd.: 10f.).

Der personenzentrierte Ansatz nach C. Rogers beschreibt drei wichtige Grundhaltungen für die Gesprächsführung, respektive für die zwischenmenschlichen Interaktion/Kommunikation allgemein: Die Empathie, die Wertschätzung und die Kongruenz. Empathie meint hierbei, «Verständnis für das zu haben, was eine Person unter Umständen erlebt und wie das Leben - von ihrem Bezugsrahmen aus betrachtet - sein könnte» (Becker: 11). Dabei geht es nicht darum, sich genau so zu fühlen wie das Gegenüber, sondern, sich darum zu bemühen, die Welt und das Erleben des Gegenübers aus dessen Sicht zu sehen. Hier kann der Bogen gemacht werden zum unter Kapitel 2.2.2 vorgestellten Kommunikationsmodell von Watzlawick, das, ebenso wie der personenzentrierte Ansatz von Rogers, ein sogenanntes Perspektivenübernahmemodelle darstellt, zumal der Empathie-fähigkeit der gesprächsbeteiligten Personen eine wichtige Bedeutung zukommt. Auch hier steht die Bereitschaft der Beteiligten im Mittelpunkt, sich in das Gegenüber hineinzusetzen, die Situation mit den Augen des Gegenübers zu betrachten und einander dadurch idealerweise besser verstehen zu können (vgl. Röhner/Schütz 2020: 28f.) Die Komponente der Wertschätzung beschreibt, die Gesprächspartnerin, respektive den Gesprächspartner, als Person so zu akzeptieren, wie sie oder er in diesem Augenblick gerade ist, wobei alle Schwierigkeiten und Möglichkeiten mit einbezogen werden (vgl. ebd.). Kongruenz, oder auch Echtheit, meint das aufrichtige Einfühlen in die Situation des Gegenübers. Es wird also eine gewisse Offenheit vorausgesetzt, wobei hier jedoch nicht eine bedingungslose Offenheit gemeint ist (vgl. ebd.).

Welche Rolle spielt nun der personenzentrierte Ansatz in der Unterstützten Kommunikation?

Die Anwendung und Umsetzung der verschiedenen möglichen UK-Hilfsmittel hängt Becker (2011) zufolge von der Einstellung und der Gesprächsführung der verschiedenen Gesprächspartner und -partnerinnen ab - besonders beim Einsatz elektronischer Kommunikationshilfen (vgl. Becker 2011: 11).

Weiter befolgt zwischenmenschliche Kommunikation klare gesellschaftliche Regeln. So kann zum Beispiel jemand, der gerade telefoniert, nicht zeitgleich mit einer Drittperson kommunizieren. Solche gesellschaftlichen Kommunikationsregeln müssen in der und für die Unterstützte Kommunikation jeweils mitgelernt werden (vgl. Becker 2011: 11).

Basierend darauf, dass gemäss dem personenzentrierten Ansatz der Mensch und seine Würde im Mittelpunkt stehen, ist auch für die Unterstützte Kommunikation entscheidend, was die jeweilige Person bereits an Möglichkeiten vorhandener verbaler und non-verbaler Kommunikation mitbringt. Die vorhandenen kommunikativen Fähigkeiten werden (mit-)genutzt und die UK-Hilfsmittel darauf, beziehungsweise darum herum, aufgebaut (vgl. ebd.: 12).

In Verbindung mit den von Rogers formulierten drei Grundhaltungen der Personzentrierung ist für die Unterstützte Kommunikation Becker (2011) zufolge wichtig festzuhalten, dass eine besondere Art von Empathie gefragt ist. Die Professionellen der Sozialen Arbeit sind in diesem Sinne aufgefordert, zu versuchen, aus der Sicht der betroffenen Person zu überlegen, welche Wünsche oder Interessen sie haben könnte, wenn diese sich allenfalls zu Beginn der UK-Intervention (noch) nicht ausreichend ausdrücken kann (vgl. Becker 2011.: 12). Die Menschen ernst zu nehmen, zu versuchen, ihre Ausdrucksmöglichkeiten zu verstehen und sie in ihren Kommunikationswegen und -formen zu unterstützen, stellt einen bedeutsamen Teil Unterstützter Kommunikation dar, ganz im Sinne der Komponente der Wertschätzung gemäss dem personenzentrierten Ansatz nach Rogers (vgl. ebd.: 20)

Der Selbstverwirklichung und dem zielorientierten Handeln der Menschen kommt, wie bereits erwähnt, im Sinne des humanistischen Menschenbildes eine grosse Bedeutung zu. Aus dem Blickwinkel der Unterstützten Kommunikation bedeutet dies, dass sich mit der Nutzung von UK-Hilfsmitteln Möglichkeiten ergeben müssen, damit die UK-nutzenden Personen mehr Selbstverantwortung übernehmen und in diesem Zuge zu mehr Selbstverwirklichung gelangen können (vgl. Becker 2011: 20). Die Aufgabe der Fachkräfte kann hierbei auch beinhalten, Situationen, in denen Kommunikation stattfinden, beziehungsweise stattfinden könnten, zu erkennen und/oder zu organisieren (vgl. ebd.: 14). Herauszufinden, mit welchen Begriffen und Hilfsmitteln sich die Klientinnen und Klienten ausdrücken möchten, stellt gemäss Becker (ebd.) der Kern der personenzentrierten Unterstützten Kommunikation dar (vgl. ebd.).

Es kann also festgehalten werden, dass die von Rogers formulierten Komponenten «Empathie», «Kongruenz/Echtheit» und «Wertschätzung» für die Methode der Unterstützten Kommunikation eine wichtige Rolle spielen und somit die Personzentrierung bedeutsam ist für die Anwendung und Umsetzung von UK in der Praxis. Ausserdem kann gesagt werden, dass die Unterstützte Kommunikation sowohl in ihrem theoretischen Fundament als auch in der praktischen Umsetzung auf dem humanistischen Menschenbild aufbaut.

### **3 Die Methode der Unterstützten Kommunikation**

Die Begriffsdefinition der Unterstützten Kommunikation «UK» wurde bereits unter Kapitel 2.1.2 vorgenommen, weswegen in den folgenden Kapiteln auf eine erneute Ausführung verzichtet wird. Stattdessen liegt der Fokus des folgenden Teils dieser Bachelorarbeit mehrheitlich auf der konkreten Anwendung und Umsetzung von UK in der Praxis. Bevor jedoch auf die verschiedenen Hilfsmittel von UK, als mögliche zur Lautsprache alternative Kommunikationsformen, eingegangen wird, werden folgend die Entstehungsgeschichte der Unterstützten Kommunikation sowie das der Methode zugrundeliegende Menschenbild dargestellt.

#### **3.1 Die Entstehungsgeschichte der Unterstützten Kommunikation**

Mit seinem Ursprung in der Praxis hat sich das Fachgebiet der Unterstützten Kommunikation, UK, vor allem in den letzten vier Jahrzehnten etabliert und ausdifferenziert. Es ist ein junges, multidisziplinäres Fachgebiet, das einerseits auf Beiträge anderer Praxisfelder angewiesen ist, dort aber andererseits auch wichtige Inputs einbringen kann (vgl. Antener 2014: 6).

Die Methode der Unterstützten Kommunikation entwickelte sich Ende der 1970er-Jahre in Nordamerika primär aus dem Einfluss der Gesetzgebung für die gesellschaftliche Integration von Menschen mit Beeinträchtigungen. Seit 1975 fanden in den USA die sogenannten «Individual Education Plans» - zu deutsch: Individuelle Erziehungsplanung - von Kindern mit Beeinträchtigungen in der Regelschule gesetzliche Verankerung (vgl. Lage 2006: 60). Dies geschah im Zuge einer Antidiskriminierungs- und Integrationsbewegung, die auf den Einbezug von Menschen mit Beeinträchtigungen in das öffentliche Bildungssystem zielte. Damit die Kinder mit Kommunikationsbeeinträchtigungen von dieser neuen Gesetzgebung, respektive von der Integration in die Regelklassen profitieren konnten, waren sie auf alternative Kommunikationsmöglichkeiten sowie auf die Anpassung von technischen Schreib-, Lese- und Sprechhilfen angewiesen (vgl. ebd.). Zeitgleich mit dieser Integrationsbewegung fand die Entwicklung neuer Technologien, insbesondere die der Personal Computer (PC), statt. Der Einsatz des PCs zielte vor allem auf den erleichterten Zugang zum Bildungssystem, und in diesem Sinne zur sozialen und gesellschaftlichen Integration von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die Entwicklung dieser neuen Technologien hatte einen sehr bedeutsamen Einfluss auf die Entstehung der Unterstützten Kommunikation (vgl. ebd.).

Unterstützte Kommunikation wurde allmählich Bestandteil der Lehre an Universitäten der Sonderpädagogik und Logopädie, aufbauend auf der sich durchsetzenden Erkenntnis, dass wenn die Bemühungen eines Menschen um Kommunikation scheitern, die Gefahr einer Entwicklungsbeeinträchtigung und schwerwiegenden Folgen besteht (vgl. Lage 2006: 61). Aufbauend auf der Motivation, sich (wieder) mitteilen zu wollen, und durch die Erkenntnis, dass durch die Anwendung von UK etwas bewirkt werden und neben der Sprachentwicklung die gesamte

persönliche Entwicklung eines Menschen gefördert werden kann, etablierte sich die Methode der Unterstützten Kommunikation (vgl. ebd.).

Im Jahre 1983 wurde der Verein «ISAAC» (International Society for Augmentative and Alternative Communication) von Fachleuten aus sieben verschiedenen Ländern, darunter auch aus der Schweiz, gegründet (vgl. Lage 2006: 61). Die Gründung dieses Vereins erfolgte mit dem Ziel, die «Augmentative and Alternative Communication» - zu deutsch also die Unterstützte Kommunikation - weltweit bekannt zu machen und Hilfsmittel der Kommunikation für Menschen ohne verständliche, beziehungsweise mit fehlender Lautsprache, anzubieten und weiterzuentwickeln (vgl. Boenisch 2009: 15).

Wie in der Einleitung der vorliegenden Arbeit bereits erwähnt, ist UK im deutschsprachigen Raum erst ungefähr ein Jahrzehnt später, zu Beginn der 1990er Jahre, als Fachgebiet erwähnt worden (vgl. Lage 2006.: 64). Seit 1994 ist der Begriff der Unterstützten Kommunikation vermehrt auch in der deutschsprachigen Literatur zu finden (vgl. Boenisch 2009: 18). Seit 1989 ist der Begriff Unterstützter Kommunikation ausserdem in der Schweiz im Gespräch, aufgrund einer Durchführung des ersten deutschsprachigen Forschungsprojekts zum Einsatzbereich von alternativen Kommunikationsformen am Institut für Sonderpädagogik der Universität in Zürich (vgl. Lage 2006: 66).

Boenisch (2009) zufolge ist die Einführung von alternativen und ergänzenden Kommunikationshilfen aber keineswegs kontinuierlich verlaufen (vgl. Boenisch 2009: 18). Er konstatiert, dass der Begriff der Unterstützten Kommunikation bis heute mit Widerständen und Vorurteilen konfrontiert ist. Und obwohl UK mittlerweile in verschiedenen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit, so beispielsweise in der Behindertenhilfe, angewendet und umgesetzt wird, ist das Fachgebiet der Unterstützten Kommunikation nach wie vor nicht fest in sozialen Organisationen verankert (vgl. Lage 2006: 66). Weshalb diese Tatsache problematisch und die Implementierung von UK in Organisationen der Sozialen Arbeit notwendig ist, wird in Kapitel 3.6 ausgeführt und behandelt.

### 3.2 Die Zielsetzung der Unterstützten Kommunikation

Bevor erläutert wird, welche Ziele die Unterstützte Kommunikation verfolgt, wird darauf eingegangen, an wen sich die Methode richtet. Dabei wird die Zielgruppendefinition zur Unterstützten Kommunikation von Becker (2011) aufgegriffen, die wie folgt lautet:

Zielgruppe sind Menschen, die im Bereich Kommunikation und Sprache von Beginn ihrer Entwicklung an oder im Verlaufe ihrer Entwicklung ausdauernd, fortschreitend oder vorübergehend beeinträchtigt sind, also Menschen, die Lautsprache verstehen, sich aber unzureichend darin ausdrücken können, Menschen, die Unterstützung beim Lautspracherwerb benötigen oder sich nur dann lautsprachlich gut ausdrücken können, wenn sie über ein Hilfsmittel verfügen, Menschen, die Lautsprache nicht ausreichend verstehen und nutzen. (Becker 2011: 7)

Das Spektrum an Menschen, die UK-Interventionen und -Hilfsmittel nutzen und davon profitieren können, ist also sehr breit. Die Frage, was in Zusammenarbeit mit UK-nutzenden Personen erreicht werden will, worauf also die Unterstützte Kommunikation genau abzielt, wird in den folgenden Abschnitten bearbeitet und beantwortet.

Gemäss Artikel 2 der UN-Behindertenrechtskonvention (2014) schliesst Kommunikation neben der Lautsprache unter anderem auch ergänzende und alternative Formen der Kommunikation mit ein (vgl. UN-BRK 2014: Art. 2). Menschen mit Beeinträchtigungen einen Zugang zu Kommunikation im Sinne solcher alternativen und ergänzenden Formen und Mittel zu schaffen, stellt das zentrale Ziel der Unterstützten Kommunikation dar. Lage (2019) äussert hierzu, dass Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen solche Formen, Mittel und Zeichensysteme zur Verfügung gestellt werden sollen, damit diese am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Die Autorin verweist hier auf die Methoden und Mittel der Unterstützten Kommunikation, die die gesprochene und geschriebene Sprache ergänzen und/oder ganz ersetzen (vgl. Lage 2019: 6).

Gestützt auf den Berufskodex von AvenirSocial und die UN-Behindertenrechtskonvention ist die Zielsetzung der Unterstützten Kommunikation also, die gesellschaftliche Teilhabe und Teilnahme, also die Partizipation, von Menschen mit (kommunikativen) Beeinträchtigungen zu unterstützen und zu fördern (siehe Kap. 2.7.2 und 2.7.3). Auch Boenisch und Sachse (2013) zufolge besteht das Ziel von Interventionen der Unterstützten Kommunikation darin, die jeweiligen Personen darin zu unterstützen, dass sie einerseits bedeutungsvoll kommunizieren, und andererseits an verschiedenen Aktivitäten im Alltag teilhaben können (vgl. Boenisch/Sachse 2013: 42). Lage (2019) konstatiert, dass Menschen ihre kommunikativen Kompetenzen im sozialen Handeln nur dann entwickeln können, wenn entsprechende Teilhabemöglichkeiten vorhanden sind (vgl. Lage 2019: 7). Die Unterstützte Kommunikation hat zum Ziel, ebensolche

Partizipationsmöglichkeiten zu schaffen, indem Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen alternative oder ergänzende Mittel zur Kommunikation zur Verfügung gestellt werden, damit sie sich in ihrem sozialen Umfeld so autonom wie möglich einbringen können. Der Aspekt der Teilhabe spielt also eine ganz zentrale Rolle, ganz im Sinne des von Hallbauer et al. (2013) formulierten Grundsatzes: «Ohne Kommunikation keine Partizipation und ohne Partizipation keine Kommunikation» (Hallbauer et al. 2013: 435). Justh (2018) ergänzt hierzu, dass die Anwendung und Umsetzung der Kommunikationshilfen den Lautspracherwerb der betroffenen Personen unterstützen soll (vgl. Justh 2018: 9).

Bei Menschen, denen das Verstehen der gesprochenen Sprache zwar möglich ist, sie sich selbst aber nicht lautsprachlich ausdrücken können, wird UK als sogenannt expressives Kommunikationsmittel eingesetzt. Wenn UK als Ersatz zur Lautsprache eingesetzt wird, geht es um die Unterstützung und die Förderung der sprachlichen Interaktionsfähigkeit und der symbolischen kommunikativen Kompetenzen der jeweiligen Person. Hierbei dient UK als alternatives Verständigungssystem, mit dessen Hilfe soziale Interaktionen verstanden und beeinflusst werden können. Es werden also Kommunikationsmittel wie beispielsweise grafische Symbolsysteme oder elektronische Hilfsmittel zum Einsatz gebracht, die als funktionales Ausdrucksmittel benutzt werden können. Die Anwendung dieser Kommunikationssysteme, beziehungsweise -mittel, erfolgt hierbei sowohl durch die betroffenen Menschen selbst als auch durch ihre Interaktionspartnerinnen und -partner (vgl. Justh 2018: 9f.). Becker (2011) verweist darauf, dass Unterstützte Kommunikation keine Fremdsprache, sondern ein Kommunikationsmittel darstellen soll (vgl. Becker 2011: 14). Es gehe also nicht darum, möglichst viele Zeichen in möglichst kurzer Zeit zu erlernen, sondern darum, zu kommunizieren. Dem Autor zufolge ist das Ziel Unterstützter Kommunikation, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten ein Kommunikationssystem erarbeiten, mit dem sie in so vielen Alltagssituationen wie möglich effektiv kommunizieren können (vgl. ebd.: 7). Dieses Kommunikationssystem soll sich Justh (2018) zufolge den individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen der betroffenen Person anpassen. Die Kompetenzen sollen ausserdem unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden personalen und externen Ressourcen gefördert werden (vgl. Justh 2018: 10).

Zusammenfassend besteht das Ziel der Anwendung und Umsetzung von Hilfsmittel Unterstützter Kommunikation in der Praxis also darin, die Partizipation von Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen zu ermöglichen und zu fördern. Im folgenden Kapitel wird dargestellt, welche konkreten UK-Hilfsmittel bereits bestehen, und wie sie in der Praxis konkret angewendet werden können, damit die ebengenannte Zielsetzung der Unterstützten Kommunikation erreicht werden kann.

### **3.3 Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation**

Wie dies in der UN-Behindertenrechtskonvention verlangt und in der vorliegenden Arbeit unter Kap. 2.7.2 dargelegt wurde, haben die Vertragsstaaten der UN-BRK Menschen mit Beeinträchtigungen zu gewährleisten, dass sie ihr Recht auf freie Meinungsäußerung (vgl. UN-BRK 2014: Art. 21) durch alle von ihnen gewählten Kommunikationsformen ausüben können (vgl. Lauber 2016: 3). In den folgenden Unterkapiteln wird nun aufgeführt, welche lautsprachergänzenden und -ersetzenden Mittel die Unterstützte Kommunikation Menschen mit Beeinträchtigungen zur Verfügung stellen kann, um deren Teilnahme und Teilhabe an und in der Gesellschaft zu ermöglichen, zu unterstützen und zu fördern.

Von Bildern und Fotos, über Symbole oder Handzeichen bis hin zu elektronischen Hilfsmitteln, bietet die Unterstützte Kommunikation eine breite Palette an sprachersetzenden oder sprachergänzenden Möglichkeiten, weswegen sich die Methode auch als ein Multimodales Kommunikationssystem versteht (vgl. Justh 2018: 10). Für die Darlegung der verschiedenen Kommunikationshilfen der Unterstützten Kommunikation werden diese in die folgenden drei Kategorien unterteilt: Die körpereigenen, die nicht-elektronischen und die elektronischen Kommunikationsmittel.

#### **3.3.1 Körpereigene Kommunikationsmittel**

Beim Einsatz von körpereigenen Kommunikationsmitteln werden die kommunikativen Inhalte ausschliesslich über den Körper, ohne zusätzliche Hilfsmittel, vermittelt (vgl. Justh 2018: 10). Zu den körpereigenen Kommunikationsmitteln gehören zum Beispiel Laute und die Lautsprache, die Körpersprache sowie die Mimik und Gestik einer Person (vgl. Köhler 2018). Diese körpereigenen Kommunikationshilfen werden von den meisten Menschen oft bereits instinktiv benutzt. Mithilfe der Unterstützten Kommunikation werden sie jedoch systematisch eingesetzt, wobei beispielsweise einmal Blinzeln «Ja», zweimal Blinzeln «Nein» bedeuten könnte.

Die sogenannten vegetativen Zeichen wie die Herzfrequenz, die Atmung oder die Muskelspannung einer Person können ebenfalls bereits Ausdrucksmöglichkeiten sein für Wohlbefinden oder aber auch Unwohlsein usw. Über das Zeigen mit dem Finger kann eine Person beispielsweise Wünsche nach räumlich anwesenden Dingen oder Personen, mithilfe von Gesten zum Beispiel den Wunsch nach Essen oder Trinken deutlich machen (vgl. Köhler 2018). Im Zuge der körpereigenen Kommunikationsmittel können auch Gebärden als Ausdrucksmittel dienen, wobei die Gebärdensprache in diesem Sinne nicht zur Methode der Unterstützten Kommunikation gehört, sondern ein eigenes Konzept darstellt.

Mithilfe von körpereigenen Kommunikationsformen wird eine schnelle und spontane Kommunikation ermöglicht, da Intentionen direkt vermittelt werden können, was für diese Kommunikationsform spricht. Ein weiterer Vorteil dieser Kommunikationsform ist, dass sie unabhängig

eines Ortes benutzt werden kann (vgl. Köhler 2018). Bei Menschen, die neben einer kommunikativen Beeinträchtigung auch körperlich beeinträchtigt sind, kann sich die Anwendung körpereigener Kommunikationsmittel erschwert gestalten. Weiter kann es sein, dass die körpereigenen Kommunikationsmittel von fremden Personen nicht gedeutet und verstanden werden können, da sie allenfalls nicht zum vertrauten Kreis der betroffenen Person gehören und somit nicht wissen, was beispielsweise eine Geste für die kommunizierende Person bedeutet. Ist dies der Fall, so reichen die körpereigenen Kommunikationsmittel alleine als Ersatz für die Lautsprache allenfalls nicht aus, und sie können im Sinne des multimodalen Kommunikationssystems UK mit anderen Formen ergänzt werden, beispielsweise mit Symbolen oder einer elektronischen Kommunikationshilfe.

Beim Einsatz der körpereigenen Kommunikationsmittel wird vom Gegenüber eine Perspektivenübernahme erwartet, respektive vorausgesetzt. Dass beispielsweise also die empfangende Person die von der unterstützten kommunizierenden Person gesendete Geste decodieren und adäquat darauf antworten kann - gemäss dem Kommunikationsmodell nach Shannon und Weaver (siehe Kap. 2.2.1). Damit dies funktionieren und in diesem Sinne gelingend kommuniziert werden kann, ist von der empfangenden Person weiter Empathie und Wertschätzung, ganz im Sinne der Kommunikationskomponenten von C. Rogers gefragt (siehe Kap. 2.8).

Die Personzentrierung gemäss den drei Komponenten von Rogers hat also eine zentrale Bedeutung, wenn ausschliesslich mit körpereigenen Mitteln kommuniziert wird. Zeigt die unterstützte kommunizierende Person eine oder mehrere Gesten, so ist das Gegenüber aufgefordert, sich in diese Person, in deren Situation und in deren Erleben hineinzuversetzen. Hierbei ist anzumerken, dass nahestehende Menschen die UK-nutzende Person wohl besser verstehen als eine fremde Person, die beispielsweise das «Gesten-Vokabular» der UK-Nutzenden Person nicht kennt. Damit die Kommunikation mit weniger oder nicht vertrauten Personen allenfalls besser gelingt, kann es sich Köhler (2018) zufolge empfehlen, nicht-elektronische oder elektronische Kommunikationshilfen beizuziehen, die die körpereigenen Kommunikationsmittel ergänzen können (vgl. Köhler 2018).

### **3.3.2 Nicht-elektronische Kommunikationsmittel**

Zur Gruppe der nicht-elektronischen Kommunikationshilfen zählen körper-externe Hilfen, «die ohne elektronische Unterstützung funktionieren» (Justh 2018: 11). Dazu gehören beispielsweise reale Gegenstände oder grafisch-visuelle Kommunikationssysteme wie beispielsweise Bildsymbole. Mit Symbolen zu kommunizieren bedeutet, sich mit Zeichen zu verständigen. Dies beinhaltet sowohl akustische oder gesprochene als auch greifbare Zeichen wie Gegenstände oder Fotos. Diese Zeichen werden dann zum Symbol, wenn sie von beiden, respektive allen Kommunikationsbeteiligten als verständliches Zeichen verstanden werden (vgl. Fröhlich 2020: 240).

Weiter wird vorausgesetzt, dass die Menschen, die solche Symbole als Unterstützung zur Kommunikation verwenden, die Abbildungen einerseits optisch erfassen, und andererseits die Symbole kognitiv als Referenzobjekt für etwas anderes erkennen können (vgl. Justh 2018: 11). Häufig wird hierbei auch von Piktogrammen als Synonym zu Symbolen gesprochen.

In der Unterstützten Kommunikation kann auf verschiedene Symbolsammlungen und -systeme zurückgegriffen werden. Als Beispiel kann hier das METACOM-Symbolsystem von A. Kitzinger (2022) genannt werden, welches in Deutschland entworfen wurde, mit dem Ziel, eine klare und einfach erkennbare Symbolsammlung zu schaffen (vgl. Kitzinger 2022). Bei Piktogrammen wird lediglich das Wesentliche dargestellt und auf Details verzichtet. Diese vereinfachte Darstellung soll die Interpretation des Zeichens für alle Beteiligten erleichtern.

Zumeist wird das dargestellte Zeichen zusätzlich mit einem Wort beschrieben (siehe Anhang 1). Grafische Symbole können in der Unterstützten Kommunikation vielfältig eingesetzt werden. Beispielsweise kann eine Person damit zum Ausdruck bringen, was sie gerne zu Essen hätte, indem sie auf das Piktogramm mit dem passenden Lebensmittel zeigt. Erzählungen können mithilfe von grafischen Symbolen sowohl unterstützt als auch ersetzt, Tagesabläufe oder Wochenpläne damit strukturiert werden (vgl. Fröhlich 2020: 241). Um die Kommunikation mit Symbolen zu unterstützen, können also sowohl einzelne als auch mehrere Piktogramme zugleich zu Hilfe genommen werden (siehe Anhang 2).

### **3.3.3 Elektronische Kommunikationsmittel**

Elektronische Kommunikationshilfen können von verschiedenen Personen, unabhängig ihres Alters und ihrer intellektuellen und motorischen Fähigkeiten, genutzt werden, «da sie individuell an deren Bedürfnisse und Möglichkeiten angepasst werden» (Justh 2018: 11). Bei elektronischen Kommunikationsmitteln wird unterschieden zwischen Geräten mit und solchen ohne Sprachausgabe.

Bei Kommunikationshilfen ohne Sprachausgabe werden meist durch die Betätigung einer Taste elektronische Geräte wie beispielsweise Lampen oder Radio ein- oder ausgeschaltet, was der UK-Nutzenden Person ermöglicht, ein Ursache-Wirkung-Prinzip im eigenen Handeln zu erkennen (vgl. Justh 2018: 11). Aus diesem Grund werden solche Kommunikationshilfen zumeist zur Kommunikationsanbahnung eingesetzt. Diese Kommunikationshilfen werden von Boenisch et al. (2020) auch als «Kleine Hilfen» (Boenisch/Willke/Sachse 2020: 251) bezeichnet. Sie ermöglichen der betroffenen Person das Erleben von sozialer Interaktion mit anderen Menschen. Zu Kommunikationshilfen mit Sprachausgabe zählen beispielsweise sogenannte Handtaster, «die per Tastendruck eine aufgenommene Information akustisch wiedergeben» (Boenisch/Willke/Sachse 2020: 251), oder iPads und Tablets, mit deren Hilfe ein gewünschtes Objekt oder eine gewünschte Handlung gefordert werden kann, wie dies beispielsweise auch mit den weiter oben beschriebenen Symbolen möglich ist (siehe Anhang 3.). Anders als bei

den Bildsymbolen können es mithilfe von elektronischen Kommunikationshilfen auch längere Aussagen sein, die von der UK-nutzenden Person beispielsweise durch Anklicken eines Bildes auf dem Tablet ausgelöst und akustisch wiedergegeben werden (vgl. Boenisch/Willke/Sachse 2020: 252).

Zum Einsatz elektronischer Kommunikationshilfen hält Boenisch (2009) Folgendes fest:

Bei Menschen ohne Lautsprache reicht es nicht aus, sie nur technisch zu versorgen, damit sie ihre Botschaften (Sachinhalt) vermitteln können. Ohne Berücksichtigung der Beziehungsebene, ohne Berücksichtigung der Bedeutung von Emotionen in der Kommunikation werden selbst hochkomplexe und kostenintensive Geräte zu «unattraktiven Kisten», die dazu beitragen, dass sich die betreffende Person mehr als Last empfindet denn als anerkanntes Mitglied in der Familie (...), im Freundeskreis oder in der Gesellschaft.

(Boenisch 2009: 57)

Daraus lässt sich schliessen, dass die von Rogers formulierten Komponenten für die zwischenmenschliche Kommunikation - Empathie, Wertschätzung und Kongruenz - auch bei der Anwendung von elektronischen Kommunikationshilfen von grosser Bedeutung sind. Damit die UK-Nutzende Person ihre Botschaft vermitteln, respektive senden, und das Gegenüber diesen Sachinhalt erfolgreich entschlüsseln und darauf antworten kann (siehe Kap. 2.2.1), muss gleichermassen die Beziehungsebene zwischen der sendenden und der empfangenden Person berücksichtigt werden. Die Kommunikation mithilfe elektronischer Geräte gelingt folglich nur, wenn beispielsweise die zuständige Fachkraft der UK-nutzenden Person auch Empathie und Wertschätzung entgegenbringt, sie also eine Perspektivenübernahme gemäss Watzlawicks Kommunikationsmodell machen kann (siehe Kap. 2.2.2).

Die eben vorgestellten verschiedenen Kommunikationsmittel können und sollen, wie dies in Kap. 3.3.1 bereits erwähnt wird, natürlich auch miteinander kombiniert werden, um die Kommunikationskompetenz von Menschen mit Beeinträchtigungen zu unterstützen und zu fördern. Es muss jeweils nicht nur eine Kommunikationshilfe angewendet werden. Beispielsweise können Piktogramme oder Sprachausgabegeräte anhand von Gesten verdeutlicht werden, so dass die kommunikative Interaktion der UK-nutzenden Person mit ihrer sozialen Umwelt möglichst partizipativ und autonom gestaltet werden kann. Denn alle genannten Kommunikationshilfen der Unterstützten Kommunikation haben die gelingende Alltagskommunikation und die langfristige Erweiterung der kommunikativen Kompetenzen einer Person zum Ziel (vgl. Boenisch/Willke/Sachse 2020: 250).

### **3.4 Die Wirksamkeit der Unterstützten Kommunikation**

Damit eine UK-Intervention finanziert wird, oder anders ausgedrückt, damit einem Menschen mit Beeinträchtigung beispielsweise eine elektronische Kommunikationshilfe zugesprochen wird, muss die Wirksamkeit von UK-Interventionen nachgewiesen werden (vgl. Boenisch/Nonn 2020: 44). Die Interventionsevaluation im Zuge einer Wirksamkeitsprüfung der Unterstützten Kommunikation ist kompliziert und schwierig: Da die Nutzerinnen und Nutzer von UK-Hilfsmitteln teilweise schwere körperliche und/oder kognitive Beeinträchtigungen haben, können sich die Bedingungsbeziehungen und Wirkfaktoren sehr komplex gestalten (vgl. ebd.). Der Nachweis der Wirksamkeit von UK-Interventionen erfolgt in den allermeisten Fällen über die Dokumentation einzelner Behandlungen. Es werden also weniger Massenbeobachtungen, im Sinne von klinischen Studien, durchgeführt, da die Interventionen aufgrund der jeweils individuell auf die unterstütztes kommunizierende Person zugeschnittenen UK-Massnahmen so unterschiedlich verlaufen. Es werden also tendenziell eher Einzelfallstudien erhoben, um die Wirksamkeit von UK-Hilfsmitteln aufzuzeigen (vgl. ebd.).

Besonders zum Einsatz von elektronischen Kommunikationshilfen, wie beispielsweise Geräte mit Sprachausgabe, bestehen einige Vorurteile, respektive Gegenargumente. Hierzu nur zwei Beispiele: Die Einführung von Unterstützter Kommunikation würde die betroffene Person vom allfälligen Erwerb der Lautsprache abhalten, da sie sich nicht mehr anstrengen muss, selbst zu sprechen, oder die betroffene Person sei zu jung oder aber zu alt, um mit UK zu beginnen (vgl. Steininger 2010). Verschiedene Forschungsergebnisse zeigen aber, dass diese Befürchtungen und Vorurteile zurückgewiesen werden können. Es zeigt sich, dass sich der Einsatz Unterstützter Kommunikation in der Tendenz positiv auf alle körpereigenen Kommunikationsformen auswirkt (vgl. ebd.).

Das Bundesamt für Statistik hat im Jahre 2016 eine Studie durchgeführt, um Informationen zu generieren zu Abgabe, Verwendung und Nutzen von elektronischen Kommunikationsgeräten für die IV-versicherten Personen zu generieren (vgl. BSV 2016: III). Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Kommunikationsgeräte wichtig sind, «um den Versicherten die Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen» (BSV 2016: V). Es wird klar ersichtlich, dass die elektronischen Kommunikationshilfen einen Nutzen für die Versicherten darstellen, zumal die Geräte «von mehr als der Hälfte der Versicherten zur Verständigung im Alltag und mit dem Umfeld sowie zur Äusserung von komplexen Anliegen, Bedürfnissen oder Gedanken verwendet» werden (BSV 2016: V). Die Studie zeigt, dass die UK-Nutzenden mithilfe von elektronischen Kommunikationsmitteln ihre Grundbedürfnisse mitteilen, und sich selbst in ihrem sozialen Umfeld einbringen können - dass also ihre Partizipation dadurch gefördert wird (vgl. ebd.).

Wie die Studie des Bundesamts für Statistik (2016) zeigt, kommt den UK-zuständigen Fachpersonen im Prozess der Abgabe von Kommunikationsgeräten eine bedeutsame Rolle zu (vgl.

BSV 2016: VII). Sie sind dafür zuständig, die Möglichkeiten und die Gesamtsituation der betroffenen Personen einzuschätzen. Die Ergebnisse der Studie zeigen jedoch auch, «dass die UK-Zuständigen zusätzliche Aufgaben bei der Abgabe der Kommunikationsgeräte heute noch nicht vollständig übernehmen könnten» (BSV 2016: VII). Die Gründe dafür sind einerseits, dass die UK-Zuständigen nicht über die notwendigen Ressourcen verfügen, um sich im Bereich der Unterstützten Kommunikation stärker engagieren zu können. Andererseits seien die Kompetenzen der UK-Zuständigen ausbaufähig. Als dritter Grund wird genannt, dass es einige Institutionen gibt, «in denen nur wenige Personen ein Kommunikationsgerät verwenden, so dass sich eine intensive Beschäftigung mit diesem Thema kaum lohnen würde» (BSV 2016: VII).

Dass die Wirksamkeit der Anwendung der verschiedenen Kommunikationshilfen von den Bezugspersonen der UK-nutzenden Personen abhängig ist, macht auch Justh (2018) ersichtlich. Sie äussert hierzu, dass die Qualität der Anpassung von Seiten der Bezugspersonen an das Verhalten und an die Ressourcen der jeweiligen betroffenen Person ausschlaggebend seien für deren Entwicklungsverlauf (vgl. Justh 2018: 12).

Von Seiten der Bezugspersonen wird in der Interaktion eine ungeteilte Aufmerksamkeit vorausgesetzt, dass also beispielsweise in einer Beschäftigungssequenz die Aufmerksamkeit der Bezugsperson voll und ganz auf die jeweilige Person gerichtet ist (vgl. ebd.). Weiter konstatiert Justh (2018), dass die emotionale Beziehung zwischen der Bezugsperson und der UK-nutzenden Person eine grosse Bedeutsamkeit aufweist, wobei erneut der Bogen zur Empathie, Wertschätzung und Kongruenz gemäss Rogers, sowie zur Perspektivenübernahme nach Watzlawicks Kommunikationsmodell gespannt werden kann (siehe Kap. 2.2.2 und 2.8).

Justh (2018) zufolge ist ohne eine gute emotionale Beziehung ein ungestörter kommunikativer Austausch nicht möglich, da sie «eine der wichtigsten Voraussetzungen der Bezugsperson» darstellt, um mit der Person in Kontakt zu treten, die unterstützt kommuniziert (vgl. Justh 2018: 13). Justh äussert hierzu das Folgende: «Ist die Beziehungsebene gestört oder kann die Art, wie sie ausgedrückt wird, nicht richtig interpretiert werden, kommt es zu Missverständnissen und einer gestörten Kommunikation.» (Justh 2018: 13)

Justh (2018) betont ausserdem die Wichtigkeit des Schaffens von kommunikationsfördernden Situationen durch die Bezugspersonen (vgl. Justh 2018: 13). Die UK-nutzende Person soll erfahren dürfen, dass sie mit dem Anwenden der UK-Hilfsmitteln sich einbringen und etwas erreichen kann, dass sie wahrgenommen und wertgeschätzt wird, damit die Motivation, unterstützt zu kommunizieren, gefördert werden kann (vgl. ebd.).

Die Problematik der Tatsache, dass die Wirksamkeit von UK-Hilfsmitteln zu einem grossen Teil von den Bezugspersonen der UK-nutzenden Personen, respektive von den Fachkräften mit spezifischem UK-Know-How in den jeweiligen Institutionen abhängt, wird im nächsten Kapitel behandelt.

### **3.5 Implementierung der Unterstützten Kommunikation im Praxisalltag von sozialen Institutionen**

Mehrere soziale Institutionen der Schweiz haben die Unterstützte Kommunikation in ihrem Leitbild und in den institutionellen Strukturen und Prozessen verankert und bieten in diesem Bereich Unterstützungsleistungen an (vgl. Lauber 2016: 3). Daneben bestehen jedoch auch Institutionen, in welchen UK noch keine Selbstverständlichkeit darstellt, die Methode dadurch also nicht institutionell verankert ist. Die Institutionen sind nach wie vor nicht verpflichtet, Unterstützte Kommunikation als Dienstleistung anzubieten (vgl. Lage/Steiner 2018: 8). Obwohl UK bereits in vielen sozialen Institutionen an Bedeutung gewonnen hat, ist es Lage (2019) zufolge nach wie vor so, dass die Unterstützte Kommunikation zu wenig in den Strukturen, Konzepten und Prozessen von Institutionen umgesetzt, respektive implementiert ist (vgl. Lage 2019: 245). Infolgedessen ist es in vielen Fällen eine Frage des Zufalls oder des Glücks, ob Klientinnen und Klienten Zugang zu Unterstützter Kommunikation erhalten oder nicht, beziehungsweise, ob sie ihre UK-Kompetenzen weiterhin anwenden können (vgl. Lauber 2016: 3). Eine UK-nutzende Person kann also nicht davon ausgehen, dass ihr bei einem Wechsel in eine andere Institution weiterhin UK-Hilfsmitteln zur Verfügung stehen (vgl. Lage/Steiner 2018: 8). Sie ist unter anderem davon abhängig, welche Institution sie besucht, ob und in welchem Ausmass das Konzept der Unterstützten Kommunikation Teil der Ausbildung der Mitarbeitenden der neuen Institution war oder ist, und welcher Kanton für die Versorgung zuständig ist.

#### **3.5.1 Warum eine Implementierung von UK notwendig ist**

Da Kommunikation ein Grundbedürfnis eines jeden Menschen darstellt und Partizipation und Integration der Klientinnen und Klienten als Handlungsmaximen der Sozialen Arbeit gelten, darf es nicht Glückssache sein, ob sie Zugang zu UK erhalten oder nicht. Eine institutionelle Verankerung und Implementierung der Unterstützten Kommunikation soll diesem «Zufallsprinzip» entgegenwirken. Auch stützen sich viele Kantone in ihren Gesetzen zur Betreuung auf den Aspekt der Teilhabe und orientieren sich dabei an der UN-Behindertenrechtskonvention, wodurch UK zu einer Verpflichtung für Betreuungsinstitutionen und somit für die Soziale Arbeit gemacht wird (vgl. Gross 2018). Doch trotz der Bemühungen von ISAAC sowie von vielen einzelnen Autorinnen und Autoren zu diesem Thema, ist UK als Fachgebiet beispielsweise sowohl in Ausbildungsstätten als auch in manchen anderen Institutionen der Behindertenhilfe nicht fester Bestandteil und in diesem Sinne nicht implementiert (vgl. Lage 2006: 66).

Zwar wird in der Behindertenhilfe bereits vermehrt mit Unterstützter Kommunikation gearbeitet, allerdings in der Tendenz begrenzt auf einzelne Fachkräfte oder auf den Einsatz einer einzelnen Kommunikationshilfe. Zudem könnte UK als multimodales Konzept auch in anderen sozialen Institutionen greifen (vgl. Lage 2006: 68).

Ob und wie UK-Hilfsmittel im Praxisalltag sozialer Institutionen angewendet werden, ist zumeist stark abhängig von einzelnen UK-zuständigen Fachpersonen der jeweiligen Institution. Diese Tatsache wurde auch im vorangehenden Kapitel 3.4 dargelegt. Wird UK in einer Institution als Dienstleistung angeboten, ist die UK-nutzende Person zumeist abhängig von einer engagierten Fachperson mit spezifischem UK-Wissen. Dadurch ist das Konzept der Unterstützten Kommunikation selten in den institutionellen Strukturen verankert, sondern eben an Einzelpersonen gebunden (vgl. Lage 2019: 245). UK-zuständige Fachpersonen spielen deshalb eine so wichtige Rolle. Da sie die betroffene Person gut kennen können sie einerseits gewährleisten, einem Klienten oder einer Klientin das passende Kommunikationsgerät abgegeben wird. Sie kennen die betroffene Person oftmals sehr gut, da sie tagtäglich mit ihr zusammenarbeiten. Andererseits können sie die die UK-Nutzenden bei der Bedienung und Verwendung des Kommunikationsgerätes im Alltag nachhaltig begleiten und unterstützen (vgl. Gross 2018). Wie die Studie des Bundesamts für Sozialversicherungen (2016) aber weiter zeigt, sind beispielsweise vor allem in den Erwachseneninstitutionen die zeitlichen Ressourcen und die UK-spezifischen fachlichen Kompetenzen der Fachkräfte knapp, was dazu führt, dass die Klientinnen und Klienten in der Nutzung ihres elektronischen Kommunikationsgerätes nicht adäquat unterstützt werden können (vgl. BSV 2016: V). Allgemein werden Aspekte des Wissensmanagements - also wie neues Fachwissen in einer Organisation implementiert und langfristig erhalten werden kann - oftmals nicht berücksichtigt (Lage 2006: 68). Wenn aber UK und deren Umsetzung und Anwendung im Praxisalltag an einzelne Fachpersonen geknüpft ist, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass spezifisches UK-Wissen und UK-Kompetenzen verloren gehen, wenn diese Fachpersonen die Institution verlassen (vgl. ebd.). Lage und Steiner (2018) halten ausserdem fest, dass anfängliche Bemühungen, UK im Alltag umzusetzen, oftmals von Seiten der Fachkräfte nicht konstant weitergeführt und schlussendlich abgebrochen werden (vgl. Lage/Steiner 2018: 8). Deswegen ist es notwendig, UK in den institutionellen Strukturen zu verankern, damit Wissen zur Unterstützten Kommunikation nachhaltig genutzt und die Klientinnen und Klienten langfristig unterstützt werden können.

Die Studie des Bundesamts für Sozialversicherungen (2016) hat deutlich aufgezeigt, dass die UK-spezifische Wissensvermittlung an die Mitarbeitenden der jeweiligen Institutionen für einen erfolgreichen Einsatz von UK-Hilfsmitteln von grosser Bedeutung ist (vgl. Gross 2018). Mit der festen Verankerung von UK in den institutionellen Strukturen und Prozessen würden diese Wissensvermittlung und infolgedessen die Arbeit mit UK zur Selbstverständlichkeit.

### **3.5.2 Wie UK implementiert und verankert werden kann**

Lage und Steiner zufolge (2018) sind bestimmte Rahmenbedingungen notwendig, damit eine nachhaltige Implementierung Unterstützter Kommunikation sowie das Entstehen einer UK-Kultur gelingen kann (vgl. Lage/Steiner 2018: 7). Zu diesen Bedingungen gehören die folgenden Aspekte: Zum einen werden breite UK-Fachkompetenzen vorausgesetzt, und zwar in allen Bereichen der jeweiligen sozialen Institution. Zum anderen konstatieren die beiden Autorinnen, dass regelmässige individuelle Situationsanalysen der Menschen mit Beeinträchtigungen, als Nutzende der Hilfsmittel Unterstützter Kommunikation, durchgeführt werden müssen. Dadurch wird der UK-Bedarf so individuell wie möglich analysiert, und UK kann in der Folge gezielter angewendet werden.

Als weitere Rahmenbedingung der nachhaltigen Verankerung von UK beschreiben Lage und Steiner (2018) das sogenannte «UK-Management», also eine Implementierung von UK auf allen Ebenen der Institution. Zu diesen Ebenen gehören das Leitbild, die jeweiligen Dienstleistungsangebote, das Qualitätsmanagement sowie die Konzepte und Instrumente der Unterstützungsplanung. Gemäss Lage und Steiner kann der Unterstützungs- und Ressourcenbedarf für UK nur anhand dieser Bedingungen erkannt und anerkannt werden (vgl. Lage/Steiner 2018: 7). Vor dem Hintergrund, dass die Implementierung von UK ein Management-Thema darstellt, bedeutet dies, dass die Leitungen der jeweiligen Institutionen hinter dem Konzept der Unterstützten Kommunikation stehen müssen, da sie für die Entwicklungsprozesse in der Institution verantwortlich sind (vgl. ebd.: 8). Lage (2019) äussert hierzu, dass UK als behindertenpädagogische Konzeption nur dann erfolgreich in Organisationsstrukturen implementiert werden und nachhaltige Wirkung zeigen kann, wenn von der leitenden Person der Institution entschieden wird, dass UK ein fachlich relevantes Thema darstellt (vgl. Lage 2019: 246f.). Damit die UK-Thematik bis zur Institutionsleitung gelangen kann, benötigt es aus Sicht der Verfasserin dieser Bachelorarbeit einerseits die Offenheit der Leitungspersonen selbst, sich mit der Thematik UK auseinanderzusetzen. So wird auch die Offenheit und Wertschätzung gegenüber den Mitarbeitenden innerhalb der Institution benötigt, um sich mit ihnen über die Anwendung und vor allem auch über die Wirksamkeit der jeweiligen Kommunikationshilfen auszutauschen. Damit dieser Austausch gelingen kann, spielen andererseits eben auch die verschiedenen Fachkräfte, die tagtäglich mit den Klientinnen und Klienten zusammenarbeiten, eine sehr zentrale Rolle - wie dies auch in den vorangehenden Kapiteln bereits mehrmals erwähnt worden ist. Die Fachpersonen können eigenes UK-Wissen und eigene -Kompetenzen in die Institution einbringen. Für eine Implementierung der Unterstützten Kommunikation muss ein Gefäss bestehen, in dem sich die Leitungs- und die Fachpersonen über die möglichen oder bereits laufenden UK-Interventionen austauschen können. Dadurch, dass die Fachpersonen im Praxisalltag in direktem Kontakt zu den Klientinnen und Klienten arbeiten und diese nicht selten am besten kennen, können sie möglicherweise eine adäquatere Einschätzung zur

Anwendung von UK-Hilfsmitteln und deren mögliche Wirksamkeit machen. Die Leitungspersonen können sich so ein praxisnahes Bild der Möglichkeiten machen, die UK zu bieten hat. Gemäss Lage (2019) muss Wissen zur Unterstützten Kommunikation somit über Prozesse der Organisationsentwicklung eingeführt und etabliert werden, wobei es eine partizipative und kooperative Organisationskultur benötigt, welche die betroffenen UK-nutzenden Personen mit einbezieht (vgl. Lage 2019: 246f.).

Damit UK in den Institutionen gestärkt und implementiert werden kann, geht es gemäss Lage (ebd.) darum, UK-Wissen und -Kompetenzen in der gesamten Organisation verfügbar und zugänglich zu machen (vgl. Lage 2019: 248). Wissensressourcen zur Unterstützten Kommunikation müssen der Autorin zufolge erkannt und festgehalten werden. Lage (2019) verweist auf das Wissensmanagement als taugliches Instrument hierfür. Sie definiert diesen Begriff wie folgt:

Wissensmanagement als Instrument der Organisationsentwicklung ist die pragmatische Weiterführung des Konzepts der Lernenden Organisation und hat zum Ziel, jegliches vorhandenes Wissen für alle Mitglieder einer Organisation zugänglich zu machen. (Lage 2019: 249)

In Verbindung mit UK bedeutet dies, dass in einer Organisation bestehendes Wissen zur Unterstützten Kommunikation genutzt, neues Wissen geschaffen und dieses Wissen in der ganzen Organisation allen jederzeit zugänglich gemacht wird (vgl. Lage 2019: 250). Dieses Wissen bezieht sich einerseits auf die Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation allgemein. Andererseits geht es darum, wie das spezifische UK-Wissen in das bereits bestehende pädagogische Wissen integriert werden kann (vgl. Lage 2006: 199). Damit die Methode der Unterstützten Kommunikation und in diesem Sinne UK-spezifisches Wissen systematisch und theoriegeleitet in Institutionen eingeführt werden kann, sind Lage zufolge Modelle der Interventionsplanung notwendig, die auf Verstehen und Verständigung, Kommunikation und Partizipation zielen (vgl. ebd.).

Erfahrungen im Kontext der Methode zeigen, dass sich Wissensmanagement in Bezug auf die Unterstützte Kommunikation in Institutionen als eine pragmatische und realistische Möglichkeit erweist, damit UK langfristig und nachhaltig implementiert und eine UK-Kultur etabliert werden kann (vgl. ebd.: 252).

Wissensmanagement in Verbindung mit UK bedeutet konkret, dass bereits bestehendes UK-Wissen und UK-Kompetenzen innerhalb der Institution evaluiert und allen Mitarbeitenden derselben zur Verfügung gestellt werden müssen. Weiter muss UK-Wissen beispielsweise durch interne oder externe Weiterbildungen erweitert werden, wobei Lage (vgl. Lage 2019: 253) konstatiert, dass Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen, um den fachlichen Austausch über das erworbene Wissen und dessen Umsetzung im Praxisalltag zu ermöglichen.

Es müssen ausserdem UK-Materialien, -Handlungsplanungen und Dokumentationen zu bereits angewendeten UK-Hilfsmitteln bereitgestellt werden, damit innerhalb der Institution ein gemeinsames Verständnis und Wissen zu UK aufgebaut werden kann. Über Gefässe wie beispielsweise UK-Sitzungen soll anschliessend das UK-Know-How in der gesamten Institution, auf allen Ebenen, verteilt werden. Die Etablierung einer allgegenwärtigen UK-Kultur betrifft die Team-, Personal- und die Qualitätsentwicklung. Verantwortlich hierfür ist in erster Linie die Institutionsleitung (vgl. ebd.: 254). Um das UK-Wissen nachhaltig bewahren zu können, muss es institutionalisiert, respektive von den Mitarbeitenden der Institution erfasst und dokumentiert werden. Der UK-Informationsfluss muss bis hin zur Leitung gesichert werden. Es müssen Wissensziele in Bezug auf die institutionalisierte Unterstützte Kommunikation, betreffend der Einstellung und Haltung der Methode gegenüber sowie der konkreten Handlungsebene im Sinne von erwünschten Wirkungen beim Einsatz von UK-Hilfsmitteln betreffend, formuliert werden (vgl. ebd.: 255). Anschliessend müssen diese Wissensziele stets evaluiert und aktualisiert werden: gemeinsam mit den UK-nutzenden Personen, mit dem Umfeld der betroffenen Person, auf der Fachebene sowie in Bezug auf die allgemeinen strukturellen Rahmenbedingungen für die Arbeit mit der Unterstützten Kommunikation.

Gross (2018) konstatiert ebenfalls, dass die Implementierung von UK immer auch ein Managementthema darstellt. In Verbindung mit der sinnvollen, langfristigen institutionellen Verankerung der Unterstützten Kommunikation seien in erster Linie die Geschäftsleitungen der jeweiligen Institutionen für die Einführung und Etablierung von UK verantwortlich (vgl. Gross 2018). Daneben sollten aber auch alle Mitarbeitenden der jeweiligen Institution sowie das gesamte soziale Umfeld der UK-nutzenden Personen im Umgang mit den UK-Hilfsmitteln geschult werden, sodass die UK-Sprache so umfangreich wie möglich benutzt und angewendet wird (vgl. ebd.). Gemäss Lage (2006) richtet sich UK nicht nur an die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen als UK-Nutzende selbst, sondern ebenso an deren soziales Umfeld (vgl. Lage 2006: 97). Der Autorin zufolge muss sich das gesamte soziale Netz der UK-nutzenden Person mit der Methode der Unterstützten Kommunikation auseinandersetzen, damit sich eine UK-Kultur etablieren kann. Gemäss Lage (2019) sind alle Mitarbeitenden einer Institution dafür verantwortlich, dass UK sich als Kultur und dauerhaftes, nachhaltiges Angebot etablieren kann. Diese Aufforderung richtet sich der Autorin zufolge eben nicht nur an einzelne Fachpersonen, die als einzige die Rolle der oder des UK-Zuständigen übernehmen. Es sei am gesamten sozialen Umfeld, UK zu lernen, zu lehren und vorzuleben, so Lage (vgl. 2019: 246). Dieses Netz bildet sich beispielsweise aus den Bezugspersonen der betroffenen Person, sei dies im familiären Kreis oder auch die für die UK-nutzende Person zuständige Bezugsperson der jeweiligen Institution. Die strukturelle Verankerung der Unterstützten Kommunikation muss also vor allem auch gemeinsam mit der jeweiligen betroffenen Person erfolgen (vgl. ebd.).

Um den Entwicklungsbedarf von Institutionen in Bezug auf die Implementierung der Unterstützten Kommunikation zu analysieren und aufzuzeigen, wurde in den Jahren 2014 und 2015 eine Checkliste für Qualitätsmerkmale zu UK in Institutionen erstellt (siehe Anhang 4). Daran beteiligt waren, im Rahmen der UK-Netzwerktreffen Schweiz, vor allem S. Gschwend und D. Lage. Die Checkliste in Organisationen zu verwenden, stellt keine Verpflichtung, sondern lediglich eine Empfehlung dar (vgl. Lage/Steiner 2018: 7).

Mit dem Ziel, denjenigen Menschen Kommunikation zu ermöglichen, die aufgrund einer Behinderung, einer Krankheit oder einer Verletzung nicht (mehr) in der Lage sind, sich lautsprachlich mitzuteilen, hat die Gruppe «Geballte Power für UK Schweiz» eine Petition lanciert. Mit der Petition «Eine Stimme für Menschen ohne Lautsprache» soll erreicht werden, dass es eben keine Frage des Glücks oder des Zufalls sein darf, ob Menschen mit Beeinträchtigungen unterstützt kommunizieren können oder nicht, sondern UK zu einer Selbstverständlichkeit werden muss (vgl. UK Schweiz 2022).

Es kann festgehalten werden, dass es definitiv nicht an Ideen und Initiativen fehlt, die die Unterstützte Kommunikation auf verschiedenen Ebenen von sozialpädagogischen Institutionen, sowie in der Gesellschaft allgemein, verankert sehen möchten. Es ist klar ersichtlich, dass die Implementierung von UK in Institutionen eine zentrale Rolle einnimmt, wenn es darum geht, UK-Nutzenden einen besseren sowie selbstverständlicheren Zugang zu verschiedenen Kommunikationsformen zu gewährleisten.

### **3.5.3 Ziel und Wirksamkeit einer Implementierung von UK**

Wie in den beiden vorangehenden Kapiteln bereits erwähnt, ist das Ziel einer Implementierung von UK die nachhaltige und langfristige Unterstützung der Klientinnen und Klienten in den jeweiligen Institutionen. Gemäss Lage (2006) soll die Implementierung von UK im Alltag einerseits bewirken, dass sich UK als Fachgebiet etablieren kann. Andererseits sollen die betreffenden Personen langfristig davon profitieren und ihre kommunikative Autonomie entwickeln können (vgl. Lage 2006: 199).

Mit der Umsetzung von Wissensmanagement in Verbindung mit UK soll UK-spezifisches Wissen nachhaltig in der Institution erhalten bleiben, indem dieses Wissen und diese UK-spezifischen Kompetenzen nicht nur an einzelne Fachpersonen gebunden, sondern für alle Mitarbeitenden gleichermaßen zugänglich sind, beziehungsweise vorausgesetzt werden. Durch Wissensmanagement kann Wissen zu UK in den Strukturen, Handlungsabläufen und Konzepten einer Institution verankert werden. Der Einsatz von Wissensmanagement zielt weiter auch darauf ab, zusätzlich zu den konkreten Abläufen und Strukturen die thematische und inhaltliche Qualität zu verbessern und zu sichern (vgl. Lage 2019: 249).

Aus der Studie des Bundesamts für Sozialversicherungen (2016) lässt sich weiter folgern, dass die Fachkräfte durch eine implementierte UK in Institutionen automatisch Zugang zu Wissen und Kompetenzen betreffend Anwendung von UK mit der Klientel bekommen, sodass sie die UK-nutzenden Personen in der Folge adäquater begleiten und deren Kommunikation mit professionellem UK-Know-How unterstützen können (vgl. BSV 2016: VII, Lage/Steiner 2018: 7). Das Ziel soll auch sein, die Unterstützte Kommunikation stärker in Aus- und Weiterbildungsstätten für verschiedene Betreuungspersonen zu verankern, damit die Fachkräfte in der Unterstützung und Begleitung von UK-nutzenden Personen allgemein eine aktivere Rolle einnehmen können (vgl. ebd.).

### **3.6 Praxisbeispiel zur Unterstützten Kommunikation aus der Kriseninterventionsgruppe des Sonderschulheims Mätteli**

Um den praxisbezogenen Hauptteil der vorliegenden Arbeit abzuschliessen, soll in diesem letzten Kapitel anhand eines Praxisbeispiels aufgezeigt werden, wie die Unterstützte Kommunikation im Alltag der Kriseninterventionsgruppe des Sonderschulheims Mätteli konkret angewendet wird.

Zur Orientierung und Strukturierung des Alltags der Kinder und Jugendlichen, die in der Kriseninterventionsgruppe wohnhaft sind, wird jeweils am Wochenende mit ihnen gemeinsam ihr individueller Wochenplan «gelegt». Dadurch wird das Tagesprogramm jedes einzelnen Wochentages mithilfe von Piktogrammen ersichtlich gemacht wird. So können die Mitarbeitenden mit den Kindern und Jugendlichen den jeweiligen Tag einerseits mündlich besprechen, respektive sie über diesen informieren, und andererseits werden unter anderem Schul- oder Therapiesequenzen durch die jeweiligen, dazu passenden Symbole verdeutlicht (siehe Anhang 5).

Für die Piktogramme der Wochenpläne wird auf das Symbolsystem von METACOM (vgl. Kitzinger 2018) zurückgegriffen.

Neben den Wochenplänen der Kinder und Jugendlichen wird beispielsweise auch der Menüplan mit Piktogrammen verbildlicht. Die METACOM-Symbole kommen auf der Kriseninterventionsgruppe vielfältig zum Einsatz und die Erfahrung zeigt, dass sich einige der Bewohnenden mittlerweile auch mithilfe dieser Symbole verständigen, indem sie zum Beispiel vor einer anstehenden Aktivität auf ein bestimmtes Piktogramm zeigen, das verdeutlicht, was sie gerne machen würden. Dies ist vor allem bei denjenigen Kindern und Jugendlichen der Fall, die sich gar nicht über die Lautsprache verständigen können oder wollen. Es lässt sich deutlich feststellen, dass bereits einzelne Symbole einen erheblichen Einfluss auf die Verständigung, und in diesem Sinne auf die Partizipation und die Autonomie der Jugendlichen der Kriseninterventionsgruppe haben können.

## 4 Schlussfolgerungen

Um die Unterstützte Kommunikation theoretisch verorten zu können, wurde in dieser Arbeit Kommunikation aus drei verschiedenen Blickwinkeln betrachtet. Aus dem des Sender-Empfänger-Modells, dem der fünf Axiome nach Watzlawick sowie dem der Kommunikation gemäss dem Konzept der Funktionalen Gesundheit. In der Folge wurde aufgezeigt, welchen Einfluss Beeinträchtigung auf Kommunikation, im Sinne dieser Modelle, haben kann. Es wurde ersichtlich, dass Menschen, die sich nur eingeschränkt oder gar nicht lautsprachlich ausdrücken können, in ihrer Teilnahme und Teilhabe am sozialen Umfeld erheblich eingeschränkt sein können (da ohne Kommunikation keine Partizipation und ohne Partizipation keine Kommunikation). Obwohl sich die Kommunikation bei Menschen mit Beeinträchtigungen anders gestalten kann als bei Menschen ohne Beeinträchtigungen, können Erstere gleichwohl einen Grundwortschatz erlernen. Hier lässt sich die Unterstützte Kommunikation theoretisch verorten.

### 4.1 Beantwortung der Fragestellungen

Folgend wird dargelegt, wie sich die Methode der Unterstützten Kommunikation «UK» theoretisch begründen lässt, und woraus sich im Anschluss daran die Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit ergibt.

Die Unterstützte Kommunikation lässt sich zum einen mit dem **Konzept der Funktionalen Gesundheit** theoretisch verorten und begründen. Wenn Bereiche des Konzepts der Funktionalen Gesundheit eingeschränkt sind, ist eine Person nicht funktional gesund, das heisst, es liegt eine Beeinträchtigung vor, da nicht an normalisierten Lebensbereichen partizipiert werden kann. Aus der nicht gewährleisteten Funktionalen Gesundheit ergibt sich die Handlungsaufforderung an die Behindertenhilfe, und in diesem Sinne an die Soziale Arbeit. Professionelle Dienstleistungen der Behindertenhilfe müssen darauf abzielen, die Funktionale Gesundheit eines Menschen zu erhalten und zu verbessern.

Die Unterstützte Kommunikation, als Bestandteil professioneller Dienstleistung, zielt eben genau darauf ab, die Teilhabemöglichkeiten einer Person mithilfe von verschiedenen Hilfsmitteln der UK zu unterstützen und zu fördern. Die Partizipation der Betroffenen wird durch UK gefördert, und dadurch die Funktionale Gesundheit deren unterstützt und verbessert.

Die theoretische Verortung und Begründung der Unterstützten Kommunikation erfolgt weiter durch die **UN-Behindertenrechtskonvention**. In der Konvention über die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen (2014) steht die Partizipation im Zentrum. Artikel 2 der UN-BRK betont die Wichtigkeit der Gleichberechtigung aller Menschen betreffend Teilhabe an allen Lebensbereichen der Gesellschaft (vgl. UN-BRK 2014: Art. 2). Kommunikation wird darin als

einer der wichtigsten Faktoren dargestellt, der zur sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen beitragen kann.

Die Methode der Unterstützten Kommunikation stellt Mittel zur Verfügung, mit denen die gesprochene und geschriebene Sprache ergänzt und/oder ersetzt werden kann. Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen werden Hilfsmittel zur Verfügung gestellt, die deren Ausdrucksmöglichkeiten erweitern und in diesem Sinne ihre Partizipation unterstützen und fördern sollen. So stützt sich die Unterstützte Kommunikation auf verschiedene Artikel der UN-Behindertenkonvention und lässt sich somit dadurch begründen.

Des Weiteren lässt sich die Notwendigkeit der Unterstützten Kommunikation durch den **Berufskodex der Sozialen Arbeit, AvenirSocial** (2010) unterstreichen. Dieser hält fest, dass die Soziale Arbeit Lösungen zu suchen, zu entwickeln sowie zu vermitteln hat, um die Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigungen - als Klientel Sozialer Arbeit - zu unterstützen und zu fördern (vgl. AvenirSocial 2010: 7).

Hier lässt sich die Unterstützte Kommunikation theoretisch verorten, da durch die Anwendung von UK gemeinsam mit Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen nach Hilfsmitteln und/oder nach alternativen Kommunikationsformen gesucht wird, damit die Betroffenen ihre Wünsche und Bedürfnisse, aber auch beispielsweise Ablehnung, zum Ausdruck bringen und dadurch an ihrem sozialen Umfeld teilnehmen und teilhaben können. Gemäss dem Berufskodex AvenirSocial muss sich sozialarbeiterisches Handeln auf die soziale Integration der Klientel stützen. Mit UK als Methode, die zum grössten Teil in der Praxis entwickelt worden ist, gilt auch für die Anwendung und Umsetzung der UK-Hilfsmittel die Teilnahme und Teilhabe, und in diesem Sinne die soziale Integration der Menschen mit Beeinträchtigungen, als zentraler Grund- und Leitsatz. Die Tatsache, dass sich die Anwendung und Umsetzung der Unterstützten Kommunikation im Berufskodex AvenirSocial verorten lässt, macht UK automatisch zu einer Handlungsaufforderung an die Professionellen der Sozialen Arbeit, zumal im Berufskodex Grundsätze und Handlungsmaximen festhält, an denen sich die sozialarbeiterischen Fachkräfte orientieren müssen. Der Berufskodex AvenirSocial bezieht sich auf die UN-Behindertenrechtskonvention. Die Unterstützung und Förderung der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe - also der Partizipation - steht also bei diesen beiden Organisationen, und darüber hinaus im Konzept der Funktionalen Gesundheit, im Mittelpunkt. Es lässt sich festhalten, dass die in dieser Arbeit aufgegriffenen Konzepte und Grundsätze ineinander übergreifen, und sich die Methode der Unterstützten Kommunikation in allen diesen findet. Ihre theoretische Verortung und Begründung ist dadurch gegeben. Die Verbindung der drei erläuterten Konzepte und Grundsätze untereinander unterstreicht die Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit, die Unterstützte Kommunikation anzuwenden.

Die Unterstützte Kommunikation orientiert sich am **humanistischen Menschenbild**. Die UK-nutzende Person steht mit ihren individuellen Bedürfnissen und Ressourcen im Zentrum. Auch die **Personzentrierung nach C. Rogers**, mit ihren drei wichtigen Grundhaltungen, Empathie, Wertschätzung und Kongruenz, orientiert sich am humanistischen Menschenbild. Die Verortung der Unterstützten Kommunikation in C. Rogers Personzentrierung liegt also nahe.

In Verbindung mit dem Aspekt der Empathie kann hier wiederum das **Kommunikationsmodell von Watzlawick** aufgegriffen werden, zumal bei diesem Modell die Perspektivenübernahme im Zentrum steht. Es geht darum, verstehen zu versuchen, wie die Wirklichkeit des Gegenübers konstruiert ist, und wie sich diese individuelle Realität anfühlt. Diese Perspektivenübernahme hat in der Kommunikation mithilfe von UK-Hilfsmitteln einen grossen Stellenwert. Auch spielt **das Sender-Empfänger-Modell von Shannon und Weaver** in der Unterstützten Kommunikation stets eine bedeutsame Rolle, zumal Kommunikation immer auf dem Senden und dem Empfangen einer Botschaft aufbaut, egal ob durch verbale Kommunikation oder mithilfe von lautsprachergänzenden- und ersetzenden UK-Hilfsmitteln.

Es kann festgehalten werden, dass sich die Unterstützte Kommunikation auf verschiedenen theoretischen Ebenen sowie anhand von Kommunikationsmodellen theoretisch begründen lässt, worauf sich das professionelle Handeln mit UK in der Praxis stützen kann. Aus der Tatsache, dass Kommunikation ein menschliches Grundbedürfnis darstellt, dass Menschen mit Beeinträchtigungen sehr wohl kommunizieren wollen und können, und aus den Komponenten der eben genannten theoretischen Konzepte, ergibt sich sowohl die theoretische Verortung der Unterstützten Kommunikation als auch die Handlungsaufforderung an die Professionellen der Sozialen Arbeit.

Insbesondere bei der Thematisierung der Umsetzung der Unterstützten Kommunikation im Praxisalltag wurde in der vorliegenden Arbeit primär auf sozialpädagogische Bereiche der Sozialen Arbeit Bezug genommen. Die Verfasserin ist sich bewusst, dass in dieser Arbeit die Fragestellung zur Handlungsaufforderung an die übrigen Bereiche der Sozialen Arbeit nicht gleichermassen umfassend beantwortet wurde.

Es wurde gezeigt, dass es nicht selten eine Frage des Zufalls ist, ob Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen Zugang zu Hilfsmitteln der Unterstützten Kommunikation erhalten oder nicht, respektive, ob sie diese nach dem Eintritt in eine neue Institution weiterhin nutzen können oder nicht. Eine institutionelle Verankerung der Unterstützten Kommunikation soll diesem Zufallsprinzip entgegenwirken. In folgendem Abschnitt soll die zweite Unterfragestellung, wie also UK im Praxisalltag der Sozialen Arbeit implementiert werden kann, beantwortet werden.

Damit die Implementierung der Unterstützten Kommunikation in sozialen Institutionen gelingen kann, müssen UK-Kompetenzen in den jeweiligen Institutionen auf allen Ebenen verankert werden, von der Leitungsebene bis hin zur Basis. Im Leitbild, im Qualitätsmanagement sowie in einzelnen Konzepten und Instrumenten der Unterstützungsplanung.

Damit eine Verankerung von UK erfolgen kann, muss die Institutionsleitung von UK überzeugt sein, und sich dafür einsetzen, dass Wissen und Kompetenzen zur Unterstützten Kommunikation in den Handlungskonzepten und Strukturen der Institution eingebracht, aktualisiert und erhalten werden. Um UK in allen Ebenen der jeweiligen Institution implementieren zu können, benötigt es Lage zufolge Wissensmanagement (vgl. Lage 2019: 245ff.). Theoretisches und praktisches Wissen zur Unterstützten Kommunikation muss in den institutionellen Strukturen und Handlungsprozessen verankert werden, damit UK-Wissen und -Kompetenzen nachhaltig der Institution erhalten bleiben und nicht durch Abgänge einzelner Fachpersonen verloren gehen. UK-Wissen muss jederzeit verfügbar sein und darf nicht an einzelne Fachkräfte gekoppelt sein. Die Implementierung von UK-Wissen und -Kompetenzen in sozialen Institutionen soll ausserdem partizipativ gestaltet werden. UK-Nutzerinnen und -Nutzer, als Expertinnen und Experten der eigenen Lebenswelt, sollen in Entscheidungsprozesse miteinbezogen werden, was wiederum der Personzentrierung entsprechen würde. Damit sich eine UK-Kultur etablieren kann, muss sich das gesamte Netz der UK-nutzenden Personen mit der Methode der Unterstützten Kommunikation auseinandersetzen. Diese Aufforderung richtet sich an die Fachpersonen der jeweiligen Institutionen einerseits, sowie an das private soziale Umfeld der Betroffenen andererseits.

## **4.2 Erkenntnisgewinn für die Soziale Arbeit**

Die Unterstützte Kommunikation gewinnt immer mehr an Bedeutung, nicht zuletzt durch kantonale Gesetze, die auf Teilhabe zielen, sowie vor dem Hintergrund der im Jahre 2014 von der Schweiz unterzeichneten UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. Gross 2018). So ist UK auch Bestandteil in Aus- und Weiterbildungsstätten, beispielsweise an der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, wo ein CAS-Programm zur Unterstützten Kommunikation existiert. Teilnehmende schildern Erfolge in Bezug auf die Umsetzung des Wissensmanagements zu UK in ihren Organisationen (vgl. Lage 2006.: 255). Ein entscheidender Faktor für das erfolgreiche Schaffen von Gelingensbedingungen einer umfassenden Implementierung von UK in Organisationen ist die Unterstützung durch die Leitungspersonen. Der Auftrag, Schritte der Organisationsentwicklung im Sinne des Wissensmanagements einzuführen und im Anschluss dazu, UK institutionell zu verankern, muss von den Leitungspersonen an die UK-zuständigen Fachpersonen erteilt werden (vgl. ebd.: 255f.) Diese Prozesse der Organisationsentwicklung und des Wissensmanagements sind sehr aufwendig, da die Methode der Unterstützten Kommunikation darauf ausgerichtet ist, in der Interaktion und Kooperation zwischen Menschen zu

entstehen. UK kann nicht nur einmal gemacht werden, damit sie funktioniert, sondern muss in den institutionellen Strukturen und alltäglichen Handlungsabläufen etabliert werden, was viel Zeit aller Beteiligten beansprucht (vgl. ebd.: 256).

Mit der vom UK-Netzwerk Schweiz erarbeiteten Checkliste der Qualitätsstandards für Unterstützte Kommunikation soll die Qualität des UK-Angebots in Institutionen gewährleistet werden (vgl. Lage 2019: 246).

Des Weiteren wird das sogenannte «Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG)», das die Förderung der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen zum Inhalt hat, per 1. Januar 2024 in Kraft gesetzt (vgl. GSI 2022). Dadurch soll die Ermittlung des Unterstützungsbedarfs individueller erfolgen als bisher. Das Gesetz fokussiert die Stärkung der Autonomie und der Selbstverantwortung. In diesem Zuge erfolgt ein Wechsel von der objekt- zur subjektorientierten Finanzierung von Dienstleistungen. Durch die individuelle Bedarfsermittlung soll den Menschen mit Beeinträchtigungen ein rechtsgleicher Zugang zu den erforderlichen Leistungen garantiert werden (vgl. GSI 2022).

Die Etablierung einer UK-Kultur muss partizipativ, also unter Einbezug der UK-nutzenden Personen, gestaltet werden. Die UK-Nutzenden werden so als Expertinnen und Experten ihrer Lebenswelt betrachtet und behandelt, ganz im Sinne des Empowerments, wie dies auch im Grundsatz der Partizipation des Berufskodex AvenirSocial (2010) formuliert ist (vgl. AvenirSocial 2010: 10). Die Methode der Unterstützten Kommunikation beinhaltet so viele in der Sozialen Arbeit wichtige Begriffe und Handlungsmaximen, wie zum Beispiel Empowerment, Inklusion, Partizipation usw., dass es naheliegt, die Unterstützte Kommunikation als festen Bestandteil der Sozialen Arbeit als Selbstverständlichkeit zu etablieren.

### **4.3 Kritische Diskussion der Möglichkeiten und Grenzen der Unterstützten Kommunikation**

Gemäss Boenisch (2009) verleitet der interdisziplinäre Ansatz der Unterstützten Kommunikation dazu, alles, was ansatzweise mit Kommunikation und/oder Kommunikationsförderung verbunden werden kann, unter diesem Begriff zu subsumieren (vgl. Boenisch 2009: 12). Dies kann zur Folge haben, dass eigenständige Ansätze wie beispielsweise die Basale Stimulation oder die Gebärdensprache fälschlicherweise auch im Bereich der UK-Förderung auftreten. Ein ähnlicher Irrtum wurde bereits in der Einleitung dieser Arbeit genannt; nämlich, dass die Gestützte Kommunikation oftmals mit der Unterstützten Kommunikation verwechselt wird, oder die beiden für den gleichen Ansatz gehalten werden. Das kann zur Folge haben, dass der Methode der Unterstützten Kommunikation allenfalls mit Vorurteilen oder Voreingenommenheit begegnet wird, da die Gestützte Kommunikation einen sehr umstrittenen Ruf hat.

Diese Tatsache kann wiederum dazu führen, dass die Unterstützte Kommunikation nicht selbstverständlich in Institutionen der Sozialen Arbeit angewendet, und somit auch nicht institutionell verankert wird.

UK ist mittlerweile in sozialpädagogischen Institutionen zu einem bekannten Begriff und einer bedeutsamen Methode im Praxisalltag geworden. Trotzdem gibt es nach wie vor viele Bereiche der Sozialen Arbeit, in denen kaum oder noch gar nicht mit Unterstützter Kommunikation gearbeitet wird. Da es aber beim Einsatz von UK in erster Linie darum geht, das Kommunikationsbedürfnis aller Menschen zu unterstützen und die soziale Integration zu fördern, ist die Verfasserin dieser Bachelorarbeit überzeugt davon, dass UK nebst der Behindertenhilfe auch in anderen Bereichen der Sozialen Arbeit eine positive Wirkung erzielen kann. So könnte UK allenfalls auch in Bereichen wie dem Sozialdienst oder der Sozialarbeit mit Migrantinnen und Migranten eine bedeutsame Rolle einnehmen. Der Einsatz von Symbolen der Unterstützten Kommunikation könnte zum Beispiel dabei helfen, Sprachbarrieren zu überwinden.

In mehreren Kapiteln der vorliegenden Arbeit wurde erwähnt, dass für die Anwendung der verschiedenen Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation eine besondere Art von Empathie gefragt ist. Die Fachkräfte sind oftmals aufgefordert, aus der Sicht der UK-nutzenden Person zu überlegen, da diese ihre Wünsche und Interessen zu gegebener Zeit allenfalls noch nicht ausreichend ausdrücken, oder sie von ihrem Umfeld noch nicht ausreichend verstanden werden kann. Fehlende oder unzureichende Empathie der Fachpersonen könnte allerdings zur Folge haben, dass die betroffene Person falsch gelesen und interpretiert wird. Nicht zielführende oder unwirksame UK-Interventionen wären mögliche Folgen davon.

Die stetige Selbstreflexion des eigenen professionellen Handelns der Fachkräfte sowie ein regelmässiger Austausch auf der Fachebene scheinen hier unabdingbar. Falls die kommunikativen Ressourcen der jeweiligen Klientinnen und Klienten dies zulassen, müssten diese natürlich einbezogen werden. Dies würde dem idealen Szenario entsprechen, die Evaluation der eingesetzten UK-Hilfsmittel partizipativ zu gestalten. Des Weiteren sollte die Evaluation der verschiedenen angewendeten Kommunikationsmittel und der jeweiligen UK-Interventionen regelmässig im Rahmen einer kollegialen Beratung, einer Supervision oder entsprechenden Gefässen, erfolgen. Dadurch würde verhindert, dass eine UK-Intervention umgesetzt wird, die nicht den Ressourcen der jeweiligen UK-nutzenden Personen entspricht.

## 4.4 Weiterführende Gedanken

Die Unterstützte Kommunikation sollte in allen Aus- und Weiterbildungsstätten Sozialer Arbeit ein fester Bestandteil sein. Frisch ausgebildete Fachkräfte könnten so den Praxisalltag ihres neuen Arbeitsortes mit ihren aktuellen Kenntnissen über UK bereichern. UK sollte also nicht nur in freiwilligen Modulen oder Weiterbildungen angeboten werden, sondern als fester Bestandteil im Lehrplan der sozialarbeiterischen und sozialpädagogischen Ausbildung festgeschrieben sein. Absolventinnen und Absolventen sozialer Ausbildungsinstitute würden so zumindest ein solides Grundwissen über UK in ihre neuen Arbeitsorte mitbringen, und könnten dieses bei Bedarf einbringen, unabhängig davon, ob in den betreffenden Institutionen UK bereits zur Anwendung kommt oder nicht.

Es ist nicht auszuschliessen, oder sogar wahrscheinlich, dass noch weitere Kommunikationstheorien, oder theoretische Ansätze existieren, die in dieser Arbeit aufgrund des begrenzten Rahmens nicht aufgegriffen worden sind. Und es ist anzunehmen, dass auch diese zur Verortung und Begründung der Anwendung von Unterstützter Kommunikation beitragen würden. Doch auch mit vorliegender Auswahl, hofft die Verfasserin dieser Arbeit, konnte die Bedeutung von UK aus verschiedenen Blickwinkeln aufgezeigt, die Materie greifbarer gemacht und die Dringlichkeit zur Handlungsaufforderung an die Soziale Arbeit unterstrichen werden.

Durch eine fundierte theoretische Verortung und Begründung der Unterstützten Kommunikation sollte diese einen immer grösseren Stellenwert in der Sozialen Arbeit einnehmen können. Das Ziel muss sein, dass zukünftig in möglichst vielen verschiedenen Bereichen dieser Berufsgattung mit Unterstützten Kommunikation gearbeitet, und dadurch bestenfalls allen Betroffenen eine erleichterte Partizipation, Teilhabe und Teilnahme an der Gesellschaft ermöglicht wird.

## 5 Quellenverzeichnis

- Antener, Gabriela/Blehschmidt, Anja/Ling, Karen (Hrsg.) (2015). UK wird erwachsen. Initiativen in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper.
- AvenirSocial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis. Bern: Berufsverband Soziale Arbeit Schweiz.
- Becker, Heinz (2011). Personenzentriertes Arbeiten dauerhaft im Alltag verankern. In: Behindertenpädagogik. 50. Jg. (4). S. 1-29.
- Bildung für Unterstützte Kommunikation «b uk» (2023). Qualitätsmerkmale zu Unterstützter Kommunikation in Organisationen.  
URL: <https://buk.ch/downloads/>, [https://buk.ch/wp-content/uploads/2019/06/Checkliste\\_QM\\_UK\\_0619\\_deutsch.pdf](https://buk.ch/wp-content/uploads/2019/06/Checkliste_QM_UK_0619_deutsch.pdf) [Zugriffsdatum: 06. Januar 2023]
- Boenisch, Jens (2009). Kinder ohne Lautsprache. Grundlagen, Entwicklungen und Forschungsergebnisse zur unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper.
- Boenisch, Jens/Bünk, Christof (Hrsg.) (2001). Forschung und Praxis in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper.
- Boenisch, Jens/Nonn, Kerstin (2020). UK-Förderung oder UK-Therapie? In: Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie K. (2020). Kompendium Unterstützte Kommunikation. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. S. 40-50.
- Boenisch, Jens/Otto, Katrin (2005). Leben im Dialog. Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne. Karlsruhe: von Loeper.
- Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie (2013). Diagnostik und Beratung in der unterstützten Kommunikation. Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe: von Loeper.
- Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie K. (2020). Kompendium Unterstützte Kommunikation. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie K./Willke, Melanie (2020). Elektronische Kommunikationshilfen in der UK. In: Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie K. (2020). Kompendium Unterstützte Kommunikation. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. S. 250-258.
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016). Analyse der Abgabe von Kommunikationsgeräten an Versicherte der Invalidenversicherung. Bern.
- Eidgenössisches Departement des Innern (2022). Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.  
URL: <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html>  
[Zugriffsdatum: 22. Dezember 2022]
- Fröhlich, Nina (2020). Grafische Symbole und nichtelektronische Kommunikationshilfen in der UK. In: Boenisch, Jens/Sachse, Stefanie K. (2020). Kompendium Unterstützte Kommunikation. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. S. 240-249.

- Geschwend-Sennhauser, Sara/Cappello Müller, Michaela (2019). Qualitätsmerkmale zu Unterstützter Kommunikation in Organisationen. Eine Checkliste für Leitungspersonen. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. 25. Jg. (2). S. 13-19.
- Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) (2022). Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen.  
URL: <https://www.gsi.be.ch/de/start/ueber-uns/amt-fuer-integration-und-soziales/projekte-ais/gesetz-ueber-die-leistungen-fuer-menschen-mit-behinderungen.html>  
[Zugriffsdatum: 12. Dezember 2022]
- Grans, Anna-Lena/Wahl, Michael (2013). Unterstützte Kommunikation eine (neue) Profession? Ein Beitrag zur aktuellen Debatte um Professionalität und Professionalisierung in diesem pädagogischen Handlungsfeld. In: Zeitschrift für Heilpädagogik. O. Jg. (11). S. 480-485.
- Gross, Sonja (2018). Die Zukunft der Unterstützten Kommunikation (UK): Einblick in das UK-Symposium 7.9.2018. CONCEPTERA GmbH. Fachstelle für Konzeptarbeit im Sozialbereich.  
URL: <https://www.conceptera.ch/aktuelles/die-zukunft-der-unterstuetzten-kommunikation-uk-einblick-in-das-uk-symposium-792018> [Zugriffsdatum: 29. Dezember 2022]
- Habermann-Horstmeier, Lotte (2017). Gesundheit und Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen - Grundbegriffe und Prinzipien. Health and inclusion of people with impairments - Basic concepts and principles. In: Public Health Forum. 25. Jg. (4). S. 254-258.
- Hafen, Martin (2015). Exklusion - systemtheoretisch. Ein Konzept an der Schnittstelle von Individuum und Gesellschaft. In: SozialAktuell. O. Jg. (3). S. 14-16.
- Hallbauer, Angela/Hallbauer, Thomas/Hüning-Meier, Monika (Hrsg.) (2013). UK kreativ! Wege in der Unterstützten Kommunikation. 1. Auflage. Karlsruhe: von Loeper.
- Herriger, Norbert (2020). Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 6., erweiterte und aktualisierte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- ISAAC - International Society for Augmentative and Alternative Communication. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. (2015). Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Band 1. 12. erweiterte Auflage. Karlsruhe: von Loeper.
- Justh, Helga (2018). Einfluss Unterstützter Kommunikation auf die sprachlichen Fähigkeiten von 3 Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf. In: Forschung Sprache. E-Journal für Sprachheilpädagogik, Sprachtherapie und Sprachförderung. 6. Jg. (1). S. 4-19.  
URL: [https://www.forschung-sprache.eu/fileadmin/user\\_upload/Dateien/Heftausgaben/2018-1/Forschung\\_Sprache\\_1\\_2018.pdf](https://www.forschung-sprache.eu/fileadmin/user_upload/Dateien/Heftausgaben/2018-1/Forschung_Sprache_1_2018.pdf) [Zugriffsdatum: 30. Dezember 2022]

Kitzinger, Annette (2022). METACOM. Symbolsystem zur Unterstützen Kommunikation. Oe-  
versee.

URL: <https://www.metacom-symbole.de/index.html>

[Zugriffsdatum: 29. Dezember 2022]

Köhler, Mareike (2018). UK im Blick. Körpereigene Mittel. Bremen.

URL: <https://www.uk-im-blick.de/blog/post/koerpereigene-mittel-2>

[Zugriffsdatum: 29. Dezember 2022]

Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin/Theunissen, Georg (2013). Handlexikon Geistige Behinde-  
rung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin,  
Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage.  
Stuttgart: Kohlhammer.

Lage, Dorothea (2006). Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Eine kommunika-  
tionstheoretische Grundlegung für eine behindertenpädagogische Konzeption. Bad Heil-  
brunn: Julius Klinkhardt.

Lage, Dorothea (2007). Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Tagung: Unterstützte  
Kommunikation - Perspektiven in Wissenschaft und Praxis. Universität Würzburg: Insti-  
tut für Sonderpädagogik. 23. März 2007.

URL: [https://www.sonderpaedagogik.uni-wuerzburg.de/fileadmin/06040400/down-  
loads/uk2007/soaped2\\_ws0607\\_tagung\\_uk\\_lage\\_wuerzburg07\\_workshop.pdf](https://www.sonderpaedagogik.uni-wuerzburg.de/fileadmin/06040400/downloads/uk2007/soaped2_ws0607_tagung_uk_lage_wuerzburg07_workshop.pdf)

[Zugriffsdatum: 29. Dezember 2022]

Lage, Dorothea/Steiner, Solveig (2018). Gelingensbedingungen für die nachhaltige Veranke-  
rung der UK in Organisationen der Behindertenhilfe. In: Fachzeitschrift Unterstützte  
Kommunikation (online). O. Jg. (1). S. 6-12.

URL: [https://www.bruehlgut.ch/fileadmin/Dateiliste/Downloads/Medienbe-  
richte\\_2018/2018\\_01\\_-\\_Fachzeitschrift\\_Unterstuetzte\\_Kommunikation.pdf](https://www.bruehlgut.ch/fileadmin/Dateiliste/Downloads/Medienbe-<br/>richte_2018/2018_01_-_Fachzeitschrift_Unterstuetzte_Kommunikation.pdf)

[Zugriffsdatum: 29. Dezember 2022]

Lage, Dorothea (2019). Wissensmanagement mit UK. Ein Instrument im UK-Management zur  
Verankerung der UK in Organisationen der Behindertenhilfe. In: Ling, Karen/Niediek,  
Imke (Hrsg.) (2019). UK im Blick. Perspektiven auf Theorie und Praxisfelder in der Un-  
terstützten Kommunikation. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben. S. 245-259.

Lage, Dorothea (2019). Grundlegende Aspekte zur Unterstützten Kommunikation. In: Schwei-  
zerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 25. Jg. (2). S. 6-12.

Lauber, Barbara (2016). Sich mitteilen können. Verstehen. Teilhaben. Im Fokus Unterstützte  
Kommunikation. In: INSOS. Das Magazin. 49. Jg. (5). S. 3-8.

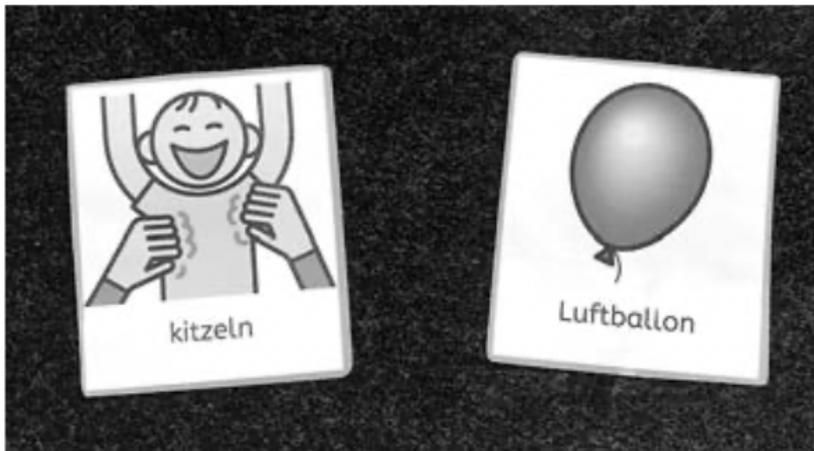
URL: <https://insos.ch/assets/Dateien-Magazin/INSOS-Magazin-2016-1-UK.pdf>

[Zugriffsdatum: 30. Dezember 2022]

- Oberholzer, Daniel (2009). Das Konzept der Funktionalen Gesundheit. Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe. IN: INSOS Schweiz. O. Jg. (O. Hn). S. 9-75.  
URL: <https://insos.ch/assets/Dateien-Publikationen/Broschuere-Konzept-Funktionale-Gesundheit.pdf> [Zugriffsdatum: 29. Dezember 2022]
- Röhner, Jessica/Schütz, Astrid (2020). Psychologie der Kommunikation. Basiswissen Psychologie. 3. aktualisierte und überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Springer.
- Schwalb, Helmut/Theunissen, Georg (Hrsg.) (2018). Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best Practice-Beispiele: Wohnen - Leben - Arbeit - Freizeit. 3. aktualisierte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Spatscheck, Christian/Thiessen, Barbara (2017). Inklusion und Soziale Arbeit. Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder. Opladen, Berlin, Toronto: Barbara Budrich.
- Steininger, Irmgard (2010). Gute Gründe für Unterstützte Kommunikation. Forschungsergebnisse zum Thema Unterstützte Kommunikation (UK) und Lautsprache. o.O.: o.V.  
URL: <https://www.prentke-romich.de/wp-content/uploads/2018/01/PRD-Gute-Gründe-für-Unterstützte-Kommunikation.pdf> [Zugriffsdatum: 02. Januar 2023]
- UK Schweiz (2022). Geballte Power für UK Schweiz. Petition «Eine Stimme für Menschen ohne Lautsprache».  
URL: <https://uk-schweiz.ch>, <https://uk-schweiz.ch/petition/>  
[Zugriffsdatum: 02. Januar 2023]
- UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (2014). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. URL: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2014/245/de>  
[Zugriffsdatum: 02. Januar 2023]
- Weid-Goldschmidt, Bärbel (2013). Zielgruppen Unterstützter Kommunikation. Fähigkeiten einschätzen - Unterstützung gestalten. Karlsruhe: von Loeper.

## 7 Anhang

### Anhang 1



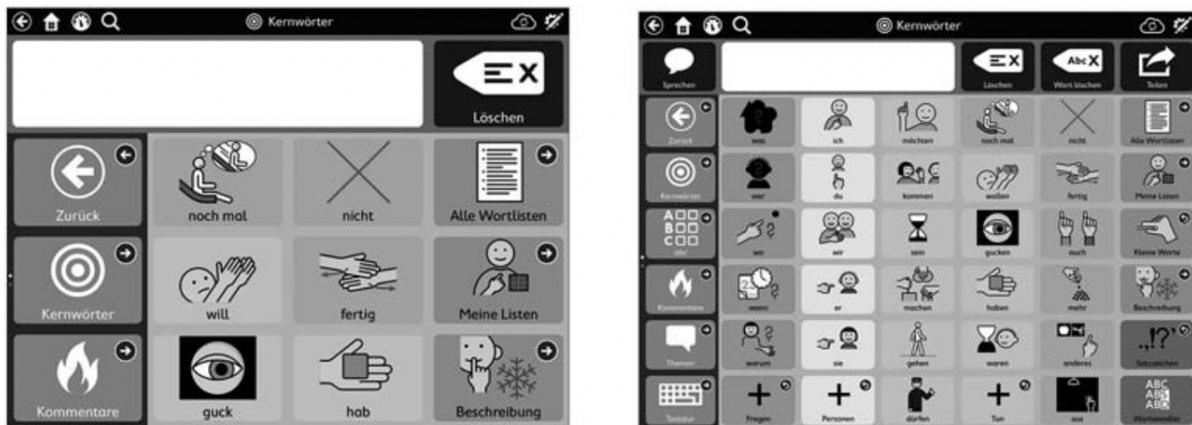
Veranschaulichung einer nichtelektronischen Kommunikationshilfe der Unterstützten Kommunikation. Auf diesen Bild-, respektive Symbolkarten wird einerseits die Aktivität/der Gegenstand gezeigt. Andererseits wird das Symbol mit dem ausgeschriebenen Wort beschrieben (vgl. Fröhlich 2020: 246).

### Anhang 2



Auf dieser Abbildung ist ebenfalls eine nichtelektronische Kommunikationshilfe zu erkennen: ein sogenanntes Kommunikationsbuch. Mithilfe dieses Buches wird ein umfangreiches Vokabular, im Sinne von verschiedenen zur Auswahl stehenden Symbolen, zur Verfügung gestellt (vgl. Fröhlich 2020: 247).

## Anhang 3



Diese Abbildung weist grosse Ähnlichkeit auf zu denjenigen unter Anhang 1 und Anhang 2. Die Symbole, die zur Verständigung dienen sollen, sind allenfalls die genau gleichen, wobei es sich hierbei um die Darstellung einer elektronischen Kommunikationshilfe handelt. Hier ist das Display eines Tablets oder iPads abgebildet. Die Symbole können nacheinander gedrückt werden, wobei ganze Sätze entstehen können. Je nach Einstellung des Geräts spricht anschliessend die Kommunikationshilfe den Satz aus, wenn dies der UK-nutzenden Person nicht möglich ist (vgl. Boenisch/Willke/Sachse 2020: 253).

## Anhang 4

Checkliste der Qualitätsmerkmale zu Unterstützter Kommunikation in Organisationen (vgl. Bildung für Unterstützte Kommunikation «b uk» 2023).

UK-Netzwerk Schweiz und Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation – Regionalgruppe Schweiz

### Qualitätsmerkmale zu Unterstützter Kommunikation in Organisationen

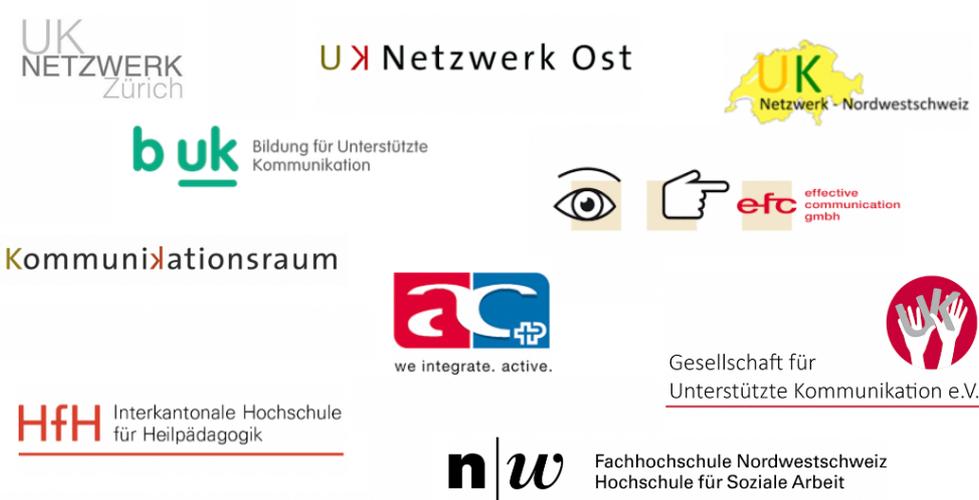
Die UN-Behindertenrechtskonvention rückt mit ihrem Artikel 2 «Kommunikation» ins Zentrum, wenn Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen den Zugang zum gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Leben erhalten sollen. Teilhaben am Leben und eine selbstbestimmtere Lebensführung benötigen Kommunikation. Unterstützte Kommunikation (UK) bietet Mittel und Methoden, womit Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen aktiv teilhaben können und Inklusion erfahren.

Mit der Checkliste «UK-Qualitätsmerkmale in Organisationen» erhalten Leitungspersonen und Fachverantwortliche ein Instrument, um anhand von Qualitätsmerkmalen (QM) einzuschätzen, wie weit UK bereits in der Organisation implementiert ist. Die Checkliste nimmt Bezug auf relevante Qualitätsbereiche der Unterstützten Kommunikation und ist bewusst allgemein gehalten, damit sie in verschiedenen Organisationen angewandt werden kann. Sie ist als Ergänzung zu bestehenden Instrumenten der Qualitätssicherung und -entwicklung gedacht und kann nebst dem Ist-Zustand auch einen allfälligen Entwicklungsbedarf aufzeigen. Die Checkliste hat weder den Anspruch auf Vollständigkeit noch weist sie einen hohen Differenzierungsgrad auf. Vielmehr umfasst sie wesentlichste Aspekte der UK und trägt zu einer entwicklungsorientierten Qualität von Angeboten für Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen bei. Die aufgeführten Punkte der Qualitätsmerkmale sind eine Empfehlung. Sie lassen sich im Dokument je nach Bedarf ergänzen, damit die Checkliste an die individuellen Bedingungen und Bedürfnisse der Organisation angepasst werden kann.

Dieses Instrument wurde vom UK-Netzwerk Schweiz und der Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation - Regionalgruppe Schweiz gemeinsam erarbeitet und verabschiedet:

UK-Netzwerk Zentralschweiz

UK-Netzwerk West



Das Dokument wurde von INSOS Schweiz in die französische und italienische Sprache übersetzt.

### Checkliste: UK-Qualitätsmerkmale in Organisationen

<b>Auswertungsskala:</b>	<i>unzureichend erfüllt:</i>	<i>UK-Prozesse weisen Mängel in Bezug auf QM auf. → Hier ist Entwicklungsbedarf vorhanden.</i>
	<i>teilweise erfüllt:</i>	<i>Ansatzpunkte sind vorhanden und lassen sich weiterentwickeln. → Hier besteht Optimierungsbedarf.</i>
	<i>weitgehend erfüllt:</i>	<i>UK-Prozesse weisen ein gutes Niveau in Bezug auf QM auf. → Hier soll die Qualität gesichert werden.</i>
	<i>umfassend erfüllt:</i>	<i>UK-Prozesse weisen einen hohen Qualitätsstandard auf. → Das Optimum ist erreicht.</i>

QM 1	Grundlegende Wissensinhalte von UK sind in der gesamten Organisation verfügbar.	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
1.1	Neue Mitarbeitende werden in die Thematik der UK eingeführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	UK-spezifische Weiterbildungsangebote sind für die Mitarbeitenden zugänglich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b>					

QM 2	UK ist in der Organisation verankert.	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
2.1	Die Organisation verfügt über ein Konzept / Leitfaden zu UK.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	UK ist in die Strukturen und Prozesse der Organisation integriert. (Bestandteil des Qualitätsmanagements: Dokumente, Aufnahmegespräch, Standortgespräch, ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Die Umsetzung und Verankerung der UK wird regelmässig überprüft und aktualisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b>					

UK-Netzwerk Schweiz und Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation – Regionalgruppe Schweiz

<b>QM 3</b>	<b>In Bezug auf UK werden finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt.</b>	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
3.1	Die Organisation verfügt über aktuelle materielle Ressourcen (wie z.B. Fachliteratur, Hilfsmittel, UK-Materialien) und/oder ermöglicht den einfachen Zugang zu diesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Die Organisation stellt in angemessenem Umfang Arbeitszeit für UK zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Es stehen in der Organisation qualifizierte Fachpersonen mit vertieften UK-Kenntnissen zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b> <div style="background-color: #e6f2ff; height: 60px; width: 100%;"></div>					

<b>QM 4</b>	<b>Qualifizierte UK-Fachpersonen koordinieren, implementieren und etablieren die UK in der Organisation.</b>	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
4.1	Einzelne Mitarbeitende werden zu UK-Fachpersonen aus- bzw. weitergebildet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	Die UK-Fachpersonen verfügen über umfassende Kenntnisse des UK-Konzepts, kennen die theoretischen Bezugssysteme und können Handlungsmodelle in UK anwenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	Die UK-Fachpersonen bieten den Mitarbeitenden, den Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen und/oder ihrem sozialen Netzwerk (z.B. Angehörige und professionelle Begleitpersonen) Beratung und Unterstützung in UK an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	Die UK-Fachpersonen sind regional und überregional vernetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b> <div style="background-color: #e6f2ff; height: 60px; width: 100%;"></div>					

QM 5	UK ist Bestandteil der individuellen Entwicklungsplanung.	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
5.1	Die Bezugspersonen (soziales Umfeld) werden interdisziplinär in die Kommunikationsförderung miteinbezogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	UK-Interventionen werden systematisch und theoriegeleitet eingeführt, weiterentwickelt und umgesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3	UK-Massnahmen werden in einem UK-Dossier dokumentiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4	Bei Übergängen oder beim Wechsel von Bezugspersonen wird dafür gesorgt, dass UK-relevante Informationen weitergegeben werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b> <div style="background-color: #e6e6fa; height: 60px; width: 100%;"></div>					

QM 6	Betroffene UK-Nutzerinnen und Nutzer werden miteinbezogen (Experten in eigener Sache).	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
6.1	Die Teilhabe am UK-Versorgungsprozess und eine grösstmögliche Mitbestimmung werden angestrebt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	Das Vokabular wird auf den individuellen Hilfsmitteln laufend den Bedürfnissen der UK-Nutzer angepasst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3	Den UK-Nutzern werden Strategien zur persönlichen Entscheidungsfindung vermittelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4	Den UK-Nutzern werden echte Kommunikationsmöglichkeiten, u.a. echte Entscheidungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten, angeboten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b> <div style="background-color: #e6e6fa; height: 60px; width: 100%;"></div>					

UK-Netzwerk Schweiz und Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation – Regionalgruppe Schweiz

QM 7	<b>UK wird für Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen während der gesamten Lebenszeit angeboten und kontinuierlich weitergeführt.</b>	unzureichend erfüllt	teilweise erfüllt	weitgehend erfüllt	umfassend erfüllt
7.1	Die individuelle Versorgung mit UK ist gesichert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	Der Alltag der Betroffenen wird so geplant und gestaltet, dass sie gemäss ihren momentanen Möglichkeiten mit den ihnen angemessenen UK-Hilfsmitteln partizipieren können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3	Den Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen wird ermöglicht, kommunikative Kompetenzen zu erlernen, anzuwenden und zu erweitern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen haben die Möglichkeit (auch ausserhalb der Organisation) mit verschiedenen Menschen in Kommunikation zu treten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5	Den unterstützt-kommunizierenden Menschen wird in Gesprächssituationen ausreichend Zeit eingeräumt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen:</b> <div style="background-color: #e0e0ff; height: 50px; width: 100%;"></div>					

**Nächste Schritte:**

Datum: \_\_\_\_\_

Checkliste ausgefüllt durch: \_\_\_\_\_

Geplante Überarbeitung am: \_\_\_\_\_

Quellenangaben:

- Baunach, M. / Herrmann, T. / Hüning-Meier, M. / Pivik, C. / Simon, W. / Steinhaus, I. (2007): Unterstützte Kommunikation in der Schule. Die Qualität des Unterrichts. In: ISAAC-GSC (Hrsg.) Fachzeitung Unterstützte Kommunikation. 4/2007, S. 7-20
- Lage, D. (2006): Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt – eine kommunikationstheoretische Grundlegung für eine behindertenpädagogische Konzeption. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag Forschung, Kapitel 6.3, S. 218-236
- Sennhauser, S. (2009): Relevante Qualitätsmerkmale für die schulinterne Implementierung von Unterstützter Kommunikation. Zürich: Hochschule für Heilpädagogik, Masterthese ([www.nebis.ch](http://www.nebis.ch))

## Anhang 5



Diese Abbildung zeigt den mit Piktogrammen ausgestattete Wochenplan eines Jugendlichen der Kriseninterventionsgruppe des Sonderschulheims Mätteli. Es handelt sich um eine nicht-elektronische Kommunikationshilfe. Mit dem orangenen Pfeil wird ersichtlich, welcher Wochentag ansteht. Das Tagesprogramm verläuft von oben nach unten (oben = morgens, unten = abends)

Quelle: Eigene Darstellung der Verfasserin, aus der Kriseninterventionsgruppe KIG des Sonderschulheims Mätteli.