

2.
Auflage



Manfred Pretis

Teilhabeziele planen, formulieren und überprüfen

ICF leicht gemacht

Manfred Pretis

Teilhabeziele planen, formulieren und überprüfen

ICF leicht gemacht

2. Auflage

Mit 8 Abbildungen und 26 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München

Prof. Dr. *Manfred Pretis*, Heilpädagoge und klinischer Psychologe, lehrt transdisziplinäre Frühförderung an der Medical School Hamburg und ist EU-Projektkoordinator zur Implementierung der ICF in Schulen (www.icf-school.eu) sowie UNICEF Berater.

Im Ernst Reinhardt Verlag ebenfalls erschienen:

Pretis, M.: Frühförderung und Frühe Hilfen. Einführung in Theorie und Praxis (1. Aufl. 2020; ISBN 978-3-497-02945-7)

Pretis, M.: ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung (3. Aufl. 2020; ISBN 978-3-497-02999-0)

Brandau, H., Pretis, M., Kaschnitz, W.: ADHS bei Klein- und Vorschulkindern (4. Aufl. 2020; ISBN 978-3-497-02931-0)

Pretis, M., Dimova, A.: Frühförderung mit Kindern psychisch kranker Eltern (4. Aufl. 2019; ISBN 978-3-497-02866-5)

Pretis, M., Kopp-Sixt, S., Mechtel, R.: ICF-basiertes Arbeiten in der inklusiven Schule (1. Aufl. 2019; ISBN 978-3-497-02805-4)

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über [<http://dnb.d-nb.de>](http://dnb.d-nb.de) abrufbar.

ISBN 978-3-497-03156-6 (Print)

ISBN 978-3-497-61614-5 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61615-2 (EPUB)

2. Auflage

© 2022 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i. S. v. § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Printed in EU

Cover unter Verwendung eines Fotos von [iStock.com/AleksandarNakic](https://www.istock.com/AleksandarNakic) (Agenturfoto. Mit Models gestellt)

Satz: Katharina Ehle, Leipzig

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München
Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

1	Was ist Teilhabe?	7
1.1	Definition	7
1.2	Eigenschaften der Teilhabe	9
1.3	Verwandte Begriffe	11
1.4	Teilhabe als Zielperspektive	12
1.5	Teilhabe und Aktivitäten	14
2	Was braucht Teilhabe?	17
2.1	Die ICF als Hilfsmittel	17
2.2	Teilhabeziele und die Big 6 der ICF	17
2.2.1	Teilhabe und Gesundheits Sorgen	18
2.2.2	Teilhabe und personbezogene Aspekte	21
2.2.3	Teilhabe und Umwelt	23
2.2.4	Teilhabe und Körperstrukturen	33
2.2.5	Teilhabe und Körperfunktionen	35
3	Von der Teilhabe zu Teilhabezielen	43
3.1	Messen und Bewerten der Teilhabe	45
3.1.1	Einschätzung mittels WHO-Beurteilungsmerkmalen	47
3.1.2	Messinstrumente zur Einschätzung von Teilhabe	48
3.1.3	Beobachten und kommunizieren	50
3.2	Teilhabeziele formulieren	59
3.3	Worauf beziehen sich Teilhabeziele?	61
3.4	Sprachliche Kennzeichen	62
3.4.1	Menschen als Akteure ihrer Entwicklung	62
3.4.2	Teilhabe als Aktivität	63
3.4.3	Teilhabe in konkreten Kontexten	63
3.4.4	„Absolute“ Teilhabeziele	64
3.4.5	Zu erreichende Ziele	66
3.4.6	Teilhabeziele als Leistung (Performanz)	67
3.4.7	Sinn- bzw. Zweckorientierung	68

6 Inhalt

3.4.8	Teilhabe „weiter“ verstanden.	69
3.4.9	Die Anzahl von Teilhabezielen	70
4	„Teilhabeziele“ nach ICF.....	73
4.1	Lernen.	75
4.1.1	Bewusste sinnliche Wahrnehmungen.	77
4.1.2	Elementares Lernen	78
4.1.3	Wissensanwendung.	82
4.2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen meistern.	85
4.3	Sich verständigen.	92
4.3.1	Kommunizieren als Empfänger.	95
4.3.2	Kommunizieren als Sender	96
4.3.3	Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken.	98
4.4.	Sich fortbewegen	99
4.4.1	Die Körperposition ändern und aufrechterhalten	100
4.4.2	Gegenstände tragen, bewegen und handhaben	101
4.4.3	Gehen und sich fortbewegen.	102
4.4.4	Sich mit Transportmitteln fortbewegen	104
4.5	Sich selbst versorgen	105
4.6	Häusliches Leben	108
4.7	Mit anderen auskommen, miteinander umgehen	109
4.8	An bedeutenden Lebensbereichen (Bildung, Beruf, am wirtschaftlichen Leben) teilhaben.	112
4.9	Am Gemeinschafts-, sozialen und staatsbürgerlichen Leben teilnehmen.	116
5	Teilhabeziele evaluieren.	119
5.1	Instrumente zur Messung der Zielerreichung.	124
5.1.1	Augenscheinliche Validität	124
5.1.2	Partizipationstests	125
5.1.3	Verwendung der WHO-Beurteilungsmerkmale	125
5.2	Indirekte Messung	127
5.2.1	Entwicklungstests.	127
5.2.2	Zielerreichungsskalen	127
5.3	Evaluation mit Eltern und im Team	128
	Literatur.	129
	Sachregister.	132

- John (F91.3, „Störung des Sozialverhaltens mit oppositionell-aufsässigen Verhalten“, 9 Jahre) zählt in der Schule für sich von eins bis zehn, wenn ein anderes Kind ihn provoziert.

4.3 Sich verständigen

In diesem Kapitel geht es darum, in welcher Form sich Menschen untereinander verständigen – mittels Gesten, Zeichen, Sprache oder Hilfsmitteln. Eine klare Unterscheidung zwischen diesem Kapitel und z.B. dem Bereich „eine Sprache erwerben“ (d1) oder aber den damit in Verbindung stehenden Körperfunktionen des Sprechens bzw. der Lautproduktion (b3) sowie kognitiv-sprachlichen Funktionen ist nicht immer ganz einfach. Vor Augen sollte man sich halten, dass diese Items nicht nur für Kinder und Jugendliche erstellt wurden und dass manche Aspekte vor allem bei Erwachsenen beispielsweise nach einem Schlaganfall Anwendung finden können. Sprachliche Funktionen zielen dabei auf physiologische Prozesse ab, also inwiefern Laute produziert werden können, inwiefern die Sprachzentren im Großhirn (Broca und Wernicke) intakt sind (als körperstruktureller Aspekt) oder inwiefern Sprache als solche verarbeitet werden kann. Im Teilhabebereich „Kommunikation“ geht es primär darum, wie wir uns verständigen und ob dabei Probleme beobachtet werden können.

Das kann z.B. das Verstehen einfacher sprachlicher Mitteilungen betreffen, was damit zusammenhängt, inwieweit kognitiv-sprachliche Funktionen intakt sind (b167), aber auch damit, ob das Kind überhaupt hören kann (b230). Der erste Aspekt könnte mittels eines Tests zur phonologischen Differenzierung, der zweite Aspekt mit einem Audiogramm gemessen werden. In der konkreten Situation (Teilhabe) wäre dann zu beobachten, ob ein Kind auf menschliche Stimmen reagiert. Was könnten nun typische Probleme im Bereich der Kommunikation sein?

- Ein Kind reagiert trotz vorhandenen Hörvermögens kaum auf menschliche Sprache (dies tritt beispielsweise bei Kindern mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen auf, F84).
- Ein Kind spricht in spezifischen Situationen (trotz der generellen funktionalen Fähigkeit zu sprechen) nicht. Dies tritt etwa bei Kindern mit elektivem Mutismus (F94) auf.
- Ein Jugendlicher hat (trotz genereller intakter funktionaler Voraussetzungen) Probleme, eine Unterhaltung zu führen oder Konversation zu machen. Dies ist z.B. bei Störungen mit sozialer Ängstlichkeit (F93.2) der Fall.

Tab. 24: Zusammenhänge zwischen Teilhabezielen, Funktionen und Umwelt

Gesundheits-sorge	Mögliches funktionales Ziel	Teilhabeziel	Stellung der Umwelt	Kommentar
F80 Artikulationsstörung (Sigmatismus interdentalis)	Paul erzeugt ein alveolares „s“.	Paul drückt sich mit Wörtern, die mit „s“ beginnen, aus, ohne zu lispeln*.	Paul wird beim Lispeln manchmal von seinen Klassenkameraden gehänselt oder von den Eltern korrigiert. Beide Aspekte stellen mäßige Hindernisse dar.	Für Paul mag die alveolare Produktion des Lautes wenig relevant sein. Wichtig für ihn ist, dass er verstanden und nicht gehänselt wird.

Es wird deutlich, dass es teilweise notwendig sein kann, ein nicht erwünschtes Verhalten trotz generell positiver Beschreibung von Teilhabezielen zu erwähnen. So müsste etwa das „Nicht-Lispeln“ ohne negative Formulierungen sehr umständlich beschrieben werden, was dem Gebot einer gewissen „Wirtschaftlichkeit“ widerspricht. Praktisch kann dies für die Therapieplanung (z. B. von Logopäden und Physiotherapeuten) bedeuten, dass neben der Formulierung von Teilhabezielen bei der methodischen Planung von Interventionen auch die jeweiligen funktionalen Ziele oder Zwischenschritte hinzugefügt werden.

BEISPIEL -

Teilhabeziel: Paul spricht sowohl in der Schule als auch zu Hause Wörter, die mit S beginnen, aus, ohne zu lispeln.

Dazugehörige funktionale Aspekte betreffen die Veränderung der Zungenstellung von interdental zu alveolar.

Ähnlich wie in den Kapiteln d1 (Lernen) und d2 (Allgemeine Aufgaben und Anforderungen) gilt es auch in Bezug auf die Kommunikation die damit assoziierten weiteren Gesundheitskomponenten zu reflektieren. Personbezogene Aspekte in der Kommunikation können die verwendete Sprache (Deutsch, Türkisch, Serbisch ...), aber auch Mehrsprachigkeit betreffen. Dies kann sich auch auf das generelle Kommunikationsbedürfnis eines Kindes beziehen. Umweltaspekte beziehen sich in hohem Maße auf die Einstellungsfaktoren e4, nämlich inwiefern Bezugspersonen Kinder mit Entwicklungsstörungen motivieren zu

kommunizieren oder inwieweit die Umwelt Kommunikation möglicherweise „behindert“. Dies kann mannigfaltig geschehen: Bekannt sind Zusammenhänge zwischen sprachlichen Anregungen durch die Eltern und der Kommunikationsfähigkeit der Kinder. Häufig ist in Familien mit Kindern mit Kommunikationsschwierigkeiten zu beobachten, dass Eltern eher Entscheidungsfragen stellen, die dann vom Kind mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Solche dürfen als wenig sprachanregend angesehen werden, da Kinder teilweise auch nur non-verbal (durch Nicken) reagieren und kaum Motivation zeigen müssen, ihren aktiven Wortschatz einzusetzen oder zu vermehren. Auch ist im Sinne von (wenig förderlichen) Einstellungen der Bezugspersonen zu beobachten, dass Eltern bisweilen vorschnell reagieren, wenn Kinder zum Beispiel schwer verständliche Wörter verwenden. Eltern geben dann „stolz“ an, dass sie genau wissen, was ihre Kinder meinen. Auch in diesem Kontext besteht vonseiten der Kinder kaum Motivation, ihre Aussprache zu verbessern. Auch wenig förderlich kann es sein, wenn Eltern Kinder explizit auffordern, ein Wort „richtig“ auszusprechen oder „schön“ zu sprechen. Förderlich kann es dagegen sein, Ergänzungsfragen zu stellen: „Was möchtest du trinken? Wie macht eine Katze? Mit welchem Spielzeug möchtest du spielen?“ In diesen Fällen sind Kinder – sofern Eltern geduldig genug sind – aufgefordert, sich entweder verbal oder mittels Zeichen auszudrücken, was sie denn konkret meinen.

Sprache und Kommunikation stellen dabei für die meisten Eltern einen wichtigen Indikator für Entwicklung dar. Viele Eltern suchen letztendlich erst dann Hilfe auf, wenn sie den Eindruck haben, dass die expressive Sprache ihres Kindes in irgendeiner Form gefährdet ist und hier somit eine Teilhabebeeinträchtigung mit Gleichaltrigen in der Kita oder zu Hause droht. Die Verfügbarkeit von Kommunikationshilfsmitteln (e1) im Sinne von Talkern, Blisskarten oder Symbolen kann hier hilfreich sein, genauso wie die Verfügbarkeit von Spezialisten (e3), die erste gebärdensprachliche Elemente bei Kindern mit extremen expressiven Sprachentwicklungsverzögerungen einführen. Ein förderlicher oder hemmender Einfluss von Systemen (e5 betreffend) würde sich hier zum Beispiel in der grundsätzlich philosophischen Ausrichtung von Schulen (speziell für Menschen mit Hörschädigung oder inklusiv für alle Kinder) widerspiegeln; aber auch inwiefern primär eine lautsprachliche oder eine gebärdensprachliche Strategie bei Kindern mit Hörschädigung verfolgt wird. Wichtig im Bereich der Teilhabe in der Kommunikation sind Körperfunktionen im Sinne intakter Wahrnehmungsfunktionen (Hören), aber auch intakter Stimm- und Sprechinstrumente. Körperstrukturell ist dabei auch die Intaktheit der Strukturen der Stimm- und Sprechbildung sowie der Atmung relevant als auch Strukturen, die mit dem Hören in Zusammenhang stehen.

4.3.1 Kommunizieren als Empfänger

Dieser Abschnitt betrifft das Verstehen von Mitteilungen. Mitteilungen können gesprochen, mittels Zeichen und Gesten oder schriftlich übermittelt werden.

d310 Gesprochenes verstehen: Das Kind versteht in einem spezifischen Kontext die wörtliche oder übertragene Bedeutung von gesprochenen Mitteilungen. Es reagiert auf menschliche Stimmen oder versteht zum Beispiel, ob eine Aussage von Bezugspersonen eine Tatsache oder etwas bloß eine Redewendung ist. Dies kann z. B. bei Kindern mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (F84) oder Kindern mit Intelligenzminderung relevant sein.

- BEISPIEL -
- Ingrid (P07, Status post Frühgeburtlichkeit, 2 Monate) reagiert bei Ansprache durch ihre Eltern zu Hause auf menschliche Stimmen.
 - Mario (H90.8, kombinierter Hörverlust durch Schallleitungs- und Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet, 3 Jahre) versteht zu Hause einfache Mitteilungen, zum Beispiel, wenn seine Mutter ihn um etwas bittet oder ihm einen Auftrag gibt.
 - Romana (F70, leichte Intelligenzminderung, 7 Jahre) versteht in der Schule ganze Sätze.

d315 Gesten und Zeichen verstehen: Das Kind kann in einem spezifischen Kontext die Bedeutung von verschiedenen Gesichtsausdrücken oder Abbildungen verstehen: dass jemand müde ist, wenn er seine Augen reibt oder dass das Läuten einer Warnglocke „Gefahr“ bedeuten kann.

- Simon (H91.3, Taubstummheit, 4 Jahre) versteht Aufforderungen seiner Eltern, wenn sie diese mittels einfacher Gesten oder Zeichen ausdrücken.

d320 Gebärden verstehen: Das Kind kann in einem spezifischen Kontext die Bedeutung von Mitteilungen in Gebärdensprache verstehen. Für Kleinkinder bedeutet das, dass sie einfache Gebärden verstehen.

- Petra (Q87, Goldenhar-Syndrom, 3 Jahre) versteht zu Hause einfache Gebärden ihrer Eltern.