

Unterstützte Kommunikation und Teilhabe: nicht sprechen können als Exklusionsrisiko?

8. Schweizerischer Heilpädagogik Kongress 2013 in Bern

Christina Knobel, lic. phil.
christina.knobel@fhnw.ch

Prof. Dr. Dorothea Lage
dorothea.lage@fhnw.ch

Unsere Hypothese

Kommunikation	↔	Partizipation
Viele soziale Systeme werden durch Kommunikation gebildet und erhalten.		Wie Kommunikation funktioniert, lernen wir in sozialen Situationen.
Durch Kommunikation erhalten wir Einflussmöglichkeiten auf andere und können von anderen beeinflusst werden.		Eine erfolgreiche Kommunikation ist auf die Teilnahme an sozialen Ereignissen angewiesen.
Durch eine verbesserte Kommunikation wird die Partizipation an sozialen Ereignissen erleichtert		Durch die Partizipation an sozialen Ereignissen wird die Kommunikation verbessert.

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

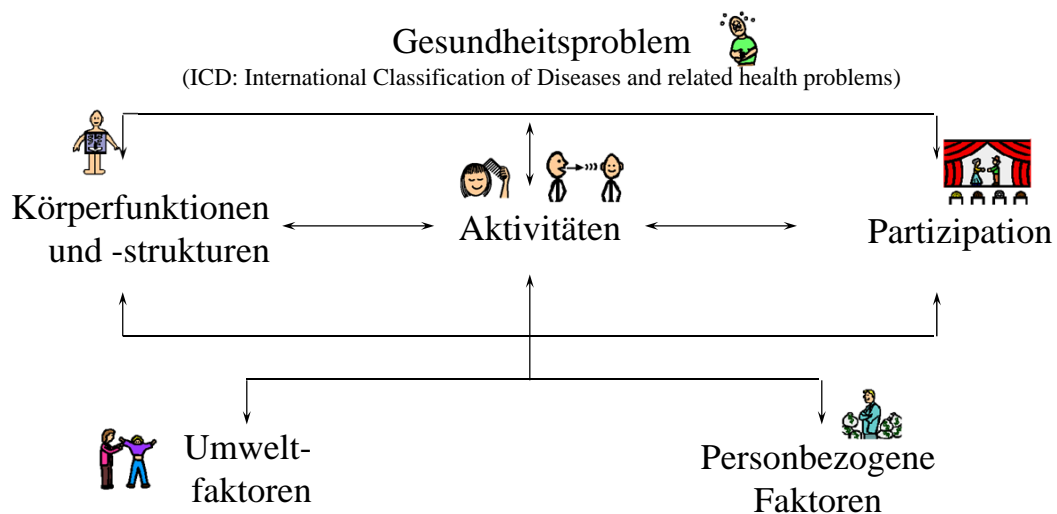
Warum das Thema?

- Zielperspektive Partizipation: WHO bzw. ICF und die UN-Behindertenrechtskonvention stellen Partizipation ins Zentrum der Behindertenhilfe
- Kompetente Teilhabe ist im Konzept der Funktionalen Gesundheit (FG) – die Grundidee der ICF – festgelegt
- Partizipationsmodell verfolgt diese Zielperspektive, insbesondere für Menschen mit schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Das Konzept der Funktionalen Gesundheit

ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO 2001



Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Die 7 Faktoren des Konzepts der FG (1)

- 1) **Partizipation:** selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe / Teilnahme einer Person in Gesellschaft, das Einbezogensein in Lebensbereiche
- 2) **Aktivität:** individuelle und kompetente Handlungen einer Person, die zur Teilhabe / Teilnahme notwendig sind
- 3) **Körperstrukturen und -funktionen:** Körper einer Person
- 4) **Personbezogene Faktoren:** Persönlichkeit, Eigenschaften & Attribute
- 5) **Umweltfaktoren:** externe Gegebenheiten
- 6) **Gesundheitsprobleme:** einer Person, klassifiziert nach der International Classification of Diseases (ICD)

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Die 7 Faktoren des Konzepts der FG (2)

- 7) Zusammenspiel und Entwicklungspotential all dieser Aspekte

vgl. INSOS 2009



Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Ziel der Funktionalen Gesundheit

„Eine Person ist funktional gesund, wenn sie möglichst kompetent mit einem möglichst gesunden Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnimmt und teilhat.“ (INSOS 2009, 18)

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Zentrale Begriffe der FG

Behinderung:

als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Schädigung (Körper), Beeinträchtigung (Aktivität) und Barrieren (Partizipation);
und auch die negativen Aspekte der Interaktion zwischen Person und ihren Kontextfaktoren;

liegt daher in gemeinschaftlicher Verantwortung!

Partizipation:

bezogen auf die Teilhabe an normalisierten und sozial anerkannten, wichtigen Lebensbereichen in sozialen Systemen der Gesellschaft

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Interventionsziele in der Heil-/Sonderpädagogik

Ausgangspunkt ist Lebenssituation von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen:

- Verminderte Selbstbestimmung
- Verminderte Partizipationsmöglichkeiten

Interventionsziele sind Selbstbestimmung und Partizipation (Empowerment).

UK ist ein wichtiger Interventionsbereich, weil sich Partizipation und Kommunikation stark beeinflussen.



Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

4 Schritte im Partizipationsmodell

Beschreibung vorhandener Partizipationsmuster & Diskrepanzanalyse hinsichtlich des Partizipationsgrades im Vergleich mit Peers in Alltagsaktivitäten

Erfassung der Partizipationsbarrieren

- Gelegenheitsbarrieren (in Umwelt)
- Zugangsbarrieren (in Interaktionen)

Interventionsprozess

(Zielsetzung, Planung, Durchführung)

Evaluation & Wirkungsmessung hinsichtlich vermehrter Partizipation



Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Interventionsphasen

1) Gegenwart

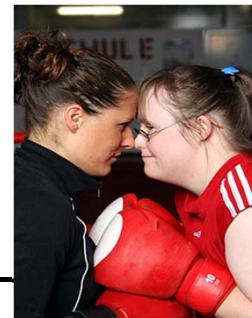
- Aufbau einer funktionalen Alltagskommunikation
- Erhöhung des Partizipationsgrads mit minimalem Aufwand
- bestehende Fähigkeiten und Anforderungen werden genutzt

2) Zukunft

- Ausrichtung auf kommende Anforderungen
- Neue kommunikative Kompetenzen erwerben
- Neue kommunikative Bedürfnisse erfüllen

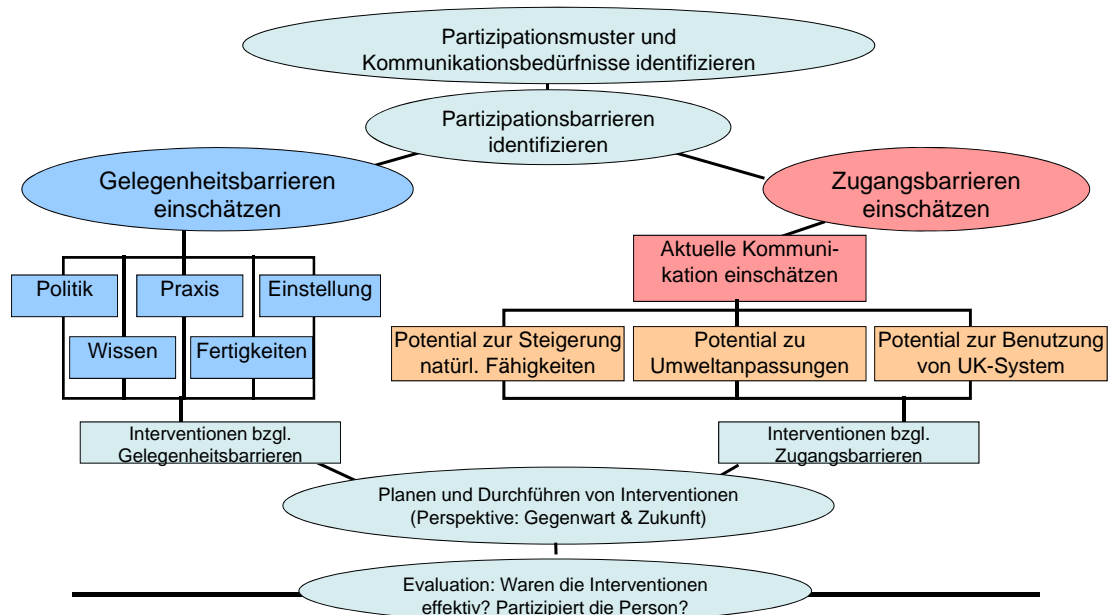
3) Follow up

- Kommunikationssystem wird aktuell gehalten



Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Partizipationsmodell (nach Beukelman/Mirenda 2005)



Grundlagen des Partizipationsmodells

- Zielperspektive: vermehrte funktionale Partizipation in ausgewählten Alltagsaktivitäten
- Lebenslauf- und Entwicklungsorientierung durch das Prinzip des Follow-up
- Kompetenzorientierung durch den Fokus auf die funktionale Partizipation, Interaktion und Kommunikation

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Ziele des Partizipationsmodells

- orientiert sich an der alltäglichen Lebensbewältigung (Performanz)
- Realisierung des Normalisierungsprinzips durch den Vergleich mit Peers
- baut partizipationshemmende Barrieren ab
- verbessert dadurch die Bedingungen für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Was leistet das Partizipationsmodell? (1)

Ausgangspunkt ist immer eine konkrete Situation

- Ziele sind gut überprüfbar, Interventionen immer bezogen auf konkrete Situation
- Interventionen können auch geplant & durchgeführt werden, wenn wenig spezifisches UK-Know-How vorhanden ist
- Generalisierung über die Situation hinaus ist z.T. fraglich

Nur geeignet für Interventionen, bei denen es um Partizipation geht

Interventionsbedarf aufgrund beobachtbarer Diskrepanz
zwischen Partizipation der Person und Partizipation der Peers

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Was leistet das Partizipationsmodell? (2)

Partizipationsbarrieren werden systematisch erfasst und im Interventionsprozess beachtet

- Gelegenheitsbarrieren
- Zugangsbarrieren

Verfahren für komplexe UK-Situationen

- Spezifische Checklisten
- Systematische und umfassende Informationsgewinnung

Kompatibel mit der FG; jedoch weder theorien- noch methodengebunden

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Die Wirkungen des Partizipationsmodells (1)

Partizipationsmodell	Teilhabepotential
Analyse der Alltagsaktivitäten durch Inventarliste, Tagesuhr	Bestandesaufnahme der bestehenden individuellen kompetenten Teilhabe der Person in Alltagsaktivitäten
Aktivitätsliste	Funktionale Partizipation durch Kommunikation in einer Aktivität
Diskrepanzanalyse: Vergleich mit Peer-Person in normalisiertem Lebensbereich	Wirksamkeit der <i>funktionalen</i> Partizipation
Diskrepanzanalyse: Gelegenheitsbarrieren	Angebotsstrukturen zur Verfügung stellen; partizipative soziale Welt herstellen

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Alltagsaktivitäten



© Prof. Dr. Dorothea Lage

Die Wirkungen des Partizipationsmodells (2)

Partizipationsmodell	Teilhabepotential
Diskrepanzanalyse: Zugangsbarrieren und aktuelle Kommunikation einschätzen	Vorhandene Fähigkeiten einschätzen und ein entwicklungsförderliche Umfeld schaffen
Potential der natürlichen Fähigkeiten	personbezogene kompetente Teilhabe – Ausschöpfen der vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten (empowerment-orientiert)
Potential der Umgebungsanpassung	Umweltbezogene (physisch und sozial) kompetente Teilhabe
Potential zum Benutzen eines UK-Systems	Hilfegestützte kompetente Teilhabe

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Die Wirkungen des Partizipationsmodells (3)

Partizipationsmodell	Teilhabepotential
Abbau der beiden Barrieretypen	Kompetente Ausübung von Aktivitäten
Abbau der Gelegenheitsbarrieren	Teilhabemöglichkeiten in normalisierten Lebensbereiche durch Interventionen im sozialen Umfeld
Abbau der Zugangsbarrieren	Interventionen bezogen auf die Kompetenzentwicklung der Person und die Interaktionsgestaltung
Follow-Up: verbesserte Performanz innerhalb der gleichen Aktivität	Übungsmöglichkeiten und Kommunikationsgelegenheiten schaffen

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

Übungsmöglichkeiten



Die Wirkungen des Partizipationsmodells (4)

Partizipationsmodell	Teilhabepotential
Funktionale Partizipation in einer Aktivität	Einbezogen-Sein in normalisierten Lebensbereichen
Aktivitätsangebote durch Steigerung der Partizipationsgrades	Lokale Integration: Teilnahme an Lebensbereichen
Nutzen der Aktivitätsangebote und Ausdifferenzierung der Performanz (Follow-Up)	Funktionale Integration: Kompetenzen umsetzen
Erweiterung der Zieldimension Funktionale Partizipation: Impliziert neue Aktivitäten, neue Rollen, neue Beziehungen	Soziale Integration: Ausgestalten der Tätigkeiten, soziale Rollen und Beziehungen (Social Role Valorization)

Christina Knobel & Dorothea Lage | Institut Integration und Partizipation

8. Schweizerischer Heilpädagogik Kongress 2013 «Unterstützte Kommunikation und Teilhabe»



Quintessenz

Das Partizipationsmodell ist ein dienliches Interventionsmodell, um kompetente Teilhabe (Partizipation) wie im Konzept der FG zielorientiert hand zu haben.

Kommunizieren Können ermöglicht die Partizipation (kompetente Teilhabe) und Partizipation (durch kompetente Hilfe mit UK) schafft Grundlage für die Kompetenzentwicklung im Bereich der Kommunikation.

Doch: es haben immer noch nicht alle Menschen, die Kommunikationsbeeinträchtigungen haben, Zugang zur UK – sie unterliegen einem erheblichen Exklusionsrisiko!

8. Schweizerischer Heilpädagogik Kongress 2013 «Unterstützte Kommunikation und Teilhabe»

Literatur (1)

- Antener, Gabriela (2001). Und jetzt? das Partizipationsmodell in der Unterstützten Kommunikation, S. 257-267. In: Boenisch, J./Bünk, C. (Hrsg.) Forschung und Praxis der Unterstützten Kommunikation. Von Loeper Verlag: Karlsruhe
- Antener, Gabriela / Lage, Dorothea (2003) UK-Interventionsplanung – wer systematisch plant, irrt gezielter, S. 284-301. In: Boenisch, J./Bünk, C. (Hrsg.) Methoden der Unterstützten Kommunikation. Von Loeper Verlag: Karlsruhe
- Beukelman, D./ Mirenda, P. (2005) Augmentative and Alternative Communication. Managing Severe Communication Disorders in Children and Adults. Brooks Publisher: Baltimore
- INSOS Schweiz (2009) das Konzept der Funktionalen Gesundheit. Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe.

Literatur (2)

- Knobel, C. / Lage, D. (2013) Das Konzept der Funktionalen Gesundheit (ICF) – Kompetente Teilhabe mit dem Partizipationsmodell erreichen. In: Hallbauer, A. et al. (in Vorbereitung) UK kreativ. Von Loeper Verlag: Karlsruhe
- Lage, Dorothea (2007) Was wie wo welche Party? – wie lernen und lehren wir Partizipation, S. 372-387. In: Sachse, S. et al. (Hrsg.) Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation. Von Loeper Verlag: Karlsruhe
- Schuntermann, M. F. (2002). Die deutschsprachige Fassung der ICF. 2002 online:
http://www.agogis.ch/media/dateien/agogis/icf/icf_endfassung_05.pdf
[Stand: 2.03.2013]
- World Health Organisation (WHO) (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF. Geneva