

Aufgaben gehörloser Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen in der Frühförderung gehörloser Kinder



Diplomarbeit an der
Höheren Fachschule für Sozialpädagogik Luzern

CURAVIVA hsl

Luzern, 6. Juli 2007

Doris Hermann
Berufsintegrierte Ausbildung 2003

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
1.1	Motivation und Problemstellung.....	4
1.2	Fragestellungen.....	5
1.3	Ziel.....	6
1.4	Vorgehen.....	6
2	Gehörlosigkeit.....	7
2.1	Definition Gehörlosigkeit.....	7
2.1.1	Gehörlosigkeit aus medizinischer Sicht	7
2.1.2	Gehörlosigkeit aus sprachlich-kultureller Sicht	8
2.2	Gehörlosigkeit und Identität.....	9
2.3	Sprache	10
2.3.1	Sprache – was versteht man darunter?.....	10
2.3.2	Gebärdensprache.....	10
2.3.3	Ein kurzer geschichtlicher Abriss über die Gebärdensprache und die Paradigmen über Gebärdensprache	11
2.3.4	Ein kurzer Einblick in die Struktur der Gebärdensprache	13
3	Die frühkindliche kognitive und psychosoziale Entwicklung (0-5 Jahre).....	15
3.1	Theorie von PIAGET – allgemein und speziell im Zusammenhang mit der Sprachentwicklung	15
3.1.1	Sensumotorisches Stadium (0-2 Jahre)	15
3.1.2	Präoperatives Stadium oder anschauliches Denken (1 ½ /2 bis 4 Jahre bzw. bis 7 Jahre).....	16
3.2	Theorie von ERIKSON - Vertrauen, Autonomie und Initiative	18
3.3	Die frühkindliche kognitive, sprachliche und psychosoziale Entwicklung bei gehörlosen Kindern.....	19
3.3.1	Sozialisation des gehörlosen Kindes	21
3.3.2	Soziales Lernen durch Nachahmung und Identifikation.....	23

4	Die Frühförderung	26
4.1	Allgemeine Aufgaben, Ziele und Bedeutung von Frühförderung	26
4.1.1	Rolle der Sprache in der Frühförderung	27
4.2	Aufgaben der Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen – allgemein....	28
4.3	Aufgaben der gehörlosen Sozialpädagogen für gehörlose Kinder in der Frühförderung.....	30
4.4	Schlussfolgerung / Begründung und Notwendigkeit der Frühförderung mit gehörlosen Sozialpädagogen	33
5	Befragung über die Frühfördersituationen in drei betroffenen Familien und bei drei Frühförderstellen.....	35
5.1	Befragung von Eltern.....	36
5.1.1	Fazit aus der Befragung von Eltern	38
5.2	Befragung von Frühförderstellen in der Schweiz	39
5.2.1	Fazit aus der Befragung von Frühförderstellen in der Schweiz	42
5.3	Befragung von der Frühförderstelle in Deutschland	43
5.3.1	Fazit aus der Befragung der Frühförderstelle in Deutschland	45
6	Empfehlungen an Frühförderstellen für gehörlose Kinder	46
7	Schlusswort	48
8	Literaturverzeichnis.....	51
9	Anhang	54
9.1	Befragung von Eltern.....	54
9.2	Befragung von Frühförderstellen in der Schweiz	60
9.3	Befragung der Frühförderstelle in Deutschland	68

1 Einleitung

1.1 Motivation und Problemstellung

In meiner Herkunftsfamilie sind wir alle gehörlos. Meine Muttersprache ist die deutschschweizerische Gebärdensprache. Den Kindergarten habe ich mit hörenden Kindern besucht. In meiner Freizeit hatte ich Kontakt zu einem hörenden Mädchen in der Nachbarschaft. Ich bin mit zwei Sprachen aufgewachsen. Innerhalb meiner Familie haben wir in Gebärdensprache kommuniziert. Mit den Nachbarkindern und im Kindergarten musste ich in Lautsprache kommunizieren bzw. mittels Lippenablesen und Gesten.

Meine Schul- und Internatszeit verbrachte ich in einer Gehörlosenschule. Der Unterricht war ausschliesslich in Lautsprache, ebenso die Kommunikation in der Freizeit. Gebärdensprache war nicht erlaubt, weil man davon ausging, es schade den Kindern mehr, als dass es sie fördere. Eine erfolgreiche Integration in die Gesellschaft wurde damals mit dem Erlernen der Lautsprache verbunden. Wer gut sprechen konnte, war so normal wie andere Kinder und würde später einen einfachen Beruf erlernen können.

Von 1968 bis 1975 besuchte ich die damalige Taubstummenschule in St. Gallen. Die Schulleitung, die Lehrer und die Erzieherinnen waren hörend. Gehörlos waren der Gärtner, drei Reinigungsfrauen und eine Wäschefrau. Wir Kinder hielten uns in der Freizeit oft in der Nähe der Wäschefrau auf. Sie konnte so gut Geschichten erzählen und wir Kinder fragten sie immerzu aus, wie sie selbst die Schulzeit in derselben Schule erlebt hatte. Dabei klebten wir an ihren Lippen und vor allem an ihren Händen. Sie hat mit uns gebärdet, da und dort natürlich auch mit den Lippen gesprochen. Wären diese Augenblicke nicht erholsam gewesen für uns Kinder, dann hätten wir nicht so viele Stunden dort verbracht, denn die übrige Kommunikation im Internat, der Schulunterricht, Anweisungen, Aufträge, Ausflüge, Zwischengespräche, all das erfolgte über das Lippenlesen und Sprechen. Das Lippenlesen ist auch mit Hörapparat sehr anstrengend und erfordert eine hohe Konzentration. Man muss erst die gesprochenen Worte hoch konzentriert ablesen. Verstehen ist damit noch nicht gemeint. In der deutschen Lautsprache sind die Mundbilder so ähnlich, dass nur gerade 15% der Lautsprache am Mundbild erkennbar sind. Geübte Lippenleser, also unter anderem Gehörlose, können bei viel Erfahrung, Kontextwissen und bekanntem Thema bis zu 30 % eines Textes von den Lippen ablesen.¹ Das Ablesen ist ein Vorgang, der viel Konzentration erfordert und ermüdet.

1996 gründete ich zusammen mit hörenden und gehörlosen Eltern die bilinguale Spielgruppe BABU für gehörlose Kinder. Gleichzeitig machte ich die Ausbildung als Spielgruppenleiterin.

¹ Vgl. URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Lippenlesen>. Zuletzt aktualisiert 25. März 2007

Meine Erfahrungen als Spielgruppenleiterin der bilingualen Spielgruppe BABU, meine Arbeit als Familienbegleiterin gehörloser Familien und meine Lernprozesse im Studium als Sozialpädagogin haben mich dazu motiviert aufzuzeigen, dass es wichtige Aspekte in der Entwicklung gehörloser Kinder gibt, die sich von der Entwicklung hörender Kinder unterscheiden und dass man diese Unterschiede fachlich begleiten muss. Mir ist aufgefallen, dass

- in der Deutschschweiz die Frühförderung gehörloser Kinder überwiegend ohne gehörlose Fachpersonen erfolgt,
- gehörlose Kinder deshalb in der Regel in einem lautsprachlichen Umfeld aufwachsen, in dem gehörlose Vorbilder oder Bezugspersonen fehlen,
- die Gebärdensprache als Kommunikationsform jahrzehntelang als Bedrohung für die Lautsprache angesehen wurde und auch heute noch starker Kritik ausgesetzt ist oder nicht ernst genug genommen wird,
- gehörlose Kinder, weil sie die Sprache akustisch sehr eingeschränkt aufnehmen, in der Regel zu wenig Zugang zu Sprache bekommen.
- die soziale, kognitive und emotionale Entwicklung gehörloser Kinder durch die Spracharmut zum Teil massiv eingeschränkt ist. Auch das familiäre und gesellschaftliche Eingebundensein ist teilweise gestört und,
- dass dem Austausch in Gebärdensprache und mit gehörlosen Vorbildern zuwenig Bedeutung zugesprochen wird.

Anmerkung:

In meiner Arbeit verwende ich der einfacheren Lesbarkeit halber nachstehend die weibliche Form „Sozialpädagogin“. Gemeint sind damit selbstverständlich auch männliche Sozialpädagogen.

1.2 Fragestellungen

Durch meine persönliche Geschichte, durch meine Erfahrungen als Spielgruppenleiterin und durch den Austausch mit Eltern gehörloser Kinder und gehörlosen Erwachsenen, bin ich an einer optimalen Frühförderung interessiert. In dieser Zeit werden entscheidende Weichen für die Entwicklung eines gehörlosen Kindes gestellt. Ich möchte aufzeigen, welches die entscheidenden Phasen in der frühen Entwicklung des gehörlosen Kindes sind und ob diesen Schritten Rechnung getragen wird mit den bestehenden Modellen der Frühförderung. Folgenden Fragen möchte ich konkret nachgehen:

- Was versteht man unter Gehörlosigkeit und was ist Gebärdensprache?
- Welche Rolle spielt Sprache bei der kindlichen, kognitiven und psychosozialen Entwicklung eines Kindes und welches sind die wichtigen Entwicklungsschritte in den Jahren 0-5, die hinsichtlich der oben genannten Punkte unbedingt beachtet werden müssen?
- Welchen Stellenwert hat Kommunikation bei der Sozialisation?

- Welche Aufgaben ergeben sich daraus für Sozialpädagogen? Und spielen dabei auch gehörlose, selbstbetroffene Sozialpädagogen eine Rolle?
- Wie werden betroffene Eltern aufgeklärt und welche Erwartungen haben sie?
- Wie ist die Frühförderung in der Schweiz aufgebaut, welche Angebote umfasst sie und wie unterscheidet sie sich beispielsweise von einer Frühförderstelle in Deutschland?

1.3 Ziel

In meiner Arbeit möchte ich:

- die Begriffe Gehörlosigkeit und Gebärdensprache einführend vorstellen,
- aufzeigen, dass auch der Einbezug von Gebärdensprache schon in frühesten Kindheit für die Entwicklung gehörloser Kinder förderlich sein kann,
- verdeutlichen, dass Sprache und Kommunikation in Gebärdensprache eine gelungene Sozialisation begünstigen können,
- zeigen, was Frühförderstellen in der Schweiz auch von anderen Fachstellen in Deutschland lernen können,
- veranschaulichen, dass gehörlose Sozialpädagogen eine wichtige Rolle spielen können in Bezug auf eine Vorbildfunktion für gehörlose Kinder,
- und ich möchte nicht zuletzt aufzeigen, dass betroffene Eltern hinsichtlich Gebärdensprache Bedürfnisse in Bezug auf die Frühförderung haben, die bislang noch nicht vollständig abgedeckt sind.

Dabei gehe ich folgendermassen vor:

1.4 Vorgehen

Im Theorieteil bearbeite ich die Themen Gehörlosigkeit, Sprache, Gebärdensprache, die frühkindliche kognitive und psychosoziale Entwicklung im Allgemeinen und speziell in Hinsicht auf gehörlose Kinder. Ebenso beschreibe ich die Aufgaben der Frühförderung und die Aufgaben der Sozialpädagogen in der Frühförderung. Danach gehe ich besonders ein auf die Aufgaben gehörloser Sozialpädagogen in der Frühförderung gehörloser Kinder. Dazu werde ich fachspezifische Literatur sowie Unterlagen aus meiner Ausbildung beziehen.

Anschliessend werde ich in der Schlussfolgerung im Zusammenhang mit meinem theoretischen Teil begründen, ob es eine Notwendigkeit gibt, die Frühförderung von gehörlosen Kindern mit gehörlosen Sozialpädagogen durchzuführen.

Im praktischen Teil werde ich Eltern gehörloser Kinder nach ihrem Erleben der Frühförderung und ihren Erwartungen an die Frühförderung befragen und mit Angeboten zweier Frühförderstellen in der Schweiz und einer Frühförderstelle in Deutschland vergleichen. Daraus ergeben sich dann mögliche Empfehlungen an die Frühförderstellen.

2 Gehörlosigkeit

Ich beginne mit dem Begriff Gehörlosigkeit, weil ich als selbst betroffene Person erklären möchte, was es bedeutet gehörlos zu sein.

2.1 Definition Gehörlosigkeit

Die Spannbreite des Begriffs Gehörlosigkeit ist weit. Der Begriff kann verwendet werden für die verschiedenen Grade des Hörverlusts oder er meint einen sprachlich-kulturellen Aspekt.

Ein gehörloser Mensch ist in dieser Diplomarbeit derjenige, der ohne technische Hilfsmittel im gesamten lautsprachlich relevanten Frequenzbereich keinen Schall wahrzunehmen vermag.²

Ich habe mich für diese Definition von Gehörlosigkeit entschieden, weil der Spracherwerb über Lautsprache bei hörbeeinträchtigten Kindern (Lautsprache kann ohne technische Hilfsmittel nicht wahrgenommen werden) eine Barriere darstellt, die auch trotz technischer Hilfsmittel bestehen bleibt. Die Auswirkungen dieser Barriere zu mildern bzw. weitgehend zu beseitigen, das ist die Aufgabe der Frühförderung.

Ich werde im Folgenden versuchen Gehörlosigkeit aus medizinischer Sicht und Gehörlosigkeit aus sprachlich-kultureller Sicht darzustellen.

2.1.1 Gehörlosigkeit aus medizinischer Sicht

Was früher als Taubheit bezeichnet wurde, wird heute zunehmend als Gehörlosigkeit bezeichnet. Kann ein Mensch akustische Schallwellen nicht mehr wahrnehmen, gilt er als taub. Es gibt die einseitige Taubheit sowie die beidseitige Taubheit, bei der beide Hörorgane betroffen sind.

Taubheit kann pränatal, perinatal oder postnatal erworben werden. Beispielsweise als Folge einer Rötelerkrankung der schwangeren Mutter, bei geburtlichen Komplikationen oder beispielsweise durch eine Hirnhautentzündung postnatal. Zudem kann sie genetisch vererbt werden.

Das neuste Raster nach ICD 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterscheidet noch weitere Formen von Taubheit, wie Seelentaubheit, Worttaubheit oder die zentrale Taubheit, bei der eine Funktionsstörung im Gehirn vorliegt und nicht in den Hörorganen. Auf diese weiteren Formen wird hier aber nur hingewiesen und nicht näher eingegangen.

² Vgl. WILKE 2000, S. 2-3

Dank neuester Technik können heute Hörtests, sogenannte Hörscreenings bereits bei Neugeborenen durchgeführt werden. Bei diesen sowie weiteren Untersuchungen können dann die medizinisch verwendeten Bezeichnungen angewendet werden, wie gehörlos, taub, an Taubheit grenzend schwerhörig, hochgradig schwerhörig, späterschwerhörig oder schwerhörig. Die folgenden beiden Abbildungen zeigen, wie man anhand von Audiogrammen das Hörvermögen festlegen kann.

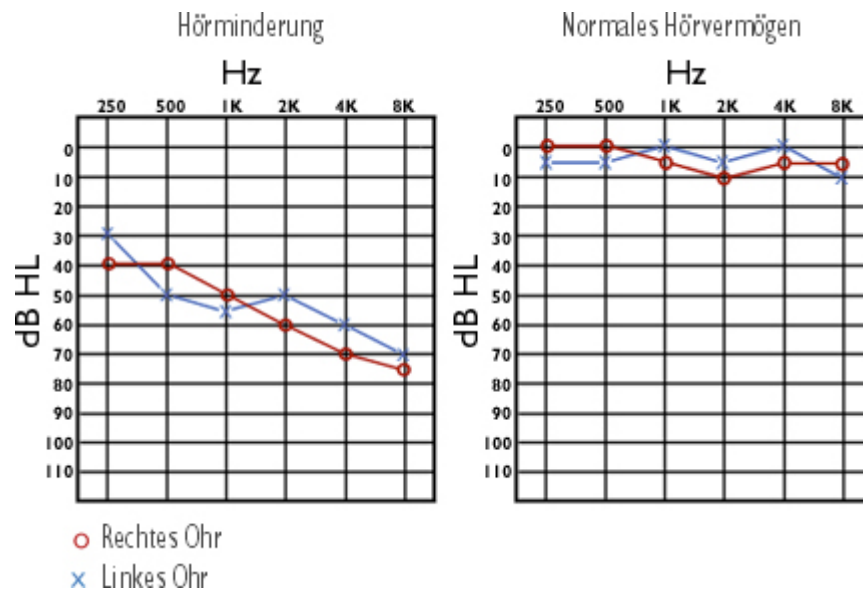


Abb. 1 Audiogramm

„Die horizontale Achse bezeichnet die Frequenzen [...]. Die vertikale Achse bezeichnet den Hörverlust. Die gemessenen Kurven bezeichnen die Hörschwelle (diejenige Intensität, die gerade noch gehört wird). Sind die Kurven nahe der Null-Linie (rechtes Audiogramm) ist das Hörvermögen normal. Je weiter unten die Kurven liegen, desto schlechter ist das Hörvermögen.“³

2.1.2 Gehörlosigkeit aus sprachlich-kultureller Sicht

Was früher wie erwähnt mit „taub“ bezeichnet wurde, wird heute als „gehörlos“ bezeichnet. Die Betroffenen haben sich dagegen gewehrt und wollten sich als Gehörlose verstanden wissen.

Früher wurden taube Menschen als Taubstumme bezeichnet. Weil sie nicht geschult wurden, haben sie auch nicht gesprochen. Ohne Bildung oder nur mit handwerklichen Fertigkeiten ausgerüstet, haftete ihnen später das Image „Taubstumm gleich taub und dumm“ an. Die Gehörlosen haben sich dagegen gewehrt und wollten sich als „Gehörlose“ verstanden wissen. Schliesslich waren fast alle von ihnen mit Sprechorganen ausgerüstet. Die Gesellschaft hat ihr Nichtsprechen nur oft falsch interpretiert und tut es noch heute. Denn viele Betroffene können sprechen, wollen es aber nicht, weil ihre Sprache von der Umwelt akustisch

³ URL: <http://www.oticon.fi/eprOtiScripts/Files/encyclopedia/dir.asp?selectedID=733>. [Stand 17. März 2007]

schwer verstehbar ist, und sie deshalb ausgelacht oder bemitleidet werden. Vor allem für Jugendliche ist dies in der Pubertät, der Zeit der Selbstfindung, ein schwieriger Prozess.

Gehörlosigkeit aus kultureller Sicht meint vor allem eine Sprachminderheit, die Sprachminderheit der Gebärdensprachbenutzer. Die Betroffenen definieren sich also nicht über den Hörstatus bzw. die Hörbehinderung. Hervorgehoben werden die visuelle Stärke und die visuelle Sprache, die Gebärdensprache.

Zusätzlich unterscheidet man sich auch hinsichtlich einer eigenen Kultur. Damit gemeint sind andere Umgangsformen wie an die Schulter antippen, um Kontakt aufzunehmen, sich mit dem Ein- und Ausschalten des Lichts zu rufen, sich über die Geschichte der Gehörlosen zu unterhalten, Gebärdenpoesie und Gebärdenlieder zu entwickeln usw. Das Projekt „Pro G“ des Schweizer Gehörlosenbundes (Pro Gebärdensprache, Pro Gehörlos), hat es sich beispielsweise zur Aufgabe gemacht, diese genannten kulturellen Aspekte von Gehörlosigkeit an Gehörlosenschulen zu unterrichten. Die Anzahl von Lektionen, die dafür bislang zur Verfügung stehen, ist allerdings noch verhältnismässig gering.⁴

Gehörlose, die sich immer mehr als eine Gruppe mit eigener Sprache und Kultur definieren, sind Ausdruck einer Emanzipation der Gehörlosen. Dieser Aspekt muss auch in die Sozialpädagogik miteinbezogen werden. Es geht um mehr Selbstbestimmung für gehörlose Menschen und um mehr Akzeptanz der Gehörlosen durch die Gesellschaft als Menschen mit einem bestimmten Merkmal, anstatt als Menschen mit einem bestimmten Makel.

Im folgenden Kapitel möchte ich den Gedanken der Selbstbestimmung in der Hinsicht ausweiten, als dass es im Leben aller Menschen immer wieder darum geht, sich damit auseinanderzusetzen wie man sich selber sieht und wie man von anderen gesehen wird.

2.2 Gehörlosigkeit und Identität

Wenn man weiss, dass Gehörlose in dem oben beschriebenen Spannungsfeld zwischen medizinischer Sicht und quasi „ethnischer“ Zugehörigkeit aufwachsen, dann kann man sich vorstellen, dass die frühkindliche Entwicklung und Identitätsfindung gehörloser Kinder ein äusserst anspruchsvoller Prozess ist.

Die Pädagogik hat sich in den letzten Jahrzehnten eingehend mit den Grundaufgaben und Schritten der Identitätsbildung von „normalhörenden“ Kindern befasst, sich jedoch nicht ebenso ausführlich mit den „Problemen der Identitätsbildung von Gehörlosen in der Gehörlosenpädagogik sowie Psychologie der Gehörlosen“ beschäftigt, wie AHRBECK schreibt.⁵

⁴ Vgl. HERRSCHE-HILTEBRAND 2002, S.13/14

⁵ Vgl. AHRBECK 1997, S. 26

Die Identität des Menschen umfasst sowohl seine Kultur, sein Fühlen, sein Denken, sein Handeln und seine Werte. Gedanklich zusammengehalten wird dieses Wertekonstrukt durch unser Denken und denken tun wir in Sprache.⁶ Die Grundsteine für unsere Sprache werden in allerfrühster Kindheit gelegt.

Es scheint mir infolgedessen unerlässlich nun auf die Sprache, die so stark mit unserer Identität verbunden ist, einzugehen.

2.3 Sprache

Wie oben erwähnt, hängen Identität und Sprache eng zusammen. Ich möchte zunächst den Begriff Sprache definieren und dann speziell auf die Gebärdensprache eingehen.

2.3.1 Sprache – was versteht man darunter?

Sprache bezeichnet ein konventionelles Zeichensystem, dessen Elemente bestimmten Strukturen folgen, die ihrerseits nach bestimmten Regeln miteinander verknüpft sind. Mittels Sprache können wir unser Denken in Worte fassen. Durch Sprache kommunizieren wir mit unserem Gegenüber. Sie dient somit der zwischenmenschlichen Kommunikation, Interaktion und der gegenseitigen Verständigung.⁷

2.3.2 Gebärdensprache

Sprache ist die wichtigste Kommunikationsform der Menschen. Wenn wir von Sprache sprechen, denken wir meist an die verschiedenen Lautsprachen oder an die verschriftlichte Form.⁸

Hinzu kommen sämtliche nonverbalen Kommunikationsformen, die Körpersprache und natürliche Gestik und Mimik und die visuell-räumliche Sprache, die Gebärdensprache.

Gebärdensprachen dürfen wie die Lautsprachen, als natürliche Sprachen bezeichnet werden. Sie haben sich gleichermassen wie die Lautsprachen im Laufe der Zeit und innerhalb der verschiedenen Kulturen entwickelt. Anfangs noch als gesturales Hilfsmittel verpöhnt und belächelt, hat die Wissenschaft, sowohl in Studien in Amerika wie auch in Europa, die Bestandteile der Gebärdensprache erstmals umfassend linguistisch erforscht. Die Tatsache, dass auch die unterschiedlichsten Gebärdensprachen der Welt gewissen allen gemeinsamen gültigen

⁶ Vgl. URL: <http://www.philolex.de/denken.htm>. [Stand 13. April 2007]

⁷ Vgl. WISCH 1990, S. 21

⁸ Vgl. URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Sprache>. Zuletzt aktualisiert 16. Februar 2007

Regeln folgen, war mitunter ein Beweis für linguistische Gesetzmässigkeiten innerhalb der Gebärdensprachen.⁹

Um in dieser Arbeit einige Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen der Laut- und der Gebärdensprache zu demonstrieren, werde ich im Kapitel 2.3.4 „Ein kurzer Einblick in die Struktur der Gebärdensprache“ ein paar Beispiele erläutern. Doch zuvor möchte ich im folgenden Kapitel einen kurzen geschichtlichen Abriss über die Gebärdensprache geben.

2.3.3 Ein kurzer geschichtlicher Abriss über die Gebärdensprache und die Paradigmen über Gebärdensprache

Meine folgenden Ausführungen beziehen sich auf die deutschschweizerische Gebärdensprache.

Die ersten Menschen, die sich um die Bildung der Gehörlosen gekümmert haben, waren hörende Mönche und Pfarrer, die vor rund 200 Jahren auch die ersten Gehörlosenschulen in der Schweiz gegründet haben. Davor wurden nur wenige Gehörlose geschult. Die Mehrzahl konnte weder lesen, schreiben noch sprechen.

Die Mönche und Pfarrer benutzten Gebärden bzw. Gesten, um die Kommunikation mit den Gehörlosen zu erleichtern. Gehörlose haben aber schon früher mittels Gebärden kommuniziert. Für die hörenden Lehrer waren Gebärden das Mittel, um den Gehörlosen die Lautsprache besser vermitteln zu können. Die Gebärden breiteten sich unter den gehörlosen Kindern schnell aus und entwickelten sich zu einem Sprachsystem. Begünstigt wurde dieser Prozess dadurch, dass die meisten Gehörlosen einen Grossteil ihres Lebens in Gehörlosenschulen verbrachten und diese Schulen also zentrale Treffpunkte für gehörlose Kinder, Jugendliche und Erwachsene waren. In den Schulen und Internaten wurden somit die Grundsteine gelegt für die Werte, die Kultur und die Sprache der Gehörlosen.

Die Gebärdensprache war zu Beginn des 19. Jahrhunderts an allen damals neu gegründeten Gehörlosenschulen in der Schweiz noch zugelassen. Doch dann begann man ihr zu unterstellen, dass sie eine primitive «Affensprache» sei, die die Gehörlosen vom Lautspracherwerb abhalte und sie von den Hörenden trenne.¹⁰ Dieses Paradigma über die Gebärdensprache hielt sich lange aufrecht.

“Ein Paradigma ist ein allgemeines gesellschaftliches Anschauungsmuster. Es enthält Einstellungen und Bewertungen, die das Verhalten der Gesellschaft und das Verhalten der Einzelmenschen bestimmen. Diese grundlegenden Einstellungen und Bewertungen sind vielen Menschen nicht bewusst. Sie denken, fühlen und handeln, ohne über die Voraussetzungen nachzudenken, die ihr Verhalten bestimmen. Paradigmen ändern sich langsam und unregelmässig.“¹¹

⁹ Vgl. BRAEM 1997

¹⁰ Vgl. URL: <http://www.sgb-fss.ch/info/info/action/signlanguage/>. [Stand 13. April 2007]

¹¹ BROEDEL 2004, Vorlesung I vom 3.3.2004

Die Gebärdensprache wurde deshalb in den Jahren 1840 bis 1870 an allen schweizerischen Gehörlosenschulen verboten, ohne die kulturelle und sprachliche Andersartigkeit von Gehörlosen zu berücksichtigen. Am Mailänder Kongress von 1880 wurde das Gebärdenverbot auf alle Gehörlosenschulen in Europa ausgedehnt. Einzig zugelassene Sprache war die Lautsprache. Dieses Verbot hat sich vor allem in den deutschsprachigen Teilen Europas über hundert Jahre gehalten.¹² Erst vor vier Jahren startete in der Deutschschweiz das erste bilinguale Projekt im Unterricht einer Gehörlosenschule, bei welchem in beiden Sprachen, in Lautsprache und in Gebärdensprache unterrichtet wird. Da es sich um ein Projekt handelt, ist der bilinguale Unterricht zeitlich befristet. Praktiziert wurde an der Kantonalen Gehörlosenschule Zürich in den vergangenen Jahren das System der Lautsprachbegleitenden Gebärden (LBG).

Man darf durchaus provokativ sagen, dass durch den Vorenthalt einer visuell voll zugänglichen Sprache, einer visuellen Kultur und dem Bewusstsein um Andersartigkeit, viele gehörlose Kinder, Jugendliche und Erwachsene nie wirklich selbst entscheiden konnten, welche Sprachen sie lernen und in welcher Sprache sie wann kommunizieren wollten. Von klein auf haben Eltern, Pädagogen und Fachleute vor allem beim Thema Spracherwerb für sie entschieden. Dies geschieht auch bei hörenden Kindern so. Jedoch ist entscheidend, dass gehörlose Kinder, deren Ressourcen, die visuelle Stärke ist, nicht auch in einer visuell vollumfänglich zugänglichen Sprache unterrichtet werden. Wenn wir uns nun noch einmal vor Augen führen, dass wir ja in Sprache denken und Sprache das Mittel zur zwischenmenschlichen Kommunikation ist, dann wird uns gewiss bewusst, wie wichtig die Bausteine sind, die bereits in frühester Kindheit gelegt werden.

Erst seit ungefähr zwanzig Jahren finden im Gehörlosenwesen wichtige emanzipatorische Entwicklungen statt. Gemeint ist ein gewachsenes Selbstbewusstsein vieler Gehörloser und der Wunsch nach Selbstbestimmung, Aufklärung und umfassender Information. Ergebnis dieses neuen Selbstbewusstseins ist die im Sommer 1993 vom Schweizerischen Gehörlosenbund eingereichte Petition zur Unterstützung der Gebärdensprache in Bildung, Forschung und Gesellschaft. Diese Petition wurde 1994 ohne Gegenstimme vom National- und Ständerat angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Ein grosser Erfolg für die Gehörlosengemeinschaft und man darf gespannt sein, wie die konkrete Umsetzung aussehen wird.¹³

Noch heute gibt es in der Schweiz keine gesetzliche Anerkennung der Gebärdensprache, obwohl längst bewiesen wurde, dass die Gebärdensprache eine vollwertige Sprache ist. In vielen anderen Ländern ist die Gebärdensprache zwar gesetzlich anerkannt, findet aber auch dort oftmals keine Akzeptanz, die der neuen Rechtsordnung entspricht.

Heute wird die Gebärdensprache zwar geduldet und teilweise auch respektiert, oft aber wegen zuwenig Kenntnis über ihre grammatikalischen Eigenschaften und Regeln verkannt oder als „ästhetisch“ und „künstlerisch“ bezeichnet.

¹² Vgl. URL: <http://www.sgb-fss.ch/info/info/action/signlanguage/>. [Stand 13. April 2007]

¹³ Vgl. URL: <http://www.sgb-fss.ch/info/info/action/signlanguage/>. [Stand 13. April 2007]

2.3.4 Ein kurzer Einblick in die Struktur der Gebärdensprache

Wie bereits erwähnt, folgt Sprache immer gewissen Regeln und Strukturen. Im Folgenden soll ein kurzer Einblick in die Struktur der Gebärdensprache gegeben werden.

Es gibt viele linguistische Formen und Funktionen, die in allen Laut- und Gebärdensprachen vorkommen. Alle Sprachen kennen z.B. die Möglichkeiten, um eine Tätigkeit auszudrücken oder um anzuzeigen, wer was wem tut, um auf Referenten zu verweisen und um eine Zeit zu bezeichnen.

Die Gebärdensprache hat eine Grammatik, die sich von der Grammatik der Lautsprache unterscheidet. Beispielsweise sind die Sprachinstrumente in der gesprochenen Sprache anders als in der Gebärdensprache. Was in der gesprochenen Sprache Lippen, Zähne, Zunge und Kehlkopf sowie der Resonanzraum in der Mundhöhle übernehmen, wird in der Gebärdensprache durch Gesicht, Arme, Hände, Körperhaltung, Mimik und teilweise mit den Lippen Gesprochenes übernommen. Steigerungsformen wie „sehr schön“ werden beispielsweise durch die Mimik ausgedrückt. Für das Wort „schön“ wird die entsprechende Gebärde angezeigt. Die Steigerung „sehr“ erfolgt mittels Mimik und durch hochgezogene Augenbrauen. Der folgende Vergleich zwischen einem Satz in der deutschschweizerischen Lautsprache und einem Satz in der deutschschweizerischen Gebärdensprache veranschaulicht die Unterschiede zwischen den beiden Sprachen.

Beispielsatz:

„Ich öffne den Kühlschrank, nehme eine Milchflasche heraus und stelle sie auf den Kühlschrank.“

In der Gebärdensprache dominiert die Anordnung im Raum. Darin wird die aktive Person in Bezug zu den Objekten im Raum gesetzt. Die Grammatik unterscheidet sich also insbesondere dadurch, dass die Lautsprache eine lineare Abfolge der einzelnen Wörter hat und das Geschehen zeitlich bzw. sprachlich linear schildert. In der Gebärdensprache, die eine räumlich visuelle Sprache ist, muss erst der virtuelle Raum aufgebaut werden. Der Raum, in dem der Kühlschrank steht wird erst angezeigt, um dem Gegenüber ein virtuelles Bild der Situation zu vermitteln. Anschliessend wird die Handlung im Raum geschildert. Bevor man also beispielsweise die Milchflasche auf den Kühlschrank stellen kann, muss der Kühlschrank erst angezeigt werden. Bei einem abstrakten Thema werden zuerst das Thema und dann der Kommentar zum Thema gegeben.

Abb. 2 ¹⁴

Im Folgenden Kapitel möchte ich von der Gebärdensprache auf die Sprache allgemein kommen, um ein besseres Verständnis zu ermöglichen, weshalb der Spracherwerb in der frühesten Kindheit so prägend ist, sowohl in kognitiver wie auch in psychosozialer Hinsicht.

¹⁴ Vgl. BRAEM 1995, S. 85

3 Die frühkindliche kognitive und psychosoziale Entwicklung (0-5 Jahre)

Kommunikation und Sprache haben in der frühkindlichen Entwicklung neben dem Aufbau von Beziehung von Anfang an einen bedeutenden Stellenwert. Mit frühkindlicher Entwicklung beziehe ich mich hier auf eine Altersspanne zwischen null und fünf Jahren. Anhand der Theorien von PIAGET und ERIKSON möchte ich nun diesen für ein Kind äusserst entscheidenden Lebensabschnitt näher beleuchten. Ich befasse mich speziell mit PIAGETS Entwicklungstheorien, weil er ausführlich zum Thema „Sprache“ schreibt, und Sprache wie erwähnt, eine fundamentale Rolle bei der Entwicklung spielt.

3.1 Theorie von PIAGET – allgemein und speziell im Zusammenhang mit der Sprachentwicklung

Nach der Theorie von PIAGET gibt es in der kognitiven Entwicklung vier Stufen: Die sensumotorische (Geburt bis 2 Jahre); die präoperative (2 bis 7 Jahre); die der konkreten Operationen (7 bis 11 Jahre); und schliesslich die der formalen Operationen (11 Jahre und älter).

Ich werde mich im Folgenden auf die sensumotorische und die präoperationale Stufe beschränken.

3.1.1 Sensumotorisches Stadium (0-2 Jahre)

Die sensumotorische Phase nach JEAN PIAGET umfasst sechs Stadien, von den Reflexmechanismen bis hin zur gedanklichen Vorstellung.

Stadium 1: Der erste Monat, Übung angeborener Reflexmechanismen

Bei und direkt nach der Geburt ist das Kind in einem Zustand des absoluten Egozentrismus. Der Säugling ist mit Reflexmechanismen wie Saugen oder die Hand auf- und zu machen ausgerüstet. Den Reflexen folgen oft willkürliche Reaktionen.

Stadium 2: Erster bis vierter Monat, primäre Kreisreaktionen

Hier werden Handlungen, welche zu einem für den Säugling angenehmen Ergebnis geführt haben, wiederholt. PIAGET spricht hier erstmals von „Assimilation“, also der Einverleibung von äusseren Umweltgegebenheiten. Hat das Kind beispielsweise verstanden, wie es eine Rassel halten kann, wiederholt es diesen Vorgang immer wieder.

Stadium 3: Vier bis acht Monate, sekundäre Kreisreaktionen

Hier tauchen erstmals Erkenntnisse über Mittel und Zweck auf. Der Säugling erkennt, dass eine bestimmte Handlung zu einem bestimmten Ergebnis führt. Nun werden auch erste Versuche unternommen, um direkt auf die Umgebung einzuwirken.

Stadium 4: Acht bis zwölf Monate, die Koordinierung der erworbenen Handlungsschemata und ihre Anwendung auf neue Situationen

Hier wird die differenzierte Handlungskompetenz auf den gleichen Gegenstand angewendet. Eine Rassel wird hier beispielsweise geschüttelt, geklopft, in den Mund gesteckt etc. Das Kind probiert aus, wozu die Dinge subjektiv gut sind. Neu tritt in diesem Alter auch die "Acht-Monat-Angst" (fremdeln) auf: Das Kind kann nun unterscheiden, welche Personen ihm vertraut sind und welche Personen ihm fremd sind.

Stadium 5: Zwölf bis sechzehn Monate, Tertiäre Kreisreaktionen

Das Kind lernt zu experimentieren und sucht sich originelle Mittel und Wege, um sich neuen Gegebenheiten anzupassen.

Stadium 6: Sechzehn bis achtzehn Monate, Übergang vom sensu-motorischen Intelligenzakt zur Vorstellung

Das Kind lernt zu antizipieren. Es stellt sich vor, was auf eine Handlung als Folge kommt. Man kann auch von sogenannten Aha-Erlebnissen sprechen und man sieht dies den Kindern vor allem an ihrer Mimik an. Nun werden Handlungen verinnerlicht. Dies charakterisiert den Übergang zum Denken!¹⁵

Ab dem zweiten bis zum sechsten Lebensjahr folgt nach PIAGET das voroperato-rische, anschauliche Denken, welches ich nun schildern werde. Die Sprachent-wicklung hat dabei einen besonderen Stellenwert.

**3.1.2 Präoperatives Stadium oder anschauliches Denken
(1 ½ /2 bis 4 Jahre bzw. bis 7 Jahre)**

Auf der Stufe des vorbegrifflichen und symbolischen Denkens wird Denken zum verinnerlichten Handeln. Das Kind wird fähig, mit Vorstellungen und Symbolen umzugehen. Der Begriff der Symbolfunktion bezieht sich auf die Fähigkeit des Kindes, das Bezeichnete (ein Objekt, ein Ereignis oder ein Begriffsschema) durch eine Bezeichnung (ein Wort, eine Geste, eine Vorstellung) zu repräsentieren. Der Austausch mit Bezugspersonen fördert dieses vorbegriffliche Denken natürlich wesentlich.

¹⁵ Vgl. OERTER/MONTANA, 1987, S. 415 - 420

Das Kind lernt als Grundlage für seine spätere Entwicklung in der vorbegrifflichen Phase den Gebrauch symbolischer Elemente wie der Sprache und der geistigen Bilder, anstelle der sensumotorischen Aktivitäten des Säuglingsalters. Anstatt nach Dingen zu greifen, kann es jetzt darum bitten. Auf dieser Stufe entwickelt das Kind die Fähigkeit, seine reale Umwelt vor allem mit sprachlichen Mitteln zu klassifizieren und zu kommunizieren bzw. auszutauschen.¹⁶

Auf der Stufe des voroperatorischen anschaulichen Denkens entwickeln sich „echte“ Begriffe im Kopf, jedoch ist das Denken noch ganz an die Anschauung gebunden. Das Sortiment von Begriffen erweitert sich, wird jedoch noch vereinfacht angewendet.

Hier findet der Erwerb des Vorstellungs- und Sprechvermögens statt. Wir sprechen dann auch vom anschaulichen Denken. Allerdings finden noch unangemessene Generalisierungen statt. Hat das Kind beispielsweise verinnerlicht, dass eine Blume WÄCHST, so wendet es den Wachstumsbegriff nun auch auf ein Felsmassiv an. Der Stein sei quasi gewachsen. Hier wurde nun zwar assimiliert, aber nicht realistisch und richtig.

Das Kind befindet sich gemäss PIAGET noch immer in der egozentrischen Phase. Es ist teilweise noch immer unfähig, sich in die Rolle eines anderen hineinzuversetzen, den Blickwinkel eines anderen einzunehmen oder die eigene aktuelle Sichtweise als eine unter mehreren Möglichkeiten zu begreifen. Ein Kind in diesem Alter zweifelt noch nicht daran, ob der Gesprächspartner verstanden hat, was es sagt, es fragt nicht nach. Das Kind weiss noch nicht, dass der andere die Dinge vielleicht nicht so versteht und sieht, wie es selbst. Es fühlt sich deshalb auch nicht dazu veranlasst, seine Ansichten zu rechtfertigen oder zu begründen. Durch die Entwicklung von Kompetenzen zur Perspektiven- und Rollenübernahme wird dieser kommunikative Egozentrismus allmählich überwunden. Mit der Zeit gelingt es dem Kind, die Perspektive anderer zu erkennen und sich in seinem eigenen Handeln und Sprechen auf die Verständnismöglichkeiten des Gegenübers einzustellen. So gelingt Kommunikation unter Berücksichtigung der Verständnismöglichkeiten unterschiedlicher Partner.

„Vom zweiten Lebensjahr an werden sich allerdings bedeutende Entwicklungsschwernisse einstellen, wenn durch eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten eine umfassende und intensive Begegnung nicht möglich ist. [...] Können frühe Entwicklungsphasen nur begrenzt bewältigt werden, dann wird es umso schwieriger, den Entwicklungsaufgaben eines späteren Lebensalters gerecht zu werden.“¹⁷

Aus dem oben Beschriebenen und aus der Aussage von AHRBECK entnehme ich, dass auch für gehörlose Kinder eine uneingeschränkte Kommunikation sehr wichtig ist. Gehörlose Kinder mit gehörlosen Eltern haben von den sprachlichen Umständen her betrachtet sicherlich günstigere Voraussetzungen als gehörlose

¹⁶ Vgl. URL: <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/KOGNITIVEENTWICKLUNG/PiagetmodellStufen.shtml>.
[Stand 15. April 2007]

¹⁷ AHRBECK 1997, S. 195

Kinder hörender Eltern, weil die gehörlosen Eltern in der Regel bereits über ein visuelles Kommunikationssystem verfügen.

Nun kommt zu Sprache und Denken zwangsläufig auch die Identitätsbildung beim gehörlosen Kind als entscheidender Faktor hinzu. Sprachliche Entwicklung ist als Sozialisationsvorgang zu verstehen, der anfangs in erster Linie zwischen Mutter (bzw. primärer Bezugsperson) und Kind vor sich geht. Im folgenden Teil und anhand der Entwicklungstheorie von ERIKSON gehe ich nun ein auf die Beziehung zwischen Mutter und Kind, die Identitätsbildung sowie die Sozialisation. Denn Sprache und Identität hängen stark zusammen und beides beginnt somit im frühesten Kindesalter.

Nachdem ich mich bei PIAGETS Entwicklungstheorie auf den Spracherwerb fokussiert habe, möchte ich im folgenden Kapitel bei ERIKSONS Entwicklungstheorie den Bogen spannen vom Spracherwerb zur Identität.

3.2 Theorie von ERIKSON - Vertrauen, Autonomie und Initiative

Der Begriff der Ich-Identität geht auf den amerikanischen Psychoanalytiker E. H. Erikson zurück. Der Begriff Identität umfasst zwei Perspektiven. Zum einen die Person, für die man sich selber hält, das sog. „Private Selbst“. Zum anderen die Person, für die einen die anderen halten, das sog. „Soziale Selbst“.

ERIKSON schildert in seiner Entwicklungstheorie die Entwicklungsphasen, die eine Lebensspanne umfassen und die sich natürlich auch überschneiden können.

1. Ur-Vertrauen gegen Ur- Misstrauen

Die erste Phase umfasst in etwa das erste Lebensjahr. Sie entspricht vom zeitlichen Rahmen her der oralen Phase nach FREUD. Unter Ur-Vertrauen versteht ERIKSON eine „auf die Erfahrung des ersten Lebensjahres zurückgehende Einstellung zu sich selbst und zur Welt...“¹⁸

2. Autonomie gegen Scham und Zweifel

Im Alter von zwei bis drei Jahren entwickelt das Kind Autonomie und setzt sich gleichzeitig mit einem Schamgefühl auseinander. Das Kind lernt, selbst über seine Ausscheidung zu bestimmen und ist stolz darauf. Aus dem übermässigen Eingreifen der Eltern kann ein Schamgefühl entstehen. Die Entwicklung der Ausprägung von Autonomie und der Umgang mit Festhalten und Loslassen (Ausscheidung) hängt ab von der Art der Eltern, dem Kind Grenzen zu setzen, Forderungen zu stellen und auf seine Möglichkeiten einzugehen.

¹⁸ ERIKSON zit. nach AHRBECK 1997, S. 43

3. Initiative gegen Schuldgefühl

Im vierten und fünften Lebensjahr lernt das Kind, auch durch sein gewachsenes Sprachvermögen, sich weitere Bewegungsmöglichkeiten in grösseren Zusammenhängen anzueignen. Hier spürt das Kind auch seine Sexualität. Wir sprechen auch von ödipaler Konfliktsituation. Das Kind ist dem gleichgeschlechtlichen Elternteil nicht ebenbürtig, und kann entsprechend der psychoanalytischen Theorien somit auch nicht die gewünschte Beziehung zum gegengeschlechtlichen Elternteil aufnehmen. Das Kind spürt hier erstmals seine eigene Initiative und seine Möglichkeiten aber auch deren Grenzen, die ihm Erfolgserlebnisse, Scham oder Frustration bescheren. Man kann in diesem Zusammenhang auch von einer Gewissensbildung sprechen.

Es folgen die Phasen der Nützlichkeit, in dem das heranwachsende Kind seine Fertigkeiten und Nützlichkeit erfährt, es geht zur Schule, lernt, löst sich mehr von seinen Eltern ab. Der ödipale Konflikt tritt hier in den Hintergrund und wird mit dem Eintritt in die Pubertät wieder zum Thema. Dann findet die Ablösung von den Eltern statt. Die eigene soziale Rolle wird nun gesucht und das persönliche Selbstverständnis, die Identität, neu definiert.

Um für diese konfliktreiche Zeit bestmöglich gewappnet zu sein, sind „erfolgreiche“ frühkindliche Phasen von grosser Bedeutung. Wir erkennen nun deren Wichtigkeit, da in dieser Zeit ja die Bausteine für die spätere Entwicklung gelegt werden.¹⁹ Das bedeutet, dass eine gelungene Identitätsentwicklung nicht stattfinden kann, wenn es keine gelungene Sprachentwicklung gegeben hat.

Nun stellt sich die Frage, ob die benannte Entwicklung bei gehörlosen Kindern genau gleich abläuft wie bei hörenden Kindern oder ob es Unterschiede gibt. Im folgenden Abschnitt möchte ich versuchen darauf näher einzugehen.

3.3 Die frühkindliche kognitive, sprachliche und psychosoziale Entwicklung bei gehörlosen Kindern

Wenn wir uns nun die oben angeführten Theorien PIAGETS und ERIKSONS vor Augen führen, so treffen diese gewiss auch auf ein gehörloses Kind zu. Auch das gehörlose Kind macht und braucht in der sensumotorischen Entwicklungsphase die ständige Auseinandersetzung mit der Umwelt. Das gehörlose Kind macht wie andere Kinder auch durch seine Sinnesempfindungen Erfahrungen über seine belebte und unbelebte Umwelt. Am Ende dieser Entwicklungsphase entwickelt auch das gehörlose Kind die Phase der Objektpermanenz. Hält man ihm einen Teddybären hin und verdeckt ihn hinter einem Tuch, dann weiss das Kind, dass der Teddybär immer noch da ist, auch wenn er vom Tuch vorübergehend verdeckt wird. Hier beginnt die differenzierte Wahrnehmung zwischen dem Ich und der Umwelt.

¹⁹ Vgl. AHRBECK 1997, S. 45

Nun fällt bei gehörlosen Kindern ein Sinnesbereich stark oder komplett aus, der des Hörens. Gehörlose Kinder sind deshalb in der Kommunikation mehr auf Mimik und Gestik angewiesen. Bereits in der sensumotorischen Phase sind diese Kinder also gegenüber anderen Kindern „benachteiligt“. Benachteiligt ist hier absichtlich in Anführungszeichen geschrieben, weil es sich dabei um eine medizinische, defektologische Sicht handelt. Entsprechend dieser Sicht fällt ein Sinnesbereich aus und sollte deshalb kompensiert werden. Das Gesetz der „summativen Reize“ lautet: Je mehr Reize auf Empfänger im Körper und Geist treffen, umso mehr verfestigt sich ein Eindruck. Gehörlosen Kindern fehlt ein Reiz, bzw. ein Reiz ist eingeschränkt. Ich möchte hier darauf hinweisen, dass es mehrere Möglichkeiten gibt, diesem Umstand zu begegnen. Man kann einem Kind Hörhilfen jeglicher Art geben, um es bereits in der sensumotorischen Phase möglichst an hörende Kinder heranzuführen und/oder wir kompensieren den Ausfall des einen Sinnesbereichs, indem wir die anderen vorhandenen Sinnesbereiche fördern.

Da in der sensumotorischen Phase die Kommunikation zwischen Kind und Eltern, bzw. erwachsenen Bezugspersonen vor allem via Körperkontakt und Mimik aber selbstverständlich auch über Lautsprache und Sprachmelodie erfolgen, sind hier Sinnzusammenhänge vermutlich auch dem gehörlosen Kind zugänglich. In der präoperationalen Phase vom zweiten bis zum siebten Lebensjahr ergeben sich dann aber doch gravierendere Unterschiede. Hier ist die Entwicklung stark durch den Erwerb der Lautsprache gekennzeichnet. Und nun fällt stark ins Gewicht, dass gehörlose Kinder nicht dieselben Möglichkeiten beim Spracherwerb haben wie hörende Kinder, die im Alltag konstant von Sprache umgeben sind, nämlich der Lautsprache, die sie direkt „verwerten“ können. Gehörlose Kinder haben hier bezüglich Sprache bedeutend weniger Input und wenn Input, dann in der Regel vorwiegend über Laute. In der Regel wird versucht, ein Kind unter Einbezug von Hörhilfen bestmöglich einem hörenden Kind gleichzusetzen und ihm übers Gehör sprachliche Inputs zu geben. Was dabei vor allem fehlt ist die ausreichende kommunikativ-interaktive Auseinandersetzung mit dem Gegenüber, wenn dieses hörend ist.²⁰

Auf der Stufe des anschaulichen Denkens haben sprachliche Muster eine wichtige Funktion in Bezug auf das selbständige Denken. Ist der Input bei gehörlosen Kindern anders, fehlerhafter oder geringer wie bei hörenden Kindern, so muss man sich die Frage stellen, ob und welchen Einfluss die eingeschränkte Lautsprache auf das hörbeeinträchtigte Kind hat und wie die Entwicklung seines selbständigen Denkens und späteren Handelns verläuft.

Wenn man sich also den Spracherwerb vor Augen führt, dann kann die Entwicklung nicht in gleichem Masse erfolgen, wie bei hörenden Kindern. Denn während das hörende Kind im Regelfall mit einer fast vollständigen grammatikalischen Kompetenz in die Schule kommt, befindet sich das gleichaltrige, nur in der Lautsprache aufgewachsene gehörlose Kind, noch auf der grammatikalischen

²⁰ Vgl. WERSISCH 1992, S. 13-14

Stufe der Ein- bis Dreiwortsätze. Der Wortschatz ist beschränkt, das Kind ist weniger leistungsfähig und kann sich weniger differenziert äussern.²¹

Ein Grund dafür ist, dass die frühkindliche kognitive Entwicklung beim gehörlosen Kind nicht gleich abläuft wie beim hörenden Kind. Die komplexen Einheiten der Sprache und der damit verbundene Wissenserwerb werden nicht wie bei hörenden Kindern im Alltag aufgenommen. Automatisch entstehen zwischen dem gehörlosen Kind und den Bezugspersonen Sprachbarrieren und diese können sich auch auf die geistige Entwicklung hemmend auswirken.

Die Lautsprache allein kann hier dem Problem nicht Abhilfe schaffen. Vielmehr geht es um die freie, ungezwungene Kommunikation im Alltag, die bei gehörlosen Kindern massiv erschwert und eingeschränkt ist. Denn oft findet sich diese defizitäre kommunikative Situation bereits im frühesten Kindesalter, nämlich in den Familien. Dann ist es für das betroffene Kind auch schwierig, seine Fragen, Probleme und Ängste frei mitzuteilen. Vor allem dann, wenn es dies in lautsprachlicher Form tun muss, weil es nur diesen Sprachkanal kennt. Es muss Dinge aussprechen, kann sich selbst dabei kaum hören und somit nicht kontrollieren. Hörende mögen sich meiner Erfahrung nach diesen Umstand noch so gut vorstellen wollen, nachempfinden können sie diese der Umwelt ausgelieferte Situation jedoch nicht.

Auch PRILLWITZ kommt zu diesem Schluss und formuliert es in seinen Worten so: „Es ist also gar nicht so sehr die fehlende oder ungenügende Lautsprache verantwortlich, sondern die defizitäre kommunikative Situation in der Familie, die dem Kind die nötigen Anregungen, Hinweise und Informationen ebenso wenig bietet wie die Chance, sich selbst in seinen Fragen, Problemen und Ängsten mitzuteilen.“²²

Dieser kommunikative Rückstand wirkt sich dann natürlich auch auf die sprachliche und kognitiv-psychoziale frühkindliche Entwicklung aus und hat dementsprechende Auswirkungen auf die weitere Entwicklung in Schule und später im Beruf.

Ausgehend von den vorangegangenen Gedanken und Modellen ergeben sich nun neue Aufgaben für die Frühförderung, weil hier die Grundsteine für die kognitive und psychosoziale Entwicklung gehörloser Kinder gelegt werden.

3.3.1 Sozialisation des gehörlosen Kindes

„Der Begriff Sozialisation ist nicht eindeutig und allgemein verbindlich definiert. Das gilt auch für die Begriffe Erziehung und Bildung, die ähnliche Inhalte bezeichnen. Es ist deshalb erforderlich, jeweils zu klären, welche Inhalte bei Aussagen zu diesen Begriffen gemeint sind.“²³

²¹ Vgl. WISCH 1990, S. 61

²² PRILLWITZ zit. nach WISCH 1990, S. 69

²³ Vgl. URL: <http://www.sign-lang.uni-hamburg.de/Projekte/SLex/SeitenDVD/Konzepte/FrameDE.htm>. [Stand 15.März 07]

Sozialisation ist ein Prozess. Bei diesem Prozess entsteht und entwickelt sich eine Persönlichkeit in Abhängigkeit und in Auseinandersetzung mit sozialen und materiellen Lebensbedingungen. Diese Lebensbedingungen beziehen sich auf die Zeit, den Ort und das Umfeld, in denen ein Mensch lebt. Durch Sozialisation entsteht eine sozial handlungsfähige Persönlichkeit, welche sich in der Auseinandersetzung mit aktuellen Lebensbedingungen immer weiter entwickelt.²⁴

Ich beschreibe nun im Folgenden, welchen Stellenwert die Kommunikation bei der Sozialisation hat, und was dies für ein gehörloses Kind bedeutet.

Betrachtet man nun die Sozialisation der Menschen etwas genauer, so wird allgemein die Kommunikation, die das systematische Feld zwischen Interaktion und Sprache darstellt, als der wesentliche Punkt für den Prozess der Sozialisation angesehen. Dies gilt auch für die Sozialisation des gehörlosen Kindes.²⁵

Was wird nun hinsichtlich der Sozialisation von einem Kind in seiner Familie erwartet? Es wird erwartet, dass das gehörlose Kind sich entwickelt, entfaltet, kommuniziert, Normen und Werte erlernt, seine soziale Rolle kennt und sich in die „hörende“ Gesellschaft integriert. Um in eine Gemeinschaft integriert werden zu können, muss es aber kommunizieren können. Es muss interaktiv sein, um zu überleben und sich entwickeln zu können. Was aber passiert, wenn es weder die Lautsprache noch die Gebärdensprache **vollständig** erworben hat oder wenn der fehlende oder fehlerhafte Hörsinn erst später diagnostiziert wurde? Wenn das Kind nicht sprechen kann wie ein hörendes Kind, kann es dann ganz integriert werden? Hier muss erklärt werden, dass es einen fundamentalen Unterschied gibt zwischen „Sprechen“ und „Sprache“!

KRAUSNEKER und Andere beschreiben diesen Unterschied wie folgt:

„Sprachkompetenz bedeutet, dass im Gehirn die Anlagen für sprachliche Verarbeitung angelegt sind und sich ausbilden konnten. Grammatikwissen, Vokabular, Verstehen usw. wurden erworben und werden neuronal bewältigt. Das heisst: Die Zusammenhänge zwischen Begriffen und Dingen sind klar und die Regeln, wie Sätze gebaut werden und wie Wörter verändert werden, damit sie zueinander passen, werden beherrscht.

Sprechen ist der lautliche Ausdruck all dieser komplizierten Vorgänge. Sprechkompetenz ist eine motorische Fähigkeit, bei der die Sprechwerkzeuge [...] aktiv sind, um Sprache (die im Gehirn gebildet und prozessiert wird) hörbar zu machen.“²⁶

Um einen Zusammenhang zwischen der Akzeptanz der Gebärdensprache und der Sozialisation der Gehörlosen zu erkennen, genügt es nicht, den Blick nur auf die Sprachentwicklung zu richten, sondern man muss sich auch bewusst machen, wozu Sprache überhaupt benötigt wird. Sprache im Allgemeinen hat natürlich mehrere Funktionen.

²⁴ Vgl. GAMMENTHALER 2004, S. 4

²⁵ Vgl. LANGENBACH 1998, S. 29

²⁶ KRAUSNEKER, BOESCH, FLEISCHMANN, ROHRAUER, SCHALBER, PICHLER 2007, S. 6

- Sprache ist das zentrale Mittel der **Verständigung**, um den sozialen Kontakt zu Menschen in differenzierter Weise herzustellen, aufrecht zu erhalten und Konfliktfälle regeln zu können. Mit Sprache können wir unsere Interessen vertreten, Probleme lösen und uns austauschen. Von Sprache kann also die gesellschaftliche Handlungsfähigkeit abhängen.
- Sprache dient auch einer spontanen, anspruchsvollen und erfolgreichen Kommunikation. Sie sichert durch kommunikative und innere Verarbeitung von Erfahrungen und Beziehungen die **emotionale Persönlichkeitsentwicklung** und die Entwicklung des Selbstwertgefühls ab.
- Wenn wir allerdings von Sprache sprechen, so meinen wir auch die **kognitive Funktion**, also die innere Sprache, die bereits im Verlauf der Kindheitsentwicklung als Verständigungsmittel für die eigenen Denkprozesse entwickelt und verinnerlicht wird. Betrachtet man die geistige Entwicklung eines Kindes, so hängt die gesamte Begriffsbildung von den kommunikativ vermittelten Informationen ab, und die verinnerlichte Sprache spielt für anspruchsvolle Denkprozesse bei fortschreitender Entwicklung eine zunehmend wichtigere Rolle.²⁷
- Insgesamt kann man demnach sagen, dass Kommunikation als der wichtigste Faktor für den Prozess der **Sozialisation** angesehen werden kann und das gilt auch für die Sozialisation gehörloser Kinder.

Sozialisation bedeutet also zunächst soziales Lernen. Dies geschieht natürlich durch Kommunikation, mittels Sprache und durch Interaktion zwischen dem Kind und seinen nächsten Bezugspersonen. Was genau unter sozialem Lernen zu verstehen ist, wird im folgenden Teil erläutert.

3.3.2 Soziales Lernen durch Nachahmung und Identifikation

Auch durch Nachahmung geschieht soziales Lernen. Man bezeichnet das dann als „Imitationslernen“. Die einfache Nachahmung in der frühen Kindheit spielt beim Menschen eine besondere Rolle. Das Kind kopiert Handlungen seiner Bezugspersonen. Je jünger das Kind ist, desto unbewusster ahmt es nach. Mit fortschreitendem Alter werden immer bewusster schon im Kindergarten Ausdrücke, Spielformen und Turnübungen nachgeahmt.

Auch im Tierreich findet man Lernen durch Konditionierung und Nachahmung. Aber eine Form des Lernens ist ausschliesslich dem Menschen vorbehalten: Das Lernen durch Identifikation. Identifikation ist die bewusste oder unbewusste Übernahme von Werten, Normen, Haltungen, Einstellungen oder Verhaltensweisen von Personen, zu denen eine positive Beziehung besteht. Es handelt sich dabei also um geliebte oder um bewunderte Personen.

²⁷ Vgl. LANGENBACH 1998, S. 20 / 21

Durch Identifikation wird der mehr oder weniger bewusste Wunsch erfüllt, der geliebten oder bewunderten Person ähnlich zu werden. Lernen durch Identifikation vollzieht sich im Kleinkindalter vorwiegend in der Familie. Dabei ist die unbeabsichtigte Vorbildwirkung der Eltern wichtiger als alle absichtlichen Erziehungsmassnahmen.²⁸ Wir erziehen also durch unser Sein, nicht durch unser Handeln.

Schon im Vorschulalter können Bewegungen, Ausdrucksweisen und Neigungen, häufig auch der Tonfall durch unbewusste Identifikation von den Eltern übernommen werden, aber auch deren Ängste und Abneigungen.

Aus der Spielgruppe BABU verdeutlicht ein harmloses Beispiel diesen Umstand: Gehörlose Kinder von hörenden Eltern ahmten beispielsweise immer wieder im Spiel das Telefonieren nach, was sie offensichtlich zuhause bei den Eltern gesehen und erlebt hatten. Wir kennen auch die erlernte Angst vor Insekten, Spinnen oder Kriechtieren, die von Müttern oder Vätern an ihre Kinder weitergegeben werden.

Das genannte Beispiel des Telefonierens ist wie erwähnt ein harmloses. Dennoch darf nicht vernachlässigt werden, dass die Sozialisation von gehörlosen Kindern immer eine Sozialisation in zwei Welten bedeutet. In die hörende und in die gehörlose Welt. Sowohl die Nachahmung wie auch besonders die Identifikation verläuft hier natürlich komplett anders, als bei hörenden Kindern von hörenden Eltern. Vor allem gehörlose Kinder von hörenden Eltern durchleben in Bezug auf die Identifikation mit den Eltern einen ganz anderen Verlauf. Je älter das Kind wird, umso eher werden ihm die Unterschiede zwischen sich und seinen Eltern bewusst.

Da der gesamte Sozialisationsprozess mittels Interaktion und Kommunikation stattfindet, erklärt es sich von selbst, dass dieser Prozess zwischen gehörlosen Kindern und hörenden Eltern kommunikativ belastet oder behindert ist. Gehörlose Betroffene können hier Abhilfe schaffen, indem sie in vielerlei Hinsicht eine Vorbildfunktion übernehmen. Das gehörlose Kind sieht die gehörlose erwachsene Person und kann sich zum Teil mit ihr identifizieren. Das Kind realisiert dann auch, dass die gehörlose erwachsene Person auch nicht hört, genau wie es selbst. Aus den Erfahrungen der Spielgruppe BABU weiss ich, dass Kinder in der Regel dann mehr nachfragen. Auch das Nicht-Hören-Können wird angesprochen. Und nicht zuletzt sieht das Kind, dass auch die gehörlose erwachsene Person nachfragen muss, wenn sie etwas nicht verstanden hat. Das Kind sieht, welche Bewältigungsstrategien die gehörlose erwachsene Person anwendet, und es kann auch beobachten, wie sich Erwachsene in der Gebärdensprache miteinander unterhalten. Hier wird in der Regel ein ungezwungenerer Austausch gepflegt, weil man sich nicht so sehr auf das Ablesen konzentrieren muss, bzw. sich in einer Sprache ausdrücken kann, die den eigenen starken visuellen Kanal unterstreicht. Und weil

man den eigenen sprachlichen Ausdruck kontrollieren kann, anders als bei der rein lautsprachlichen Kommunikation, in der man den Selbstausdruck nicht oder kaum kontrollieren kann. Die Interaktion mit gleichermassen Betroffenen sowie der

²⁸ Vgl. SCHENK-DANZINGER 1999, S.116-117

Austausch in derselben Sprache können im Sozialisations- und Identifikationsprozess also vor allem Sicherheit geben und das ist es, was dem heranwachsenden Kind selbstverständlich nebst anderen Einflussfaktoren zu seiner Selbstsicherheit verhelfen kann.

Wir sehen also, welchen für das Kind selbststärkenden Einfluss die Interaktion mit selbst betroffenen Erwachsenen auf das Kind haben kann. Denn wiederholend sei gesagt, dass ja in der frühesten Kindheit die Grundsteine für die kognitive und psychosoziale Entwicklung gelegt werden. Werden diese Bausteine oder Leitplanken zur Orientierung nicht in frühester Kindheit angelegt, wie ich im Kapitel drei bereits ausgeführt habe, dann könnte es im frühen Schulalter bereits zu spät sein.

Hier zeigt sich nun also die Wichtigkeit dieser oben erwähnten Interaktion. Im professionellen Rahmen übernehmen diese Arbeit die Fachstellen Frühförderung, Sozialpädagogen oder heilpädagogische Früherzieher. Diese wird im folgenden Abschnitt näher vorgestellt.

4 Die Frühförderung

4.1 Allgemeine Aufgaben, Ziele und Bedeutung von Frühförderung

Der Begriff Frühförderung ist ein Sammelbegriff für pädagogische und therapeutische Massnahmen für Kinder vom Säuglingsalter bis zum Schuleintritt, bei denen die Entwicklung auffällig verläuft, bei denen eine Behinderung besteht oder mit einer Behinderung gerechnet werden muss.

Sie fördert und unterstützt Kinder, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, mit spielerischen Methoden und Anreizen. Im Vordergrund der Frühförderung stehen in der Regel die pädagogischen Hilfen. Dazu kommen oft medizinisch-therapeutische Massnahmen, wie zum Beispiel Krankengymnastik, Ergotherapie oder Logopädie.

Neben der Förderung des Kindes sind die Eltern- und die Familienarbeit im erzieherischen Alltag ein wichtiger Bestandteil der Frühförderung.²⁹ Diese pädagogischen und therapeutischen Massnahmen für die Kinder, sowie auch die Gespräche mit den Eltern und/oder Bezugspersonen, finden meist in der elterlichen Wohnung oder in den Spielgruppen statt.

Sowohl in der Schweiz, als auch im übrigen deutschsprachigen Raum, finden wir die Bezeichnungen Frühförderung sowie heilpädagogische Früherziehung. Der Begriff Frühförderung ist in der Regel ein Sammelbegriff und meint die Fach- und die Beratungsstelle. Die Heilpädagogische Früherziehung bezeichnet den Berufsstatus.

Aufgaben

„Die Leitidee der Frühförderung ist das Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe. Die Hilfe für das Kind, die Eltern und die ganze Familie hat zum Ziel:

- Verständnis und Empathie (Schock/Traurigkeit der Eltern) den Eltern entgegen zu bringen,
- Angst abzubauen, durch Aufklärung und Information,
- Hilflosigkeit zu überwinden,
- Fehlverhalten zu vermeiden,
- Hilfe zur Selbsthilfe zu geben,
- das Verhältnis zur Umwelt zu stabilisieren und zu stützen,
- Beratung und Anleitung für therapeutische Massnahmen zu geben.“³⁰

²⁹ Vgl. URL: <http://www.hfh.ch/content-n32-sD.html>. [Stand 10. Juni 07]

³⁰ HILDEN 2003, S. 3

Ziele

Die Frühförderung versucht, Auffälligkeiten und Beeinträchtigungen möglichst früh zu erkennen. „Dadurch wird dem Kind die Chance für die Entfaltung seiner Persönlichkeit, für die Entwicklung selbstbestimmten Lebens und zu gleichberechtigter gesellschaftlicher Teilhabe geboten.“³¹

Für das Erreichen der Selbstständigkeit des Kindes und der Eltern ist es sehr wichtig, dass so bald als möglich Unterstützung angeboten wird. Der Förderplan, der von Eltern und Frühförderin zusammengestellt wird, muss immer wieder auf das Kind abgestimmt werden, so dass es sich weder über- noch unterfordert fühlt.

4.1.1 Rolle der Sprache in der Frühförderung

Wie im Kapitel „Sozialisation des gehörlosen Kindes“ schon erwähnt wurde, ist die Sprache ein Wesensmerkmal des Menschen.

90% der gehörlosen Kinder haben hörende Eltern und deshalb ein oft rein lautsprachliches Umfeld. Das Sprachangebot ist in der Regel die Lautsprache und zusätzliche den Alltag erleichternde Gesten und Bilder. Der Spracherwerb über die Lautsprache ist auf Grund des eingeschränkten Hörvermögens des Kindes aber erschwert oder unmöglich. Bezogen auf die Bedeutung von Sprache sollte deshalb spezifisch für gehörlose Kleinkinder gelten, dass die Kinder von Anfang an auf ein späteres Leben in zwei Welten mit zwei verschiedenen Sprachen vorbereitet werden.³² Die Aufgabe des Spracherwerbs übernehmen zum grossen Teil die Eltern, die aber zuerst nur über die Lautsprache verfügen. Die Frühförderung kann nun die Eltern bei dieser schwierigen Doppel- Aufgabe unterstützen.

Welche Rolle spielt die Sprache allgemein betrachtet in der Frühförderung?

Zum Ersten ist die Sprache ein wichtiges Element für die Identitätsentwicklung. Zum Zweiten ist sie die Grundlage sozialer Kommunikation und Interaktion und zum Dritten ist sie ein Spiegelbild der Gesellschaft. Sprache allein hat nicht nur mit Verständigung, Kommunikation oder Identität zu tun. Sprache und Kultur sind eigenständige Träger gesellschaftlicher Ordnung. Spreche ich von einer Schweizer Kultur, dann reflektieren sich in der „Sprachenvielfalt“ deshalb immer auch institutionalisierte Werte und Statusmuster, die in gesellschaftlichen Unterschieden wurzeln. Konkret bedeutet das zum Beispiel, dass gewisse Sprachen angesehener sind, andere weniger.³³ Die Gebärdensprache zu benutzen ist oft nicht so angesehen wie der Gebrauch der Lautsprache. Man attestiert ihr oft, das Hilfsmittel zur Visualisierung der gesprochenen Sprache zu sein, anerkennt sie aber nicht als eigenständiges Kommunikationsmittel. Und wenn doch, dann als Sprache für eine Randgruppe von gehörlosen Menschen, die durch die Gebärdensprache allerdings wenig in das Leben der Hörenden integriert seien. Die Gebärden-

³¹ HILDEN 2003, S. 4

³² Vgl. PRILLWITZ / WISCH / WUDTKE, S. 112-117

³³ Vgl. URL: http://www.pvs.ch/downloads/Artikel_Janine_Dahinden.pdf. [Stand 20. Mai 2007]

sprache ist teilweise noch immer mit Vorurteilen behaftet. (vgl. 2.3.2 „Gebärdensprache“)

4.2 Aufgaben der Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen – allgemein

Sozialpädagogik befasst sich in Theorie und Praxis mit einzelnen Menschen, Familien und Gruppen, deren selbstständige Lebens- und Alltagsgestaltung, respektive soziale Eingliederung erschwert, gefährdet oder verunmöglicht ist. Das heisst, dass diese Menschen ihr soziales Umfeld überfordern oder von diesem überfordert sind. Mit solchen Schwierigkeiten können Menschen in diversen Lebensabschnitten unter den verschiedensten psychischen, sozialen, kulturellen und materiellen Bedingungen konfrontiert sein. Entsprechend breit gefächert sind die Funktionen der Sozialpädagogin.

Die Sozialpädagogin hat in der Frühförderung drei wesentliche Funktionen: Übernahme-, Entlastungs- und Stärkungsfunktion. Sozialpädagogik ist das dritte Standbein neben Familie und Schule.

Gemeinsame Lebens- und Alltagsgestaltung stehen im Zentrum der sozialpädagogischen Arbeit. Das Alltagshandeln umfasst das Alltagsleben der Klienten. Dazu gehört die Bewältigung alltäglicher Arbeitsaufgaben mit dem Ziel die Lebensqualität zu verbessern und eine möglichst hohe Unabhängigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen. Hinzu kommen die Gestaltung des individuellen Kontaktes zu den Klienten und die Gestaltung des Zusammenlebens und der Atmosphäre. Die Herstellung von Verständigung, Interaktion und Kommunikation und die Vermittlung, Förderung und Verbesserung von Fähigkeiten und Fertigkeiten (u.a. Ressourcenmobilisierung) gehören ebenfalls zu den Aufgaben, die die Sozialpädagogin über die Beziehungsarbeit erfüllt.

Die Gestaltung der Zusammenarbeit mit Fachleuten, Behörden, Bezugspersonen und Organisationen (Teamarbeit) und die Administration und Organisation durch Korrespondenzen, Akten, Berichte, Anträge usw. sind weitere Aufgaben. Ebenso systematische, theoriegestützte Problemanalyse und Massnahmenplanung unter Berücksichtigung der Möglichkeiten und Grenzen des Klienten und seines Umfeldes.

„Die Sozialpädagogin setzt sich somit dort ein, [...] wo – zusammenfassend gesprochen – von der Gesellschaft an die Sozialpädagogik delegierte Integrationsaufgaben zu erfüllen sind. Somit betrifft Sozialpädagogik alle Altersstufen und kann in diesem Sinne als Lernangebot für alle Mitglieder der Gesellschaft angesehen werden.“³⁴

³⁴ ZROTZ 2004, S. 3

Auch in der Frühförderung ist die Sozialpädagogin tätig. Es wird mit anderen Fachdisziplinen zusammengearbeitet und innerhalb des Teams ergänzt man sich. Um den betroffenen Familien die notwendige Diagnostik, Beratung, Betreuung, Begleitung, Behandlung und Förderung zukommen zu lassen, ist es erforderlich, dass Fachleute aus den Bereichen Medizin, Pädagogik, Psychologie und Sozialarbeit interdisziplinär zusammenarbeiten. Und auch eine kulturelle Förderung sollte miteinbezogen werden.³⁵

Aufgaben der Sozialpädagogik in der Frühförderung

Die Sozialpädagogik hat das Ziel, die Entwicklung und die Entfaltung der Persönlichkeit des Kindes anzuregen, sowie seine Erziehung zu unterstützen und zu verbessern.

Sie bezieht sich dabei nie alleine auf das Kind, sondern immer auch auf sein soziales Umfeld, insbesondere die Familie.

Neben der Beziehungsarbeit in den Familien hat die Sozialpädagogin auch andere Aufgaben: Teamarbeit, Öffentlichkeitsarbeit, Koordinations- und Moderationsarbeit, Vernetzungsarbeit sowie Animationsarbeit.

In der Zusammenarbeit mit der Familie ergeben sich z.B. folgende konkrete Aufgaben:

- gemeinsames Beobachten des Kindes, um dadurch Informationen über seine Befindlichkeit, Bedürfnisse, Fähigkeiten, Schwierigkeiten, Fortschritte usw. zu erhalten,
- Unterstützung der Eltern bei schwierigen Erziehungssituationen im Alltagsleben,
- die Eltern unterstützen bei der Auseinandersetzung mit der Behinderung des Kindes,
- Hilfestellung dabei geben, auch die Bedürfnisse der Geschwister des behinderten Kindes zu erkennen und ihnen zu entsprechen,
- Anregungen geben, die das Kind zu Hause spielerisch fördern,
- Beratung geben zu geeignetem Spielmaterial,
- den Eltern Hilfestellungen anbieten, um entlastende Freiräume zum Leben zu finden.³⁶

„Aufgaben in der Frühförderung des Kindes sind z.B.:

- Vertraut werden mit dem Kind und seiner Situation.
- Abklärung diagnostischer Fragen im Rahmen der interdisziplinären Diagnose, z.B.:
 - Wie setzt sich das Kind mit der Umwelt auseinander?
 - Wie ist die bisherige Entwicklung verlaufen?
 - Wie ist die Lernfähigkeit?

³⁵ Vgl. HILDEN 2003, S. 10

³⁶ Vgl. HILDEN 2003, S. 11

- Wo liegen die Ressourcen / Lernaufgaben?
- Wie kann man es motivieren?
- Wie belastbar ist es?
- Neugierde und Experimentierfreude wecken,
- Erschliessen von Situationen, durch die es Lebensfreude und Selbstbestätigung erfahren kann,
- Förderung der Konzentrationsfähigkeit,

Die Persönlichkeit des Kindes und seine Einbindung in die Familie stehen im Mittelpunkt, denn die Entwicklung des Kindes kann am stärksten durch die Beziehung zur Familie und der Interaktion innerhalb der Familie beeinflusst werden.³⁷

4.3 Aufgaben der gehörlosen Sozialpädagogen für gehörlose Kinder in der Frühförderung

Ich möchte im folgenden Abschnitt aufzeigen, welche Aufgaben speziell die gehörlosen Sozialpädagogen in der Frühförderung für gehörlose Kinder haben und werde dabei auf drei verschiedene Ebenen eingehen.

Individueller Bereich: Kind

Gebärdensprachkompetente gehörlose Sozialpädagogen können in bestimmten Entwicklungsphasen dem gehörlosen Kind gebärdensprachliche Normen und Werte vermitteln, weil sie auf dem sprachlich visuell starken Kanal kommunizieren. Denn zwischen dem gehörlosen Kind und seinen Eltern gibt es ja sprachlich kommunikative Unterschiede (vgl. 3.3.2 „Soziales Lernen durch Nachahmung und Identifikation“). Wie wir aber wissen ist die Nachahmung und soziale Identifikation wichtig und ausschlaggebend für eine Beziehung. **Und Erziehung ist Beziehungsarbeit.**

Für die Selbstfindung und ein positives Selbstbild eines gehörlosen Kindes ist es wichtig, dass es spürt, dass eine Bezugsperson das gehörlose Kind nicht als defizitär ansieht (Atmosphäre von Akzeptanz), sondern sich dem Kind eher mitteilt: „Ich bin wie du“ und dadurch eine Identifikation stattfinden kann. Ein Kind kann durch gehörlose Sozialpädagogen erkennen, dass es noch andere Menschen gibt, die so sind wie es selbst. Das gibt Selbstvertrauen, Vertrauen in die Umwelt und unterstützt bei der Identitätsfindung. Es ist hilfreich, erklären zu können, dass es gehörlose und hörende Menschen gibt und unterschiedliche Sprachen. Die gehörlosen Sozialpädagogen können als selbst betroffene Vorbilder das gehörlose Kind in diesem Prozess sehr gut unterstützen (vgl. 3.2 „Theorie von ERIKSON – Vertrauen, Autonomie und Initiative“).

³⁷ HILDEN 2003, S. 11

Durch die teilweise Nachahmung der gehörlosen Sozialpädagogen lernt das gehörlose Kind zu gebärden und somit zu kommunizieren. Gebärden unterstützen seinen Selbstaussdruck und sein Selbstbewusstsein.

Gelingende Kommunikation und dadurch mögliche Vermittlung von Weltwissen durch gehörlose Sozialpädagogen fördern die Autonomie eines gehörlosen Kindes. Dazu möchte ich kurz ein Erlebnis erzählen:

Der gehörlose Junge, hier M genannt, war vier Jahre alt und befand sich mit mir auf einem Gruppenausflug in den Schweizer Bergen. Zusammen tätigten wir einen Einkauf und der Bub sah mir zu, wie ich an der Theke Wurstwaren einkaufte und mit dem Verkäufer sprach. Wenn ich als gehörlose Person etwas nicht verstehe oder nicht verstanden werde, wähle ich als eine Möglichkeit zur Kommunikation das Schreiben. M konnte mich und somit auch meine Coping-Strategien, also meine Bewältigungsstrategien als erwachsene gehörlose Person beobachten. Als wir draussen waren, bemerkten wir, dass wir vergessen hatten, das Ketchup zu kaufen. Ich fragte ihn, ob er zurück in den kleinen Laden gehen und das Ketchup besorgen möchte. ER gebärdete: „Hm ja, aber die Frau ist hörend, ich gebärde. Und sie?“ ICH gebärdete: „Soll ich dir das aufschreiben? Und du kannst den Zettel der Frau im Laden geben, und ich werde draussen bleiben und ich sehe dich, damit du nicht allein bist.“ ER gebärdete: „O.k.“ Er nahm den Zettel, ging in den Laden und gab ihn der Frau. Die Frau schaute ihn an. ER gebärdete: „Ich bin gehörlos.“ Die Frau sagte: „Aha, so ist das.“ Sie sprach deutlich und sagte: „Ich hole dir das Ketchup. Kommst du mit?“ Er ging mit, bezahlte und gebärdete „Danke“, kam stolz aus dem Laden und gebärdete: „Hurra, ich habe es geschafft und die Frau ist nett.“

Es war deutlich zu sehen wie sehr ihn dieses Erlebnis gestärkt hatte. Die Nachahmung meines Verhaltens, die Stärkung durch mich und die Identifikation mit mir als selbst betroffene gehörlose Erwachsene haben für M sicher die Hemmschwelle herunter gesetzt. Vorgelebte Coping-Strategien von frühster Kindheit an stärken das Selbstbewusstsein gehörloser Kinder. Zu einem späteren Zeitpunkt hat M sein Erlebnis anderen gehörlosen Kindern erzählt. Daraufhin wollten alle auch etwas in dem Laden einkaufen gehen.

Mikro Bereich: Familie

Im Bereich der Familie und des näheren familiären Umfeldes können gehörlose Sozialpädagogen eine Brücke bauen zwischen der Welt des gehörlosen Kindes und der Welt des hörenden Umfeldes.

Die kommunikative Trennung, die eine Barriere darstellt zwischen hörenden Eltern, Geschwistern, anderen Verwandten sowie dem näherem Umfeld des gehörlosen Kindes, können gehörlose Sozialpädagogen versuchen zu mildern oder gar zu verhindern. Sie können erklären, vermitteln und kommunikatives Beispiel geben, damit die Verbindung zwischen allen hergestellt wird und bestehen bleibt. Eine gelingende Kommunikation und Interaktion entlastet das familiäre System und ist die Grundlage, um notwendige Auseinandersetzungen und

Diskussionen bei Konflikten führen zu können. Ebenso ist sie der Baustein für die Vermittlung von Normen und Werten in Familie und Gesellschaft. Das Gelingen all dieser Bereiche gewährleistet einen stressfreieren Alltag.

Gehörlose Sozialpädagogen haben einen mühloseren Umgang mit gehörlosen Kindern, weil auch sie stark visuell orientiert sind und über eine wesentlich schnellere visuelle Aufnahmefähigkeit verfügen als in der Regel hörende Menschen. Sie erkennen und erfassen, sowohl von der Sehgeschwindigkeit, als auch von der Kenntnis in Gebärdensprache her, die kindlichen Gebärden, die manchmal nur bruchstückhaft von kleinen Kindern ausgeführt werden.

Für gehörlose Sozialpädagogen ist es in der Regel kein „Drama“, wenn das Hören eines Kindes mehr oder weniger eingeschränkt ist. Sie können die Eltern somit dabei unterstützen, die Andersartigkeit ihres Kindes zu akzeptieren. Sie können ihnen zwei Welten aufzeigen und für Verständnis werben und sie über die Kultur und Sprache der Gehörlosen informieren. Dadurch kann Annäherung möglich werden (vgl. 2.1.2 „Gehörlosigkeit aus sprachlich-kultureller Sicht“).

Gehörlose Sozialpädagogen informieren über die Möglichkeiten, die Gebärdensprache von Gebärdensprachlehrern zu erlernen entweder als Hausunterricht oder durch Kursbesuche. Sie unterstützen die Familie dabei, diesen Lernprozess in Gang zu halten und zu verstärken.

Wenn sie als erwachsene Gehörlose den Eltern eines gehörlosen Kindes vorleben, wie sie ihr Leben meistern, dann eröffnet das den Eltern eine positive Zukunftsperspektive für ihr Kind. Das kann der gesamten Familie helfen, sich damit auszusöhnen, dass ihr gehörloses Kind anders ist als andere Kinder.

Makro Bereich: Gesellschaft

Welche Aufgaben haben gehörlose Sozialpädagogen für das weitere Umfeld eines gehörlosen Kindes, um Nachteile für ein gehörloses Kind zu vermeiden oder zu verringern?

- Wichtig wäre es, alle Fachleute, die in der Frühförderung mit einem gehörlosen Kind zu tun haben und dessen Eltern bezüglich Spracherwerb beraten, miteinander zu vernetzen. Insbesondere sollten zusammenarbeiten:

Bilinguale gehörlose Sozialpädagogen, Linguisten, Logopäden, Frühförderer, der Schweizer Gehörlosenbund, die Beratungsstellen für Gehörlose, Gebärdensprachlehrer, Erstberater, HNO-Ärzte, Elternvereinigungen und Gehörlosenschulen.

Teamarbeit muss dabei angeregt werden und ist unerlässlich. Konkret heisst dies:

- Fortbildungen anregen oder selber anbieten über die Bedeutung von Sprache, insbesondere die Bedeutung der Gebärdensprache bei der Frühförderung gehörloser Kinder.
- Referieren über die Bedeutung der Gebärdensprache und über bilinguale Erziehung gehörloser Kinder.

- Schulen, die von gehörlosen Kindern besucht werden, besuchen und informieren.
- Kontakte zu Medien pflegen und Berichte veröffentlichen.
- Eine Homepage aufbauen mit Informationen bezüglich „Frühkindlichem Spracherwerb gehörloser Kinder“ mit Diskussionsforum.
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen aufbauen.
- „Gebärdensprache verhindert Lautsprache“, als Vorurteil benennen und dabei gehörlose kompetente Erwachsene miteinbeziehen.

4.4 Schlussfolgerung / Begründung und Notwendigkeit der Frühförderung mit gehörlosen Sozialpädagogen

„Alle neuen Theorien über das Lernen haben gezeigt, dass Lernen dann am besten funktioniert, wenn

- die Beziehung zwischen Eltern und Kind von liebevoller Akzeptanz geprägt ist,
- ein funktionierendes Kommunikationsmittel zur Verfügung steht,
- das Kind in seiner Gesamtpersönlichkeit angesprochen wird,
- die Lerninhalte und Lernanforderungen vom Kind nachvollziehbar und gut zu bewältigen sind.“³⁸

Im Mittelpunkt der Frühförderung stehen die Elternberatung und die konkrete Anleitung der Eltern und des Kindes, um diesem zu einer angemessenen Gesamtentwicklung zu verhelfen.

FRITZ-HELMUT WISCH schreibt dazu:

„Die durch den Diagnoseschock strapazierten Eltern zu einem vorbehaltlosen Annehmen ihres gehörlosen Kindes zu bringen, ist wohl die erste und wichtigste Aufgabe jeder Frühbetreuung. Nur auf dem sicheren Grund einer vorurteilslosen Akzeptanz kann sich eine fruchtbare Eltern-Kind-Beziehung entwickeln, die wiederum alle anderen Entwicklungsmöglichkeiten weitgehend vorbestimmt. Hierfür ist es sehr hilfreich, wenn die Eltern im Kontakt mit gehörlosen Erwachsenen erfahren, was aus Gehörlosen wird, bzw. werden kann. Dies trägt zugleich dazu bei, dass die Zukunftsperspektiven realistisch veranschlagt und keine überhöhten und einseitigen Zielsetzungen festgeschrieben werden.“

Und weiter:

„Gehörlose Kinder müssen auf ein Leben in zwei Welten mit zwei Sprachen vorbereitet werden. Erfolgreiche Sozialisation bedeutet für sie eine zweifache Integration, zum einen in die Welt der Hörenden mit ihrer Lautsprache und zum anderen in die Gehörlosengemeinschaft mit ihrer Gebärdensprache.“³⁹

³⁸ KRAUSNEKER, BOESCH, FLEISCHMANN, ROHRAUER, SCHALBER, PICHLER 2007, S. 12

³⁹ WISCH 1990, S. 220, 221

Gehörlose Sozialpädagogen können hier eine wertvolle Vorbildfunktion haben, denn ein gehörloses Kind kann sich durch sie wie bereits erwähnt mit einer gehörlosen erwachsenen Person identifizieren. Ausserdem können so Eltern verschiedene Wege der Kommunikation aufgezeigt werden.

Werfen wir nun einen Blick auf die Situation in der Schweiz. Im Folgenden werden Ergebnisse zusammengefasst, die im Rahmen einer schriftlichen Befragung an betroffenen Eltern gemacht wurden, in Bezug auf die Dienstleistungen der Frühförderung bzw. Frühförderstellen.

5 Befragung über die Frühfördersituationen in drei betroffenen Familien und bei drei Frühförderstellen

Was genau erwarten Eltern von einer Frühförderung? Werden ihre Bedürfnisse in der Schweiz diesbezüglich zufriedengestellt und könnten gehörlose selbstbetroffene Sozialpädagogen, wenn einzelne Bedürfnisse nicht abgedeckt wären, gewisse Bereiche abdecken oder Brücken schaffen? Anhand der Antworten sollen im Kapitel 6 Empfehlungen für schweizer Frühförderstellen gegeben werden.

Die folgende Befragung habe ich mit drei Elternpaaren durchgeführt, deren Kinder sowohl die regulären Frühförderungen, als auch bilinguale Spielgruppen besucht haben. Diese Eltern haben dadurch zwei verschiedene Formen der Frühförderung kennen gelernt. Die Eltern wurden nach ihrem Empfinden über Dienstleistung und Zusammenarbeit mit den Fachstellen befragt. Im Weiteren habe ich drei Frühförderstellen nach ihren Dienstleistungen und Angeboten befragt.

Vor allem folgende Fragen sollten dabei im Hinblick auf meine Fragestellungen in Punkt 1.2 beantwortet werden:

- Welchen Angebote und Aufgaben umfassen diese Frühförderstellen in der Schweiz und was zeigt ein Blick über die Landesgrenzen hinaus nach Deutschland?
- Welche Rolle spielen Lautsprache und Gebärdensprache in der Frühförderung?
- Welche Aufgaben übernehmen gehörlose Fachleute und gibt es diesbezüglich bereits erfolgreiche Modelle und wenn ja, welches sind Vor- oder Nachteile?
- Welches sind konkrete Erwartungen der Eltern, die noch nicht abgedeckt sind?
- Wie ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und/oder Fachstellen?

Natürlich waren auch Fragen zur Finanzierung oder zum Thema Erstkontakt wichtig, denn wie wir erfahren werden, spielt die Finanzierung eine wichtige Rolle z. B. bei der Frage, ob ein erweitertes Gebärdensprach-Angebot hinzugezogen werden kann oder nicht.

Aus den gegebenen Antworten möchte ich Optimierungsvorschläge erarbeiten, hinsichtlich der von mir eingangs dieser Arbeit erwähnten Fragestellungen, wenn sich diese Vorschläge hinsichtlich einer engeren Zusammenarbeit mit gehörlosen Sozialpädagogen als sinnvoll erweisen.

Hinweise:

Die Originale der Fragebögen und die Antworten befinden sich im Anhang dieser Arbeit. Sowohl in Kapitel 5 als auch in Kapitel 9 dieser Arbeit wurden alle Namen unkenntlich gemacht. Die von mir befragten Eltern haben nicht die von mir befragten Frühförderstellen besucht.

5.1 Befragung von Eltern

Eingangs sei erwähnt, dass es zwei Arten der Frühförderung gibt. Eine eher lautsprachorientierte und eine, die mehr die Gebärdensprache miteinbezieht.

In der zuerst erwähnten, eher lautsprachorientierten Fachstelle haben die Eltern folgendes erlebt:

Die Sprachtherapeutin (Eltern1) und die Audiopädagogin (Eltern 2 + 3) kamen wöchentlich ins Haus des hörbeeinträchtigten Kindes und die Lautsprach- und Hörentwicklung wurden vor allem spielerisch gefördert. Neben der Frühförderung zu Hause besuchten die hörbeeinträchtigten Kinder auch wöchentlich die Spiel- oder Krabbelgruppe mit anderen hörbeeinträchtigten Kindern.

Auf die Frage, welche ersten Schritte Eltern unternommen haben, nachdem sie die Diagnose erfahren hatten, erfolgen folgende Antworten:

Nach der Diagnose wurde vom HNO- Arzt des Spitals den Eltern (2) empfohlen mit dem Audiopädagogischen Dienst und der Schweizerischen Elternvereinigung hörgeschädigter Kinder Kontakt aufzunehmen. Die Sprachtherapeutin und Audiopädagogen gaben Beratungen, die nach der Sicht der Eltern eher lautsprachorientiert waren.

Es gab erwartungsgemäss unterschiedliche Aussagen bei der Frage wie Eltern die Frühförderung erlebt haben:

(3) „Wir haben die Frühförderung sehr positiv erlebt. Man muss aber darauf hinweisen, dass die Beratung einseitig (lautsprachorientiert) war. Über die Gebärdensprachförderung orientierten wir uns selber und organisierten diese auch selber. Da besteht unserer Meinung nach noch Handlungsbedarf. Eltern, die mit dieser Diagnose konfrontiert werden, sollten eine neutrale Beratung erhalten.“ Andere Eltern haben folgendes erlebt: (1) „Am Anfang hilfreich, später dann eher manipulativ“, (2) „Rückblickend: Manipulativ nur lautsprachorientiert, Gebärdensprache negativ“. Im Weiteren gaben Eltern zu Protokoll: (2) „Wir wurden von der Gehörlosenschule auf die Elternvereinigung hörgeschädigter Kinder aufmerksam gemacht. Dort wurde uns ganz klar gesagt, dass der lautsprachliche Ansatz der einzige Weg ist. Und wir unserem Kind Schlechtes tun, wenn wir es bilingual erziehen, d.h. Gebärdensprache und Lautsprache.“

Auf die Frage, ob sie im Rahmen der Frühförderung auch unterschiedliche hörbeeinträchtigte Kinder, Jugendliche und erwachsene Gebärdensprachbenutzer getroffen haben, war die Spannweite der Antworten wie zu erwarten gross:

(1) „So gut wie nie, wenn doch, waren es immer gut hörende und sprechende CI (Cochlear Implantat)-Kinder“; (2) „Nein“; oder, (3) „Ja, an all diesen Orten (Gebärdenspielgruppen, Spielgruppe des audiopädagogischen Dienstes, in R) trafen wir

kleine und grosse Menschen mit Hörbeeinträchtigungen unterschiedlichen Grades.“

Konnten sich Eltern für verschiedene Fördermöglichkeiten entscheiden? Hatten sie eine Auswahl? Und wenn ja, welche?

(2) „Auf unsere Anfrage betreffend der Gebärdensprache wurde uns so gesagt, dass diese hinderlich sei für die Entwicklung des Kindes. Wenn wir dies aber möchten, so müssen wir selber schauen.“

Betroffene Eltern haben daraufhin selber reagiert.

(3) „Es gab eigentlich zwei Schienen. Einerseits bekam er Hörgeräte, wir wurden informiert und gut beraten über diese technischen Dinge. Das war der geführte und betreute Teil. Wir fühlten uns da sehr gut betreut und unterstützt. Andererseits spürten wir, dass wir so schnell wie möglich mit unserem Kind kommunizieren wollten. Wir suchten nach einer Kommunikationsmöglichkeit. Wir entschieden uns auch die Gebärdensprache zu lernen, nahmen Kontakt auf mit dem Schweizerischen Gehörlosenbund. Dieser bot einen Wochenendkurs für Familien mit gehörlosen Kindern an und einen solchen besuchten wir. Das war der Start für die Gebärdensprache und schnell lernten wir, was wir im Alltag brauchten und fingen an mit allen Mitteln zu kommunizieren.“

Zu eher gebärdensprachorientierten Informationen kamen die Eltern beispielsweise durch Internet-Recherche. (2): „[...] Im Internet informierten wir uns über Gehörlosigkeit. Dort erfuhren wir, dass es den bilingualen Weg gibt (Gebärdensprache und Lautsprache). Dieser hat uns sehr überzeugt.“ „Wir haben dann per Zufall in einer Zeitung von der Gehörlosenspielgruppe XY erfahren.“ Eine Mutter berichtet über ihren Sohn: „Er besuchte alle zwei Wochen eine Gebärdenspielgruppe, die XY, später die Gebärdenspielgruppe Z. Für einzelne Fördersequenzen unterstützte ihn noch eine gehörlose Gebärdensprachlehrerin. Dabei wurde er in seiner Gebärdensprachkompetenz auf spielerische Weise gefördert.“

Über Begriffe wie Gehörlosenkultur und Gebärdensprache wurden Eltern ihrer Ansicht nach nicht immer ausreichend informiert.

(2) „Seitens Gehörlosenschule nicht. Über die Gebärdenspielgruppe XY bekamen wir einen sehr guten und positiven Einblick in die Gehörlosenkultur. Dank der XY sehen wir unseren Sohn auch mit ganz anderen Augen. Er wurde für uns ein ganz normaler Bub.“ (3) „Nachdem wir den Kontakt in die Gehörlosenkultur gesucht und gefunden hatten, liessen wir uns gerne von dieser Seite beraten. Sie ist uns sehr wichtig. Wir möchten von ihren Erfahrungen profitieren, welche wir als hörende Eltern nicht kennen. Für unser Kind sind die gehörlosen Menschen eine wichtige Identifikationsmöglichkeit.“

Ein Elternpaar (1) wurde weder über die Gehörlosenkultur noch über die Gebärdensprache aufgeklärt.

Natürlich stellt sich die Frage, ob die Erwartungen der Eltern erfüllt und ihre Bedürfnisse abgedeckt wurden.

(2) „Die spielerische Annäherungen an die hörende Welt wurde durch die erste Therapeutin nicht zu unserer Zufriedenheit erfüllt. B wurde sehr unter Druck gesetzt. Erst durch ihre Auswechslung, auf unseren Wunsch, wurde dann die Frühförderung für B unterhaltend“.

An anderer Stelle heisst es:

(3) „Die Frühförderung soll Spass machen und die Kinder dort abholen, wo sie stehen. Kinder dürfen nicht spüren, dass sie gefördert werden, sondern sollen das Gefühl haben, sie können mit Ihresgleichen spielen. Zudem erwarteten wir von den uns begleitenden Frühförderinnen, dass sie unseren Entscheid, unser Kind sowohl in Gebärdensprache wie auch in Lautsprache zu fördern, akzeptieren und uns auf diesem Weg unterstützen.“

Was haben betroffene Eltern vermisst bzw. was betrachten die Befragten als eine gelungene Frühförderung?

(1) „Aufklärung über alle Möglichkeiten, Lautsprache, Gebärdensprache etc. / Kontakt zu anderen Betroffenen / Einsicht in Gehörlosen-Kultur“ (2) „Freie Entscheidung und 100%ige Unterstützung. / Kontakt zu gehörlosen Erwachsenen und gehörlosen Jugendlichen, ob Lautsprache oder Gebärdensprache sprechend. / Neutralität. / Das Kind nicht unter Druck setzen! Dem Kind freien Zugang zu beiden Welten gewähren, Brückenschlag!“ (3) Ergänzend zu den Erwartungen: „[...] braucht es sicher auch eine gute Zusammenarbeit zwischen den begleitenden Frühförderinnen und den Eltern. Die Eltern müssen die Arbeit der Profis weiterführen. Je nach Hörbeeinträchtigung braucht es den Einbezug visueller Kommunikationsmittel unbedingt. Aus unserer Sicht wäre es eine Notwendigkeit, dass die IV auch gebärdensprachorientierte Frühförderung finanziell unterstützt.“

Dies bekräftigen auch andere Eltern:

(1) „Wir halten es für ausserordentlich wichtig allen Betroffenen beide Seiten zu zeigen! Unsere Kinder müssen auch selber entscheiden dürfen, wie sie später kommunizieren wollen. Dafür müssen sie aber alle Seiten kennen.“

5.1.1 Fazit aus der Befragung von Eltern

Zusammenfassend lässt sich anhand der oben gemachten Aussagen folgendes sagen:

Das Angebot in der lautsprachorientierten Frühförderung ist hinsichtlich der Lautsprach- und Hörentwicklung in der Schweiz laut Aussagen der Eltern gut abgedeckt.

Die Eltern haben in der Beratung eine Aufklärung über Gebärdensprache und Gehörlosenkultur vermisst und nach Identifikationsmöglichkeiten für ihr Kind gesucht. Diese mussten sie auf eigene Faust suchen und finanzieren. Dies zu erwähnen scheint mir wichtig, denn anscheinend profitierten Eltern gerne von einem Gebärdensprachangebot. Die eigenverantwortliche Übernahme der Kosten könnte Eltern, die ein zusätzliches Angebot nicht selber finanzieren können, von der Inanspruchnahme zurückhalten.

Die Verantwortung, wenn das Kind bilingual, also mit Gebärdensprache und Lautsprache, aufwachsen soll, lag bei den Eltern. Hinzu kommt, dass Eltern sich Informationen über Gebärdensprachangebote teilweise selber aus dem Internet holen mussten. Würde beispielsweise eine gehörlose Sozialpädagogin auf einer Fachstelle arbeiten, wäre der Zugang zu Informationen wie Spielgruppe für gehörlose Kinder und deren Geschwister oder Gebärdensprachkurse für die ganze Familie sicher rascher gewährleistet.

Auch die verschiedenen Kommunikationsformen wurden von den beratenden Personen nicht auf Anhieb empfohlen. Die Eltern mussten auf eigene Initiative nach einer gebärdensprachorientierten Förderung suchen. Die Eltern wünschten sich umfassende und neutrale Beratungen, Offenheit gegenüber beiden Sprachen und finanzielle Unterstützung für alle Wege.

Wenn wir uns nun an den Spracherwerb und die kognitiven Abläufe beim kleinen Kind gemäss der Theorie von PIAGET erinnern und ebenso an die Theorien ERIKSONS über die psychosoziale Entwicklung, dann wissen wir, dass die Zusammenarbeit mit einer gehörlosen Sozialpädagogin und ihre Rolle als Vorbild, sowie die Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen und der Bezug der Gebärdensprache nur dann Sinn machen, wenn sie dem Kleinkind so früh wie möglich angeboten werden, weil dort die kognitiven und emotionalen Grundsteine gelegt werden, die, wenn sie zeitlich einmal verpasst wurden, nicht mehr nachgeholt werden können.

Werfen wir nun einen Blick auf die zwei befragten Frühförderstellen in der Schweiz.

5.2 Befragung von Frühförderstellen in der Schweiz

Die zwei befragten Frühförderstellen in der Schweiz haben die Aufgabe, die Förderung des hörbeeinträchtigten Kindes in seiner Gesamtentwicklung mit Schwerpunkt auf die Hör- und Sprachentwicklung zu konzentrieren. Die Sprache lernen die Kinder in Verbindung mit Handlung. Bewusst werden auch die auditiven Inputs an das Kind herangetragen. Diese Übungen werden teilweise zu Hause und teilweise im Therapiezentrum durchgeführt.

Welchen Auftrag hat nun die Frühförderstelle konkret?

Frühförderstelle 2: „Dem Kind eine seinen Voraussetzungen entsprechende Möglichkeit zur Integration in unsere Gesellschaft zu bieten und zu einer ihm möglichen Selbstständigkeit zu unterstützen.“ Frühförderstelle 1: „Wichtig ist dabei nicht nur die Integration hinsichtlich der Kommunikationsfähigkeit, sondern auch die sozial-emotionale Integration.“ Die Frühförderstellen werden durch die IV (bis Ende dieses Jahres) finanziert. Mit der Einführung des neuen Finanzausgleichs NFA werden Kantone und Gemeinden die Finanzierung regeln.

(2) „Die Sprachentwicklung findet natürlich nicht in einer Therapiesitzung statt“. Die beiden Frühförderstellen bieten regelmässig für Eltern auch Gruppentherapien (1) oder Treffs (2) an, wo sich die Eltern untereinander austauschen können. Und nebenbei können die hörbeeinträchtigten Kinder gemeinsam spielen und sich ebenfalls kennen lernen.

Neben der Förderung des hörbeeinträchtigten Kindes hat die Frühförderung weitere Aufgaben und es findet eine Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen statt wie beispielsweise HNO – Ärzte, Therapeuten, Schulen, Zentrum für Gehör und Sprache, Heilpädagogisches Zentrum, Erstberatungsstelle, Elternverein hörgeschädigter Kinder, Sonos, Akustiker, sowie weiteren Stellen.

Das Eintrittsalter der Kinder wird durch das Neugeborenen-Screening immer früher erfasst.

(1) „[...] die meisten werden bei uns bereits vor 1-jährig angemeldet. (Gilt vor allem bei mittel- und hochgradig schwerhörigen Kindern)“. Bei der anderen Frühförderstelle (2) heisst es: Kann jetzt keine genaueren Angaben machen, doch etwa 1,6% aller Kinder von 3 Monaten-12 Monaten, der grösste Teil zwischen 12 Monaten und 3 Jahren. Ein geringerer Teil zwischen 3 und 5 Jahren.“

Die ersten Massnahmen, die eingeleitet werden nach der Diagnose und nach dem Erstkontakt, werden wie folgt beschrieben:

(1) „Es ist uns völlig bewusst, dass die Diagnose „Hörbehinderung“ bei den meisten Eltern eine Krisensituation auslöst. Meistens müssen sie plötzlich Entscheidungen treffen, in einem Lebensbereich, mit dem sie sich vorher nie auseinandergesetzt haben. Da sind Mediziner, Techniker usw. die beraten und das Beste wollen und die Eltern sind oft überfordert. Hier setzt unsere Beratung und Therapie ein. Die ersten Kontakte mit den Eltern sind oft Gespräche, Beratung, Hilfestellungen und Begleitung allgemein über Hörbehinderung.“

Die altersgemässe Sprachentwicklung bei einem hörbeeinträchtigten Kind wird regelmässig gemessen mit z. B. Vademecun von SCHLIENGER, das ist ein Beobachtungsinstrument, das die gesamte Entwicklung im Auge hat, oder Gesamtentwicklung von Zollinger gemessen. Natürlich werden auch Stunden bei der Logopädin angeboten: (2) „Sprachentwicklung ist abhängig von Zeitpunkt der

Hörversorgung, darum kann man nicht von einer negativen Sprachentwicklung ausgehen, wenn ein Zweijähriges wenig Kommunikation zeigt.“ (1) „Ich möchte zu dieser Frage bemerken, dass ein hochgradig hörbehindertes Kind in der Früherziehung höchst selten eine altersgemässe Sprachentwicklung hat. Das muss man ja nicht immer wieder bestätigen. Wichtig erscheint mir, ob die Gesamtentwicklung altersgemäss ist. (Motorik, Kognition) Bei Auffälligkeiten machen wir den SON – R (das ist ein nonverbaler Intelligenztest.)“

Die Sprachentwicklung bei einem hörbehinderten Kind ist von verschiedenen Faktoren abhängig (eigene Ressourcen, sprachliches Umfeld, fremdsprachig). Dies wird von der Frühförderung auch an folgender Stelle betont. (1) „Wir haben keine einheitlichen Messverfahren, sondern versuchen die Sprachentwicklung immer im Zusammenhang mit den oben genannten Faktoren zu sehen“. Reagiert ein Kind auditiv gar nicht oder sehr schlecht, wird das Thema Gebärden und Gebärdensprache meist auch von den Eltern herangeführt. (1) „Wir machen die Eltern auf Gebärdensprachkurse usw. aufmerksam, setzen nach unseren Möglichkeiten auch unsere Kenntnisse von Gebärden ein – sind aber letztendlich nicht kompetent. Wir suchen dann meist nach individuellen Lösungen. Mit E.N. haben wir zum Glück eine Ansprechperson, die wir auch bei Elternberatung einsetzen können.“ (Anmerkung: E. N. ist ein gehörloser Sozialpädagoge, der in einem Heilpädagogischen Zentrum arbeitet.)

Diesbezüglich war natürlich auch **die Frage nach der Anzahl gehörloser Mitarbeiter auf den Fachstellen** interessant. An der Frühförderstelle (1) sind 7 hörende und 2 hörbeeinträchtigte Mitarbeiter tätig und 5 von 9 Mitarbeitern haben Gebärdensprachkurse besucht. Und an der Frühförderstelle (2) sind eine einseitig hörbeeinträchtigte Therapeutin, eine schwerhörige Mitarbeiterin in der Gruppentherapie und 8 hörende Therapeutinnen in Teilzeitstellungen, welche alle die Gebärdensprachkurse besucht haben, tätig. Ihre Gebärdensprachkompetenzen sind unterschiedlich.

Worin sehen die Fachstellen nun Vor- oder Nachteile in der Zusammenarbeit mit hörbeeinträchtigten MitarbeiterInnen?

Als Vorteil für die Zusammenarbeit mit den hörbeeinträchtigten MitarbeiterInnen wurde eine „gute Ansprechperson“ bezeichnet. (1) „[...] da sie aus eigener Erfahrung rückblickend ihre Situation als hörbeeinträchtigtes Kind schildern können. Was zwar noch in den Kinderschuhen steckt, aber für Eltern wichtig ist, dass sie auch erwachsene gehörlose Ansprechpersonen haben.“

Die zweite Frühförderstelle sieht in der Gruppentherapie Vorteile. (2) „[...] da wir auch Gebärden während der Gruppentherapie anbieten. Die hörbeeinträchtigten Personen müssen eine gute Lautsprache anbieten können, wenn sie in der Einzelförderung arbeiten. Wir verteilen aus organisatorischen und finanziellen Gründen die Kinder nach Regionen auf die verschiedenen Therapeutinnen. Die Eltern wünschen für ihre Kinder eine den Voraussetzungen entsprechend gute Lautsprachkompetenz. Eine hörbeeinträchtigte Mitarbeiterin, kann auf eigene Erfahrung zurückgreifen, das kann auch nützlich sein. Sie kann für hörbeeinträch-

tigte Kinder ein Vorbild sein und kann die Identitätsfindung stärken.“

Auf die Frage, ob die Kinder und Eltern/Familie auch im Erwerb der Gebärdensprache gefördert werden, antwortete die Frühförderung (1), dass sie bei einzelnen Kindern zwar die Gebärdensprache einsetzen, um sie aber wirklich weiterzuvermitteln, sie zu wenig kompetent seien. Dann wenden sie sich an Fachpersonen. Ebenso weisen sie Eltern, die die Gebärdensprache erwerben wollen, an die Fachleute, die offiziell Gebärdensprache anbieten.

Die andere Frühförderstelle (2) bietet Kurse zum Erlernen der Gebärdensprache an. Dazu schrieb sie: „Eltern werden dazu informiert. Immer weniger Eltern wünschen Gebärdensprache. Trotzdem schätzen es einige, welche ihre Kinder mit CI versorgen liessen, dass sie und ihr Kind sich mit Gebärden austauschen können und ihre Kinder später mit Menschen, welche hauptsächlich gebärden, kommunizieren können. Einzelne Kinder, oft mehrfach beeinträchtigte, welche länger nicht zu einer Andeutung von Lautsprache oder anderer Kommunikation kommen, bieten wir in Absprache mit den Eltern einzelne Gebärden für den Alltag an.“

Was fehlt oder missen Sie in der Frühförderung, wurden die Fachstellen abschliessend gefragt.

(1) „Wir haben recht gute Möglichkeiten, flexibel auf unterschiedliche Situationen einzugehen, Fachpersonen einzubeziehen usw., dass ich in diesem Bereich eigentlich nichts misse.“ (2) „Eine noch fließendere Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik/CI-Zentrum. Akzeptanz der verschiedenen unterstützenden Massnahmen zur Sprachentwicklung und Kommunikationsfähigkeit der Kinder bei allen Zusammenarbeitspartnern. Eine sichere Finanzierung bis zum Kindergarten-eintritt der Kinder auch ab 2008. Öfters ein noch stärkeres Engagement einzelner Eltern im täglichen Handeln und der Kommunikation mit ihren Kindern. Das Verständnis, dass jedes Kind individuell sich entwickelt und die Entwicklung der Sprache Zeit und Geduld braucht. Dass Sprache Kommunikation und Beziehung ist und kein Automatismus und kein Eintrichtern. Sprache muss erlebt werden.“

5.2.1 Fazit aus der Befragung von Frühförderstellen in der Schweiz

Die beiden Frühförderstellen haben den Auftrag, sich auf Hör- und Sprachentwicklung zu fokussieren. Diese Tätigkeiten werden von der IV finanziert.

In erster Linie werden Eltern gemäss Aussagen der Fachstellen über „Hörbehinderung“ beraten. Nicht ausdrücklich erwähnt wird hier die Beratung durch Betroffene selber.

Eine Zusammenarbeit mit gehörlosen Personen sehen die beiden Frühförderstellen als eine Möglichkeit. Die gehörlosen Personen wären für die hörbeeinträchtigten und mehrfach beeinträchtigten Kinder ein Vorbild. Dennoch ist das Verhältnis

von hörbeeinträchtigten MitarbeiterInnen zu hörenden MitarbeiterInnen derzeit 1:4. Ausdrücklich „gehörlose“ MitarbeiterInnen wurden nicht erwähnt.

Es gibt zwar Gruppentreffs für Eltern aber nicht mit gehörlosen erwachsenen Personen oder Kindern, die in Gebärdensprache kommunizieren. Es ist also keine Vorbildfunktion gewährleistet.

Die Beratung der Eltern ist eine der zentralen Aufgaben der Frühförderung. Dem Kind eine seinen Voraussetzungen entsprechende Möglichkeit zur Integration in die Gesellschaft zu bieten und es hinsichtlich einer grösstmöglichen Selbständigkeit zu unterstützen, ist ebenso Aufgabe der Frühförderung. Die Aufklärung über **alle** möglichen Kommunikationsmittel wird nur auf Wunsch der Eltern durchgeführt.

Gehörlose Erwachsene werden als „gute Ansprechpersonen“ bezeichnet. Man darf sich aber die berechtigte Frage stellen, ob auch eine seriöse, fachliche, gleichberechtigte und kontinuierliche Zusammenarbeit mit qualifizierten gehörlosen MitarbeiterInnen in Anbetracht der bestehenden Situationen als ein Gewinn betrachtet wird.

Wie ich in Punkt 3.3.2 dieser Arbeit beschrieben habe sind erwachsene Vorbilder wichtig, um eine starkes Selbst aufzubauen. Eltern, gehörlose Sozialpädagogen und Frühförderer können hier gemeinsam eine enorm wichtige Stützfunktion leisten.

Eine Frühförderstelle in Deutschland macht Angebote im Bereich Gebärdensprache und deshalb möchte ich noch einen Blick auf diese werfen.

5.3 Befragung von der Frühförderstelle in Deutschland

Die von mir befragte Frühförderstelle in Deutschland ist ein gemeinnütziger Verein und keine reguläre Frühförderung. Sie agiert hauptsächlich als Ergänzung zu anderen lautsprachorientierten Frühförderstellen. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt in der Förderung der Gebärdensprachkompetenz von gehörlosen Kindern und ihren hörenden Angehörigen. Klientel sind Kinder und neu auch teilweise junge Erwachsene zwischen einem und - mittlerweile - 21 Jahren.

Alle angestellten Mitarbeiter sind gehörlos und gebärdensprachkompetent. Dies gehört zum Konzept des Vereins. Zwei Teammitglieder sind hörend und gebärdensprachkompetent. Beide sind aber nicht beim Verein angestellt, sondern arbeiten freiberuflich.

Das Hauptziel ist, die Kommunikation in der Familie zu fördern. Dadurch werden die Eltern in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt und den Kindern eine gesunde psychische Entwicklung erleichtert, da sie sich mitteilen und mit ihren Eltern und Geschwistern austauschen können. Daneben wird grundsätzlich die Unterstützung des Spracherwerbs der Kinder gefördert.

Die Frühförderstelle in Deutschland ist ein gemeinnütziger Verein, der keine öffentlichen Gelder erhält. Lediglich die gehörlosen Mitarbeiter erhielten in der Anfangszeit ihrer Beschäftigung einen Teil ihres Gehalts als Eingliederungshilfe durch die Agentur für Arbeit. Die Familien stellen für ihr Kind einen Antrag auf Eingliederungshilfe nach § 53 Sozialgesetzbuch IX beim Sozialamt. Bei Bewilligung wird dann die Finanzierung ihrer Fördermassnahmen übernommen (nach Stundensätzen).

Die Frühförderstelle in Deutschland arbeitet teilweise mit staatlichen Frühförderstellen oder mit Kindergärten zusammen, haben zum Teil Kontakt mit dem Gesundheitsamt, dies insbesondere in der Anfangsphase der Betreuung, da die Gesundheitsämter Empfehlungen zur Bewilligung der Finanzierung ihrer Fördermassnahmen aussprechen.

Frühförderinnen anderer Institutionen – besonders, wenn die Kinder als „problematisch“ gelten oder in der lautsprachlichen Förderung nicht erfolgreich sind - schicken die Eltern mit ihren Kindern zur Frühförderstelle in Deutschland. Manche Eltern finden die Beratungsstelle auch über das Internet. Eltern, die anschliessend betreut werden, empfehlen die Stelle oftmals weiter. Die Frühförderstelle in Deutschland freut sich, wenn Eltern zunehmend früh zu ihnen finden, manche während der ersten zwei Lebensjahre des Kindes.

Die ersten Massnahmen, die eingeleitet werden, sind: „Zunächst Gespräche zwischen hörenden und gehörlosen Mitarbeitern und den Eltern, wobei viel grundsätzliche Aufklärungsarbeit stattfindet. Insbesondere ist es für die Eltern oft der erste Kontakt zu gehörlosen Erwachsenen, was enorm wichtig ist, damit sie sich eine Lebensperspektive für ihr Kind vorstellen können. Dann beginnt meistens sofort der Gebärdensprachunterricht für die Eltern bzw. gebärdensprachliche Spiele und Kommunikationsanbahnung mit den Kindern.“

Von Anfang an sind die Eltern in die Frühförderung einbezogen, bei Bedarf auch Grosseltern oder Nachbarn.

„Bei jüngeren Kindern versuchen wir, einen annähernd natürlichen Spracherwerb zu ermöglichen, indem die gehörlose Betreuerin mit dem Kind in Gebärdensprache spielt und sich unterhält. Die Eltern lernen Gebärdensprache und sollen sie möglichst viel mit ihrem Kind anwenden.

Bei grösseren Kindern, die noch keinen Kontakt zu anderen gehörlosen hatten und keine GS-Kenntnisse haben, gibt es dann auch mal gezieltes Gebärdensprachtraining, da sie nicht mehr automatisch die Regeln der Sprache aufnehmen können, brauchen sie dafür Erklärungen.“

Neben den regelmässigen Betreuungsterminen, in der Regel einmal pro Woche 2 Stunden, organisieren sie ab und zu Eltern-Kind-Treffen.

Die Frühförderung findet im Elternhaus statt. „Die Familien haben sowieso viele Auswärtstermine bei Ärzten, Therapien und anderen Fördereinrichtungen. Zuhause fühlen sich die Kinder wohler und die Förderin kann Alltagsbedürfnisse erkennen und gezielt darauf eingehen.“

Die Frühförderstelle in Deutschland führt keine Messungen für eine altersgemässe Sprachentwicklung bei einem hörbeeinträchtigten Kind durch. Dies findet in anderen Institutionen statt.

Auf die Frage, was sie selbst in und an der Frühförderung missen, wurde geantwortet:

„Für unseren Verein würden wir uns eine grössere Verlässlichkeit wünschen, dass z.B. die Bewilligungen für unsere Förderung für längere Zeiträume erteilt werden. Zumeist laufen sie nur über 6 Monate, dann müssen die Eltern Folgeanträge stellen, immer mit dem Risiko, dass diese nicht bewilligt werden. Natürlich wäre auch eine staatliche Förderung unserer Arbeit schön, da wir unser Angebot für eine wichtige Ergänzung der üblichen lautsprachorientierten Frühförderung halten.“

5.3.1 Fazit aus der Befragung der Frühförderstelle in Deutschland

Die Frühförderstelle in Deutschland ist keine reguläre Frühförderung, sondern ein gemeinnütziger Verein, der sich für den Einbezug der Gebärdensprache und der Gehörlosenkultur stark macht und gleichzeitig mit lautsprachorientierten Frühförderstellen zusammenarbeitet.

Die ersten Massnahmen sind wie bei anderen Frühförderstellen gleich, d.h. es werden Gespräche mit Eltern geführt, die Eltern werden fachmännisch begleitet und betreut, Eltern–Kind–Treffs werden organisiert, und der natürliche Spracherwerb bei gehörlosen Kindern wird gefördert. Ausserdem werden Gebärdensprachkurse angeboten und Informationsveranstaltungen abgehalten um Aufklärungsarbeit zu leisten.

Die Frühförderung findet zu Hause statt zur Erleichterung der Eltern.

Diese Frühförderstelle hat im Gegensatz zu anderen Förderstellen keine staatliche Anerkennung und wird auch finanziell nicht unterstützt und es bedeutet einen zusätzlichen Aufwand, nach Spendern zu suchen.

Eine gemeinsame Frühförderung wäre für die ganze Organisation, für die Eltern und Kinder eine grosse Erleichterung. Die Eltern müssten somit nicht zu verschiedenen Fachstellen laufen und eine Beratung könnte interdisziplinär und doch logistisch zentral ablaufen. Aus allen Antworten ist zu entnehmen, dass eine Zusammenarbeit zwischen gehörlosen und hörenden Fachpersonen auf einer Frühförderungsstelle zu begrüssen ist und sinnvoll erscheint.

Welche Empfehlungen wären nun für schweizer Frühförderstellen angezeigt, um eine Zusammenarbeit von hörenden und gehörlosen Fachkräften zum Wohle gehörloser Kinder zu intensivieren?

6 Empfehlungen an Frühförderstellen für gehörlose Kinder

Die folgenden Empfehlungen richten sich an Frühförderstellen für gehörlose Kinder. Die Frühförderstellen arbeiten eng mit diversen medizinischen und pädagogischen Fachstellen zusammen, die massgeblichen Einfluss auf die Gestaltung der Frühförderung haben. Meine Empfehlungen sprechen diese Stellen ebenfalls indirekt an.

Wie wir aus der Entwicklungstheorie wissen, werden die Grundsteine für eine möglichst optimale kognitive, sprachliche und psychosoziale Entwicklung des Kindes bereits in frühesten Kindheit gelegt. Hier setzt die Frühförderung an. Aufgrund der Lern- und Sozialisationstheorien nach PIAGET und ERIKSON, welche in dieser Arbeit vorgestellt wurden, aufgrund der Befragung von Eltern nach deren Bedürfnissen sowie den Aussagen von Fachstellen zu deren Angeboten und meinen Schlussfolgerungen aus Besagtem, möchte ich folgende Empfehlungen an Frühförderstellen für gehörlose Kinder abgeben:

- Auf den Fachstellen soll ein familienergänzendes Kinderbetreuungsangebot mit gehörlosen Sozialpädagogen eingeführt werden.
- Gehörlose Sozialpädagogin und hörende Fachperson erstellen ein bilinguales Konzept für die Frühförderung gehörloser Kinder.
- Das zahlenmässige Verhältnis zwischen hörenden und gehörlosen Fachpersonen wird in ausgeglichenerem Masse umgesetzt.
- Hörende und gehörlose Fachpersonen arbeiten gleichwertig auf den Fachstellen zusammen und unterstützen Kind und Familie bei anstehenden Herausforderungen. Dabei ergänzen sich die Fachpersonen. Die Identifikation eines Kleinkindes mit einer erwachsenen gehörlosen (Fach)person, kann nicht durch eine hörende Fachperson ersetzt werden.
- Gehörlose und hörende Fachpersonen in Frühförderstellen unterstützen eine gebärdensprachliche Umwelt für das gehörlose Kleinkind vom Zeitpunkt der Diagnose an durch Massnahmen zum Erlernen und Verwenden von Gebärdensprache innerhalb wie ausserhalb der Familie, durch regelmässigen Kontakt des gehörlosen Kindes mit gehörlosen Erwachsenen und anderen gehörlosen Kindern.
- Auf der Ebene der Öffentlichkeitsarbeit von Frühförderstellen, hat das Bekanntmachen von gehörlosen Sozialpädagogen oberste Priorität. Eltern können somit kompetente gehörlose Erwachsene zu Fragen der Gehörlosigkeit und Integration im Alltag direkt ansprechen. Eine Plattform bietet hier beispielsweise der Verband der Früherzieherinnen: www.frueherziehung.ch. Öffentlichkeitsarbeit wird betrieben durch die Herstellung von Informationsbro-

schüren für eine Förderung der Kinder in Laut- und Gebärdensprache. Zielgruppe dieser Broschüren wären Eltern, Spitäler, Ärzte, Erstberatungsstellen, Beratungsstellen, Erziehungsdepartement, Logopäden, Heilpädagogen, Schulkommissionen etc.

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit von Frühförderstellen mit anderen Fachstellen, sowie mit Selbsthilfestellen für Gehörlose.
- Die Frühförderstellen betreiben Aufklärung bei Bund, Kanton, sowie bei der IV hinsichtlich Finanzierungsmöglichkeiten von Gebärdenkursen für Kinder und Eltern. Aus der Sozialisationstheorie wissen wir, dass durch verstärkte Massnahmen im Bereich familienergänzender Betreuung Kommunikationsbarrieren zwischen gehörlosen Kinder und hörender Gesellschaft abgebaut werden. Die gehörlosen Sozialpädagogen schaffen hier rasch Brücken. Damit werden unnötige soziale Folgekosten vermieden, was dem allgemeinen Ruf nach „Sparen“ entgegenkommt und damit Politiker und Fachleute überzeugen kann.
- Schaffung der entsprechenden Voraussetzungen für die bilinguale Erziehung und Bildung gehörloser Kinder, wie beispielsweise Ausbildung von gehörlosen Lehrern und Sozialpädagogen, Weiterbildung von bereits tätigen hörenden Fachkräften auf den Fachstellen.
- Gehörlose Sozialpädagogen stellen geeignetes Lehrmaterial her über Gehörlosigkeit und Gebärdensprache aus kultureller und sprachlicher Sicht. Das Erlernen der Gebärdensprache sowie die Erstellung geeigneter Lernmaterialien, werden durch die IV bzw. demnächst durch die NFA finanziert.

Zum Ausklang dieses Kapitels möchte ich Professor GROSJEAN (Leiter des Labors für Sprachverarbeitung an der Universität Neuchatel, Schweiz) mit folgenden Worten zitieren:

„Man bedauert nie, zu viele Sprachen zu kennen, man bedauert manchmal bitter, zu wenige zu kennen, vor allem wenn die eigene Entwicklung davon abhängt.“⁴⁰

⁴⁰ GROSJEAN 1998, S. 3

7 Schlusswort

Als Betroffene weiss ich einiges über Gehörlosigkeit und Gebärdensprache. Durch die vorliegende Arbeit habe ich mich diesem Thema noch mehr genähert und gleichzeitig habe ich dabei gelernt, dieses Thema mit grösserer Distanz zu betrachten und doch mit dem Herzen dabei zu sein. Ich habe meine Kenntnisse erweitert und eine differenziertere Betrachtungsweise gewonnen. Es geht bei der Frühförderung gehörloser Kinder nicht allein um Gebärdensprache, sondern um die ganzheitliche Entwicklung, den sozialen Umgang, die Beziehungsarbeit, die in der Interaktion geleistet werden muss.

Warum ich dieses Thema zu meiner Diplomarbeit gemacht habe ist dem Umstand zu verdanken, dass ich mich immer in einem Spannungsfeld bewegt hatte zwischen Gehörlosen und Hörenden. Mit dieser Arbeit habe ich jetzt Wissen an die Hand bekommen, das es mir ermöglichen wird zwischen Gehörlosen und Hörenden zu vermitteln und zu kooperieren.

Wichtig dabei ist mir, meine Aufgabe als selbst betroffene gehörlose Sozialpädagogin in einer guten Interaktion mit der sozialpolitischen Wirklichkeit zu bewältigen und dabei im Umfeld der hörenden und gehörlosen Gesellschaft zu stehen.

Wichtig ist mir nochmals zu erwähnen, dass die Vernetzung aller an der Förderung eines gehörlosen Kindes Beteiligten unverzichtbar ist im Hinblick auf die Lebenslage betroffener Familien. So ist z. B. die kontinuierliche Beratung und Förderung eines gehörlosen Kindes nicht nur bis zum fünften Lebensjahr unverzichtbar, sondern genauso wichtig beim Übergang in Schule und Beruf.

Ein Netz von qualifizierten Betreuungsangeboten stärkt und fördert eine betroffene Familie. Es ermöglicht und unterstützt nachhaltig die Kommunikation und die soziale Interaktion. Meine Arbeit als Sozialpädagogin ist Beziehungsarbeit. Erziehung ist Beziehung und erfordert viel Geduld und Einfühlungsvermögen. Durch meine Arbeit entlaste und unterstütze ich die Eltern.

Als selbst Betroffene kann ich einen professionellen Beitrag in der Hinsicht leisten, dass ich Teil eines Netzwerks sein kann, in dem ich die Betroffenenenseite vertreten, vermitteln sowie weitervermitteln kann.

Wissenschaftlich ist bewiesen, dass die Gebärdensprache eine vollwertige Sprache ist und es gibt keinen nachweislichen Grund sie gehörlosen Kindern vorzuenthalten. Ressourcenorientierung statt Defektorientierung. Das bedeutet für gehörlose Kinder den vorhanden visuellen Kanal verstärkt zu fördern. Wie PAUL MOOR sagt: „Nicht gegen den Fehler kämpfen, sondern für das Fehlende da sein.“ Was bietet sich da besser an als die Vermittlung von Gebärdensprache? Die Chance Lautsprache nur unzureichend zu lernen ist für gehörlose Kinder gross. Gehörlose Kinder haben aber das Recht mit hoher Sicherheit eine Sprache vollständig erwerben zu können.

Gehörlose Kinder und Erwachsene sollen selber entscheiden können, welche Sprache sie benützen wollen. Was verlieren wir, wenn wir zwei Sprachen geben? Was spricht noch gegen Gebärdensprache?

Oft gibt es bei rein lautsprachlich aufgewachsenen Gehörlosen Identitätsprobleme. Der Prozess ihrer Selbstfindung ist sehr langwierig und schwierig. Wenn bereits in der Kindheit das altersgemässe sprachliche Ausdrucksmittel für Mitteilungen jeglicher Art reduziert war und das engere und weitere Umfeld einem Kind zu verstehen gibt, dass das herausstechendste Merkmal an ihm die „Hörschädigung“ ist, dann sind diese Probleme nachvollziehbar.

Gleichzeitig bedeutet die Gebärdensprache nicht die Lösung für Alles. Genauso wie bei anderen Kindern und Jugendlichen wird es Konflikte mit Anderen und Auseinandersetzungen mit sich selbst geben.

Danksagung

Bevor ich mich zuallerletzt bedanke, möchte ich kurz erzählen, wie es für mich war diese Diplomarbeit zu schreiben, damit verständlich wird wofür ich mich bedanke.

Der Einstieg in die Diplomarbeit fiel mir schwer. Es war meine erste lange schriftliche Arbeit. Das Problem war nicht die Idee für die Arbeit, die ich schon längere Zeit im Kopf hatte. Das Schwierigste war die Verschriftlichung meiner Gedanken. Die Deutschschweizerische Lautsprache ist meine Zweitsprache. Die Schweizer Gebärdensprache meine Erstsprache. Die IV bewilligte mir eine Tutorin, was ich als grösste Unterstützung für die Verschriftlichung empfand. Ich musste lernen vom Bild-Denken meiner Erstsprache in Schrifthochdeutsch umzudenken. Ein Beispiel dazu: Ich las einen Text in einem Buch und verstand dessen Inhalt nicht vollständig. Ich kopierte diesen Text und schickte ihn an meine Tutorin. Sie „übersetzte“ für mich diesen Text in eine für mich verständliche Sprache, so dass ich dann dem ursprünglichen Text vollständig folgen konnte. Der Austausch in Gebärdensprache über Videophon, das ist ähnlich wie ein Bildtelefon, kam hinzu.

Die Diplomarbeit zu schreiben bedeutete für mich viel Druck und Stress, doch dank eines guten Umfeldes zu Hause und am Arbeitsplatz, konnte ich mich immer wieder aussprechen. Obwohl das Schreiben eine Tortur war, bin ich stolz darauf, dass ich es zu Ende bringen konnte. Ich habe wirklich sehr viel gelernt und freue mich aufs Weiterlernen.

Allen, die mich in dieser Zeit vollumfänglich unterstütz und immer wieder aufgemuntert haben, möchte ich meinen allergrössten Dank aussprechen:

Meiner Tutorin Frau Marliese Latuske.
Meiner Lebenspartnerin Christa Notter.
Meiner Gesprächspartnerin Karin Altwegg.
Meiner Chefin Frau Anna Leutwyler.

Meiner Praxisanleiterin Frau Denise Eggel.
Meinem Diplombegleiter Herrn Dominik Brantschen.
Meinem Team der Beratungsstelle für Gehörlose.
Der Schreibwerkstatt Herrn Felix Leutwyler.
Der Höheren Fachschule für Sozialpädagogik Luzern (HSL).

Die HSL ermöglichte uns gehörlosen und schwerhörigen Studenten den Zugang zur Ausbildung und hat unsere Belange weitestgehend berücksichtigt. Danke für das Verständnis und die Geduld bei der Zusammenarbeit auch bei den hörenden Mitstudenten. Der Kontakt war sehr lehrreich für mich.

Dank an die IV für die Übernahme der Dolmetscherkosten. Der Dienst der Dolmetscher ermöglichte mir die gleiche Teilnahme an den Vorlesungen wie allen anderen.

Danken möchte ich auch den Personen, die ich nicht namentlich erwähnt habe und die aber zum Gelingen dieser Arbeit einen Beitrag geleistet haben.

8 Literaturverzeichnis

AHRBECK, Bernd: Gehörlosigkeit und Identität. Hamburg: Signum Verlag 1997, 2. Auflage

Berufsverband der Früherzieherinnen und Früherzieher: BVF Aktuelles. „Grund- und Basisstufe“. Online im Internet. URL: <http://www.frueherziehung.ch/aktuell.php?out=2>. [Stand 30. Mai 07]

BRAEM, Dr. Penny Boyes: Einführung in die Gebärdensprache. Hamburg: Signum Verlag 1995, 3. Auflage

BRAEM, Dr. Penny Boyes: Gebärdensprache Definition. Online im Internet. URL: <http://www.visuelle-kultur.ch/infos/signlanguage.htm>. [Stand 17. März 2007]

BROEDEL, Wolfgang: Pädagogik im Einflussbereich des Neuen Denkens. Höhere Fachschule für Sozialpädagogik: Modul WBR. Unterlagen zu Vorlesungen, Luzern 2004

DAHINDEN, Janine: Sprachliche und kulturelle Vielfalt: Welche Sprachenpolitik? Online im Internet. URL: http://www.pvs.ch/downloads/Artikel_Janine_Dahinden.pdf. [Stand 20. Mai 2007]

ENCYCLOPEDIA: „Audiodiagramm“. Online im Internet. URL: <http://www.oticon.fi/eprOtiScripts/Files/encyclopedia/dir.asp?selectedID=733>. [Stand 17. März 2007]

GAMMENTHALER, Walter E.: Sozialisation II. Höhere Fachschule für Sozialpädagogik: Modul SOH. Unterlagen zu Vorlesungen, Luzern 2004

GROSJEAN, François: Das Recht des gehörlosen Kindes, zweisprachig aufzuwachsen. Online im Internet. URL: <http://www2.unine.ch/webdav/site/ltlp/shared/documents/deutsch.pdf>. [Stand 17. Juni 07]

HANKE / KONRAD / SCHWARZ / KÖNIG / LANGER / PFLUGFELDER / PRILLWITZ: Fachgebärdenslexikon Sozialarbeit/Sozialpädagogik: Fachbegriffe: Deutsch A-Z „Sozialisation“. Online im Internet: URL: <http://www.sign-lang.uni-hamburg.de/Projekte/SLex/SeitenDVD/Konzepte/FrameDE.htm>. [Stand 28. April 2007]

HERRSCHE-HILTEBRAND, Regula: Gehörlosenkultur für alle Hörbehinderten. Schweizer Gehörlosenbund Deutschschweiz (SGB DS), Zürich, 1. Auflage 2002

HILDEN, Judith: Frühförderung, Diplomarbeit: Dokument Nr. 17792 aus den Wissensarchiven von GRIN, 2003. Online im Internet. URL: <http://www.grin.com/de/>. [Stand 17. Februar 07]

INTERKANTONALE HOCHSCHULE FÜR HEILPÄDAGOGIK ZÜRICH: Heilpädagogische Früherziehung. Einleitung. Online im Internet. URL: <http://www.hfh.ch/content-n32-sD.html>. [Stand 10. Juni 07]

KRAUSNEKER, Verena / **BOESCH**, Hanna / **FLEISCHMANN**, Susanne / **ROH-RAUER**, Andrea / **SCHALBER**, Katharina / **PICHLER**, Angelika: Die wichtigsten Fragen & Antworten zum Spracherwerb hörbehinderter Kinder 2007. Online im Internet. URL: http://www.oeglb.at/netbuilder/docs/spracherwerb_info.pdf. [Stand 17. Februar 07]

LANGENBACH, Christine: Die Entwicklung hörbehinderter Kinder – Eine Untersuchung der Akzeptanz der Gebärdensprache bei hörenden und gehörlosen Eltern in Bezug auf die Sozialisation der betroffenen Kinder. Berufsakademie Stuttgart: Ausbildungsbereich Sozialwesen 1998

MÖLLER, Peter: Philolex. „Denken“. Online im Internet. URL: <http://www.philolex.de/denken.htm>. [Stand 13. April 2007]

OERTER, Rolf / **MONTANA**, Leo: Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz Verlag 1987, 2. neu bearbeitete Auflage

PRILLWITZ, Siegmund / **WISCH**, Fritz-H. / **WUDTKE**, Hubert: Zeig mir deine Sprache – Elternbuch Teil I. Hamburg: Verlag hörgeschädigte Kinder, Hamburg 1984

SCHENK-DANZINGER, Lotte: Entwicklung, Sozialisation, Erziehung. Stuttgart: Klett-Cotta; Wien: öbv hpt 1999, 3. Auflage

SGB-FSS: Zum Wesen der Gebärdensprache. Online im Internet. URL: <http://www.sgb-fss.ch/info/info/action/signlanguage/>. [Stand 13. April 2007]

STANGL, Werner: Jean Piagets Entwicklungsstufen im Überblick. Online im Internet. URL: <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/KOGNITIVEENTWICKLUNG/PiagetmodellStufen.shtml>. [Stand 15. April 2007]

WERSISCH, Regine: Begriffsbildung bei hörbehinderten Vorschulkindern. Hamburg: Signum Verlag 1992

WIKIPEDIA: „Lippenlesen“. Online im Internet. URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Lippenlesen>. Zuletzt aktualisiert 25. März 2007

WIKIPEDIA: „Sprache“. Online im Internet. URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Sprache>. Zuletzt aktualisiert 16. Februar 2007

WILKE, Stephan: Die sprachliche Frühförderung von gehörlosen Kleinkindern – ein Thema? Freie Universität Berlin: Fachbereich Politik Wissenschaft 2000

WISCH, Fritz-Helmut: Lautsprache und Gebärdensprache. Hamburg: Signum Verlag 1990

ZROTZ, Toni / **GAMMENTHALER**, Walter E.: Höhere Fachschule für Sozialpädagogik. Modul BBF. Unterlagen zu Vorlesungen, Luzern 2004

9 Anhang

9.1 Befragung von Eltern

1) Sie haben mit Ihrem hörbeeinträchtigten Kind an einer Frühförderung teilgenommen. Erklären Sie bitte, wie so gewöhnlich eine Frühförderung ablief.

Eltern1:

Es wurde mit unseren Sohn gespielt, gemalt und versucht zu kommunizieren.

Eltern2:

Einmal pro Woche kam eine Audiopädagogin zu uns nach Hause und arbeitete mit B an seiner Lautsprach- und Hörentwicklung. Einmal pro Woche besuchten wir einen Morgen die Krabbelgruppe für hörgeschädigte Kinder in einer Gehörlosenschule.

Eltern3:

Einerseits gab es Frühförderung von einer Audiopädagogin. Sie kam wöchentlich während eineinhalb Stunden und trainierte und spielte mit unserem Kind. Sie formulierte sehr deutlich und versuchte unser Kind zur Imitation zu bewegen. Die Audiopädagogin zeigte uns, wie wir seine Hörfähigkeit und seine Lautsprache fördern können. A hat diese Stunden genossen. Er hat sich darauf gefreut.

Mit drei Jahren besuchte er wöchentlich in X die Spielgruppe des audiopädagogischen Dienstes.

Andererseits haben wir auch eine gebärdensprachorientierte Förderung gewählt. Er besuchte zweiwöchentlich die Gebärdenspielgruppe XY, später die Gebärdenspielgruppe Z. Für einzelne Fördersequenzen unterstützte ihn noch eine gehörlose Gebärdensprachlehrerin. Dabei wurde er in seiner Gebärdensprachkompetenz auf spielerische Weise gefördert. Auch dieses Angebot hat er genossen.

2) Welche ersten Schritte haben Sie unternommen, nachdem sie die Diagnose erfahren hatten?

Eltern1:

Beratung in entsprechender Einrichtung.

Suche nach Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern.

Eltern2:

Auf Empfehlung des HNO-Arztes im Spital Kontakt aufgenommen mit der Gehörlosenschule und dem Elternverein hörgeschädigter Kinder.

Im Internet uns informiert über Gehörlosigkeit. Dort erfuhren wir, dass es den bilingualen Weg gibt (Gebärdensprache und Lautsprache). Dieser hat uns sehr überzeugt.

Eltern3:

Es gab eigentlich zwei Schienen. Einerseits bekam er Hörgeräte, wir wurden informiert und gut beraten über diese technischen Dinge. Das war der geführte und betreute Teil. Wir fühlten uns da sehr gut betreut und unterstützt. Andererseits spürten wir, dass wir so schnell wie möglich mit unserem Kind kommunizieren wollten. Wir suchten nach einer Kommunikationsmöglichkeit. Wir entschieden uns auch die Gebärdensprache zu lernen, nahmen Kontakt auf mit dem Schweizerischen Gehörlosenbund. Dieser bot ein Wochenende in R für Familien mit gehörlosen Kindern an und ein solches besuchten wir. Das war der Start für die Gebärdensprache und schnell lernten wir, was wir im Alltag brauchten und fingen an mit allen Mitteln zu kommunizieren.

3) Konnten Sie sich für verschiedene Frühfördermöglichkeiten entscheiden? Hatten Sie Auswahl? Wenn ja, welche?

Eltern1:

Nein.

Eltern2:

Nein. Auf unsere Anfrage hin betreffend Gebärdensprache wurde uns gesagt, dass diese hinderlich sei für die Entwicklung des Kindes. Wenn wir dies aber möchten, so müssten wir selber schauen.

Wir haben dann per Zufall aus einer Zeitung über die Gebärdenspielgruppe XY erfahren. B besuchte XY seit dem 2. Lebensjahr und wir besuchten einen Privatkurs für Gebärdensprache bei den Leiterinnen der Spielgruppe XY. Natürlich alles auf eigene Kosten.

Eltern3:

Es gab verschiedene Möglichkeiten, die wir nutzten. Zum Teil suchten und bezahlten wir die Möglichkeiten auch selber. Hier ist die Übersicht:

Audiopädagogin:	Durch IV bezahlt. Leitung Audiopädagogischer Dienst.
Spielgruppe X:	Durch IV bezahlt. Leitung Audiopädagogischer Dienst.
Spielgruppe XY:	Selber finanziert.
Spielgruppe Z:	Durch Sprachheilschule W unterstützt.
Gebärdensprachlehrerin:	Selber finanziert.

4) Welche Erwartungen hatten Sie an die Frühförderung?

Eltern1:

Keine. Wir waren auf Hilfe angewiesen. Wussten nicht, was auf uns zukommt.

Eltern2:

Spielerische Annäherung an die hörende Welt. Wurde durch die erste Therapeutin nicht zu unserer Zufriedenheit erfüllt. B wurde sehr unter Druck gesetzt. Erst durch ihre Auswechslung, auf unseren Wunsch, wurde dann die Frühförderung für B unterhaltend.

Eltern3:

Die Frühförderung soll Spass machen und die Kinder dort abholen, wo sie stehen. Kinder dürfen nicht spüren, dass sie gefördert werden, sondern das Gefühl haben sie können mit ihresgleichen spielen.

Zudem erwarteten wir von den uns begleiteten Frühförderinnen, dass sie unseren Entscheid, unser Kind sowohl in Gebärdensprache wie auch in Lautsprache zu fördern, akzeptieren und uns auf diesem Weg unterstützen.

5) Wie sah die Frühförderung aus, wie haben Sie diese erlebt?

a) Sofortige Unterstützung/ Welche Massnahmen?

b) Beratung?

c) Welche Fachperson wurde einbezogen?

d) Neutral, hilfreich, entlastend, störend oder manipulativ?

Eltern1:

a) Behindertenanerkennung (Ist in Deutschland so.)

b) Allgemeine Beratung.

c) Sprachtherapeutin.

d) Am Anfang hilfreich, später dann eher manipulativ.

Eltern2:

a) Hörgeräte.

b) Besuch zu Hause von der Gehörlosenschule. Aufklärung was ein hörgeschädigtes Kind bedeutet. Aufzeigen der Frühförderung: Lautsprachförderung, Kontakt zur anderen hörgeschädigten Kindern in der Krabbelgruppe.

c) Audiopädagogen.

d) Rückblickend: Manipulativ nur lautsprachorientiert. Gebärdensprache negativ.

Eltern3:

Wir haben die Frühförderung sehr positiv erlebt. Man muss aber darauf hinweisen, dass die Beratung einseitig (lautsprachorientiert) war. Über die Gebärdensprachförderung orientierten wir uns selber und organisierten diese auch selber. Da besteht unserer Meinung nach noch Handlungsbedarf. Eltern, die mit dieser Diagnose konfrontiert werden, sollten eine neutrale Beratung erhalten.

6) Wurden verschiedene Kommunikationsformen von der beratenden Person empfohlen? Wenn ja, welche? Wenn nein, was denken Sie warum nicht?

Eltern1:

Nein.

Es wurde nur über Lautsprache geredet. Gebärde fand Ablehnung.

Eltern2:

Nein.

Damals, heute leider teilweise immer noch, war man überzeugt, dass die Gebärdensprache störend auf die Lautsprachentwicklung wirkt.

Eltern3:

Siehe Antwort Frage Nummer 5.

7) Wurden Sie im Auftrag der Frühförderung auch von betroffenen hörbeeinträchtigten Erwachsenen beraten? Welche Rolle spielen diese Menschen für Sie?

Eltern1:

Nein.

Eltern2:

Wir wurden von der Gehörlosenschule auf den Elternverein hörgeschädigter Kinder aufmerksam gemacht. Dort wurde uns ganz klar gesagt, dass der lautsprachliche Ansatz der einzige Weg ist. Und wir unserem Kind Schlechtes tun, wenn wir es bilingual erziehen, d.h. Gebärdensprache und Lautsprache.

Eltern3:

Nachdem wir den Kontakt in die Gehörlosenkultur gesucht und gefunden hatten, liessen wir uns gerne von dieser Seite beraten. Sie ist uns sehr wichtig. Wir möchten von ihren Erfahrungen profitieren, welche wir als hörende Eltern nicht kennen. Für unser Kind sind die gehörlosen Menschen eine wichtige Identifikationsmöglichkeit.

**8) Wurden Sie über Begriffe wie Gehörlosenkultur und Gebärdensprache aufgeklärt?
Wenn ja, von wem?**

Eltern1:

Nein.

Eltern2:

Seitens der Gehörlosenschule nicht.

Über die Gebärdenspielgruppe XY bekamen wir einen sehr guten und positiven Einblick in die Gehörlosenkultur. Dank der Spielgruppe XY sehen wir unseren Sohn auch mit ganz anderen Augen. Er wurde für uns ein ganz normaler Bub.

Eltern3:

Ja, an diesem Gebärdensprachwochenende für Eltern in R lernten wir Sprache und Kultur ansatzweise kennen. Später besuchten wir die Gebärdensprachkurse des Schweizer Gehörlosenbundes und engagierten auch eine private Gebärdensprachlehrerin. Heute sind wir mit Sprache und Kultur recht gut vertraut.

9) Haben Sie im Rahmen der Frühförderung auch unterschiedliche hörbeeinträchtigte Kinder, Jugendliche und Erwachsene getroffen?

Eltern1:

So gut wie nie.

Wenn doch, dann waren es immer gut hörende und sprechende CI-Kinder.

Eltern2:

Nein.

Eltern3:

Ja, an all diesen Orten (Gebärdenspielgruppen, in der Spielgruppe des audiopädagogischen Dienstes, in R) trafen wir kleine und grosse Menschen mit Hörbeeinträchtigungen unterschiedlichen Grades.

10) Wie lange dauerte die Frühförderung?

Eltern1:

Weiss nicht, wurde nie definiert.

Eltern2:

Bis zum Kindergarten.

Eltern3:

Mit der Diagnose begann die Frühförderung eigentlich. Wenn man so will, endet sie mit dem Eintritt in die Schule. In der Schule wird sie abgelöst von einer schulischen Förderung und Unterstützung.

11) Was wäre für Sie als Eltern eine Notwendigkeit für eine gelingende Frühförderung eines hörbeeinträchtigten Kindes?

Eltern1:

Aufklärung über alle Möglichkeiten: Lautsprache, Gebärdensprache etc.

Kontakt zu anderen Betroffenen.

Einsicht in die Gehörlosenkultur.

Eltern2:

Freie Entscheidung und 100%ige Unterstützung.

Kontakt zu gehörlosen Erwachsenen und gehörlosen Jugendlichen, ob Lautsprache oder Gebärdensprache sprechend. Neutralität.

Das Kind nicht unter Druck setzen! Dem Kind freien Zugang zu beiden Welten gewähren. Brückenschlag!

Eltern3:

Ergänzend zu den Punkten von Frage Nummer 4 braucht es sicher auch eine gute Zusammenarbeit zwischen den begleitenden Frühförderinnen und den Eltern. Die Eltern müssen die Arbeit der Profis weiterführen. Je nach Hörbeeinträchtigung braucht es den Einbezug visueller Kommunikationsmittel unbedingt. Aus unserer Sicht wäre es eine Notwendigkeit, dass die IV auch eine gebärdensprachorientierte Frühförderung finanziell unterstützt.

12)Haben Sie vor, während oder nach der Frühförderung etwas vermisst, was Sie anderen Eltern wünschen würden?

Eltern1:

Gute Beratung. Offenheit für Gehörlosenkultur und Gebärdensprache.
Suche nach der besten Möglichkeit für unser Kind.

Eltern2:

Siehe Frage Nummer 11.

Eltern3:

Wir vermissten eine umfassende Information und eine finanzielle Unterstützung für den Weg, welchen die Eltern wählen mit ihrem hörbeeinträchtigten Kind.

13)Habe ich nun etwas nicht angesprochen, was Sie für wichtig halten?

Eltern1:

Wir halten es für ausserordentlich wichtig allen Betroffenen beide Seiten zu zeigen!!!

Unsere Kinder müssen auch selber entscheiden dürfen, wie sie später kommunizieren wollen. Dafür müssen sie aber alle Seiten kennen.

Eltern2:

(keine Antwort)

Eltern3:

(keine Antwort)

9.2 Befragung von Frühförderstellen in der Schweiz

- 1) Sie sind eine Frühförderung für hörbeeinträchtigte Kinder. Erklären Sie bitte, wie so gewöhnlich eine Frühförderung von einem hörbeeinträchtigten Kind abläuft.

Frühförderstelle1:

Grundsätzlich lehnen wir uns an die Sprachentwicklung eines hörenden Kindes an, unter Einbezug, dass ein hb Kind spezielle Bedürfnisse hat wie z.B. Nähe, Wiederholungen, Visualisierungen (Wochenpläne, Tagebücher, Fotos), deutliche Sprache, Zugewandtheit usw.

Sprache lernt ein Kind nur in Verbindung mit Handlung, deshalb findet die Frühförderung im Spiel, im gemeinsamen Handeln (kochen, basteln, usw.) statt. Dabei legt man bewusst mehr Gewicht auf die sprachliche Begleitung der Handlung.

Bewusst werden auch auditive Inputs an das Kind herangetragen: Bei einem Spaziergang, im Haus sucht man Dinge, die tönen (Telefon, Hausglocke...), welche Geräusche kann man selber machen, welche Geräusche machen Tiere usw.

Bei älteren Kindern kann man evtl. schon konkrete Hörübungen machen, Tierlaute erkennen, Musikinstrumente unterscheiden und evt. bereits einzelne Buchstaben differenzieren. Sprachentwicklung findet natürlich nicht in einer Therapiesitzung statt, deshalb ist es wichtig, dass die Eltern und Bezugspersonen des hb Kindes diese Inputs im Alltag auch bewusst einsetzen. Dies ist ein wichtiges Ziel der Frühförderung und trägt wesentlich zur Sprachentwicklung bei.

Dabei geht man individuell auf die Interessen, Fähigkeiten und Möglichkeiten der Kinder ein.

Hiermit habe ich auch gerade die Frage 8 beantwortet.

Frühförderstelle2:

In der Regel wird die Frühförderstunde zu Hause durchgeführt. Es gibt Ausnahmen, da kommen die Eltern mit dem Kind an die Dienststelle. Die Therapieeinheit teilt sich grob in zwei Bereiche: A) Einzelförderung mit dem Kind ca. eine Stunde. B) Austausch mit der Betreuungsperson 30 Minuten. Verschiedene Faktoren nehmen Einfluss auf die Vorgehensweisen in der Einzelförderung: Befindlichkeit und Entwicklung des Kindes, Eigenaktivität des Kindes, Eigenaktivität der Mutter, evtl. Anwesenheit von Geschwistern etc. beeinflussen die Therapie und den Einstieg. Meist bringt die Therapeutin etwas Material zur Therapiehandlung mit, kann aber auch „nur“ das Material etc. von der Familie miteinbeziehen. Die Mutter sollte bei der Therapie anwesend sein, möglichst auch eigenaktiv. Es gibt Kinder, bei welchen es über eine abgesprochene Zeit nur ohne Mutter möglich ist Therapie Hör-Sprachförderung durchzuführen (Verhaltensprobleme). Im Austausch mit den Eltern wird die durchgeführte Förderung, Mitarbeit des Kindes, mögliche passende Spiele im Alltag etc. besprochen.

2) Welchen Auftrag hat die Frühförderstelle?

Frühförderstelle1:

Förderung des hb Kindes in seiner Gesamtentwicklung mit Schwerpunkt auf die Sprachentwicklung. Beratung und Begleitung der Eltern, Bezugspersonen und des Umfeldes, um dem Kind eine gute Integration in die Gesellschaft zu ermöglichen. Wichtig ist dabei nicht nur die Integration hinsichtlich der Kommunikationsfähigkeit, sondern auch die sozial-emotionale Integration.

Frühförderstelle2:

Die Gesamtentwicklung des Kindes mit Schwerpunkt Hör-Sprachentwicklung zu unterstützen. Dem Kind eine seinen Voraussetzungen entsprechende Möglichkeit zur Integration in unsere Gesellschaft zu bieten und zu einer ihm möglichen Selbstständigkeit zu unterstützen. Diese Unterstützung wird in Absprache und Zusammenarbeit mit den Eltern durchgeführt. Die Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Fachstellen wird im Sinne der systemischen Unterstützung durchgeführt.

3) Wie wird die Frühförderstelle finanziert? (Träger)

Frühförderstelle1:

Bis zum 01.01.08 wird die Frühförderung von der IV finanziert. Mit der Einführung des NFA werden Kanton und Gemeinde die Finanzierung regeln.

Frühförderstelle2:

Die Arbeit wird bis heute von der IV und dem Kanton finanziert. Wie die Finanzierung ab 1.01.08 aussieht (NFA) ist noch unklar.

4) Mit welchen Fachstellen und Institutionen arbeiten Sie wie zusammen?

Frühförderstelle1:

Als erstes arbeiten wir vor allem mit der HNO-Klinik zusammen. Die Daten der Diagnose, weiterer Hörkontrollen, die HNO-Versorgung usw. werden uns mitgeteilt. Bei einem Entwicklungsverlauf, der vom „Normalen“ abweicht z.B. in der Motorik, der kognitiven Entwicklung ... nicht im Bezug auf das Hören, können wir, natürlich mit dem Einverständnis der Eltern, die Kinder bei den spitalinternen Fachleuten abklären lassen. Gemeinsam mit dem Spital und dem Heilpädagogischen Zentrum, Abteilung für Hör- und Sprachbehinderte, wurde ein Konzept entwickelt, welches die CI-Implantation von der Entscheidungsfindung über die Operation, Nachbetreuung und einer Intensiv-Rehabilitationswoche am Heilpädagogischen beinhaltet. Spielgruppenleiterinnen und Kindergärtnerinnen werden von den Therapeuten beraten und unterstützt, wenn sie ein hb Kind in der Gruppe haben (Kommunikation, Einschulungsfragen...) Wir bieten alljährlich für die Lehrpersonen, die ein hb Kind in der Gruppe haben, einen Weiterbildungsnachmittag an (Hörphysiologie, methodisch / didaktische Hinweise, Erfahrungsaustausch...) Bei mehrfachbehinderten Kindern arbeiten die zuständigen Therapeuten oft mit der Heilpädagogischen Früherziehung zusammen, mit andern Sonderschulen oder mit dem zuständigen schulppsychologischen Dienst.

Die Beratungsstelle für Hör- und Sprachbehinderte unterstützt uns vor allem bei schwierigen Familiensituationen. Eltern mit Kindern können sich an die Stelle wenden, wenn sie Hilfe und/oder Unterstützung wünschen. (Sozialberatungsstelle und Erziehungsberatung)

Frühförderstelle2:

Universitätsspital/CI-Zentrum. Kinderspitälern. Mit diversen Kinder- und Ohrenärzten, mit Beratungsstelle für Hörbehinderte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten der Kinder, Kindergärtnerinnen, Spielgruppenleiterinnen, Krippenpersonal, selten Sozialamt, Erstberatungsstelle und Beratungsstelle des Kantons, Schule für Gehör und Sprache, Sprachheilschule, diverse Sprachheilkindergärten, Elternverein hörgeschädigter Kinder, SONOS, Hörgerätehersteller und diverse Akustiker, Entlastungsdienst, Pro Infirmis, evtl. noch mehr.

5) Wer schickt die Eltern mit ihren Kindern zu Ihnen?

Frühförderstelle1:

Kinder mit einem Hörausfall, die ohne technische Geräte nicht zur Sprache kommen, werden uns von den HNO-Ärzten gemeldet. Erst eine medizinische Diagnose berechtigt zur audiopädagogischen Therapie. Die betroffenen Eltern erfahren meist von den Ärzten, dass es überhaupt eine Frühförderstelle gibt. Wir nehmen dann Kontakt zu den Eltern auf und informieren sie über unser Angebot. Die audiopädagogische Therapie ist freiwillig. Selten melden sich Eltern direkt bei uns, wenn sie einen „Verdacht“ haben oder unsicher sind, ob ihr Kind richtig hört. Natürlich werden sie von uns beraten und darauf hingewiesen, dass sie eine ohrenärztliche Abklärung machen sollten und bei einem negativen Befund werden die Eltern dann automatisch an uns überwiesen.

Frühförderstelle2:

Die Eltern werden von der Hals- Nasen- Ohrenklinik oder dem Kinderspital meist zuerst an die Erstberatungsstelle verwiesen und erhalten dort unter anderem Infos zu unserem Angebot. Einzelne Eltern wenden sich nach der Hals-Nasen-Ohrenklinik direkt an uns. Andere werden bei Umzug aus anderen Kantonen manchmal von den vorgängigen Frühförderstellen bei uns angemeldet.

6) Wie früh nach der Diagnose kommen im Durchschnitt Eltern mit ihrem Kind zu Ihnen? Wie alt sind dann die Kinder durchschnittlich?

Frühförderstelle1:

Wir erhalten die Diagnose vom HNO-Arzt meist wenige Tage nach dem Befund. Daraufhin nehmen wir Kontakt mit den Eltern auf (Die Eltern wissen vom Arzt, dass wir auf sie zukommen werden.) Durch den Hörtest im Neugeborenen – Screening wurden die Kinder in den letzten Jahren sicher viel früher erfasst – die meisten werden bei uns bereits vor einjährig angemeldet. (Gilt vor allem bei mittel- und hochgradig schwerhörigen Kindern.)

Frühförderstelle2:

Kann jetzt keine genauen Angaben machen, doch etwa 1,6% aller Kinder von 3 Monaten bis 12 Monaten, der grösste Teil zwischen 12 Monaten und 3 Jahren. Ein geringerer Teil zwischen 3 und 5 Jahren.

7) Welches sind (in der Regel) die ersten Massnahmen, die eingeleitet werden, um Kind, Eltern sowie die ganze Familie zu unterstützen?

Frühförderstelle1:

Auch direkt vom HNO-Arzt wird das Kind an den Pädakustiker weitergeleitet, um möglichst früh eine optimale technische Versorgung zu gewährleisten. Dies geschieht natürlich immer durch vorgehende Beratungsgespräche mit den Eltern. Es ist uns völlig bewusst, dass die Diagnose Hörbehinderung bei den meisten Eltern eine Krisensituation auslöst. Meistens müssen sie plötzlich Entscheidungen treffen in einem Lebensbereich, mit dem sie sich vorher nie auseinandergesetzt haben. Da sind Mediziner, Techniker usw., die sie beraten und das Beste wollen und die Eltern sind oft überfordert. Hier setzt unsere Beratung und Therapie ein. Die ersten Kontakte mit den Eltern sind oft Gespräche, Beratung, Hilfestellungen und Begleitung allgemein über Hörbehinderung. Was bedeutet eine Hörbeeinträchtigung für das Kind, die Sprachentwicklung und die Entwicklung allgemein? Wie gestalte ich die Kommunikation mit einem Kind, das mich nicht hört? Wie vermittele ich Geborgenheit und Emotionalität? Mit dem Kind „arbeitet“ man so früh wie möglich. Nicht alle Kinder sind kooperativ, aber es geht vor allem darum, dass die Eltern modellhaft lernen, wie man Kommunikation und Sprache an ein Kind bewusst herantragen kann.

Frühförderstelle2:

Erstgespräch mit den Eltern und Vorstellen unseres Angebotes. Bedarf der Familien ist unterschiedlich, meist ist die Unterstützung für das Tragen der Hörhilfen nötig und wichtig das Beobachten der Hörreaktionen. Den Eltern Mut machen und über Folgen und Alltagsunterstützung in der Kommunikation mit dem Kind informieren. Angebot andere Familien zu kontaktieren. Information an Kindergarten/Spielgruppe/Krippe oder andere Personen, welche mit dem Kind viel zusammen sind.

8) Wo findet die Frühförderung statt?

Frühförderstelle1:

In der Regel findet die Frühförderung zu Hause statt, da sich die Förderung ja an eine möglichst natürliche Entwicklung anlehnt und das ganze Familiensystem einbezogen werden soll. Natürlich gibt es auch hier Gründe, dass die Kinder an eine Therapiestelle kommen oder dass man einen Wechsel macht - mal zu Hause - mal an der Stelle.

Frühförderstelle2:

Siehe Frage Nummer 1.

9) Mit welchem Verfahren und wie oft wird eine altersgemässe Sprachentwicklung bei einem hörbeeinträchtigten Kind gemessen?

Frühförderstelle1:

Regelmässig Vademcum von Schlienger bis zum 3. Altersjahr.

Das ist ein Beobachtungsinstrument, das die gesamte Entwicklung im Auge hat.

Ich möchte zu dieser Frage bemerken, dass ein hochgradig hörbehindertes Kind in der Frühförderung höchst selten eine altersgemässe Sprachentwicklung hat. Das muss man ja nicht immer wieder bestätigen. Wichtig erscheint mir, ob die Gesamtentwicklung altersgemäss ist. (Motorik, Kognition) Bei Auffälligkeiten machen wir den SON – R (Das ist ein nonverbaler Intelligenztest.)

Die Sprachentwicklung bei einem hörbehinderten Kind ist von verschiedenen Faktoren abhängig (eigene Ressourcen, sprachliches Umfeld, Fremdsprachigkeit.) Wir haben keine einheitlichen Messverfahren, sondern versuchen die Sprachentwicklung immer im Zusammenhang mit den oben genannten Faktoren zu sehen. Reagiert ein Kind auditiv gar nicht oder sehr schlecht, wird es automatisch und meistens auch von den Eltern her zum Thema, wie die Kommunikation mit Gebärden aussieht. Dies ist oft dann auch von Seiten der Eltern wieder ein Prozess. Wir machen die Eltern auf Gebärdensprachkurse usw. aufmerksam, setzen nach unseren Möglichkeiten auch unsere Kenntnisse von Gebärden ein – sind aber letztendlich nicht kompetent. Wir suchen dann meist nach individuellen Lösungen.

Mit E.N. haben wir zum Glück eine Ansprechperson, die wir auch bei Elternberatung einsetzen können.

Frühförderstelle2:

Wir führen halbjährlich eine Standortbestimmung des Kindes durch. Die Sprachentwicklung wird wie die Gesamtentwicklung beobachtet (Zollinger), z.T. werden Pizzamiglio oder Würzbur-Programm, sowie logopädische Beobachtungsaufgaben durchgeführt. Kinder, welche auffällig erscheinen oder auch nur bei Zweifel einer Auffälligkeit der Sprachentwicklung, melden wir zur logopädischen Abklärung an.

10)Wie wird vorgegangen, wenn ein Kind beispielsweise nach zwei Jahren Frühförderung keine altersgemässe Entwicklung hat?

Frühförderstelle1:

Diese Frage habe ich eigentlich unter Frage Nummer 9 schon beantwortet. Wichtig ist mir, dass wir versuchen sehr individuell vorzugehen zum Wohle des Kindes.

Frühförderstelle2:

Kinder werden schon im Babyalter beobachtet. Oft wird ein Vademcum gemacht und damit die Entwicklungsfortschritte mit dem Lebensalter verglichen. Auffällige Kinder werden dem Kinderspital, Abteilung Wachstum und Entwicklung gemeldet zur Abklärung. Hinweise auf beobachtete Verzögerungen werden mittels Standortbericht oder Kurzbericht abgegeben. Vorschläge für evtl. andere fachliche Unterstützung werden von uns abgegeben. Sprachentwicklung ist abhängig vom Zeitpunkt der Hörhilfeversorgung, darum kann man nicht von einer negativen

Sprachentwicklung ausgehen, wenn ein Zweijähriges wenig Kommunikation zeigt. Der Austausch mit Hals-, Nasen-, Ohrenklinik/ Kinderspital und Akustiker sowie auch LogopädInnen wird bei Zweifel immer gesucht.

11) Wie beziehen Sie die Eltern in die Frühförderung mit ein? Welche Programme bieten Sie für die Eltern an?

Frühförderstelle1:

Wie die Eltern in die Frühförderung einbezogen werden, habe ich unter Frage 1 schon beschrieben. Eltern sollen jedoch nicht zu CO-Therapeuten werden, sondern eigene Kompetenzen entwickeln, die die Sprachentwicklung des hb Kindes fördern. Wir bieten konkret Gruppentherapien an, die von den Eltern besucht werden können, wo sie Erfahrungen austauschen und Fragen mit andern Eltern besprechen (Die Gruppentherapien sollen auch den Kindern Gelegenheit bieten, anderer hb Kinder kennen zu lernen.) Für diese Gruppentherapien haben wir ein eigenes Konzept entwickelt, dies genauer auszuführen, würde hier den Rahmen sprengen. Jährlich bieten wir einen Elternabend an zu einem Thema im Hörbehindertenbereich. Die Eltern bekommen von uns Informationen zu Veranstaltungen, Weiterbildungen und wir vermitteln auf Wunsch auch Kontakte untereinander.

Frühförderstelle2:

Die Eltern sollten wenn möglich bei den Therapien anwesend sein, möglichst selbstaktiv. Sie werden in ihrem guten elterlichen intuitiven Verhalten gestärkt. Neue Tipps werden abgegeben. Manchmal auch Aufträge gegeben, je nach Alter des Kindes, Ideenreichtum und natürlichem guten kommunikativen Verhalten der Eltern. Jede Familie wird individuell nach ihren Bedürfnissen und Voraussetzungen unterstützt. Die Selbständigkeit der Eltern wird unterstützt. Die Eltern müssen weiterhin selbst über ihr Leben entscheiden dürfen!! Wir machen deutlich, dass die grösste Unterstützung des Kindes im Elternhaus, im Alltag geschieht.

Wir bieten den Eltern und Kindern, welche im Regelkindergarten sind, einmal im Monat ein Treffen am Zentrum an mit Unterhaltung für die Kinder und Möglichkeit für Austausch für Eltern.

Wir bieten ein Sommerfest für die von uns betreuten Familien an oder einmal jährlich einen Workshop, Infoabend etc. Wir sind im Austausch mit Elternverein hörgeschädigter Kinder.

12) Werden Kinder und Eltern/Familie auch im Erwerb der Gebärdensprache gefördert?

Frühförderstelle1:

Wir setzen bei einzelnen Kindern zwar Gebärdensprache ein, um sie aber wirklich zu vermitteln, sind wir zu wenig kompetent. Dann wenden wir uns an Fachpersonen. Ebenso weisen wir Eltern, die die Gebärdensprache erwerben wollen, an die Fachleute, die offiziell Gebärdensprache anbieten.

Frühförderstelle2:

Unser Zentrum bietet Kurse zum Erlernen der Gebärdensprache an. Eltern werden dazu informiert. Immer weniger Eltern wünschen Gebärdensprache. Trotzdem schätzen es einige, welche ihre Kinder mit CI versorgen liessen, dass sie und ihr Kind sich mit Gebärden austauschen können und ihre Kinder später mit Menschen, welche hauptsächlich gebärden, kommunizieren können. Einzelne Kinder, oft mehrfachbeeinträchtigte, welche länger nicht zu einer Andeutung von Lautsprache oder anderer Kommunikation kommen, bieten wir in Absprache mit den Eltern einzelne Gebärden für den Alltag an.

13)Wie viele hörende, wie viele hörbeeinträchtigte Mitarbeiter sind in Ihrer Frühförderstelle beschäftigt?

Frühförderstelle1:

7 hörende und 2 hörbeeinträchtigte Mitarbeiter.

Frühförderstelle2:

Wir haben eine einseitig hörbeeinträchtigte Therapeutin, eine schwerhörige Mitarbeiterin in der Gruppentherapie und 8 hörende Therapeutinnen in Teilzeitstellungen.

14)Wie viele gebärdensprachkompetente Mitarbeiter sind in Ihrer Frühförderstelle beschäftigt?

Frühförderstelle1:

5 von 9 Mitarbeitern haben Gebärdensprachkurse besucht. Ich persönlich habe Kurs 1 und 2 besucht. Ich habe am Heilpädagogischen Zentrum früher in Gehörlosenklassen unterrichtet und die Gebärden da eingesetzt. In der Frühförderung werde ich selten mit Gebärden konfrontiert. Die Gebärdensprachkompetenz erleichtert uns sicher in einzelnen Fällen die Kommunikation, aber Gebärden gezielt zu vermitteln oder zu fördern ist nicht unser Fachgebiet.

Frühförderstelle2:

Alle Mitarbeiterinnen müssen Gebärdenkurse besuchen. Ihre Gebärdenkompetenz ist unterschiedlich.

15)Wobei könnte die Zusammenarbeit mit hörbeeinträchtigten MitarbeiterInnen hilfreich sein? Worin sehen Sie die Vorteile, Nachteile?

Frühförderstelle1:

Für Eltern sind unsere hörbehinderten Mitarbeiter oft gute Ansprechpersonen, da sie aus eigener Erfahrung rückblickend ihre Situation als hb Kinder schildern können. Was zwar noch in den Kinderschuhen steckt aber für Eltern wichtig ist, dass sie auch erwachsene gehörlose Ansprechpersonen haben. Was ich bereits unter Frage 11 erwähnt habe, gehörlose Erwachsene in der Elternberatung einzusetzen, sehe ich auch als Chance.

Frühförderstelle2:

In der Gruppentherapie sehe ich Vorteile, da wir auch Gebärden während der Gruppentherapie anbieten. Die hörbeeinträchtigte Personen müssen eine gute Lautsprache anbieten können, wenn sie in der Einzelförderung arbeiten. Wir verteilen aus organisatorischen und finanziellen Gründen die Kinder nach Regionen auf die verschiedenen Therapeutinnen. Die Eltern wünschen für ihre Kinder eine den Voraussetzungen entsprechend gute Lautsprachkompetenz.

Eine hörbeeinträchtigte Mitarbeiterin, kann auf eigene Erfahrung zurückgreifen, das kann auch nützlich sein. Sie kann für hörbeeinträchtigte Kinder ein Vorbild sein und kann die Identitätsfindung stärken.

16) Was fehlt oder missen Sie in der Frühförderung?

Frühförderstelle1:

Wir haben recht gute Möglichkeiten, flexibel auf unterschiedliche Situationen einzugehen, Fachpersonen einzubeziehen usw., dass ich in diesem Bereich eigentlich nichts misse.

Frühförderstelle2:

Eine noch fließendere Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital/CI-Zentrum. Akzeptanz der verschiedenen unterstützenden Massnahmen zur Sprachentwicklung und Kommunikationsfähigkeit der Kinder bei allen Zusammenarbeitspartnern. Eine sichere Finanzierung bis zum Kindergartenbeginn der Kinder auch ab 2008. Öfters ein noch stärkeres Engagement einzelner Eltern im täglichen Handeln und der Kommunikation mit ihren Kindern. Das Verständnis, dass jedes Kind individuell sich entwickelt und die Entwicklung der Sprache Zeit und Geduld braucht. Dass Sprache Kommunikation und Beziehung ist und kein Automatismus und kein Eintrichtern. Sprache muss erlebt werden.

17) Habe ich nun etwas nicht angesprochen, was Sie für wichtig halten?

Frühförderstelle1:

Nein!

Frühförderstelle2:

Es waren sehr viele Fragen und umfassende. Im Augenblick vermisste ich nichts.

9.3 Befragung der Frühförderstelle in Deutschland

1) Sie sind eine Frühförderung für hörbeeinträchtigte Kinder. Erklären Sie bitte, wie so gewöhnlich eine Frühförderung von einem hörbeeinträchtigten Kind abläuft.

Wir sind keine reguläre Frühförderung, sondern agieren hauptsächlich in Ergänzung zu anderen Frühförderstellen. Diese sind zumeist oral/aural ausgerichtet. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt in der Förderung der Gebärdensprachkompetenz von gehörlosen Kindern und ihren hörenden Angehörigen. Wir arbeiten mit Kindern zwischen einem und - mittlerweile - 21 Jahren. Im Folgenden gehe ich nur auf den Bereich Frühförderung ein.

2) Welchen Auftrag hat die Frühförderstelle?

Hauptziel ist, die Kommunikation in der Familie zu fördern. Dadurch werden die Eltern in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt und den Kindern eine gesunde psychische Entwicklung erleichtert, da sie sich mitteilen und mit ihren Eltern und Geschwistern austauschen können. Daneben unterstützen wir grundsätzlich den Spracherwerb der Kinder.

3) Wie wird die Frühförderstelle finanziert? (Träger)

Wir sind ein gemeinnütziger Verein, der keine öffentlichen Gelder erhält. Lediglich unsere gehörlosen Mitarbeiter erhielten in der Anfangszeit ihrer Beschäftigung einen Teil ihres Gehalts als Eingliederungshilfe durch die Agentur für Arbeit. Die Familien stellen für ihr Kind einen Antrag auf Eingliederungshilfe nach § 53 Sozialgesetzbuch IX beim Sozialamt. Bei Bewilligung wird dann die Finanzierung unserer Fördermassnahme übernommen (nach Stundensätzen).

4) Mit welchen Fachstellen und Institutionen arbeiten Sie wie zusammen?

Wir arbeiten teilweise mit staatlichen Frühförderstellen oder mit Kindergärten zusammen. Wir haben z.T. Kontakt mit dem Gesundheitsamt, dies insbesondere in der Anfangsphase der Betreuung, da die Gesundheitsämter Empfehlungen zur Bewilligung der Finanzierung unserer Fördermassnahmen aussprechen.

5) Wer schickt die Eltern mit ihren Kindern zu Ihnen?

Frühförderinnen anderer Institutionen. Besonders wenn die Kinder als „problematisch“ gelten oder in der lautsprachlichen Förderung nicht erfolgreich sind. Manche Eltern finden uns über das Internet. Eltern, die von uns betreut werden, empfehlen uns weiter.

6) Wie früh nach der Diagnose kommen im Durchschnitt Eltern mit ihrem Kind zu Ihnen? Wie alt sind dann die Kinder durchschnittlich?

Das ist extrem unterschiedlich. Genaue Statistiken führen wir hierzu nicht. Wir freuen uns, dass Eltern zunehmend früh zu uns finden, manche während der ersten zwei Lebensjahre des Kindes.

7) Welches sind (in der Regel) die ersten Massnahmen, die eingeleitet werden, um Kind, Eltern sowie die ganze Familie zu unterstützen?

Zunächst Gespräche zwischen hörenden und gehörlosen Mitarbeitern und den Eltern, wobei viel grundsätzliche Aufklärungsarbeit stattfindet. Insbesondere ist es für die Eltern oft der erste Kontakt zu gehörlosen Erwachsenen, was enorm wichtig ist, damit sie sich eine Lebensperspektive für ihr Kind vorstellen können. Dann beginnt meistens sofort der Gebärdensprachunterricht für die Eltern bzw. gebärdensprachliche Spiele und Kommunikationsanbahnung mit den Kindern.

8) Wo findet die Frühförderung statt?

Im Elternhaus. Die Familien haben sowieso viele Auswärtstermine bei Ärzten, Therapien und anderen Fördereinrichtungen. Zuhause fühlen sich die Kinder wohler und die Förderin kann Alltagsbedürfnisse erkennen und gezielt darauf eingehen.

9) Mit welchem Verfahren und wie oft wird eine altersgemässe Sprachentwicklung bei einem hörbeeinträchtigten Kind gemessen?

Wir führen keine solchen Messungen durch. Dies findet wenn überhaupt in anderen Institutionen statt.

10) Wie wird vorgegangen, wenn ein Kind beispielsweise nach zwei Jahren Frühförderung keine altersgemässe Entwicklung hat?

Inwieweit ein Kind eine altersgemässe sprachliche Entwicklung macht, hängt von vielen Faktoren ab. Wir versuchen, die Familie zu regelmässiger Kommunikation mit ihrem gehörlosen oder schwerhörigen Kind zu ermutigen, auch bei noch nicht perfekter Gebärdensprachkompetenz. Durch viel Sprachinput erhöht sich die Chance auf einen annähernd natürlichen Spracherwerb, auch wenn dies oft zeitlich verzögert ist.

11) Wie beziehen Sie die Eltern in die Frühförderung mit ein? Welche Programme bieten Sie für die Eltern an?

Von Anfang an sind die Eltern in die Frühförderung einbezogen, durch Gebärdensprachunterricht und intensive Aufklärung über die speziellen kommunikativen Bedürfnisse gehörloser Kinder. Neben den regelmässigen Betreuungsterminen (i.d.R. einmal pro Woche 2 Stunden) organisieren wir ab und zu Eltern-Kind-Treffen.

12) Werden Kinder und Eltern/Familie auch im Erwerb der Gebärdensprache gefördert?

Genau dies ist seit 10 Jahren die Aufgabe von unserer Frühförderstelle in Deutschland. Wir fördern die Kinder und ihre Eltern/Geschwistern, bei Bedarf Grosseltern oder Nachbarn in Gebärdensprache. Unser Ziel ist ja die Familienkommunikation mit Gebärdensprache.

Bei jüngeren Kindern versuchen wir, einen annähernd natürlichen Spracherwerb zu ermöglichen, indem die gehörlose Betreuerin mit dem Kind in Gebärdensprache spielt und sich unterhält. Die Eltern lernen Gebärdensprache und sollen sie möglichst viel mit ihrem Kind anwenden.

Bei grösseren Kindern, die noch keinen Kontakt zu anderen Gehörlosen hatten und keine Gebärdensprach-Kenntnisse haben, gibt es dann auch mal etwas gezieltes Gebärdensprachtraining. Da sie nicht mehr automatisch die Regeln der Sprache aufnehmen können, brauchen sie dafür Erklärungen.

Nochmal der Hinweis: Was unsere Frühförderstelle in Deutschland macht, ist ein ergänzendes Angebot

13) Wie viele hörende, wie viele hörbeeinträchtigte Mitarbeiter sind in Ihrer Frühförderstelle beschäftigt?

Alle unsere angestellten Mitarbeiter sind gehörlos. Dies gehört zum Konzept unseres Vereins. Zurzeit drei feste Mitarbeiter. Zwei Kolleginnen sind in Elternzeit. Daneben beschäftigen wir einige gehörlose Honorarkräfte. Zwei Teammitglieder sind hörend und gebärdensprachkompetent, beide sind aber nicht beim Verein angestellt, sondern arbeiten freiberuflich.

14) Wie viele gebärdensprachkompetente Mitarbeiter sind in Ihrer Frühförderstelle beschäftigt?

Alle

15) Was fehlt oder missen Sie in der Frühförderung?

Für unseren Verein würden wir uns eine grössere Verlässlichkeit wünschen, dass z. B. die Bewilligungen für unsere Förderung für längere Zeiträume erteilt werden. Zumeist laufen sie nur über 6 Monate, dann müssen die Eltern Folgeanträge stellen, immer mit dem Risiko, dass diese nicht bewilligt werden. Natürlich wäre auch eine staatliche Förderung unserer Arbeit schön, da wir unser Angebot für eine wichtige Ergänzung der üblichen lautsprachorientierten Frühförderung halten.