



Universität zu Köln

Humanwissenschaftliche Fakultät

Department Heilpädagogik und Rehabilitation

Pädagogik bei Menschen mit Beeinträchtigungen der körperlichen und motorischen Entwicklung

Masterarbeit

**Bedarf an und Einsatz von Unterstützter Kommunikation in Kindertageseinrichtungen
in Nordrhein-Westfalen**

Erstgutachterin: Julia Schellen

Zweitgutachterin: Carolin Garbe

Verfasserin: Nele Blokker

Studiengang: Rehabilitationswissenschaften M.A. (2-Fach)

Studienfach: Unterstützte Kommunikation

Datum der Abgabe: 06.03.2026

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	5
Einleitung	7
1 Unterstützte Kommunikation	9
1.1 Definition und Personenkreis	9
1.2 Rechtliche Grundlagen.....	11
1.3 Versorgung mit Unterstützter Kommunikation	12
1.4 Implementierung und Professionalisierung von Unterstützter Kommunikation	14
1.4.1 Implementierung von Unterstützter Kommunikation	14
1.4.2 Professionalisierung in der Unterstützten Kommunikation	16
1.5 Barrieren beim Einsatz von Unterstützter Kommunikation.....	18
2 Kindertageseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen.....	20
2.1 Definition und rechtliche Grundlagen	20
2.2 Inklusion in Kindertageseinrichtungen	21
2.3 Aktuelle Herausforderungen.....	22
3 Unterstützte Kommunikation in Kindertageseinrichtungen	23
3.1 Einsatz von Unterstützter Kommunikation in Kindertageseinrichtungen	23
3.2 Relevanz einer frühen Kommunikationsförderung.....	24
3.3 Aktueller Forschungsstand	25
3.4 Forschungslücke und Ableitung der Fragestellung mit Hypothesen.....	30
4 Methodisches Vorgehen	33
4.1 Erhebungsmethode.....	33
4.2 Konstruktion des Fragebogens	35
4.3 Stichprobenbeschreibung	37
4.4 Datenaufbereitung- und analyse	37
5 Ergebnisse	39
5.1 Demografische Angaben.....	40

5.2	Bedarfsfeststellung	41
5.3	Einsatz von Unterstützter Kommunikation	42
5.3.1	Versorgung.....	42
5.3.2	Kenntnisse und Kompetenzen.....	46
5.3.3	Implementierung	50
5.3.4	Barrieren und Wünsche.....	52
5.3.5	Exkurs: Kriterien, die einen bedarfsgerechten Einsatz von UK erhöhen	53
6	Diskussion.....	55
6.1	Bedarf an Unterstützter Kommunikation.....	56
6.2	Einsatz von Unterstützter Kommunikation.....	57
6.3	Implikationen und Limitationen.....	65
7	Fazit und Ausblick	69
	Literaturverzeichnis	72

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Darstellung der Ergebnisse	40
Abb. 2: Arten der aKfs	43
Abb. 3: Häufigkeit der Förderung mit UK	43
Abb. 4: Förderung mit UK im Gruppenalltag	44
Abb. 5: Einbindung der Bezugspersonen in die Förderung	44
Abb. 6: Gründe, warum trotz Bedarf an UK keine Förderung stattfindet	45
Abb. 7: Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich UK	46
Abb. 8: Kenntnisse und Kompetenzen der Professionen	47
Abb. 9: Höhe der Kenntnisse und Kompetenzen	48
Abb. 10: Höhe der Kenntnisse und Kompetenzen in KTEs mit und ohne Bedarf	48
Abb. 11: Orte des Kenntniserwerbs	49
Abb. 12: Inhalte für Fort- und Weiterbildungen	50
Abb. 13: Implementierung von UK in KTEs mit Bedarf.....	51
Abb. 14: Vergleich des Implementierungsgrades in KTEs mit und ohne Bedarf.....	51
Abb. 15: Barrieren und Schwierigkeiten beim Einsatz von UK	52
Abb. 16: Wünsche in Bezug auf UK.....	53
Abb. 17: Strukturierung des Diskussionsteils	56

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Professionen.....	41
Tab. 2: Bedarfsfeststellung	41
Tab. 3: Nutzung von aKf	42

Einleitung

Die Bedeutung von Unterstützter Kommunikation (UK) im Vorschulbereich wird erst allmählich erkannt (Wachsmuth, 2020b, S. 79), denn lange spielte UK in Kindertageseinrichtungen (KTEs) in Deutschland eine untergeordnete Rolle (Reber, 2023, S. 55). Dabei wirkt sich eine frühzeitige Kommunikationsförderung mit UK bei Kindern mit einer Behinderung positiv auf Sprache und Kommunikation aus (Burgio, 2020, S. 20 f.) und ist auch vor dem Hintergrund von sensiblen Spracherwerbsphasen von Bedeutung (Leber, 2014, S. 07.005.001). Durch die seit 2009 in Deutschland geltende UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (Aichele, 2019, S. 4) ergibt sich für Organisationen der Behindertenhilfe die Notwendigkeit, UK zu implementieren und zu nutzen (Lage & Knobel Furrer, 2014, S. 21). Auch die Inklusionsbestrebungen in Nordrhein-Westfalen (NRW) haben zur Folge, dass KTE Kindern mit Behinderung und somit auch Kindern mit Bedarf an UK nicht die Aufnahme verweigern dürfen, denn alle Kinder, ob mit und ohne Behinderung, sollen gemeinsam betreut und gefördert werden (§ 7, 8 Kinderbildungsgesetz (KiBiz); § 22a Abs. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) VIII). Vor diesem Hintergrund steigt die Notwendigkeit zum Einsatz von UK in *allen* KTEs.

Diese Handlungsnotwendigkeit wird politisch bereits oberflächlich erkannt, da sowohl das SGB VIII als auch das KiBiz vorgibt, die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit drohender Behinderung in KTEs zu berücksichtigen, wozu nach Ansicht der Autorin der Masterarbeit auch die kommunikativen Bedürfnisse in Form von UK zählen. Die Landesregierung NRW verfolgt das Ziel einer frühen, alltagsintegrierten und sprachlichen Bildung für alle Kinder (§ 19 KiBiz; Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW, 2014, S. 12 f.). Ebenso dienen die Einführung von plusKITAs und Sprach-Kitas (Kita=Kindertagesstätte) der Verbesserung der sprachlichen Bildung von Vorschulkindern. Konkret findet UK in diesen politischen Bestimmungen aber keine Erwähnung und wird auch in den Bildungsplänen der KTEs nicht benannt (Voss, 2025, S. 647). In der Praxis ist der Einsatz aufgrund des heterogenen Personenkreises (Scholz & Stegkemper, 2022, S. 34), der vielfältigen Aufgaben, die UK mit sich bringt (Wahl & Spreer, 2017, S. 393), und der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen mit unterschiedlich viel Wissen im Bereich UK (Burgio, 2020, S. 60) erschwert. So findet in der Praxis keine selbstverständliche und alltagsimmanente Förderung von UK mit Betroffenen statt und es bleibt häufig an das Engagement einzelner Personen gekoppelt, ob in einer Einrichtung mit UK gearbeitet wird oder nicht (Braun, 2014b, S. 01.005.001). In der Forschung fehlen Studien, die den Bedarf an UK in KTEs in NRW messen und den konkreten Einsatz untersuchen. Bereits existierende Studien aus anderen Bundesländern betrachten einzelne Einsatzbereiche wie die Implementierung von UK, Barrieren beim Einsatz von UK oder den Kenntnisstand der Mitarbeitenden über UK, aber eine umfassende

Forschung zum Bedarf an und Einsatz von UK fehlt. Aus diesem Grund überprüft die vorliegende Masterarbeit den Bedarf an und Einsatz von UK in KTEs in NRW anhand ausgewählter Städte und Gemeinden. KTEs wurden ausgewählt, da diesen als erste formale Bildungseinrichtungen ein hoher Stellenwert für die weitere Entwicklung der Kinder, auch im sprachlichen Bereich, zukommt. Übergeordnetes Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, aktuelle Einsichten in den Ist-Stand zum Bedarf an und Einsatz von UK zu generieren, anhand derer geprüft wird, ob der Einsatz den bestehenden Bedarf deckt und dadurch zu ermitteln, inwieweit die durch den rechtlichen Rahmen (KiBiz, UN-BRK, SGB VIII) gesteckten Vorgaben zur sprachlichen Bildung in Bezug auf UK in KTEs in NRW bereits umgesetzt sind. Darauf aufbauend werden Kriterien ermittelt, die den bedarfsgerechten Einsatz von UK erhöhen und es wird ein Ausblick auf die zukünftige Aufnahme von Kindern mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen (kKb¹) in den Einrichtungen, die bisher keine Kinder mit kKb betreuen, gegeben. Insgesamt können dadurch Handlungsempfehlungen für die Praxis formuliert und weitere Forschungsbedarfe aufgedeckt werden, um zu einer Verbesserung der Situation von Kindern mit kKb in KTEs beizutragen. Dies geschieht mittels eines quantitativen Fragebogens an die Einrichtungsleitungen aller KTEs in Münster, Köln, Borchten und Schwalmatal und anhand der Forschungsfrage *„Wie lautet der aktuelle Ist-Stand zum Bedarf an und Einsatz von Unterstützter Kommunikation in den Kindertageseinrichtungen in den Städten Köln und Münster sowie den Gemeinden Borchten und Schwalmatal im Bundesland Nordrhein-Westfalen?“*.

Der Aufbau dieser Masterarbeit gliedert sich wie folgt: Das 1. Kapitel thematisiert UK. Hier wird zunächst der Begriff UK definiert sowie der Personenkreis vorgestellt und die rechtlichen Rahmenbedingungen beschrieben. Das Kapitel beinhaltet weiterhin die Versorgung mit UK durch alternative Kommunikationsformen (aKf) und Förderungen mit UK sowie Implementierungs- und Professionalisierungsprozesse. Letztere beziehen UK-Kenntnisse und den Wissenserwerb von UK ein. Abschließend werden Barrieren beim Einsatz von UK dargelegt. Das 2. Kapitel behandelt KTEs in NRW. Zunächst wird der Begriff KTE definiert. Daraufaufgehend werden Inklusionsprozesse beschrieben und aktuelle Herausforderungen in KTEs erörtert. Das 3. Kapitel hat UK in KTEs zum Inhalt. Dabei wird zunächst der Einsatz von UK in KTEs und die

¹ In der Literatur finden neben der Bezeichnung Personen mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen (kKb) (people with Complex Communication Needs) (Beukelman & Light, 2020; Scholz & Stegkemper, 2022) weitere Begriffe, wie unterstützt kommunizierende (u.k.) Person (Pivit, 2014), UK-Nutzer*innen (Burgio, 2020) oder Personen ohne Lautsprache (Boenisch, 2009a) Verwendung. Nachfolgend wird der geschlechtsneutrale Begriff Personen mit kKb genutzt. Dieser schließt nach Ansicht der Autorin im Gegensatz zu UK-Nutzer*innen oder u.k. Personen auch die Personen ein, die noch kein Hilfsmittel aus dem UK-Bereich nutzen und im Gegensatz zu dem Begriff Personen ohne Lautsprache auch die Personen mit kKb, die in Ansätzen lautsprachlich kommunizieren. Eine Definition des Begriffs Personen mit kKb erfolgt in Kapitel 1.1.

Relevanz einer frühzeitigen Kommunikationsförderung erörtert, bevor der aktuelle Forschungsstand zu UK in KTEs vorgestellt wird. Anhand dieser Ausführungen wird die Forschungslücke verdeutlicht und die Fragestellung abgeleitet. Kapitel 4 beschäftigt sich mit dem methodischen Vorgehen, wie der Beschreibung der verwendeten Methode, der Konstruktion des Fragebogens, der Beschreibung der Stichprobe sowie der Datenaufbereitung und -analyse. Anschließend erfolgt in Kapitel 5 die Darstellung der Ergebnisse, welche in Kapitel 6 diskutiert werden. Zudem werden hier Handlungsempfehlungen und Forschungsbedarfe abgeleitet und Limitationen der Studie dargelegt. Zuletzt wird ein Fazit gezogen und ein Ausblick gegeben (Kapitel 7).

1 Unterstützte Kommunikation

UK ist ein zentraler Begriff in dieser Arbeit und wurde in der Einleitung bereits häufig angesprochen. Aus diesem Grund wird UK in diesem Kapitel zunächst definiert und es erfolgt eine Darstellung des Personenkreises (Kapitel 1.1) sowie eine Einordnung in den rechtlichen Rahmen (Kapitel 1.2). Inhaltlich bezieht sich diese Arbeit auf den Bedarf an und Einsatz von UK. Deshalb werden diese beiden Begriffe in Kapitel 1.1 definiert, bevor verschiedene Aspekte des Einsatzes von UK, wie die UK-Versorgung (Kapitel 1.3), - Implementierung und - Professionalisierung (und damit einhergehende Kenntnisse und Kompetenzen) (Kapitel 1.4) sowie das Auftreten möglicher Barrieren beim Einsatz von UK (Kapitel 1.5) beschrieben werden.

1.1 Definition und Personenkreis

UK ist ein eher junges Fachgebiet, welches sich seit ca. 30 Jahren im deutschsprachigen Raum verbreitet und entwickelt (Lage, 2022, S. 385). Der Begriff UK bezeichnet das deutsche Pendant für den englischsprachigen und international verwendeten Begriff ‚Augmentative and Alternative Communication‘ (AAC). Ziel des Fachgebietes UK ist die Verbesserung der kommunikativen Möglichkeiten und Mitbestimmung von Personen mit fehlender, unzureichender oder schwer verständlicher Lautsprache, indem verschiedene Kommunikationsformen die Lautsprache ergänzen (augmentative communication) oder ersetzen (alternative communication) (Braun, 2014b, S. 01.003.001; 2020, S. 20). Dowden (2004) formuliert als Ziel für UK das Erreichen der kommunikativen Unabhängigkeit, also „[...] the ability to communicate anything on any topic to anyone“. Ohne verständliche Lautsprache erleben Personen mit kKb in allen Lebensbereichen erhebliche Einschränkungen in der Teilhabe, Inklusion und Kommunikation (Beukelman & Light, 2020, S. 3).

Scholz und Stegkemper (2022) definieren UK wie folgt:

Unter dem Begriff der Unterstützten Kommunikation verstehen wir alle Strategien, Maßnahmen und Hilfsmittel zur Kommunikationsunterstützung von Personen mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen. Diese Strategien und Hilfsmittel haben i. d. R. gemein, dass sie nicht alleine auf der Seite der Person mit komplexem Kommunikationsbedürfnis ansetzen, sondern auch auf das Handeln von Bezugspersonen sowie Fragen der Umfeldgestaltung bezogen sind. (S. 37)

Beukelman und Light (2020) führen eine Definition für den Begriff Personen mit kKb an: „[...] they require adaptive supports to communicate effectively because their spoken, and/or written, communication is temporarily or permanently inadequate to meet all of their communication needs.“ (S. 4). Insgesamt stellen Personen mit kKb eine äußerst heterogene Zielgruppe dar (Scholz & Stegkemper, 2022, S. 34), welche alle Altersgruppen sowie eine große Bandbreite an kommunikativen Kompetenzen und Bedürfnissen umfassen (Beukelman & Light, 2020, S. 4). Dabei kann UK bei Personen mit unterschiedlichen Behinderungsformen sowie Erkrankungen eingesetzt werden (Braun, 2014b, S. 01.003.001), denn für UK braucht es keine Mindestvoraussetzungen. Jeder Mensch besitzt von Anfang an Fähigkeiten, um zu kommunizieren, weshalb Interventionen so früh wie möglich ansetzen (Braun & Kristen, 2014, S. 02.005.001).

Um die in der Fragestellung und im Titel dieser Arbeit verwendeten Begriffe Bedarf an und Einsatz von UK verstehen zu können, werden diese nun definiert: Bedarf an UK haben alle Kinder, die ein kKb haben. Im Fragebogen wurde für Kinder mit kKb die Bezeichnung ‚Kinder, die nicht, kaum oder nicht verständlich sprechen‘ (Braun, 2014b, S. 01.003.001, 2020, S. 20) verwendet. Nachfolgend wird aus Gründen der Einheitlichkeit ausschließlich der Begriff Personen mit kKb genutzt.

Zum *Einsatz* von UK existiert in der Literatur keine konkrete Definition, weshalb die nachfolgenden Kategorien von der Autorin der Masterarbeit eigenständig, aber auf Grundlage der im Theorieteil (Kapitel 1-3) angeführten Literatur, zusammengestellt werden. Zum Einsatz von UK zählt in dieser Arbeit die Kategorie *Versorgung der Kinder mit UK*. Dazu gehört einerseits, ob und welche aKfs die Kinder nutzen, und andererseits die Förderung mit UK durch die Mitarbeitenden in der KTE, wozu auch die Anleitung der Eltern und übrigen Kinder der Gruppe zählen. Um UK einsetzen zu können, brauchen die Mitarbeitenden *Kenntnisse und Kompetenzen* im Bereich der körpereigenen, nichtelektronischen und elektronischen Kommunikationsformen sowie der Diagnostik und Methoden. Zudem zählt dazu, wie die Mitarbeitenden das Wissen in UK erworben haben und in welchen Bereichen Fortbildungsbedarfe vorliegen. Die nächste Kategorie stellt die *Implementierung von UK* dar. Damit UK langfristig eingesetzt wird, sind eine nachhaltige Verankerung in den Strukturen der Einrichtung (Konzepte, Standards), Vernetzungen sowie Kooperationen und ausreichende Ressourcen (Fachkraft für UK, Zeit,

Finanzen und Material) notwendig. Des Weiteren werden als abschließende Kategorien *Barrieren*, die den Einsatz von UK verhindern, sowie *Wünsche* für UK in KTEs erhoben.

1.2 Rechtliche Grundlagen

Einen maßgeblichen Einfluss auf die Teilhabe von Menschen mit kKb hat die UN-BRK. Diese ist ein Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit einer Behinderung, die seit 2009 in Deutschland gilt (Aichele, 2019, S. 4) und den Fokus auf Teilhabe und Inklusion legt (Rudolf, 2017, S. 22 ff.). Der Begriff Inklusion meint die gleichberechtigte Teilhabe von allen Menschen am gesellschaftlichen Leben (Antidiskriminierungsstelle des Bundes, 2026) und das unabhängig von Geschlecht, Religion, ethnischer Zugehörigkeit, sozialen Voraussetzungen sowie besonderen Lernbedürfnissen (Sulzer & Wagner, 2011, S. 9). Dabei orientiert sich die UN-BRK zur Definition von Behinderung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (Bielefeldt, 2009, S. 7), denn zur Gruppe von Menschen mit Behinderungen zählen „Menschen die langfristige 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“ (Art. 1 Abs. 2 UN-BRK). Somit ergeben sich Leistungen für Menschen mit Behinderung, wie z.B. Kommunikationshilfen (KH), aus einer Einschränkung in der Teilhabe und nicht lediglich aus dem Vorliegen einer Diagnose (Bernasconi, 2023, S. 8 f.). Behinderungen entstehen somit durch die unzureichende Passung aus Umweltfaktoren und Person (Bernasconi, 2020, S. 366 f.). Das 2016 beschlossene Bundesteilhabegesetz (BTHG) dient zur gesetzlichen Weiterentwicklung der UN-BRK in Deutschland. Die Ziele des BTHG sind die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung, insbesondere in Bezug auf Teilhabe und Selbstbestimmung, und die Weiterentwicklung hin zu einer inklusiven Gesellschaft (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2018).

Die UN-BRK bezieht „ergänzende und alternative Formen, Mittel und Formate der Kommunikation“ (Art. 2 UN-BRK) in die Definition von Kommunikation ein. Dadurch ergibt sich für Organisationen der Behindertenhilfe die Notwendigkeit, UK zu implementieren und zu nutzen, um die Bestimmungen der UN-BRK zu erfüllen (Lage & Knobel Furrer, 2014, S. 21). Durch die UN-BRK entsteht ein Recht auf UK, welches in der Konvention für verschiedene Lebensbereiche präzisiert wird: Z.B. formuliert die UN-BRK UK als Bildungsrecht (Art. 24 Abs. 3c) und fordert die Ausbildung von pädagogischen Fachkräften im Bereich der UK (Art 24 Abs. 4). Niedick und Hackstein (2014) konstatieren, dass eine Nicht-Nutzung von UK eine Verletzung von elementaren Rechten der Betroffenen darstellt, da Kommunikation Bestandteil von Bildung und Erziehung, zur gleichen Zeit aber auch eine Voraussetzung für die Teilhabe an Bildung und Erziehung ist (S. 16.018.001). Wachsmuth (2020b) stellt klar, dass die UN-BRK die „Basis

für die formale Legitimation von Unterstützter Kommunikation in allen Bereichen des Lebens“ (S. 79) darstellt.

Die Finanzierung von Hilfsmitteln ist im Bundessozialgesetz geregelt. Dabei ist die Zuständigkeit für die Finanzierung von Hilfsmitteln, Therapien und Förderung im Bereich UK nicht eindeutig vorgegeben: Für die medizinische Rehabilitation ist das SGB V maßgebend, wenn Auswirkungen auf Grundbedürfnisse des täglichen Lebens bestehen. Liegen jedoch Folgen für die soziale Teilhabe vor, können die Jugend- (SGB VIII) oder Eingliederungshilfe (SGB IX) zuständig sein (Kamps & Boenisch, 2020, S. 357 f.).

Insgesamt ist UK für die Teilhabe von Personen mit kKb am gesellschaftlichen Leben wichtig und soll nach der UN-BRK in verschiedensten Lebensbereichen eingesetzt werden. Dazu sind eine Versorgung mit akf und das Durchführen von Förderungen notwendig. Dieser Versorgung mit UK widmet sich das nächste Kapitel.

1.3 Versorgung mit Unterstützter Kommunikation

Der Begriff Versorgung mit UK umfasst in dieser Masterarbeit einerseits die Nutzung von akf, aber andererseits auch das Durchführen von UK-Förderungen bzw. UK-Interventionen, um zu lernen, wie man die akf nutzt. Nachfolgend werden diese Begrifflichkeiten definiert.

„UK-Interventionen bezeichnen das geplante und systematische Unterstützen einer nicht lautsprachlich kommunizierenden Person bei der Erweiterung ihrer kommunikativen Unabhängigkeit und Partizipation“ (Sachse & Bernasconi, 2020, S. 204). Insgesamt sollen durch UK-Interventionen Interaktionen und Kommunikationssituationen geschaffen werden, in denen UK eingesetzt, geübt und gelernt wird. Dadurch werden den Personen mit kKb neue kommunikative Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt (Lage, 2006, S. 97). Insgesamt haben UK-Interventionen das Ziel einer gelingenden Alltagskommunikation, Partizipation und einer zunehmenden kommunikativen Unabhängigkeit (Kapitel 1.1). Ein nur gelegentliches Einsetzen von Symbolen im Tagesplan oder die seltene Verwendung einer elektronischen Kommunikationshilfe (EKH) stellt dabei keine UK-Intervention dar (Sachse & Bernasconi, 2020, S. 204 f.). Wann eine UK-Intervention als pädagogische Förderung oder als Therapie gilt, ist nicht eindeutig geklärt. Eine UK-Förderung ist überwiegend in pädagogischen Settings (demnach auch in KTEs) aufzufinden (Boenisch, 2023, S. 6) und an Erziehungs- und Bildungsziele gebunden. Dabei wird UK alltagsimmanent und hochfrequent genutzt (Boenisch & Nonn, 2020, S. 40 ff.). UK-Förderungen zielen auf eine Verbesserung aller Kommunikationsmöglichkeiten eines Menschen mit kKb ab (Boenisch, 2009b, S. 257). Jede Person mit kKb benötigt ein individuelles und multimodales Kommunikationssystem, welches verschiedene Kommunikationsformen mit entsprechenden Ansteuerungsmöglichkeiten, passendes Vokabular und bestimmte Kommunikationsstrategien beinhaltet. Je mehr verschiedene Kommunikationsformen dabei

genutzt werden, desto besser verständlich sind die übermittelten Botschaften (Pivitt, 2014, S. 01.006.001 f.). Eine Art von Kommunikationsformen sind körpereigene Kommunikationsformen. Zu diesen zählen alle Kommunikationsmöglichkeiten, die mit dem Körper ausgeführt werden (Aßmann, 2025, S. 35). Dabei kann eine Unterscheidung in nicht-intentionale (z.B. Atmung, Muskelspannung, sensomotorische Aktivitäten) und intentionale Formen (z.B. gezielte Zeige- und Blickbewegungen, bewusster Einsatz von Mimik, Gestik, Vokalisationen, Gebärden) erfolgen (Braun, 2020, S. 24; Braun & Kristen, 2014, S. 02.006.001). Bei vertrauten Kommunikationspartner*innen sind körpereigene Kommunikationsformen eine der effektivsten Verständigungsarten und können schnell, ortsunabhängig und spontan genutzt werden (Braun & Kristen, 2014, S. 02.006.001). Bei neuen Gesprächspartner*innen oder komplexen Gesprächsthemen missglückt diese Art der Kommunikation häufig (Braun & Kristen, 2014, S. 02.006.001). Zudem liegt eine erhöhte Abhängigkeit der Personen mit kKb von ihrer Umwelt vor (Scholz & Stegkemper, 2022, S. 41). Oft ist daher eine zusätzliche externe (nichtelektronische oder elektronische) KH unverzichtbar (Braun, 2020, S. 24). Zu den nichtelektronischen KH zählen gegenständliche Zeichen, wie reale Gegenstände und Miniaturen, und grafische Zeichen, wie Fotos, Bilder, Schrift oder grafische Symbole auf Karten, Tafeln, Ablaufplänen oder in Kommunikationsbüchern (Hüning-Meier & Bollmeyer, 2014, S. 03.003.001 ff.). Durch nichtelektronische KH ist eine Kommunikation mit unvertrauten Partnern eher möglich. Jedoch liegt auch hier eine hohe Abhängigkeit von den Kommunikationspartner*innen vor (Braun, 2020, S. 25 f.). EKH können in kleine Hilfen, Hilfen mittlerer sowie Hilfen hoher Komplexität eingeteilt werden und verfügen über eine Sprachausgabe. Komplexe EKH besitzen einen großen Wortschatz und Grammatikfunktionen, wodurch eine freie Kommunikation im Alltag möglich wird (Boenisch, Willke & Sachse, 2020, S. 250 ff.). Generell ist bei EKHs Kommunikation mit unvertrauten Partner*innen und trotz räumlicher Distanz möglich. Nachteilig ist die Anfälligkeit für technische Störungen, die Transportierbarkeit und eine aufwendige Einarbeitung (Braun, 2020, S. 25 f.).

Von großer Bedeutung ist der Einbezug des sozialen Umfeldes in UK-Förderungen. Eine punktuelle Nutzung von Gebärden oder eine isolierte Bereitstellung einer EKH, aber ohne Einbezug des Umfeldes sowie ohne Einbindung in ein Gesamtkonzept, stellt keine UK-Förderung dar (Boenisch, 2009b, S. 257 f.). Der Einbezug des sozialen Umfeldes in UK-Förderungen ist wichtig, denn damit eine Person mit kKb erfolgreich kommunizieren kann, ist es notwendig, dass diese auch von ihren Kommunikationspartner*innen verstanden wird (Pivitt, 2014, S. 01.011.001). Dabei ist das Gelingen der Kommunikation mit UK in einem höheren Maße als gewöhnlich von den Gesprächspartner*innen abhängig (Braun, 2014a, S. 01.026.002). Zudem werden Personen mit kKb durch das Umfeld an die aKf herangeführt, indem Strategien zu deren Nutzung erlernt werden (Boenisch, 2009b, S. 258). Bezugspersonen sind in

Gesprächen ein kommunikatives Vorbild und zeigen, wie Sprache funktioniert und wie die jeweilige aKf genutzt werden kann (Modelling als Methode der UK). Zur gleichen Zeit ist es wichtig, dass die Kommunikationspartner*innen Situationen schaffen, in denen die Person mit kKb ihre bestehenden Fähigkeiten nutzen und weiterentwickeln kann (Willke, 2020, S. 217 f.). Um die vorhandenen Fähigkeiten der Person mit kKb zu erweitern, ist eine differenzierte Diagnostik der kommunikativen Kompetenzen (linguistisch, operational, sozial und strategisch) erforderlich (Sachse & Bernasconi, 2020, S. 205 ff.).

1.4 Implementierung und Professionalisierung von Unterstützter Kommunikation

Nachdem die verschiedenen Formen der UK und die Relevanz von UK-Förderungen auch unter Einbezug des sozialen Umfeldes im vorherigen Kapitel beschrieben wurde, werden in diesem Kapitel die Implementierung und Professionalisierung von UK beleuchtet. Denn für den Einsatz von UK kommen der Implementierung, also der Verankerung von UK in die Strukturen der Einrichtung, und der Professionalisierung, also der Akademisierung des Wissens in einem Fachgebiet und damit einhergehende Kompetenzen, die für ein professionelles Handeln benötigt werden, eine zentrale Rolle zu.

1.4.1 Implementierung von Unterstützter Kommunikation

Obwohl UK in immer mehr Einrichtungen der Behindertenhilfe etabliert wird, findet bei Menschen mit kKb noch keine selbstverständliche Beratung, Förderung und Versorgung im Bereich der UK statt (Gschwend-Sennhauser & Cappello Müller, 2019, S. 13). Auch Schellen und Weber (2021) führen an, dass eine Versorgung und anschließende Förderung mit aKf oft von dem Engagement einzelner Fachkräfte abhängig ist (S. 43). Aus diesen Gründen schlagen Lage und Steiner (2018) vor, UK strukturell und somit nachhaltig in den Einrichtungen zu verankern (S. 6 f.). Das UK-Netzwerk Schweiz hat Qualitätsmerkmale ausgearbeitet, um UK organisationsintern zu implementieren (Gschwend-Sennhauser & Cappello Müller, 2019, S. 13) und in diesem Zusammenhang die Checkliste ‚UK-Qualitätsmerkmale in Organisationen‘ entwickelt, anhand derer sowohl der Ist-Zustand als auch ein auffälliger Entwicklungsbedarf im UK-Bereich festgestellt werden kann (UK-Netzwerk Schweiz und Gesellschaft für UK - Regionalgruppe Schweiz, 2019, S. 1). Das Wort Implementierung bedeutet dabei Einfügung oder Einarbeitung (Duden, 2025), im Kontext von UK also, inwieweit UK bereits in die Einrichtung eingefügt ist. Die in der Checkliste angeführten und auf wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie Praxiserfahrungen bezogenen Qualitätsmerkmale beschreiben Rahmenbedingungen, damit UK sich innerhalb der Organisation etablieren kann (Gschwend-Sennhauser & Cappello Müller, 2019, S. 14):

- Verfügbarkeit grundlegender Wissensinhalte
- Verankerung in der Organisation
- Finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen
- Qualifizierte UK-Fachpersonen
- UK als Bestandteil der individuellen Entwicklungsplanung
- Einbezug betroffener Personen mit kKb
- Weiterführung von UK während der gesamten Lebenszeit

Auch Schellen und Weber (2021) betrachten in ihrer Studie zum Stand der Implementierung von UK in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Deutschland UK aus einer organisationalen Perspektive. Dazu beschreiben diese in Anlehnung an die bereits erwähnte Checkliste hinsichtlich der organisationalen Strukturen 4 Bereiche zur Anpassung von Rahmenbedingungen, um UK in Einrichtungen der Behindertenhilfe zu implementieren (S. 43 f.):

- Grundlegende Wissensinhalte der Mitarbeitenden
- Vernetzung mit anderen Einrichtungen und Lebensbereichen
- Verankerung von UK in der Organisation
- Ressourcen

Im Rahmen dieser Masterarbeit werden die Kategorien nach Schellen und Weber (2021) übernommen, da diese sich einerseits an der obigen Checkliste des UK-Netzwerks Schweiz orientieren und andererseits verschiedene Qualitätsmerkmale zu einem Bereich zusammenfassen und andere wiederum ausklammern, was die Übersichtlichkeit erhöht. Z. B. wurde das Merkmal ‚Qualifizierte UK-Fachperson‘ (Gschwend-Sennhauser & Cappello Müller, 2019, S. 16) bei Schellen und Weber (2021) zu den Ressourcen (S. 44) hinzugezählt. Der Punkt ‚Vernetzung‘ wird als neue Kategorie aufgenommen. Demgegenüber wird dieser bei Gschwend-Sennhauser und Cappello Müller (2019) in verschiedenen Kategorien, wie z. B. beim Qualitätsmerkmal ‚UK als Bestandteil der individuellen Entwicklungsplanung‘ (S. 16) erwähnt.

Um UK erfolgreich einsetzen zu können, benötigen alle Mitarbeitenden *grundlegende Wissensinhalte* im Bereich der UK (Wahl & Spreer, 2017, S. 396). Dazu braucht es in den Einrichtungen ein Wissensmanagement, durch welches Wissen im Bereich der UK in einer Einrichtung identifiziert, gesammelt und verbreitet wird. Hat nur eine Person UK-Wissen, geht dieses der Einrichtung verloren, sobald die Person diese verlässt. Da UK kein verpflichtender Bestandteil in den Ausbildungen darstellt, ist dieses ein eher neues Thema in den Einrichtungen (Lage & Steiner, 2018, S. 8 f.).

Der nächste Bereich stellt die *Vernetzung* mit anderen Einrichtungen dar. Damit UK nachhaltig über die gesamte Lebensspanne implementiert wird, ist es notwendig, dass in der Einrichtung

selbst als auch regional Vernetzungen erfolgen. So können Übergänge gestaltet werden und eine erfolgreiche Schnittstellenarbeit stattfinden, indem Frühförderungen (FF), KTEs sowie schulische und nachschulische Einrichtungen sich vernetzen. Dadurch ist es möglich, regional einheitliche Standards, z. B. Symbole, festzulegen (Liehs, Bröcheler, Hoyer, Lipperheide, Schwarzbach & Sausner, 2017, S. 167).

Der Bereich *Verankerung von UK in der Organisation* beinhaltet das Vorliegen eines Konzepts oder Leitfadens, indem Grundlagen des Fachbereichs UK sowie organisationsinterne Standards wie UK-Mittel und Methoden festgehalten werden, welche für alle Mitarbeitenden gelten (Gschwend-Sennhauser & Cappello Müller, 2019, S. 15). Dadurch wird dem Problem entgegengewirkt, dass die Versorgung mit UK von Einzelpersonen abhängig ist (Grandič, 2018, S. 48). Zudem wird regelmäßig der Bedarf an UK in der Einrichtung erhoben und UK in Förderplänen, Teambesprechungen, der Zusammenarbeit mit Bezugspersonen (Schellen & Weber, 2021, S. 44) und das Qualitätsmanagement aufgenommen. Letzteres ist Aufgabe der Leitungspersonen, da diese für Entwicklungsprozesse der Einrichtungen verantwortlich sind. Aus diesem Grund liegt die Implementierung von UK im Aufgabenbereich der Leitung, da diese Entscheidungen über die Anpassung von Strukturen, Prozessen, Konzepten sowie Investitionen trifft und durchführt. Deshalb ist es wichtig, dass die Leitung UK befürwortet (Lage & Steiner, 2018, S. 8).

Den letzten Bereich stellen die *Ressourcen* dar. Für die Implementierung von UK werden materielle Ressourcen (UK-Materialien, Hilfsmittel und Fachliteratur), finanzielle Ressourcen (z. B. für Fachberatungen oder Aus- und Weiterbildungen) und zeitliche Ressourcen (für den Austausch, die Entwicklung von Material) benötigt. Ebenfalls wichtig sind personelle Ressourcen wie qualifizierte Fachpersonen mit vertieften UK-Kenntnissen. Solche UK-Fachkräfte wirken als Multiplikatoren, da sie das Wissen in der Einrichtung vervielfachen, (über)regional vernetzt sind, als Ansprechpartner*innen dienen und UK koordinieren und implementieren (Gschwend-Sennhäuser & Cappello Müller, 2019, S. 15 f.). Die jeweiligen Einrichtungsleitungen befinden sich in der Verantwortung, die notwendigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen (Wahl & Spreer, 2017, S. 391).

1.4.2 Professionalisierung in der Unterstützten Kommunikation

Professionalisierung bedeutet die Verwissenschaftlichung von bisher nicht akademischen Berufen (Gröschke, 2008, S. 9). Wenn sich eine Fachdisziplin professionalisiert, entstehen spezifische Tätigkeitsmerkmale, Standardisierungen und Qualitätsanforderungen (Wahl & Spreer, 2017, S. 392). Professionalisierung ist zur Entwicklung standardisierter Aus- und Weiterbildungen notwendig, um angehenden professionell Tätigen notwendige Kompetenzen zu vermitteln

(Bergeest, Boenisch & Daut, 2015, S. 352). Um Verunsicherung und Wirkungslosigkeit vorzubeugen, ist eine fachliche und theoretische Fundierung von professionellem Handeln notwendig, was durch verbindliche Kriterien und Konzepte sichergestellt wird (Wahl & Spreer, 2017, S. 392). Ohne Theorien liegt nur ein intuitives Handeln vor, welches nicht als professionell gilt (Boenisch, 2009a, S. 75 f.).

Derzeit mangelt es an professionellem, systematischem und begründetem Handeln in der UK, was durch die Interdisziplinarität und Komplexität der Handlungsfelder, in denen mit UK gearbeitet wird, erklärbar ist (Boenisch, 2009a, S. 78): UK bezieht sich auf verschiedene Lebensbereiche und reicht vom vorschulischen Bereich über den schulischen, den Freizeit-, Berufs- und Wohnbereich und schließt einen heterogenen Personenkreis ein (Wahl & Spreer, 2017, S. 393). Dabei stehen die Fachkräfte komplexen und vielfältigen Aufgaben wie Diagnostik, Beratung, Förderung und Therapie gegenüber und benötigen therapeutische, pädagogische, psychologische, medizinische und beratende Handlungskompetenzen (Spreer & Wahl, 2019, S. 319). Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit spielt für die Umsetzung von UK eine elementare Rolle. Somit ist das Fachgebiet der UK vielschichtig und heterogen gestaltet. Obwohl viele Berufsgruppen UK in den letzten Jahren in ihre Arbeit aufgenommen haben, liegt kein theoretisch fundiertes Konzept für die Aus- und Weiterbildung vor. Oft ist das Erlernen von UK abhängig vom persönlichen Interesse der Ausbilder*innen (Wahl & Spreer, 2017, S. 393), da UK kein verpflichtender Ausbildungsbestandteil in pädagogischen und therapeutischen Berufen ist, sodass bei vielen Berufsgruppen, die mit UK arbeiten, große Informationsdefizite vorliegen (Boenisch, 2009a, S. 82; Seiler-Kesselheim, 2014, S. 12.083.003 ff.). Oft findet lediglich eine Einführung in den Bereich UK statt (Thiele & Hünemann, 2011, S. 31), da UK nur einen von vielen Themenbereichen in der Ausbildung verschiedenster Professionen darstellt. Insbesondere in KTEs arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen, welche aufgrund ihrer unterschiedlichen Ausbildungen unterschiedlich viel Wissen im Bereich der UK haben (Burgio, 2020, S. 60). Es wäre wünschenswert, dass die pädagogischen Fachkräfte in ihrer Erstausbildung Grundkenntnisse im Bereich der UK erwerben (Spreer & Wahl, 2019, S. 321 f.).

Obwohl bereits viele Qualifizierungsangebote für pädagogische Fachkräfte zur Sprachförderung im Alltag bestehen, wird hier der Fokus oft auf Lautsprache und weniger auf visuelle Kommunikation gelegt (Schüler & Hänel-Faulhaber, 2022, S. 67). Zudem gibt es in der UK keine einheitlichen und standardisierten Kompetenzbereiche, die eine UK-Fachkraft benötigt, was sich auch in den Konzeptionen der existierenden Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im UK-Bereich widerspiegelt (Burgio, 2020, S. 50). Außerdem fehlen einheitliche Qualitätsstandards für Anbieter von Fort- und Weiterbildungen. Trotz der Existenz von Zertifikaten lassen sich aufgrund mangelnder Transparenz keine Rückschlüsse auf Qualität und tatsächlich erworbene Kompetenzen ziehen. Insgesamt befindet sich die UK in einem Spannungsfeld

zwischen formalen, nonformalen und informellen Kontexten sowie wissenschaftlichem Anspruch und Anwendung in der Praxis. Formal können sich z. B. Studierende an Universitäten durch Zusatzqualifikationen oder Seminare weiterbilden. Nonformale Angebote sind nicht-akademische Qualifizierungsmöglichkeiten wie Fortbildungen durch Verbände. Informell bedeutet Austausch mit Kolleg*innen in selbstorganisierten Netzwerken sowie das Lernen durch die Praxis (Burgio, 2020, S. 58). Auch organisatorische Aspekte, wie Zeit und Finanzierung von Fort- und Weiterbildungen, haben einen Einfluss auf die Professionalisierung der Fachkräfte. Oft sind die Qualifizierungsangebote mit hohen Kosten verbunden (Burgio, 2020, S. 52, 58). Deshalb ist die Erlangung von Kompetenzen im UK-Bereich bisher an ein hohes persönliches, zeitliches oder finanzielles Engagement gekoppelt (Spreer & Wahl, 2019, S. 326).

1.5 Barrieren beim Einsatz von Unterstützter Kommunikation

Aus dem vorangegangenen Unterkapitel wird bereits ersichtlich, dass einheitliche Standards fehlen, was vor dem Hintergrund der Heterogenität der Bedarfe und Lebensphasen wenig überrascht. Dies kann den Einsatz von UK in der Praxis erschweren. Wie weit gefächert diese Barrieren sind, wird im folgenden Kapitel näher beleuchtet, obwohl die nachfolgende Aufzählung keine abschließende Liste an Barrieren für den Einsatz von UK darstellt.

Um Barrieren beim Einsatz von UK zu identifizieren, bietet sich das Partizipationsmodell von Beukelman und Mirenda (2013) aus dem Diagnostikbereich an. An dieser Stelle wird nicht das vollständige Modell betrachtet, sondern der Fokus auf die Gelegenheitsbarrieren in der Umwelt gelegt. Die Autor*innen des Modells unterscheiden fünf Kategorien von Umweltfaktoren, die sowohl als Unterstützung als auch Barrieren beim Einsatz von UK wirken können: Politik, Praxis, Einstellungen, Fähigkeiten sowie Wissen (Beukelman & Light, 2020, S. 49, 55 ff.).

Hinsichtlich der *Kategorie Einstellungen* lässt sich festhalten, dass nicht alle Bezugspersonen UK gegenüber positiv eingestellt sind. Manche halten UK nicht für notwendig, da die Kommunikation zwischen engen Bezugspersonen und Personen mit kKb häufig gelingt. Andere befürchten, dass UK dem Erwerb der Lautsprache entgegensteht (Wachsmuth, 2020a, S. 104). Teilweise lassen Teammitglieder sich nicht für den Einsatz von UK in ihrer Einrichtung begeistern (Lage, 2006, S. 219 f.) und es entstehen auf Seite der Mitarbeitenden Widerstände durch Abwertungen von UK (Aßmann, 2025, S. 81). Zudem ist das Bewusstsein für die Relevanz von UK nicht bei allen Mitarbeitenden vertreten (Bosse & Wilkens, 2015, S. 23 f.). Weitere Gründe zur Ablehnung von UK sind die Mühen, die mit der Einführung von aKfs entstehen können (Wachsmuth, 2020a, S. 104). Häufig werden EKHs kaum genutzt, da es den pädagogischen Fachkräften an Kenntnissen fehlt oder Vorbehalte einer Nutzung entgegenstehen (Sarimski, 2021, S. 94).

Bezüglich der *Kategorie Wissen* ist es wichtig zu bedenken, dass sich die Forschung im Bereich Sprache und Sprachentwicklung immer weiterentwickelt hat. Viele Jahre lang galt der orale Ansatz und es war anerkannt, dass die Lautsprache wesentlich für die Entwicklung von sozialen und kognitiven Fähigkeiten ist (Adam, 1993, S. 118 ff.). Gleichzeitig wurde davon ausgegangen, dass ein früher Einsatz von UK die Entwicklung der Lautsprache hemmt, was heute widerlegt ist (Boenisch, 2008; Burgio, 2020, S. 20 f.). Eine große Herausforderung bei der Implementierung von UK in der Behindertenhilfe ist, dass zu wenige Fachkräfte über theoretisches und praktisches Wissen im Fachgebiet UK verfügen (Kapitel 1.4.2). Ein mangelnder Einsatz von UK hängt oft mit fehlendem Wissen zusammen: UK wird nicht breit gestreut eingesetzt, da teilweise die Notwendigkeit der Intervention nicht gesehen wird. Oft arbeitet in einer Einrichtung nur eine UK-Fachkraft, welche alle Aufgaben und Förderungen übernimmt. Zum einen fehlen dafür Ressourcen im Arbeitsalltag der Person und zum anderen besteht das Risiko, dass andere Kolleg*innen sich nicht näher mit dem Thema UK auseinandersetzen. Wechselt dann die jeweilige UK-Fachkraft den Arbeitsplatz, gehen das bisherige Wissen und Handlungskompetenzen mit dieser Person verloren. Zudem arbeiten in den Einrichtungen oft Personen, die keine Qualifizierung im Bereich Menschen mit einer Behinderung erlernt haben und somit nicht erwartet werden kann, dass ein breit angelegtes Wissen in diesem Bereich vorliegt (Lage, 2006, S. 218 ff.). Ein weiterer Grund, warum UK auf Ablehnung stoßen kann, lässt sich in die *Kategorie Fertigkeiten* einordnen. Die Bezugspersonen kennen sich oft nicht mit den entsprechenden aKfs und Methoden aus oder haben Berührungsängste (Wachsmuth, 2020a, S. 104 f.).

Die vierte Kategorie ist die *Kategorie Praxis*. Hier können soziale Netzwerke und Austausch mit den Bezugspersonen sowie materielle, zeitliche und personelle Ressourcen bei gutem Gelingen Förderfaktoren, umgekehrt bei einem Mangel an diesen auch Barrieren darstellen (Thümmel & Erdélyi, 2013, S. 467). Die Förderung mit UK ist mit einem zeitlichen Aufwand verknüpft und kann zu Belastungen auf Seiten der Bezugspersonen führen. Um eine gelingende Kommunikationsförderung gewährleisten zu können, ist eine Absprache der Bezugspersonen untereinander wichtig (Wachsmuth, 2020a, S. 104 f.), wofür, gerade im Arbeitskontext, die Zeit fehlt. Häufig findet der Einsatz von UK nur in wenigen ausgewählten Situationen statt und die Interventionen sind weniger auf eine langfristige kommunikative Teilhabe ausgelegt (Pivit & Hüning-Meier, 2019, S. 17). Aufgrund fehlender personeller und zeitlicher Ressourcen sowie fehlendem Wissen und ablehnende Einstellungen wird UK oft als Belastung und nicht als Entlastung erlebt (Bosse & Wilkens, 2012, S. 23 f.).

Die letzte Kategorie lautet *Politik*. Politische Entscheidungen können Kommunikation und Teilhabe von Personen mit kKb beeinflussen (Beukelman & Light, 2020, S. 55). Z. B. kann die in Kapitel 1.2 angesprochene Unklarheit bezüglich der Anwendung der Gesetzesbücher SGB V,

VIII und IX (Kamps & Boenisch, 2020, S. 357 f.) den Versorgungsprozess mit UK-Hilfsmitteln verlängern.

2 Kindertageseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen

Am Anfang des Bildungsverlaufs stehen KTEs, die auf Inklusion und Teilhabe ausgerichtet sind und schon früh Sprache und Kommunikation fördern. Aus diesem Grund bieten KTEs sich als Forschungsobjekt an und stehen im Mittelpunkt dieser Arbeit. Im folgenden Kapitel werden die Definition und rechtliche Grundlagen sowie aktuelle Inklusionsbestrebungen und Herausforderungen in KTEs beleuchtet.

2.1 Definition und rechtliche Grundlagen

KTEs sind für die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung zuständig und stellen die erste formale Bildungseinrichtung dar (Buschle, Herrmann & Pilgramm, 2025, S. 253). KTEs sind Teil des Kinder- und Jugendhilfesystems, weshalb das Kinder- und Jugendhilferecht im SGB VIII die rechtliche Grundlage für KTEs bildet (Stöbe-Blossey, 2015, 104 f.). Anspruch auf einen Platz in einer KTE haben alle Kinder ab Vollendung des 1. Lebensjahres bis zum Übergang in die Grundschule (§ 24 Abs. 2 SGB VIII). Jedes Bundesland konkretisiert die allgemeinen rechtlichen Regelungen des SGB VIII durch eigene Ausführungsgesetze (Stöbe-Blossey 2015, 104). Für das Bundesland NRW stellt das KiBiz das entsprechende Landesgesetz dar. Im August 2020 ist die neueste Revision des KiBiz in Kraft getreten, welche die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen der KTEs in NRW regelt (KiTaNRW, 2026a). Für die Finanzierung der KTEs sind das Land NRW und die jeweilige Kommune zuständig (Stöbe-Blossey, 2015, S. 107). Die Personalverordnung (PersVO) legt das einzusetzende Personal fest, welches aus pädagogischen Fachkräften (u.a. Erzieher*innen, Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen, Kindheitspädagog*innen, Sozialarbeiter*innen) und Ergänzungskräften (u.a. Kinderpfleger*innen, Sozialassistent*innen) besteht (§ 4, 6).

Die Landesregierung NRW hat das Ziel, möglichst früh eine alltagsintegrierte, sprachliche Bildung für alle Kinder umzusetzen. Dazu wurden die fachlichen Grundlagen „Alltagsintegrierte Sprachbildung und Beobachtung im Elementarbereich - Grundlagen für Nordrhein-Westfalen“ entwickelt. In diesen werden Qualitätskriterien für die Sprachbildung, verbindlich und jährlich einzusetzende Beobachtungsverfahren der Sprachkompetenzen und Qualifizierungsangebote der Fachkräfte erläutert (Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW, 2014, S. 12 f.). Auch das KiBiz widmet sich der sprachlichen Bildung in KTEs: „Zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages gehört die kontinuierliche Förderung der sprachlichen Entwicklung. Sprachbildung ist ein alltagsintegrierter, wesentlicher Bestandteil

der frühkindlichen Bildung [...]“ (§ 19 Abs.1). Umgesetzt wird die sprachliche Bildung durch Beobachtung, Dokumentation und einer darauf aufbauenden individuellen Sprachförderung. Fällt in diesem Zuge ein Förderbedarf auf, wird eine gezielte individuelle Förderung durchgeführt. Aufgabe des Trägers ist es, auch in Bezug auf die Qualifikation des Personals, die Förderung von Kindern mit Unterstützungsbedarf sowie die Förderung aller Kinder im Alltag im Bereich Sprache sicherzustellen (§ 19 KiBiz). Nach Ansicht der Autorin dieser Masterarbeit gehört eine sprachliche Förderung im Bereich UK ebenso zu den im KiBiz festgelegten Forderungen.

PlusKITAs stellen eine besondere Form von KTEs dar, die viele Kinder mit besonderem Unterstützungsbedarf, insbesondere in der sprachlichen Förderung, aufnehmen. Die Fachkräfte in plusKITAs werden auf Basis des Curriculums „Alltagsintegrierten Sprachbildung und Beobachtung im Elementarbereich - Grundlagen für Nordrhein-Westfalen“ fortgebildet und eine Fachkraft in der Einrichtung verfügt über besondere Kenntnisse im Bereich alltagsintegrierter Sprachförderung. Diese Einrichtungen können finanzielle Zuschüsse erhalten (§ 44, 45 KiBiz). Neben den plusKITAs gibt es in NRW Sprach-Kitas. In diesen werden überdurchschnittlich viele Kinder mit besonderem sprachlichem Bedarf betreut. Schwerpunkte dieser KTEs sind neben der alltagsintegrierten sprachlichen Bildung eine inklusive Pädagogik und die Zusammenarbeit mit Familien. Fachlich erhalten die Sprach-Kitas eine halbe bis ganze zusätzliche Fachkraftstelle mit Wissen im Bereich sprachliche Bildung sowie eine Fachberatung, die die Qualitätsentwicklung in den Sprach-Kitas unterstützt (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2025; KiTaNRW, 2026b).

2.2 Inklusion in Kindertageseinrichtungen

Neben der sprachlichen Förderung ist auch das Thema Inklusion in KTEs von großer Bedeutung. Seit 2009 ist Inklusion in Deutschland durch die UN-BRK rechtlich verankert (Kapitel 1.2) und spielt deshalb auch für KTEs eine große Rolle: Artikel 24 der UN-BRK verdeutlicht das Recht von Menschen mit Behinderung auf Bildung und ein inklusives Bildungssystem. Auch Artikel 23 der UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) legt das Recht des Kindes mit Behinderung auf Zugang zu einem Bildungssystem, soziale Teilhabe, individuelle Entfaltung sowie Förderung der kulturellen und geistigen Entwicklung fest. Die einzelnen Ausführungsgesetze regeln die Betreuung von Kindern in KTEs ebenfalls unter dem Aspekt der Inklusion (§ 26 SGB VIII). Im KiBiz ist durch das Diskriminierungsverbot vorgegeben, dass die Aufnahme eines Kindes in eine KTE nicht aufgrund seiner Behinderung verweigert werden darf (§ 7). Sowohl das KiBiz als auch das SGB VIII verankern, dass alle Kinder, ob mit und ohne Behinderung, gemeinsam betreut und gefördert werden. Dabei gilt es, die besonderen Bedürfnisse der Kinder mit (drohender) Behinderung zu berücksichtigen (§ 8 KiBiz; § 22a Abs. 4 SGB VIII). Dazu

zählen nach dem Verständnis der Autorin dieser Masterarbeit ebenfalls kommunikative Bedürfnisse in Form von UK.

Zur Umsetzung der Inklusion können Kindern mit drohender Behinderung in KTEs heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, bei denen durch die Basisleistung 1 der Personalschlüssel entweder durch zusätzliche Fachkraftstunden oder einer Kombination aus mehr Fachkraftstunden und kleineren Gruppen verbessert wird (Modell Zusatzkraft oder Modell Gruppenstärkeabsenkung). Sind diese Leistungen für die Teilhabebedürfnisse eines Kindes nicht ausreichend, können weitere individuelle heilpädagogische Leistungen (z.B. Förderereinheiten) für Kinder mit (drohender) Behinderung erbracht werden (Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX, Anlage A, S. 5 ff.).

Derzeit existieren in NRW aber noch allgemeine (mit oder ohne inklusive Plätze), heilpädagogische (nur heilpädagogische Plätze, geringere Gruppengröße, multiprofessionelle Teams) und kombinierte (heilpädagogische und allgemeine Plätze) KTEs (Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL), 2019, S. 4 ff.). Aus dem BTHG resultiert jedoch der gesetzliche Auftrag heilpädagogische und allgemeine KTEs weiterzuentwickeln, um zukünftig alle Kinder, ob mit oder ohne Behinderung, gemeinsam zu betreuen. In NRW können die heilpädagogischen Gruppen noch bis zum 31.07.2029 im bisherigen System der Eingliederungshilfe weitergeführt werden, während die Verhandlungen darüber laufen, wie die Leistungen des KiBiz mit denen der Eingliederungshilfe gekoppelt werden können. So soll eine Basisleistung 2 entwickelt werden, die kleinere Gruppen und mehr Personal finanziert (Landschaftsverband Rheinland (LVR), 2026a, 2026b).

2.3 Aktuelle Herausforderungen

Die vorangegangenen Kapitel zeigen, dass Sprachförderungen sowie die Berücksichtigung von besonderen Bedürfnissen von Kindern mit einer Behinderung in Rahmen der Inklusion in KTEs eine wichtige Rolle spielen. Bei der Umsetzung dieser rechtlichen Rahmenbedingungen kommt es jedoch immer wieder zu Herausforderungen: Im System KTE arbeiten multiprofessionelle Teams zusammen, welche verschiedene Qualifizierungen aufweisen, und von Fluktuationen geprägt sind (Stiftung Kinder forschen, 2024, S. 62). Insgesamt liegen bei Mitarbeitenden in KTEs vermehrt psychische und physische Belastungen vor. Als belastend werden die laute Arbeitsumgebung, Personalmangel, die umfassenden Arbeitsaufgaben, fehlende Wertschätzung, kaum Aufstiegschancen, schlechte Bezahlung und soziale Belastungen, z.B. durch die Interaktion mit Kindern mit erhöhtem Förderbedarf oder herausfordernden Verhaltensweisen, beschrieben (Buschle et al., 2025, S. 258 ff.; Schreyer, Krause, Brandl-Knefz & Nicko, 2015, S. 76, 80; Viernickel, Nentwig-Gesemann, Nicolai, Schwarz & Zenker, 2013, S. 49). Bei letzterem bestehen Unsicherheiten im Umgang und fehlende Konzepte (Fröhlich-Gildhoff,

Lorenz, Tinius & Sippel, 2013, S. 65). Insgesamt liegt im frühkindlichen Bildungsbereich ein Fachkräftemangel vor, da viele Stellen aufgrund des Fehlens von qualifiziertem Personal und krankheitsbedingten Ausfällen unbesetzt sind, was das Durchführen von pädagogischen Angeboten erschwert (Buschle et al., 2025, S. 254, 271). Diese Herausforderungen führen im Zusammenhang mit schlechten strukturellen Rahmenbedingungen (wenig Zeit, fehlende Teamsitzungen, fehlende Supervisionen) zu einem überdurchschnittlich hohen Belastungsleben von Mitarbeitenden in KTEs. Dadurch entsteht ein Mangel an Arbeitsmotivation sowie gesundheitliche Beeinträchtigungen (Schüler & Hänel-Faulhaber, 2022, S. 67 ff.) und die Qualität der pädagogischen Arbeit wird verringert (Hogrebe, Schulz & Böttcher, 2012, S. 258).

Auch die Einführung einer gemeinsamen Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung stellt das System KTEs vor Herausforderungen, da Inklusion sowohl auf Ebene der Fachkräfte, Leitungen, Träger und Politik auf Veränderungen durch Umdenken, Weiterqualifizierungen und Erweiterung des Fachwissens abzielt (Sulzer & Wagner, 2011, S. 11 f., 27). Zudem steigt die Relevanz der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Personen, insbesondere bei der Betreuung von Kindern mit kKb (Spreer & Wahl, 2019, S. 321). Um Inklusion in KTEs erfolgreich umsetzen zu können, wird eine entsprechende finanzielle, materielle und personelle Ausstattung benötigt. Um den Bedürfnissen aller Kinder gerecht zu werden, braucht es ein angemessenes Fachkraft-Kind-Verhältnis, multiprofessionelle Teams sowie eine Vernetzung mit weiteren Institutionen im Sozialraum (Niedersächsisches Institut für frühkindliche Bildung und Entwicklung, 2015, S. 8 f.). Dies kann insbesondere vor dem oben skizzierten Fachkräftemangel zu Schwierigkeiten führen.

3 Unterstützte Kommunikation in Kindertageseinrichtungen

In diesem Kapitel werden die beiden Themenstränge dieser Arbeit, nämlich UK (Kapitel 1) und KTEs (Kapitel 2), zusammengeführt. Dazu wird der Einsatz von UK in KTEs, die Relevanz einer frühen Kommunikationsförderung im Vorschulalter sowie der aktuelle Forschungsstand zu UK in KTEs beschrieben. Dies dient als Voraussetzung für die Ableitung der Forschungsfrage und Hypothesen.

3.1 Einsatz von Unterstützter Kommunikation in Kindertageseinrichtungen

Boenisch (2009b) gibt an, dass in Deutschland mindestens 13.000 Kinder aus dem vorschulischen Bereich einen Bedarf an UK aufweisen (S. 261). Um Teilhabe zu ermöglichen, ist die Nutzung von UK bei Kindern mit kKb in der KTE notwendig (Sarimski, 2021, S. 93). Dabei ist

es wichtig, dass auch die Peer-Group das Kind mit kKb versteht (Pivit, 2014, S. 01.011.001). Eine barrierefreie Kommunikation ist in KTEs in Deutschland aber nicht verpflichtend (Steenhuis, Hilmer, Olschak, Wegner & Fillinger, 2023, S. 33) und die Fachkräfte in KTEs sind mit den bestehenden Aufgaben bereits ausgelastet. Durch den Einsatz von UK kommt lediglich eine weitere Aufgabe hinzu (Burgio, 2020, S. 102). Viele Bildungspläne von KTEs wurden seit der Verabschiedung der UN-BRK nicht überarbeitet und berücksichtigen die Bildungsbedürfnisse von Kindern mit Behinderungen nicht: „Keiner der 16 Bildungspläne noch der „Gemeinsame Rahmen der Länder für die frühe Bildung in Kindertagesstätten“ erwähnen auch nur den Ausdruck „UK“. Dadurch wird offenbar, wie dringend die Pläne einer Aktualisierung bedürfen“ (Voss, 2025, S. 647). Die Autorin ergänzt, dass der im Sommer 2025 erschienene Orientierungsplan für Bildung und Erziehung in Baden-Württemberg (BW) erstmals UK als Teil der Inklusion von Kindern mit Behinderungen berücksichtigt. Alle übrigen Bildungspläne erwähnen zwar Inklusion, beziehen Kommunikation jedoch nur auf Gespräche im Team und mit Eltern, jedoch nicht auf die Kommunikationsunterstützung der Kinder (Voss, 2025, S. 647 f.). Zudem sind aKf in Ausbildungs- und Studiengängen in den Bereichen Erziehung, Bildung und Gesundheit nicht berücksichtigt (Steenhuis et al., 2023, S. 33). Aus diesen Gründen betont Voss einen dringenden Nachholbedarf für die Lehrpläne in Ausbildungen und Studiengängen sowie bei den Bildungsplänen der Bundesländer, insbesondere vor dem Hintergrund der steigenden Zahlen an Kindern mit Förderbedarf in KTEs und einer steigenden Zuwanderung (Voss, 2025, S. 648). Denn auch die Zahl an Kindern mit Deutsch als Zweitsprache und jungen Kindern zwischen 1 und 3 Jahren in KTEs wächst stetig. In all diesen Fällen kann weder für das Grundbedürfnis gelingende Kommunikation noch für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gesorgt werden. Als Folge können sozial unangemessenes Verhalten und Isolation auftreten (Steenhuis et al., 2023, S. 33). Neben dem Einsatz von UK bei Kindern mit einer Behinderung erleichtern Methoden der UK auch den Zweitspracherwerb. Zudem kann UK durch den Einsatz von Symbolen den Alltag in KTEs visualisieren und dadurch vereinfachen (Voss, 2025, S. 639), auch bei Kindern zwischen 1 und 3 Jahren. Voss (2025) plädiert aus diesem Grund für einen flächendeckenden Einsatz von UK (S. 642). Nichtsdestotrotz liegt der Fokus dieser Masterarbeit auf der Nutzung von UK bei Kindern mit einer Behinderung und nicht auf dem Einsatz von UK bei Kindern unter 3 Jahren oder Kindern mit Deutsch als Zweitsprache.

3.2 Relevanz einer frühen Kommunikationsförderung

Wie bisher deutlich geworden ist, spielt UK für die Teilhabe und Mitbestimmung von Personen mit kKb eine wichtige Rolle. Jedoch findet eine Förderung mit UK im frühen Kindesalter eher selten statt und wird oft erst im Schulalter eingeführt. Ursache dafür kann der bereits erwähnte Irrglaube, dass der Einsatz von UK die Lautsprachentwicklung hemmt, sein. Zudem wird UK

teilweise als letzte Möglichkeit gesehen, wenn eine langjährige sprachtherapeutische Behandlung ohne Erfolg bleibt (Sarimski, 2021, S. 93). Doch warum ist eine so frühzeitige Förderung mit UK im Vorschulalter überhaupt relevant? Burgio (2020) konstatiert, dass UK bei Kleinkindern die Sprachentwicklung keinesfalls verhindert, sondern dass ein früher Einsatz von UK sich positiv auf Sprache und Kommunikation von Kindern mit Behinderung auswirkt. Dabei kann UK auch nur vorübergehend eingesetzt werden (S. 20 f.). Romski und Sevcik (2005) betonen ebenfalls, dass Kinder kein bestimmtes Alter benötigen, um mit UK zu beginnen. Zudem darf UK nicht als letzte Interventionsmöglichkeit in der Sprachentwicklung gesehen werden. Die Autoren sehen es jedoch kritisch, UK noch vor dem Eintreten kommunikativer Auffälligkeiten einzusetzen (S. 178 ff.).

Machen Kinder jahrelang Erfahrungen von erfolgloser Kommunikation, werden diese von ihren Bezugspersonen isoliert und frustriert. Zudem gibt es sensible bzw. kritische Phasen für den Spracherwerb, in denen es Kindern leichter fällt, kommunizieren zu erlernen. In dieser Zeit ist es wichtig, kommunikative Erfolge zu erleben, da bei einem verspäteten Einsatz von Kommunikationsförderung Auswirkungen auf die kommunikative Entwicklung auftreten können. Aus diesem Grund ist es notwendig, dass die Umwelt von Geburt an die notwendigen Voraussetzungen liefert, um kommunikative Erfahrungen zu machen (Leber, 2014, S. 07.005.001). Findet eine Förderung mit UK erst in der Schule statt, haben wichtige Schritte der kommunikativen Entwicklung, z.B. das Erlernen von Wortbedeutungen, nicht stattgefunden. Neben einer Versorgung des Kindes mit einem passenden Hilfsmittel und dem Erlernen von kommunikativen Strategien zur Nutzung dieses Hilfsmittels braucht es eine Nachholung dieser kommunikativen Entwicklungsschritte. Eine Versorgung und Förderung mit aKfs im vorschulischen Bereich erleichtert den Übergang in die Schule (Braun & Baunach, 2018, S. 152 f.).

3.3 Aktueller Forschungsstand

Da eine frühe Kommunikationsförderung mit UK in KTEs von großer Bedeutung ist, wird in diesem Kapitel geprüft, inwieweit sich dieses bereits in empirischen Studien niederschlägt. Deshalb wird der aktuelle Forschungsstand zum Thema Bedarf an und Einsatz von UK in KTEs vorgestellt. Solche Bestands- und Bedarfsanalysen wurden in Deutschland größtenteils in Förderschulen mit den Schwerpunkten körperliche und motorische Entwicklung (kmE) sowie geistige Entwicklung (gE) durchgeführt (u.a. Baumann, Dschorwak, Kroschewski, Ratz, Selmayr & Wagner, 2021; Bernasconi, Bächler & Feichtinger, 2024; Boenisch, 2009a; Erdélyi & Thümmel, 2011; Scholz, Negwer & Wagner, 2018; Theunissen & Ziemer, 2000). Zum Einsatz von und Bedarf an UK in Einrichtungen der frühen Bildung in Deutschland wurden weniger Untersuchungen realisiert. Nachfolgend werden auch vereinzelt internationale Forschungsergebnisse

einbezogen. Die Ergebnisse dieser Studien werden dabei anhand der Kategorien Bedarf und Einsatz vorgestellt.

Bedarf

Zunächst wird die Kategorie Bedarf beleuchtet. Nur wenige Studien führen Bedarfsanalysen durch und diese beziehen sich auf unterschiedliche Zielgruppen. Hedderich (2006) führt mithilfe von Fragebögen eine Totalerhebung in allen Einrichtungen der frühen Förderung (darunter 108 integrative KTEs) in Sachsen-Anhalt (ST) durch, um den Bedarf an UK und das Wissen der Mitarbeitenden in UK zu messen. Dabei haben 11,5 % aller Vorschulkinder mit Behinderung in ST einen Bedarf an UK (S. 73 ff., 100). Binger und Light (2006) führen eine Fragebogenerhebung mit in der FF arbeitenden Sprachtherapeut*innen zur Erfassung von demografischen Informationen von allen Vorschulkindern im Alter von 3,0-5,11 Jahren, die UK benötigen und im Bundesstaat Pennsylvania leben, durch. Dabei zeigen die Autorinnen, dass 12 % der Vorschulkinder, die auch sonderpädagogische Förderung erhalten, UK benötigen (S. 201 ff.). Burger und Sarimski (2012) erheben den Einsatz von UK durch einen Online-Fragebogen in 31 Schulkindergärten für Kinder mit einer geistigen Behinderung in BW. 56,1 % dieser Kinder können nicht, kaum oder nur schwer verständlich sprechen (S. 93). Spreer und Wahl (2017, 2018, 2019) führen eine Fragebogenerhebung in 59 außerschulischen Einrichtungen (darunter 35 KTEs) in Leipzig mit Mitarbeitenden, Einrichtungsleitungen sowie Therapeut*innen durch, um die Kenntnisse der Fachkräfte und deren Bedarfe an Aus-, Fort-, und Weiterbildung in UK sowie die Bedarfe der Personen mit kKb an aKf festzustellen. Die Autoren halten fest, dass in jeder teilnehmenden Einrichtung mindestens ein Kind einen UK-Bedarf aufweist (2018, S. 137 f.; 2019, S. 322 f.).

Einsatz

Nachfolgend werden die Studienergebnisse zum Einsatz von UK anhand der selbstgewählten Kategorien zum Einsatz (Kapitel 1.1) vorgestellt.

Versorgung

Der Forschungsstand zeigt, dass EKHs in KTEs nur selten eingesetzt werden: Hedderich (2006) führt an, dass ein Einsatz von EKHs nur bei 6 % und der von nichtelektronischen KH bei 54 % der Kinder stattfindet (S. 89). Auch die Ergebnisse von Burger und Sarimski (2012) belegen eine geringe Nutzung von EKH (29%), während Kommunikationsbücher bzw. -tafeln in den Gruppen häufig (über 90 %) verwendet werden. Der Einsatz beschränkt sich in den meisten Fällen auf einfache EKHs (S. 93). Die Befragten in der Studie von Spreer & Wahl (2017) wenden ebenfalls überwiegend nichtelektronische sowie gezielte körpereigene

Kommunikationsformen an (Wahl & Spreer, 2017, S. 395). Auch Burgio (2020), die sich anhand von 40 leitfadengestützten Interviews mit aktuellen Herausforderungen von Fachkräften aus vorschulischen Handlungsfeldern in ganz Deutschland im Bereich UK beschäftigt (S. 64, 68), bezeichnet die Verwendung von EKHs nur als gelegentlich. Oft zeigt sich eine ablehnende Haltung und fehlende Offenheit des Umfeldes sowie der Fachkräfte gegenüber EKHs. In diesem Bereich scheint die Hemmschwelle im Umgang sowie die Überforderung mit den bestehenden Möglichkeiten besonders hoch. Deshalb ist eine vermehrte Aufklärung in Bezug auf den didaktisch-methodischen Einsatz sowie eine Anleitung zur Nutzung der Geräte erforderlich (Burgio, 2020, S. 22, 103, 134). Reber (2023) fügt durch ihre Erkenntnisse aus 3 Leitfadeninterviews mit Berater*innen der Firma Active Communication² in der Schweiz hinzu, dass es für den Einsatz von EKHs eine Rolle spielt, wie gut die Mitarbeitenden ihre eigene technische Kompetenz einschätzen und welche Haltung sie gegenüber digitalen Hilfsmitteln im pädagogischen Bereich haben (S. 55 f.). Auch im internationalen Raum bestätigen Binger und Light (2006), dass zwar mehr als die Hälfte der Kinder Gebärden und Kommunikationstafeln verwenden, aber lediglich 15 % EKHs nutzen. Die Autorinnen vermuten als Ursache für die geringe Nutzung von EKHs fehlendes Wissen sowie mangelnde Erfahrung und verweisen auf die Notwendigkeit, alle professionellen Fachkräfte im Vorschulbereich in der Anwendung von UK zu schulen (Binger & Light, S. 202 ff.). Anknüpfend an diese Erkenntnisse bestätigen Dugan, Campbell und Wilcox (2006) in ihrer Interviewstudie mit vorschulischen Fachkräften aus 33 amerikanischen Staaten über den Gebrauch von AT bei Kleinkindern, dass ab einem Alter von 24 Monaten einfache EKHs bei mehr als 50 % und komplexe EKHs nur bei 8,4 % der Kinder eingesetzt werden (S. 26, 30). Auch Hustad, Keppner, Schanz und Berg (2008) zeigen anhand ihrer Untersuchungsergebnisse durch die Analyse von 38 Patientenakten von Vorschulkindern, die eine UK-Förderung erhalten, dass 80 % der Fachkräfte Kommunikations- und Symboltafeln sowie einfache EKHs mit Sprachausgabe nutzen, während lediglich 1/3 EKHs hoher Komplexität einsetzen (S. 87 ff.).

Bezogen auf Förderungen mit UK belegt Hedderich (2006) eine Kommunikationsförderung bei lediglich 2/3 der Kinder mit Bedarf an UK, welche in KTEs signifikant häufiger erfolgt als in FFs. Zudem findet in Städten signifikant häufiger eine Kommunikationsförderung statt als in Landkreisen. Dabei benennt die Autorin die Institutionsform und die Region als wichtigste

² Diese Firma versorgt Menschen mit Behinderungen mit assistiven Technologien (AT) (Reber, 2023, S. 55). „Assistive technology is an umbrella term for assistive products and their related systems and services. Assistive products help maintain or improve an individual's functioning related to cognition, communication, hearing, mobility, self-care and vision, thus enabling their health, well-being, inclusion and participation“ (World Health Organization (WHO), 2024). Auch UK-Hilfsmittel zählen zu assistiven Technologien (Bernasconi, Bächler & Feichtinger, 2024, S. 5).

Einflussgrößen für den Einsatz von UK. Individuelle Voraussetzungen des Kindes spielen dabei eine untergeordnete Rolle (S. 89 ff., 96, 99). Auch bei Burger und Sarimski (2012) erhalten nur 73 % der Kinder mit kKb eine UK-Förderung. 1/3 der befragten Personen beschränken den Einsatz von UK dabei auf wenige Situationen. Im Alltag wird UK in mehr als 80 % aller Gruppen in Fördersituationen, im Stuhlkreis und beim Essen genutzt. Beim Spielen und auf der Toilette werden aKfs etwas seltener und in der Pause mit 25% am seltensten eingesetzt. In 3/4 der Gruppen wird UK von allen Teammitgliedern genutzt (S. 93 f.). Im Gegensatz dazu zeigen Schellen und Weber (2021), die mittels einer Online-Fragebogenerhebung den Stand der Implementierung von UK in Einrichtungen der Behindertenhilfe (auch in 19 KTEs) in Deutschland untersuchten, dass in 80 % der KTEs nur vereinzelte Mitarbeitende UK einsetzen (S. 45).

Kenntnisse und Kompetenzen

In der Studie von Spreer und Wahl (2017) liegen bei mehr als der Hälfte der Befragten UK-Grundkenntnisse und bei 20 % der Mitarbeitenden und 33 % der Leitungen gar keine Kenntnisse vor (S. 395). Den meisten Befragten in den KTEs sind dabei körpereigene und nicht-elektronische Kommunikationsformen bekannt, jedoch kennen lediglich 1/3 der Einrichtungsleitungen und ¼ der Mitarbeitenden EKHs (Spreer & Wahl, 2018, S. 140). Hedderich (2006) bestätigt diese Ergebnisse, da in ihrer Studie über 90 % der Befragten körpereigene und nicht-elektronische Kommunikationsformen kennen, während EKHs weniger als der Hälfte der Personen bekannt sind. Bezogen auf den Wissenserwerb erlernen die meisten Beschäftigten ihre UK-Kompetenzen während der beruflichen Tätigkeit, in Fort- und Weiterbildungen sowie während der Ausbildung. Nur 14 % der Befragten erlangen UK-Kompetenzen im Studium (S. 86). Burger und Sarimski (2012) geben ähnliche Orte des Kenntniserwerbs wie Fachpublikationen, Fortbildungen und Austausch mit Kolleg*innen an, zeigen aber auf, dass nur wenige Personen (17 %) bereits in Ihrer Ausbildung Fachwissen zu UK erlangten (S. 94). Diese Tatsache wird durch die Studienergebnisse von Spreer und Wahl (2019) bekräftigt, da lediglich ein geringer Teil der hier Befragten ihre Kenntnisse in UK bereits in der Ausbildung / im Studium erlernten. Dies erfolgt eher während der Ausübung des Berufes, im Austausch mit Kolleg*innen sowie durch Literaturstudium (S. 324).

Hinsichtlich des Fortbildungsbedarfs äußern die Befragten in der Studie von Hedderich (2006) insbesondere zu den Themen der methodisch-praktischen Anwendung von elektronischen und nichtelektronischen KH Fortbildungsbedarf (S. 88). Auch die Teilnehmenden in der Studie von Spreer und Wahl (2019) wünschen sich überwiegend Unterstützung in der Anwendung von nichtelektronischen KHs sowie mehr theoretisches Grundwissen, erachten aber Wissen zur Anwendung EKHs als weniger relevant (S. 325).

Implementierung

Schellen und Weber (2021) zeigen auf, dass der Grad der Implementierung im vorschulischen Bereich gegenüber dem schulischen Bereich eher gering ist: Lediglich 23 % der KTEs sind Mitglied in einem UK-Netzwerk. Im Vergleich zum schulischen Bereich verfügen vorschulische Einrichtungen seltener über ein UK-Konzept, festgelegte Standards und UK-Material. Die Teilnehmenden geben an, nicht ausreichend Arbeitszeit im Bereich UK zu erhalten. Etwas mehr als 70 % der KTEs verfügen über eine UK-Fachkraft. Die Autorinnen resümieren, dass der Stand der Implementierung im schulischen Bereich in Deutschland derzeit am höchsten ist und der Grad der Implementierung in vor- und nachschulischen Einrichtungen deutlich geringer ausfällt (Schellen & Weber, 2021, S. 44 ff.). Auch Spreer und Wahl (2018) bestätigen, dass in Bezug auf Ressourcen nur wenige Einrichtungen spezielle Räume, besonders ausgebildete Mitarbeitende, zusätzliche Fördereinheiten, Vernetzungen mit anderen Institutionen sowie Arbeitsgemeinschaften im Bereich UK aufweisen. Dabei schätzen 22,1 % der Befragten die Ressourcen als ausreichend und 13,8 % als nicht ausreichend ein und beschreiben eine unzureichende Passung von Materialien und Bedarfen, fehlendes Material sowie fehlende Kompetenzen im Einsatz der Materialien (S. 324 f.). Eine Aufnahme von UK in die Einrichtungskonzeption und die Beschäftigung einer Fachkraft für UK liegt meistens nicht vor (Wahl & Spreer, 2017, S. 396).

Barrieren und Wünsche

Als häufigste Barriere beschreiben die Fachkräfte in der Studie von Burger und Sarimski (2012) den hohen Zeitaufwand, der mit der Einarbeitung in verschiedene KH, dem Erstellen von Material und der Anleitung des Kindes einhergeht. Außerdem merken einige Befragte an, dass die Eltern die KH im Alltag nicht nutzen und äußern Bedenken, dass UK den Lautspracherwerb hemmt (S. 94). Auch die Interviewten aus Rebers Studie (2023) betonen, dass der Einsatz der Hilfsmittel durch fehlende Zeit und personelle Ressourcen beeinträchtigt wird (S. 56). Erdélyi & Thümmel (2015) führen in Deutschland eine Studie mithilfe von Interviews, Fragebögen und einer standardisierten Attitude Scale durch, um Barrieren beim Einsatz von UK zu ermitteln und die Implementierung von UK in Einrichtungen (u.a. in KTEs) zu verbessern. Die Studie zeigt, dass fehlendes Wissen sowie unvorteilhafte Rahmenbedingungen, wie z. B. fehlende Ausstattung zwar Barrieren beim Einsatz und der Implementierung von UK darstellen, als Hauptbarrieren werden aber die fehlende Praxis sowie Einstellungen zum Einsatz von UK hervorgehoben (S. 52, 65). Burgio (2020) hält fest, dass viele Herausforderungen aus älteren Studien bis heute aktuell geblieben sind und nach wie vor Schwierigkeiten durch fehlende Konzepte, Kooperationen, Zeit sowie Erwartungen durch Eltern bezüglich UK bestehen (S. 133). Als Wünsche benennen die Mitarbeitenden finanzielle Mittel zur Anschaffung von UK-

Materialien, Fortbildungen und Zeit für Einzelförderungen (Hedderich, 2006, S. 87 f.) sowie einen höheren Praxisbezug in Fort- und Weiterbildungen (Burgio, 2020, S. 133).

Schlussfolgerungen

Spreer und Wahl (2019) resümieren, dass im Vorschulbereich oft grundlegende Informationen über UK bestehen, welche im Laufe des Berufslebens erworben werden. Tatsächliche Fort- und Weiterbildungen werden bisher selten wahrgenommen. Aus diesem Grund besteht für die Professionalisierung der Fachkräfte ein hoher Qualifizierungsbedarf (S. 326). Auch Burgio (2020) betont die Relevanz von weiteren Professionalisierungsmaßnahmen im Arbeitsfeld UK (S. 133). Zudem ist es wichtig, UK in der Einrichtungskonzeption und bei der Beschaffung von Material zu berücksichtigen. Spreer und Wahl (2019) fordern einen Ausbau der Zusammenarbeit mit anderen Netzwerken im Umfeld, um Übergänge zu erleichtern sowie eine umfassende Verankerung von UK in Ausbildungs- und Studienprogrammen (S. 326). Reber (2023) hält fest, dass UK-Hilfsmittel in der KTE bisher noch selten genutzt werden. Sie stellt die Notwendigkeit heraus, dass die Mitarbeitenden der KTEs den großen Stellenwert von Kommunikation für die weitere Kindesentwicklung erkennen. Wichtig für eine erfolgreiche Implementierung von UK ist eine Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften und den Eltern (S. 55 f.). Erdélyi & Thümmel (2015) fordern, Fortbildungen im Bereich UK praxisorientierter anzulegen und schlussfolgern, dass UK nicht erfolgreich in Einrichtungen implementiert werden kann, wenn nur einzelne Personen Fortbildungsangebote im Bereich der UK erhalten. Wichtig wäre es, Beratungsnetzwerke zu UK auf- und auszubauen (S. 65). Die Studie von Steenhuis et al. (2023) hebt hervor, dass für das Erreichen eines selbstverständlichen Einsatzes von UK ein dementsprechend qualifiziertes pädagogisches Personal benötigt wird, der Alltag in KTEs aber von Personal-mangel und zeitlichen Belastungen geprägt ist und keine Zeit für Fortbildungen bleibt. Dabei ist nicht nur die Ausbildung einzelner UK-Fachkräfte bzw. UK-Multiplikator*innen wichtig, sondern die Fortbildung aller Mitarbeitenden der Einrichtungen. Vor diesem Hintergrund entwickeln die Autorinnen eine digitale Fortbildungsreihe, um lautsprachbegleitende Gebärden für den Alltag einzuüben. Anhand einer Prä- und Posterhebung stellen die Autorinnen fest, dass alle Mitarbeitenden der teilnehmenden KTEs sich in den Bereichen Gebärdenwissen und -nutzung stark verbessern. Besonders die digitale Durchführung wird von den Teilnehmenden als positiv bewertet (S. 33 f., 39).

3.4 Forschungslücke und Ableitung der Fragestellung mit Hypothesen

Fasst man die bisherigen Erkenntnisse aus dem Theorieteil dieser Masterarbeit zusammen, zeigt sich, dass UK die kommunikativen Möglichkeiten und Mitbestimmung von Personen mit

kKb verbessert und dabei keine Mindestvoraussetzungen erfordert (Braun, 2020, S. 20; Braun & Kristen, 2014, S. 02.005.001). Aus diesem Grund können UK-Förderungen bereits früh und unter Einbezug des sozialen Umfeldes, welches u.a. ein kommunikatives Vorbild darstellt, ansetzen (Willke, 2020, S. 217 f.). Eine frühe Kommunikationsförderung mit UK wirkt sich dabei positiv auf die Sprache von Kindern mit Behinderung aus (Burgio, 2020, S. 20 f.). Ein verspäteter Einsatz kann zu Auswirkungen auf die kommunikative Entwicklung führen (Leber, 2014, S. 07.005.001). Damit eine Förderung mit UK in der Praxis selbstverständlich und durch alle Mitarbeitenden durchgeführt wird, ist es wichtig, UK strukturell und nachhaltig in Einrichtungen zu verankern (Lage & Steiner, 2018, S. 6 f.). Durch fehlende Standards im Kenntniserwerb verfügen die Mitarbeitenden jedoch oft nicht über umfassende Kenntnisse und Kompetenzen im Hinblick auf UK (Boenisch, 2009a, S. 82; Burgio, 2020, S. 50). Fehlendes Wissen, aber auch fehlende Fertigkeiten, ablehnende Einstellungen, mangelnde Ressourcen sowie hinderliche Rahmenbedingungen und politische Entscheidungen bilden Barrieren beim Einsatz von UK (Kapitel 1.5). Bei Mitarbeitenden in KTEs besteht ein erhöhtes Risiko für psychische und physische Belastungen und der seit einigen Jahren bestehende Fachkräftemangel erschwert das Durchführen pädagogischer Angebote (Buschle et al., 2025, S. 258 ff., 271). Da KTEs die erste formale Bildungseinrichtung darstellen und für die frühkindliche Bildung zuständig sind (Buschle et al., 2025, S. 253), kommt diesen für die Umsetzung von Kommunikationsförderungen eine wichtige Aufgabe zu. Dies zeigt sich auch durch die rechtlichen Rahmenbedingungen: Zum einen ergibt sich durch die von Deutschland unterzeichnete UN-BRK für Organisationen der Behindertenhilfe die Notwendigkeit, UK einzusetzen, da UK ein Bildungsrecht darstellt (Art. 24 Abs. 3c). Zum anderen verdeutlicht das KiBiz, dass die Förderung der sprachlichen Entwicklung für die Erfüllung des Bildungsauftrages in KTEs notwendig ist (§ 19). Insbesondere Sprach-Kitas und plusKITAs haben einen besonderen Fokus auf die sprachliche Entwicklung (§ 44, 45 KiBiz; KiTaNRW, 2026b). Da in NRW alle Kinder, unabhängig davon, ob eine Behinderung vorliegt oder nicht, gemeinsam gefördert werden sollen, gilt es nach § 22a Abs. 4 des SGB VIII und § 8 des KiBiz die besonderen Bedürfnisse der Kinder mit Behinderung zu berücksichtigen. In dieser Masterarbeit wird die Ansicht vertreten, dass auch UK zu diesen besonderen Bedürfnissen zählt, obwohl weder die Bildungspläne der KTEs (Voss, 2025, S. 647 f.) oder das KiBiz UK konkret erwähnen.

Bisherige Studie zum Bedarf an und Einsatz von UK zeigen einen hohen Qualifizierungsbedarf der Fachkräfte (Spreer & Wahl, 2019, S. 326) und eine seltene Nutzung von EKHs (Burger & Sarimski, 2012, S. 93; Hedderich, 2006, S. 89). Zudem findet eine Förderung mit UK noch nicht umfassend im Alltag statt (Burger & Sarimski, 2012, S. 93 f.) und UK ist in Form von Materialien und Konzepten oft nicht Teil der Einrichtungsstruktur (Spreer & Wahl, 2018, S. 324 f.; Wahl & Spreer, 2017, S. 396). Im deutschsprachigen Raum wurden Ist-Stands-Analysen

zum Bedarf an und Einsatz von UK überwiegend im schulischen Bereich durchgeführt (u.a. Bernasconi et al., 2024). Im vorschulischen Bereich erfolgten solche Analysen seltener. Dabei untersuchen nur 3 der deutschsprachigen Studien den UK-Bedarf und das begrenzt auf die Bundesländer ST, BW und die Stadt Leipzig (Burger & Sarimski, 2012; Hedderich, 2006; Spreer & Wahl, 2017, 2018, 2019). Zudem betrachten die Studien nur einzelne Einsatzbereiche von UK, wie den Kenntnisstand, Implementierung, Barrieren und Förderung. Teilweise sind die Studien, u.a. Hedderich (2006), bereits sehr alt. Eine umfassende und aktuelle Studie zum Ist-Stand zum Bedarf an und Einsatz von UK in KTEs fehlt bislang in der deutschsprachigen Forschung, unter anderem auch für NRW.

Um diese Forschungslücke zu schließen, findet im Rahmen dieser Masterarbeit eine Ist-Stand-Analyse zum Bedarf an und Einsatz von UK in KTEs in 2 Gemeinden und 2 Städten in NRW statt. Die in dieser Arbeit erhobenen Daten liefern Einsichten in den aktuellen Zustand in den KTEs und zeigen auf, ob der Einsatz den bestehenden Bedarf deckt und geben somit Hinweise darauf, wie es um die Umsetzung der im rechtlichen Rahmen gesteckten Ziele zur sprachlichen Bildung in KTEs in Bezug auf UK bestellt ist. Ein zusätzliches Ziel ist es, Handlungsempfehlungen für die Praxis und weiteren Forschungsbedarf aufzuzeigen, um einen Beitrag zur Verbesserung der Situation von Kindern mit kKb in KTEs zu leisten. Zusammenfassend beschäftigt sich diese Masterarbeit, wie eingangs bereits erwähnt, mit folgender Forschungsfrage: *Wie lautet der aktuelle Ist-Stand zum Bedarf an und Einsatz von Unterstützter Kommunikation in den Kindertageseinrichtungen in den Städten Köln und Münster sowie den Gemeinden Borcheln und Schwalmthal im Bundesland Nordrhein-Westfalen?*

Zur Beantwortung der Forschungsfrage werden 2 Hypothesen aufgestellt.

1. *Es besteht ein Bedarf an Unterstützter Kommunikation in den Kindertageseinrichtungen in Münster, Köln, Borcheln und Schwalmthal.*

Diese Hypothese lässt sich anhand der bisherigen Untersuchungen zum Thema UK in KTEs begründen. Denn die Studien von Burger und Sarimski (2012), Hedderich (2006) sowie Spreer und Wahl (2018) zeigen, dass ein Bedarf an UK bei Vorschulkindern in Deutschland vorliegt. Auch Boenisch (2009b) gibt an, dass der Bedarf im vorschulischen Bereich in Deutschland bei mindestens 13.000 Kinder liegt (S. 261). Inwieweit sich diese Erkenntnisse auch auf NRW übertragen lassen, wird mit dieser Hypothese überprüft und der tatsächliche Bedarf quantifiziert. Das Bestehen des Bedarfs ist gleichzeitig eine notwendige Bedingung für die 2. Hypothese:

2. *Der Einsatz von Unterstützter Kommunikation entspricht nicht in allen Kindertageseinrichtungen dem vorliegenden Bedarf.*

Diese These leitet sich aus den bisherigen Forschungserkenntnissen zu UK in KTEs ab (Kapitel 3.3), nach denen eine Lücke zwischen Bedarf und Durchführung von Förderungen im Bereich UK vorliegt (Burger & Sarimski, 2012, S. 93; Hedderich, 2006, S. 93). Dabei wird UK nicht von allen Mitarbeitenden und nicht in allen Situationen im Alltag eingesetzt (Burger & Sarimski, 2012, S. 93; Schellen & Weber, 2021, S. 45). Zudem ist der Kenntnisstand im vorschulischen Bereich in Bezug auf UK, insbesondere im Hinblick auf EKH eher niedrig (Binger und Light, 2006, S. 200, 202; Burger & Sarimski, 2012, S. 94; Hedderich, 2006, S. 86; Spreer & Wahl, 2018, S. 140, 2019, S. 323 f.; Wahl & Spreer, 2017, S. 395). Auch die institutionelle Implementierung im vorschulischen Bereich ist gering (Schellen & Weber, 2021, S. 47). Spreer und Wahl (2017) sprechen von nicht ausreichenden Ressourcen und fehlenden Konzepten (S. 395 f.). Aus diesen Gründen wird davon ausgegangen, dass der Einsatz von UK in den KTEs nicht dem vorliegenden Bedarf entspricht.

Zusätzlich zur Prüfung dieser Hypothesen erfolgt zur Beantwortung der Fragestellung ein Ausblick auf die zukünftige Aufnahme von Kindern mit kKb in den KTEs in NRW, die aktuell kein Kind mit Bedarf an UK betreuen. Des Weiteren werden Kriterien untersucht, die den bedarfsgerechten Einsatz von UK erhöhen, und weitere Aspekte zum Ist-Stand wie Wünsche zu Fortbildungsinhalten dargestellt.

4 Methodisches Vorgehen

Da im Theorieteil UK und KTEs umfassend beleuchtet und die Forschungsfrage sowie Hypothesen vorgestellt wurden, konnten die notwendigen inhaltlichen Voraussetzungen zur Erfassung des Ist-Standes in KTEs geschaffen werden. In diesem Kapitel erfolgt die Überleitung zum methodischen Teil, indem die in dieser Arbeit durchgeführte Studie anhand der Erhebungsmethode, der Konstruktion des Fragebogens, der Stichprobenbeschreibung und der Datenaufbereitung- und analyse näher beschrieben wird.

4.1 Erhebungsmethode

Im Rahmen dieser Masterarbeit wird eine quantitative, empirische sowie explorativ-deskriptive Querschnittstudie durchgeführt, um die Daten als Primäranalyse zu erheben. Dieses methodische Vorgehen bietet sich an, um grundlegende Einblicke zum Bedarf an und Einsatz von UK in KTEs zu generieren und eine erste Bestandsaufnahme zu gewährleisten, da vergleichbare Studien in NRW fehlen. Dazu wird eine schriftliche Befragung in Form eines Online-Fragebogens im Umfrageportal LimeSurvey durchgeführt. Die Fragebogenmethode wird ausgewählt, da diese leicht umsetzbar sowie kostengünstig ist und sich gut für eine Befragung großer, homogener Gruppen wie Einrichtungsleitungen in KTEs eignet. Außerdem ist diese durch das

Verschicken eines Links per E-Mail für die Befragten leicht zugänglich (Steiner & Benesch, 2021, S. 45) und alle Befragten können unabhängig von Entfernungen gleichzeitig erreicht werden. Zudem sind für Online-Befragungen keine Interviewer*innen notwendig (Wagner-Schelewsky & Hering, 2022, S. 1052 f.), wodurch die Befragten eine höhere Anonymität erleben und Fragen offener beantworten. Gleichzeitig entfällt durch die Abwesenheit einer interviewenden Person bei schriftlichen Befragungen eine Unterstützung bei Verständnisschwierigkeiten (Reuband, 2022, S. 1039), weshalb besonders auf Einfachheit und Verständlichkeit geachtet wird. Der Fragebogen darf die Befragten nicht überfordern und ist selbsterklärend. Vor Absendung eines standardisierten Fragebogens werden Pretests durchgeführt, um mögliche Fehler und Probleme aufzudecken (Reinecke, 2022, S. 949 ff., 957). Ein Problem bei Fragebogenerhebungen stellen negative Antworttendenzen dar: Bei der sozialen Erwünschtheit beantwortet die Versuchsperson die Items des Fragebogens so, dass diese ihrer Meinung nach den sozialen Normen entspricht (Steiner & Benesch, 2021, S. 60 f.). Weitere negative Antworttendenzen stellen die Akquieszenz, also die Tendenz Fragen mit ja oder stimmt zu beantworten, und die Tendenz zur Mitte, bei der Extremantworten gemieden werden, dar. Es kann ebenfalls zu Verfälschungen kommen, wenn die Personen den Fragebogen schnell beantworten, raten oder die erste passende Kategorie wählen (Steiner & Benesch, 2021, S. 62 f.). Auch die Frageformulierung, Antwortvorgaben und das Fragebogendesign können zu Antwortverzerrungen führen (Fuchs, 2022, S. 998; Reinecke, 2022, S. 951 f.). Eine weitere Herausforderung ist die Motivation zur Teilnahme, da Internetnutzer*innen viele E-Mails am Tag bekommen (Wagner-Schelewsky & Hering, 2022, S. 1052 f.). Maurer und Jandura (2009) weisen in diesem Zusammenhang auf eine geringe Rücklaufquote hin (S. 66). Insgesamt sind die Ausschöpfungsquoten bei allen Befragungsverfahren stark abgesunken (Reuband, 2022, S. 1036). Aus diesem Grund sind Seriosität, aufschlussreiche Anschreiben und Reminder bei Online-Befragungen wichtig (Wagner-Schelewsky & Hering, 2022, S. 1053 f.). Reminder sind ein wichtiger Faktor, um die Rücklaufquote zu erhöhen. In der Regel sind während Befragungen 2 Erinnerungsaktionen erforderlich (Reuband, 2022, S. 1044).

Es wird deutlich, dass die Fragebogenmethode für dieses Forschungsprojekt ausgewählt wird, um die große homogene Gruppe der Einrichtungsleitungen gleichzeitig und über größere Entfernungen hinweg niedrigschwellig für eine erste Bestandsaufnahme zum Bedarf an und Einsatz von UK in KTEs in NRW zu erreichen. Im nächsten Kapitel wird die Anwendung dieser Methode auf die vorliegende Studie beschrieben, indem die Konstruktion des Fragebogens erläutert wird.

4.2 Konstruktion des Fragebogens

Bei der Konstruktion eines Fragebogens werden zunächst Fragen sowie passende Antwortformate ausgewählt, wobei offene und geschlossene Antwortformate unterschieden werden. Offene Fragen bieten den Vorteil, dass die Befragten in eigenen Worten antworten (Steiner & Benesch, 2021, S. 48). Dadurch werden die Befragten durch die Antwortvorgaben nicht in eine bestimmte Richtung gelenkt und neue Aspekte entdeckt (Züll & Menhold, 2022, S. 1128 f.). Ein Nachteil ist die zeitaufwendige Auswertung und ein häufiges Überspringen offener Fragen. Um keine Antwortalternativen zu übersehen, ist eine Mischform aus geschlossenen Fragen mit der Option ‚Sonstiges‘ empfehlenswert (Steiner & Benesch, 2021, S. 48 ff.). Bei geschlossenen Fragen können die Antwortoptionen von dichotomen Antworten bis zu Ratingskalen reichen. Dichotome Antworten bieten den Vorteil einer kurzen Bearbeitungszeit und schnellen Auswertung. Dennoch müssen die Befragten eine Entscheidung treffen, was zu Problemen führen kann, wenn nur 2 Antwortmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Ratingskalen (Likert-Skalen) bieten mehr als 2 Antworten, stellen eine Rangordnung dar und liefern einen höheren Informationsgewinn. Bei Likert-Skalen wird eine Abstufung von 5-7 Kategorien empfohlen (Steiner & Benesch, 2021, S. 53 ff.).

Der im Anhang abgebildete Fragebogen (Anhang A) wird auf Grundlage der 10 Gebote der Fragenformulierung von Porst (2022, S. 1102 ff.), der Informationen zur Gesamtgestaltung des Fragebogens nach Fietz und Friedrichs (2022, S. 1081 ff.) sowie der Faktoren zur Gestaltung der Antwortkategorien nach Franzen (2022, S. 1124) konstruiert. Dabei werden zunächst Inhalte und Formulierungen der Fragen entwickelt (s. unten: Operationalisierung). Anschließend findet die Konstruktion der Antwortskalen statt. Der hier gestaltete Fragebogen ist in Bezug auf die Reihenfolge und Formulierung der Fragen vollstandardisiert, während die Antwortmöglichkeiten durch die Verwendung geschlossener und offener Fragen sowie geschlossener Fragen mit der Option ‚Sonstiges‘ teilstandardisiert sind. Es werden dichotome Antwortmöglichkeiten sowie bipolare 5-stufige Ratingskalen mit verbalen Skalenbezeichnungen genutzt, durch welche die Bedeutung der Antwortstufen vereinheitlicht wird (Steiner & Benesch, 2021, S. 45, 55, 57). Ebenso werden Hinweise zum Designen von Online-Fragebögen beachtet (Callegaro, Lozar & Vehovar, 2015, S. 61-114; Wagner-Schelewsky & Hering, 2022, S. 1058): Es wird nur eine Frage pro Seite angezeigt, da beim Runterscrollen möglicherweise Fragen übersehen werden. Auch die Angabe einer Fortschrittsanzeige und eine automatische Filterführung, also das Überspringen von nichtzutreffenden Fragen, erhöhen die Nutzerfreundlichkeit (Wagner-Schelewsky & Hering, 2022, S. 1058, 1061). Ebenso werden Hinweise zum Anschreiben sowie Erinnerungsschreiben bei schriftlich-postalischen Befragungen berücksichtigt (Reuband, 2022, S. 1041 ff.).

Durch die Operationalisierung werden theoretische Begriffe aus Forschungsfrage und Hypothesen, in diesem Fall Bedarf und Einsatz, in messbare Variablen übersetzt, um diese mit den Fragen im Fragebogen empirisch zu prüfen. Auch die demografischen Daten werden in messbare Variablen übersetzt. Die Tabelle (Tab.) zur Operationalisierung im Anhang B veranschaulicht, durch welche konkreten Variablen die demografischen Daten sowie die Begriffe Bedarf und Einsatz gemessen werden. Die einzelnen Fragen und Antwortoptionen, die diese Variablen messen, werden in Anlehnung an bereits durchgeführte Studien (Bernasconi et al., 2024; Boenisch, 2009a; Burger & Sarimski, 2012; Hedderich, 2006; Schellen & Weber, 2021; Spreer & Wahl, 2017, 2019) erstellt. Dazu werden diese teilweise abgeändert, in derselben Form belassen oder neue selbst erstellte Fragen hinzugefügt, die aufgrund des vorangegangenen Literatururteils relevant erscheinen. Fragen, die für die Beantwortung der Fragestellung und Hypothesen besonders wichtig sind, werden als Pflichtfragen markiert und können nicht übersprungen werden (gelbe Markierungen im Anhang B).

Um den Ist-Stand an UK in KTEs zu erheben, werden die demografischen Angaben sowie die Fragen, um den Bedarf zu messen, von allen Befragten beantwortet. Bei den einzelnen Kategorien zum Thema Einsatz werden nicht alle Befragten einbezogen: Bei den Kategorien Versorgung sowie Barrieren und Wünsche werden nur diejenigen einbezogen, die auch Kinder mit einem Bedarf an UK betreuen. Diese Unterscheidung erfolgt aus Plausibilitätsgründen, denn ohne einen konkreten Bedarf findet keine Förderung mit UK in der KTE statt und es werden keine aKfs genutzt. Zudem können keine Einsatzbarrieren und Wünsche beschrieben werden. Die beiden Kategorien Kompetenz und Kenntnisstand sowie Implementierung beantworten wiederum alle Befragten. Denn auch ohne vorliegenden Bedarf können Kenntnisse sowie Material, Fachkräfte für UK, Standards und Konzepte im Bereich UK existieren, z. B. aufgrund der Betreuung von Kindern mit Bedarf an UK in vergangenen Jahren. Andere Implementierungsaspekte, wie externe und interne Kooperationen sowie zeitliche und finanzielle Ressourcen werden wiederum nur bei KTEs, die in diesem Jahr Kinder mit Bedarf an UK betreuen, abgefragt. Denn ohne vorliegenden Bedarf wird kein Geld und keine Zeit für UK verwendet und keine aktive Kooperation durchgeführt. Zu diesem Zweck erfolgt eine automatische Fragebogenführung: Bei bestimmten Antworten werden andere Fragen automatisch übersprungen. Dies findet nicht nur dann statt, wenn keine Kinder mit Bedarf an UK in der KTE betreut werden, sondern auch, wenn es aus anderen Gründen nicht sinnvoll ist, von allen Befragten eine Antwort zu erheben. Geben die Befragten z. B. an, keine Förderung mit UK durchzuführen, werden andere Fragen, wie die nach der Häufigkeit der Förderung, automatisch übersprungen.

4.3 Stichprobenbeschreibung

Im Rahmen dieser Studie werden alle KTEs in den Städten Münster und Köln sowie den Gemeinden Borchten und Schwalmtal angeschrieben, um Daten aus der Stadt und auf dem Land zu erheben. Mit den Orten Münster und Borchten liegen 2 Gebiete aus Westfalen-Lippe und durch Köln und Schwalmtal 2 Gebiete aus dem Rheinland vor. Befragt werden die Leitungen der KTEs, welche anhand aktueller KTE-Listen per E-Mail rekrutiert werden und Aussagen über deren jeweilige Einrichtung treffen. Die Leitungen werden befragt, da diese als Ansprechpersonen für die KTEs gut erreichbar sind und den Überblick über alle Mitarbeitenden sowie Kinder haben. In der Datenerhebungsphase werden die Leitungen per E-Mail über das Forschungsvorhaben informiert (Anhang C) und können mithilfe eines Links auf die Online-Umfrage zugreifen. Vor Ausfüllen des Fragebogens ist die Zustimmung der Datenschutzerklärung erforderlich (Anhang D). Die Umfrage war im Herbst 2025 für 4 Wochen freigeschaltet. Während dieser Zeit wurden 2 Erinnerungs-E-Mails (Anhang E und F) an die Leitungen versendet, um die Rücklaufquote zu erhöhen. Insgesamt wurden 913 KTEs angeschrieben, davon 11 KTEs in Borchten, 13 in Schwalmtal, 215 in Münster und 674 in Köln. Erreicht werden konnten 862 KTEs, da die E-Mails an 2 KTEs in Münster und 49 in Köln nicht zustellbar waren. Um den städtischen KTEs aus Köln die Teilnahme an der Umfrage zu ermöglichen, wurde ein Antrag bei deren Träger, dem Jugendamt der Stadt Köln, gestellt und genehmigt. Da, wie erwartet, nicht alle angeschriebenen KTEs antworteten, fand keine Vollerhebung statt. Stattdessen besteht die Stichprobe der Studie aus den Einrichtungen, die den Fragebogen beantworteten und die Grundgesamtheit aus allen KTEs in Münster, Köln, Borchten und Schwalmtal. Es kann nicht sichergestellt werden, dass die Ergebnisse für alle KTEs in NRW gelten, da die Standorte Münster und Köln als Studienorte im sozialen Bereich möglicherweise bessere Ergebnisse erzielen als andere Regionen.

4.4 Datenaufbereitung- und analyse

Nach Beendigung der Umfrage werden die erhobenen Rohdaten (Anhang G) zu einem bereinigten Datensatz aufbereitet (Anhang H). Der Codeplan (Anhang I) gibt Auskunft über die Datencodierung. In der Datenbereinigung werden zunächst widersprüchliche Antworten identifiziert, welche entweder von der Frage oder komplett aus dem Datensatz ausgeschlossen oder durch umliegende Fragen und Antworten angepasst werden. Außerdem werden Teilnehmende aufgrund der Zugehörigkeit zu einer falschen Zielgruppe, wie Kinder mit isolierten Hörschädigungen sowie nicht deutschsprechende Kinder oder unter Angabe des falschen Bezugszeitraumes, aus dem Datensatz ausgeschlossen. Auch eine Teilfrage wird aufgrund von missverständlichen Anweisungen im Fragebogen ausgeschlossen, da diese aufgrund stark unterschiedlicher Antworten nicht ausgewertet werden kann. Zur Datenbereinigung zählt auch das

Erstellen neuer Antwortkategorien (durch häufige Angaben in der Kategorie Sonstiges), das Einsortieren von Antworten aus der Kategorie Sonstiges in bereits vorgegebene Kategorien, das Entfernen von unpassenden Antworten bei offenen Fragen sowie das Ergänzen von fehlenden Angaben in der Kategorie Sonstiges³. Zudem werden Ausreißer identifiziert, welche auf Plausibilität geprüft und entweder aus dem Datensatz ausgeschlossen oder darin belassen werden. Die allgemeine sowie spezifische Vorgehensweise der Datenbereinigung ist im Anhang dargestellt (Anhang J, K).

Die Datenanalyse findet mithilfe von IBM SPSS Statistics (Version 30.0.0.0) statt. Dabei erfolgt die Auswertung deskriptiv über Häufigkeitsverteilungen, Lageparameter und Streuungsmaße sowie schließlich mithilfe von statistischen Tests auf Zusammenhänge bzw. Unterschiede. Bei der Auswertung von Likert-Skalen mit mehreren Items (hier: beim Einbezug der Bezugspersonen sowie bei der Höhe des Kenntnis- und Implementierungsstandes (Kapitel 5.3.1-5.3.3) werden Gesamtscores gebildet, die die einzelnen Items als einen Wert zusammenfassen, um die Komplexität der Daten zu reduzieren und weitere Zusammenhangs- und Unterschiedsanalysen zu vereinfachen. Dazu werden die Antworten auf die zugehörigen Items der Likert-Skala für jeden Befragten summiert und durch die Anzahl der Items dividiert. Aus diesen Ergebnissen wird ein Mittelwert gebildet, welcher dem jeweiligen Gesamtscore entspricht.

Die Auswertung der offenen Fragen erfolgt mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Das Kategorienschema wird dabei deduktiv, also theoriegeleitet anhand der Literatur, entwickelt und induktiv anhand der erhobenen Daten ergänzt. Mithilfe der Kodierleitfäden (Anhang L, M, N) erfolgt die Codierung der einzelnen Antworten. Im zweiten Schritt wird geprüft, ob einer Kategorie mehrere Antworten zugeordnet werden (Mayring & Fenzl, 2022, S. 692; Züll & Menhold, 2022, S. 1130). Die Kategorien für die offenen Fragen nach den Barrieren und den Gründen, warum trotz Bedarf keine UK-Förderung stattfindet, orientieren sich deduktiv am Partizipationsmodell nach Beukelman und Mirenda (2013) und werden bei Bedarf induktiv ergänzt. Bei der offenen Frage nach den Wünschen erfolgt die Erstellung der Kategorien deduktiv anhand der Fragebogenerhebung von Bernasconi et al. (2024), die den Bedarf und Einsatz von AT und UK in Förderschulen mit dem Schwerpunkten gE sowie kmE in NRW untersuchen (S. 7). Mithilfe von selbstgebildeten Kategorien werten die Autor*innen die Frage nach Unterstützungs- und Optimierungsbedarfen bei der AT/UK-Förderung aus (S. 11). Zwar wurde diese Studie in Schulen erhoben, dennoch kann eine Übertragung auf KTEs erfolgen.

³ Wurde z.B. bei der Frage „Welche Professionen führten Förderungen mit Unterstützter Kommunikation in Ihrer Einrichtung durch?“ bei der Kategorie Sonstiges die Profession Logopäd*in durch die Leitungen ergänzt, wurde diese auch bei der Frage „Aus welchen Professionen setzt sich Ihr Team zusammen?“ bei der Kategorie Sonstiges durch die Autorin dieser Masterarbeit hinzugefügt.

Die Kategorien und Unterkategorien wurden zum Teil gänzlich übernommen, teilweise abgeändert oder in Bezug auf das Partizipationsmodell nach Beukelman und Mirenda (2013) bzw. in Bezug auf die Auswertung der Barrieren umbenannt und ergänzt. Auch eine induktive Ergänzung durch Unterkategorien fand während des Auswertungsprozesses statt. Die Kodiereinheit, also der kleinste auszuwertende Materialbestandteil, sind hierbei mehrere Wörter mit Sinnzusammenhang. Die Kontexteinheit ist die gesamte Antwort auf die jeweilige Frage. Die Auswertungseinheit sind die jeweiligen Fragebögen (Mayring & Fenzl, 2022, S. 694).

5 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Fragebogenerhebung vorgestellt. Dabei werden Resultate zu den Bereichen demografische Angaben, Bedarfsfeststellung und Einsatz von UK aufgezeigt. Zur Prüfung der Hypothesen sind bei der Bedarfsfeststellung alle Einrichtungen, beim Einsatz jedoch lediglich die Einrichtungen, die auch tatsächlich Bedarf an UK haben, relevant. Ohne Bedarf kann nicht überprüft werden, ob der Einsatz diesem entspricht. In den Einrichtungen, die bisher keine Kinder mit Bedarf an UK betreuen, kann mithilfe der Kategorien Implementierung sowie Kenntnisse und Kompetenzen abgeleitet werden, ob diese zukünftig auf die Aufnahme von Kindern mit kKb vorbereitet sind. Auch die Kategorie Barrieren und Wünsche dienen nicht zur Überprüfung der 2. Hypothese, aber zur Darstellung des Ist-Standes. Weitere Aspekte, die ebenfalls nicht zur Prüfung der Hypothesen, wohl aber zur Vervollständigung des Ist-Standes und somit auch zur Beantwortung der Fragestellung dienen, werden in Exkursen dargestellt (z.B. Kriterien, die einen bedarfsgerechten Einsatz erhöhen, Fortbildungswünsche) (Abbildung (Abb.) 1). Dabei variieren die angegebenen Gesamtzahlen innerhalb der einzelnen Teilbereiche aufgrund der Fragebogenführung (Kapitel 4.2). Nachfolgend werden die KTEs, die Kinder mit Bedarf an UK betreuen, verkürzt als KTEs mit Bedarf bezeichnet. Gleichermaßen werden KTEs, die keine Kinder mit Bedarf an UK beaufsichtigen, auf KTEs ohne Bedarf reduziert, um den Lesefluss zu vereinfachen.

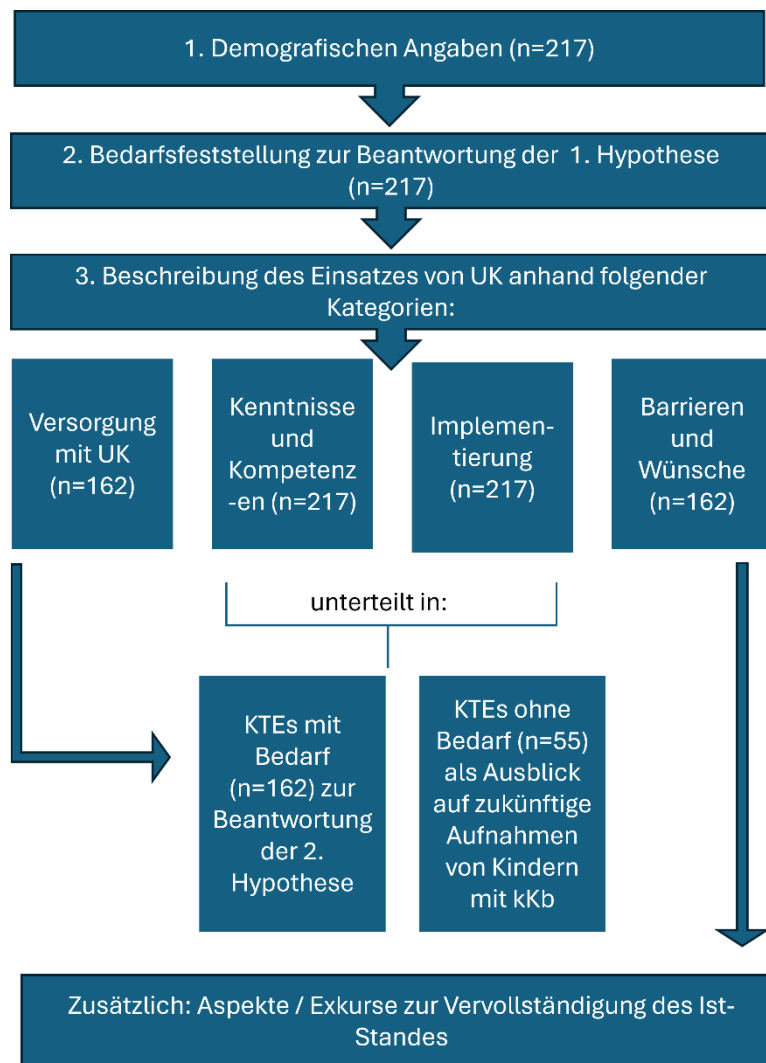


Abb. 1: Darstellung der Ergebnisse

5.1 Demografische Angaben

Insgesamt haben 257 Einrichtungsleitungen den Fragebogen abgeschlossen, was einer Ausschöpfungsquote von 29,8 % entspricht. 83 KTEs (24,4%) haben den Fragebogen abgebrochen. Im Rahmen der Datenbereinigung werden 40 Teilnehmende aus dem Datensatz ausgeschlossen (Kapitel 4.4). Aus diesen Gründen findet die Auswertung mit insgesamt 217 Teilnehmenden, also 25,2 % aller angeschriebenen KTEs statt.

Dabei werden 2 KTEs aus Borchten, 4 aus Schwalmthal, 153 aus Köln und 58 aus Münster in die Stichprobe (n=217) einbezogen. Da sich zwischen den einzelnen Standorten und den Pflichtfragen im Fragebogen keine signifikanten Unterschiede oder Zusammenhänge ergeben (Anhang O), werden die Einrichtungen nachfolgend als homogene Gruppe betrachtet und es erfolgt keine Darstellung der Ergebnisse für die einzelnen Standorte.

Am häufigsten nehmen KTEs mit inklusiver Förderung (145; 66,8 %), gefolgt von KTEs ohne inklusive Förderung (62; 28,6 %) und kombinierte KTEs (10; 4,6 %) teil. Heilpädagogische

KTEs kommen in der Stichprobe nicht vor. 28,6 % aller Einrichtungen (n=217) sind Sprach-Kitas oder plusKITAs und 53 % haben einen Fachkräftemangel in der Einrichtung. Tab. 1 zeigt den Ausbildungsabschluss der Einrichtungsleitungen und die Professionen, aus denen sich die Teams zusammensetzen. Es wird deutlich, dass die Erzieher*innen den Großteil und die Therapeut*innen den kleinsten Teil der Professionen der Leitung und des Teams bilden.

Tab. 1: Professionen

Professionen (n=217, Mehrfachnennungen möglich)	Leitung	Team
Erzieher*in	166 (76,5 %)	216 (99,5 %)
Kindheitspädagog*in	12 (5,5 %)	63 (29 %)
Kinderpfleger*in/Sozialassistent*in	/	158 (72,8 %)
Sozialpädagog*in/Sozialarbeiter*in	27 (12,4 %)	85 (39,2 %)
Heilpädagog*in	21 (9,7 %)	63 (29 %)
Heilerziehungspfleger*in	6 (2,8 %)	43 (19,8 %)
Therapeut*in (Sprachtherapeut*in, Physiotherapeut*in, Motopäd*in, Ergotherapeut*in)	3 (1,4 %)	19 (8,8 %)
Sonstiges	19 (8,8 %)	36 (16,6 %)

5.2 Bedarfsfeststellung

Während die demografischen Daten einen Einblick in die Verteilung der Professionen sowie Standorte und Arten der KTEs gibt, lassen sich nachfolgend konkrete Bedarfe an UK ableiten und quantifizieren. Damit dient dieses Kapitel zur Überprüfung der Hypothese 1, nach der ein Bedarf an UK an den befragten Standorten besteht. Diese Hypothese lässt sich zwar schnell beantworten, doch ist sie zwingend erforderlich, da sie eine weitere Analyse überhaupt notwendig macht.

162 von 217 KTEs (74,7 %) betreuen Kinder mit kKb. Die Gesamtzahl der Kinder sowie die Anzahl der Kinder mit kKb in den Einrichtungen sind in Tab. 2 dargestellt. Daraus wird deutlich, dass laut dem Median 3 Kinder (5,9 %) pro Einrichtung (n=217) ein kKb und somit einen Bedarf an UK haben.

Tab. 2: Bedarfsfeststellung

Anzahl der...	Absolute Häufigkeit	Mittelwert (M)	Median (Md)	Minimum (Min)	Maximum (Max)	Standardabweichung (Sd)
... Kinder in allen KTEs (n=217)	13245	61.04	61	11	130	26,023

... Kinder mit kKb in allen KTEs (n=217)	1170	5,39	3	0	32	6,054
		8,9 %*	5,9 %*	0 %*	39 %*	9,1 %*

*Die Prozentzahlen ergeben sich aus den gemittelten Anteilen der Kinder mit kKb pro KTE.

5.3 Einsatz von Unterstützter Kommunikation

Nach der Bedarfsfeststellung wird anhand verschiedener Kategorien (Versorgung, Kenntnisse und Kompetenzen, Implementierung, Barrieren und Wünsche) geprüft, wie der Einsatz von UK erfolgt. Dadurch kann neben der Beantwortung der 2. Hypothese, die besagt, dass der Einsatz von UK nicht in allen KTEs dem festgestellten Bedarf entspricht, auch ein Ausblick auf die zukünftige Betreuung von Kindern mit kKb in KTEs ohne Bedarf gegeben werden. Zusätzlich wird der Ist-Stand durch weitere Exkurse vervollständigt.

5.3.1 Versorgung

Von den 162 KTEs mit Bedarf bejahen 116 Einrichtungen (71,6 %) die Frage, dass die Kinder mit kKb aKfs nutzen. Tab. 3 stellt die Anzahl der Kinder dar, die aKf nutzen. Es wird deutlich, dass in KTEs mit Kindern mit kKb (n=162) im Median 2 Kinder (61,3%) mit UK-Bedarf aKf nutzen. Subtrahiert man zusätzlich die Zahl der Kinder mit kKb, die aKf nutzen (=690) von der Anzahl der Kinder mit Bedarf (=1170), dann nutzen 480 Kinder mit Bedarf noch keine aKf. Lediglich in 59 der 162 KTEs mit Bedarf verwenden alle Kinder mit kKb aKf.

Tab. 3: Nutzung von aKf

Anzahl der...	Absolute Häufigkeit	M	Md	Min	Max	SD
... Kinder mit kKb, die aKf nutzen (in den KTEs, in denen es Kinder mit kKb gibt (n=162))	690	4,26	2	0	30	5,331
		56 %*	61.3 %*	0 %*	100 %*	41,9 %*

*Die Prozentzahlen ergeben sich aus den gemittelten Anteilen der Kinder mit kKb, die aKf nutzen pro KTE mit Bedarf.

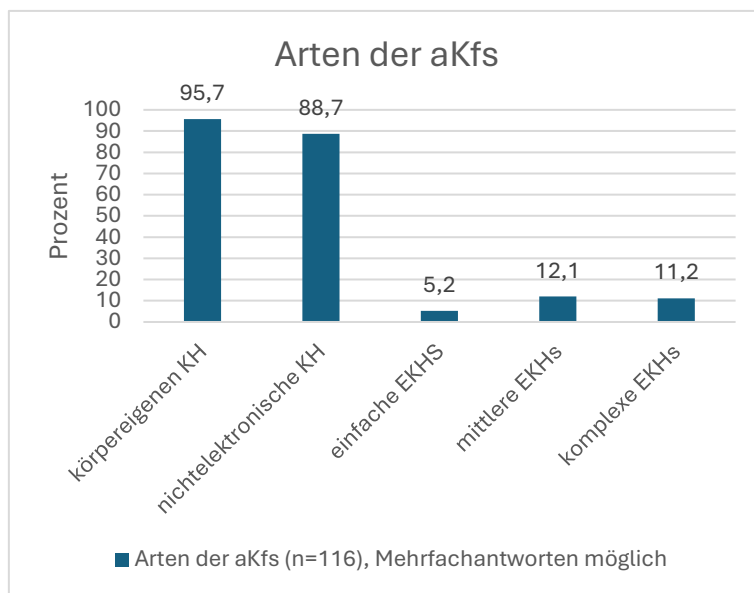


Abb. 2: Arten der aKfs

), Therapeut*innen aus der Logopädie oder FF (26,3 %) und externe Beratungsstellen für UK (18,3 %) sind für die Initiierung der Hilfsmittelversorgung im Bereich UK zuständig.

Neben der Nutzung von aKf zählt zur Kategorie Versorgung auch die Förderung mit UK. Die Frage, ob in der Einrichtung eine Förderung mit UK stattfindet, wird nur KTEs mit Bedarf gestellt (n=162). Von diesen findet in 115 Einrichtungen (71 %) eine Förderung mit UK statt und in 47 Einrichtungen (29 %) nicht.

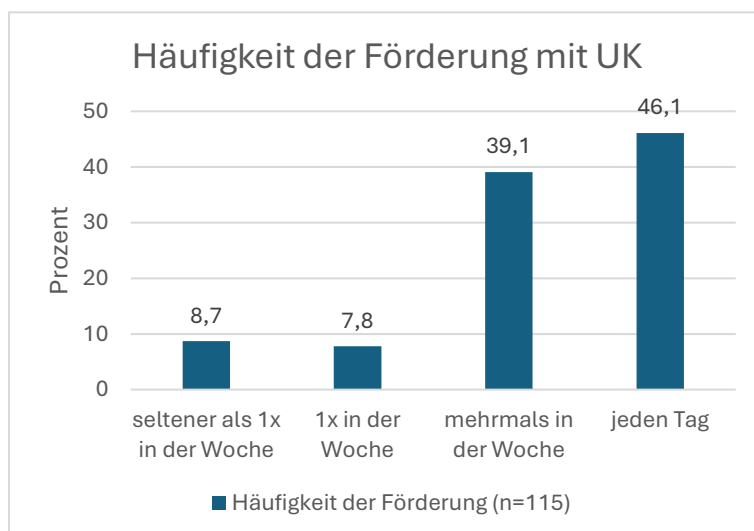
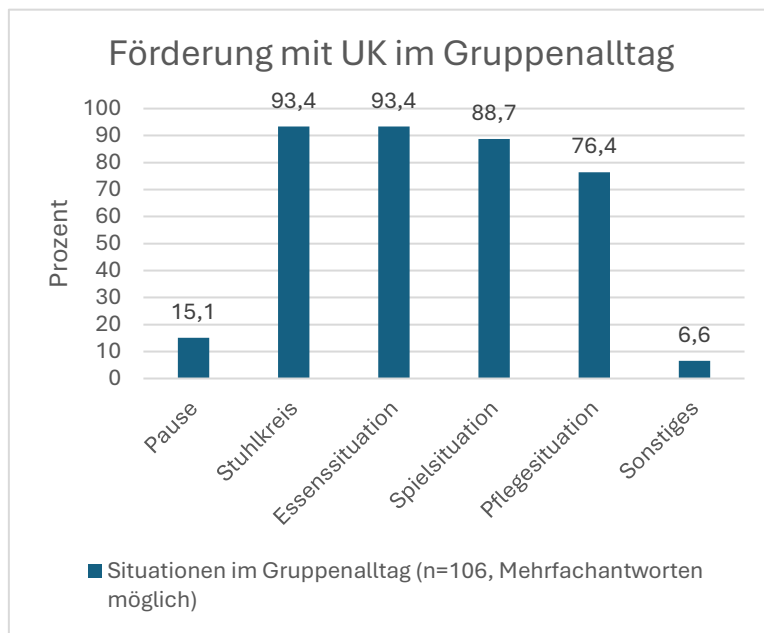


Abb. 3: Häufigkeit der Förderung mit UK

fachantworten möglich) im Gruppenalltag und in 52,2 % in Einzelförderungen.

In den KTEs mit Kindern, die aKf verwenden (n=116), werden am häufigsten körpereigene und nichtelektronische Kommunikationsformen genutzt. EKH werden deutlich weniger verwendet (Abb. 2). In den meisten KTEs, in denen Kinder aKf nutzen (n=115, da eine Person die Frage übersprungen hat, Mehrfachantworten möglich) wird die Hilfsmittelversorgung durch Mitarbeitende der KTE initiiert (87,5 %). Auch die Eltern/Bezugspersonen (29,6

Die nachfolgenden Fragen beantworten nur KTEs mit Bedarf, die auch Förderungen mit UK durchführen (n=115). Abb. 3 zeigt die Häufigkeit der Förderung mit UK, welche größtenteils mehrmals die Woche oder täglich erfolgt. Im Durchschnitt findet die Förderung mehrmals in der Woche statt (M: 3,24; Sd: 0,875; Md: 3). Die Förderungen erfolgen in 92,2 % der KTEs (n=115, Mehrfachantworten möglich) im Gruppenalltag und in 52,2 % in Einzelförderungen.



Wenn eine Förderung im Gruppenalltag erfolgt (n=106), findet diese in vielen KTEs im Stuhlkreis und während Essens-, Spiel- sowie Pflegesituationen statt. Auffallend ist, dass nur 15 % der KTEs UK in der Pause nutzen (Abb. 4).

Abb. 4: Förderung mit UK im Gruppenalltag

Knapp 70 % der KTEs (n=115) geben an, dass der Großteil aller Mitarbeitenden Förderungen mit UK durchführt. Am häufigsten werden Förderungen (Mehrfachantworten möglich) von Erzieher*innen umgesetzt (98,3 %). Danach folgen Heilpädagog*innen (87 %) und Therapeut*innen (86 %). 69 % der Heilerziehungspfleger*innen, 67 % der Sozialpädagog*innen/Sozialarbeiter*innen, 61 % der Kinderpfleger*innen/Sozialassistent*innen sowie Kindheitspädagog*innen realisieren Förderungen mit UK in den KTEs. Zur Auswertung wird der Anteil der Professionszugehörigen, die Förderungen durchführen, ins Verhältnis zur generellen Anzahl der in fördernden Einrichtungen tätigen Mitarbeitenden dieser Professionen gesetzt.

Abb. 5 zeigt, dass die Eltern und übrigen Kinder in der Gruppe überwiegend in die Förderungen einbezogen werden. Der Gesamtscore zur Einbindung der Bezugspersonen in die Förderung zeigt, dass diese im Durchschnitt mittelmäßig bis ziemlich stark einbezogen werden (M: 3,7; SD: 0,895; Md: 4).

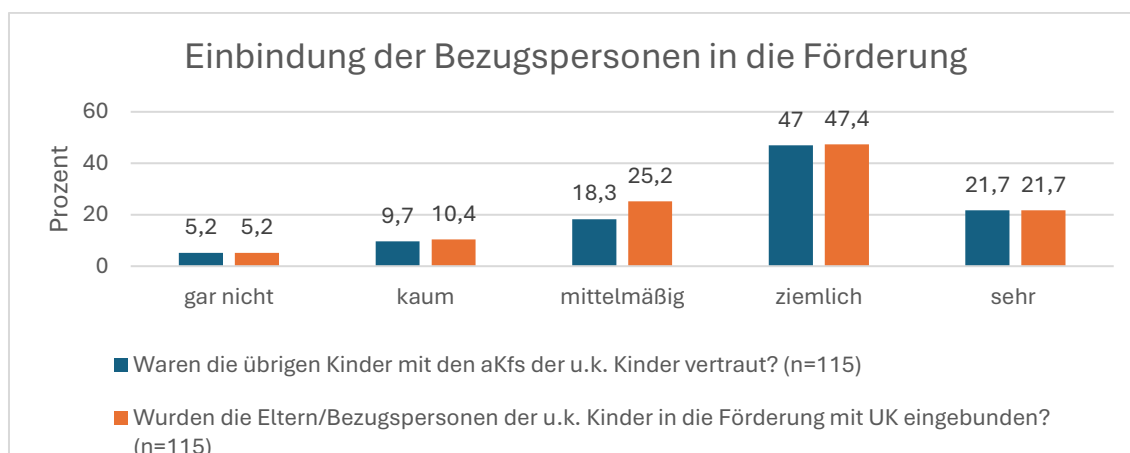
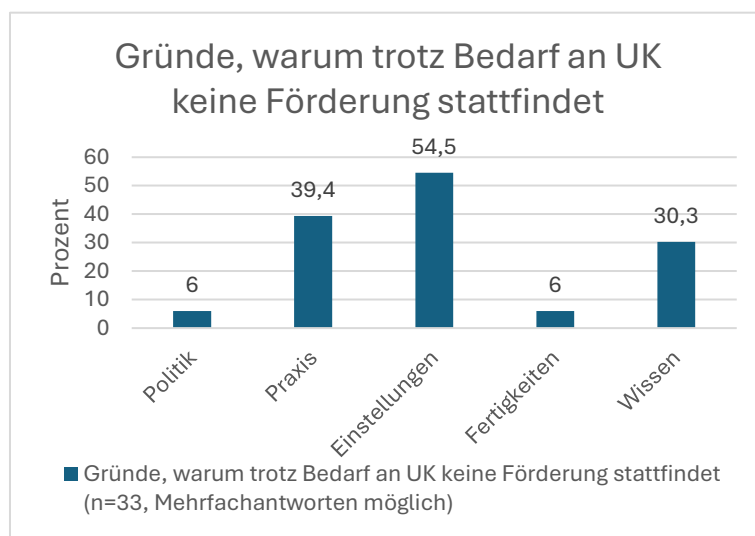


Abb. 5: Einbindung der Bezugspersonen in die Förderung

Die Kommunikationspartner*innen der Kinder mit kKb sind hauptsächlich die Mitarbeitenden der KTE (98,3 %). Auch die anderen Kinder werden von den befragten KTEs (n=115, Mehrfachantworten möglich) zu 67 % als Kommunikationspartner*innen genannt. 33,9 % der Befragten geben ebenfalls Therapeut*innen, die von extern in die KTE kommen, als Kommunikationspartner*innen an.

Exkurs

Zusätzlich zu den Förderungen durch die Mitarbeitenden der KTEs findet in etwas mehr als der Hälfte der Einrichtungen (82 von 160 Einrichtungen, da 2 Teilnehmende von der Frage ausgeschlossen werden) eine Förderung in UK durch externe Fachkräfte innerhalb der Betreuungszeit der KTEs statt. Diese erfolgt am häufigsten durch die Logopädie (82,9 %), gefolgt von der FF (57,3 %) und anderen Therapien (32,9 %).



Auf die Frage, warum trotz Bedarf keine Förderung mit UK stattfindet, antworteten 33 von 47 Teilnehmenden. Die Oberkategorien der qualitativen Inhaltsanalyse und somit die Gründe, warum trotz Bedarf an UK keine Förderung stattfindet, sind in Abb. 6 dargestellt. Die Zuordnung der einzelnen Antworten zu den Kategorien ist im Anhang P aufgeführt. Der häufigste Grund ist mit 54,5 % (n=33) in den Einstellungen

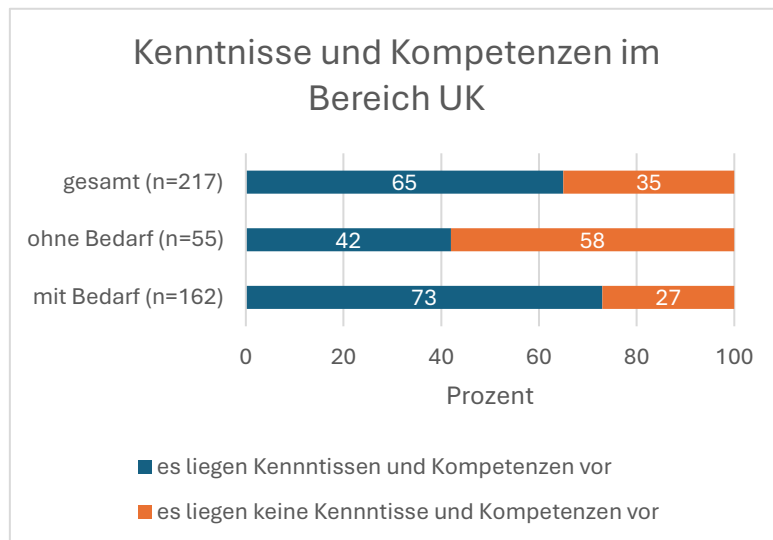
Abb. 6: Gründe, warum trotz Bedarf an UK keine Förderung stattfindet

der Bezugspersonen begründet. Dieses zeigt sich mit 16,6 % (n=18) in der Haltung, dass eine externe Förderung mit UK als ausreichend gilt, mit 22,2 % (n=18) dadurch, dass andere Themen/Förderungen als wichtiger erachtet und in den Vordergrund gestellt werden und mit 72,2 % (n=18) am häufigsten darin, dass kein Bedarf an UK gesehen wird. Weitere Gründe, warum keine Förderungen mit UK stattfinden, fallen in die Kategorie Praxis (39,4 %, n=33), welche Ressourcen und Rahmenbedingungen beschreibt. So verhindern am häufigsten personelle Ressourcen (61,5 %, n=13) wie Personalmangel-, ausfall-, wechsel sowie Rahmenbedingungen (38,5 %, n=13) wie Umbauten, eine hohe Arbeitsbelastung durch Kinder mit erhöhtem Förderbedarf und andere Themen, die von UK ablenken, die Förderung mit UK. Danach folgen mit jeweils 7,7 % (n=13) fehlende finanzielle und materielle Ressourcen. Auch fehlendes

Wissen und fehlende Fortbildungen verhindern die Förderung mit UK (30,3 %, n=33). Selten mit jeweils 6 % (n=33) werden politische Gründe und fehlende Fertigkeiten angeführt.

5.3.2 Kenntnisse und Kompetenzen

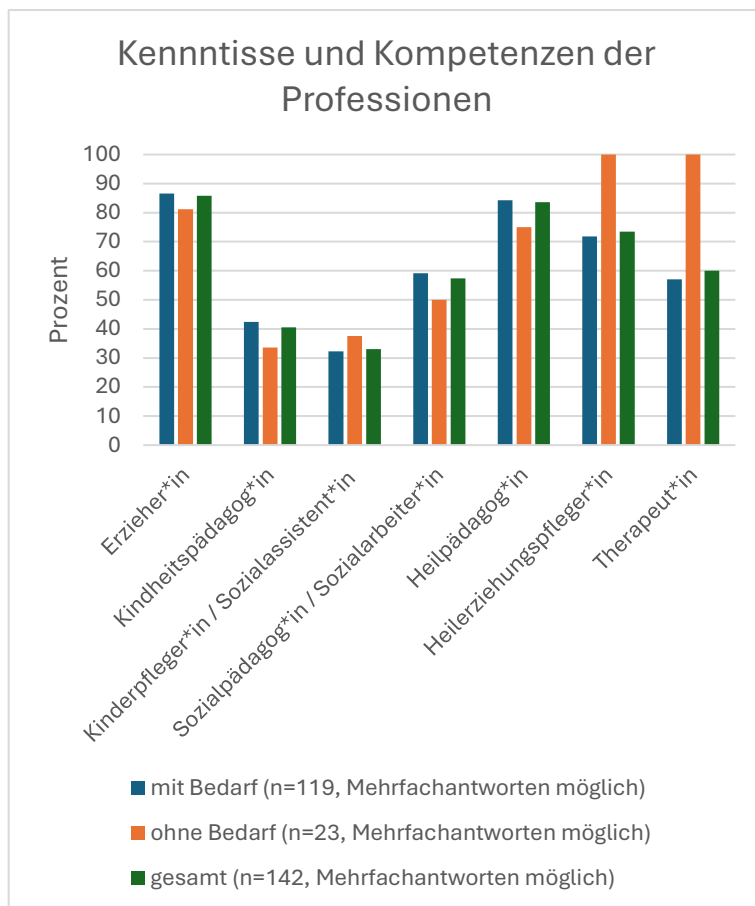
Der nächste Teil des Fragebogens befasst sich mit Kenntnissen und Kompetenzen der Mitarbeitenden im Bereich UK. In dieser Kategorie werden alle KTEs befragt.



In etwas mehr als $\frac{1}{4}$ der KTEs mit Bedarf haben weder die Leitung noch die Mitarbeitenden Kompetenzen und Kenntnisse in UK. In KTEs ohne Bedarf verfügen 58,2 % der Einrichtungen nicht über Kenntnisse und Kompetenzen im UK-Bereich (n=55) (Abb. 7). Insgesamt führen 18 KTEs mit Bedarf UK-Förderungen ohne Kenntnisse durch.

Abb. 7: Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich UK

In den nachfolgenden Fragen werden nur die KTEs mit Kenntnissen und Kompetenzen im Bereich UK weiterhin befragt. Ein Großteil der Einrichtungen gibt an, dass nur bestimmte Mitarbeitende Kenntnisse und Kompetenzen im UK-Bereich aufweisen (70,6 % der 119 KTEs mit Bedarf; 65,2 % der 23 KTEs ohne Bedarf).



Die häufigsten Berufsgruppen, die über Kenntnisse verfügen, sind Heilpädagog*innen, Therapeut*innen, Heilerziehungspfleger*innen sowie Erzieher*innen. Seltener verfügen Sozialpädagog*innen / Sozialarbeiter*innen, Kinderpfleger*innen / Sozialassistent*innen und Kindheitspädagog*innen über Kenntnisse und Kompetenzen (Abb. 8). Zur Auswertung wird der Anteil der Professionszugehörigen, die über Kenntnisse verfügen, ins Verhältnis zur generellen Anzahl der in Einrichtungen mit UK-Kenntnissen tätigen Mitarbeitenden dieser Professionen gesetzt.

Abb. 8: Kenntnisse und Kompetenzen der Professionen

Abb. 9 zeigt die Höhe der Kenntnisse und Kompetenzen in den einzelnen Bereichen in allen KTEs (n=142). Es zeigt sich, dass bei den körpereigenen und nichtelektronischen Kommunikationsformen deutlich mehr Wissen vorliegt als bei den EKHs, den Methoden und der Diagnostik. Bei den EKHs ist das Wissen insgesamt am geringsten und bei den nichtelektronischen KH am höchsten (Abb. 9 und 10).

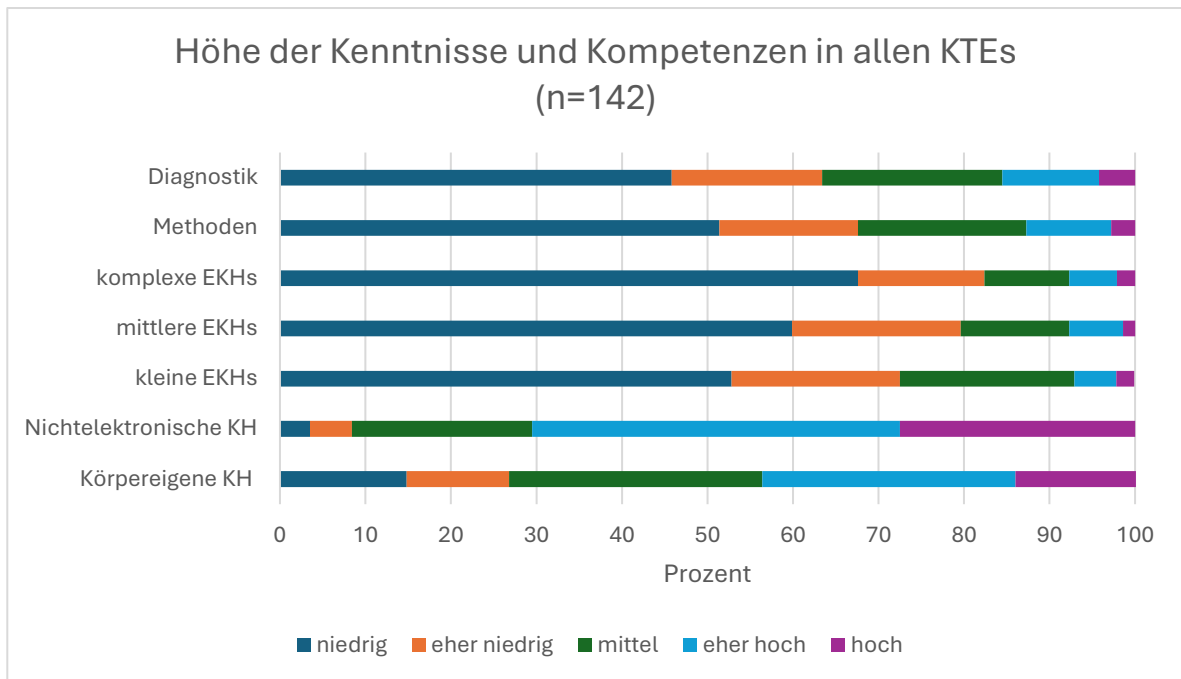


Abb. 9: Höhe der Kenntnisse und Kompetenzen

Der Kenntnisstand ist in allen KTEs im Durchschnitt eher niedrig (KTEs mit Bedarf: $M=2,3$; $Sd=0,654$, $Md=2,1$; $Min=1$ und $Max=4$; KTEs ohne Bedarf: $M=2,3$; $Sd=0,6076$; $Md=2,3$; $Min=1,6$; $Max=3,6$). Auch in den einzelnen Bereichen zeigen sich im Vergleich der KTEs mit und ohne Bedarf, bis auf das höhere Wissen der KTEs mit Bedarf in den körpereigenen Kommunikationsformen, nur geringe Unterschiede (Abb. 10).

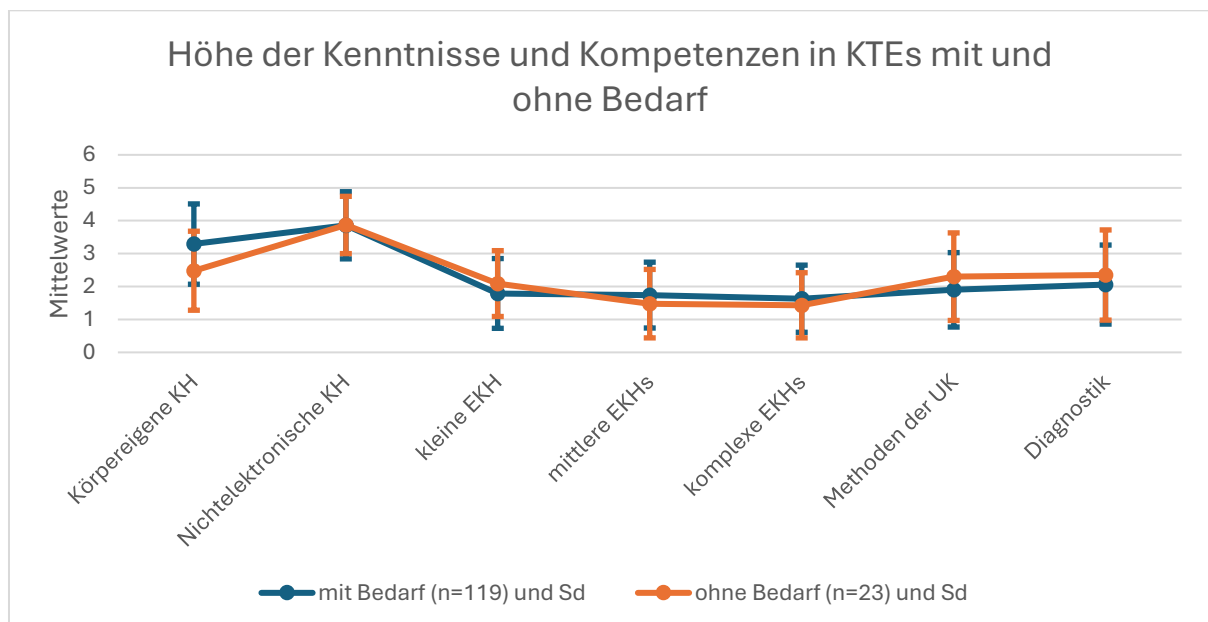


Abb. 10: Höhe der Kenntnisse und Kompetenzen in KTEs mit und ohne Bedarf

Exkurs

Abb. 11 (Mehrfachantworten möglich) zeigt die Orte des Kenntniserwerbs von UK. Es wird deutlich, dass die Kenntnisse und Kompetenzen in den Einrichtungen am häufigsten während der beruflichen Tätigkeit, durch externe Fort- und Weiterbildungen und den Austausch mit Kolleg*innen erlangt werden. Danach folgen die Optionen durch Lesen von Fachliteratur sowie während der Ausbildung. Seltener werden Studium oder hausinterne Weiterbildungen gewählt. In KTEs ohne Bedarf erfolgt der Kenntniserwerb häufiger während der Ausbildung, des Studiums und durch das Lesen von Fachliteratur und seltener während der beruflichen Tätigkeit, durch Austausch und Fort- und Weiterbildungen als in KTEs mit Bedarf.

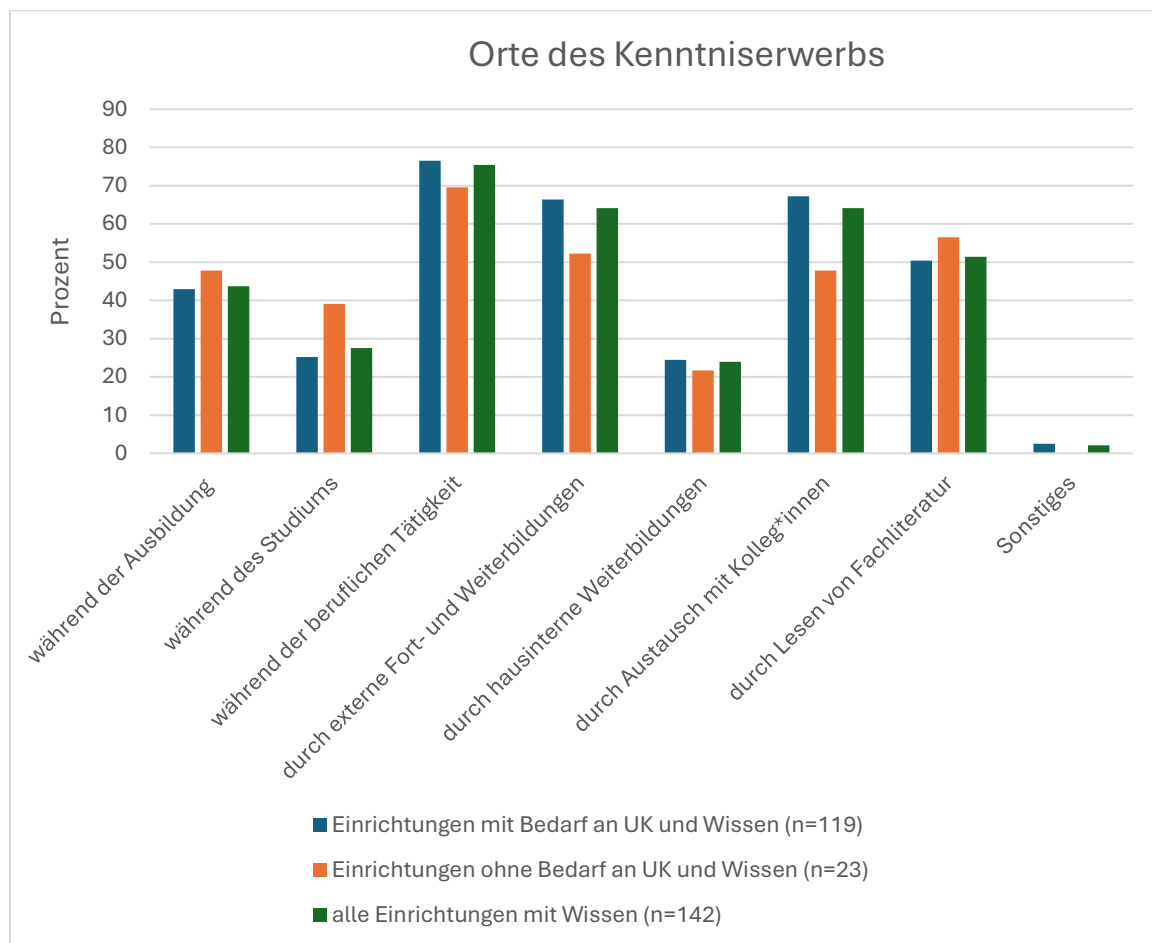


Abb. 11: Orte des Kenntniserwerbs

Als nächstes werden alle Einrichtungen befragt, ob diese eine Fort- und Weiterbildung im Bereich der UK für relevant erachten. In den 162 KTEs mit Bedarf halten 84 % eine Fort- und Weiterbildung für wichtig und in den 55 KTEs ohne Bedarf 72,7 %. Die KTEs, die eine Fort- und Weiterbildung als bedeutsam ansehen, werden weiterhin nach Wünschen zu Fort- und Weiterbildungsinhalten gefragt. Diese sind in Abb. 12 (Mehrfachantworten möglich) dargestellt. Es wird deutlich, dass die KTEs mit Bedarf sich in allen Bereichen, außer den theoretischen

Grundlagen, häufiger eine Fort- und Weiterbildung wünschen als die KTEs ohne Bedarf. Am seltensten besteht in beiden Einrichtungstypen der Wunsch nach Fort- und Weiterbildungen in der Anwendung von EKHS.

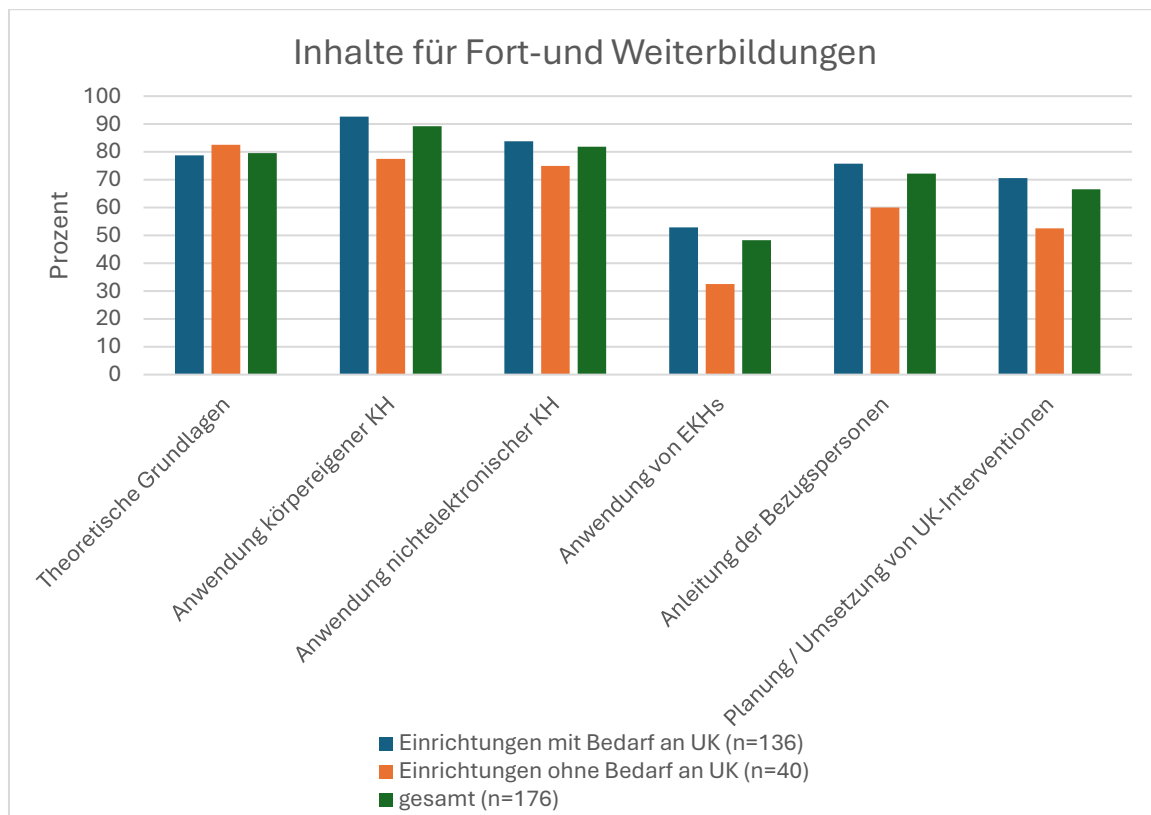


Abb. 12: Inhalte für Fort- und Weiterbildungen

5.3.3 Implementierung

Der Grad der Implementierung wird für die KTEs mit und ohne Bedarf getrennt vorgestellt. Es wird kein Gesamtscore für alle Einrichtungen ermittelt, da in KTEs mit Bedarf mehr Implementierungsaspekte (z.B. zeitliche Ressourcen) abgefragt werden als in KTEs ohne Bedarf (Kapitel 4.2). Abb. 13 zeigt den Stand der Implementierung für die KTEs mit Bedarf (n=162). Wird ein Gesamtscore für den Implementierungsgrad ermittelt, liegt dieser zwischen eher niedrig und mittelmäßig (M=bei 2,7; Sd=0,9; Md=2,6; Min=1, Max=4,63). Insgesamt gibt es unterdurchschnittlich selten einen Leitfaden / ein Konzept (M=2,2; Sd=1,31), Zeit (M=2,4; Sd=1,1), externe Kooperationen (M=2,4; Sd=1,31) und eine Fachkraft für UK (M=2,5; Sd=1,43). Genau im Durchschnitt liegen Standards (M=2,7; Sd=1,32) und finanzielle Ressourcen (M=2,7; Sd=1,26). Häufiger existieren Materialien (M=3,4; Sd=1,34), und interne Kooperationen (M=3,12; Sd=1,24).

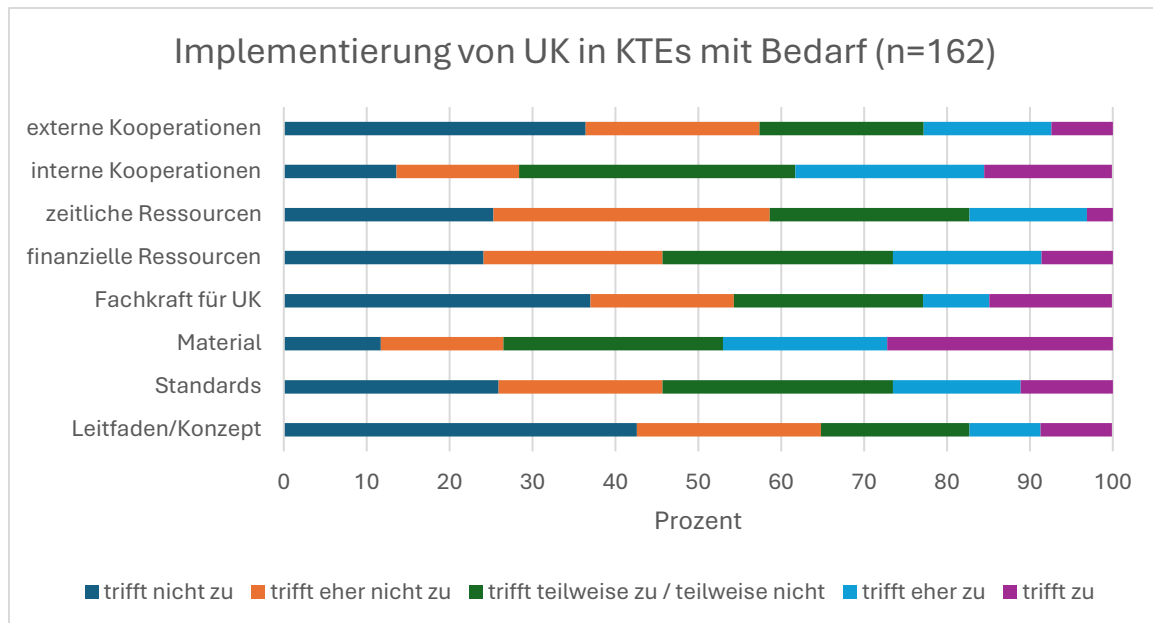


Abb. 13: Implementierung von UK in KTEs mit Bedarf

Die KTEs ohne Bedarf (n=55) haben als Gesamtscore einen eher niedrigen Grad der Implementierung (M=2; Sd=0,866, Md=2, Min=1; Max=4,25). Dabei gibt es in KTEs ohne Bedarf am seltensten ein Konzept / einen Leitfaden (M=1,7; Sd=1) und eine Fachkraft für UK (M=1,6; Sd=0,99), häufiger Standards (M=2; Sd=1,14) und am häufigsten Material (M=2,7; Sd=1,27).

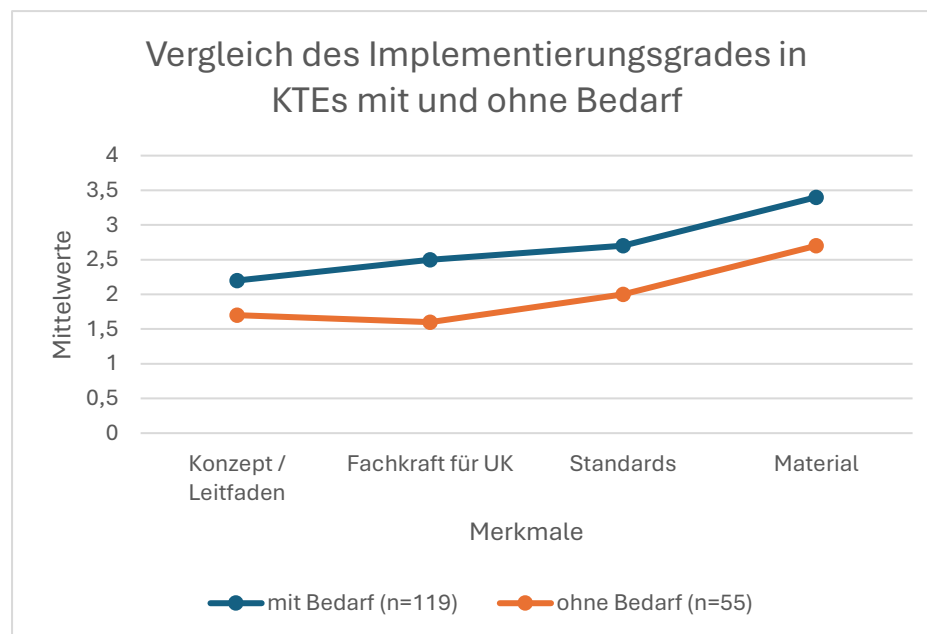


Abb. 14: Vergleich des Implementierungsgrades in KTEs mit und ohne Bedarf

Vergleicht man die 4 Implementierungsaspekte, die sowohl die Einrichtungen mit als auch ohne Bedarf beantwortet haben, wird deutlich, dass der Grad der Implementierung in KTEs ohne Bedarf bezogen auf die einzelnen Merkmale niedriger ausfällt (Abb. 14).

5.3.4 Barrieren und Wünsche

Die letzte Kategorie handelt von Barrieren und Wünschen in Bezug auf UK in den KTEs. Auf die Frage, ob es in den Einrichtungen Barrieren beim Einsatz von UK gibt, antwortet die Hälfte der Befragten (KTEs mit Bedarf, n=162) mit Ja. Die 81 KTEs, in denen Barrieren vorliegen, werden aufgefordert diese als offene Antwortkategorie näher zu beschreiben. 6 Befragte überspringen diese Frage, weshalb die qualitative Inhaltsanalyse mit 75 Einrichtungen erfolgt. Die Einordnung der einzelnen Antworten in die Kategorien ist im Anhang Q dargestellt. Die Ergebnisse sind in Abb. 15 abgebildet. Es wird deutlich, dass die häufigsten Barrieren der Kategorie Praxis zugeordnet sind, also Rahmenbedingungen und Ressourcen. Innerhalb dieser Kategorie (n=63) werden am häufigsten die Unterkategorien zeitliche (58,7 %) und personelle (41,3 %) Ressourcen als Barrieren beim Einsatz von UK beschrieben, finanzielle (15,9 %) und materielle Ressourcen sowie Rahmenbedingungen (jeweils 11,1 %) deutlich seltener. 28 % der Befragten (n=75) geben an, dass theoretisches Wissen eine Barriere beim Einsatz von UK darstellt, dabei stellen sowohl fehlendes Wissen (61,9 %, n=21) als auch fehlende Fort- und Weiterbildungen (47,6 %, n=21) Hindernisse dar. Auch die Einstellungen der beteiligten Personen werden von 17 KTEs (22,7 %, n=75) als Schwierigkeit angegeben. Am häufigsten nennen die Einrichtungen (n=17) eine ablehnende Haltung der Mitarbeitenden gegenüber UK (52,9 %), gefolgt von der der Eltern (23,5 %), des Trägers (11,8 %) und der Person mit kKb selbst (5,9 %). Fähigkeiten für den praktischen Einsatz von UK sowie fehlende oder uneindeutige Regelungen durch Institutionen oder politische Entscheidungen (Politik) werden mit 9,3 % bzw. 6 % seltener als Hindernis angegeben.

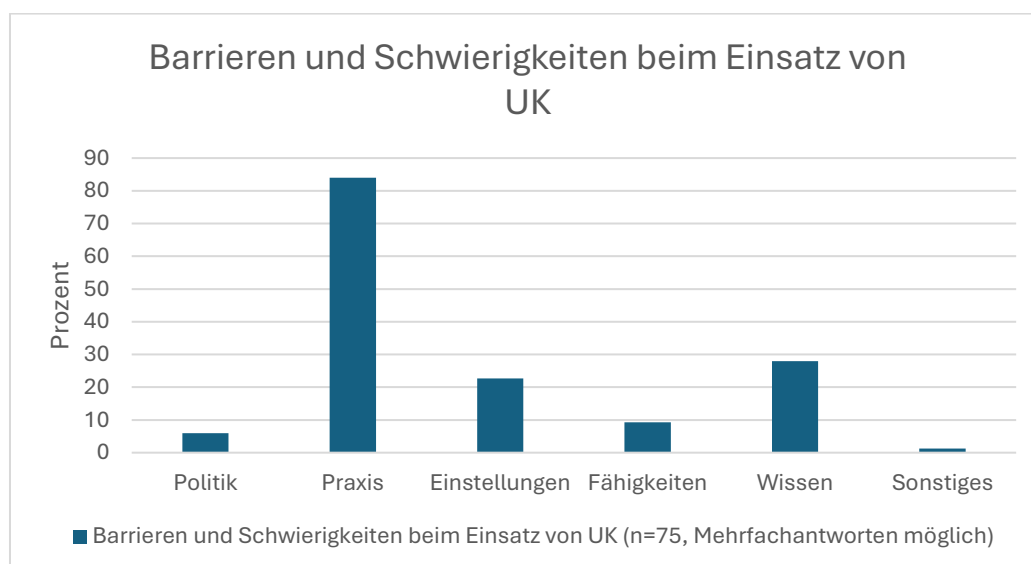


Abb. 15: Barrieren und Schwierigkeiten beim Einsatz von UK

Die Frage, welche Wünsche die KTEs in Bezug auf UK haben, beantworten 93 Teilnehmende (KTEs mit Bedarf, n=162). Zur Auswertung der Frage wird eine qualitative Inhaltsanalyse durchgeführt, deren Ergebnisse in Abb. 16 dargestellt sind. Die Zuordnung der einzelnen Antworten zu den Kategorien ist im Anhang R aufgeführt. Am häufigsten wünschen sich die KTEs Komponenten aus der Kategorie Wissen (51,6 %, n=93) wie Fort- und Weiterbildungen und die Aufnahme von UK in die Ausbildung (89,6 %, n=48). Auch wünschen sich alle Mitarbeitenden Grundlagenkenntnisse (14,6 %, n=48). In der Oberkategorie Praxis werden viele Wünsche geäußert (48,9 %, n=93): Hier geht es v. a. um zeitliche (46,7 %, n=45), finanzielle (24,4 %, n=45), materielle (44,4 %, n=45) sowie personelle (55,6 %, n=45) Ressourcen. 13 KTEs (14 %, n=93) bringen Wünsche in den Kategorien Einstellungen und Unterstützung in der Praxis vor. In der Kategorie Einstellungen wünschen sich die KTEs insbesondere eine offene und motivierte Haltung der Mitarbeitenden (61,5 %, n=13) wie auch der Eltern (23,1 %, n=13) und des Trägers (7,7 %, n=13) sowie eine generelle Haltungsänderung (23,1 %, n=13). In der Kategorie Unterstützung in der Praxis werden insbesondere die Wünsche nach Beratung (15,4 %, n=23), Austausch und Vernetzung (38,5 %, n=13) sowie Begleitung und Unterstützung im Alltag (46,2 %, n=13) deutlich. Auf die Kategorie Politik beziehen sich 9,7 % aller Wünsche (n=93), wobei sich einheitliche Regelungen durch den Träger, mehr Interesse durch die Politik und eine Vereinfachung und Beschleunigung des Versorgungs-, Beratungs-, und Förderungsprozesses gewünscht wird.

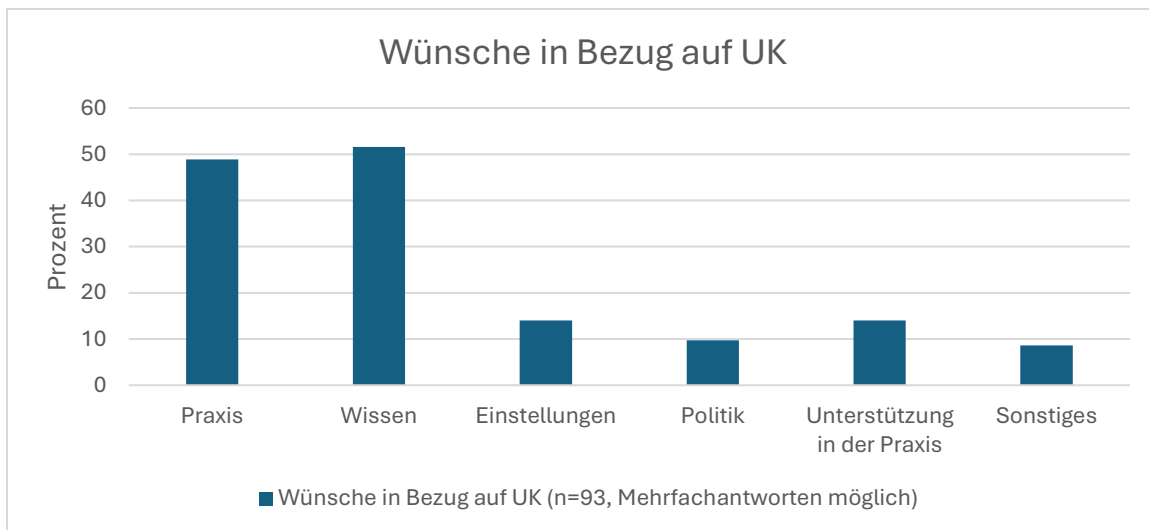


Abb. 16: Wünsche in Bezug auf UK

5.3.5 Exkurs: Kriterien, die einen bedarfsgerechten Einsatz von UK erhöhen

Aufgrund der 2. Hypothese wird davon ausgegangen, dass der Einsatz dem Bedarf nicht vollends entspricht. Deshalb wird an dieser Stelle untersucht, ob es Kriterien gibt, die den bedarfsgerechten Einsatz von UK erhöhen. Dazu werden Zusammenhangs- bzw.

Unterschiedsanalysen zwischen Pflichtfragen zum Einsatz (Nutzung von aKf in der KTE (F10), Durchführen von Förderungen (F14), Vorliegen von Kenntnissen (F24), Gesamtscore über Höhe des Kenntnisstandes (F27), Gesamtscore über den Implementierungsgrad (F31 und 32)) und demografischen Fragen mit Tests auf statistische Signifikanz durchgeführt, welche im Anhang S abgebildet sind. Treten signifikante Ergebnisse auf, beziehen diese sich auf die Grundgesamtheit und somit auf alle KTEs in Münster, Köln, Borcheln und Schwalmthal. Diese Analysen werden in Bezug auf alle teilnehmenden KTEs vorgenommen, weshalb keine Unterteilung in die Gruppen mit und ohne Bedarf erfolgt. Lediglich bei dem Implementierungsgrad werden nur die KTEs mit Bedarf betrachtet, da dieser alle 8 Implementierungsaspekte umfasst.

Arten der KTEs

Zunächst wird untersucht, ob die Art der KTE, wie das Vorliegen einer Sprach-Kita oder plus-KITA, für einen bedarfsgerechteren Einsatz von UK sorgt, da diese den Fokus auf sprachliche Bildung legen (§44, 45 KiBiz; KiTaNRW, 2026b). Auch KTEs mit oder ohne inklusive Plätze werden analysiert, da KTEs mit inklusiven Plätzen Kinder mit einer Behinderung und somit möglicherweise auch Kinder mit kKb stärker fokussieren und aufgrund der Basisleistung 1 mehr Personal zur Verfügung haben. Dabei ergibt sich folgendes: In KTEs mit inklusiven Plätzen nutzt häufiger mindestens ein Kind mit einem kKb aKf und es wird häufiger überhaupt eine Förderung mit UK durchgeführt als in KTEs ohne inklusive Plätze. Ebenfalls verfügt in KTEs mit inklusiven Plätzen häufiger mindestens ein*e Mitarbeitende*r über Kenntnisse und Kompetenzen als in KTEs ohne inklusive Plätze. Liegt eine Sprach-Kita oder plusKITA vor, zeigt sich, dass in diesen signifikant häufiger mindestens ein Kind mit kKb aKf nutzt, häufiger überhaupt Förderungen mit UK stattfinden, öfter mindestens ein*e Mitarbeitende*r über Kenntnisse und Kompetenzen verfügt und der Implementierungsgrad in KTEs mit Bedarf schwach höher ausgeprägt ist als in Einrichtungen ohne Status als Sprach-Kita oder plusKITA. Die Art der KTE kann für einen bedarfsgerechteren Einsatz sorgen.

Vergleiche anhand der Profession der Mitarbeitenden / der Leitung

Des Weiteren erfolgt eine Analyse, ob das Vorliegen von bestimmten Professionen den bedarfsgerechten Einsatz von UK verbessern, da in KTEs oft verschiedenste Berufsgruppen mit unterschiedlich viel UK-Wissen zusammenarbeiten (Burgio, 2020, S. 60): Arbeiten Heilpädagog*innen im Team, nutzen die KTEs vermehrt überhaupt aKf, führen häufiger überhaupt UK-Förderungen durch und haben einen höheren Kenntnisstand im UK-Bereich als KTEs, in denen keine Heilpädagog*innen arbeiten. Sowohl Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen oder Kinderpfleger*innen / Sozialassistent*innen im Team führen dazu, dass mindestens ein*e Mitarbeitende*r über Kenntnisse und Kompetenzen im UK-Bereich verfügt. Durch das

Vorliegen der Professionen Heilpädagog*innen und Heilerziehungspfleger*innen im Team bzw. das Ausfüllen der Leitungsposition durch Heilerziehungspfleger*innen steigt der Implementierungsgrad an UK in KTEs mit Bedarf an.

Vorliegen von Fachkräftemangel

Fachkräftemangel kann das Durchführen von pädagogischen Angeboten einschränken (Buschle et al., 2025, S. 254, 271). Deshalb wird untersucht, ob das Vorliegen von Fachkräftemangel den Einsatz von UK erschwert: Die Analysen ergeben jedoch keinen Zusammenhang zwischen dem Vorliegen eines Fachkräftemangels und dem Einsatz von UK.

6 Diskussion

Um die Fragestellung „*Wie lautet der aktuelle Ist-Stand zum Bedarf an und Einsatz von Unterstützter Kommunikation in den Kindertageseinrichtungen in den Städten Köln und Münster sowie den Gemeinden Borcheln und Schwalmatal im Bundesland Nordrhein-Westfalen?*“ zu beantworten, werden in diesem Kapitel die soeben vorgestellten Ergebnisse in den Forschungsstand eingeordnet und die Hypothesen geprüft sowie ein Ausblick auf die zukünftige Aufnahme von Kindern mit kKb in Einrichtungen ohne Bedarf gegeben. Weiterhin werden Handlungsempfehlungen für die Praxis und weiterer Forschungsbedarf abgeleitet sowie Limitationen der hier durchgeführten Studie beleuchtet. Die Strukturierung des Kapitels zeigt Abb. 17.

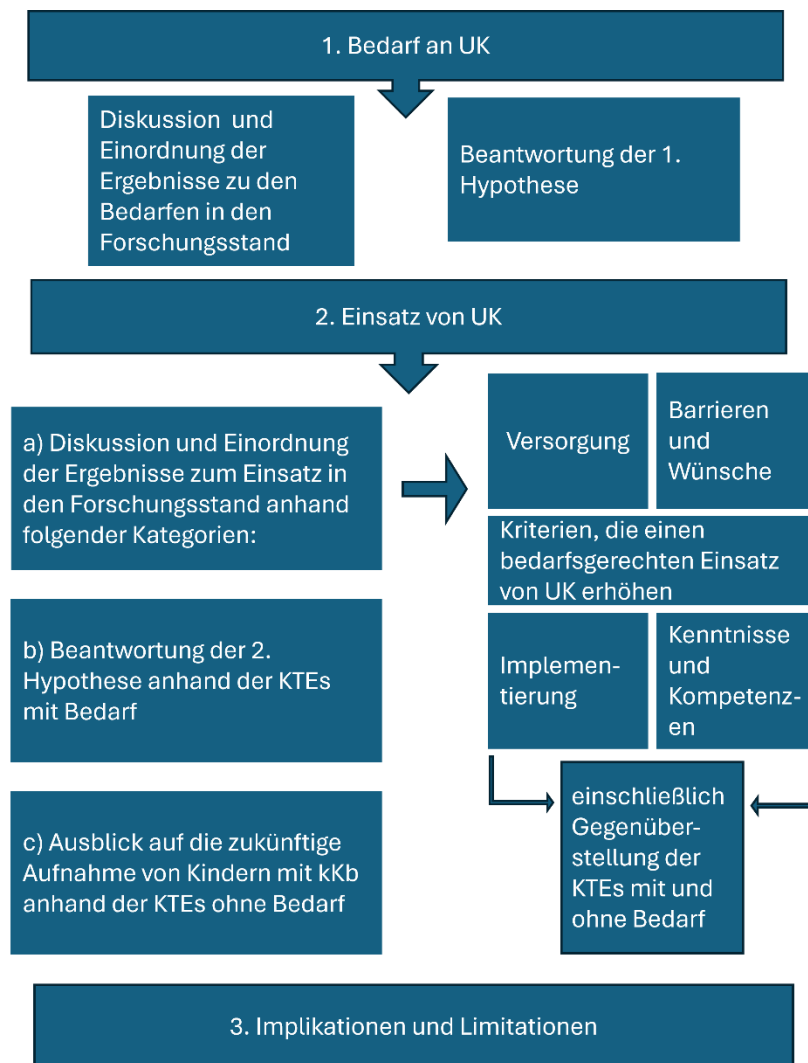


Abb. 17: Strukturierung des Diskussionsteils

6.1 Bedarf an Unterstützter Kommunikation

Zunächst wird der Bedarf an UK in der vorliegenden Erhebung betrachtet. Dieser ist mit durchschnittlich 3 Kindern pro KTE (5,9 %, Kapitel 5.2), die ein kKb aufweisen, höher als in der Studie von Spreer und Wahl (2018) mit 1 Kind pro Einrichtung (S. 138). Dies kann unterschiedliche Gründe haben: Möglicherweise wird der Bedarf an UK mittlerweile besser erkannt, weshalb die Zahlen höher ausfallen. Eine andere Möglichkeit besteht darin, dass in dieser Studie mehr KTEs antworten, die auch tatsächlich Kinder mit kKb betreuen und viele KTEs ohne Bedarf an UK nicht an der Studie teilnehmen, was die relative Zahl an Kindern mit Bedarf bezogen auf die Gesamtzahl erhöht. Zudem kann es sein, dass in der Stichprobe dieser Studie noch Kinder aus einer falschen Zielgruppe (z.B. nicht deutschsprachende Kinder, Kinder unter 3 Jahren) berücksichtigt werden, welche aber nicht als solche (durch Ausreißer, Angaben bei offenen Fragen) identifizierbar sind. Teilweise erscheinen die Angaben an Kindern mit kKb (mit

maximal 32 Kindern (39 %) pro KTE) hoch. Da aber kaum vergleichbare Zahlen existieren und somit kein allgemeingültiger Wert ermittelt werden kann, ab wann eine solche Angabe unrealistisch ist, wird von der Richtigkeit der Angaben der Leitungen ausgegangen und lediglich die Ausreißer aus der Stichprobe ausgeschlossen. Zahlen anderer Studien liefern keine vergleichbaren Ergebnisse, da diese die Zahl der Kinder mit Bedarf an UK auf Kinder mit (geistiger) Behinderung oder Kinder mit sonderpädagogischem Bedarf beziehen (Binger & Light, 2006, S. 202; Burger & Sarimski, 2012, S. 93; Hedderich, 2006, S. 100).

Beantwortung der 1. Hypothese

Insgesamt kann der 1. Hypothese „*Es besteht ein Bedarf an Unterstützter Kommunikation in den Kindertageseinrichtungen in Münster, Köln, Borcheln und Schwalmthal*“ zugestimmt werden, da in 74,7 % aller KTEs der Stichprobe mindestens ein Kind mit einem kKb betreut wird, welches somit einen Bedarf an UK aufweist.

6.2 Einsatz von Unterstützter Kommunikation

Nachdem festgestellt wurde, dass in den befragten KTEs ein Bedarf an UK vorliegt, werden in diesem Unterkapitel die verschiedenen Einsatzkategorien von UK betrachtet, die 2. Hypothese beantwortet und ein Ausblick auf die zukünftige Aufnahme von Kindern mit kKb in den Einrichtungen ohne Bedarf gegeben.

Versorgung

Insgesamt werden in knapp 30% der KTEs mit Bedarf keine aKfs genutzt. Werden aKf verwendet, sind dies am häufigsten körpereigene und nichtelektronische Kommunikationsformen, während EKHs deutlich seltener genutzt werden. Diese Ergebnisse passen insgesamt zur Forschungsliteratur (Binger & Light, 2006, S. S. 202 ff.; Burger & Sarimski, 2012, S. 93; Burgio, 2020, S. 22; Dugan et al, 2006, S. 26, 30; Hedderich 2006, S. 89; Hustad et al, 2008, S. 87 ff.). In anderen Studien werden, im Gegensatz zur vorliegenden Studie, jedoch weitaus häufiger einfache EKHs genutzt als komplexe EKHs (Burger & Sarimski, 2012, S. 93; Dugan et al, 2006, S. 26, 30; Hustad et al, 2008, S. 87 ff.). Möglicherweise ist für die Einrichtungsleitungen die Abgrenzung der verschiedenen Arten EKHs nicht eindeutig. Generell zeigt die durchgeführte Studie, dass die geringe Nutzung von EKHs auf geringe Kenntnisse und Kompetenzen in diesem Bereich zurückgeführt werden kann, wie auch Binger und Light (2006) in ihrer Studie vermuten (S. 202 ff.). Auch die Erkenntnisse von Spreer und Wahl (2018, S. 140) und Hedderich (2006, S. 86) bestätigen geringe Kenntnisse in Bezug auf EKHs. Demgegenüber führen höhere Kenntnisse im Bereich der körpereigenen und nichtelektronischen Kommunikationsformen auch zu einem vermehrten Einsatz dieser aKfs.

Trotzdem scheinen die KTEs die kommunikative Situation der Kinder im Blick zu haben, da 88 % der KTEs, in denen Kinder aKf nutzen, angeben, dass die Hilfsmittelversorgung durch die Mitarbeitenden der KTE initiiert wird. Dadurch erfüllen viele KTEs die Pflicht, die sprachliche Entwicklung der Kinder zu beobachten (Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW, 2014, S. 12 f.) und die Hilfsmittelversorgung einzuleiten. Nichtsdestotrotz gehören zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages weitere sprachliche Förderungen ebenso zu den Pflichten der KTEs (§ 19 Abs. 1 KiBiz). Diese finden jedoch in 29 % der KTEs, die Kinder mit kKb betreuen, nicht statt. Das trotz vorliegenden Bedarfs keine Förderung mit UK stattfindet, erklären die Leitungen mit ablehnenden Einstellungen, fehlendem Wissen, fehlenden Ressourcen sowie hinderlichen Rahmenbedingungen. Dies entspricht den Erkenntnissen anderer Studien (Burger & Sarimksi, 2012, S. 94; Burgio, 2020, S. 103; Erdélyi & Thümmel, 2015, S. 65). 13 KTEs geben als Grund an, dass kein Bedarf an UK vorliegt. Dabei bleibt unklar, ob die Leitungen den Bedarf an UK nicht sehen oder ob tatsächlich kein Bedarf an UK vorliegt. Dies würde dazu führen, dass Kinder in der Stichprobe sind, die doch keinen Bedarf an UK aufweisen.

Finden Förderungen statt, werden diese mehrmals die Woche bis täglich, von dem Großteil der Mitarbeitenden, unterschiedlichen Professionen und alltagsimmanent durchgeführt. Ungeachtet dessen finden Förderungen mit UK in der Pause nur selten statt, was auch die Studie von Burger und Sarimski (2012, S. 94) zeigt. Zudem führen in 30 % der KTEs nur wenige Mitarbeitende Förderungen im UK-Bereich durch, was, wie Lage (2006) beschreibt, bei einem Ausfall oder Kündigung dieser Personen zu Problemen führt, da die übrigen Mitarbeitenden sich möglicherweise nicht ausreichend mit UK auseinandergesetzt haben (S. 218 ff.). Auffallend ist, dass Förderungen zwar am häufigsten durch Erzieher*innen durchgeführt werden, aber danach v. a. durch Heilpädagog*innen, Therapeut*innen und Heilerziehungspfleger*innen, also Professionen, die vermutlich ein höheres Wissen im Bereich von Menschen mit Behinderung aufweisen.

Zur Förderung mit UK in der KTE zählt nicht nur die Förderung durch die Mitarbeitenden, sondern auch die Anleitung der Bezugspersonen. In vielen Fällen werden die Bezugspersonen in die Förderung mit UK einbezogen. So geben knapp 70 % der KTEs, in denen Förderungen stattfinden, an, dass die übrigen Kinder ziemlich oder sehr mit den aKf vertraut sind und die Bezugspersonen / Eltern ziemlich oder sehr in die Förderung einbezogen sind. Der Einbezug der Bezugspersonen in die UK-Förderung ist vorteilhaft, damit UK auch außerhalb der KTE genutzt wird. Zudem kann nur dann erfolgreiche Kommunikation stattfinden, wenn die Kommunikationspartner*innen die Person mit kKb verstehen (Pivitt, 2014, S. 01.011.001). Da eine gelingende Kommunikation stärker als gewöhnlich von dem Gesprächspartner*innen abhängig (Braun, 2014a, S. 01.026.002) und ein Verstehen des Kindes mit kKb in KTEs durch die

Peer-Group notwendig ist (Pivit, 2014, S. 01.011.001), ist es hilfreich den Einbezug der Bezugspersonen in den KTEs in Münster, Köln, Borcheln und Schwalmthal noch weiter auszubauen, insbesondere in den Fällen, in denen diese gar nicht oder kaum einbezogen werden. Denn insgesamt bleiben die Mitarbeitenden in der KTE die häufigsten Kommunikationspartner*innen, während ca. $\frac{2}{3}$ der KTEs auch andere Kinder als Kommunikationspartner*innen angeben.

Kenntnisse und Kompetenzen

Etwas mehr als $\frac{1}{4}$ der KTEs, die Kinder mit kKb betreuen, haben kein UK-Wissen, bei den KTEs ohne Bedarf an UK sind es sogar knapp 60 %. Dies zeigt, dass das Vorliegen von UK-Bedarf in der KTE dazu führt, dass mindestens eine Person mit UK-Wissen eingestellt bzw. das bestehende Personal in UK fortgebildet wird. Insgesamt scheint der Bedarf an UK und damit einhergehendes benötigtes Wissen den Leitungen der KTEs bewusst zu sein. Wenn jedoch Kenntnisse vorliegen, sind diese eher niedrig, unabhängig davon, ob Kinder mit kKb in der KTE betreut werden. Dies ist überraschend, da das Vorliegen von UK-Bedarf in der Einrichtung keinen höheren Kenntnisstand zur Folge hat. Betrachtet man die einzelnen Kenntnisbereiche, liegen am wenigsten Kenntnisse im Bereich der EKH vor (s. oben). Bei den nicht-elektronischen KH haben die meisten KTEs Kenntnisse und Kompetenzen, während die KTEs mit Bedarf in den körpereigenen Kommunikationsformen über mehr Kenntnisse verfügen als die KTEs ohne Bedarf. Dies könnte z.B. auf höhere Gebärdenkenntnisse zurückzuführen sein, die KTEs mit Bedarf durch den praktischen Einsatz eher erlernen. Die Tatsache, dass Wissen komplett fehlt bzw. beim Vorliegen eher niedrig ausfällt, stimmt mit den Erkenntnissen von Spreer und Wahl (2017, S. 395) überein. Liegen Kenntnisse vor, haben diese oft nur bestimmte Mitarbeitende, was wiederum zu einem Wissensverlust der Einrichtung führt, sobald diese Personen kündigen oder ausfallen. Wie bei den Förderungen zeigt sich auch hier, dass Mitarbeitende mit Kenntnissen im Bereich von Menschen mit Behinderung (Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen und Therapeut*innen) über Wissen im UK-Bereich verfügen und aus diesem Grund am häufigsten UK-Förderungen durchführen. Andere Professionen wie Kindheitspädagog*innen und Kinderpfleger*innen haben deutlich seltener Kenntnisse und Kompetenzen im UK-Bereich.

Bezogen auf den Kenntniserwerb werden in KTEs mit Bedarf nonformale und informelle Angebote in Form von Austausch mit Kolleg*innen, der beruflichen Tätigkeit sowie Fort- und Weiterbildungen aufgeführt, während formale Orte des Kenntniserwerbs wie Ausbildung und Studium seltener genannt werden. Allgemein stimmen die Orte des Kenntniserwerbs mit den Erkenntnissen der Studien von Burger und Sarimski (2012, S. 94), Hedderich (2006, S. 86) und Spreer und Wahl (2019, S. 324 f.) überein. In KTEs ohne Bedarf an UK wird das Wissen

häufiger in Ausbildung und Studium sowie durch die Fachliteratur erlernt als in KTEs mit Bedarf. Eine Erklärungsmöglichkeit ist, dass berufsbegleitende Möglichkeiten und Fortbildungen seltener wahrgenommen werden, wenn diese nicht mit Kindern mit Bedarf an UK arbeiten. Die Tatsache, dass Kenntnisse kaum formal erworben werden, kann problematisch sein, da die Mitarbeitenden nicht automatisch nach der Ausbildung / dem Studium über ein Grundlagenwissen in UK verfügen, sondern sich dieses erst im Laufe des Berufslebens und aus einer intrinsischen Motivation heraus aneignen. Findet dieser Kenntniserwerb dann überwiegend durch Kolleg*innen bzw. während der Ausübung des Berufes statt, kann sich die in dieser Masterarbeit gezeigte Dominanz der Verwendung von körpereigenen und nichtelektronischen Kommunikationsformen und die Nicht-Verwendung von EKHs ausweiten: Neue Kolleg*innen erlernen wiederum nur die Verwendung dieser aKfs und es fehlt an neuen Impulsen von außen. Dies könnte durch eine vermehrte Aufnahme von EKH in Aus- und Fortbildungen abgemildert werden und hängt stark mit der Professionalisierung und damit einhergehenden fehlenden standardisierten Kompetenz- und Qualitätsstandards (Burgio, 2020, S. 50, 58) der UK zusammen.

Zwar sehen mehr KTEs mit Bedarf die Relevanz einer UK-Fortbildung als KTEs ohne Bedarf, dennoch halten auch 16 % der KTEs mit Bedarf eine Fortbildung nicht für wichtig. Entweder verfügen diese schon über ausreichend Wissen oder es wird die Notwendigkeit für mehr Wissen in UK nicht gesehen, worin eine ablehnende Haltung gegenüber UK erkennbar sein könnte. Interessant ist, dass sich in dieser Masterarbeit wie bei Spreer und Wahl (2019, S. 325) am seltensten eine Fortbildung im Bereich Anwendung EKH gewünscht wird. Dies ist einerseits nachvollziehbar, da die Kinder in den KTEs kaum EKHs nutzen, andererseits werden die EKHs auch nicht als wissenswerte Alternative angesehen. Deshalb ist eine Aufklärung über Chancen durch die Nutzung von EKHs sinnvoll.

Implementierung

In KTEs mit Bedarf an UK ist der Grad der Implementierung im eher niedrigen bis mittelmäßigen Bereich, während dieser in KTEs ohne Bedarf eher niedrig ist. Es fehlt in KTEs mit Bedarf insbesondere an Konzepten, Zeit, externen Kooperationen und Fachkräften für UK, aber selbst hohe Ergebnisse bei Materialien und interne Kooperationen erreichen eher mittelmäßige Implementierungswerte. In KTEs ohne Bedarf fehlt es ebenfalls am häufigsten an Konzepten und einer UK-Fachkraft, während auch hier Materialien am weitesten verbreitet sind. Nichtsdestotrotz haben die KTEs ohne Bedarf in allen Bereichen einen niedrigeren Implementierungsgrad. Die Etablierung von Konzepten, UK-Fachkräften, Standards und Materialien erfolgt oft erst, wenn tatsächlich Bedarf vorliegt. Auch Spreer und Wahl beschreiben hinsichtlich der Implementierung einen Mangel an Materialien sowie fehlende UK-Fachkräfte und Konzepte (2017,

S. 396; 2018, S. 324 f.). Schellen und Weber (2021) stellen in ihrer Studie ebenfalls einen geringeren Implementierungsgrad in vor- und nachschulischen Einrichtungen fest (S. 48).

Kriterien, die einen bedarfsgerechten Einsatz von UK erhöhen

Liegt eine Sprach-Kita oder plusKITA vor, findet eine bedarfsgerechtere Betreuung von Kindern mit kKb statt, da diese in Hinblick auf die Versorgung, den Kenntnisstand und die Implementierung besser auf die (zukünftige) Betreuung von Kindern mit kKb vorbereitet sind als KTEs, die diesen Status nicht haben. Obwohl UK in den offiziellen Dokumenten zur sprachlichen Bildung in NRW nicht erwähnt ist, berücksichtigen diese KTEs die kommunikativen Bedürfnisse von Kindern mit kKb stärker als die übrigen. Dies lässt sich durch den besonderen Fokus auf sprachliche Bildung und spezielle Weiterbildungen in diesem Bereich erklären. Auch in KTEs mit inklusiven Plätzen findet im Hinblick auf die Versorgung und den Kenntnisstand ein bedarfsgerechterer Einsatz von UK statt. Ein Erklärungsansatz ist, dass in solchen Einrichtungen häufiger Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen sowie Therapeut*innen arbeiten: Die Zusammenhangsanalysen dazu zeigen, dass durch diese Professionen ein bedarfsgerechterer Einsatz in Bezug auf die Versorgung, den Kenntnisstand und den Implementierungsgrad erfolgt, was wiederum den bedarfsgerechteren Einsatz von UK in KTEs mit inklusiven Plätzen erklärt. Zudem steht in KTEs mit inklusiven Plätzen durch die Basisleistung 1 mehr Personal zur Verfügung. Insgesamt können die Art der KTE und die Anstellung von bestimmten Professionen für einen bedarfsgerechteren Einsatz sorgen. Auch Hedderich (2006) benennt unter anderem die Institutionsform (FF oder KTE) als wichtigste Einflussgröße für das Durchführen von kommunikativen Förderungen (S. 96, 99). Durch die Ergebnisse der vorliegenden Studie können Hedderichs Ergebnisse dahingehend erweitert werden, dass die Art der KTE (mit oder ohne inklusive Plätze, Sprach-Kita, plusKITA) entscheidend für den Einsatz von UK ist.

Barrieren und Wünsche

Die Hälfte aller KTEs geben an, beim Einsatz von UK im vergangenen Jahr auf Barrieren gestoßen zu sein. Am häufigsten werden dabei Barrieren aus der Kategorie Praxis, insbesondere fehlende zeitliche und personelle Ressourcen, genannt. Obwohl es keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Vorliegen von Fachkräftemangel und dem Einsatz von UK gibt, geben die KTEs häufig an, dass Personalmangel den Einsatz von UK erschwert. Möglicherweise könnten die KTEs die Qualität und Quantität der Förderungen und die Höhe der Kenntnisse und des Implementierungsgrads verbessern, wenn mehr Zeit und Personal zur Verfügung stünden. Dennoch nehmen die Beteiligten den Personalmangel oft als Ursache für einen erschwerten UK-Einsatz wahr, obwohl andere Aspekte, wie fehlendes Wissen, diesen eher

einschränken. Auch ablehnende Haltungen erschweren den Einsatz von UK. Praktische Fertigkeiten und politische Entscheidungen werden seltener als Hindernis angegeben. Der Forschungsstand aus anderen KTEs passt zu diesen Erkenntnissen (Burger & Sarimksi, 2012, S. 94; Burgio, 2020, S. 133; Erdélyi & Thümmel, 2015, S. 65; Reber, 2023, S. 56).

Die KTEs wünschen sich mehr Wissen, Fort- und Weiterbildungen, die Aufnahme von UK in die Lehrinhalte der Ausbildung und verbesserte Ressourcen. Obwohl bei der Implementierung viele KTEs anführen, bereits über Materialien zu verfügen und bei den Barrieren fehlendes Material selten als Grund genannt wird, wird deutlich, dass der Wunsch nach Materialien dennoch groß ist. Dies könnte daran liegen, dass zwar Material vorliegt, aber nicht ausreichendes oder veraltetes. Diese Wünsche passen zu der Studie von Hedderich (2006), da sich auch hier finanzielle Mittel zur Anschaffung von UK-Materialien sowie Fortbildungen gewünscht werden (S. 87 f.). Zudem besteht der Wunsch nach veränderten Einstellungen sowie nach Unterstützung in der Praxis wie Beratung, Vernetzung und Begleitung im Alltag.

Beantwortung der 2. Hypothese

Für die Prüfung der 2. Hypothese *„Der Einsatz von Unterstützter Kommunikation entspricht nicht in allen Kindertageseinrichtungen dem vorliegenden Bedarf“* werden Aspekte aus den Kategorien ‚Versorgung‘, ‚Kenntnisse und Kompetenzen‘ sowie ‚Implementierung‘ in den KTEs mit Bedarf an UK (n=162) berücksichtigt.

In der Kategorie *Versorgung* entspricht der Einsatz von UK nicht vollends dem vorliegenden Bedarf: 40 % der Kinder mit Bedarf an UK nutzen noch keine aKf, was 480 Kindern in dieser Stichprobe entspricht. Tatsächlich zeigt sich in Kapitel 5.3.1, dass eine vollständige Versorgung aller Kinder nur in 59 der 162 KTEs erfolgt (36,4%). Werden aKf genutzt, sind dies nur in wenigen Fällen EKH. Diese Tatsache kann ein Hinweis darauf sein, dass der Einsatz von UK nicht dem Bedarf entspricht, da eine freie Kommunikation sowie grammatische Strukturen am besten durch komplexe EKHs erreicht werden (Boenisch et al., 2020, S. 250 ff.) und bei körpereigenen und nichtelektronischen Kommunikationsformen eine hohe Abhängigkeit von den Kommunikationspartner*innen vorliegt (Braun, 2020, S. 25 f.; Scholz & Stegkemper, 2022, S. 41). Ob EKH den Bedürfnissen der Kinder tatsächlich besser entsprechen, lässt sich als Außenstehende nicht beurteilen. Auch die Förderung mit UK entspricht nicht vollständig dem Bedarf der Kinder, da in 29 % der KTEs, die Kinder mit kKb betreuen, keine Förderung stattfindet. Werden Förderungen durchgeführt, sind die Einrichtungen oft bereits auf einem guten Weg, denn diese erfolgen mehrmals die Woche bis täglich, von dem Großteil der Mitarbeitenden, unterschiedlichen Professionen und alltagsimmanent, was also in den überwiegenden Fällen zunächst dem Bedarf entspricht. Trotzdem können UK-Einzelförderungen, die Förderung mit UK in der Pause sowie der Einbezug der Bezugspersonen verbessert werden.

Insgesamt entspricht die Versorgung mit UK nicht restlos dem Bedarf der Kinder, da viele Kinder noch keine aKfs nutzen und die Förderung mit UK verbessert werden kann. Zudem bleibt die Frage nach der Qualität der Förderung, da es vielen Mitarbeitenden an Kenntnissen und Kompetenzen fehlt bzw. das UK-Wissen gering ausfällt. Des Weiteren führen 18 KTEs Förderungen mit UK durch, ohne über Kenntnisse in diesem Bereich zu verfügen. Hinzu kommt, dass nicht deutlich wird, wie die UK-Förderung erfolgt. Zwar geben viele Teilnehmende an, UK mehrmals bis täglich zu nutzen, jedoch stellen Sachse und Bernasconi (2020) dar, dass ein gelegentlicher Einsatz von Symbolen im Tagesplan noch keine UK-Förderung darstellt (S. 204 f.). Anhand der Informationen aus dem Fragebogen wird nicht deutlich, wie und wie oft UK täglich eingesetzt wird und ob ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der kommunikativen Teilhabe der Kinder mit kKb vorliegt.

Die *Kenntnisse und Kompetenzen* im Bereich UK entsprechen nicht dem vorliegenden Bedarf, da $\frac{1}{4}$ der KTEs über keine UK-Kenntnisse verfügen. Liegen Kenntnisse vor, haben diese in den meisten Fällen nur bestimmte Mitarbeitende, wie Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen und Therapeut*innen, aber auch Erzieher*innen. Zudem sind die vorliegenden Kenntnisse insgesamt eher niedrig.

Auch im Hinblick auf den *Implementierungsgrad* entspricht der Einsatz nicht dem vorliegenden Bedarf, da UK in den KTEs eher niedrig bis mittelmäßig etabliert ist und es insbesondere an Konzepten, Zeit, externen Kooperationen und einer Fachkraft für UK fehlt.

Insgesamt entspricht der Einsatz nicht dem vorliegenden Bedarf, was durch die fehlende Vermittlung von UK in den Ausbildungs- und Studiengängen, aber auch durch Barrieren wie ungenügende Rahmenbedingungen, fehlende Ressourcen und ablehnende Haltungen begründet werden kann. Auch die aktuellen Herausforderungen in KTEs wie umfassende Arbeitsaufgaben, Personalmangel und schlechte Rahmenbedingungen sowie fehlende Ressourcen erschweren die Umsetzung pädagogischer Angebote (Buschle et al., 2025, S. 254, 258 ff.; Schreyer et al., 2015, S. 76, 80; Schüler & Hänel-Faulhaber, 2022, S. 69; Viernickel et al., 2013, S. 49), also auch den Einsatz von UK.

Dadurch, dass der Einsatz in den meisten KTEs nicht dem Bedarf entspricht, werden auch die durch die rechtlichen Rahmenbedingungen gesteckten Ziele in Bezug auf UK größtenteils nicht umgesetzt: KTEs haben, wie andere Einrichtungen der Behindertenhilfe, die Pflicht, UK zu implementieren und zu nutzen, da ansonsten die Bestimmungen der UN-BRK nicht erfüllt werden (Lage & Knobel Furrer, 2014, S. 21). UK ist laut der UN-BRK ein Bildungsrecht (Art. 24 Abs. 3c UN-BRK), weshalb diese die Ausbildung von pädagogischen Fachkräften im UK-Bereich fordert (Art. 24 Abs. 4). Auch nach dem KiBiz ist der Träger in der Pflicht, die Förderung von Kindern mit Unterstützungsbedarf und sprachlicher Förderung durch entsprechende Qualifikationen sicherzustellen (§ 19 KiBiz). Wie diese Studie zeigt, wird UK in KTEs in NRW aber

nicht umfassend genutzt und ist auch nicht vollständig implementiert, weshalb die Bestimmungen der UN-BRK verletzt werden. Auch die pädagogischen Fachkräfte, die in KTEs arbeiten, sind im Bereich UK oft nicht ausgebildet. Nach Niedick & Hackstein (2014, S. 16.018.001) wäre die aktuelle Situation in vielen KTEs eine Verletzung von elementaren Rechten der Kinder. Die Autor*innen bezeichnen Kommunikation als Voraussetzung und Bestandteil von Bildung und Erziehung (Niedick & Hackstein, 2014, S. 16.018.001) und da KTEs Bildungs- und Erziehungsorte sind (Buschle et al., 2025, S. 253), ist UK auch deren Aufgabe. Dabei ist insbesondere der frühe Einsatz von UK wichtig (Braun & Kristen, 2014, S. 02.005.001), da dieser sich positiv auf Sprache und Kommunikation von Kindern mit Behinderung auswirkt (Burgio, 2020, S. 20 f.). Zusammenfassend werden die besonderen Bedürfnisse der Kinder mit Behinderung (§ 8 KiBiz; § 22a Abs. 4 SGB VIII) und die Umsetzung einer alltagsintegrierten sprachlichen Bildung (§ 19 KiBiz) in den meisten KTEs in Bezug auf UK nicht berücksichtigt. Dennoch zeigt die Einführung der plusKITAs und Sprach-Kitas Wirkung. In diesen liegt ein bedarfsge rechterer Einsatz von UK vor als in KTEs ohne diesen Status.

Bedauerlicherweise wurden viele Ergebnisse der vorliegenden Studie bereits vor 10-20 Jahren durch andere Studien in KTEs abgebildet. Es haben jedoch bis heute kaum Weiterentwicklungen stattgefunden. Obwohl die Erkenntnisse vorliegen, erfolgt keine Veränderung bzw. kommt die Veränderung nicht in der Praxis an. Auch Burgio (2020) beschreibt, dass zahlreiche Barrieren beim Einsatz von UK bis heute aktuell geblieben sind (S.133).

Zukünftige Aufnahme von Kindern mit kKb in den Einrichtungen ohne Bedarf

Die zukünftige Aufnahme von Kindern mit kKb in KTEs, die bisher keine Kinder mit UK-Bedarf betreuen, wird anhand der Kategorien ‚Kenntnisse und Kompetenzen‘ und ‚Implementierung‘ beleuchtet. Der Großteil dieser KTEs (60 %) weist keinerlei Kenntnisse und Kompetenzen in Bezug auf UK auf. In den meisten Fällen verfügen nur bestimmte Mitarbeitende über Kenntnisse und diese sind eher niedrig. Zudem stehen im Hinblick auf die Implementierung kaum Leitfäden, Fachkräfte für UK und Standards zur Verfügung. Interessanterweise haben diese KTEs bereits vermehrt Materialien im Bereich UK, vermutlich durch die Betreuung von Kindern mit kKb in vergangenen Jahren. Dabei zeigt sich, dass dabei entweder keine Standards, Leitfäden oder Fachkräfte für UK existierten oder diese nach dem Verlassen der KTE der entsprechenden Kinder als irrelevant erachtet wurden. Insgesamt sind die KTEs ohne Bedarf an UK nicht gut auf die Aufnahme von Kindern mit kKb vorbereitet. Sollte in Zukunft eine Aufnahme eines Kindes mit kKb erfolgen, können nur wenige KTEs auf UK-förderliche Strukturen und Kenntnisse zurückgreifen. Diese können lediglich reagieren und müssen ihre Strukturen und Fortbildungen dann anpassen, um dem Bedarf des Kindes mit kKb zu entsprechen. Positiv

anzumerken ist, dass der Großteil der KTEs ohne Bedarf eine Fortbildung im UK-Bereich für relevant erachtet.

6.3 Implikationen und Limitationen

Nachdem die Ergebnisse diskutiert und die Hypothesen beantwortet sind, werden in diesem Unterkapitel Handlungsempfehlungen für die Praxis und weiterer Forschungsbedarf abgeleitet. Zudem werden die Limitationen der vorliegenden Studie beleuchtet.

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen die Notwendigkeit, den Fort- und Ausbildungsbereich in der UK zu verbessern und auf weitere pädagogische Berufsgruppen auszuweiten. Vor dem Hintergrund der inklusiven Bestrebungen in NRW und dem hohen Qualifizierungsbedarf der Fachkräfte im Bereich UK ist es notwendig, dass UK ein verpflichtender Ausbildungsinhalt für alle im Vorschulbereich Tätigen wird. Dabei ist es wichtig, bereits in den Ausbildungs- und Studiengängen Grundkenntnisse in UK zu vermitteln, damit die Mitarbeitenden der KTEs bereits mit UK-Wissen in ihr Berufsleben starten und dieses nicht erst während des Berufs erlernen. Zudem ist es, wie auch Steenhuis et al. (2023) beschreiben, relevant, alle Mitarbeitenden in den Einrichtungen und nicht nur einzelne UK-Fachkräfte/UK-Multiplikator*innen auszubilden (S. 34). Nur durch praxisorientiertere, kostengünstigere, für jeden zur Verfügung stehende und vereinheitlichte Aus-, Fort- und Weiterbildungen mit Qualitätsstandards kann die Professionalisierung und Qualifizierung im Bereich der UK vorangetrieben und ablehnende Haltungen gegenüber UK abgelegt werden. Bei den Inhalten für Aus-, Fort- und Weiterbildungen kann eine Orientierung an den Wünschen dieser Studie erfolgen: Es besteht ein hohes Interesse an den theoretischen Grundlagen, der Anwendung körpereigener sowie nichtelektronischer Kommunikationsformen, aber seltener an der Anleitung der Bezugspersonen, der Planung/Umsetzung von UK-Interventionen sowie der Anwendung von EKH. Das geringere Interesse an diesen Inhalten kann darin begründet sein, dass die KTEs die Bedeutsamkeit dieser Bereiche nicht sehen. Durch die Vermittlung theoretischer Grundlagen kann aber wiederum die Bedeutung dieser Themen deutlich werden. Anhand der geringen Kenntnisse im Bereich der EKH wird deutlich, dass ein hoher Fortbildungsbedarf besteht, dieser aber nicht erkannt wird. EKH werden seit Jahren nur wenig eingesetzt, was mehr Wissen und konkretere Anleitung zum Einsatz und zum Nutzen dieser aKfs erforderlich macht, wie auch Burgio (2020) fordert (S. 134). Zudem gilt es die Implementierungsprozesse von UK, in Form von Konzepten, Standardisierungen und Vernetzungen voranzutreiben. Indem alle Mitarbeitenden Kenntnisse und Kompetenzen mitbringen und UK in den Strukturen der Einrichtung implementiert wird, wird einer von Einzelpersonen abhängigen Versorgung mit UK entgegengewirkt (Grandič, 2018, S. 48). Um

solch eine Implementierung möglich zu machen und an Fortbildungen teilzunehmen, braucht es mehr materielle, finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen, welche in KTE aufgrund von strukturellen Rahmenbedingungen aber oft fehlen. Vor diesem Hintergrund scheint eine Veränderung des gesamten Systems der KTEs notwendig zu sein, um mehr Zeit für pädagogische Angebote und mehr Personal zur Verfügung zu haben. So lautet der konkrete Wunsch einer Einrichtungsleitung: „Dass es sowohl Gelder als Sondervermögen dafür gibt, wie auch der Bereich regulär in das Aufgabenfeld Kita inkludiert wird. Weg von Sprach-Kitas hin zu genug Ausstattungsressourcen für jede Kita“ (ID 11). Alle KTEs werden in Zukunft theoretisch Kinder mit kKb oder andere Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten aufnehmen, aus diesem Grund brauchen auch alle KTEs dafür die entsprechenden Ressourcen. Mehr Ressourcen und mehr Wissen würden automatisch die Qualität der UK-Förderungen in KTEs verbessern. In diesem Zusammenhang wäre es sinnvoll, Professionen mit vertieftem Wissen zu Menschen mit einer Behinderung (z.B. Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen, Therapeut*innen) in KTEs anzustellen, da die vorliegende Studie zeigt, dass diese Professionen für eine vermehrte Nutzung von aKf, ein häufigeres Stattfinden von Förderungen, einem höheren Wissen und auch einem stärkeren Implementierungsgrad sorgen. Auch der Ausbau von externen Beratungen, die die Mitarbeitenden der KTEs beim Einsatz von UK unterstützen, erscheint sinnvoll.

Eine Barriere beim Einsatz von UK ist, wie auch diese Studie zeigt, eine ablehnende Haltung gegenüber UK, insbesondere durch Mitarbeitende (Aßman, 2025, S. 81; Lage, 2006, S. 219 f.; Wachsmuth, 2020a, S. 104). In der Praxis gilt es durch vermehrte Wissensverbreitung diese Einstellungen zu ändern, um Personen mit kKb Kommunikation und Teilhabe zu ermöglichen.

Forschungsbedarf

Weitere Forschung zum aktuellen Ist-Stand in KTEs könnte durch größer angelegte Forschungsprojekte noch umfangreicher und mehr Aspekte (z. B. kommunikative Kompetenz der Kinder) umfassend abgefragt und dabei auf weitere Bereiche (z. B. FF, Kindertagespflege, Wohngruppen für Kinder im Vorschulalter), Personen (z. B. Mitarbeitende, Therapeut*innen) und Orte (andere Bundesländer, ganz Deutschland) ausgeweitet werden, um den gesamten Vorschulbereich zu erfassen. Auch könnte in weiteren Studien verstärkt der Implementierungsaspekt (z.B. Aufnahme von UK ins Qualitäts- und Wissensmanagement sowie in Teambesprechungen, regelmäßige Erhebung von UK-Bedarf in einer Einrichtung) in KTEs aufgegriffen werden, da dieser in der vorliegenden Studie reduziert abgefragt wurde. Zudem kann weitere Forschung sich mit einem Vergleich des UK-Bedarfs und Einsatzes zwischen Stadt und Land beschäftigen (s. Limitationen). Nichtsdestotrotz zeichnet sich durch diese Masterarbeit und die im Forschungsstand (Kapitel 3.3) beschriebenen Studien ab, dass der Einsatz von UK in KTEs

verbesserungsbedürftig ist. Trotz Vorliegens dieser Erkenntnisse findet in der Praxis noch kein umfassender Wandel statt. Wird weitere Forschung durchgeführt, ist es notwendig, die Ergebnisse in die Praxis zu überführen und nach Lösungen zu suchen, ähnlich der digitalen Fortbildungsreihe zu Gebärden aus der Studie von Steenhuis et al. (2023), und für deren Verbreitung zu sorgen. Zudem können weitere Forschungsprojekte dazu genutzt werden, den vorliegenden Datensatz auf weitere Aspekte, wie andere Zusammenhänge oder Unterschiede, zu untersuchen.

Limitationen

Die Studie zeigt erstmalig die Situation von UK in KTEs in NRW auf. Bezüglich der Auswahl der Teilnehmenden bleibt kritisch anzumerken, dass ein Vergleich von Stadt und Land aufgrund der geringen Stichprobe auf dem Land (6 Teilnehmende) nicht möglich bzw. aussagekräftig ist. Anstatt von Gemeinden wäre es sinnvoller gewesen, ganze Landkreise (möglicherweise unter Ausschluss von hier angesiedelten Städten) einzubeziehen. Auch die Position der Befragten, in diesem Fall die Leitung, kann zu Verzerrungen führen: Die Leitungen haben zwar einen besseren Gesamtüberblick über die Einrichtungen als die Mitarbeitenden, trotzdem wäre die Sichtweise der Mitarbeitenden ebenso relevant gewesen, da diese überwiegend mit den Kindern mit kKb arbeiten, die Alltagsförderungen durchführen und manche Fragen präziser hätten beantworten können. Eine Befragung der Leitungen und Mitarbeitenden mit anschließendem Vergleich wäre ebenso spannend gewesen. Zudem ist es möglich, dass negative Antworttendenzen, wie z.B. sozial erwünschte Antworten (Steiner & Benesch, 2021, S. 60 f.) auftreten, da die Leitung ihre Einrichtung nicht in ein schlechtes Licht rücken möchte und somit die Angaben verzerrt sind.

Auch die Konstruktion des Fragebogens kann für weitere Forschung in diesem Bereich angepasst werden: Eine genauere Definition von UK und dem zugehörigen Personenkreis wäre sinnvoll gewesen, da manche Teilnehmende aufgrund von falschen Zielgruppen aus der Analyse ausgeschlossen wurden. Zudem kann nicht sichergestellt werden, dass sich nach wie vor Kinder aus einer falschen Zielgruppe in der Stichprobe befinden. Ist dies der Fall, erhöht dies den Bedarf an UK und verfälscht möglicherweise auch die Ergebnisse zum Einsatz, da gegebenenfalls andere Methoden, z.B. zur Kommunikationsförderung bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache als UK-Methoden angesehen werden und sich die Häufigkeiten der Förderung oder der Kenntnisstand der Mitarbeitenden darauf beziehen. Ebenso wurde eine Teilfrage missverständlich formuliert, weshalb diese nicht auswertbar ist. Diese Missverständnisse hätten durch einen vorherigen Pretest gegebenenfalls verhindert werden können. Auch bei der Frage, welche aKf die Kinder nutzen, wäre eine genauere Unterteilung der körpereigenen

Kommunikationsformen (Gebärden, Vokalisationen, Blicke etc.) für die weitere Analyse spannend gewesen.

Des Weiteren kann die Art der Untersuchung, nämlich ein Online-Fragebogen, kritisch betrachtet werden. Da nicht alle KTEs mittels E-Mails kontaktiert werden konnten, wäre eine postalische Befragung ebenso eine Option gewesen, aber auch hier hätte nicht sichergestellt werden können, alle KTEs zu erreichen. Generell war die Verwendung eines Fragebogens teilweise unvorteilhaft, da keine Rückfragen möglich waren. Es wäre z. B. bei den KTEs mit hohen Angaben an Kindern mit kKb oder bei KTEs, die eine Förderung für UK nicht für sinnvoll halten bzw. angeben, die entsprechenden Kinder haben keinen Bedarf an UK, spannend gewesen, weitere Nachfragen zu stellen. Für weitere Forschungen wäre es möglich, eine Fragebogenerhebung mit anschließenden Interviews zu verknüpfen, obwohl damit der Vorteil von Fragebogenerhebungen in Form von Anonymität verloren geht und die Teilnahme für die Befragten aufwändiger ist, was, gerade vor den knappen zeitlichen Ressourcen in KTEs, kritisch zu sehen ist.

Zudem kann erwähnt werden, dass diese Studie UK lediglich im Rahmen von Kindern mit einer Behinderung betrachtet. Durch weitere Fragen könnten diese Studienergebnisse um den Bedarf an und Einsatz von UK bei Kindern, die zwar ihre Familiensprache, aber nicht Deutsch sprechen, oder bei Kindern unter 3 Jahren ohne kKb, erweitert werden. So würde eine Erfassung des gesamten Ist-Standes in KTEs erfolgen. In diesem Zusammenhang wäre es spannend zu erfassen, inwieweit Mehrsprachigkeit bei Kindern mit kKb in KTEs berücksichtigt wird. Zuletzt bleibt die Frage nach der Aussagekraft der Ergebnisse. Obwohl zwischen den einzelnen Standorten Münster, Köln, Borcheln und Schwalmthal kein Unterschied festgestellt wurde, gibt diese Studie überwiegend Auskunft über die Städte Köln und Münster. Durch die geringe Anzahl der teilnehmenden KTEs aus Borcheln und Schwalmthal stellen diese nur einen kleinen Teil der Stichprobe dar. Zudem bleibt die Frage nach der Repräsentativität der Ergebnisse. Einerseits kann durch den personalisierten Umfragelink sichergestellt werden, dass jede Einrichtung nur einmal an der Umfrage teilnimmt. Andererseits beantworteten nicht alle KTEs den Fragebogen, weshalb nur ca. $\frac{1}{4}$ aller angefragten KTEs in der Stichprobe sind. Dabei sind in der Stichprobe deutlich mehr KTEs mit Bedarf enthalten als KTEs ohne Bedarf. Der tatsächliche Anteil der Kinder mit kKb ist wahrscheinlich geringer, da KTEs ohne Bedarf an UK möglicherweise weniger Motivation hatten, an der Umfrage teilzunehmen. Hinzu kommt, dass auch der Anteil der KTEs, die aKf nutzen oder UK-Förderungen durchführen, in der Realität geringer sein kann, da auch in diesem Fall diejenigen KTEs, die UK bereits nutzen, vermutlich eher den Fragebogen ausfüllen als KTEs, die noch kein UK einsetzen. Um den Ist-Stand zu erfassen, werden aber ebenso KTEs ohne Bedarf bzw. ohne Nutzung von UK in der Stichprobe benötigt, weshalb auch diese in den E-Mails an die Leitungen gesondert angesprochen wurden. Hohe

Werte bei den Bedarfen und der Durchführung von Förderungen können somit nicht gesichert auf einen tatsächlich hohen Bedarf und Einsatz zurückgeführt werden, sondern sind möglicherweise in der mangelnden Motivation übriger KTEs begründet. Zudem ist es auch möglich, dass nicht alle KTEs mit Bedarf an der Umfrage teilnehmen bzw. einen Bedarf angeben, da diese den Bedarf möglicherweise nicht erkennen. Oder sie erkennen den Bedarf, können UK aber aus verschiedensten Gründen (z.B. fehlendes Wissen) nicht einsetzen, weshalb diese Scham empfinden und nicht bzw. unter falschen Angaben an der Umfrage teilnehmen. Falls Kinder aus einer falschen Zielgruppe in der Stichprobe enthalten sind, würde dies auch die Aussagekraft der Ergebnisse mindern, da die Ergebnisse sich nicht ausschließlich auf UK beziehen würden.

7 Fazit und Ausblick

Diese Masterarbeit zeigt, dass ein früher Einsatz von UK unter Einbezug des sozialen Umfeldes bereits in KTEs als erste formale Bildungseinrichtung eine wichtige Rolle spielt. Für einen selbstverständlichen und alltagsimmanenten Einsatz von UK sind dabei eine nachhaltige Implementierung in den Einrichtungsstrukturen sowie ein standardisierter Kenntniserwerb von UK relevant. In KTEs in NRW wird, auch durch die Einführung von Sprach-Kitas und plus-KITAs, ein großer Fokus auf die sprachliche Bildung von Vorschulkindern gelegt. Zudem sollen im Rahmen der inklusiven Betreuung die besonderen Bedürfnisse der Kinder mit Behinderung beachtet werden. Durch Fachkräftemangel und eine hohe Belastung der Mitarbeitenden in KTEs können jedoch häufig keine pädagogischen Angebote durchgeführt werden. Bisherige Studien zum Bedarf an und Einsatz von UK zeigten, dass zwar einerseits ein Bedarf an UK besteht, UK aber andererseits oft noch nicht Teil der Einrichtungsstruktur ist. Auch Förderungen und die Nutzung von aKf sind noch keine Selbstverständlichkeit in KTEs. Zudem liegt ein hoher Qualifizierungsbedarf der Fachkräfte vor.

Durch die hier durchgeführte Fragebogenerhebung kann im Hinblick auf die Fragestellung und Hypothesen festgehalten werden, dass in den KTEs in Münster, Köln, Borcheln und Schwalmtal ein Bedarf an UK vorliegt. Der Einsatz entspricht in den KTEs aber überwiegend nicht dem Bedarf: Insbesondere die Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich UK sind optimierbar, aber auch bei der Implementierung von UK kann in vielen KTEs eine Verbesserung stattfinden. In der Kategorie Versorgung kann die Ausstattung aller Kinder mit aKfs und das Stattfinden von Förderungen ausgebaut werden. Wenn Förderungen erfolgen, sind die KTEs bereits auf einem guten Weg, nichtsdestotrotz ist die Qualität der Förderung ohne entsprechendes Wissen vermutlich niedrig. KTEs, die aktuell keine Kinder mit Bedarf an UK betreuen, sind in Bezug auf Wissen und Implementierung von UK nicht gut auf die Aufnahme dieses

Personenkreises vorbereitet. Insgesamt werden die durch den rechtlichen Rahmen gesteckten Ziele in NRW noch nicht umgesetzt, da die besonderen Bedürfnisse der Kinder mit Behinderung und eine alltagsintegrierte sprachliche Bildung in Bezug auf UK noch nicht umfassend berücksichtigt werden. Vergleiche hinsichtlich der Art der KTE zeigen, dass KTEs ohne inklusive Plätze einen weniger bedarfsgerechten Einsatz von UK durchführen als KTEs mit inklusiven Plätzen (in Bezug auf die Nutzung von aKf, die Durchführung von Förderungen sowie dem Vorliegen von Kenntnissen). Dies kann vor dem Hintergrund, dass KTEs ohne inklusive Plätze Kinder nicht aufgrund ihrer Behinderung ablehnen dürfen und der Tatsache, dass KTEs ohne inklusive Plätze schon jetzt Kinder mit Bedarf an UK betreuen, kritisch gesehen werden. Auch die Einführung von Sprach-Kitas und plusKITAs und die Einstellung von Professionen mit vertieften Kenntnissen im Bereich Menschen mit Behinderung sorgen in Bezug auf UK für einen bedarfsgerechteren Einsatz. Zukünftig ist es notwendig die Erkenntnisse aus der Forschung in die Praxis zu übertragen, damit sich die Situation der Kinder mit kKb in KTEs verbessert. Es wäre sinnvoll, Möglichkeiten zu entwickeln, UK trotz herausfordernder Rahmenbedingungen und fehlenden Ressourcen einzusetzen und die Mitarbeitenden in KTEs stärker für die Relevanz und Nutzung von UK, insbesondere von EKHS, zu sensibilisieren. Gerade eine Aufnahme von Inhalten der UK in pädagogische Ausbildungen und Studiengängen ist wichtig. Insbesondere vor dem Hintergrund der Relevanz einer frühzeitigen Kommunikationsförderung und der KTE als ersten institutionellen Bildungsort ist eine Verbesserung der Situation von Vorschulkindern mit kKb dringend erforderlich.

Generell wäre eine Veränderung des gesamten Systems der KTEs notwendig, wie auch der Gesetzesentwurf einer KiBiz-Reform ab August 2027 in NRW durch das Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration zeigt. Geplant sind mehr finanzielle Mittel für Personal- und Ausbildungsoffensiven und eine dauerhafte finanzielle Stabilisierung des frühkindlichen Bildungssystems sowie ein Abbau von Bürokratie. Auch Förderungen, insbesondere im Bereich Sprache, werden vereinfacht und verbessert. Geplant ist eine Überführung von Sprach-Kitas in das KiBiz und einer Vereinheitlichung dieser mit plusKITAs. Ebenso sollen Chancen-Kitas eingeführt werden, welche als plusKITA und Familienzentrum fungieren, um KTEs mit einem hohen Anteil an Kindern mit Unterstützungsbedarf, v. a. im sprachlichen Bereich, zu fördern. Durch mehr Flexibilität in Bezug auf Personal und Betreuungszeiten wird mehr Verlässlichkeit und pädagogische Qualität geschaffen (Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen, 2025). Dies könnte die Arbeit mit UK in KTEs beeinflussen, da sich schon in dieser Studie ein bedarfsgerechterer UK-Einsatz in Sprach-Kitas und plusKITAs zeigt. Es bleibt die tatsächliche Verabschiedung dieses Gesetzesentwurfs abzuwarten. Wird dieser eingeführt, wäre eine

Anschlussstudie mit einem ähnlichen Fragebogen spannend, um die Vorher- und Nachher-Situation in KTEs in Bezug auf UK zu vergleichen.

Literaturverzeichnis

Adam, H. (1993). *Mit Gebärden und Bildsymbolen kommunizieren*. Würzburg: Bentheim.

Aichele, V. (2019). Eine Dekade UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 69 (2), 4-10.

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2026). *Was ist Inklusion?* Verfügbar unter: https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/faqs/DE/behinderung/03_was_ist_inklusion.html

Aßmann, T. (2025). *Unterstützte Kommunikation als Thema einer Organisationskultur. Analyse in Wohneinrichtungen durch eine qualitative Studie*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Baumann, D., Dschorwak, W., Kroschewski, M., Ratz, C., Selmayr, S. & Wagner, M. (2021). *Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung II (SFGE II)*. Oberhausen: Athena.

Bergeest, H., Boenisch, J. & Daut, V. (2015): *Körperbehindertenpädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Bernasconi, T. (2020). ICF und UK: Chancen einer aktivitätsbezogenen Perspektive. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 365-371). Stuttgart: Kohlhammer.

Bernasconi, T. (2023). Die ICF und ihr Potential für die UK. *Unterstützte Kommunikation*, 1, 6-12.

Bernasconi, T., Bächler, L. & Feichtinger, M. (2024). Bedarf und Einsatz von Assistiver Technologie und Unterstützter Kommunikation in den Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Geistige Entwicklung und Körperliche und motorische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *uk & forschung*, 13, 4-15.

Beukelman, D.R. & Light, J.C. (2020). *Augmentative & alternative communication: supporting children and adults with complex communication needs*. (5. Aufl.). Baltimore: Brookes.

Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2013). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs* (4. Aufl.). Baltimore: Brookes.

Bielefeldt, H. (2009). *Zum Innovationspotential der UN-Behindertenrechtskonvention* (3. Aufl.). Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

- Binger, C. & Light, J. (2006). Demographics of preschoolers who require AAC. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37 (3), 200-208. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2006/022\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2006/022))
- Boenisch, J. (2008). Verhindert Unterstützte Kommunikation die Entwicklung von Lautsprache? *Unterstützte Kommunikation*, 2, 25-30.
- Boenisch, J. (2009a). *Kinder ohne Lautsprache. Grundlagen, Entwicklungen und Forschungsergebnisse zur Unterstützten Kommunikation*. Karlsruhe: von Loeper.
- Boenisch, J. (2009b). Sprachtherapie oder Unterstützte Kommunikation? Ausgewählte Forschungsergebnisse zur kommunikativen Situation von Kindern ohne Lautsprache in Deutschland. In C. Birngruber & S. Arendes (Hrsg.), *Werkstatt Unterstützte Kommunikation* (S. 257-278). Karlsruhe: von Loeper.
- Boenisch, J. (2023). Rahmenbedingungen und Merkmale einer UK-Therapie. *Unterstützte Kommunikation*, 3, 6-12.
- Boenisch, J. & Nonn, K. (2020). UK-Förderung oder UK-Therapie? In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 40-50). Stuttgart: Kohlhammer.
- Boenisch, J., Willke, M. & Sachse, S. K. (2020). Elektronische Kommunikationshilfen in der UK. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 250-258). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bosse, I., Wilkens, L. (2015). Etablierung, Implementierung und Vernetzung. UK in Wohn- und Werkstätten der Dortmunder Behindertenhilfe - eine Projektstudie zu Barrieren und Förderfaktoren. *uk & forschung*, 5 (5), 19-26.
- Braun, U. (2014a). Besonderheiten der Gesprächssituation. In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 01.026.002-01.026.006). Karlsruhe: von Loeper.
- Braun, U. (2014b). Was ist Unterstützte Kommunikation? In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 01.003.001-01.005.001). Karlsruhe: von Loeper.

- Braun, U. (2020). Entwicklung der Unterstützten Kommunikation in Deutschland - eine systematische Einführung. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompodium Unterstützte Kommunikation* (S. 19-32). Stuttgart: Kohlhammer.
- Braun, U. & Baunach, M. (2018). Unterstützte Kommunikation in der Sonderschule. In E. Wilken (Hrsg.), *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (5. Aufl.) (S. 151-165). Stuttgart: Kohlhammer.
- Braun, U. & Kristen, U. (2014). Körpereigene Kommunikationsformen. In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 02.003.001-02.007.001). Karlsruhe: von Loeper.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018). Fragen und Antworten zum Bundesteilhabegesetz (BTHG). Verfügbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/Fragen-und-Antworten-Bundesteilhabegesetz/faq-bundesteilhabegesetz.html#doc4ab5a43a-9d3b-405e-bee1-1ce0c5f8db60bodyText1>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2025). *Bundesprogramm „Sprach-Kitas: Weil Sprache der Schlüssel zur Welt ist“*. Verfügbar unter: <https://www.fruehe-chancen.de/?id=436>
- Burger, K. & Sarimski, K. (2012). Unterstützte Kommunikation in Schulkindergärten für geistig behinderte Kinder in Baden-Württemberg. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 3, 92-97.
- Burgio, N. M. (2020). *Unterstützte Kommunikation in vorschulischen Handlungsfeldern: Herausforderungen der Fachkräfte und Handlungsempfehlungen für die Qualifizierung*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Buschle, C., Herrmann, M. & Pilgramm, S. (2025). Belastungen von Kita-Fachkräften. In I. Ulrich, M. Bacakova, M. Knoll, S. Kunze, S. Otto & R. Voss (Hrsg.), *Perspektiven auf Kindheitspädagogik. Grundlagen, Potenziale und Herausforderungen* (S. 627-650). Wiesbaden: Springer.
- Callegaro, M., Lozar, M. K. & Vehovar, V. (2015): *Web Survey Methodology*. London: Sage.
- Dowden (2004). *Continuum of communication independence*. Verfügbar unter: <https://www.aaccessible.org/ccci>
- Duden (2025). *Implementierung*. Verfügbar unter: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Implementierung>

- Dugan, L.M., Campbell, P.H. & Wilcox, M.J. (2006). Making Decisions About Assistive Technology With Infants and Toddlers. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26 (1), 25-32. <https://doi.org/10.1177/02711214060260010301>
- Erdélyi, A. & Thümmel, I. (2011). Teilhabe durch Unterstützte Kommunikation in niedersächsischen Bildungseinrichtungen? Ergebnisse einer landesweiten Studie zu Bedarfen und Ressourcen an UK in niedersächsischen Schulen und Tagesbildungsstätten. In H. Bollmeyer, K. Engel, A. Hallbauer & M. Hüning-Meier (Hrsg.), *UK inklusive. Teilhabe durch Unterstützte Kommunikation* (S. 15-30). Karlsruhe: von Loeper.
- Erdélyi, A. & Thümmel, I. (2015). Hilf mir, es (selbst) zu tun! Neue forschungsbasierte Konzepte in der UK-Fortbildung. *Forschung Sprache*, 1, 52-67.
- Fietz, J. & Friedrichs, J. (2022). Gesamtgestaltung des Fragebogens. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 1081-1098). Wiesbaden: Springer.
- Franzen, A. (2022). Antwortskalen in standardisierten Befragungen. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 1115-1126). Wiesbaden: Springer.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Lorenz, F. L., Tinius, C. & Sippel, M. (2013). Überblicksstudie zur pädagogischen Arbeit mit Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten in Kindertageseinrichtungen. *Frühe Bildung*, 2 (2), 59-71. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000086>
- Fuchs, M. (2022). Mode-Effekte. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 997-1006). Wiesbaden: Springer.
- Grandič, A. (2018). Nicht alle können hochdeutsch, aber alle sollten UK können. *Unterstützte Kommunikation*, 3, 47-50.
- Gröschke, D. (2008). *Heilpädagogisches Handeln. Eine Pragmatik der Heilpädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Gschwend-Sennhauser, S. & Cappello Müller, M. (2019). Qualitätsmerkmale zu Unterstützter Kommunikation in Organisationen. Eine Checkliste für Leitungspersonen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 25 (2), 13-19.
- Hedderich, I. (2006). *Förderrealität unterstützt kommunizierender Vorschulkinder: empirische Forschungsergebnisse und pädagogisch-interdisziplinäre Perspektiven*. München: Alitera.

- Hogrebe, N., Schulz, S. & Böttcher, W. (2012). Professionalisierung im Elementarbereich - Personalentwicklung im Spannungsfeld von Anspruch und Wirklichkeit. *Soziale Passagen*, 4, 247-261. <http://doi.org/10.1007/s12592-012-0110-6>
- Hustad, K., Keppner, K., Schanz, A. & Berg, A. (2008). Augmentative and alternative communication for preschool children: Intervention goals and use of technology. *Seminars in Speech and Language*, 29, 83-91. <http://doi.org/10.1055/s-2008-1080754>
- Hüning-Meier, M. & Bollmeyer, H. (2014). Nichtelektronische Kommunikationshilfen - theoretische Grundlagen und praktische Anwendung. In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 01.006.001-01.017.001). Karlsruhe: von Loeper.
- Kamps, N. & Boenisch, J. (2020). Rechtliche Grundlagen in der UK-Versorgung. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 357-364). Stuttgart: Kohlhammer.
- KiTaNRW (2026a). *Das Kinderbildungsgesetz*. Verfügbar unter: <https://www.kita.nrw.de/rechtliches/das-kinderbildungsgesetz>
- KiTaNRW (2026b). *Landesprogramm Sprach-Kitas NRW*. Verfügbar unter: <https://www.kita.nrw.de/fruehe-bildung/sprachbildung/bundesprogramm-sprach-kitas>
- Lage, D. (2006). *Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Eine kommunikationstheoretische Grundlegung für eine behindertenpädagogische Konzeption*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Lage, D. (2022). Unterstützte Kommunikation. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik: eine Einführung* (2. Aufl.) (S. 385-390). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Lage, D. & Knobel Furrer, C. (2014). Rahmenbedingungen für die Unterstützte Kommunikation. Die neuen Herausforderungen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 20 (11/12), 20-26.
- Lage, D. & Steiner, S. (2018). Gelingensbedingungen für die nachhaltige Verankerung der UK in Organisationen der Behindertenhilfe. *Unterstützte Kommunikation*, 1, 6-12.
- Leber, I. (2014). Chancen eines frühen Einsatzes Unterstützter Kommunikation bei Kindern mit einer schweren Behinderung. In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft

- für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 07.003.001-07.005.001). Karlsruhe: von Loeper.
- Liehs, A., Bröcheler, I., Hoyer, P., Lipperheide, N., Schwarzbach, U. & Sausner, C. (2017). „(Unterstützte) Kommunikation lebt!“ Ein Projekt zur Implementierung von UK in den Caritas Wohn- und Werkstätten Niederrhein (CWWN). In D. Lage & K. Ling (Hrsg.), *UK spricht viele Sprachen. Zusammenhänge zwischen Vielfalt der Sprache und Teilhabe*. Karlsruhe: von Loeper.
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) (2026a). *Leistungsentgelte für heilpädagogische Kitas*. Verfügbar unter: https://www.lvr.de/de/nav_main/jugend_2/kinderundfamilien/finanzierungsfoerderungsvontagesbetreuung_2/einzelfallhilfe_bis_zum_31_07_1/integration_2.jsp
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) (2026b). *Wie geht es mit den heilpädagogischen Kitas weiter?* Verfügbar unter: <https://www.bthg.lvr.de/de/kinder-jugendliche/fachleute/wie-geht-es-mit-den-heilpadagogischen-kitas-weiter/>
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) (2019). *Empfehlungen für die Förderung von Kindern mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen*. Verfügbar unter: https://www.kinderpflegenetzwerk.de/download/2019/Empfehlungen_Foerderung_LWL_.pdf
- Maurer, M. & Jandura, O. (2009). Masse statt Klasse? Einige kritische Anmerkungen zu Repräsentativität und Validität von Online-Befragungen. In N. Jakob, H. Schoen & T. Zerback (Hrsg.), *Sozialforschung im Internet: Methodologie und Praxis der Online-Befragung* (S. 61-73). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse* (12. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 691-706). Wiesbaden: Springer.
- Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (2014). *Alltagsintegrierte Sprachbildung und Beobachtung im Elementarbereich - Grundlagen für Nordrhein-Westfalen*. Verfügbar unter: <https://www.kita.nrw.de/system/files/media/document/file/Alltagsintegrierte%20Sprachbildung%20und%20Beobachtung%20im%20Elementarbereich%20.pdf>
- Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (2025). *Für mehr Stabilität und Verlässlichkeit in der frühkindlichen Bildung: Landesregierung legt Gesetzesentwurf für KiBiz-Reform vor*. Verfügbar

unter: <https://www.mkjfgfi.nrw/fuer-mehr-stabilitaet-und-verlaesslichkeit-der-fruehkindlichen-bildung-landesregierung-legt>

Niedersächsisches Institut für frühkindliche Bildung und Entwicklung (2015). *Inklusion in der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung. Positionierung und Bestandsaufnahme*. Osnabrück: Niedersächsisches Institut für frühkindliche Bildung und Entwicklung e.V. Verfügbar unter: https://nifbe.de/wp-content/uploads/2025/02/Inklusion_online.pdf

Niedick, I. & Hackstein, J. (2014). Recht auf Kommunikation - Ein Recht auf Unterstützung von Kommunikation?! In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 16.017.001-16.023.001). Karlsruhe: von Loeper.

Pivit, C. (2014). Individuelle Kommunikationssysteme. In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 01.006.001-01.017.001). Karlsruhe: von Loeper.

Pivit, C. & Hüning-Meier, M. (2019). Hindernislauf. *Unterstützte Kommunikation*, 1, 15-20.

Porst, R. (2022). Frageformulierung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 1099-1114). Wiesbaden: Springer.

Reber, C. (2023). Bei diesem Spiel sprechen wir alle nur mit dem Talker! Zum inklusiven Einsatz von UK-Hilfsmitteln in der Kita. *Unterstützte Kommunikation*, 1, 54-59.

Reinecke, J. (2022). Grundlagen der standardisierten Befragung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 949-968). Wiesbaden: Springer.

Reuband, K.H. (2022). Schriftlich-postalische Befragung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 1033-1050). Wiesbaden: Springer.

Romski, M. & Sevcik, R.A. (2005). Augmentative Communication and Early Intervention: Myths and Realities. *Infants & Young Children*, 18 (3), 174-185.
<https://doi.org/10.1097/00001163-200507000-00002>

Rudolf, B. (2017). Teilhabe als Menschenrecht - eine grundlegende Betrachtung. In E. Diehl (Hrsg.), *Teilhabe für alle?! Lebensrealitäten zwischen Diskriminierung und Partizipation* (S. 13-43). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

- Sachse, S. K. & Bernasconi, T. (2020). Ziele formulieren und Maßnahmen beschreiben mit dem ABC-Modell. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompodium Unterstützte Kommunikation* (S. 203-216). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sarimski, K. (2021). *Kinder mit Behinderungen in inklusiven Kindertagesstätten* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schellen, J. & Weber, L. (2021). Stand der Implementierung von Unterstützter Kommunikation in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Deutschland. *Unterstützte Kommunikation*, 2, 43-49.
- Scholz, M. & Stegkemper, J. M. (2022). *Unterstützte Kommunikation. Grundfragen und Strategien*. München: Ernst Reinhardt.
- Scholz, M., Negwer, M. & Wagner, M. (2018). Kompetenzen und Unterstützungsergebnisse im Bereich Kommunikation und Sprache von Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Eine Vollerhebung der Schülerschaft in Rheinland-Pfalz. *uk & forschung*, 8, 23-30.
- Schreyer, I., Krause, M., Brandl-Knefz, M. & Nicko, O. (2015). Arbeitsbedingungen, Arbeitszufriedenheit und das Auftreten von beruflichen Gratifikationskrisen bei Kita-Mitarbeiter/innen in Deutschland. Ausgewählte Ergebnisse der AQUA-Studie. *Frühe Bildung*, 4 (2), 71-82. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000201>
- Schüler, M. & Hänel-Faulhaber, B. (2022). Strukturelle Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen in inklusiven Kitas am Beispiel der Implementierung von Lautsprachunterstützenden Gebärden (LUG). *Frühförderung interdisziplinär*, 2, 67-79. <https://doi.org/10.2378/fi2022.art08d>
- Seiler-Kesselheim, A. (2014). Aufgabenfelder zur Weiterentwicklung von UK-Beratungsangeboten. In von Loeper Literaturverlag und isaac Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (Band 1, Grundwerk, 6. Aufl.) (S. 12.038.002-12.038.008). Karlsruhe: von Loeper.
- Spreer, M. & Wahl, M. (2018). Professionalisierung in der Unterstützten Kommunikation. Beispielhafte Betrachtung von Ressourcen und Bedarfen in den Bereichen Frühförderung und Frühe Bildung in einer Großstadt. *Frühförderung interdisziplinär*, 37 (3), 134-143. <https://doi.org/10.2378/fi2018.art21d>
- Spreer, M. & Wahl, M. (2019). Professionalisierung Unterstützter Kommunikation an Frühförderstellen und in Kindertagesstätten am Beispiel einer Großstadt. In B. Gebhard, S.

- Möller-Dreischer, A. Seidel & A. Sohns (Hrsg.), *Frühförderung wirkt - von Anfang an* (S. 319-327). Stuttgart: Kohlhammer.
- Steenhuis, I., Hilmer, H., Olschak, M-C., Wegner, A. & Fillinger, L. (2023). Sieben Kitas machen sich auf den Weg. Mit Freude lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) lernen und im Kita-Alltag anwenden. *Unterstützte Kommunikation*, 3, 33-41.
- Steiner, E. & Benesch, M. (2021). *Der Fragebogen. Von der Forschungsidee zur SPSS-Auswertung* (6. Aufl.). Wien: facultas.
- Stiftung Kinder forschen (2024). *Qualitätsentwicklung in Kitas: wenn Entdecken und forschen zum Alltag werden*. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Stöbe-Blossey, S. (2015). Familienförderung und Tagesbetreuung von Kindern. In E. Jordan, S. Maykus, E. C. Stuckstätte (Hrsg.), *Kinder- und Jugendhilfe. Einführung in Geschichte und Handlungsfelder, Organisationsformen und gesellschaftliche Problemlagen* (4. Aufl.) (S. 101-144). Weinheim: Beltz Juventa.
- Sulzer, A. & Wagner, P. (2011). *Inklusion in Kindertageseinrichtungen - Qualifikationsanforderungen an die Fachkräfte. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)*. München: Deutsches Jugendinstitut. <https://doi.org/10.25656/01:23618>
- Theunissen, G. & Ziemer, K. (2000). Unterstützte Kommunikation (k)ein Thema für den Unterricht mit geistig behinderten Schülern? Dargestellt und diskutiert am Beispiel einer Lehrerbefragung an Schulen für geistig Behinderte im Land Sachsen-Anhalt. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 51 (9), 361-367.
- Thiele, A. & Hünemund, H. (2011). Unterstützte Kommunikation in der schulischen Inklusion. Neue Herausforderungen für die Lehrerbildung. In *UK inklusive. Teilhabe durch Unterstützte Kommunikation* (S. 31-46). Karlsruhe: von Loeper.
- Thümmel, I. & Erdélyi, A. (2013). Wie kann die Förderung von Schülern ohne Lautsprache in (inklusive) Bildungseinrichtungen gelingen? In A. Hallbauer, T. Hallbauer & M. Hünig-Meier (Hrsg.), *UK kreativ! Wege in der unterstützten Kommunikation* (S. 459-471). Karlsruhe: von Loeper.
- UK-Netzwerk Schweiz und Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation - Regionalgruppe Schweiz (2019). *Checkliste: UK-Qualitätsmerkmale in Organisationen*. Verfügbar unter: https://buk.ch/wp-content/uploads/2019/06/Checkliste_QM_UK_0619_deutsch.pdf

- Viernickel, S., Nentwig-Gesemann, I., Nicolai, K., Schwarz, S. & Zenker, L. (2013). *Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung - Bildungsaufgaben, Zeitkontingente und strukturelle Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen*. Berlin: Der Paritätische, Diakonie und Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft. Verfügbar unter: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/exper-tise_gute_bildung_2013_Kapitel_1-3_web.pdf
- Voss, R. (2025). Inklusive Kindheitspädagogik: Die Bedeutung von Unterstützter Kommunikation. Chancen und Herausforderungen. In I. Ulrich, M. Bacakova, M. Knoll, S. Kunze, S. Otto & R. Voss (Hrsg.), *Perspektiven auf Kindheitspädagogik. Grundlagen, Potenziale und Herausforderungen* (S. 627-650). Wiesbaden: Springer.
- Wachsmuth, S. (2020a). Besonderheiten im kommunikativen Verhalten. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 101-107). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wachsmuth, S. (2020b). Geschichte der Unterstützten Kommunikation. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 74-80). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wahl, M. & Spreer, M. (2017). Professionalisierung in der Unterstützten Kommunikation. In D. Lage & K. Ling (Hrsg.), *UK spricht viele Sprachen. Zusammenhänge zwischen Vielfalt der Sprache und Teilhabe* (S. 389-405). Karlsruhe: von Loeper.
- Wagner-Schelewsky, P. & Hering, L. (2022). Online-Befragung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 1051-1066). Wiesbaden: Springer.
- Willke, M. (2020). Partnerstrategien in der UK. In J. Boenisch, & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 217-223). Stuttgart: Kohlhammer.
- World Health Organisation (WHO) (2024). *Assistive technology*. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>
- Züll, C. & Menold, N. (2022). Offene Fragen. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl.) (S. 1127-1134). Wiesbaden: Springer.

