

Diagnosefeld: Kommunikation und Sprache im Kontext einer Schwerstmehrfachbehinderung

Unterstützte Kommunikation (UK) unter multimodalen, diagnosegeleiteten Perspektiven ist zu verstehen als ein Prozess, den es fachlich zu begleiten und zu evaluieren gilt (Bernasconi 2024). Sachse & Bernasconi (2020) gliedern diesen Prozess im ABC-Modell in drei Phasen:

A: Identifikation relevanter *Aktivitäten* und Kontextfaktoren

B: *Bereiche* beschreiben und *Bezugspersonen* festlegen – Maßnahmen

C: Controlling – Kontrolle der Maßnahmen

Dieser prozesshaften Gliederung folgend, sollen die zur Verfügung stehenden diagnostischen Zugänge für Kinder und Jugendliche mit Schwerstmehrfachbehinderung im Kontext komplexer Kommunikationsstörungen anhand des sogenannten *Fähigkeitskontinuums* geordnet werden (ausgewählt unter dem Aspekt der Verfügbarkeit sowie der deutschen Übersetzung) (vgl. hierzu außerdem den weiteren Zugang von Weid-Goldschmidt 2021 in vier Zielgruppen). Dieses Kontinuum (mit fließenden Übergängen) zeichnet die kommunikative Abhängigkeit der unterstützten kommunizierenden Person in folgender Weise nach:

- *Abhängig sein* – von einer Kommunikationspartnerin bzw. -partner (1)
- *Angewiesen sein* – auf eine moderierte Kommunikation (bspw. Hilfestellungen) (2)
- *Frei sein* – von anderen Personen in ihrer Kommunikation (3)

Die nachstehenden diagnostischen Zugänge orientieren sich an dieser Struktur mit Fokus auf die Dimensionen der Abhängigkeit von Schülerinnen und Schüler mit Schwerstmehrfachbehinderung von ihren Kommunikationspartnerinnen und -partnern (vgl. hierzu ausführlich Bernasconi 2023 sowie Mischo & Thümmel 2024).

Neben den landesweit erworbenen Testverfahren und -materialien (Landesliste 2024) werden weitere Testverfahren und Methoden (*) aufgezeigt. Der Einsatz dieser Testverfahren und Methoden hat empfehlenden Charakter.

Checkliste zur Erfassung nichtintentionaler bzw. intentionaler Kommunikation: Triple C*

Die „Triple C – Checklist of Communication Competencies“ ist zu verstehen als eine Checkliste der kommunikativen Kompetenzen auf einer sehr frühen Entwicklungsstufe (im australischen Original Bloomberg u. a. 2009). Für den deutschen Sprachraum liegt eine Übersetzung der Triple C von Ursi Kristen und Ursula Braun (Würzburg 2006) vor, die online als zweiseitiges PDF in Tabellenform zur Verfügung steht (https://www.sonderpaedagogik.uni-wuerzburg.de/fileadmin/06040400/downloads/uk2007/soaped2_ws0607_tagung_uk_braun_triple_c_checkliste.pdf).

Das Verfahren basiert auf einem Stufenmodell, das drei präintentionale und drei intentionale Stufen der frühkindlichen Entwicklung beschreibt: (1) Präintentionales reflexives Stadium; (2) Präintentionales reaktives Stadium; (3) Präintentionales proaktives Stadium sowie (4) Intentionales informelles Stadium; (5) Intentionales formales Stadium; (6) Intentionales referentielles Stadium. Innerhalb der Stufen werden Verhaltensmuster und -beschreibungen (max. 15 pro Stufe) ausgewiesen, die im Rahmen von Beobachtungen angekreuzt oder als Fragen an Bezugspersonen herangetragen werden können. Die Anzahl der zutreffenden Items lässt eine erste (alltagstaugliche) Einordnung zu einer der o. g. Stufe zu. Auf die Problematik von Fehlinterpretationen und unzureichender Passung für Personen mit Autismus-Spektrum-Störung sei mit Erdélyi & Mischo (2021) hingewiesen.

Kommunikationsmatrix*

Die Kommunikationsmatrix ist ein Instrument zur Feststellung kommunikativer Kompetenzen für Personen, die sich in den frühesten Stufen der kommunikativen Entwicklung befinden und für Personen, die jegliche Form von Kommunikation nutzen einschließlich vorsymbolischer Formen oder Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation.

Für den deutschsprachigen Raum liegt einer Übersetzung der englischen Originalfassung „Communication Matrix“ (Rowland 2004) von Scholz & Jester (2015) vor.

Das Instrument zur Beobachtung erfasst dabei die pragmatischen Fähigkeiten (verstanden als intentionaler Ausdruck) von Kindern, die in ihren kommunikativen Fähigkeiten umfänglich beeinträchtigt sind. Dazu liegt ein differenzierter Fragebogen vor, der in kleinen Schritten solche Verhaltensweisen abfragt (vom Lautieren über Zeigegesten bis hin zur Kommunikation über Symbolsysteme), mit der die unterstützte kommunizierende bzw. zu beobachtende Person ihre Wünsche und Bedürfnisse sowie Informationen und Interaktionsbestrebungen ausdrückt (Engelhardt, Sarimski & Zentel 2022).

Das mit Blick auf den Personenkreis nicht normierte aber valide Verfahren ist durch eine überschaubare Anzahl an Grundfragen in der Anwendung ökonomisch bspw. in Abgrenzung zum BKF-R von Scholz, Wagner & Stegkemper (2022) und zu den Diagnosebögen von Boenisch & Sachse (2018a und b)

Die Informationen werden sowohl durch die direkte Beobachtung (auch durch gezieltes Herbeiführen kommunikativen Verhaltens), als auch durch Gespräche mit den unmittelbaren Bezugspersonen erhoben. Die Bearbeitungsdauer (auch in verschiedenen Situationen und Zeiten) kann je nach Fragestellung und den vorliegenden bzw. zu erhebenden Kompetenzen unterschiedlich sein. Die Zusammenführung der Ergebnisse soll die Erweiterung der kommunikativen Kompetenzen der Person ermöglichen. Hinweise zur Kommunikationsmatrix in Bezug auf Stärken und Einschränkungen nennen Scholz & Renner (2017).

Diagnostik und Kommunikationsförderung: DiaKomm*

Das Material „Diagnostik und Kommunikationsförderung“ (DiaKomm) versteht sich als Instrument zur Entwicklungseinschätzung von Menschen mit umfänglichen Beeinträchtigungen und umfasst auf einem frühen kommunikativen Niveau insgesamt sechs Schritte: (1) Anamnese, (2) Diagnostik und (3) Auswertung der Reaktionen in zehn vorstrukturierten Situationen, (4) Befragung der Bezugspersonen und Auswertung, (5) Interventionsplanung und (6) Evaluation (Schreiber 2019 und 2024).

Die Erhebung und die Auswertung der Inhalte (1) Motorik, (2) Kognition, (3) Sprachverständnis, (4) Interaktion und (5) Ausdrucksverhalten erfolgt durch Beobachtung, Befragung und angeleitete Situationen mit dem im Koffer gelieferten Material (Vorstrukturierte Situationen auf Anleitungs- und Strukturierungskarten, Beobachtungs- und Fragebögen, Entwicklungsskala sowie Karten mit Interventionsideen) (Bernasconi 2023).

Die Items wurden entwickelt in Anlehnung an die „Ordinalskalen zur sensomotorischen Entwicklung“ (Sarimski 1987), dem bisherigen Bogen zur „Förderdiagnostik bei schwerstbehinderten Kindern“ (Fröhlich & Haupt 2004), der „Münchener funktionalen Entwicklungsdiagnostik für das 2. und 3. Lebensjahr“ (Köhler & Engelkraut 1984) und „Triple C“ (Bloomberg u.a. 2009) (Erdélyi & Mischo 2021).

Schau hin*

„Schau hin“ identifiziert (bzw. überprüft) auf der Basis von Alltagsbeobachtungen und (vor-)strukturierten Situationen erste Kommunikationssignale und für die Person mit Unterstützungsbedarf individuell bedeutsame bzw. motivierende Elemente. Hierbei stehen Personen im

Mittelpunkt, die der Zielgruppe 1 nach Weid-Goldschmidt (2021) angehören und nicht intentional kommunizieren. Das anschauliche Material in einem Ringordner dient der strukturierten Beobachtung und Erfassung individueller Kommunikationsformen, -inhalte, und -funktionen der gesamten Kommunikationspartnerinnen und -partner im Umfeld und ermöglicht auf deren Basis konkrete Interventionsmaßnahmen (Grans & Leisner 2019).

In einem ersten Schritt (1) werden die Reaktionen der Person (bzw. die Interaktion) auf sensorische Angebote erfasst (gustatorisch, auditiv, visuell, propriozeptiv, olfaktorisch, taktil, multisensorisch/ interaktiv und vestibulär) und interpretiert. Im zweiten Schritt (2) werden die gesammelten und interpretierten Beobachtungen zusammengefasst und nach Kategorien geordnet in Bezug auf positive, negative sowie nicht eindeutige Interpretationen der gezeigten Reaktionen. Der dritte Schritt (3) prüft die Reaktionen auf ihre innere Konsistenz bevor im abschließenden Schritt (4) die je motivierenden und nicht motivierenden Elemente und Signale dokumentiert werden als Ausgangslage für daran anschließende Interventionen im Sinne einer Anbahnung intentionaler Kommunikation.

Das Instrumentarium wird von Pädagoginnen und Pädagogen sowie Therapeutinnen und Therapeuten mit den Bezugspersonen (optimal mehrere aus unterschiedlichen Kontexten) in einer je bezogen auf die Person mit Unterstützungsbedarf (präintentional) notwendigen bzw. variablen Zeit (ggf. in Teilschritten) durchgeführt.

Beobachtungsbogen zu kommunikativen Fähigkeiten: BKF-R*

Der BKF-R dient als strukturiertes Beobachtungsverfahren zur multiperspektivischen Einschätzung kommunikationsrelevanter Kompetenzen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (Scholz, Wagner & Stegkemper 2022). Das Instrumentarium nutzt im Sinne einer Triangulation verschiedener Sichtweisen eine multiperspektivische Herangehensweise und „stützt das empfohlene Vorgehen auf das Ausfüllen durch verschiedene Bezugspersonen der betroffenen Person mit Behinderung“ (Engelhardt, Sarimski & Zentel 2022).

Die Revision stellt sich in einer geschärften Struktur dar und bietet bereits zu Beginn die Option zu entscheiden zwischen (1) der multiperspektivischen Betrachtung eines Lebensbereiches (bspw. alle Personen aus dem Bereich Schule) oder (2) der multiperspektivischen Betrachtung unterschiedlicher Lebensbereiche. In der neuen Nummerierung wird unterschieden zwischen folgenden Modulen:

- Die *Basismodule B1* (Situationsspezifische Kommunikation - Pragmatische Kompetenzen) und *B2* (Grundlegende kommunikative Kompetenzen gegliedert in B2.1 Informationsausdruck, B2.2 Informationsaufnahme und B2.3 Interaktion) werden standardmäßig bearbeitet.
- Dagegen werden die drei *Zusatzmodule Z3* (Wahrnehmung), *Z4* (Orientierung) und *Z5* (Motorik) in der Regel nur bei Bedarf ausgefüllt. Sie sind nicht Kernbestandteil des BKF-R (BKF-R Handbuch).

Eine wesentliche Option ist die abgleichende Darstellung unterschiedlicher Fremdeinschätzungen, um damit auch dem Umstand Rechnung zu tragen, „dass Kommunikation stets situations- und personenabhängig ist und sich kommunikative Ressourcen nicht immer oder überall beobachten lassen“ (Bernasconi 2023, S. 90).

Die Fragen der Basis- und Zusatzmodule werden in einer vierstufigen Skalierung beantwortet; zur Auswertung steht eine Excel-Mappe zur Verfügung, die in der Revision vereinfacht wurde und nach Eintragung automatisiert übersichtliche und verständliche Ergebnisgrafiken (sogenannte Netzprofile NP) erstellt.

Test of Aided-Communication Symbol Performance: TASP¹

Der TASP (2021) dient der Abklärung des Symbol- und Sprachverständnisses in der unterstützten Kommunikation. In einem DIN-A4-Ordner (aufstellbar mit Druckknöpfen) bietet der Test ein vielfältiges und gut strukturiertes (geordnetes) Material an. Die im Test enthaltenen Foto- und Symbolkarten dienen durch Zeigen der Erhebung in vier sprachfreien Untertests:

- Symbolgröße und -anzahl (35 Items; 7 Reizvorlagen)
- Wortarten (41 Items; 6 Reizvorlagen)
- Kategorienverständnis (64 Items; 2 Reizvorlagen)
- sowie Syntaxverständnis und Anwendung von Satzbau (37 Items; 5 Reizvorlagen; Foto-block)

Zum Testmaterial (nur verfügbar mit den Symbolen aus der PCS-Sammlung) und den Auswertungsbögen wird ein Handbuch mit Praxisbeispielen mitgeliefert. Es ist von einer Durchführungsdauer von ca. 60 Minuten auszugehen (Altersbeschränkungen liegen keine vor). Im Kontext schwere und mehrfache Behinderung gilt es abzuwägen, ob die Person über eine fortgeschrittene Kommunikation verfügt und komplexere Kommunikationshilfen und -strategien in Betracht bezogen werden können. Die Hinweise in ISB (2022) nennen als Voraussetzungen des Tests Konzentrationsvermögen, simultane Wahrnehmung und Unterscheidung von vier Symbolen, eine entwickelte Objekt-Permanenz sowie Zeigekompetenz zur Auswahl (ebd., S. 78).

In ihren Ausführungen (Dia-Inform) zu TASP (2009) gehen Stegkemper & Scholz (2022) von einer sinnhaften Anwendung aus, „wenn eine Person mindestens auf der symbolischen Stufe der Kommunikationsentwicklung angelangt ist“ (ebd., S. 3). Im Sinne eines regelhaften Entwicklungsverlaufs kann dies mit Kane (1992) einem Entwicklungsalter zwischen 13 und 15 Monaten zugeordnet werden. Die modifizierten Testanweisungen TASP.MOD erweitern in diesem Kontext den Einsatzbereich durch die Verwendung vereinfachter Sprache sowie mit ergänzenden Handanweisungen (Zeigegesten und Gebärden) deutlich. Parallel zum Aufstellordner (s.o.) wird von der Testleitung das Instruktionssheft TASP.MOD verwendet.

Im Zusammenhang mit der Auswahl und Gestaltung des Vokabulars kann das Ergebnis der TASP-Durchführung sowohl für technische (Talker) als auch nichttechnische Kommunikationshilfen (bspw. Kommunikationstafeln) eine Orientierungshilfe sein (Bernasconi, Garbe & Schellen 2022).

Pragmatisches Profil*

Mit dem Pragmatischen Profil (Dohmen, Dewart & Summers 2009) wird in der Übersetzung des Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Children ein Verfahren für den deutschsprachigen Raum nutzbar gemacht (Spreer & Sallat 2015). Das Verfahren (verfügbar in der Fassung von Dohmen, Dewart & Summers 2009) verfolgt im Rahmen eines strukturierten Interviews mit Bezugspersonen die qualitativ-deskriptive Analyse pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten. In zwei Interviewformen (analog zum englischsprachigen Original) werden die Eltern bzw. auch andere Bezugspersonen nach ihren Einschätzungen der pragmatischen Fähigkeiten von Kindern befragt:

- Interview I (Kinder bis ca. 4;11 Jahren) und
- Interview II (Kinder von ca. 5 bis 10 Jahren) (die beiden Interviewbögen stehen zum Download zur Verfügung).

Im Wesentlichen geht es um die individuellen Fähigkeiten wie bspw. Aufmerksamkeit zeigen, Widersprechen, Grüßen, Benennen und Kommentieren, Informieren, Erzählen, die Reaktion auf Aufforderungen usw. (Bernasconi 2023). Die Durchführungszeit beträgt zwischen 30 und 45 Minuten, die Durchführung ist flexibel und die Altersspannen für das Interview I und II sind

¹ Landesliste Sachsen

lediglich als Orientierung zu verstehen. Durch das Baukastensystem ist eine individuelle Anpassung des Interviews möglich. Ebenso können die Formulierungen verändert bzw. an den Möglichkeiten der Person angepasst werden. Nach Einschätzung der DGS (o.J.) ist die Durchführung auch für Personen mit Migrationshintergrund gegeben.

PlanBe*

PlanBe (einschließlich der Ergänzungen 2023) steht als Abkürzung für die zentralen Aufgaben des Instrumentes „Planen“ und „Bewerten“ und ist ein Beobachtungs- und Befragungsverfahren zur Interventionsplanung und deren Reflexion für Personen aller Alters- und Entwicklungsstufen, die intentional kommunizieren (ISB 2022) und sich nach Weid-Goldschmidt (2021) der Zielgruppe 3 zuordnen lassen. Das Material steht in einem Ordner mit Einverständniserklärung sowie insgesamt 10 Dokumentationsbögen einschließlich laminiertem Tagesplan, Symbolkarten und Klettspitzen für das Modul 2 (2 Versionen: Kinder und Erwachsene) sowie Klettaufsteller und Folienstift zur Verfügung.

Zentrales Element ist der gemeinsame Austausch (Runder Tisch) von und mit allen beteiligten Akteuren (Kind, Familie bzw. Bezugsperson, interdisziplinäres Team), die nach folgendem Ablauf vorgehen:

- Schritt 1 (Dokumentation des Tagesablaufes und weiterer Kommunikationsanlässe bzw. Themen); Optional kann als Modul 2 eine Befragung zu individuellen Interessen anhand von Symbolen durchgeführt werden.
- Schritt 2 (Bewertung von Kommunikationssituationen, Aktivitäten und Bedürfnissen)
- Schritt 3 (Eruieren und Einschätzen von vorhandenen Kommunikationsformen)
- Schritt 4 (Ziele formulieren und strukturieren)

Die einzelnen Schritte dauern ca. 30 Minuten, die Durchführung des Moduls 2 ist dagegen individuell variabel und kann auch in Teilschritten durchgeführt werden. Durch die übersichtliche Struktur des Ordners und des Materials kann das Verfahren auch nach kurzer Einarbeitung zur geeigneten Kommunikationsförderung auf der Grundlage der Interessen und Bedürfnisse der Personen mit Unterstützungsbedarf genutzt werden.

Oldenburger Inventar für Unterstützte Kommunikation: OLI für UK*

Auf der Basis individueller Kompetenzen und Umweltfaktoren dient OLI für UK der umfassenden Erhebung von Kommunikationsbedarfen und -möglichkeiten bei Beeinträchtigungen der Lautsprache. Unabhängig vom biografischen Alter, der individuellen Entwicklungsstufe und dem Zeitpunkt der Beeinträchtigung kann es bei allen Personen mit Bedarf an unterstützter Kommunikation eingesetzt werden (Erdélyi u.a. 2022).

Mischo & Thümmel (2024b, S. 7) weisen in Ihrem Überblick zur Verortung gängiger UK-diagnostischer Verfahren auf den geeigneten Einsatz über die vier Zielgruppen nach Weid-Goldschmidt (2021) hinweg hin: (1) präintentional, (2) präsymbolisch, (3) symbolisch und (4) abstrakt.

Nach Einschätzung der Autorinnen eignet sich das Inventar durch eine differenzierte Erfassung basaler Fähigkeiten und Fertigkeiten im Besonderen für den Einsatz bei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sowie darüber hinaus bei herausforderndem Verhalten, bei ausgeprägten Formen im Autismus-Spektrum sowie motorischen Beeinträchtigungen und Wahrnehmungsstörungen (Erdélyi u.a. 2024).

OLI für UK ist strukturiert (ergänzt mit einer sehr differenzierten Handreichung) nach folgender Struktur: (1) Erstkontakt, (2) förderdiagnostisches Gespräch, (3) exploratives Gespräch, (4) Planungsgespräch und (5) Evaluationsgespräch. Besonders ausdifferenziert sind die sogenannten Kernbereiche (Handreichung Teil II, C), die die Grundlage für das förderdiagnostische Gespräch (2) sowie das explorative Gespräch darstellen.

Sie sind wie folgt aufeinander aufgebaut: (1) Erwartungen an den Beratungsprozess, (2) Anamnese und Lebenszusammenhänge, (3) Entwicklungsbereiche (expressive Kommunikation/ Sprachausdruck, Wahrnehmung, Motorik, Kognition, rezeptive Sprache/ Sprachverstehen, emotionale und psychosoziale Aspekte) und (4) Umfeld (Erdélyi u.a. 2022 und 2024)

Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation: Diagnosebögen²

Die Diagnosebögen (Boenisch & Sachse 2018b) erfassen ein breites Spektrum an Kompetenzen und Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf im Bereich der Kommunikation. Der ganzheitliche Ansatz des strukturierten Beobachtungsverfahrens bezieht das Umfeld mit ein (umfassend dargestellt in Sachse & Boenisch 2003, S. 375ff.) und gliedert sich in sieben Bereiche:

- A1-A30: Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten
- S1-S19: Stufen des kommunikativen Verhaltens
- K1-K23: Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis
- W1-W9: Sensorische Aspekte
- M1-M12: Grob- und feinmotorische Fähigkeiten
- E1-E9: Emotionale und psychosoziale Aspekte
- U1-U21: Umfeld

Die Informationen werden durch gezielte Beobachtung und in Gesprächen mit den unmittelbaren Bezugspersonen erhoben und lassen sich in den Diagnosebögen komfortabel notieren. Bis auf die Stufen des kommunikativen Verhaltens erfolgt die Auswertung rein qualitativ (Erdélyi & Mischo 2021). Neben den Antwortoptionen „Ja“, „Nein“ und „Zum Teil“ steht Raum zur freien Notation zur Verfügung; hier finden sich auch schon erste Hinweise zur Intervention. Die sieben Bereiche können bezogen auf die Fragestellung einzeln oder im gesamten bearbeitet werden. Erste zusammenfassende Einschätzungen können auf dem „Übersichtsblatt zur UK-Diagnostik“ in der o.g. Gliederung dargestellt werden (Boenisch & Sachse 2018a; S. 139). Hintergründe und viele Hinweise und praktische Anmerkungen finden sich im Handbuch (ebd.).

Ein Interventionsprogramm für nichtsprechende Personen und ihre Kommunikationspartner: COCP-Programm*

Das COCP-Programm ist kein Testverfahren im eigentlichen Sinne, sondern ist zu verstehen als ein Interventionsprogramm für nicht- oder kaum-sprechende Kinder (COCP – Original Niederlande: Communicatieve Ontwikkeling van niet-sprekende kinderen en hun Communicatie-Partners) (Heim, Jonker & Veen 2005). Eine Übersetzung ins Deutsche liegt mit der Arbeit von Weid-Goldschmidt (2021) vor: Kommunikative Entwicklung von nicht-sprechenden Kindern und ihren Kommunikationspartnern (S. 23ff.).

Das COCP-Programm richtet den Blick auf das Kind selber sowie auf das Umfeld und die Kommunikationspartnerinnen und -partner einschließlich der Vermittlung förderlicher Kommunikationsstrategien (Bernasconi, Garbe & Schellen 2022). Damit können „angepasste unterstützende Partnerstrategien individuell und systematisch formuliert werden“ (Erdélyi & Mischo 2021), um durch die Unterstützung der Eltern-Kind-Interaktion die Entwicklung der kommunikativen Kompetenzen des Kindes wesentlich zu beeinflussen.

Die Intervention nach dem COCP-Programm gliedert sich in vier Phasen mit je mehreren Stufen und zyklischem Charakter:

- (1) Analyse (Schritt 1: Informationen und Umfeldanalyse; Schritt 2: Spezifische Analyse und Darlegung eines Kommunikationssystems; Schritt 3: Beobachtung der Interaktion)
- (2) Ziel und Planung (Schritt 4: Bestimmung des Interventionsziels im Team; Schritt 5: Interventionsplan: Absprachen im Team über das Kommunikationssystem)

² Landesliste Sachsen

- (3) Intervention (Schritt 6: Intervention einschließlich Videoanalysen sowie Absprachen und Anpassungen zu den Hilfsmitteln und Vokabularauswahl)
- (4) Evaluation (Schritt 7: wiederholte Analyse und Evaluation im Team; Fortschreibung der Interventionsplanung und ggf. neue bzw. fortlaufende Zielstellung).

In dem zirkulär angelegten Programm stehen die folgenden Betrachtungen im Mittelpunkt (Bernasconi 2023):

- Kommunikationsfunktionen (bspw. Wechselseitiges Handeln, wählen, um Hilfe bitten, antworten und Auskunft erteilen usf.)
- Kommunikationsformen (motorische, akustische, gegenständliche und grafische Formen)
- Partnerstrategien (bspw. Strukturierung der Umgebung, niveaugemäße Kommunikation, Zeit)

Eine ausführliche, übersetzte Darstellung liefert Weid-Goldschmidt (2021) einschließlich eines erweiterten Protokollbogens im Anhang als Kopiervorlage (Formular Kommunikationsuntersuchung) (ISB 2022).

Kommunikation einschätzen und unterstützen*

Der Ansatz von Irene Leber (2017; zusammenfassend 2024) ist ein Assessment der kommunikativen Fähigkeiten durch gezielt ausgewählte Diagnosebögen (Download s.u.), die auch Elemente der Diagnostik zur Verständigungsfähigkeit nach Kane (2021) und Merkmale aus dem Triple-C-Bogen von Bloomberg u.a. (2009) beinhalten (Erdélyi & Mischo 2021). Dem Verfahren liegt ein fünfstufiges Modell der frühkindlichen Entwicklung von kommunikativen und kognitiven Kompetenzen bis hin zur Explosion des Vokabulars zugrunde. Geeignet ist das Verfahren für Personen, die noch nicht intentional kommunizieren bis hin zu Personen, die die Funktion von Sprache erfasst haben.

Die Bearbeitung der Diagnosebögen dient als Grundlage für die Interventionsplanung mit Hilfe des Kommunikationsposters und des Situationskreises (ISB 2022). Für die Erstellung der Diagnostik einschließlich Zielformulierung sollte ein Zeitfenster von ca. 3 Stunden eingeplant werden. Die Ergebnisse der Vorarbeiten dienen als Grundlage für die Entscheidung, welcher der nachstehend genannten Diagnosebögen zu den Kompetenzen der Personen und deren Bedarfen passt – dieser Bogen wird dann ausgefüllt:

- Bogen A: ICH – nichtintentionale Kommunikation
- Bogen B: Ich & DU – auf dem zur intentionalen Kommunikation
- Bogen C: Ich, Du & die DINGE – intentionale Kommunikation
- Bogen D: Ich, Du, die DINGE & und ein SYMBOL – symbolische Kommunikation
- Bogen E: Explosion des Vokabulars

Nach dem Ausfüllen des spezifischen Diagnosebogens werden die kommunikativen Fähigkeiten eingeschätzt und mit Hilfe des Kommunikationsposters angemessene Unterstützungsmöglichkeiten ausgewählt. Mit der Vorlage des Situationskreises kann die konkrete Intervention geplant werden (ISB 2022).

Instrument zur Erfassung der Kommunikation unterstützt kommunizierender Menschen und ihrer Kommunikationspartnerinnen und -partner: Soziale Netzwerke*

Die englische Ausgabe Social Networks (Blackstone & Hunt Berg 2003, aktuell 2012) wurde 2006 von Wachsmuth übersetzt und steht damit für den deutschsprachigen Raum mit einem Manual und Erhebungsbogen zur Verfügung. Der Schwerpunkt der Erhebung liegt auf den sozialen Beziehungen der Personen mit Unterstützungsbedarf im Kontext Kommunikation in ihrem Umfeld. Durch die Erfassung der Kreise der Kommunikationspartnerinnen und -partner werden die jeweiligen Kontaktpersonen identifiziert. Wachsmuth (2006) beschreibt in ihrer Ein-

leitung dahingehende Erkenntnisse darüber, „dass einige Personen mit schweren kommunikativen Beeinträchtigungen sehr wenige oder sogar keine Freunde haben [...]. Diese Defizite werden beim Ausfüllen der grafischen Darstellung [bspw. S. 37ff. des Manuals] sehr augenfällig“ (ebd., S. 11).

Im Erhebungsbogen werden für jeden Kreis folgende Aspekte nicht lautsprachlich kommunizierender Kinder, Jugendlicher und Erwachsener erhoben: Kommunikationsformen und deren Häufigkeit, Effektivität und Effizienz von unterstützter Kommunikation, Kommunikationspartnerinnen und -partner in Bezug auf Kompetenz und Beliebtheit, aktuelle und gewünschte Gesprächsthemen und angewandte Strategien. Befragt werden u.a. zwei bis drei zentrale Bezugspersonen (Kreis 1), eine professionelle, bezahlte helfende Person (Kreis 4) sowie die Personen mit Unterstützungsbedarf selber (Bernasconi 2023).

Nach Erdélyi & Mischo (2021) liegt die große Stärke des Manuals (bei zugleich je nach Anzahl der interviewten Personen hohem Zeitaufwand) in der differenzierten Betrachtung der sozialen Beziehungen und des Umfeldes wodurch differente (ggf. ungünstige) Vorstellungen unterstützter Kommunikation bspw. identifiziert werden können. Insbesondere unter dem Aspekt der Teilhabe von Schülerinnen und Schülern mit schwerer und mehrfacher Behinderung bietet das Manual eine geeignete Grundlage, die Bezugspersonen in der Kommunikation zu ermitteln und daraus hervorgehend Interventionen zu planen und zu gestalten (vgl. hierzu auch Bernasconi & Terfloth 2020, S. 33ff.).

Das Kooperative Partizipationsmodell*

Neben dem COCP-Programm (Heim, Jonker & Veen 2005) liegt mit dem Partizipationsmodell von Beukelman & Mirenda (2020) ein weiteres zyklisches Modell vor, das „als Rahmen für eine UK-Förderdiagnostik“ herangezogen werden kann (Garbe & Herrmann 2020, S. 159). Als Weiterentwicklung des Modells von Rosenberg (1985) aus den 1980er Jahren (hier u.a. im Kontext Normalisierung) richten sie den Blick auf die „gezielte Planung und das systematische Vorgehen bei Unterstützungstätigkeiten mit Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen“ (Antener & Lage 2003, S. 294).

Das Partizipationsmodell möchte aus einer systemischen Perspektive heraus erfassen, wie eine Person in und an allen Lebensbereichen (Alltagsaktivitäten, soziale Interaktion) teilnehmen, handeln und kommunizieren kann. „Dabei steht die funktionale Partizipation der betreffenden Person immer im Vergleich zu der eines Peers (ohne Behinderung) mit dem gleichen chronologischen Alter am Ausgangspunkt der Interventionsplanung“ (ebd.) und beruht auf folgenden grundlegenden Aspekten:

- Konsens im Team zu Beginn der Interventionsplanung in Bezug auf inhaltliches und methodisches Vorgehen
- UK als weiterführende, zyklische Angelegenheit (today-and-tomorrow-system)
- Prinzip des Follow-up (ständiges Überprüfen der funktionalen Partizipation)

Zunächst werden im Partizipationsmodell die Partizipationsmuster sowie die Kommunikationsbedürfnisse der Person beschrieben, um daran anschließend in einem zweiten Schritt die Partizipationsbarrietypen zu identifizieren:

- Gelegenheitsbarrieren (in der Regel Barrieren im soziokulturellen Umfeld)
- Zugangsbarrieren (darauf aufbauend werden Potenziale eingeschätzt, die sich in drei Bereiche gliedern lassen: Individuelle (Selbst-)Entwicklungskräfte, Umgebungsanpassung sowie der Einsatz eines individuellen, multimodalen UK-Systems)

Im dritten Schritt werden die Überlegungen der Interventionsphase mit insgesamt vier definierten Interventionsfeldern angestellt:

(1) Intervention bezüglich Partizipationsangelegenheiten

- (2) Intervention hinsichtlich der Verwendung bzw. Entwicklung der „natürlichen“ Sprechfähigkeiten
- (3) Intervention im Bereich der (physischen) Umgebungsanpassung
- (4) Intervention im Hinblick auf Effizienz des UK-Systems (Beukelman & Mirenda 2020)

Schließlich werden in einer Evaluationsphase (4. Schritt) die Wirkungen der durchgeführten Interventionen und Angebote dahingehend geprüft, ob die Person vermehrt partizipiert. Eine detaillierte Zusammenfassung der englischen Originalfassung findet sich auch in Lage & Knobel Furrer (2017) sowie im PowerPoint-Vortrag von Christina Knobel und Dorothea Lage im Rahmen des schweizerischen heilpädagogischen Kongresses 2013 (siehe Literatur).

Quellenverzeichnis

- Antener, G. & Lage, D. (2003): UK-Interventionen – wer systematisch plant, irrt gezielter. In: Boenisch, J. & Bünk, Ch. (Hrsg.): Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag. S. 284-301.
- Beukelman, D. R. & Mirenda P. (1998/ 2020): Augmentative & Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Blackstone, S. W. & Hunt Berg, M. (2006): Soziale Netzwerke. Ein Instrument zur Erfassung der Kommunikation unterstützt kommunizierender Menschen und ihrer Kommunikationspartnerinnen und –partner. Manual und Erhebungsbögen. Deutsche Ausgabe herausgegeben und übersetzt von Susanne Wachsmuth. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Blackstone, S. W. & Hunt Berg, M. (2012): Social Networks. A Communication Inventory for Individuals with Complex Communication Needs and their Communication Partner. Inventory Booklet.
- Boenisch, J. & Sachse, St. (2018a): Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Boenisch, J. & Sachse, St. (2018b): Diagnosebögen. In: Boenisch, J. & Sachse, St. (2018a): Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Bruno, J. (Autor) & Hansen, F. (Hrsg., Übersetzerin) (2009): Diagnostiktest TASP – zur Abklärung des Symbol- und Sprachverständnisses in der Unterstützten Kommunikation. Berlin
- Dohmen, A.; Dewart, H. & Summers, S. (2009): Das Pragmatische Profil. Analyse kommunikativer Fähigkeiten von Kindern. München: Urban & Fischer.
- Erdélyi, A. & Mischo, S. (2021): Förderdiagnostik in der Unterstützten Kommunikation. In: Schäfer, H. & Rittmeyer, Ch. (Hrsg.): Handbuch Inklusive Diagnostik. Weinheim: Beltz. S. 451-474.
- Erdélyi, A., Hennig, B., Klaus-Karwisch, B., Mischo, S. & Schlünz, G. (2022): Oldenburger Inventar für Unterstützte Kommunikation. Handreichung und Inventar. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Erdélyi, A., Hennig, B., Klaus-Karwisch, B., Mischo, S. & Schlünz, G. (2024): Oldenburger Inventar für Unterstützte Kommunikation. In: Lernen konkret 1 (43) S. 16-19.
- Grans, A. & Leisner, S. (2019): Schau hin! Ich zeige Dir, was ich kann. Vorsymbolische Kommunikationssignale erkennen und motivierende Elemente finden. In: Unterstützte Kommunikation 2 (24) S. 21-28.
- Heim M., Jonker, V. & Veen, M. (2005): COCP: Ein Interventionsprogramm für nichtsprechende Personen und ihre Kommunikationspartner. In: Handbuch der Unterstützten Kommunikation. 01.001.001.
- Kristen, U. (2007): Diagnostik mit der Triple C-Checklist. Eine Checkliste für die Erfassung von nichtintentionaler bzw. intentionaler Kommunikation. In: Sachse, St., Birngruber, C. & Arendes, S. (Hrsg.) Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe : Von Loeper-Verlag, S. 303-310.
- Knobel, Ch. & Lage, D. (2013): Unterstützte Kommunikation und Teilhabe: nicht sprechen können als Exklusionsrisiko? Stiftung Schweizer Zentrum für Heilpädagogik.

- Kupke, S. & Leisner, St. (2023): Teilhabe ermöglichen mit dem PlanBe – Gemeinsam für UK und Teilhabe. In: Unterstützte Kommunikation 1 (28) 40-44
- Lage, D. & Knobel Furrer, C. (2017): Das Kooperative Partizipationsmodell. Ein notwendiger Relaunch. In: Lage, D. & Ling, K. (Hrsg.): UK spricht viele Sprachen. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag. S. 125-138.
- Leber, I. (2017): Kommunikation einschätzen und unterstützen. Kommunikationsposter und Begleitheft.
- Leber, I. (2020): Diagnostik der präintentionalen Kommunikation. In: Boenisch, J. & Sachse, St. K. (Hrsg.): Kompendium Unterstützte Kommunikation. Stuttgart: Kohlhammer. S. 170-178
- Leber, I. (2024): Kommunikation einschätzen und unterstützen. In: Lernen konkret 1 (43) S. 12-15.
- Sachse, St. & Boenisch J. (2003): Handreichung zur UK-Diagnostik. In: Boenisch, J. & Bünk, Ch. (Hrsg.): Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag. S. 375-411.
- Scholz, M. & Jester, M. (2015): Die Kommunikationsmatrix. Ein Instrument zur Feststellung kommunikativer Kompetenzen. Universität Koblenz Landau: IfS.
- Scholz, M. & Renner, G. (2017): Verfahrensinformation zur Communication Matrix (dt. Die Kommunikationsmatrix) (Dia-Inform Verfahrensinformationen 002-01). Ludwigsburg: Pädagogische Hochschule Ludwigsburg. Online verfügbar unter https://phbl-opus.phlb.de/frontdoor/deliver/index/docId/535/file/DiaInformVerfahrensinformationKM002_01Renner_Scholz.pdf [Stand: 12.07.2024].
- Scholz, M., Stegkemper, J. M. & Wagner, M. (2019): Die Nutzung des Beobachtungsbogens zu kommunikativen Fähigkeiten – Revision (BKF-R) in der Praxis. In: Unterstützte Kommunikation online H. 1 S. 1-9
- Scholz, M., Wagner, M. & Stegkemper, J. M. (2022): Beobachtungsbogen zu kommunikativen Fähigkeiten – Revision und Handbuch
- Schreiber, V. (2019): Diagnostik und Kommunikationsförderung – ein Fallbeispiel. In: Unterstützte Kommunikation 2 (24) S. 6-13.
- Schreiber, V. (2024): DiaKomm. In: Lernen konkret 1 (43) S. 8-11.
- Schreiber, V. & Sevenig, H. (2020): DiaKomm – Diagnostik und Kommunikationsförderung. Unterstützte Kommunikation mit Menschen auf frühen Entwicklungsniveaus. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Spreer, M. & Sallat, St. (2015): Pragmatikdiagnostik im Kindesalter. In: Logopädie 3 (29) S. 12-19
- Stegkemper, J. M. & Scholz, M. (2022): Verfahrensinformationen zum TASP. Diagnostiktest zur Abklärung des Symbol- und Sprachverständnisses in der Unterstützten Kommunikation (Dia-Inform Verfahrensinformationen 011-01. Ludwigsburg: Pädagogische Hochschule Ludwigsburg.
- Weid-Goldschmidt, B. (2021): Zielgruppen Unterstützter Kommunikation. Fähigkeiten einschätzen – Unterstützung gestalten. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Weid-Goldschmidt, B. (2021): Zielgruppen Unterstützter Kommunikation. Fähigkeiten einschätzen – Unterstützung gestalten. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.