

Michael Schrader/Gabriele Dahle (Hrsg.)

Kindergarten & Hort erfolgreich leiten

Know-how für eine bessere Kita

Ausgabe: 05

Thema: Querschnittsaufgaben

Titel: Auch wer nicht reden kann, hat viel zu sagen!
Unterstützte Kommunikation (18 S.)

Produkthinweis

Dieser Beitrag ist Teil einer Printausgabe des Standardwerkes „**Kindergarten & Hort erfolgreich leiten**“. Das Handbuch berät in allen Fragen der Kindergarten- und Qualitätsentwicklung und bietet mit erprobten Konzepten, Maßnahmen und Problemlösungen, Schritt-für-Schritt-Anleitungen und Erfahrungsberichten eine konkrete Hilfestellung für die Kita-Praxis.

▶ Alle Beiträge dieser Ausgabe finden Sie [hier](#).

Nutzungsbedingungen

Die Materialien dürfen nur persönlich für Ihre eigenen Zwecke genutzt und nicht an Dritte weitergegeben bzw. Dritten zugänglich gemacht werden. Sie sind berechtigt, für Ihren eigenen Bedarf Fotokopien zu ziehen, bzw. Ausdrucke zu erstellen. Jede gewerbliche Weitergabe oder Veröffentlichung der Materialien – auch auszugsweise – ist unzulässig.

▶ Die vollständigen Nutzungsbedingungen finden Sie [hier](#).

Haben Sie noch Fragen? Gerne hilft Ihnen unser Kundenservice weiter:

[Kontaktformular](#) | ✉ Mail: service@olzog.de
✉ Post: OLZOG Verlag | c/o Rhenus Medien Logistik GmbH & Co. KG
Justus-von-Liebig-Str. 1 | 86899 Landsberg
☎ Tel.: +49 (0)8191/97 000 220 | 📠 Fax: +49 (0)8191/97 000 198
www.olzog.de | www.edidact.de

Der Beteiligung von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben und Arbeiten wird in den letzten Jahren eine zunehmend größere Aufmerksamkeit gewidmet. Integration in die Normalität statt Aus- oder Einschluss in Spezialeinrichtungen und private Heimlichkeit stehen auf der Tagesordnung. Diese Zielorientierung gilt auch für Menschen mit schweren Behinderungen und setzt ein Menschenbild voraus, das davon ausgeht, dass jeder Mensch anders ist und anders lernt. Wenn man dieses Menschenbild ernst nimmt, lässt es natürlich auch die Institution Kindertagesstätte nicht unverändert. Die Kindertagesstätte „Anna Roles“ der Caritas Lebenswelten GmbH in Aachen zeigt, wie man Kindern, die gar nicht oder nur sehr eingeschränkt kommunizieren können, mit „Unterstützter Kommunikation“ zur Sprache verhilft. Dabei ermöglicht moderne Technik den Kindern die Äußerung ihrer Interessen und Wünsche und die Beteiligung an der Gesellschaft in einem Maße, das früher für sie vollkommen unerreichbar war.



Marie erzählt uns mit ihrem Step by Step, was sie am Vortag zu Hause alles erlebt hat.

Bericht aus der Praxis

1

Die integrative Kindertagesstätte Anna Roles in Aachen:

Die integrative Kindertagesstätte „Anna Roles“ ist eine von zehn Einrichtungen der Caritas Lebenswelten GmbH in Aachen. Sie befindet sich in einem Neubau und nahm im Spätsommer 2004 ihre Arbeit auf. Alle Einrichtungen des Trägers arbeiten integrativ, das heißt mit Kindern mit und ohne Behinderung. Zu der gemeinnützigen GmbH gehören neben den Kitas vielfältige und bedarfsorientierte betreute Wohnformen für erwachsene Menschen mit Behinderung. In der Kita „Anna Roles“ werden täglich 56 Kinder in vier Gruppen betreut. Davon haben 21 Kinder einen individuellen Förderbedarf. Für die Begleitung der Kinder sind neben der freigestellten Leiterin mehr als 15 Fachkräfte zuständig. Die Einrichtung bietet sechs Kindern ohne Verbalsprache die „Unterstützte Kommunikation“ an, damit sie sich am Gruppenalltag beteiligen und eigene Entscheidungen treffen können. Die Kita ist derzeit täglich von 7.30 Uhr bis 16.00 Uhr geöffnet. Die Namensgeberin Anna Roles, geboren 1877, war eine Lehrerin, die sich schon damals für die Integration behinderter Mädchen einsetzte und 1954 in Aachen ein Hilfswerk gründete.

2 Kurzbeschreibung:

Die Maßnahmen im Bereich „Unterstützter Kommunikation“ (Kristen 2002) beziehen sich auf Menschen, die aufgrund angeborener oder erworbener Behinderungen gar nicht oder kaum sprechen können. Es handelt sich um Kinder, Jugendliche oder Erwachsene, die entsprechend ihrem Entwicklungsstand zwar Sprachverständnis besitzen, sich jedoch mit den ihnen zur Verfügung stehenden Kommunikationsmöglichkeiten nicht zufriedenstellend ausdrücken können. Zu dieser Personengruppe zählen

- Menschen mit angeborenen Behinderungen (Cerebralpareesen, geistige Behinderung etc.),
- Menschen mit fortschreitenden Erkrankungen (Muskeldystrophie, Multiple Sklerose etc.),
- Menschen mit erworbenen Schädigungen durch Unfälle (z.B. Schädel-Hirntrauma) oder Schlaganfälle,
- Menschen mit vorübergehend eingeschränkten sprachlichen Möglichkeiten (Gesichtsverletzungen etc.)
- und nicht zuletzt Kinder mit Migrationshintergrund.

„Unterstützte Kommunikation“ zielt auf die Verbesserung und die Erweiterung der kommunikativen Fähigkeiten eines Menschen im Alltag ab. In Form der „totalen Kommunikation“ werden zunächst sämtliche zur Verfügung stehenden körpereigenen Möglichkeiten (Mimik, Gestik, Laute, Sprache, Bewegungen) ausgenutzt, um einem nicht sprechenden Menschen eine effektivere Kommunikation mit seiner Umwelt zu ermöglichen. Das setzt voraus, dass die Gesprächspartner über eine sensible Wahrnehmung verfügen und in der Lage sind, die Signale oder Zeichen eines Menschen zu interpretieren und durch eine spezielle Form der Gesprächsführung dessen genaue Absichten behutsam ermitteln können. Ausgehend von der Erfahrung, dass zahlreiche nicht sprechende Menschen auch bei intensiver Sprachtherapie keine ausreichende Verbesserung ihrer lautsprachlichen Fähigkeiten erreichen können, wird der Schwerpunkt auf die Entwicklung eines umfassenden Kommunikationssystems gelegt. Die Theorie der „Augmentative and Alternative Communication“ (AAC) verwendet den Begriff „multimodales Kommunikationssystem“ (Vanderheiden/Lloyd 1986) zur Bezeichnung der mosaikartigen Verknüpfung und Ergänzung verschiedener Kommunikationsformen.

3 Ziele:

Wie oben bereits erwähnt, zielt „Unterstützte Kommunikation“ auf die Verbesserung der Kommunikation und die Erweiterung der kommunikativen Fähigkeiten eines Menschen im Alltag. Dadurch sollen betroffene Personen – in diesem Fall Kinder, die eine Kita besuchen – befähigt werden,

- Entscheidungen zu treffen,
- das Ursache-Wirkung-Prinzip zu erlernen,
- Interaktionen einzugehen,
- ein interaktives Mitglied der Gesellschaft zu werden,
- mehr Lebensfreude und Lebensqualität zu erwerben,
- Einfluss auf die Gestaltung des eigenen Lebens zu nehmen,

- von der Außenwelt wahr- und ernstgenommen zu werden,
- mehr Unabhängigkeit zu erwerben und selbstständiger zu werden,
- am Prozess des lebenslangen Lernens teilzuhaben.

Diese Befähigungen führen

- zu sozialen Kontakten,
- zu einer besseren Persönlichkeitsentwicklung,
- zu einer verbesserten kognitiven Entwicklung und
- oftmals zu einer besseren und stabileren gesundheitlichen Verfassung sowie
- zum Abbau von Verhaltensauffälligkeiten.



„Unterstützte Kommunikation“ erhöht die Selbstbestimmung. (aus: Kitzinger u.a. 2004, S. 34)

4 Vorgehen:

Die Umsetzung von „Unterstützter Kommunikation“ verläuft in drei Schritten:

Schritt 1: Bestandsaufnahme

Eine Bestandsaufnahme der gegenwärtigen Ausgangslage steht am Anfang jeder Maßnahme im Rahmen „Unterstützter Kommunikation“. Diese Bestandsaufnahme, die Einschätzung der Gesamtsituation, gliedert sich in folgende Phasen:

- 1. Phase: Beziehungsaufbau
- 2. Phase: Abklärung von Fähigkeiten auf verschiedenen Ebenen:
 - kommunikative Fähigkeiten
 - kommunikative Verhaltensweisen wie Vokalisation, Blickverhalten, Gestik, Mimik, interaktives Verhalten
 - linguistische Fähigkeiten: Sprachverständnis, sprachliche Ausdrucksfähigkeit
 - kognitive Fähigkeiten: Aufmerksamkeit, visuelle Wahrnehmung, auditive, taktile/kinästhetische, sensomotorische und darstellende Fähigkeiten, Fähigkeiten zur Klassifikation und Gedächtnisleistungen
 - psychosoziale Fähigkeiten
 - motorische Fähigkeiten
- 3. Phase: Auswertung

Schritt 2: Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation

Eine wesentliche Bedingung für die Akzeptanz von kommunikationsfördernden Maßnahmen und Kommunikationshilfen ist grundsätzlich die regelmäßige Beteiligung aller Bezugspersonen am Entscheidungsprozess und deren ausführliche und sorgfältige Information. Die Aufstellung eines individuellen Förderplans mit konkreten Zielformulierungen ist sehr hilfreich. In einer Erprobungsphase (mindestens 2–3 Monate) entscheidet sich, ob die durchgeführten Maßnahmen tatsächlich die Effektivität der Kommunikation erhöhen oder ob weitere modifizierende Überlegungen notwendig sind.