

## Beobachtungsbogen zu kommunikativen Fähigkeiten

Name

Vorname

Geburtsdatum

Tag	Monat	Jahr

Alter

Jahre	Monate

Erhebung durch

Erhebungsdatum

Erhebungsanlass

Derzeit besuchte Einrichtung

Der Beobachtungsbogen möchte die individuellen Voraussetzungen und Fähigkeiten erfassen, die für Kommunikation relevant sind.

Er richtet sich an Pädagogen, Therapeuten und Eltern von nicht- bzw. kaum sprechenden Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

Der Beobachtungsbogen ist gedacht als Anregung und Hilfe für eine gründliche Informationsbasis.

Die Fragen zu den einzelnen Themenschwerpunkten

- Motorische Funktionen
- Wahrnehmung
- Sprache
- Lesen und Schreiben
- Kommunikationsformen
- Ausdrucksmodalitäten
- Interaktives Verhalten

sollen einen Überblick über die aktuellen Kommunikationsmöglichkeiten und Potentiale bieten – Bemerkungen und Beispiele die individuellen Bedürfnisse und Gegebenheiten widerspiegeln.

Die Darstellungen an Hand des Beobachtungsbogens können als Grundlage für konkrete Überlegungen zu effektiverer Kommunikationsgestaltung und Kommunikationshilfen dienen.

Der Beobachtungsbogen als Bestandsaufnahme gilt auch der Reflexion der aktuellen Kommunikationsmöglichkeiten aus verschiedenen Perspektiven.

Es ist daher empfehlenswert, ihn von unterschiedlichen Kommunikationspartnern ausfüllen zu lassen.

## I Motorische Funktionen

		nie	selten	manchmal	oft	immer
01.	Kann frei laufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.	Kann mit Unterstützung gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.	Benötigt Gehhilfen (Rollator, Gehstöcke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04.	Benötigt Rollstuhl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.	Kann einfache Bewegungen mit den Armen ausführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06.	Kann Arme willentlich und zielgerichtet bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.	Kann zielgerichtet einen Gegenstand greifen – mit rechter Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit linker Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– Beidhändig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit anderem Körperteil welchem:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.	Eine bevorzugte Seitigkeit ist erkennbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.	Kann die bevorzugte Zeigehand über die Körpermitte hinaus bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Kann einen Gegenstand festhalten – mit rechter Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit linker Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– Beidhändig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit anderem Körperteil welchem:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Kann mit Pinzettengriff greifen – mit rechter Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit linker Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– Beidhändig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Kann Stift in Schreibhaltung greifen – mit rechter Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit linker Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– Beidhändig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Kann mit einem Stift malen – alleine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– nur in bestimmter Körperposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit Hilfestellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		nie	selten	manch- mal	oft	immer
<b>14.</b>	Kann mit einem Stift schreiben – alleine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– nur in bestimmter Körperposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit Hilfestellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>15.</b>	Kann auf Objekte zeigen – mit rechter Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit linker Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– Beidhändig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit dem Finger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit anderem Körperteil welchem:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.</b>	Kann verschiedene Finger gezielt einsetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>17.</b>	Kann eine einfache Taste betätigen – alleine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– nur in bestimmter Körperposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit Hilfestellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.</b>	Kann mehrere Tasten koordiniert betätigen – alleine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– nur in bestimmter Körperposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– mit Hilfestellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>19.</b>	Kann Kopf kontrolliert bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>20.</b>	Kann Kopf seitwärts bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>21.</b>	Kann Kopf auf und ab bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>22.</b>	Kann Blickkontakt aufnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>23.</b>	Kann mit den Augen Gegenstände fixieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## II Wahrnehmung

24. Gibt es Hinweise auf Auffälligkeiten beim **Hörvermögen**?

Ja  Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

25. Gibt es Hinweise auf Auffälligkeiten im **taktilen Bereich**?

Ja  Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

26. Gibt es Hinweise auf Auffälligkeiten beim **Sehvermögen**?

Ja  Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

27. Gibt es Hinweise auf Einschränkungen des **Gesichtsfeldes**?

Ja  Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

		nie	selten	manchmal	oft	immer
28.	Kann Objekte oder Personen fixieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	Kann Personen oder sich bewegende Objekte mit den Augen verfolgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Kann reale Personen und Gegenstände erkennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Kann Personen und Gegenstände auf Fotos erkennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Kann Symbole erkennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Kann Formen unterscheiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	Kann reale Gegenstände aus einer größeren Menge herausfinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	Kann auf einem Foto einen Gegenstand aus mehreren herausfinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	Kann ein Symbol aus mehreren herausfinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.	Kann eine Form aus mehreren herausfinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Kann Rechts – Links unterscheiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	Kann Oben – Unten unterscheiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### III Sprache (rezeptiv / expressiv)

39. Versteht Worte?

Ja  Nein  Einzelne

wenn einzelne, welche:

---

40. Versteht einfache Sätze?

Ja  Nein  Einzelne

wenn einzelne, welche:

---

41. Versteht einfache Aufforderungen?

Ja  Nein  Einzelne

wenn einzelne, welche:

---

		nie	selten	manchmal	oft	immer
42.	Reagiert auf den eigenen Namen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.	Versteht logisch grammatikalische Strukturen, wie Präpositionen (auf – unter, vor – hinter, zwischen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.	Versteht Pronomen (ich, er, sie, mein, dein, sein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.	Versteht Komparativkonstruktionen (größer – kleiner, früher – später ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.	Versteht ‚wenn-dann‘-Sätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.	Versteht Zeitdimensionen (Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.	Versteht Fragen (wie, was, warum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.	Kann einzelne Laute artikulieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.	Kann einzelne Wörter verständlich sprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.	Kann Ja / Nein verständlich sprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.	Kann einfache Sätze verständlich sprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.	Kann Personen benennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.	Kann Gegenstände oder deren Abbildung benennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55.	Kann Fragen beantworten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56.	Kann erzählende Sprache einsetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## IV Lesen und Schreiben

57. Erkennt Buchstaben: Alle  Keine  Einzelne   
Welche: \_\_\_\_\_
58. Kann Buchstaben lesen Alle  Keine  Einzelne   
Welche: \_\_\_\_\_
59. Kann kurze Wörter lesen (z.B. in, am, Tag) Ja  Nein
60. Kann längere Wörter lesen Ja  Nein
61. Kann komplizierte Wörter lesen Ja  Nein
62. Kann kurze Sätze lesen Ja  Nein
63. Kann kurze Geschichten lesen Ja  Nein
64. Kann längere Texte lesen Ja  Nein
65. Versteht das gelesene Wort Ja  Nein
66. Versteht den gelesenen Satz Ja  Nein
67. Versteht die gelesene Geschichte Ja  Nein
68. Kann einzelne Buchstaben abschreiben Ja  Nein
69. Kann einzelne Buchstaben nach Diktat schreiben Ja  Nein
70. Kann einzelne Wörter abschreiben Ja  Nein
71. Kann einzelne Wörter nach Diktat schreiben Ja  Nein
72. Kann einfache Sätze abschreiben Ja  Nein
73. Kann einfache Sätze nach Diktat schreiben Ja  Nein
74. Kann ohne Vorlagen frei schreiben Ja  Nein

## V Kommunikationsformen

75. Welche körpereigenen Kommunikationsformen werden verwendet?

	nie	selten	manchmal	oft	immer
Körperfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Körperhaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blick	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mimik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebärden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lautsprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

76. Welche externen Kommunikationsformen werden verwendet?

	nie	selten	manchmal	oft	immer
Fotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ikonische Symbole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbiträre Symbole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Talker mit einer Taste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Talker mit mehreren Tasten (eine Ebene)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Talker mit mehreren Ebenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## VI Ausdrucksmodalitäten

(Wie werden unterschiedliche Aspekte ausgedrückt?)

### 77. Kommunikationsbedürfnis

	Körperfunkt.	Körperhaltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Lautsprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

### 78. Stimmung / Gefühle

	Körperfunkt.	Körperhaltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Lautsprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

### 79. Protest

	Körperfunkt.	Körperhaltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Lautsprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

\*Spontan: von selbst, freiwillig, aus eigenem plötzlichen Antrieb, ohne Aufforderung

\*Reaktiv: Reaktion auf einen Reiz, unmittelbar durch Umweltreize bedingt

**80. Grundbedürfnisse des Alltags (Essen, Trinken, WC)**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

**81. Entscheidungen zwischen vorgegebenen Alternativen**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

**82. Objekte fordern**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

\*Spontan: von selbst, freiwillig, aus eigenem plötzlichen Antrieb, ohne Aufforderung

\*Reaktiv: Reaktion auf einen Reiz, unmittelbar durch Umweltreize bedingt

### 83. Handlungen fordern

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

### 84. Wünsche / Vorlieben / Interessen

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

### 85. Ereignisse kommentieren

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

\*Spontan: von selbst, freiwillig, aus eigenem plötzlichen Antrieb, ohne Aufforderung

\*Reaktiv: Reaktion auf einen Reiz, unmittelbar durch Umweltreize bedingt

**86. Zustimmung (Ja)**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

**87. Ablehnung (Nein)**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

**88. Erlebnisse erzählen**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

\*Spontan: von selbst, freiwillig, aus eigenem plötzlichen Antrieb, ohne Aufforderung

\*Reaktiv: Reaktion auf einen Reiz, unmittelbar durch Umweltreize bedingt

**89. Fragen stellen**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

**90. Kommunikation initiieren**

	Körper-funkt.	Körper-haltung	Blick	Mimik	Gestik	Gebärden	Laute	Laut-sprache	Extern Nicht elektron.	Extern Elektron.
Nie										
Selten										
Manchmal										
Oft										
Immer										
Spontan*										
Reaktiv*										

---



---



---

\*Spontan: von selbst, freiwillig, aus eigenem plötzlichen Antrieb, ohne Aufforderung

\*Reaktiv: Reaktion auf einen Reiz, unmittelbar durch Umweltreize bedingt

## VII Interaktives Verhalten

		nie	selten	manchmal	oft	immer
91.	Bevorzugte Kommunikationssituation – 1:1-Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	– Gruppensituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92.	Unterschiede in den Reaktionen bzgl. der Gesprächspartner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93.	Ausreichende Möglichkeiten einen Dialog zu führen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94.	Ausreichende Möglichkeiten mit unbekanntem Personen zu kommunizieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95.	Ausreichende Möglichkeiten, die Umgebung zu beeinflussen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

96. Ist auf unterstützende Hilfen oder Rituale angewiesen (z.B. direkter Körperkontakt, FC, Stofftier, Trommel ...)?

Ja                       Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

97. Gibt es Frustrations- und Kommunikationsbarrieren?

Ja                       Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

98. Gibt es Reaktionen auf Nichtverstandenwerden?

Ja                       Nein

wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

99. Mit welchen Personen besteht überwiegend Kontakt?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

100. Welche Vorlieben, Interessen, Hobbies gibt es?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_