



Bilingual aufwachsen

Gebärdensprache in der Frühförderung
hörbehinderter Kinder

Deutscher Gehörlosen-Bund e. V.

Bilingual aufwachsen Gebärdensprache in der Frühförderung hörbehinderter Kinder

Implementierung einer bilingualen Frühförderung in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch zur Prävention kindlicher Sprachentwicklungsstörungen

Herausgegeben von Bettina Herrmann

Mit Beiträgen von Claudia Becker, Bengt Förster, François Grosjean, Klaus-B. Günther, Barbara Hänel-Faulhaber, Johannes Hennies, Verena Krausneker, Katja Müller & Katerina Fraim.

Unter Mitwirkung von Cornelia von Pappenheim, Stefanie Alteheld, Dennis Blitz, Susanne Tod, Hanna Hübner, Sabine Fries, Lutz Pepping, Asha Rajashekhar.

4., aktualisierte Auflage 2016. Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.

Diese Broschüre ist auch im Internet verfügbar unter www.gehoerlosen-bund.de bzw. unter dem direkten Link www.kurzlink.de/DGB-Fruehfoerderung.

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Titelbild: Elena Siniscalchi, siehe S. 63.

Die Fotos der gebärdenden Kinder sind aus Siniscalchis Ausstellung „Silent Voices“ (www.associazioneculturaliedioniso.it/inmostre/voci-dal-silenzio).

Projektleitung: Cornelia von Pappenheim

Layout: Erik Körschenhausen
Redaktion: Bettina Herrmann, Erik Körschenhausen, Susanne Tod, Dennis Blitz
Lektorat: Birgit Funke

Druck: www.AldagM.de Druck und Papier, Hamburg
Printed in Germany



Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.

Bundesgeschäftsstelle

Prenzlauer Allee 180

10405 Berlin

E-Mail: info@gehoerlosen-bund.de

Internet: www.gehoerlosen-bund.de

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



Kinder müssen die Möglichkeit bekommen, unter Bedingungen aufzuwachsen, die ihren jeweiligen Bedürfnissen entsprechen und somit eine gesunde kindliche Entwicklung gewährleisten. Dazu gehört unter anderem eine altersgemäße Sprachentwicklung. Kinder mit Hörbehinderung sind in besonderem Maße von Sprachentwicklungsstörungen bedroht, und das nicht maßgeblich wegen ihrer eingeschränkten Wahrnehmung von gesprochener Sprache, sondern aufgrund der fehlenden gesellschaftlichen Anerkennung von Gebärdensprache, die ihnen als visuelle Sprache voll zugänglich ist. Die fortschreitende medizinische und technologische Entwicklung von Hörhilfen erweckt möglicherweise den Anschein, dass die Gebärdensprache nicht mehr notwendig wäre. Dagegen zeigt die Festschreibung der Rechte von Menschen mit (Hör-)Behinderung in nationalen wie internationalen Texten¹ und die darin hervorgehobene Bedeutung von Gebärdensprache umso mehr, welchen wichtigen Stellenwert die Gebärdensprache auch in der frühkindlichen Entwicklung hat.

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. setzt sich als Interessenvertretung der Gehörlosen und anderer Menschen mit Hörbehinderung dafür ein, dass die Bedeutung der Gebärdensprache für die soziale, emotionale, kognitive und psychische Entwicklung von Menschen mit Hörbehinderung Anerkennung und Beachtung erfährt. Damit die Ziele der Strategie zur Förderung der Kindergesundheit² erfüllt werden können, ist es von zentraler Bedeutung, die Gebärdensprache in die Frühförderung und Rehabilitation hörbehinderter Kinder mit einzubeziehen. Die Bundesregierung und die zuständigen Stellen von Bund und Ländern sind aufgefordert, die bilinguale Frühförderung von Kindern mit Hörbehinderung als wichtigen Baustein für eine gesunde Entwicklung umzusetzen. Die vorliegende Broschüre bietet eine fundierte Argumentationsgrundlage für die Implementierung einer konsequent bilingualen Frühförderung hörbehinderter Kinder unter Einbeziehung von Gebärdensprache, die im Zuge von Inklusion und Chancengleichheit noch mehr an Bedeutung gewinnen wird. Für den Nachdruck dieser aktualisierten 4. Auflage möchten wir dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales danken.

A handwritten signature in black ink, reading 'Helmut Vogel'.

Helmut Vogel

Präsident des Deutschen Gehörlosen-Bundes e.V.

¹ Unter anderem im Sozialgesetzbuch IX (2001), im Bundesgleichstellungsgesetz (2002), in der UN-Behindertenrechtskonvention (2006), in den Entschlüssen des Europäischen Parlaments (1988 und 1998) und in den Empfehlungen des Europarats (2003 und 2009).

² Herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit. Online verfügbar unter: www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_misc/psychische-Gesundheit_01.pdf.

(Nicht nur) Eltern benötigen ein umfassendes Wissen und gute Argumente



Der Bundeselternverband gehörloser Kinder e.V. bedankt sich herzlich beim Deutschen Gehörlosen-Bund e.V. und den AutorInnen für die Erstellung dieser Broschüre zur bilingualen Frühförderung.

Viele Eltern sind nach der Feststellung einer Hörbehinderung bei ihrem Kind emotionalen Erschütterungen ausgesetzt. Sie müssen sich mit der Behinderung und deren Folgen für das Kind und die ganze familiäre Umgebung auseinandersetzen. In dieser Situation brauchen sie Unterstützung und Begleitung.

Die Realität sieht leider oft so aus, dass sie sofort nach der Diagnose von Fachleuten dazu gedrängt werden, weitreichende Entscheidungen z.B. für oder gegen eine Cochlea-Implantation zu treffen. Die Eltern sind mit einem geballten Fachwissen konfrontiert, dem die eigene Verunsicherung und oft ein ungutes „Bauchgefühl“ gegenüberstehen. Leider genügt ein Bauchgefühl nicht, um kompetent Entscheidungen treffen zu können

und mit Fachleuten zu diskutieren: Eltern brauchen Informationen und Zeit, diese für sich zu verarbeiten.

Entscheiden sich Eltern – oft trotz anderslautender Beratung – für eine bilinguale Förderung ihres Kindes, ist es an ihnen, diese Entscheidung zu begründen und Ansprüche durchzusetzen. Auch hier benötigen sie umfassendes Wissen und gute Argumente.

In dieser Broschüre zur bilingualen Frühförderung ist das Fachwissen zusammengefasst, das auch Eltern dabei hilft, den richtigen Weg für und mit ihrem hörbehinderten Kind zu finden. Für die leider immer wieder notwendigen Auseinandersetzungen mit Leistungs- und Kostenträgern liefert die Broschüre die notwendigen wissenschaftlichen Belege für eine gute Argumentation für die bilinguale Frühförderung von hörbehinderten Kindern.

Es wäre schön, wenn es in naher Zukunft nicht mehr notwendig wäre, für das Recht eines hörbehinderten Kindes auf eine bilinguale Frühförderung kämpfen zu müssen, aber bis dahin brauchen wir Eltern die größtmögliche Unterstützung. Diese Broschüre zur bilingualen Frühförderung ist ein wichtiger Baustein dafür.

Katja Belz

Leiterin der Beratungs- und Geschäftsstelle des Bundeselternverbandes gehörloser Kinder e.V.

Kinder mit Hörbehinderung und Gebärdensprache in einer inklusiven Gesellschaft



Liebe Leserinnen und Leser,

im Gesetz zum „Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (auch Behindertenrechtskonvention genannt, kurz: BRK) sowie dem dazugehörigen Fakultativprotokoll stimmt die Bundesrepublik Deutschland dem Übereinkommen¹ zu, in dessen Text der Begriff Gebärdensprache an mehreren wichtigen Stellen vorkommt. So benennt Artikel 2 BRK Gebärdensprache neben den gesprochenen Sprachen eindeutig als Sprache. Um das Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und den Zugang zu Informationen zu gewährleisten, müssen die Vertragsstaaten unter anderem „die Verwendung von Gebärdensprachen anerkennen und fördern“ (Artikel 21 BRK). Im Hinblick auf das Recht auf Bildung ohne Diskriminierung und auf Grundlage der Chancengleichheit werden Maßnahmen ergriffen, um das „Erlernen

der Gebärdensprache und die Förderung der sprachlichen Identität der Gehörlosen“ zu erleichtern (Artikel 24 BRK). Dies schließt die Verwendung von Gebärdensprachen in vorschulischen, schulischen und nachschulischen Settings, die Einstellung und Schulung von gebärdensprachkompetenten Lehrkräften, Fachleuten und Beschäftigten mit und ohne (Hör-) Behinderung auf allen Ebenen des Bildungswesens sowie die Bewusstseinsbildung zum Thema (Hör-) Behinderung und Gebärdensprache mit ein. Im Hinblick auf gleichberechtigte Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport wird in Artikel 30 BRK sichergestellt, dass Menschen mit (Hör-) Behinderung auch den „Anspruch auf Anerkennung und Unterstützung ihrer spezifischen kulturellen und sprachlichen Identität, einschließlich der Gebärdensprachen und der Gehörlosenkultur“ haben.

Im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings wird eine Hörbehinderung bereits frühzeitig diagnostiziert. Im Anschluss wird der individuelle Förderbedarf für jedes Kind ermittelt. Entsprechende Maßnahmen werden dann bis zum Ende des sechsten Lebensmonats eingeleitet. Laut der Broschüre des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) mit Elterninformationen zur Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen² ist meist die Versorgung mit einem oder zwei Hörgeräten vorgesehen. „Manchmal“, heißt es in der G-BA-

¹ Siehe Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35. Online verfügbar unter: www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf.

² www.g-ba.de/downloads/17-98-2672/2009-09-30-Merkblatt-Neugeborenen-Hörscreening.pdf

Broschüre, ist „eine Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (elektronische Innenohr-Prothese), das Erlernen der Gebärdensprache und eine Frühförderung des Hörens“ erforderlich. Und weiter: „All diese Behandlungen sind umso wirksamer, je früher sie erfolgen.“ Anhand zahlreicher aktueller Forschungsergebnisse, die in dieser Broschüre vorgestellt werden und auch in verschiedenen wissenschaftlichen Publikationen³ zusammengefasst sind, wissen wir, dass für eine optimale Förderung des Kindes eine interdisziplinäre Abstimmung der Maßnahmen sowie die Mitwirkung von Eltern und Erwachsenen mit Hörbehinderung notwendig ist. Verschiedene Ansätze sollten von Anfang an berücksichtigt werden: Das CI bzw. Hörgeräte und eine bilinguale und bimodale Sprachförderung – d.h. in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch – sind nicht als sich gegenseitig ausschließende Möglichkeiten zu betrachten, sondern können gewinnbringend miteinander kombiniert werden.

Das gegenwärtige Problem bei der Umsetzung einer bilingualen Frühförderung liegt meines Erachtens nach wie vor in der fehlenden Bewusstseinsbildung bei den Fachleuten verschiedener Richtungen und bei den Entscheidungsträgerinnen und -trägern. Dennoch ist in der letzten Zeit festzustellen, dass die Bereitschaft für die verstärkte Vernetzungsarbeit auf verschiedenen Ebenen zugenom-

men hat. Auf dieser Grundlage ist zu hoffen, dass die ohnehin nicht überall vorhandenen Ressourcen für die bilinguale Frühförderung von Kindern mit Hörbehinderung effektiv und effizient genutzt und weiter ausgebaut werden.

Die Deutsche Gebärdensprache – ausgestattet mit allen komplexen linguistischen Eigenschaften (Phonologie, Morphologie, Syntax, Semantik und Pragmatik) – muss im Sinne der Behindertenrechtskonvention auch verstärkt in die gesellschaftliche Aufmerksamkeit rücken. Die Veröffentlichung dieser Broschüre des Deutschen Gehörlosen-Bundes zum Thema „Gebärdensprache in der Frühförderung hörbehinderter Kinder“ stellt einen bedeutenden Beitrag für die gemeinsame Gestaltung inklusiver Bildungskonzepte im Bereich der Frühförderung dar. Zusätzlich kann sie Eltern von Kindern mit Hörbehinderung als wichtige Orientierungshilfe dienen. Last but not least trägt sie zur gesellschaftlichen Bewusstseinsbildung über die Bedeutung der Deutschen Gebärdensprache in der frühkindlichen Entwicklung von Kindern mit Hörbehinderung bei.



Prof. Dr. Christian Rathmann
Geschäftsführender Direktor am Institut für
Deutsche Gebärdensprache und Kommunikation
Gehörloser an der Universität Hamburg

³) Z.B. Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D., Padden, C., Rathmann, C. & Smith, S. (2012): „Language acquisition for deaf children: Reducing the harms of zero tolerance to the use of alternative approaches.“ In: Harm Reduction Journal 9/16. Online verfügbar unter: www.harmreductionjournal.com/content/9/1/16. Auf Deutsch erschienen in DAS ZEICHEN 91 (2012), 334-347.

Inhaltsverzeichnis

Hörbehinderung und Sprachentwicklung – eine Einführung	8
Das Recht des gehörlosen Kindes, zweisprachig aufzuwachsen <i>François Grosjean</i>	12
Psychische Folgen einer ausschließlich hörgerichteten Frühförderpraxis <i>Katja Müller & Katerina Fraim</i>	16
Bimodale-bilinguale Mehrsprachigkeit bei Kindern mit Hörbehinderung <i>Barbara Hänel-Faulhaber</i>	21
Vorteile einer bilingualen Frühförderung für die kognitive und sozial-emotionale Entwicklung hörbehinderter Kinder <i>Claudia Becker</i>	26
Qualitätskriterien für eine bilinguale Frühförderung	32
Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern mit Hörbehinderung <i>Klaus-B. Günther</i>	37
Konsequenzen aus den bilingualen Schulversuchen in Hamburg und Berlin für die Frühförderung hörbehinderter Kinder <i>Johannes Hennies</i>	41
Zur Praxis einer bilingualen Frühförderung mit tauben und schwerhörigen Kindern <i>Bengt Förster</i>	45
Rechtliche Rahmenbedingungen für eine bilinguale Frühförderung	50
Zweisprachigkeit aus sprachenrechtlicher Perspektive <i>Verena Krausneker</i>	52
Schlussfolgerungen und Forderungen für die Zukunft	57
Weiterführende Informationen und Literaturhinweise	61

Hörbehinderung und Sprachentwicklung – eine Einführung

Bettina Herrmann

Eine gute sprachliche Entwicklung ist außerordentlich wichtig für die Gesamtentwicklung von Kindern. Die Vermeidung bzw. Behebung von Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern ist aus diesem Grund ein wichtiges Thema im Bereich der gesundheitlichen Prävention. So enthalten die Heilmittelrichtlinien¹ unter anderem Maßnahmen zur Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, die verordnungsfähig sind und deren Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden (siehe Absatz F. §§ 30 bis 33 HeilM-RL). In der Praxis handelt es sich hierbei vor allem um logopädische Maßnahmen.

Eine Hörbehinderung beeinträchtigt die Rezeption akustischer Signale und erschwert damit in jedem Fall – je nach Grad des Hörverlustes in unterschiedlichem Maße – das Verständnis gesprochener Sprache. Unter der Voraussetzung, dass hörbehinderte Kinder den Spracherwerb in der Regel in einer Sprachmodalität vollziehen sollen, die ihnen nur eingeschränkt zugänglich ist – nämlich der gesprochenen Sprache –, ist der Spracherwerbsprozess deutlich beeinträchtigt. Dies bringt einen erschwerten und meist verzögerten Sprachentwicklungsverlauf mit sich und führt häufig zu Sprachentwicklungsstörungen. Therapeutische Ansätze und Fördermaßnahmen verlaufen trotz dieser Tatsache in der Regel bislang fast ausschließlich hörgerichtet und einzig an der gesprochenen Sprache (auch Lautsprache) orientiert. Der Einsatz und die Vermittlung der Gebärden-

sprache in der frühkindlichen Sprachanbahnung sind als Therapiemaßnahme nicht vorgesehen und daher auch im Heilmittelkatalog nicht verzeichnet. Vielmehr findet dort in der Diagnosegruppe SP4 (Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit) ausschließlich das Ziel der „Ausbildung der Lautsprache zur sprachlichen Kommunikation“² Berücksichtigung.

Wie es für Kinder möglich sein soll, auf dieser Grundlage und trotz vorliegender Hörbehinderung eine Sprache vollständig zu erwerben, bleibt offen. Die Folge ist vielfach, dass gehörlose und andere hörbehinderte Kinder semi-sprachlich bleiben, das heißt, dass sie weder in der einen (der gesprochenen und geschriebenen deutschen Sprache) noch in der anderen Sprache (der Deutschen Gebärdensprache) über die volle Kompetenz verfügen.

Dies hat hinsichtlich ihrer kognitiven und sozial-emotionalen Entwicklung weitreichende Folgen für ihr Leben. Die wichtige Bindung zwischen Eltern und Kind kann nur durch eine funktionierende Kommunikation aufgebaut werden. Kommunikation basiert auf dem Erfassen und Verarbeiten von Bedeutung und Weltverständnis. Bei einer rein hörgerichteten Förderung, die einen Schwerpunkt auf die Artikulation legt, kommt diese Dimension der bedeutungstiftenden Kommunikation häufig zu kurz. Eine gelingende Verständigung bleibt das ganze Leben hindurch äußerst wichtig und ist für die psychische Gesundheit von enormer Bedeutung. Frühkindliche Kommunikationserfahrungen beein-

flussen die Entwicklung von Selbstwertgefühl und Lebenszufriedenheit sowie die Fähigkeit zu emotionalen Bindungen entscheidend (siehe hierzu auch den Beitrag von Becker, S. 26). Kommt es zu dauerhaften Kommunikationsbarrieren und dadurch zur eingeschränkten Teilhabe am gesellschaftlich-kulturellen Leben, so kann dies nachgewiesenermaßen im späteren Leben zu psychischen Auffälligkeiten und Krankheiten führen (siehe hierzu auch den Beitrag von Müller & Fraim, S. 16). Eine angemessene und an den Bedürfnissen der Kinder ausgerichtete Frühförderung sollte die Ausbildung dieser wichtigen Voraussetzungen für eine gesunde kindliche Entwicklung von Anfang an unterstützen. Dies gilt auch für Kinder, denen ein Cochlea-Implantat (CI) eingesetzt wurde. Trotz des enormen technologischen Fortschritts bleiben die Möglichkeiten technischer Hilfsmittel und Hörprothesen begrenzt und der Bedarf an bilingualen Förderkonzepten ist offensichtlich gegeben (siehe hierzu auch den Beitrag von Günther, S. 37).

Was versteht man unter Frühförderung?

Ist ein Kind (z.B. aufgrund einer Behinderung oder chronischen Er-

krankung) in seiner Entwicklung gefährdet, wird durch individuell abgestimmte fördernde Maßnahmen darauf hingewirkt, diese Gefährdung einzudämmen und eine gesunde Gesamtentwicklung des Kindes sicherzustellen. Dieses weitgefächerte Angebot an verschiedensten Maßnahmen wird unter dem Begriff „Frühförderung“ zusammengefasst. Die Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung e.V. beschreibt diese Förderung als „ein offenes System von Hilfeangeboten, dessen Aufgaben in der Früherkennung, der Beratung und Begleitung von Eltern, der Frühdiagnostik und der frühen Förderung von in ihrer Entwicklung gefährdeten Kindern sowie der hierfür erforderlichen Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten und Institutionen bestehen“³. Eine bilinguale Frühförderung hörbehinderter Kinder unter Einbeziehung von Gebärdensprache ist bislang keineswegs ein selbstverständliches Angebot (siehe hierzu auch den Beitrag von Förster, S. 45).

Was ist Gebärdensprache?

Genau genommen muss die Frage lauten: Was sind Gebärdensprachen? Denn es gibt nicht – wie häufig angenommen wird – eine universelle Gebärdensprache, die auf der ganzen

¹) Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) in der Fassung vom 20. Januar 2011/ 19. Mai 2011, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2011; Nr. 96 (S. 2247), in Kraft getreten am 1. Juli 2011. Online verfügbar unter: www.g-ba.de/downloads/62-492-532/HeilM-RL_2011-05-19_bf.pdf.

²) Zweiter Teil: Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen (Heilmittelkatalog) nach § 92 Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V, S. 35. Online verfügbar unter: www.g-ba.de/downloads/17-98-3064/HeilM-RL_2011-05-19_Heilmittelkatalog.pdf.

³) Qualitätskriterien für die Frühförderung (1999) der Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung e.V. Online verfügbar unter: www.fruehfoerderung-viff.de/media/pdf/Qualitaetskriterien.pdf.

Welt gleich ist, sondern viele verschiedene nationale Gebärdensprachen: in Deutschland ist das die Deutsche Gebärdensprache (DGS). Ebenso wie in den gesprochenen Sprachen gibt es auch in den Gebärdensprachen Dialekte, also regionale Unterschiede. Gebärdensprachen sind – wie Lautsprachen auch – natürliche Sprachen und weisen alle Eigenschaften auf, die eine Sprache ausmacht. In der Sprachwissenschaft gelten sie als eigenständige und vollwertige, natürliche Sprachen. Sie haben eine eigene Grammatik, die sich grundlegend von der Grammatik der Lautsprachen unterscheidet. In Deutschland ist die Deutsche Gebärdensprache seit ihrer Verankerung im Behindertengleichstellungsgesetz von 2002 offiziell anerkannt. Auch auf europäischer und internationaler Ebene finden Gebärdensprachen und die Rechte ihrer NutzerInnen Berücksichtigung (siehe hierzu auch den Beitrag von Krausneker, S. 52).

Die Deutsche Gebärdensprache ist nicht gleichzusetzen mit anderen Kommunikationsformen des Deutschen, die auch Gebärden verwenden, wie z.B. Lautsprachbegleitende Gebärden (LBG). Mit Lautsprachbegleitenden Gebärden unterstützt man das gesprochene Deutsch unter Verwendung von Gebärden. Im Gegensatz zur Deutschen Gebärdensprache handelt es sich dabei nicht um eine eigenständige Sprache, denn Lautsprachbegleitende Gebärden folgen der Grammatik der deutschen Lautsprache und können als visuelle Form der gesprochenen Sprache angesehen werden. Für den Erstspracher-

werb selbst sind sie daher nur bedingt geeignet. Lautsprachbegleitende Gebärden können aber durchaus eine Unterstützung zum Erlernen und zum besseren Verständnis der gesprochenen Sprache sein.

In Gebärdensprache kann man alles ausdrücken, sowohl konkrete Dinge als auch abstrakte Gedanken. Der Ausdrucksfähigkeit sind keine Grenzen gesetzt.

Viele gehörlose und andere hörbehinderte Menschen sehen die Gebärdensprache als ihre Muttersprache an, weil sie diese als ihre natürliche Sprache betrachten. Als visuelle Sprache entspricht die Gebärdensprache den Wahrnehmungsvoraussetzungen von Menschen mit Hörbehinderung; die gesprochene Sprache hingegen ist ihnen nur eingeschränkt zugänglich.

Gebärdensprache und Frühförderung

Im Gegensatz zu anderen Ländern (z.B. Schweden) findet die Gebärdensprache in der frühsprachlichen Förderung in Deutschland bislang nur in sehr wenigen Einrichtungen Berücksichtigung. Nachgewiesenermaßen wirkt sich aber eine frühe Gebärdensprachkompetenz positiv auf den Erwerb der gesprochenen Sprache aus. Der Einsatz von Gebärdensprache in der Frühförderung und Therapie gehörloser oder Cochlea-Implantat tragender Kinder hat eine nachweislich positive Wirkung, die in Hinblick auf Sprachentwicklungsstörungen gleichzeitig präventiven Charakter hat: Als voll zugängliche Sprache kann die Gebärdensprache einen natürlichen

Erstspracherwerb sicherstellen und außerdem den Weg für den Aufbau der gesprochenen Sprache ebnen. Der vollständige Aufbau einer Sprache ist für eine gut verlaufende sprachliche Entwicklung von großer Bedeutung. Dabei spielt die sogenannte sensible Phase in der Sprachentwicklung, die etwa bis zum vierten Lebensjahr andauert, eine wesentliche Rolle: In dieser Zeit wachsen die neuronalen Verbindungen in den Spracharealen des kindlichen Gehirns verstärkt und sind darauf angewiesen, durch sprachliche Umweltreize angeregt zu werden. Das bedeutet, dass in dieser Zeit eine angemessene sprachliche Stimulation eine altersgemäße Sprachentwicklung sehr begünstigt. Kinder mit einer Hörbehinderung, die bilingual (zweisprachig), also in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch aufwachsen, schneiden in beiden Sprachen deutlich besser ab als rein lautsprachlich geförderte Kinder. Das liegt daran, dass sie sich eine durch die gebärdensprachliche Förderung aufgebaute intuitive Sprachkompetenz für das Erlernen der Lautsprache zu Nutze machen können (siehe hierzu auch den Beitrag von Hänel-Faulhaber, S. 21). Ein uneingeschränkter Erstspracherwerb bildet zudem die Basis für das Lernen weiterer Sprachen (siehe hierzu auch den Beitrag von Hennies, S. 41).

Das Recht auf Gebärdensprache
Ziel dieser Broschüre ist es, das Be-

wusstsein für die Bedeutung einer konsequent bilingualen Frühförderung in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch für hörbehinderte Kinder zu schärfen bzw. zu schaffen. Die Einbeziehung der Deutschen Gebärdensprache in der sprachlichen Frühförderung und Sprachtherapie ist aus Sicht des Deutschen Gehörlosen-Bunds e.V. eine Notwendigkeit, die es in Zukunft – auch vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention (siehe hierzu auch das Vorwort von Rathmann, S. 5) – politisch umzusetzen gilt. Die Deutsche Gebärdensprache ist nicht die „letzte Chance“, wenn andere Maßnahmen gescheitert sind. Sie sollte von Anfang an in der Frühförderung hörbehinderter Kinder selbstverständlich sein und den Kindern die Möglichkeit bieten, bilingual aufzuwachsen (siehe hierzu auch den Beitrag von Grosjean, S. 12). Dies eröffnet Kindern mit Hörbehinderung den Weg in ein selbstbestimmtes Leben und zur aktiven Teilhabe in der Gesellschaft.

Mein herzlicher Dank gilt allen Autorinnen und Autoren für ihre sofortige freundliche Bereitschaft, diese Publikation mit einem Beitrag zu unterstützen. Es ist uns so gelungen, in dieser Broschüre hohe Fachkompetenz zu vereinigen und den aktuellen Forschungsstand zur Thematik abzubilden.

Verfasserin:

Bettina Herrmann war von 2007 bis 2016 wissenschaftliche Referentin im Deutschen Gehörlosen-Bund e.V.

Das Recht des gehörlosen Kindes, zweisprachig aufzuwachsen¹

François Grosjean



© Fotos: Elena Siniscalchi

Jedes gehörlose Kind hat, unabhängig vom Grad seines Hörverlustes, ein Recht darauf, zweisprachig aufzuwachsen. Damit es seine kognitiven, sprachlichen und gesellschaftlichen Fähigkeiten vollständig erlangen kann, wird das Kind, so zeigt es die Forschung seit vielen Jahren, meistens zwei Sprachen beherrschen und benützen müssen: Gebärdensprache und Lautsprache (letztere schriftlich und wenn möglich mündlich).

Was das Kind mit Sprache bewältigen können muss

Mit Hilfe der Sprache muss das gehörlose Kind, wie das hörende Kind, gewisse Dinge bewältigen können:

1. So früh wie möglich mit Eltern und Familie kommunizieren. Von seinen ersten Lebenstagen an beginnt das hörende Kleinkind, Sprache zu erwerben, unter der Bedingung, dass es der Sprache ausgesetzt ist und sie wahrnehmen kann. Dank dieser frühzeitigen Sprache baut sich eine persönliche und gemütvolle Beziehung zwi-

schen Eltern und Kind auf. Was für das hörende Kind wahr ist, muss auch für das gehörlose Kind gelten. Dieses muss mit Hilfe einer natürlichen Sprache mit seinen Eltern voll kommunizieren können. Diese Verständigung sollte so früh wie möglich beginnen, damit sich eine gemütvolle und gemeinschaftliche Beziehung zwischen Kind und Eltern von beiden Seiten her aufbaut.

2. Sich von jüngstem Alter an kognitiv entwickeln. Mit Hilfe der Sprache bildet das Kind die für seine Entwicklung unentbehrlichen kognitiven Fähigkeiten (Urteilen, Abstrahieren, Sich-Erinnern usw.) heran. Fehlt die Sprache oder ist nur eine schlecht wahrgenommene, unnatürliche Sprache vorhanden, so wird dies auf die kognitive Entwicklung des Kindes eine unheilvolle Wirkung haben.

3. Mittels Sprache Wissen erwerben. Das Kind erwirbt Wissen über die Welt grobenteils mittels Sprache. Kommunikation mit seinen Eltern und Verwandten, mit anderen Erwachsenen und Kindern erlaubt ihm Erwerb und Übertragung von Kenntnissen. Diese

wiederum bilden die unentbehrliche Basis für die Schule. Auch erleichtern sie ihrerseits wieder das Sprachverstehen, denn es gibt ohne Kenntnisse über die Welt kein richtiges Verstehen.

4. Mit seiner Umgebung voll kommunizieren. Das gehörlose Kind muss, wie das hörende Kind, mit den es umgebenden Menschen (Eltern, Geschwistern, anderen Kindern, Lehrpersonen, Erwachsenen usw.) voll kommunizieren können. Es muss dies mit einem optimalen Anteil am Gespräch und in einer der Situation möglichst angepassten Sprache tun können. Das wird in einigen Fällen die Gebärdensprache sein, in anderen die Lautsprache (in einer ihrer Formen) und manchmal sogar beide Sprachen abwechselnd.

5. Sich in seine zwei Welten eingewöhnen. Nach und nach muss das Kind ein Mitglied der zwei Welten werden, denen es angehört. Es muss sich, zumindest teilweise, mit der hörenden Welt identifizieren, in den meisten Fällen der Welt seiner Eltern und seiner Familie. Aber es muss auch so schnell wie möglich mit der gehörlosen Welt in Kontakt treten. Das Kind muss sich in beiden Welten wohl fühlen und sich mit ihnen, bis zu welchem Grad auch immer, identifizieren können. Alles muss darauf gesetzt werden, dass es diese beiden Welten frühzeitig entdecken

und sich ohne Schwierigkeiten in sie integrieren kann.

Die einzige Art, es soweit zu bringen: Zweisprachigkeit

Zweisprachigkeit – Gebärdensprache und Lautsprache – scheint der einzige offene Weg zu sein, um dem gehörlosen Kind frühzeitige Kommunikation mit seinen Eltern, eine optimale kognitive Entwicklung, Erwerb von Kenntnissen über die Welt, sprachlichen Kontakt mit der Umgebung, sowie Eingewöhnung in die gehörlose und in die hörende Welt zu erlauben.

Welcher Typ von Zweisprachigkeit?

Erstrebt wird eine Zweisprachigkeit, die aus Gebärdensprache und Lautsprache besteht (letztere schriftlich und wenn möglich mündlich). Gewiss, diese zwei Sprachen werden je nach Kind eine unterschiedliche Rolle spielen (Dominieren der Gebärdensprache für die einen, Dominieren der Lautsprache für die anderen, Ebenbürtigkeit der beiden für weitere). Auch muss man verschiedene Arten von Zweisprachigkeit erwarten, da es verschiedene Typen von Gehörlosigkeit gibt und der Kontakt zwischen den zwei Sprachen komplex ist (vier Sprachfertigkeiten, zwei Systeme der Sprachproduktion und zwei des Sprachverstehens). Daraus folgt, dass

¹⁾ Zu diesem kurzen Text führten mich reifliche und jahrelange Überlegungen über Zweisprachigkeit und Gehörlosigkeit. Viele Personen, die gehörlose Kleinkinder umgeben (Eltern, Ärzte, Sprachtherapeuten, Lehrpersonen usw.), erfassen diese oft nicht als zukünftige zweisprachige und bikulturelle Individuen. Mit diesen Personen im Auge habe ich diesen Artikel verfasst. Den folgenden Kolleginnen und Freunden sei für ihre hilfreichen Kommentare und Vorschläge gedankt: Robbin Battison, Penny Boyes-Braem, Eve Clark, Lysiane Grosjean, Judith Johnston, Harlan Lane, Rachel Mayberry, Lesley Milroy, Ila Parasnis und Trude Schermer. Mein Dank geht auch an Nicolas Léwy für die deutsche Übersetzung dieses Textes.

die Mehrzahl der gehörlosen Kinder dafür bestimmt ist, zweisprachig und bikulturell zu werden, wie es übrigens etwa die Hälfte der Weltbevölkerung ist. Sie werden sich im Alltagsleben zweier Sprachen bedienen und zwei Welten zugehören – der gehörlosen Welt und der hörenden Welt.

Welche Rolle spielt die Gebärdensprache?

Von Kindern mit einem hochgradigen Hörverlust sollte die Gebärdensprache als erste Sprache (bzw. als eine der zwei ersten Sprachen) gelernt werden. Diese natürliche Sprache weist einen unbestreitbaren Reichtum und eine vollständige Kommunikationsfähigkeit auf. Im Gegensatz zur Lautsprache erlaubt sie eine frühzeitige, optimale Kommunikation zwischen Eltern und Kleinkind (unter der Bedingung, dass diese sich die Sprache so früh wie möglich aneignen). Sie spornt eine rasche kognitive und gesellschaftliche Entwicklung an, sie dient als Mittel beim Erwerb von Kenntnissen über die Welt, und sie erlaubt dem Kind, sich in die gehörlose Welt (eine seiner zwei Welten) einzugewöhnen, wenn es mit ihr in Kontakt gebracht wird. Die Gebärdensprache erlaubt auch einen erleichterten Erwerb der Lautsprache, sowohl mündlich als auch schriftlich. In der Tat, eine gut verankerte Erstsprache (ob Lautsprache oder Gebärdensprache) fördert stark den Erwerb einer anderen Sprache. Schließlich garantiert die Gebärdensprache dem Kind zumindest eine gute Sprachbasis, denn man weiss, dass das bei der Lautsprache erreichte Niveau trotz Einsatz größter Bemühungen und

neuester technologischer Mittel häufig unbefriedigend ist. Wer mehrere Jahre auf ein gewisses Niveau in der Lautsprache wartet, ohne in dieser Zeit dem Kind die Sprache zu geben, die ihm von jüngstem Alter an bestens entspricht, eben die Gebärdensprache, riskiert einen Rückstand dieses Kindes in sprachlicher, kognitiver, gefühlsmäßiger und gesellschaftlicher Hinsicht.

Welche Rolle spielt die Lautsprache?

Zweisprachig sein bedeutet, zwei Sprachen zu kennen und zu verwenden. Die andere Sprache des gehörlosen Kindes wird also die Lautsprache sein, in mündlicher und/oder schriftlicher Form. Dies ist die Sprache der anderen Welt, der das Kind angehört, der hörenden Welt seiner Eltern, Geschwister, Familie und zukünftigen Kameraden. Wenn Personen seiner Umgebung die Gebärdensprache nicht beherrschen, ist es unumgänglich, dass das Kind mit ihnen, zumindest teilweise, in der Lautsprache kommunizieren kann. Diese Sprache, in schriftlicher Form, wird es auch zu den vielen Kenntnissen führen, die es zunächst zu Hause und später in der Schule erwerben wird. Die Zukunft des gehörlosen Kindes, sein Erfolg in der Schule und im Folgenden seine Entfaltung im Berufsleben werden grossenteils von einem erfolgreichen Erwerb der Lautsprache (zumindest schriftlich) abhängen.

Schlussfolgerung

Es ist unsere Pflicht, dem gehörlosen Kind zu erlauben, zwei Sprachen zu erwerben: die Gebärdensprache

(bei hochgradigem Hörverlust als erste Sprache) und die Lautsprache. Das Kind muss dazu mit Benützern der beiden Sprachen in Kontakt treten und eine Notwendigkeit fühlen, diese beide zu gebrauchen. Einzig auf die Lautsprache zu setzen und sich dabei auf die neusten technologischen Fortschritte zu stützen, hieße eine Wette um die Zukunft des Kindes einzugehen. Es bedeutete bezüglich seiner humanen Entwicklung zu viel riskieren, seine persönliche Entfaltung zu gefährden, und seinen Bedarf, sich in seine zwei Welten einzugewöhnen, abzustreiten.

Wie auch immer seine Zukunft aussieht, welche Welt auch immer es dann definitiv wählt (für den Fall, dass es nur eine der zwei Welten auswählt), eine frühzeitige Zweisprachigkeit wird ihm mehr Möglichkeiten für die Zukunft geben als die Einsprachigkeit. Man bedauert nie, zu viele Sprachen zu kennen; man bedauert manchmal bitter, zu wenige zu kennen, vor allem wenn die eigene Entwicklung davon abhängt. Das gehörlose Kind hat ein Recht darauf, zweisprachig aufzuwachsen; es ist unsere Pflicht, es ihm zu ermöglichen.

Dieser Text erschien erstmalig im Jahre 1999 in französischer Sprache. Übersetzung aus dem Französischen: Nicolas Lévy. Die PDF-Version dieses Artikels sowie Übersetzungen in etwa 35 Sprachen, darunter vier Gebärdensprachen, finden Sie unter: http://francoisgrosjean.ch/the_right_en.html.

Weiterführende Lektüre:

Grosjean, F. (1992): „Der zweisprachige und bikulturelle Mensch in der hörenden und in der gehörlosen Welt.“ In: Informationsheft Nr. 21. Zürich: Verein zur Unterstützung des Forschungszentrum für Gebärdensprache. Ebenfalls erschienen in: DAS ZEICHEN 24 (1993), 183-189.

Grosjean, F. (1996): „Bilingualismus und Bikulturalismus: Versuch einer Definition.“ In: Schneider, H. & Hollenweger, J. (Hrsg.): Mehrsprachigkeit und Fremdsprachigkeit: Arbeit für die Sonderpädagogik?, 161-184.

Grosjean, F. (1996): „Living with two languages and two cultures.“ In: Parasnisi, I. (Hrsg.): Cultural and Language Diversity: Reflections on the Deaf Experience, 20-37.

Grosjean, F. (2008): „The bilingualism and biculturalism of the Deaf.“ In: Grosjean, F.: Studying Bilinguals, 211-237 (Kapitel 13).

Grosjean, F. (2008): „Die bikulturelle Person: ein erster Überblick.“ In: DAS ZEICHEN 79, 210-219.

Grosjean, F. (2010): „Bilingualism, biculturalism, and deafness.“ In: International Journal of Bilingual Education and Bilingualism 13 (2), 133-145.

Grosjean, F. (2010): Bilingual: Life and Reality.

Der Blog des Autors zum Thema Bilingualismus (Englisch): www.psychologytoday.com/blog/life-bilingual

Die Internetseite des Autors mit drei Interviews (Englisch/Französisch): <http://francoisgrosjean.ch>

Verfasser:

François Grosjean ist Psycholinguist und Professor (emeritus) an der Universität de Neuchâtel (Schweiz). Dort gründete er das Forschungslabor zur Sprachverarbeitung. In seiner akademischen Laufbahn lehrte und forschte er in Frankreich (Paris), den USA (Boston), der Schweiz (Basel, Zürich) und England (Oxford). Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehören Bilingualismus und Gebärdensprache – dabei speziell die Zweisprachigkeit Gehörloser – sowie Bikulturalismus.

Psychische Folgen einer ausschließlich hörgerechtigten Frühförderpraxis

Katja Müller & Katerina Fraim



© Fotos: Elena Siniscalchi

Der Zusammenhang zwischen Kommunikation und Psyche – ein Beispiel aus der Praxis

Um den Zusammenhang zwischen Kommunikation und Psyche zu verdeutlichen, möchten wir Sie zunächst einladen, einem kurzen Mitschnitt eines Therapiegesprächs zu folgen:

Wie war das denn bei Ihnen als Kind? Was haben Ihre Eltern geantwortet, wenn Sie nach dem Grund Ihrer Hörschädigung gefragt haben?

Dazu habe ich keine Antworten bekommen, darüber konnten wir uns nicht unterhalten.

Welche Fragen haben Sie Ihren Eltern denn gestellt als Sie fünf Jahre alt waren?

Keine, es war nur eine ganz einfache alltagsorientierte Kommunikation möglich. Über tiefere Inhalte konnten wir uns nicht unterhalten. Meine Eltern können keine Gebärdensprache.

Wer hat Ihnen die Welt erklärt? Wer hat sie aufgeklärt, Ihnen Geschichten vorgelesen?

Tja, das meiste habe ich in der Schule über Mitschüler erfahren. Mit meinen Eltern war das nicht möglich.

Ich gieße symbolisch Wasser in ein Glas, das nur zu einem Drittel voll wird und erkläre der Klientin, welche kommunikativen Bedürfnisse Kinder normalerweise haben, die ihr aber zum großen Teil nicht erfüllt wurden: Austausch und Fragen stellen können, über Emotionen sprechen können, die Welt erklärt bekommen, Teilhabe – auch und vor allem an zwischenmenschlichen Beziehungen.

In unserer systemisch orientierten Psychologischen Praxis, in der wir gehörlose und hörgeschädigte Menschen behandeln, nimmt das Thema Kommunikation häufig schon in der Familienanamnese einen großen Raum ein. In nahezu allen Fällen bedauern unsere Klienten, dass es eine unzureichende Kommunikation

mit Eltern und ihrem Umfeld gegeben hat. Die Kommunikation – zum größten Teil durch eine lautsprachliche Erziehung geprägt – beschränkte sich häufig nur auf Alltägliche. Tiefer greifende Inhalte konnten nicht besprochen werden, weil eine gemeinsame Sprache fehlte. Viele unserer Klienten berichten, schon als Kinder auf die Kommunikationsnot mit Aggressionen, Ängsten, Hilflosigkeit oder Traurigkeit reagiert zu haben. Diese Bewältigungs- oder Überlebensstrategien manifestieren sich nicht selten in Form psychischer Auffälligkeiten oder Störungen.

Forschung zu psychischen Störungen bei hörgeschädigten Menschen

Zahlreiche Studien belegen eine erhöhte Prävalenz psychischer Störungen bei hörgeschädigten Menschen (z.B. Hindley et al. 1994, van Eldik et al. 2004, Hintermair 2006, Kvam & Loeb 2007). Dies bedeutet jedoch nicht, dass eine Hörschädigung kausal psychische Probleme verursacht. Die Entwicklung psychischer Probleme wird durch verschiedene Faktoren bedingt, so ist die Kommunikation mit der Umwelt ein wichtiger Faktor. Funktioniert diese nicht oder nur eingeschränkt, führt dies zwangsläufig zu einer erhöhten Vulnerabilität.

Beispiele psychischer Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Kommunikation

Wallis et al. (2004) konnten in einer fünfzehnjährigen Längsschnittstudie

belegen, dass psychische Erkrankungen bei hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen einhergingen mit einer nicht funktionierenden Kommunikation im häuslichen Umfeld. In Familien hingegen, in denen die Kommunikation gut gelang – sowohl mit Hilfe von Laut- als auch Gebärdensprache – wiesen die Kinder ein geringeres psychisches Erkrankungsrisiko auf. Dies zeigte sich unabhängig vom Hörstatus der Eltern, d.h. die Autoren fanden eine gut funktionierende Kommunikation in Familien mit gehörlosen Eltern und hörgeschädigten Kindern, aber auch bei hörenden Eltern mit hörgeschädigtem Kind, die bereit waren, die Gebärdensprache zu erlernen.

Ein weiterer wichtiger Faktor, der die Entwicklung psychischer Gesundheit bedingt, ist unser Selbstwertgefühl. Das Selbstwertgefühl eines Kindes wird maßgeblich von der Akzeptanz durch seine Bezugspersonen beeinflusst. Bei einem hörgeschädigten Kind, das in einem Umfeld aufwächst, in dem die Hörschädigung als defizitär angesehen und stigmatisiert wird, kann sich der Selbstwert des Kindes nicht frei entfalten und entwickeln. Bat-Chava (1993) dokumentiert in Bezug auf das Selbstwertgefühl bei hörgeschädigten Kindern einen Zusammenhang zu einer funktionierenden Kommunikation. Ein höheres Selbstwertgefühl wurde bei hörgeschädigten Kindern gefunden, deren hörende Eltern nicht nur Laut- sondern auch Gebärdensprache benutzten.

Verschiedene Studien (Sullivan & Knutson 2000, Kvam 2004) konnten

darüber hinaus belegen, dass hörgeschädigte Kinder häufiger Missbrauchsoffer werden. Sprachliche Barrieren und die mangelnde Fähigkeit, sich auszudrücken, verstärkten bei den befragten Kindern die Schwierigkeit, den Missbrauch mitzuteilen und sich mit Bezugspersonen darüber zu verständigen.

Die Wichtigkeit einer funktionierenden Kommunikation

Die meisten Frühförderprogramme für hörgeschädigte Kinder sind heutzutage nach wie vor ausschließlich auf das Erlernen von Hören und Sprechen ausgerichtet, der Fokus liegt also auf einer Anpassung an die Welt der Hörenden. Zugang zur Gebärdensprache erhält ein Kind meist erst dann, wenn es gehörlose Eltern hat oder die Lautsprache ungenügend lernt. In einer Frühförderung, die sich rein auf das Erlernen der Lautsprache konzentriert, besteht immer die Gefahr, dass ein hörgeschädigtes Kind diese Sprache nicht seinem Alter entsprechend entwickelt. Szagun (2001) konnte nachweisen, dass dies bei einem beachtlichen Anteil (50 Prozent) der hörgeschädigten Kinder der Fall ist. Die riskante Folge ist, dass ein Kind lange Zeit ohne funktionierendes Sprachsystem lebt, was gravierende Folgen der psychosozialen Entwicklung nach sich ziehen kann. Verschiedene Forscher der Hörgeschädigtenpädagogik (Marschark 2001, Preisler et al. 2003) empfehlen, diesem Risiko vorzubeugen, indem sowohl Laut- als auch Gebärdensprache in Form einer bilingualen Förde-

rung dem Kind von der Diagnose einer Hörschädigung an zur Verfügung gestellt werden. Nur so könne eine vollwertige Interaktion und Kommunikation sichergestellt werden. Entwickelt ein Kind ungenügende Fertigkeiten in der Lautsprache, hat es dennoch eine adäquate Alternative durch die Gebärdensprache und verfügt somit über mindestens ein vollwertiges Sprachsystem.

Ein Blick über den Tellerrand: Die Situation Hörgeschädigter in anderen Ländern

Wir beide machten unsere ersten Erfahrungen im Kontakt mit gehörlosen und hörgeschädigten Menschen im Ausland (Schweden und USA) und waren überrascht, als wir die Situation Hörgeschädigter hier in Deutschland kennen lernten. Sowohl in den USA als auch in Skandinavien ist ein barrierefreier Zugang in Form einer funktionierenden Kommunikation (in Laut- und/oder Gebärdensprache) an Bildungseinrichtungen, aber auch im Gesundheitswesen, auf dem Arbeitsmarkt oder in der Freizeit selbstverständlich. Hier in Deutschland erleben wir häufig, dass eine solche Barrierefreiheit – insbesondere in Bezug auf die kommunikativen Bedürfnisse hörgeschädigter Menschen – zwar vom Gesetz her, aber nicht in der Praxis gegeben ist. Im Kontakt mit hörgeschädigten Kindern erleben wir nicht selten die Ablehnung der eigenen Behinderung, verbunden mit einer großen Scham oder Verweigerung, Gebärdensprache zu

benutzen, ebenso die Absenz einer positiven Identität. Interessant sind in diesem Zusammenhang zwei Studien aus Finnland und Schweden, welche übliche Prävalenzraten psychischer Erkrankungen bei hörgeschädigten Kindern nicht replizieren konnten (Sinkkonen 1994, Mejstad et al. 2008). In beiden Studien ließen sich bezüglich psychischer Erkrankungen keine signifikanten Unterschiede zwischen hörenden und gehörlosen Kindern finden. Die Autoren schlussfolgern daraus, dass ein Unterschied zu bereits durchgeführten Studien aus anderen Ländern in der sehr früh beginnenden bilingualen Erziehung hörgeschädigter Kinder liegen könnte und schlichtweg weniger Kommunikationsprobleme entstehen. In Schweden und Finnland sind bilinguale Förderprogramme unter Einbeziehung der Eltern und auch Geschwister sowie das Recht auf bilingualen Unterricht Standard und werden sogar als notwendig angesehen (Preisler et al. 2003).

Schlussfolgerungen für die Praxis

Um die gesunde psychische Entwicklung eines hörgeschädigten Kindes sicherzustellen, lassen sich einige Implikationen für die Praxis ableiten (vgl. Sussman 1992). Der Fokus darf nicht auf der alleinigen Anpassung des Kindes an die hörende Welt liegen – dies würde eine fehlende Akzeptanz der Behinderung begünstigen. Vielmehr sollte das Kind eine positive Einstellung gegenüber seiner Hörschädigung entwickeln und

das Gefühl vermittelt bekommen: Ich kann nicht hören, aber alles andere kann ich!

Ein hörgeschädigtes Kind sollte dazu befähigt werden, seine Bedürfnisse auszudrücken, für sich selbst zu sprechen, seine eigene Meinung äußern zu dürfen. Hierzu ist eine funktionierende Kommunikation der Grundbaustein. Um dies zu erreichen, sollten alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten – und dazu zählen wir sowohl Laut- als auch Gebärdensprache – genutzt werden. Hier liegt die größte Herausforderung und Verantwortung bei den Eltern, aber auch bei Frühpädagogen und Bildungseinrichtungen, die den „Markt der Möglichkeiten“ kennen und einen Zugang für die Eltern erleichtern oder auch erschweren können. Eine bilinguale Erziehung verhilft einem hörgeschädigten Kind im besten Fall zur Zweisprachigkeit. Bei einer verzögerten Lautsprachentwicklung kann eine bilinguale Erziehung jedoch mindestens für ein funktionierendes Kommunikationssystem sorgen, was unabdingbar für eine gesunde psychische Entwicklung des Kindes ist.

Literatur:

- Bat-Chava, Y. (1993): „Antecedents of self-esteem in deaf people: A meta-analytic review.“ In: Rehabilitation Psychology 38, 221-234.
- Hindley, P., Hill, P., McGuigan, S. & Kitson, N. (1994): „Psychiatric Disorder in Deaf and Hearing Impaired Children and Young People: A prevalence Study.“ In: Journal of Child Psychology and Psychiatry 35, 917-993.
- Hintermair, M. (2006): „Sozial-emotionale Probleme hörgeschädigter Kinder – Erste Ergebnisse mit der deutschen Version des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-D).“ In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 34, 49-61.
- Kvam, M. H. (2004): „Sexual Abuse of deaf children: a retrospective analysis of the prevalence and characteristics of childhood sexual abuse among deaf adults in Norway.“ In: Child Abuse Neglect 28, 241-251.
- Kvam, M. H. & Loeb, M. (2007): „Mental Health in Deaf Adults: Symptoms of anxiety and depression among hearing and deaf individuals.“ In: Journal of deaf studies and deaf education 12 (1), 1-7.
- Marschark, M. (2001): Language Development in Children Who are Deaf: A Research Synthesis. Online verfügbar unter: www.projectforum.org/docs/language_development.PDF.
- Mejstad, L., Heiling, K. & Svedin, C. G. (2009): „Mental Health and Self-Image Among Deaf and Hard of Hearing Children.“ In: American Annals of the Deaf 153 (5), 504-515.
- Preisler, G., Tvingstedt, A.-L. & Ahlström, M. (2003): „Skolsituationen för barn med cochlear implants - ur föräldrars, lärares och assistenters perspektiv. (The school situation for children with cochlear implants - from the perspective of parents, teachers and assistants).“ In: Rapport 116. Online verfügbar unter: <http://w3.psychology.su.se/psychlib/rapporter/sr116.pdf>.
- Sinkkonen, J. (1994): Hearing impairment, communication, and personality development.
- Sullivan P. M. & Knutson J. F. (2000): „Maltreatment and Disabilities: a population-based epidemiological study.“ In: Child Abuse Neglect 24, 127-173.
- Sussman, A. E. (1992): Characteristics of a well adjusted deaf person or: The art of being a deaf person. A keynote address statewide conference on deafness and hard of hearing.
- Szagun, G. (2001): Wie Sprache entsteht. Spracherwerb bei Kindern mit beeinträchtigtem und normalem Hören.
- van Eldik, T., Treffers, P. D. A., Veerman, J. W. & Verhulst, F. C. (2004): „Mental health problems of dutch children as indicated by parents' responses to the child behavior checklist.“ In: American Annals of the Deaf 148, 390-395.
- Wallis, D., Musselman, C., & MacKay, S. (2004): „Hearing mothers and their deaf children: The relationship between early, ongoing mode match and subsequent mental health functioning in adolescence.“ In: Journal of Deaf Studies and Deaf education 9 (1), 2-14.

Verfasserinnen:

Katja Müller ist Diplom-Psychologin mit der Zusatzqualifikation „systemische Therapie/Familientherapie“. Sie besitzt mehrjährige Erfahrung in der Arbeit mit hörgeschädigten Menschen durch Tätigkeiten in einer Hörgeschädigten-schule, in der Jugendhilfe und in psychologischer Beratung/Therapie.

Katerina Fraim hat ihr Studium in San Francisco/USA als Ehe- und Familien-Therapeutin (M.Sc) mit dem Schwerpunkt auf der Arbeit mit gehörlosen Menschen absolviert. In San Francisco hat sie mehrere Jahre mit gehörlosen Menschen gearbeitet. Seit 2009 wohnt sie in Deutschland.

Katerina Fraim und Katja Müller gründeten 2010 die „Psychologische Praxis für Hörgeschädigte“ in Freiburg, in der sie hörgeschädigten Menschen ein therapeutisches Angebot in Gebärdensprache zur Verfügung stellen. Mehr Informationen stehen auf ihrer Homepage unter www.gehoerlose-therapie.de.

Bimodale-bilinguale Mehrsprachigkeit bei Kindern mit Hörbehinderung

Barbara Hänel-Faulhaber



Unter bimodal-bilingualer Mehrsprachigkeit versteht man ein mehrsprachiges Aufwachsen in zwei Modalitäten, nämlich in Laut- und Gebärdensprache. Bilingual bezieht sich dabei auf die Tatsache, dass die Kinder zwei Sprachen erwerben und bimodal steht für das Lernen von zwei Sprachen, von denen eine visuell-räumlich wahrgenommen wird und die andere aural-oral bzw. in schriftlicher Form. Je nachdem, in welchem Umfeld die Kinder groß werden, kann die bimodale-bilinguale Mehrsprachigkeit unterschiedlich erworben sein. Folgende Lernszenarien lassen sich voneinander unterscheiden:

- Kinder mit Hörbehinderung, die von ihren gehörlosen Eltern die Deutsche Gebärdensprache (DGS) als Erstsprache erwerben und Deutsch als frühe Zweitsprache systematisch in Schriftform spätestens bei Schuleintritt lernen (native signers)
- Kinder mit Hörbehinderung, deren hörende Eltern überwiegend lautsprachlich (teilweise gebärdensprachlich)

stützt) kommunizieren. Diese Kinder lernen meist erst mit Eintritt in die Schule Gebärdensprache über die peer group und/oder den gebärdensprachlichen Unterricht (late signers)

- hörende Kinder gehörloser Eltern, die in Gebärdensprache (über die Eltern) und in Lautsprache (über das hörende Umfeld) aufwachsen (CODAs: children of Deaf adults)
- Kinder mit einem Cochlea-Implantat (CI), die in Gebärdensprache (über die gehörlosen Eltern) und in Lautsprache (über das hörende Umfeld) aufwachsen

Dazwischen gibt es natürlich noch eine Menge an Erwerbsvarianten, etwa wenn sich hörende Eltern gehörloser Kinder bewusst für eine bilinguale Förderung in Laut- und Gebärdensprache ihrer gehörlosen Kinder (mit oder ohne CI) entscheiden und selbst so früh wie möglich die Gebärdensprache lernen, um mit ihren Kindern auch gebärdensprachlich kommunizieren zu können.

© Fotos: Elena Siniscalchi

Studien zur bimodal-bilingualen Mehrsprachigkeit konnten zeigen, dass diejenigen Sprachlernenden, die früh im natürlichen Umfeld über ihre gehörlosen Eltern gebärdensprachlich aufgewachsen sind, sowohl in der Gebärdensprache als auch in der Schriftsprache besser abschnitten als Sprachlernende, die zunächst lautsprachlich aufwuchsen und erst zu einem späteren Zeitpunkt (mit Eintritt in die Schule) die Gebärdensprache lernten. Grund dafür ist, dass mit dem frühzeitigen Angebot der Gebärdensprache den Kindern ein Sprachzeichensystem zur Verfügung steht, das den Wahrnehmungsmöglichkeiten der Kinder voll entgegen kommt. Mit Hilfe der Gebärdensprache wird ein Sprachbewusstsein aufgebaut, das für das Erlernen jeder weiteren Sprache, etwa Deutsch, hilfreich ist. So wird die Gebärdensprache beispielsweise – im Unterschied zu den Spätlernern – sehr viel schneller und effektiver von den Menschen verarbeitet, die die Gebärdensprache von Geburt an gelernt haben (Carreiras et al. 2008, Dye & Shih 2006, Emmorey & Corina 1990, Mayberry 2007, Morford & Carlson 2011). Neurowissenschaftliche Studien zeigen darüber hinaus bei den Spätlernern eine deutlich erhöhte Aktivierung in den Spracharealen, was auf einen größeren Verarbeitungsaufwand hindeutet (MacSweeney et al. 2008), der aus dem späteren Sprachlernen resultiert. Hier zeigt sich also, dass die sogenannte sensible Phase des Sprachenlernens, die ungefähr während der ersten drei Lebens-

jahre angesetzt wird, auch für den Erwerb der Gebärdensprache gilt.

Wie entscheidend der frühkindliche Erwerb dieser Gebärdensprachkompetenz für den Erwerb des Deutschen ist, verdeutlichen Forschungen zum Erwerb der Schriftsprache bei Menschen mit einer Hörbehinderung. Hier zeigen Untersuchungen sowohl zur Produktion als auch zur Kompetenz und Verarbeitung der Schriftsprache, dass diese abhängig von der frühen Gebärdenspracherfahrung variiert: so schneiden auch hier Menschen mit Hörbehinderung, die die Gebärdensprache von Geburt an gelernt haben, deutlich besser ab als diejenigen Menschen mit einer Hörbehinderung, die auf eine spätere Gebärdenspracherfahrung zurückgreifen (Mayberry et al. 2006, Mayberry & Lock 2003, Skotara et al. 2011, für einen Überblick siehe auch Morford & Hänel-Faulhaber 2011, Hänel-Faulhaber 2010). Insgesamt lassen die bisherigen Studien zum bimodal-bilingualen Spracherwerb den Schluss zu, dass der Schriftspracherwerb gehörloser Menschen als früher Zweitspracherwerb mit dem frühen Zweitspracherwerb bei Kindern mit Migrationshintergrund vergleichbar ist (Mayberry & Lock 2003). Auch deuten die ersten neurowissenschaftlichen Studien in eine ähnliche Richtung: Es lassen sich auch hier Verarbeitungsunterschiede für die Schriftsprache in Abhängigkeit des Gebärdenspracherwerbsalters ausmachen (MacSweeney et al. 2008, Skotara et al. 2011).

Bimodale-bilinguale Mehrsprachigkeit bei Kindern mit einem CI

Studien zu bimodal-bilingual cochlea-implantierten Kindern liegen derzeit nur vereinzelt vor. Das liegt daran, dass gegenwärtig mit der medizinischen Entscheidung für ein CI das Selbstverständnis einhergeht, dass das Kind ausschließlich über die Lautsprache in die Lautsprache hineinwächst. Eltern, die sich mit der Implantation für einen bimodalen Sprachweg entscheiden, sind in Deutschland noch die Ausnahme. Bisher wird in der Regel erst dann über alternative Kommunikationswege nachgedacht, wenn sich keine Erfolge in der Lautsprachentwicklung zeigen. Eine gebärdensprachliche Erziehung kommt dann meist erst in den Schulen mit Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation zum Einsatz – aber auch nur in den Schulen, die bilinguale Programme anbieten. Zunehmend gibt es zwar auch in Deutschland gehörlose Eltern, die ihr gehörloses Kind implantieren lassen. Diese Elternschaft teilt sich jedoch auf in zwei Gruppen, von denen nur die selbst- und gebärdensprachbewusste Gruppe nach der Implantation konsequent in DGS mit ihrem Kind interagiert (Vonier 2008). Die Variablen der Kinder sind jedoch so heterogen, dass ein sinnvoller Gruppenvergleich nicht möglich ist.

Andere Ausgangsbedingungen liegen in Schweden vor: Hier wird das gehörlose Kind als geborenes Mitglied einer anderen Sprachgemeinschaft gesehen (Ahlgren & Hyltenstam 1994). Entsprechend werden von Beginn an

Gebärdensprachkurse für die Eltern angeboten und staatlich gefördert. Es gibt u.a. gebärdensprachlich orientierte Einrichtungen in der Frühförderung und in der Elementarerziehung. Aufgrund dieser Ausgangsbedingungen eröffnen sich Möglichkeiten, den bimodal-bilingualen Sprachverlauf von Kindern mit einem CI zu untersuchen. Preisler und Kolleginnen analysierten über einen längeren Zeitraum 22 Kinder, die vor dem fünften Lebensjahr implantiert wurden und bimodal-bilingual aufwuchsen (Preisler et al. 2002). Alle drei Monate wurden Filmaufnahmen in natürlicher Interaktion gemacht. Zusätzlich wurden Interviews mit den Eltern, den Erzieherinnen und den Lehrerinnen durchgeführt. Die Auswertungsergebnisse zeigten, dass Kinder, die eine gute freie lautsprachliche Kommunikationsfähigkeit erworben hatten, auch eine gute Gebärdensprachkompetenz entwickelt hatten. Hingegen konnte ein Teil der Kinder, die über das CI nicht die erhoffte Lautsprachfähigkeit erlangten, dennoch über das Angebot der Gebärdensprache ein altersadäquates Sprach- und Kommunikationsverhalten aufbauen. Aus den Begleitinterviews und Filmaufzeichnungen ging hervor, dass dem Kommunikationsverhalten der Eltern eine entscheidende Rolle zukommt: Lustvolle und bedeutungsreiche kommunikative Interaktionen stützten den Spracherwerb. Die Kinder, deren Eltern im direktiven rein oralen Kommunikationsmodus blieben, zeigten hingegen weder lautsprachlich noch gebärdensprachlich die erwarteten Entwicklungsschritte. Dieses Ergeb-

nis deckt sich wiederum mit den Ergebnissen zum Lautspracherwerb bei monolingualen Kindern mit einem CI, bei dem auch der Eltern-Kind-Interaktion eine wichtige Rolle zukommt.

Eltern-Kind-Interaktion

Ein wichtiger sprachfördernder Aspekt ist die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion (Moeller & Schick 2006, Spencer & Meadow-Orlans 1996, Szagun 2001, Yim 2012). Eine sprachfördernde Umgebung – und das bedeutet eine positive Beziehung, kognitive Anregung, geteilte visuelle Aufmerksamkeit und bidirektionale Kommunikation führen zu einer besseren Sprachentwicklung (Quittner et al. 2004, Yim 2012). Sprachstimulierend wirken etwa authentische Informationsfragen, über die die Kinder angeregt werden, sich zu äußern. Darunter fällt auch, den Kindern Zeit für eine sprachliche Reaktion zu geben oder sich am Thema des Kindes zu orientieren. Auch gehört dazu, dass sich die Eltern versichern, ob ihr Kind aufmerksam ist und sie ggf. ihre Äußerungen wiederholen. Ebenso wirken sich die von den Eltern intuitiv gebrauchten, ergänzten Wiederholungen von unvollständigen und fehlerhaften kindlichen Äußerungen positiv auf den Spracherwerb der Kinder mit einem CI aus. Zusammengefasst haben all die Faktoren, die allgemein zu einer gelungenen Interaktionssituation gehören, bei Kindern mit Hörbehinderung einen besonders förderlichen Stellenwert (Szagun 2001).

Zusammengefasst verdeutlichen die Ergebnisse die Brisanz, die ein bimodal-bilinguales Angebot für Kinder mit einer Hörbehinderung hat: Ein angemessenes frühkindliches Sprachangebot ist nicht nur entscheidend für den Aufbau einer generellen Sprachfähigkeit, sondern auch für den Erwerb jeder weiteren Sprache. Die Fähigkeit, Sprachen zu lernen, hängt von der frühkindlichen Spracherfahrung und der damit einhergehenden sensorischen Entwicklung ab. Wichtig im Falle der Kinder mit einer Hörbehinderung ist somit, so früh wie möglich sicher zu stellen, dass eine der angebotenen Sprachen den Wahrnehmungsmöglichkeiten des Kindes voll entgegen kommt. Über den bimodal-bilingualen Ansatz hat das Kind je nach Anlage und individuellen Ressourcen die Chance, entweder über die Lautsprache und/oder über die Gebärdensprache einen Zugang zu Sprache zu bekommen (zur Umsetzung siehe Günther et al. 2009). Für welche sprachlichen Wege sich die Kinder später auch entscheiden werden: Der bimodal-bilinguale Ansatz verhindert, dass die Kinder in einer Entwicklungsphase, in der sie für Sprache besonders anregungsbereit sind, „sprachlos“ gemacht werden.

Literatur:

- Ahlgren, I. & Hyltenstam, K. (1994): Bilingualism in deaf education.
- Carreiras, M., Gutierrez-Sigut, E., Baquero, S. & Corina, D. (2008): „Lexical processing in Spanish Sign Language (LSE).“ In: *Journal of Memory and Language* 58, 100-122.
- Dye, M. & Shih, S. (2006): „Phonological priming in British Sign Language.“ In: Goldstein, L., Whalen, D. H. & Best, C. T. (Eds.): *Laboratory Phonology 8: Varieties of Phonological Competence (Phonology and Phonetics, Vol. 4)*, 243-263.
- Emmorey, K. & Corina, D. (1990): „Lexical recognition in sign language: effects of phonetic structure and morphology.“ In: *Percept Mot Skills*, 71(3 Pt 2), 1227-1252.
- Günther, K.-B., Hänel-Faulhaber, B. & Hennies, J. (2009): „Bilinguale Frühförderung hochgradig hörgeschädigter Kinder – Entwicklungstheoretische Grundlagen und frühpädagogische Bildungspraxis.“ In: *Frühförderung Interdisziplinär* 28 (4), 179-186.
- Hänel-Faulhaber, B. (2010): „Bilinguale Förderung von Laut- und Gebärdensprachen: Forschungserkenntnisse und ihre Relevanz für die pädagogische Praxis.“ In: Wildemann, A. (Hrsg.): *Bildungschancen hörgeschädigter Schüler und Schülerinnen – Beiträge zur Bildungsdebatte*.
- MacSweeney, M., Waters, D., Brammer, M. J., Woll, B., & Goswami, U. (2008): „Phonological processing in deaf signers and the impact of age of first language acquisition.“ In: *NeuroImage* 40, 1369-1379.
- Mayberry, R. I. (2007): „When timing is everything: Age of first-language acquisition effects on second-language learning.“ In: *Applied Psycholinguistics* 28(3), 537-549.
- Mayberry, R. I., Klein, D., Witcher, P. & Chen, J. K. (2006): Neural systems underlying early language experience. Paper presented at the Society for Neuroscience, Atlanta.
- Mayberry, R. I. & Lock, E. (2003): „Age constraints on first versus second language acquisition: evidence for linguistic plasticity and epigenesis.“ In: *Brain and Language* 87(3), 369-384.
- Moeller, M. P. & Schick, B. (2006): „Relations between maternal input and theory of mind understanding in deaf children.“ In: *Child Dev* 77(3), 751-766.
- Morford, J. & Hänel-Faulhaber, B. (2011): „Homesigners as Late Learners: Connecting the Dots from Delayed Acquisition in Childhood to Sign Language Processing in Adulthood.“ In: *Language and Linguistics Compass* 5(8), 525-537.
- Morford, J. P. & Carlson, M. L. (2011): „Sign Perception and Recognition in Non-Native Signers of ASL.“ In: *Lang Learn Dev* 7(2), 149-168.
- Preisler, G., Tvingstedt, A. L. & Ahlstrom, M. (2002): „A psychosocial follow-up study of deaf preschool children using cochlear implants.“ In: *Child Care Health Dev* 28(5), 403-418.
- Quittner, A. L., Leibach, P. & Marciel, K. (2004): „The impact of cochlear implants on young deaf children: new methods to assess cognitive and behavioral development.“ In: *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 130(5), 547-554.
- Skotara, N., Kügow, M., Salden, U., Hänel-Faulhaber, B. & Röder, B. (2011): „ERP correlates of intramodal and cross-modal L2 acquisition.“ In: *BMC Neuroscience* 12(1), 48.
- Spencer, P. E. & Meadow-Orlans, K. P. (1996): „Play, language, and maternal responsiveness: a longitudinal study of deaf and hearing infants.“ In: *Child Dev* 67(6), 3176-3191.
- Szagun, G. (2001): *Sprachentwicklung beim Kind*.
- Vonier, A. (2008): *Cochlea-implantierte Kinder gehörloser bzw. hochgradig hörgeschädigter Eltern. Inaugural-Disser-tation an der Ludwigs-Maximilians-Universität München*.
- Yim, D. (2012): „Spanish and English language performance in bilingual children with cochlear implants.“ In: *Otol Neurotol* 33(1), 20-25.

Verfasserin:

Prof. Dr. Barbara Hänel-Faulhaber ist seit 2014 Professorin für „Erziehungswissenschaften unter besonderer Berücksichtigung bei Beeinträchtigung des Hörens“ an der Universität Hamburg. Ihre Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte fokussieren auf die frühe Sprach- und Kognitionsentwicklung sowie deren Förderung. Dazu gehört die Erforschung des Erwerbs und der Verarbeitung von Deutsch und Deutscher Gebärdensprache und den daraus erwachsenden Konsequenzen für die pädagogische Praxis.

Vorteile einer bilingualen Frühförderung für die kognitive und sozial-emotionale Entwicklung hörbehinderter Kinder

Claudia Becker

Kinder haben in ihren ersten Lebensjahren verschiedene Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Neben dem Spracherwerb müssen sie ihre Umwelt erkunden, Beziehungen zu anderen Menschen gestalten sowie Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl aufbauen. Diese verschiedenen Entwicklungsaufgaben sind nur teilweise unabhängig voneinander. Sie beeinflussen sich wechselseitig und sind in vielfältiger Hinsicht miteinander vernetzt. Ein wesentlicher Motor für alle Entwicklungsbereiche sind gelingende Eltern-Kind-Interaktionen (siehe Abb. 1).

Spracherwerb aufgrund eines Hörschadens können Auswirkungen auf die anderen Entwicklungsbereiche haben (siehe z. B. Hintermair & Marschark 2008, Calderon & Greenberg 2003). Diese Auswirkungen fallen meist erst sehr spät auf, wenn z. B. Erfolge in der Schule ausbleiben oder es zu Verhaltensauffälligkeiten kommt.

Die bilinguale Frühförderung bietet ein Sicherheitsnetz für den Spracherwerb und damit auch für die kognitive und sozial-emotionale Entwicklung. Mit der Gebärdensprache stellt sie ein Sprachsystem zur Verfügung, zu dem hörbehinderte Kinder aufgrund sei-

dem Untersuchungen mit gehörlosen Kindern gehörloser Eltern, deren Familiensprache eine Gebärdensprache ist. Diese Kinder durchlaufen die Entwicklungsschritte in den verschiedenen Kompetenzbereichen in dem gleichen Tempo und in der gleichen Reihenfolge wie hörende Kinder (siehe z. B. Schick u. a. 2007).

Wie hilfreich eine Frühförderung, die mehrere sprachliche Optionen anbietet, für die sozial-emotionale und kognitive Entwicklung sein kann, soll im Folgenden an einigen Thesen kurz erläutert werden.

Für eine sichere Bindung ist eine funktionierende Kommunikation notwendig.

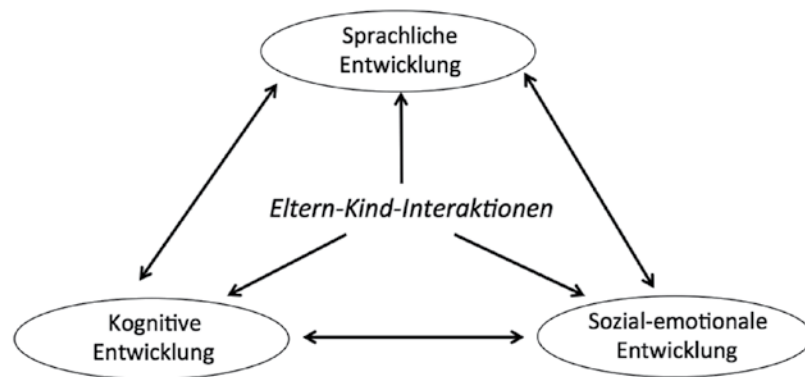
Eine wesentliche Entwicklungsaufgabe in der frühen Kindheit ist der Aufbau einer sicheren Bindung zu den Bezugspersonen. In den ersten Lebensjahren ist die Bindungsentwicklung zwar noch stärker von dem sensitiven und responsiven Verhalten der Eltern abhängig als von einer voll funktionsfähigen sprachlichen Kommunikation. In den späteren Jahren aber beruhen Beziehungen mehr und mehr auf sprachlichen Interaktionen. Dafür bedarf es einer effektiven Sprache, damit es nicht zu Nachteilen in der späteren Bindungsentwicklung kommt (Hintermair 2004).

Das Kind benötigt eine altersangemessen entwickelte Sprache, um Emotionen differenziert wahrnehmen, ausdrücken und verstehen zu können.

Eine wichtige Entwicklungsaufgabe im Kleinkind- und Vorschulalter ist,

soziale und emotionale Kompetenzen zu erwerben. Dazu gehören die Fähigkeiten, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen sowie sich in andere Menschen hineinzuversetzen. Zunächst lernen Kinder, die Emotionen anderer Personen anhand der Mimik zu erkennen und eigene Emotionen mimisch auszudrücken. Für die nächsten Entwicklungsschritte benötigen die Kinder aber Sprache, die ihnen die Reflexion von Emotionalem sowie den Zugang zu anderen Menschen und ihren Gedanken, Gefühlen und Erfahrungen eröffnet. Bei einem ungestörten Spracherwerb lernen Kinder schon sehr früh Wörter, die Emotionen wie Angst und Freude bezeichnen. Sie erwerben mit der Zeit einen differenzierten Wortschatz und grammatische Konstruktionen, um über ihre Gefühle und die emotionalen Zustände anderer kommunizieren zu können. Verzögerungen in der Sprachentwicklung können zu Unsicherheiten und Missverständnissen führen, da die Kinder emotionale Situationen nur mit wenigen Wörtern oder hauptsächlich mit mimischen und gestischen Mitteln bewältigen müssen. Hörbehinderte Kinder mit sprachlichen Entwicklungsverzögerungen verfügen über weniger Emotionswissen und zeigen größere Impulsivität, weniger emotionale Selbstregulierung und verstärkt aggressives Verhalten, da sie ihre Bedürfnisse nicht verständlich ausdrücken können (Greenberg & Kusché 1989, Hintermair u. a. 2011). Eltern, die mit ihren Kindern Gebärdensprache lernen, haben auch in späteren Jahren eine sichere kommunikative

Abb. 1:
Zusammenhang
von Sprache,
sozial-emotionaler
und kognitiver
Entwicklung



Spätestens ab dem zweiten Lebensjahr ist ein effektives Symbolsystem zwischen Eltern und Kind eine wesentliche Bedingung für die Entwicklung des Denkens, emotionaler Kompetenzen und sozialer Beziehungen. Verzögerungen oder Störungen im

ner visuellen Form uneingeschränkt Zugang haben. Die Gebärdensprache kann deshalb die Familienkommunikation bereits in der frühen Kindheit absichern und die Phase des zeitverzögerten Lautspracherwerbs überbrücken. Belege hierfür liefern vor

Basis, wenn die lautsprachliche Kommunikation eingeschränkt bleiben sollte.

Die Forschung hat außerdem gezeigt, dass sprachliche Kompetenzen eng in Zusammenhang mit der kognitiven Fähigkeit stehen, sich in andere Menschen hineinzusetzen. Zu wissen, welche Gedanken, Gefühle und Überzeugungen das Gegenüber hat (= „Theory of Mind“) und damit die Perspektive des anderen übernehmen zu können, ist eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung von Empathie und das soziale Miteinander. Kinder entwickeln Theory-of-Mind-Fähigkeiten, indem sie in vielfältigen Interaktionen Erfahrungen sammeln und ihnen insbesondere die Eltern Gefühle und Einstellungen anderer benennen und erklären. Wir wissen heute, dass die Entwicklung dieser Kompetenz wesentlich vom Spracherwerb beeinflusst wird (Milligan u.a. 2007). Hörbehinderte Kinder, die nur einen eingeschränkten Zugang zur Lautsprache haben und keine oder nur wenige Gebärden verwenden, weisen hier oft große Entwicklungsverzögerungen auf. Kinder hingegen, die über ein gebärdensprachliches Umfeld verfügen, entwickeln diese Fähigkeiten in der gleichen Weise wie hörende Kinder (Courtin & Melot 1998, Schick u.a. 2007).

Die Erfahrung von gelingender Kommunikation ist eine wichtige Basis für die Entwicklung von Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl.

Um Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl entwickeln zu können,

müssen Kinder sich selbstwirksam in der Auseinandersetzung mit ihren Mitmenschen erleben. Fehlt eine gemeinsame Sprache, ist der Erziehungsstil oft direkter und Erklärungen für Verbote fallen weg. Das Kind versteht nur das „Nein!“, erhält aber nicht die notwendige Begründung. Auch bleiben differenzierte emotionale Rückmeldungen wie Lob aus, so dass die Wertschätzung durch die Eltern möglicherweise nicht wahrgenommen wird (Spencer 2003).

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass bei Kindern mit einer Hörbehinderung ein deutlich höheres Risiko für Störungen in der emotional-sozialen Entwicklung besteht und viele vor allem über ein niedriges Selbstwertgefühl verfügen (Holzinger u.a. 2007, Hintermair 2007). Um Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl zu entwickeln, muss das Kind sich in den alltäglichen Kommunikationssituationen als erfolgreich erleben können. Erfährt es dies in gebärdensprachlichen Interaktionen, kann es mögliche Grenzerfahrungen in lautsprachlichen Interaktionen besser aushalten. Eltern, die Gebärdensprache lernen, zeigen dem Kind darüber hinaus, dass auch sie bereit sind, sich in der Kommunikation anzupassen und signalisieren dem Kind damit, dass sie bereit sind, Barrieren gemeinsam aus dem Weg zu räumen. Van Gent u.a. (2012) haben nachgewiesen, dass ein positives Selbstwertgefühl bei hörbehinderten Jugendlichen von der gebärdensprachlichen Unterstützung in der Kindheit und der Qualität der Eltern-Kind-Kommunikation abhängt.

Sprache ist ein wesentlicher Motor für den Erwerb und die Strukturierung des Wissens.

Nur einen Teil ihres Weltwissens können Kinder durch körperlich-sinnliche Erfahrungen erwerben. Erst mit Hilfe von Sprache haben Kinder Zugang zu den Erfahrungen und dem Wissen anderer. Ihre große Neugierde zeigt sich besonders in den vielen „Warum“-Fragen, die sie circa ab dem vierten Lebensjahr stellen. Um diesen Wissensdurst stillen zu können, benötigen Kinder und Eltern ein effizientes Kommunikationssystem, mit dem sie diese Fragen diskutieren können. So können mit Gebärden z.B. gemeinsam Bilderbücher gelesen werden. Wir wissen heute, dass in unserem Kulturkreis das Vorlesen eine besondere Rolle für die Entwicklung von Weltwissen spielt. Damit eröffnen sich den Kindern Welten, zu denen sie in ihrem direkten Umfeld möglicherweise keinen Zugang haben (z.B. Wie arbeitet die Feuerwehr?) (Swanwick & Watson 2005).

Darüber hinaus trägt Sprache zur Organisation des Gedächtnisses bei. Kinder erwerben nicht lediglich Wörter, sondern auch die Bedeutungen und Kategorien, die mit ihnen verbunden sind. Sie lernen z.B. nicht nur, welche Lebewesen mit Wörtern oder Gebärden wie „Ente“ und „Hund“ bezeichnet werden, sondern können diese auch unterscheiden und wissen mit der Zeit, dass beide zur Kategorie „Tiere“ gehören. Sprachverzögerungen können bei hörbehinderten Kindern zu geringerem Wissen und zu einer von hörenden Kindern abweichenden Gedächtnisorganisation füh-

ren (Hintermair & Markschar 2008, Rönnberg 2003).

Eine gut ausgebildete Erstsprache (egal ob Laut- oder Gebärdensprache) ist eine wichtige Voraussetzung für den schulischen Erfolg.

Das Wissen und die sprachlichen Kompetenzen, die Kinder in der frühen Kindheit entwickeln, sind wichtige Voraussetzungen für den schulischen Erfolg. Der Übergang in den Kindergarten und später in die Schule gelingt besser, wenn die Kinder verstanden werden und besser kommunizieren können. Besonders in der Schule benötigen die Kinder hohe sprachliche Kompetenzen, um sich auch über Abstraktes unterhalten zu können. Darüber hinaus wissen wir heute, dass eine gut ausgebildete Erstsprache besonders mit dem Erlernen von Schreiben und Lesen korreliert, das wiederum eine wichtige Voraussetzung für den schulischen Erfolg ist. Bereits Basiskompetenzen in der Gebärdensprache können beim Erwerb der Schriftsprache hilfreich sein (Swanwick 2003, Hermans u.a. 2008). Eine Studie von Kritzer (2008) belegt außerdem, dass Kinder, die eine gute Eltern-Kind-Kommunikation erleben, auch in den frühen mathematischen Fähigkeiten besser abschneiden.

Bilingualismus kann einen positiven Einfluss auf die Kognition haben.

Die Forschung bei hörenden Kindern hat gezeigt, dass sich eine frühe Mehrsprachigkeit positiv auf die Kognition

auswirken kann, wenn die Kinder in zwei Sprachen hohe Kompetenzen entwickeln. Sie zeigen mehr Kreativität, höhere kommunikative Sensibilität und erwerben früher metasprachliches Bewusstsein (Baker 2011, 138 ff.). Es ist anzunehmen, dass dies auch für hörbehinderte Kinder gilt, die mit zwei Sprachen aufwachsen und in beiden gute Fähigkeiten erlangen. Die Mehrsprachigkeit erweitert ihren Erfahrungshorizont, indem sie vielfältige kulturelle Erfahrungen ermöglicht.

Fazit:

Zwar liegen bislang noch wenig wissenschaftliche Erkenntnisse zu den langfristigen Auswirkungen einer bilingualen Früherziehung bei hörbehinderten Kindern vor. Forschungsergebnisse zu den Entwicklungsbedingungen zeigen jedoch, dass es bereits in der frühen Kindheit eines effektiven Kommunikationsmittels bedarf, damit die kognitive und sozial-emotionale Entwicklung ausreichend stimuliert wird.

Es konnte nachgewiesen werden, dass Entwicklungsverzögerungen entgegengewirkt werden kann, wenn die Beratung und Förderung früh einsetzt und Eltern und Kinder in der Entwicklung einer effektiven Familienkommunikation unterstützt werden (Yoshinaga-Itano u.a. 1998, Calderon & Greenberg 1997). Mit einem frühen bilingualen Angebot wird abgesichert, dass sich zumindest eine Sprache voll entfalten kann. Die Verwendung von Gebärdensprache in der Familie ermöglicht es, Entwicklungschancen in der frühen Kindheit wahrzunehmen.

Auch wenn hörende Eltern erst zusammen mit ihrem Kind Gebärdensprache erlernen, können sie damit in vielen Fällen schneller eine gute Kommunikationsbasis schaffen, als wenn sie z.B. nach einer CI-Operation auf die einsetzende Lautsprachentwicklung warten. Voraussetzung ist dafür allerdings, dass durch die Frühförderung sowohl für das Kind als auch für die Eltern eine bilinguale Umgebung geschaffen wird, in der beide Seiten Gebärdensprache auf hohem Niveau lernen können. Selbst wenn das Kind später die Lautsprache als dominante Sprache verwendet, erweitert die Gebärdensprache seine kommunikativen Möglichkeiten und es kann von der frühen Mehrsprachigkeit in vielerlei Hinsicht profitieren.

Literatur:

- Baker, C. (2011): Foundations of Bilingual Education and Bilingualism.
- Calderon, R. & Greenberg, M. (1997): „The effectiveness of early intervention for deaf children and children with hearing loss.“ In: Guralnik, M. J. (Ed.): The effectiveness of early intervention, 455-482.
- Calderon, R. & Greenberg, M. (2003): „Social and Emotional Development of Deaf Children: Family, School, and Program Effects.“ In: Marschark, M. & Spencer, P.E. (Eds.): The Oxford Handbook of Deaf Studies, Language and Education, 177-189.
- Courtin, C. & Melot, A.-M. (1998): „Development of theories of mind in deaf children.“ In: Marschark, M. & Clark, D. (Eds.): Psychological Perspectives on Deafness, Vol. 2, 79-101.
- Greenberg, M. & Kusché, C. (1989): „Cognitive, personal, and social development of deaf children and adolescents.“ In: Wang, M.C. (Ed.): Handbook of special education: Research and practice. Vol. 3: Low incidence conditions, 95-129.
- Hermans, D., Knoors, H., Ormel, E. & Verhoeven, L. (2008): „The relationship between the reading and signing skills of deaf children in bilingual education programs.“ In: Journal of Deaf Studies and Deaf Education 13/4, 518-530.
- Hintermair, M. & Markschar, M. (2008): „Kognitive Entwicklung gehörloser Kinder: Was die Forschung für die pädagogische Praxis anbietet.“ In: DAS ZEICHEN 79, 240-254.
- Hintermair, M. (2007): „Prevalence of socioemotional problems in deaf and hard of hearing children in Germany.“ In: American Annals of the Deaf 152/3, 320-330.
- Hintermair, M. (2004): „Frühe Interaktion, Bindungsentwicklung und Hörschädigung.“ In: dfgs-forum 12, 37-53.
- Hintermair, M., Schenk, A. & Sarimski, K. (2011): „Verhaltensauffälligkeiten bei hörgeschädigten Kindern. Eine explorative Studie mit Schülern einer schulischen Einrichtung für Hörgeschädigte.“ In: Empirische Sonderpädagogik 2, 83-104.
- Holzinger, D., Fellingner, J., Hunger, B. & Beitel, C. (2007): „Gebärden in Familie und Schule. Ergebnisse der CHEERS-Studie in Oberösterreich.“ In: DAS ZEICHEN 77, 444-453.
- Kritzer, K. (2008): „Family mediation of mathematically based concepts while engaged in a problem-solving activity with their young children.“ In: Journal of Deaf Studies and Deaf Education 13/4, 503-517.
- Milligan, K., Astington, J.W. & Dack, L.A. (2007): „Language and theory of mind: Meta-Analysis of the relation between language ability and false-belief understanding.“ In: Child Development 78/2, 622-646.
- Rönnerberg, J. (2003): „Working memory, neuroscience, and language: evidence from deaf and hard-of-hearing individuals.“ In: Marschark, M. & Spencer, P. (Eds.): The Handbook of Deaf Studies, Language, and Education, 478-490.
- Schick, B., de Villiers, P. A., de Villiers, J. G. & Hoffmeister, R. (2007): „Language and theory of mind: A study of deaf children.“ In: Child Development 78/2, 376-396.
- Spencer, P. E. (2003): „Parent-child interaction: Implications for intervention and development.“ In: Bodner-Johnson, B. & Sass-Lehrer, M. (Eds.): The young deaf or hard of hearing child: A family-centered approach to early education, 333-368.
- Swanwick, R. (2003): „Sign bilingual deaf children's writing strategies: responses to different sources for writing.“ In: Gallaway, C. & Young, A. (Eds.): Deafness and Education in the UK: Research Perspectives, 136-150.
- Swanwick, R. & Watson, L. (2005): „Literacy in the homes of young deaf children: common and distinct features of spoken language and sign bilingual environments.“ In: Journal of Early Childhood Literacy 5/1, 53-78.
- Van Gent, T., Goedhart, A. W., Knoors, H. E., Westenberg, P. M. & Treffers, P. D. (2012): „Self-concept and ego development in deaf adolescents: a comparative study.“ In: Journal of Deaf Studies and Deaf Education 17/3, 333-351.
- Yoshinaga-Itano, C., Sedey, A. L., Coulter, D. K. & Mehl, A. L. (1998): „Language of early- and later-identified children with hearing loss.“ In: Pediatrics 102, 1168-1171.

Verfasserin:

Prof. Dr. Claudia Becker ist seit 2011 Leiterin der Abteilung Gebärdensprach- und Audiopädagogik an der Humboldt-Universität zu Berlin. Zuvor hat sie an der Universität zu Köln promoviert und war dort von 1995 bis 2011 als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig. Außerdem ist sie Gesellschafterin des Instituts Quint, das Beratung und Seminare für hörbehinderte Erwachsene und ihr hörendes Umfeld anbietet. Zu ihren Arbeits- und Forschungsgebieten gehören die bilinguale Erziehung und Bildung hörbehinderter Kinder, der Erwerb von Diskurskompetenzen in der Deutschen Gebärdensprache, Gebärdensprachlinguistik und die Kommunikation schwerhöriger und gehörloser Menschen.

Qualitätskriterien für eine bilinguale Frühförderung



© Foto: Elena Siniscalchi

Frühförderung ist eine pädagogisch-therapeutische Fördermaßnahme für Kinder, die – etwa wegen einer Behinderung – in ihrer Entwicklung gefährdet sind. Für Kinder mit Hörbehinderung gibt es in der Praxis eine Vielzahl unterschiedlicher Förderkonzepte, die bisher zu einem Großteil ausschließlich auf die Förderung des Hörens und des Sprechens abzielen und dabei den Einsatz von Gebärdensprache entweder nicht berücksichtigen oder gar bewusst ablehnen. Noch immer hat Gebärdensprache eher den Status einer „Notlösung“, wenn die Bemühungen einer hörgerichteten Frühförderung nicht die gewünschten Erfolge zeigen. Forschungsergebnisse zeigen, dass bei Kindern mit Hörbehinderung trotz optimaler Versorgung mit technischen Hörhilfen häufig Sprachentwicklungsstörungen beobachtet werden. Die aus diesen Ergebnissen gefolgerten Konsequenzen, die der Gebärdensprache eine wichtige Rolle als voll zugängliche Erstsprache für Kinder mit Hörbehinderung zuweist, werden dabei von Fachleuten immer noch ignoriert und der Gebärdensprache wird in der Frühförderpraxis zu wenig Beachtung geschenkt.

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. setzt sich für eine konsequent bilinguale Frühförderung hörbehinderter Kinder von Anfang an unter Einbeziehung von Gebärdensprache ein. Diese Form der Förderung stellt eine notwendige Voraussetzung für eine gesunde Gesamtentwicklung von Kindern mit Hörbehinderung

dar. Bei aller notwendigen Verschiedenheit der Förderkonzepte ist es erforderlich, für eine angemessene und interdisziplinär abgestimmte Frühförderung einen gemeinsamen Qualitätsstandard zu gewährleisten. Daher werden im Folgenden Qualitätskriterien für die bilinguale Frühförderung von hörbehinderten Kindern formuliert, die einen Rahmen für die Erarbeitung bzw. Anpassung von bilingualen Förderkonzepten bilden sollen.

Für eine bilinguale Frühförderpraxis müssen zunächst grundlegende strukturelle Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu zählen unter anderem weitflächige Beratungsangebote in den diversen Einrichtungen und Beratungsstellen, die als Anlaufstellen für Eltern gehörloser Kinder fungieren. Durch das seit 2009 eingeführte Neugeborenen-Hörscreening werden Eltern schon sehr früh mit der Diagnose der Hörbehinderung ihres Kindes konfrontiert und müssen von Beginn an von Fachleuten begleitet und in der Entscheidungsfindung für den Umgang mit der Hörbehinderung umfassend und ergebnisoffen beraten werden. Für die effektive Realisierung einer solchen Beratung sind die Einbeziehung von gehörlosen und anderen hörbehinderten Fachleuten sowie die Schulung von medizinisch-therapeutischem und pädagogischem Fachpersonal zum Thema Gehörlosigkeit und Gebärdensprache notwendig. Eine weitere Voraussetzung ist die gesicherte Finanzierung entsprechender Leistungen durch die staatlichen Kostenträger, also der

gesetzlich geregelte Anspruch der Eltern auf eine bilinguale Frühförderung ihrer hörbehinderten Kinder, eine einfache Antragstellung und klare Zuständigkeiten der Servicestellen. Erst durch die gesetzliche Grundlage und eine umfassende Beratung wird den Eltern ein reales Wahlrecht hinsichtlich der Frühförderung ihrer Kinder ermöglicht. Darüber hinaus ist eine qualifizierende Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal unerlässlich, um den personellen Bedarf für die bilinguale Frühförderung abdecken zu können. Eine zentrale Rolle für die bilinguale Frühförderung spielt die Einbeziehung von Fachkräften, die selbst hörbehindert sind. Für die betroffenen Eltern ist gerade für den Erstkontakt die Begegnung mit hörbehinderten Fachleuten von hohem Wert und wird oft als befreiend erfahren.

Für eine effektive Implementierung des Angebots bilingualer Frühförderung in Deutschland bedarf es einer genauen Beschreibung der leitenden Qualitätskriterien, die auf die folgenden Fragen eingehen muss: Was muss eine ganzheitliche bilinguale Frühförderung hörbehinderter Kindern leisten? Wie muss sie gestaltet werden, damit das Kind eine bestmögliche Förderung erfährt? Auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse aus der Forschung und praktischer Erfahrungen von Fachleuten stellt der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. folgende Kriterien für eine bilinguale Frühförderung in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch auf:

1. Anerkennung der Gebärdensprache als gleichwertig

Gebärdensprachen sind vollwertige und eigenständige Sprachen. In der Sprachwissenschaft werden Gebärden- und Lautsprachen als gleichwertige Sprachen behandelt und erforscht.¹ Auch die Europäische Union erkennt die Bedeutung von Gebärdensprachen an: „Gebärdensprachen machen einen wichtigen Teil der Sprachenvielfalt Europas aus.“² Die Deutsche Gebärdensprache ist in Deutschland seit 2002 offiziell anerkannt (§ 6 BGG). Für die bilinguale Frühförderung ist es von großer Bedeutung, dass Gebärdensprache neben der gesprochenen Sprache als gleichwertige und ebenbürtige Sprache betrachtet wird. Eine positive Einstellung gegenüber der Gebärdensprache ist erforderlich, um dem Kind das Aufwachsen in beiden Sprachen zu ermöglichen und seine Identitätsentwicklung zu unterstützen.

2. Vollständiger Erwerb von Sprache

Notwendige Voraussetzung für eine gesunde kognitive und sozial-emotionale Entwicklung des Kindes ist der vollständige Aufbau und der altersgemäße Erwerb von Sprache. Für Kinder mit Hörbehinderung ist gesprochene Sprache nur eingeschränkt zugänglich, wohingegen Gebärdensprache als visuelle und somit voll zugängliche Sprache diese Voraussetzung erfüllen kann. Auf Basis der Deutschen Gebärdensprache kann Deutschkompetenz in Wort und Schrift aufgebaut werden. Da hörbehinderte Kinder unter anderen Wahrnehmungsbe-

dingungen aufwachsen als hörende Kinder, müssen auch die Lernangebote für den Erwerb des Deutschen an die Bedürfnisse des Kindes angepasst werden. Der frühe vollständige Erwerb einer Sprache ist auch eine wichtige Voraussetzung für den schulischen Erfolg.

3. Zweisprachigkeit als Stärke

Kinder, die zweisprachig aufwachsen, etwa in Deutsch und Englisch, haben keine Mühe, beide Sprachen parallel zu erwerben. Sie profitieren von dieser Fähigkeit und sind in beiden sprachlichen Welten zu Hause. Sprachliche Vielfalt durch Bilingualität ist für Kinder eine wertvolle Ressource und die zahlreichen Vorteile von Zweisprachigkeit sind wissenschaftlich erwiesen. Kinder mit Hörbehinderung, die in einer hörenden Mehrheitsgesellschaft aufwachsen, befinden sich automatisch in einem bilingualen Setting. Aus diesem Grund ist eine Zweisprachigkeit in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch für sie nicht nur eine Stärke, sondern essenziell.

4. Bilinguale und bikulturelle Förderung: Leben in zwei Welten

Die Frühförderung soll das Kind für ein Leben sowohl in der hörenden Mehrheitsgesellschaft als auch in der Gemeinschaft mit anderen hörbehinderten Menschen vorbereiten. Hierzu ist es notwendig, nicht nur eine bilinguale, sondern auch eine bikulturelle Förderung sicherzustellen, die beide kulturellen Gemeinschaften – die „hör-ende“ und die „gehörlose Welt“ – be-

rücksichtigt und entsprechend den Kontakt zu beiden Gemeinschaften aufbaut.

5. Frühförderung im Team von hörenden und hörbehinderten Fachleuten

Die Frühförderung findet im Idealfall im Team von hörenden und hörbehinderten Fachleuten statt. Dieses Modell sichert den frühen Kontakt mit hörbehinderten Erwachsenen, der sowohl für das Kind als auch für die Eltern von großer Bedeutung ist. Die Identifikationsmöglichkeit mit gehörlosen Vorbildern sowie die beiden Rollenvorbilder helfen dem Kind, seinen eigenen Platz in den beiden Welten zu finden. Fachpersonal, das selbst hörbehindert ist, bietet hörenden Eltern zudem die Möglichkeit, die Gehörlosengemeinschaft und ihre Kultur kennen zu lernen.

6. Unterstützung und Begleitung der Eltern durch Fachleute und andere Eltern hörbehinderter Kinder

Eltern brauchen für die Verarbeitung der Diagnose „Ihr Kind ist hörbehindert“ und die damit verbundenen neuen und unerwarteten Herausforderungen, die das Leben mit einem hörbehinderten Kind mit sich bringt, Unterstützung und Begleitung von Fachleuten aus verschiedenen Fachdisziplinen. Außerdem ist der frühe Kontakt mit anderen Eltern hörbehinderter Kinder von großer Bedeu-

tung, um einen Erfahrungsaustausch zu gewährleisten. Eine Heranführung der Eltern an bilinguale Förderansätze und die Bewusstseinsbildung über die Möglichkeiten der Gebärdensprache ist dabei unerlässlich. Die Frühförderung stellt hier durch ihre Kontinuität die Brücke zu den verschiedenen Fachdisziplinen dar und unterstützt die Eltern bei der Kontaktaufnahme mit Elternverbänden oder anderen Einrichtungen.

7. Funktionierende familiäre Kommunikation als zentrale Voraussetzung für die Eltern-Kind-Beziehung

Die Frühförderung muss der Familie Mittel an die Hand geben, die sie zu einer größtmöglichen Autonomie in der familiären Kommunikation befähigt und damit eine optimale Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung begünstigt. Die Vermittlung von kommunikativen Strategien im Rahmen eines ressourcenorientierten Ansatzes soll den Eltern Möglichkeiten aufzeigen, wie sie (auch ohne oder mit geringer DGS-Kompetenz) intuitiv mit ihrem Kind kommunizieren können. Die funktionierende familiäre Kommunikation kann durch eine stabile Gebärdensprachkompetenz aller Familienmitglieder garantiert werden. Hierzu unterstützt die Frühförderung die Eltern bei der Suche nach entsprechenden Angeboten (z.B. auf die familiäre Interaktion abgestimmte DGS-Kurse).

¹ Siehe z.B. Eichmann, H., Hansen, M. & Heßmann, J. (2012): Handbuch Deutsche Gebärdensprache: Sprachwissenschaftliche und anwendungsorientierte Perspektiven.

² http://ec.europa.eu/languages/languages-of-europe/sign-languages_de.htm

8. Einbeziehung des sozialen Umfelds

Die bilinguale Frühförderung muss das soziale Umfeld des Kindes mit einbeziehen (neben der Familie z.B. den Kindergarten oder die Nachbarschaft) und es für die Belange von Kindern mit Hörbehinderung sensibilisieren. Beispielsweise unterstützen Gebärdensprachkurse im Kindergarten und die Aufklärung der Nachbarschaft über Gehörlosigkeit und Gebärdensprache eine die Entwicklung fördernde Interaktion im sozialen Umfeld. Die bilinguale Frühförderung sollte nicht nur isoliert in Einzelstunden erfolgen, sondern auch Förderstunden in der Gruppe mit einplanen. Auch der Kontakt mit anderen hörbehinderten Kindern ist von großer Bedeutung und sollte von Seiten der Frühförderung unterstützt werden.

9. Interdisziplinäre Zusammenarbeit von Fachleuten und Einrichtungen

Für die erfolgreiche Umsetzung bilingueller Frühförderung ist die Zusammenarbeit und Koordination der verschiedenen Fachdisziplinen notwendig. Hier müssen je nach individueller Einschätzung und Bedarfsfeststellung Fachleute aus den Bereichen Pädagogik, Psychologie, Sozialarbeit, Logopädie, Kinder- und HNO-Medizin und speziell gehörlose ExpertInnen zusammenarbeiten. Eine Vernetzung und Koordinierung der unterschiedlichen Einrichtungen, die mit dem Kind und der Familie in Kontakt stehen, muss von Anfang an sichergestellt sein und es bedarf kontinuierlicher Absprachen aller an der Frühförde-

rung beteiligten Parteien und der Familie des Kindes.

10. Erarbeitung des Förderkonzepts

Die Einbeziehung der Familie beim Erstellen des Frühförderkonzepts stellt ein weiteres wichtiges Kriterium für eine erfolgreiche Frühförderpraxis dar. Eltern und Geschwister können dazu beitragen, die Frühförderung an die familiäre Wirklichkeit anzupassen. Hierbei geht es auch darum, Eltern und andere Angehörige in ihrem Selbstbewusstsein als Bezugspersonen eines hörbehinderten Kindes zu stärken, sie in ihrer (Erziehungs-) Verantwortung zu unterstützen und die Kommunikation in der Familie zu verbessern. Bei der Erarbeitung des Förderkonzeptes sollten die Entfaltung von kommunikativen Handlungsfähigkeiten sowie die Entwicklung von Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein eine wichtige Rolle spielen, um dem Kind die spätere Identitätsfindung zu erleichtern.

11. Regelmäßige fachliche Fort- und Weiterbildungen

Neben einem grundlegenden Ausbildungsangebot für FrühpädagogInnen muss ein Angebot an fachlichen sowie disziplinübergreifenden Fort- und Weiterbildungsangeboten vorhanden sein, um außerhalb der alltäglichen Berufspraxis auf fachspezifischer und wissenschaftlicher Grundlage neue Ansätze zu erlernen und zu diskutieren.

Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern mit Hörbehinderung

Klaus-B. Günther



Digitale Hörgeräte, Cochlea-Implantat (CI) und Neugeborenen-Hörscreening haben zu revolutionsartigen Veränderungen bei der Frühförderung hochgradig hörbehinderter Kinder geführt und die Erwartung geschürt, dass sich die klassische Problematik des Lautspracherwerbs bei ihnen mittelfristig weitgehend auflösen und der Einsatz von Gebärdensprache (auch) in einem bilingualen Kontext erübrigen wird. So unzweifelhaft Erfolge für einen Teil der betroffenen Kinder nachzuweisen sind, so eindeutig ist auch, dass weiterhin ein beträchtlicher Teil der Kinder massive Störungen der Lautsprachentwicklung aufweist: „Das Ausmaß der Unterschiede in den klinischen Untersuchungsergebnissen ist enorm und ein robuster, universell zu beobachtender Befund an allen Implantat-Centren weltweit“¹ (Pisoni et al. 2008, 52). Empirische Studien bei vorwiegend hochgradig hörbehinderten Kindern zeigen, dass

sie zu etwa 50 Prozent langfristig resistente, audiogene Sprachentwicklungsstörungen aufweisen.

© Fotos: Elena Siniscalchi

Gisela Szagun konnte in einer 2001 veröffentlichten Langzeitstudie von 22 Cochlea-implantierten gehörlosen Kleinkindern zeigen, dass drei Jahre nach der Anpassung des Sprachprozessors über 50 Prozent der Kinder – trotz durchweg deutschsprachigem Elternhaus, keiner Mehrfachbehinderung sowie früher Versorgung und Förderung – keine zureichende Basis für eine für gelingende Kommunikation und Kognition adäquate Lautsprachkompetenz entwickeln konnten. Obwohl es sich um „harte“ Daten handelt, setzten sich Fachmedizin und Hörgeschädigtenpädagogik kaum mit ihnen auseinander bzw. erklärten die Sprachentwicklungsstörungen durch nicht auf das CI zurückzuführende Ursachen, was ungewollt das Eingeständnis prinzipieller Grenzen des Cochlea-Implantats bedeutet.

¹⁾ Übersetzung aus dem Englischen von K.-B. Günther.

Die 2001er-Studie von Szagun wurde mit gehörlosen Kindern durchgeführt, die Ende der 90er-Jahre mit einem CI versorgt wurden. Von daher wird versucht, die Ergebnisse als nicht mehr aktuell in Frage zu stellen, weil sich die CI-Technik und auch die Anpassungsstrategien erheblich verbessert haben sowie zunehmend bilateral implantiert wird. Die neue zwischen 2005 und 2008 durchgeführte Studie von Gisela Szagun (2010), die bezüglich des Umfanges ihrer 140 Kinder umfassenden Gesamtstichprobe mit einem durchschnittlichen Alter von 22 Monaten sowie ihrem differenzierten Untersuchungsdesign auch international gesehen exzeptionell ist, stützt diese These nicht, sondern bestätigt bzw. präzisiert zentrale Befunde aus der ersten Untersuchung:

Die enorme Variabilität in der Lautsprachentwicklung nach der Implantation zeigt sich auch in der neuen Studie für eine Teilstichprobe von 25 CI-versorgten Kindern, für die umfangreiche Sprachproben spontanen Sprechens vorlagen und die zum Zeitpunkt der Implantation unter vier Jahre, zu einem knappen Drittel sogar unter einem Jahr alt waren sowie keine Mehrfachbehinderungen und andere Muttersprachen aufwiesen. Deren Sprachentwicklung wurde beginnend mit zwölf Monaten nach Implantation über zweieinhalb Jahre aufgezeichnet mit dem Ergebnis, dass ähnlich der 2001er-Studie „die eine Hälfte mit CI einen Spracherwerb haben, der innerhalb von zweieinhalb Jahren zu komplexer Grammatik – oder zumindest Mehrwortäußerungen – führt, während die andere

Hälfte deutlich dahinter zurückbleibt. [...] Von diesen langsamen Kindern erreichen einige noch nicht einmal das Stadium der Zweiwortäußerungen“ (ebd., 8).

Sehr detailliert wird sowohl über eine Querschnitts- wie eine Längsschnittuntersuchung der Frage nach dem Einfluss des Implantationsalters auf eine erfolgreiche Sprachentwicklung nachgegangen, wenn die Implantation innerhalb der ersten vier Jahre erfolgt. Schon in der 2001er-Studie war nur ein schwacher Zusammenhang festgestellt worden. Obwohl die neue Szagun-Studie so viele frühimplantierte Kleinkinder enthält, wie keine uns bekannte andere Untersuchung, ist ein statistisch relevanter Zusammenhang überhaupt nur für eines der verwandten fünf Sprachmaße nachzuweisen, so dass „die Unterschiede in den sprachlichen Fortschritten in Abhängigkeit vom Implantationsalter als insgesamt eher wenig bedeutsam zu werten [sind]“. Szagun fasst zusammen: „Wenn Kinder ihr CI in den ersten vier Lebensjahren erhalten, ist die Sensibilität für sprachliches Lernen fast gleichermaßen hoch, und es ist die über die Zeit vermehrte Erfahrung mit Sprache, die ihre sprachlichen Fortschritte entscheidend beeinflusst“ (Szagun 2010, 22).

Den Gegenbeleg, dass nämlich der Erfolg nach Cochlea-Implantation maßgeblich vom frühestmöglichen Versorgungszeitpunkt abhängt, beanspruchen Laszig u.a. (2009) zu erbringen, die retrospektiv aus der Cochlea-Implantat-Datenbank der Freiburger HNO-Klinik die Daten von zwischen

1993 und 2003 operierten 156 Kinder auswerteten. Die Gruppe der unter zwei Jahre alten frühimplantierten Kinder erwies sich in der auditiven Sprachwahrnehmung den anderen beiden Gruppen später implantierter Kinder gegenüber signifikant überlegen, was Laszig u. a. (2009, 660) als Beleg für ihre Hypothese interpretieren: „Je niedriger das Implantationsalter der Patienten ist, desto besser wird das Sprachverständnis.“ Die Untersuchung weist jedoch eine mehr als fragwürdige Stichprobenaufteilung auf, indem die Gruppe der frühimplantierten Kinder nur 11,5 Prozent, die der im Alter zwischen zwei und sechs Jahren implantierten aber fast 60 Prozent und die der noch später versorgten noch einmal ein knappes Drittel der Untersuchungsstichprobe umfasst.

Durch die fehlende Differenzierung zwischen zwei und sechs Jahren wird die Aussagekraft der Untersuchung und Vergleichsmöglichkeiten – etwa mit den Studien von Szagun – massiv eingeschränkt, indem die sprachentwicklungspsychologisch wichtige, den Abschluss der primären Sprachentwicklung markierende Vierjahresgrenze völlig ignoriert wird. Fraglich ist weiterhin, ob die von Laszig u.a. verwandten Testverfahren überhaupt Sprachverständnis als Kompetenz und nicht lediglich basale auditive Wahrnehmungsleistung erfassen (s. a. Pisoni et al. 2008, 53).

Wenn man die Befunde zu Sprachentwicklungsstörungen bei hörbehinderten Kindern zusammenfasst, scheint es so, als ob Hörgeräte bzw. CI wie



auch pädagogisch-therapeutische Maßnahmen zur Hör-Sprechförderung das Niveau der auditiv-sprachlichen Wahrnehmungs- und mittelbar der Sprechfähigkeit bei hörbehinderten Kindern zum Teil deutlich erhöhen, die eigentliche Sprachentwicklung jedoch in hohem Maße störanfällig bleibt. Fragt man nach den Gründen für das Auftreten von spezifischen audiogen bedingten Sprachentwicklungsstörungen bei schwerer Hörbehinderung, so lassen sich beim gegenwärtigen Stand der Diskussion stichpunktartig folgende Punkte benennen:

- Die Bedeutung der pränatalen Reifung des Hörens wird unterschätzt.
- Untersuchungen von Pisoni et al. (2008, 89 und 94) zeigen für gehörlose Kinder mit Cochlea-Implantat deutliche Anzeichen von Störungen

© Foto: Elena Siniscalchi

bei kognitiver und emotionaler Kontrolle, Selbstregulation sowie gesamter Verhaltensorganisation, die sie auf mangelhafte Einbettung der rein sprachlich orientierten Frühförderung in ein integratives System der frühkindlichen Entwicklungsprozesse zurückführen.

- Am gravierendsten aber wirkt sich die mangelnde frühpädagogische Beachtung der allgemeinen frühkindlichen Entwicklungsprozesse, die gekennzeichnet sind durch eine Dominanz von visueller Wahrnehmung und handmotorischer Aktivität, und ihrer Konsequenzen bezüglich der kommunikativ-sprachlichen und kognitiven Förderung aus (vgl. Günther & Hennies 2012).

Daraus lässt sich die Notwendigkeit alternativer bilingualer Frühförderkonzepte unter Einbeziehung von Gebärdensprache ableiten, weil audiogene Sprachentwicklungsstörungen bei einem beträchtlichen Teil von hochgradig hörbehinderten Kindern offensichtlich nicht allein durch eine Optimierung von medizinisch-technischen Möglichkeiten und lautsprachlichen Fördermethoden verhindert werden können.

Literatur:

Günther, K.-B. (2012): „Förderschwerpunkt Hören.“ In: Lüdtkke, U. & Braun, O. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik Bd. 8: Sprache und Kommunikation, 639-645.

Günther, K.-B. & Hennies, J. (2012): „From pre-symbolic gestures to language: Multisensory early intervention in deaf children.“ In: Foolen, A. et al. (Eds.): Moving ourselves, moving others: (E)motion in the making of consciousness, intersubjectivity and language, 369-382.

Laszig, R. u. a. (2009): „Langzeitergebnisse nach Cochleaimplantatversorgung bei Kindern.“ In: HNO 57/7, 657-662.

Pisoni, D. B. et al. (2008): „Efficacy and effectiveness of cochlear implants in deaf children.“ In: Marschark, M. & Hauser, P. (Eds.): Deaf cognition: Foundations and outcomes, 52-101.

Szagun, G. (2001): Wie Sprache entsteht: Spracherwerb bei Kindern mit beeinträchtigtem und normalem Hören.

Szagun, G. (2010): „Einflüsse auf den Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea-Implantat: Implantationsalter, soziale Faktoren und die Sprache der Eltern.“ In: hörgeschädigte kinder – erwachsene hörgeschädigte 47/1, 8-36.

Verfasser:

Prof. Dr. Klaus-B. Günther – emeritiert seit April 2011 – war von Oktober 1990 an Professor für Gehörlosenpädagogik an der Universität Hamburg und ab Oktober 2003 Gründer und Leiter der Abteilung Gebärdensprach- und Audiopädagogik an der Humboldt-Universität zu Berlin. Er war wissenschaftlicher Leiter der Begleitforschung zu den bilingualen Schulversuchen an den Gehörlosenschulen in Hamburg und Berlin und hat in diesem Bereich inklusive der Früherziehung auch seine Arbeitsschwerpunkte.

Konsequenzen aus den bilingualen Schulversuchen in Hamburg und Berlin für die Frühförderung hörbehinderter Kinder

Johannes Hennies



In Deutschland ist vor 20 Jahren der erste bilinguale Schulversuch gestartet worden, in dem gehörlose und hochgradig schwerhörige Kinder und Jugendliche in Gebärd-, Schrift- und Lautsprache unterrichtet werden. Davor wurde über hundert Jahre lang die Gebärdensprache an den Hörgeschädigtenschulen in Deutschland nicht verwendet. Dem ersten bilingualen Schulversuch in Hamburg ging ein vorschulisches Förderprogramm mit gehörlosen ErzieherInnen und dem Einsatz lautsprachbegleitender Gebärden (LBG) voraus, das wissenschaftlich begleitet worden ist (Prillwitz & Wudtke 1988). Dieses erfolgreiche Vorschulprogramm ist damals zwar als „LBG-Projekt“ bezeichnet worden, zeigt aber bereits zentrale Eigenschaften eines bilingualen Förderprogramms, etwa den Einsatz gehörloser ErzieherInnen. Aufgrund ihrer guten Erfahrungen mit dem LBG-Projekt haben sich Eltern von gehörlosen Kindern dann dafür eingesetzt, dass ihre Kinder auch in der

Schule von gehörlosen LehrerInnen und unter Einbeziehung der Deutschen Gebärdensprache (DGS) gefördert werden. Erst dadurch ist die Etablierung des Hamburger Bilingualen Schulversuchs möglich geworden, der heute als Initialzündung für zahlreiche weitere bilinguale Schulprojekte gilt. Die Ergebnisse und Erfahrungen aus den Schulversuchen haben nicht unwesentlich dazu beigetragen, dass an immer mehr Schulen unter Einbeziehung von DGS unterrichtet wird und dass in zahlreichen Bundesländern diese Sprache mittlerweile ein eigenes Unterrichtsfach darstellt (Krausmann 2009). Obwohl also in Deutschland eine bilinguale Förderung erst durch vorschulische Förderprojekte ermöglicht worden ist, hat sich die Diskussion zunächst auf den schulischen Bereich konzentriert. Erst in den letzten Jahren ist die Ausgestaltung einer bilingualen Frühförderung wieder in den Fokus der fachlichen Aufmerksamkeit gerückt (Günther et al. 2009, Becker

© Fotos: Elena Siniscalchi

2012). Der vorliegende Beitrag diskutiert, welche Schlussfolgerungen sich aus den Ergebnissen der bilingualen Schulversuche für die Frühförderung von gehörlosen und schwerhörigen Kindern ableiten lassen.

Der Hamburger und der Berliner Schulversuch

Der Hamburger Bilinguale Schulversuch fand von 1992 bis 2005 statt. Er ist nur aufgrund einer Elterninitiative eingerichtet worden und konnte nur gegen erhebliche fachliche und fachpolitische Widerstände durchgesetzt werden (Günther & Hennies 2011a). Insbesondere ist der bilinguale Unterricht nur unter der Voraussetzung einer wissenschaftlichen Begleitung genehmigt worden. Aus diesem Grund liegen zu den zwei Klassen des Hamburger Schulversuchs zahlreiche Untersuchungen zur Kompetenzentwicklung in verschiedenen Lernbereichen vor, wobei ein Schwerpunkt auf der Entwicklung in Gebärdens-, Schrift- und Lautsprache liegt (Günther 1999, Günther & Schäfke 2004, Schäfke 2005). Von 2001 bis 2010 fand in Berlin ein zweiter bilingualer Schulversuch statt, der ebenfalls wissenschaftlich begleitet worden ist (Günther & Hennies 2011b, Hennies 2010a). In beiden Schulversuchen wird die Kompetenzentwicklung der SchülerInnen über den Verlauf der Schulzeit dokumentiert und mit zahlreichen Vergleichsklassen von nicht-bilingual geförderten gehörlosen und schwerhörigen Kindern in Beziehung gesetzt. Insgesamt zeigen die bilingualen SchülerInnen weit bessere Ergebnisse in schuli-

schen und sprachlichen Kompetenzbereichen als primär lautsprachlich geförderte gehörlose SchülerInnen. Die Ergebnisse haben dazu geführt, dass an beiden Schulen, an denen die Schulversuche durchgeführt worden sind, nun ein bilingual ausgerichtetes Schulprogramm umgesetzt wird. Auch an zahlreichen weiteren Schulen in Deutschland sind in der Folge bilinguale Klassen oder Lerngruppen für gehörlose und hochgradig schwerhörige Kinder eingerichtet worden.

Vorschulische Erfahrungen der SchülerInnen der Schulversuche

Die Frage nach den Kompetenzen, die die SchülerInnen der Schulversuchsklassen in Frühförderung und Vorschule erworben haben, ist in den Beschreibungen der Lernausgangslagen der SchülerInnen berücksichtigt worden, es liegen aber keine empirischen Daten aus der Zeit vor der Einschulung vor. Von den 19 SchülerInnen, die in den beiden Schulversuchen über mehrere Jahre begleitet worden sind, stammt nur ein Mädchen aus einer gehörlosen Familie, in der sie DGS von Geburt an erwirbt. Die anderen SchülerInnen haben die DGS im Laufe der vorschulischen Förderung erworben. Für den Hamburger Schulversuch wird insbesondere die Bedeutung der Vorschulgruppe mit gehörlosen ErzieherInnen für die guten Ergebnisse im Schulversuch betont (Schäfke 2005, 238). Für den Berliner Schulversuch lässt sich zeigen, dass die SchülerInnen mit den besten Ergebnissen in der Schriftsprache und in DGS auch zu der Gruppe von Kindern gehören, die DGS bereits

im Alter von drei Jahren und darunter angeboten bekommen (Hennies 2010, 273f.). Damit bestätigen sich auch innerhalb der Schulversuchsgruppen die Ergebnisse aus internationalen Studien mit gehörlosen und schwerhörigen Kindern: Ein früher Erwerb von Gebärdensprachen stellt die sicherste Basis zum Aufbau von späteren schriftsprachlichen Kompetenzen dar und dient vermutlich auch der Absicherung des Lautsprach-erwerbs (Günther et al. 2009).

Konsequenzen für die Frühförderung hörbehinderter Kinder

Die Frühförderung von hörbehinderten Kindern wird aktuell von mehreren Entwicklungen bestimmt (Leonhardt 2012): Besonders die Einführung des Neugeborenen-Hörscreenings ermöglicht eine frühere Förderung dieser Kinder als jemals zuvor. Die Weiterentwicklung von digitalen Hörgeräten und der Innenohrprothese Cochlea-

Implantat verbessert zudem die Ausgangslage für den Erwerb der Lautsprache. Trotz dieser Entwicklungen gibt es immer noch einen erheblichen Anteil von gehörlos und hochgradig schwerhörig geborenen Kindern, die keine altersgemäße Lautsprache erwerben (Günther et al. 2009). Immer mehr deutsche Frühförderstellen reagieren darauf, indem sie Förderprogramme vorhalten, in denen in irgendeiner Form Gebärdensprache angeboten werden. Trotz der zu beobachtenden Ausweitung eines solchen Angebots über die letzten Jahre ist es immer noch nur in einer Minderheit der Frühförderstellen zu finden. Zudem ist unklar, wie die Förderung jeweils konzeptionell abgesichert ist. In den meisten Einrichtungen liegt der Schwerpunkt der pädagogischen Arbeit weiterhin auf primär lautsprachlicher (auraler oder hörgerechter) Förderung (Hennies 2010b). Die Ergebnisse aus



© Foto:
Mascha Brichta/
charakterfotos.de

den Schulversuchen zeigen, dass sich Gebärden-, Schrift- und Lautsprache in einem Förderkonzept positiv ergänzen. In der Frühförderung sollte daher das oberste Ziel sein, Kindern mit einer Hörbehinderung zumindest eine Sprache auf altersgemäßem Niveau zu vermitteln, die dann als Grundlage für weitere Lernprozesse dienen kann. Bei Kindern mit einer Hörbehinderung, deren Lautsprach-

entwicklung gefährdet ist, kann dieses Ziel über eine zweisprachige Förderung unter Einbeziehung der DGS abgesichert werden. Eine solche Förderung ist umso erfolgreicher, je früher sie einsetzt.

Literatur:

- Becker, C. (2012): „Bilinguale Frühförderung.“ In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Frühes Hören: Hörschädigungen ab dem ersten Lebenstag erkennen und therapieren, 209-225.
- Günther, K.-B. (1999): Bilingualer Unterricht mit gehörlosen Grundschulern: Zwischenbericht zum Hamburger Bilingualen Schulversuch.
- Günther, K.-B., Hänel-Faulhaber, B. & Hennies, J. (2009): „Bilinguale Frühförderung hochgradig hörgeschädigter Kinder – Entwicklungstheoretische Grundlagen und frühpädagogische Bildungspraxis.“ In: Frühförderung Interdisziplinär 4, 179-186.
- Günther, K.-B. & Schäfke, I. (2004): Bilinguale Erziehung als Förderkonzept für gehörlose SchülerInnen: Abschlussbericht zum Hamburger Bilingualen Schulversuch.
- Günther, K.-B. & Hennies, J. (2011a): „Bilinguale Bildung in Gebärden-, Schrift und Lautsprache gehörloser und hochgradig schwerhöriger Schüler in Deutschland: Ein Resümee aus der Sicht der Begleitforschung nach 20 Jahren.“ In: hörgeschädigte Kinder – erwachsene hörgeschädigte 1, 34-46.
- Günther, K.-B. & Hennies, J. (2011b/Hrsg.): Bilingualer Unterricht in Gebärden-, Schrift- und Lautsprache mit hörgeschädigten SchülerInnen in der Primarstufe: Zwischenbericht zum Berliner Bilingualen Schulversuch.
- Hennies, J. (2010a): Lesekompetenz gehörloser und schwerhöriger SchülerInnen: Ein Beitrag zur empirischen Bildungsforschung in der Hörgeschädigtenpädagogik. E-Dissertation. Humboldt-Universität zu Berlin. Online verfügbar unter <http://edoc.hu-berlin.de/dissertationen/hennies-johannes-2009-07-15/PDF/hennies.pdf>.
- Hennies, J. (2010b): „Frühförderung hörgeschädigter Kinder: ein aktueller Überblick.“ In: hörgeschädigte Kinder – erwachsene hörgeschädigte 3, 3-7.
- Krausmann, B. (2009): „DGS-Rahmenlehrplan entsteht in Kooperation dreier Bundesländer.“ In: DAS ZEICHEN 82, 273-275.
- Leonhardt, A. (2012/Hrsg.): Frühes Hören: Hörschädigungen ab dem ersten Lebenstag erkennen und therapieren.
- Schäfke, I. (2005): Untersuchungen zum Erwerb der Textproduktionskompetenz bei hörgeschädigten Schülern.
- Prillwitz, S. & Wudtke, H. (1988): Gebärden in der vorschulischen Erziehung gehörloser Kinder: Zehn Fallstudien zur kommunikativ-sprachlichen Entwicklung gehörloser Kinder bis zum Einschulungsalter.

Verfasser:

Prof. Dr. Johannes Hennies hat an der Universität Hamburg Gebärdensprachen und Hörgeschädigtenpädagogik studiert und an der Humboldt-Universität zu Berlin im Fach Rehabilitationswissenschaften promoviert. Er hat an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg die Professur für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik inne.

Zur Praxis einer bilingualen Frühförderung mit tauben¹ und schwerhörigen Kindern

Bengt Förster



Gebärdensprachliche Frühförderung – Grundsätze

Hauptaufgabe der Frühförderung, so auch die gesetzliche Vorgabe, ist die frühe Förderung von Kindern mit dem Ziel, die Folgen einer „Behinderung“ zu mildern bzw. auszugleichen, um eine gesellschaftliche Teilhabe zu erreichen (§ 30 SGB IX).² Taube und schwerhörige Kinder werden vom Gesetz als „hörbehinderte Kinder“ bezeichnet und haben somit auch Anspruch auf eine Frühförderung.

Eltern, die sich für eine gebärdensprachliche Förderung und Begleitung für ihr Kind entscheiden, werden grundsätzlich eine Unterstützung erhalten, die auf Gebärdensprache UND auf Lautsprache ausgerichtet ist. Dieses bilinguale Förderangebot ist kein „Gegenkonzept“ zur hörgerichteten Ausrich-

tung, sondern eine Erweiterung. Der Unterschied zwischen diesen beiden Förderkonzepten besteht lediglich darin, dass Gebärdensprache hinzukommt und (Klein)Kinder diese entweder als Erstsprache oder als frühe Zweitsprache erwerben.

Auch wenn in Deutschland mehr als 80 Prozent aller Einrichtungen für „Hörgeschädigte“ keine gebärdensprachliche Förderung anbieten, sei es aus konzeptionellen oder qualifikatorischen Gründen, so sollten Eltern dennoch auf gebärdensprachliche Fördermöglichkeiten bestehen. Eine gesetzliche Verpflichtung für die eine oder die andere Fördermethode gibt es nicht und eine neutrale Beratung durch MitarbeiterInnen in staatlichen Hörgeschädigten-Einrichtungen müsste gegeben sein (vgl. Hennies 2010)! Unterstützung können insbesondere private Anbieter

© Fotos: Elena Siniscalchi

¹ Mit taub sind jene gemeint, die audiologisch gesehen eine Hörschädigung haben und soziokulturell der Gebärdensprachgemeinschaft angehören sowie vorwiegend in Gebärdensprache kommunizieren, unabhängig von ihrem Hörstatus.

² www.gesetze-im-internet.de/sgb_9/_30.html

wie das deutschlandweite Netzwerk „Quietschehände“³, die Berliner Gesellschaft „Sinneswandel“⁴ oder in Nordrhein-Westfalen der Verein „Gib Zeit e.V.“⁵ geben.

Bilinguale Frühförderung in der Praxis

Zuerst das Kind!

Eltern sowie FachpädagogInnen, die sich mit der Frühförderung auseinandersetzen, werden immer wieder mit verschiedenen Fördermodellen konfrontiert und ständig vor die Frage gestellt, welcher Weg nun der beste sei. Dabei wird in der Diskussion um Methoden häufig vergessen, dass es um das Kind selbst geht. In erster Linie möchte das Kind die Welt entdecken, spielen, lernen und schöne Dinge erleben. Eltern und FachpädagogInnen sollten das Kind dabei begleiten und all das ermöglichen, was zu einer Kindheit dazugehört. Daher ist das bilinguale Fördermodell, um das es hier geht, nur ein Baustein von vielen, um ein taubes bzw. schwerhöriges Kind zu unterstützen. Ein wichtiger Punkt, der mir sehr am Herzen liegt, ist die Orientierung der Förderung an den Stärken und Fähigkeiten eines Kindes. Gerade Kinder, die taub bzw. schwerhörig sind, sollten ein Umfeld erfahren, dessen Sichtweise auf die Hörbehinderung nicht defizitorientiert ist.

Taube und hörende PädagogInnen

Nach der Diagnose, die heute z.B. durch das Neugeborenen-Hörscreening möglich ist, geraten Eltern in eine äußerst belastende und zunächst

orientierungslose Phase, so dass hier eine schnelle Unterstützung gefragt ist. Es muss also Aufgabe der für die Diagnosestellung Verantwortlichen sein, Kontakte zur Frühförderung herzustellen und die Eltern an entsprechende Einrichtungen zu vermitteln. Als besonders aufschlussreich und bereichernd sind für Eltern die direkten Begegnungen mit tauben PädagogInnen und somit der erste Kontakt zur Gebärdensprachgemeinschaft. Auch wenn hörende PädagogInnen in der Regel zu den ersten Kontaktpersonen gehören, da sie in Deutschland in der Mehrzahl sind, so werden die Erstgespräche mit tauben Menschen von Eltern tauber/schwerhöriger Kinder als wohltuend und befreiend erlebt.

Gebärdensprache (und Lautsprache) lernen und erwerben

Sobald sich die Eltern dafür entscheiden haben, mit ihrem Kind einen Weg mit Gebärdensprache zu gehen, stellt sich als allererstes die Frage, wie und wo diese gelernt werden soll. Aufgrund fehlender staatlich unterstützter Angebote von Gebärdensprachkursen speziell für Eltern, müssen andere Lösungen gesucht werden. Zum einen gäbe es die Möglichkeit, über die Bewilligung der Frühförderung durch die örtliche Behörde einen solchen Kurs mitzufinanzieren oder aber das sogenannte „Persönliche Budget“⁶ hierfür zu nutzen.

Auf jeden Fall sollten Eltern so früh wie möglich mit ihrem Kind kommunizieren, indem sie erste einfache Gebärden verwenden und dadurch eine Beziehung zum Kind aufbauen. Ins-

besondere taube FachpädagogInnen, die in die Familien kommen, zeigen, wie man mit dem Kind gebärdet und legen damit den Grundstein dafür, dass Eltern dies weiterführen.

Es wird empfohlen, dem Kind bereits vor der Einschulung das Fingeralphabet⁷ zu vermitteln, da viele Studien belegen, dass dies die Lese- und Schreibentwicklung fördert.⁸ Gerade für taube Kinder ist das wichtig, weil sie zum Großteil erhebliche Schwierigkeiten haben, eine altersgemäße Lese- und Schreibfähigkeit zu erreichen.

Sobald sich Eltern mit ihrem tauben bzw. schwerhörigen Kind in Gebärdensprache verständigen können, ist es von Vorteil, wenn viel erklärt und erzählt wird. Üblicherweise muss kein spezielles therapeutisches Programm auferlegt werden, sofern man den Spracherwerb in Gebärdensprache unterstützt und diesen in den Alltag des Familienlebens integriert. Von Vorteil ist natürlich, Geschwister und Großeltern des tauben Kindes in den Lernprozess der Gebärdensprache miteinzubeziehen. Denn nichts ist schöner und wichtiger für das Kind und die Familie als eine funktionierende familiäre Kommunikation. Vor allem weil viele taube und schwerhörige Erwachsene von kommunikativ belastenden Familienzusammenkün-

ten erzählen, darf dieser Bereich in einer gebärdensprachlichen Frühförderung nicht vernachlässigt werden. Sprache erwirbt ein Kind in vielen Situationen wie beim Spielen, bei Alltagsaktivitäten, z.B. in der Unterhaltung beim Essen, beim Vorlesen eines Buches oder beim Singen mit Gebärden. Es gibt viele Momente, in denen Handlungen und Dinge versprachlicht werden können, bzw. die Anlass geben, um über etwas zu gebärden. Neben Büchern stellt der Computer als Medium eine weitere Lernmöglichkeit dar, z.B. für den Einsatz von Lernprogrammen oder für Filme mit Gebärdensprache.

Wenn Eltern sich für eine Frühförderung mit Gebärdensprache entscheiden, dann ist es üblicherweise eine bilinguale Frühförderung mit Deutscher Gebärdensprache (DGS) und Deutsch als Lautsprache. Da taube und schwerhörige Kinder in ihrem Lernumfeld unter anderen Wahrnehmungsbedingungen aufwachsen als hörende Kinder, müssen die Lernangebote mit Lautsprache anders konzipiert werden. Der Einsatz des Fingeralphabets ist hierbei eine Variante, lautsprachbegleitende Gebärden (LBG) oder gar Lautsprache ohne den Einsatz von Gebärden wären andere Varianten für ein die Lautsprache förderndes Angebot.

Grundsätzlich muss in der Frühförderung bedacht werden, dass tau-

³⁾ www.quietschehaende.de

⁴⁾ www.sinneswandel-berlin.de

⁵⁾ www.gibzeit.de

⁶⁾ www.einfach-teilhaben.de bzw. www.budget.bmas.de

⁷⁾ www.sign-lang.uni-hamburg.de/fa/

⁸⁾ <http://vl2.gallaudet.edu/assets/section7/document100.pdf>

be und schwerhörige Kinder auf die Schule (und das Leben in der hörenden Mehrheitsgesellschaft) vorbereitet werden sollen, wobei aus meiner persönlichen Sichtweise der Fokus bei der Lautsprachförderung mehr auf die Schriftsprache – sowohl das Lesen als auch das Schreiben – als auf die Artikulation zu legen ist.

Die zweite große Frage ist, wann und wie Lautsprache gelernt und geübt werden soll. Sinnvoll sind regelmäßige Phasen der DGS-freien Kommunikation. Zum einen können diese durch ein weiteres Förderangebot, z.B. durch einen gebärdensprachkompetenten Logopäden, erfolgen; zum anderen können feste Zeitpunkte im familiären Alltag eingeplant werden, die auf das Üben von grammatischen aber auch phonologischen Anteilen der Lautsprache abzielen. Ein Beispiel ist das Vorlesen in LBG mit anschließender Erklärung in DGS oder das spielerische Artikulieren bzw. Absehen vom Mund.

Es ist von Vorteil, wenn Kinder bereits vor der Einschulung lernen, dass es im Deutschen (im Gegensatz zur DGS) bei Hauptwörtern Artikel gibt oder dass Verben je nach Person flektiert werden. Diese grammatischen Kompetenzen zu erwerben, muss eine der Aufgaben des lautsprachlichen Parts in der bilingualen Förderung sein. Hilfreich ist der Einsatz von Bildern oder Fotos für Lautsprach-„Übungen“. Beispielsweise können „Bildertagebücher“ die Lernmöglichkeiten erweitern, indem Kinder Bilder von ihren Erlebnissen malen und die Eltern dazu etwas schreiben.

Kontakte mit anderen Eltern und Kindern

Ein weiterer wertvoller Aspekt ist die Kontaktmöglichkeit mit anderen Eltern, die taube/schwerhörige Kinder haben. In der Regel halten Frühfördereinrichtungen verschiedene Angebote für diese wichtigen Begegnungen vor: Das kann ein Eltern-Kind-Wochenende oder ein Spielenachmittag sein oder aber im Rahmen einer laufenden Frühförderung in Form von Gruppenförderung. Hier können sich Eltern regelmäßig zusammensetzen und austauschen, während die Kinder nebenan in einer Kleingruppe zusammen gefördert werden. Es werden auch Begegnungen durch Elterninitiativen organisiert, wie z.B. vom Bundeselternverband gehörloser Kinder.⁹ Dieser veranstaltet jährlich eine mehrtägige Tagung mit einem reichhaltigen Programm. Ebenso stellen lokal organisierte Eltern-Kind-Treffen mit tauben Erwachsenen in Gehörlosenvereinen eine Möglichkeit dar, sich mit anderen Eltern und Kindern zu treffen. Eltern können sich hier direkt mit tauben/schwerhörigen Eltern über Alltagsbewältigung oder spezifische Angelegenheiten in Bezug auf die Taubheit ihrer Kinder austauschen.

Neben den auf Eltern ausgerichteten Begegnungen haben Zusammenkünfte tauber/schwerhöriger Kinder im Kleinkindalter eine enorme Bedeutung. Das soziale Miteinander im Spiel und beim Erzählen ist besonders für taube und schwerhörige Kinder ein wichtiger Aspekt für den Sozialisationsprozess. Optimal wäre

eine ausgewogene Balance zwischen dem Spielen mit Nachbarskindern vor Ort, die in der Regel allesamt hörend sind, und dem Treffen mit anderen tauben/schwerhörigen Kindern, die üblicherweise weiter voneinander entfernt wohnen.

Gerade in der aktuellen Diskussion über Inklusion, dürfen die Potenziale der Peergroup-Kontakte nicht vernachlässigt werden. Sie sind nämlich ein wertvoller Schatz für die Identitätsentwicklung tauber und schwerhöriger Kleinkinder.

Vorbereitung auf Kindergarten und Schule

Aufgabe der Frühförderung ist neben der Förderung des Kindes und der Beratung der Eltern auch die Begleitung der Familie bei der Vorbereitung auf den Besuch eines Kindergartens bzw. auf die Einschulung. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass eine Fortführung des bilingualen Weges mit den Kindergärten in der Regel „verhandelt“ werden muss. Sind die ErzieherInnen und die Eltern der anderen Kindergarten-Kinder bereit,

sich auf Gebärdensprache einzulassen, diese neu zu erlernen? Selbst in den Kindergärten der Hörgeschädigten-schulen ist Gebärdensprache nicht selbstverständlich, denn die Mehrheit dieser Einrichtungen arbeitet hörgerecht. Ähnlich ist es mit der bevorstehenden Einschulung, sei es in einer Regelschule oder in einer Schule für „Hörgeschädigte“.

Durch eine enge Vernetzung und Zusammenarbeit der Eltern mit tauben und hörenden bilingual orientierten FachpädagogInnen der Frühförderung, sowie mit anderen Eltern tauber/schwerhöriger Kinder und den örtlichen Gehörlosenverbänden kann die Vorbereitung auf einen Kindergartenbesuch bzw. auf die Einschulung erleichtert werden.

⁹) www.gehoerlosekinder.de

Literatur:

- Förster, B. (2010): „Warum kommst du am Donnerstag und nicht mehr am Mittwoch?“ In: hörgeschädigte kinder – erwachsene hörgeschädigte 1/2010, 37-41.
 Hennies, J. (2010): „Frühförderung hörgeschädigter Kinder – Ein aktueller Überblick.“ In: hörgeschädigte kinder – erwachsene hörgeschädigte 1/2010, 5-7.

Verfasser:

Bengt Förster, M.A., ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung Gebärdensprach-/Audiopädagogik im Institut für Rehabilitationswissenschaften an der Humboldt-Universität zu Berlin. Er ist Lehrer für das Fach „Deutsche Gebärdensprache“ im Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte in Osnabrück (LBZH) und seit über zehn Jahren selbst in der Frühförderung tätig.

Rechtliche Rahmenbedingungen für eine bilinguale Frühförderung

Die Gebärdensprache in Deutschland ist in verschiedenen Gesetzen etabliert (vgl. Pabsch 2011). Seit 2001 haben hörbehinderte Menschen „das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen, insbesondere auch bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, Gebärdensprache zu verwenden“ (§ 17 Abs. 2 SGB I). Gleiches gilt nach Sozialgesetzbuch X für Verwaltungsverfahren: „Die Amtssprache ist deutsch. Hörbehinderte Menschen haben das Recht, zur Verständigung in der Amtssprache Gebärdensprache zu verwenden“ (§ 19 Abs. 1 SGB X). Durch das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) von 2002 ist die „Deutsche Gebärdensprache [...] als eigenständige Sprache anerkannt.“

Die Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder sind in Paragraph 30 des Neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX) gesetzlich festgeschrieben. In der Frühförderverordnung (FrühV) von 2003 wird der rechtliche Anspruch auf Frühförderung „noch nicht eingeschulter behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder“ (§ 1 FrühV) näher definiert. Ausdrücklich eingeschlossen sind neben medizinischen Leistungen „nichtärztliche sozialpädagogische Leistungen, psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen, soweit und solange sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen individuellen Förder- und

Behandlungsplan aufzustellen“ (§ 5 FrühV Abs. 1). Die Beratung der Erziehungsberechtigten ist in Absatz 2 ausführlich beschrieben: Explizit benannt werden darin das Erstgespräch und Anamnesegespräche, Vermittlung der Diagnose, Erörterung und Beratung des Förder- und Behandlungsplans, Austausch über den Entwicklungs- und Förderprozess des Kindes einschließlich Verhaltens- und Beziehungsfragen, Anleitung und Hilfe bei der Gestaltung des Alltags, Anleitung zur Einbeziehung in Förderung und Behandlung, Hilfen zur Unterstützung der Bezugspersonen bei der Behinderungsverarbeitung und Vermittlung von weiteren Hilfs- und Beratungsangeboten.

Auf Basis dieser rechtlichen Grundlagen sollte zu erwarten sein, dass eine bilinguale Frühförderung in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch für hörbehinderte Kinder hinsichtlich ihrer präventiven Bedeutung für deren sprachliche, kognitive und sozial-emotionale Entwicklung eine Selbstverständlichkeit ist. Die bestehenden Schwierigkeiten bei der Umsetzung einer bilingualen Frühförderung sind jedoch eine Tatsache, die in erster Linie strukturell begründet sind. Eltern sind zwar an der Ausarbeitung von Förderplänen beteiligt, doch viele Beratungsstellen informieren unzureichend oder gar nicht über die Bedeutung der Gebärdensprache für hörbehinderte Menschen. Eine bilinguale Förderung ist prinzipiell möglich, häufig mangelt es allerdings an einem entsprechenden Angebot. Ärztliche Verordnungen beschränken sich auf

eine hörgerichtete Förderung. Viele Frühförderstellen sind nach wie vor ausschließlich hörgerichtet orientiert, verfügen häufig nicht über gebärdensprachkompetentes Personal und können somit keine bilinguale Frühförderung anbieten. Aufgrund der zunehmenden Nachfrage von Eltern haben in den letzten Jahren jedoch viele Frühförderstellen damit begonnen, ihr Angebot auszubauen. Die Finanzierung der Frühförderung erfolgt prinzipiell fallbezogen als Mischfinanzierung: Die durch eine ärztliche Verordnung verschriebenen medizinisch-therapeutischen Leistungen trägt die Krankenkasse, für andere Leistungen muss im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach Paragraph 53 Sozialgesetzbuch XII die Kommune aufkommen. Auf diese Weise ist es möglich, eine bilinguale Förderung zu erhalten.

Das so genannte Persönliche Budget¹ bietet die Möglichkeit, die Sachleistung Frühförderung in eine Geldleistung umzuwandeln. Auf diese

Weise können sich Eltern mit einem hörbehinderten Kind die Form der Frühförderung selbst auswählen und einkaufen. „Auf Antrag können Leistungen zur Teilhabe auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen“ (§ 17 SGB IX Abs. 2). Die Höhe des Persönlichen Budgets ergibt sich aus dem individuellen Förderbedarf jeder einzelnen Familie und ist unabhängig vom Einkommen der Eltern. Die Eltern beantragen für ihr Kind das Persönliche Budget beim Sozialamt als Eingliederungshilfe.² Hilfe bei der Antragstellung bieten auch Anbieter bilingualer Frühförderung (vgl. Kontaktadressen auf Seite 61). Für viele Eltern, die mit dem bestehenden Angebot an Frühförderung unzufrieden sind, bietet das Persönliche Budget eine Möglichkeit, selbstbestimmt ein individuelles bilinguales Förderangebot zusammenzustellen.

¹ www.budget.bmas.de bzw. www.einfach-teilhaben.de

² Zur Frühförderung über das Persönliche Budget vgl. den Leitfaden von Karin Kestner unter: www.kestner.de/n/verschiedenes/presse/2009/fruehfoerderung_einfuehrung.htm. Über die Erfahrungen mit der Verwendung des Persönlichen Budgets für eine bilinguale Frühförderung in Hessen siehe www.kestner.de/n/verschiedenes/presse/2009/fruehfoerderung_ueber_persoennesliches_budget.pdf.

Literatur:

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (2010): Elternberatung. Perspektiven für Eltern von Kindern mit auffälligem Ergebnis nach dem Neugeborenen-Hörscreening. Flyer. Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Elternberatung.

Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2012): Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung gem. § 26 Abs. 2 Nr. 2 i. V. m. §§ 30 und 56 Abs. 2 SGB IX. Abschlussbericht. Forschungsvorhaben im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

(= Forschungsbericht Sozialforschung 419). Online verfügbar unter: www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/fb419-frueherkennung.pdf?__blob=publicationFile.

Pabsch, A. (2011): „Gebärdensprache in deutschen Gesetzen.“ In: Herrmann, B. (Hrsg.): Mein Kind. Ein Ratgeber für Eltern mit einem hörbehinderten Kind. Deutscher Gehörlosen-Bund e.V., 22-23. Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Elternratgeber.

Zweisprachigkeit aus sprachrechtlicher Perspektive

Verena Krausneker



© Fotos:
Europäisches
Parlament

Einen altersgemäßen Spracherwerb durchlaufen zu können ist für eine gesunde menschliche Entwicklung von entscheidender Bedeutung, das ist unumstritten. Kinder sind hier vorrangig auf ein angemessenes Verhalten der sie umgebenden Erwachsenen angewiesen. Dies funktioniert seit Jahrtausenden – und zwar meist intuitiv. Erwachsene sind völlig ohne Ausbildung oder Fachwissen und unabhängig davon, welche Sprache/n sie verwenden, in der Lage, Kindern ein angemessenes ‚Sprachbad‘ zu bieten. Findet dies nicht statt, so sind die Folgen gravierend. Es gehört daher zum „Recht“ von Kindern, mit ausreichend Sprache versorgt zu werden, wobei dies wohl ein vorrangig *ethisch* begründetes Recht ist. Im Folgenden möchte ich diese ethische Perspektive erweitern und darstellen, welche rechtlichen Hinweise es darauf gibt, dass für hochgradig hörbehinderte und gehörlose Kinder – egal ob mit oder ohne Hörhilfen – zweisprachige Grundlagen sowohl notwendig als auch sinnvoll sind.

„Nicht-hörender“ oder „gebärdensprachiger“ Mensch?

Gehörlosigkeit ist ein Phänomen, das inzwischen nicht mehr rein als „Behinderung“ begriffen wird. Gehörlosigkeit unterscheidet sich von allen anderen Sinnesbehinderungen insofern, als dass die davon betroffenen Menschen weltweit überall Gemeinschaften formen, sich organisieren, und über Jahrhunderte hinweg ihre Sprachen bewahrt haben, trotz massiven Anpassungsdrucks und Verboten. Gehörlosengemeinschaften inkludieren all jene, die „Gebärdensprachler“ sind – die Sprachkompetenz ist dabei der einende Faktor. Auch das Verständnis internationaler Organisationen, z.B. des Europarats und der Vereinten Nationen, ist geprägt von einer Wahrnehmung der linguistisch-sozialen Bedeutung von Gehörlosigkeit. Man wendet sich langsam aber sicher bewusst ab von der bisher vorherrschenden defizitären Sichtweise, die vom Hörungsvermögen ausgeht. Der Europarat benennt die betroffene Gruppe nun gemäß ihrer Zuge-

hörigkeit zu einer Sprachminderheit als „Sign Language Users“ und nicht mehr einfach als „deaf people“. Deutlich wird dies zum Beispiel durch den „Bericht über den Schutz und die Förderung der Gebärdensprachen und über die Rechte der GebärdensprachenbenutzerInnen in den Mitgliedstaaten des Europarats“¹.

Die parlamentarische Versammlung des Europarats hat schon im Jahr 2003 eine Empfehlung zum Schutz der Gebärdensprachen abgegeben, in der verlangt wird, gehörlosen Menschen das Recht einzuräumen „frei zwischen oralen und bilingualen Schulformen“ zu wählen.²

Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen

Der eben beschriebene Paradigmenwechsel in der Wahrnehmung von gehörlosen/gebärdensprachigen Menschen wurde sowohl im akademischen Verständnis als auch in der staatlichen Handhabung vollzogen. Er wird auch im rechtlichen Umgang mit Gebärdensprachen deutlich: Rund 50 der knapp 200 Staaten der Welt haben ihre nationale/n Gebärdensprache/n in irgendeiner Form rechtlich anerkannt, meist als Minderheitensprache. So wurde die Deutsche Gebärdensprache (DGS) im Jahr 2002 gesetzlich abgesichert.³ Diese Absicherung betrifft die Sprache an sich und auch das Recht auf

ihre Verwendung:

„(3) Hörbehinderte Menschen (Gehörlose, Ertaubte und Schwerhörige) und sprachbehinderte Menschen haben nach Maßgabe der einschlägigen Gesetze das Recht, die Deutsche Gebärdensprache oder lautsprachbegleitende Gebärden zu verwenden [...]“ (BGG, § 6 (3)⁴).

Das ist relevant im Hinblick darauf, dass sich hörende ebenso wie gehörlose Eltern oft sorgen, ob ihr gebärdensprachiges Kind in seinem Leben Chancengleichheit und Barrierefreiheit erfahren wird. Bei den Bemühungen, die um ein „mit CI funktionierendes“ Kind getätigt werden, handelt es sich oftmals um Versuche, das Kind kompatibel mit einer diskriminierenden Gesellschaft zu machen, so dass es möglichst wenige Nachteile erfahren möge. Dies ist verständlich, aber oftmals eine sehr große Belastung für alle Beteiligten. Das oben genannte Gesetz – samt den entsprechenden Regelungen in den jeweiligen Bundesländern – kann hier viel Druck herausnehmen, zielt es doch darauf ab, ein gleichberechtigtes Leben in DGS abzusichern. Unterstützend kann für Eltern und PädagogInnen oder BeraterInnen sein, sich bewusst zu machen, dass es in unserer Gesellschaft ein Recht darauf gibt, ‚anders‘ zu sein und trotzdem alle Rechte zu genießen.

¹ Online verfügbar auf Englisch unter: www.coe.int/t/DG3/Disability/Source/Report_Sign_language_final.pdf, auf Deutsch unter: www.kurzlink.de/DGB-Krausneker2009.

² Siehe Punkt 10 ix unter: www.assembly.coe.int/Mainf.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta03/EREC1598.htm.

³ BGG § 6 (1): „Die Deutsche Gebärdensprache ist als eigenständige Sprache anerkannt.“

⁴ www.gesetze-im-internet.de/bgg/_6.html

„1+2“

In der Europäischen Union (EU) ist man sich darüber klar und einig geworden, dass mehrsprachige BürgerInnen mehr Chancen haben. Seit fast 20 Jahren gibt es daher ein offizielles Ziel für alle EU-BürgerInnen, das da lautet: „1+2“, also eine Erstsprache plus zwei Fremdsprachen. Alle Aktivitäten und Maßnahmen, die zu Mehrsprachigkeit führen, sind willkommen und können sich auf das Weißbuch „Lehren und Lernen – Auf dem Weg zur kognitiven Gesellschaft“ berufen.⁵ Dieses Ziel der EU basiert allerdings auf einer hierarchischen Sichtweise, die den „Gemeinschaftssprachen“ den Vorzug gibt. Eine solche Hierarchisierung von Sprachkompetenzen ist meiner Meinung nach nicht zielführend: Einerseits entwertet sie jene Mehrsprachigkeit, die durch MigrantInnen aus Nicht-EU-Ländern schon real vorhanden ist, andererseits tut sie so, als existierten in der EU nur die 23 offiziellen Sprachen. Tatsächlich gibt es in der EU mehr als 60 historisch hier angesiedelte (autochthone) Minderheitensprachen, die gegenwärtig in Verwendung sind.⁶ Selbstverständlich gehören Gebärdensprachen zum sprachlich-kulturellen Erbe Europas und „machen einen wichtigen Teil der Sprachenvielfalt Europas aus“, so die Europäische Kommission.⁷ In Erweiterung des Zieles „1+2“ könnte man also sagen, Zwei- oder Dreisprachigkeit mit Gebärdensprache/n entspricht durchaus dem Anliegen der Europäischen Union.

Vereinte Nationen

Die UN-Konvention über die Rechte



von Menschen mit Behinderungen wurde inklusive Zusatzprotokoll von Deutschland unterzeichnet und am 24.2.2009 ratifiziert. Sie fordert unter anderem von Deutschland:

„[...] das Erlernen der Gebärdensprache und die Förderung der sprachlichen Identität der Gehörlosen“ zu erleichtern (Art. 24 (3) lit.b), sowie

„[...] dass blinden, gehörlosen oder taubblinden Menschen, insbesondere Kindern, Bildung in den Sprachen und Kommunikationsformen und mit den Kommunikationsmitteln, die für den Einzelnen am besten geeignet sind, sowie in einem Umfeld vermittelt wird, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet“ (Art. 24 (3) lit.c)⁸.

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen formuliert aber nicht nur für den einzelnen Menschen sehr deutlich, dass die individuelle Sprachpräferenz ein wirklicher Auftrag an das pädagogische und soziale Umfeld ist. Auch die Identität der Gruppe wird bedacht:

„Menschen mit Behinderungen ha-

ben gleichberechtigt mit anderen Anspruch auf Anerkennung und Unterstützung ihrer spezifischen kulturellen und sprachlichen Identität, einschließlich der Gebärdensprachen und der Gehörlosenkultur“ (Art. 30 (4)).

Die sprachliche Identität von GebärdensprachenbenutzerInnen/gehörlosen Menschen aus Deutschland ist somit zu schützen und zu fördern. Ein zweisprachiges Leben in Deutsch und DGS ist durch die UN-Konvention eindeutig gestützt.

Sprachliche Menschenrechte

Schließlich möchte ich gerne auf das Werk der Linguistin Tove Skutnabb-Kangas verweisen, die seit vier Jahrzehnten über Zweisprachigkeit und die Rechte von Angehörigen sprachlicher Minderheiten forscht und mit Leidenschaft publiziert. Von ihr und

ihrer Mann Robert Philipson stammt das Konzept der „Linguistic Human Rights“ (Sprachliche Menschenrechte), das ein Ideal darstellt, jedoch nicht in einem Gesetzestext festgeschrieben ist.

„Oftmals werden Individuen und Gruppen über/durch Sprache ungerecht behandelt oder unterdrückt. Menschen, denen keine sprachlichen Menschenrechte zugestanden werden, können auch um ihre anderen Menschenrechte gebracht werden. Dazu gehören faire politische Repräsentation, faire Gerichtsverhandlungen, Zugang zu Bildung, Zugang zu Information, freie Meinungsäußerung und Bewahrung ihres kulturellen Erbes“⁹ (Philipson & Skutnabb-Kangas 1994, 2).

Eines der sprachlichen Menschenrechte von Kindern ist es also, in der eigenen Sprache unterrichtet zu werden und die dominante Sprache des Landes, die Mehrheitssprache, zu erlernen.

Skutnabb-Kangas hat auch zur Frage gehörloser Kinder Stellung bezogen (Skutnabb-Kangas 1994). Für die Diskussion des Umgangs mit gehörlosen Kindern zieht sie die Internationale Konvention über die Verhütung und Bestrafung des Völkermordes der Vereinten Nationen (1948) heran (Skutnabb-Kangas 2002). Hier wird

⁵) http://europa.eu/documents/comm/white_papers/pdf/com95_590_de.pdf

⁶) http://ec.europa.eu/languages/languages-of-europe/facts_de.htm

⁷) http://ec.europa.eu/languages/languages-of-europe/sign-languages_de.htm

⁸) Siehe www.behindertenbeauftragter.de/DE/Koordinierungsstelle/UNKonvention/UNKonvention_node.html.

Hier gibt es einen kostenlosen Download der UN-Konvention in einer Broschüre auf Englisch, Deutsch und in leichter Sprache.

⁹) Übersetzung aus dem Englischen von V. Krausneker.

definiert, was alles als Genozid/Völkermord zu betrachten ist, z.B:

„Zwangswise Überführung der Kinder einer Gruppe in eine andere Gruppe“ (Artikel II (e)),

„Mitgliedern der Gruppe ernsthaften physischen oder psychischen Schaden zufügen“ (Artikel II (b)).

Skutnabb-Kangas schreibt, dass es psychischen Schaden verursache, wenn „gehörlose Schüler nur oralen Unterricht erhalten und Gebärdensprache im Lehrplan keinen Platz hat“ und wertet „Oralismus in der formalen Erziehung und Bildung gehörloser Kinder“ als „ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit“ (Skutnabb-Kangas 1999). Sie plädiert vehement für einen additiven Bilingualismus: eine additive Erziehung und Bildung, de-

ren Ziel es ist, die erste Sprache zu festigen und ergänzend eine zweite zu fördern, so dass eine stabile Zweisprachigkeit entsteht und beide Sprachen auf hohem Niveau verwendet werden können. Das Gegenteil davon wäre ein Ansatz, der danach trachtet, Kinder nach und nach in die dominante Sprache zu überführen, also eine Denkweise, die immer auf Kosten der Erstsprache/der Minderheitensprache geht. Für Kinder, die eingeschränkt hören, ist es selbstverständlich sinnvoll, eine visuelle Sprache – wie die DGS – als Erstsprache zu betrachten und zu behandeln, um auf dieser Basis die Zweitsprache Deutsch im formalen Schulunterricht systematisch aufzubauen – und somit die sprachlichen Menschenrechte zu wahren.

Literatur:

Kommission der Europäischen Gemeinschaften (1995): Weißbuch zur allgemeinen und beruflichen Bildung. Lehren und Lernen. Auf dem Weg zur kognitiven Gesellschaft. Online verfügbar unter: http://europa.eu/documents/comm/white_papers/pdf/com95_590_de.pdf.

Krausneker, V. (2008): The protection and promotion of sign languages and the rights of their users in Council of Europe member states: needs analysis. Council of Europe. Online verfügbar unter: www.coe.int/t/DG3/Disability/Source/Report_Sign_languages_final.pdf. Auf Deutsch erschienen in DAS ZEICHEN 82 (2009), 214-225. Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Krausneker2009.

Philpson, R. & Skutnabb-Kangas, T. (1994/Eds.): Linguistic Human Rights. Overcoming Linguistic Discrimination.

Skutnabb-Kangas, T. (1994): „Sprachliche Menschenrechte – Vorbedingung für Zweisprachigkeit.“ In: DAS ZEICHEN 30, 461-473.

Skutnabb-Kangas, T. (1999): „Linguistic genocide or linguistic human rights in the education of sign language users and other linguistic minorities.“ Plenary paper at the Theme Seminar ‚Sign Language Users in Europe‘, Citizens' Agenda, NGO-Forum 2000, Tampere, Finland, 3-5 December 1999.

Skutnabb-Kangas, T. (2002): „Sprache und Menschenrechte.“ In: DAS ZEICHEN 59, 52-63.

Verfasserin:

Dr. phil. Verena Krausneker ist Linguistin mit dem Fokus Gebärdensprachforschung (Sprachenpolitik, Zweisprachigkeit). Seit 2002 lehrt sie an der Universität Wien (Österreich) und war 2007 und 2015 als Vertretungsprofessorin am Institut für Deutsche Gebärdensprache und Kommunikation Gehörloser an der Universität Hamburg. Von 2001 bis 2007 war sie Vorstandsmitglied des Österreichischen Gehörlosenbundes, 2009 bis 2015 ehrenamtlich tätig für die World Federation of the Deaf als Expertin zu ‚Sign Language and Deaf Studies‘. Weitere Informationen auf ihrer Website: <http://homepage.univie.ac.at/verena.krausneker>.

Schlussfolgerungen und Forderungen für die Zukunft

Aus der in dieser Broschüre zusammengetragenen wissenschaftlichen Expertise wird deutlich, dass erst eine bilinguale Frühförderung eine wirkliche Chancengleichheit von hörenden und hörbehinderten Kindern schafft. Hörbehinderten Kindern werden erst durch die Bilingualität Wege eröffnet, die ihren spezifischen Wahrnehmungsbedingungen entsprechen. Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. fordert eine qualitativ hochwertige und an die Bedürfnisse des hörbehinderten Kindes angepasste bilinguale Frühförderung. Ziel einer solchen Frühförderung ist immer die Sicherung einer gesunden kindlichen Entwicklung in ihrer Gesamtheit (Salutogenese, vgl. BZgA 2001), wobei alle Entwicklungsbereiche (u.a. kognitive, psychische, sozial-emotionale und sprachliche Entwicklung) sowie das familiäre und das soziale Umfeld des Kindes berücksichtigt werden müssen.

Ein solches ganzheitliches Verständnis von Gehörlosigkeit fügt sich in die Interpretation von Gesundheit, die sich im Anschluss an die sogenannte Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation von 1986 entwickelt hat (WHO 1986). Gesundheit ist danach nicht auf das Freisein von Krankheit und Gebrechen zu reduzieren, sondern erweist sich wesentlich als Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Gesundheit ist als eines der Grundrechte des Menschen anzusehen.

In einer solchen salutogenetischen Perspektive ist danach zu fragen, was gehörlose Menschen allgemein und

gehörlose und andere hörbehinderte Kinder im Besonderen „gesund“ hält. Ihr körperliches, geistiges, seelisches und soziales Wohlbefinden kann nicht losgelöst von der gelingenden gebärdensprachlichen Kommunikation innerhalb der sozialen Gemeinschaft Gehörloser betrachtet werden. Die von Gehörlosen kollektiv ausgeprägte Sprache und Kultur ist demnach als die entscheidende Ressource anzusehen, die zum Wohlergehen gehörloser und anderer hörbehinderter Kinder auch in der Begegnung mit den Herausforderungen einer hörenden Umwelt beiträgt.

Bei der Zielgruppe hörbehinderter Kinder ist ein spezielles Augenmerk auf die Prävention von Sprachentwicklungsstörungen zu legen, da bereits bei einer mittelgradigen Hörbehinderung ein angemessener Erstspracherwerb durch gesprochene Sprache nicht gesichert ist (vgl. Becker 2012). Auch bei früher und optimaler Anpassung technischer Hörhilfen, weisen diese Kinder teils beachtliche Störungen im Lautspracherwerb auf. Durch eine konsequent bilinguale Frühförderung unter Einbeziehung von Gebärdensprache kann eine stabile Kommunikation und damit eine „entscheidende Voraussetzung für die gesamte Entwicklung des Kindes sowie seine Integration in die Familie und die Gesellschaft“ (Becker 2012, 209) sichergestellt werden. Dadurch wird erst ein dem Alter angemessener Erstspracherwerb möglich und somit die Voraussetzung für eine positive kognitive und sozial-emotionale Entwicklung des Kindes geschaffen. Die Gebärdensprache bietet dabei eine

voll zugängliche Sprache, die dem Kind „die Konstruktion von Bedeutungen und damit auch den Erwerb von Weltwissen ermöglicht“ (Becker 2012, 210). Darüber hinaus wirkt sich eine Kompetenz in Gebärdensprache nachweislich positiv auf den Erwerb der gesprochenen bzw. geschriebenen Sprache aus (vgl. Hänel-Faulhaber 2010, Hänel-Faulhaber 2011).

Aus den verschiedenen hier veröffentlichten Beiträgen von Fachleuten sowie aus den formulierten Qualitätskriterien für eine bilinguale Frühförderung (siehe Seite 32ff.) ergeben sich Schlussfolgerungen und Forderungen für die Zukunft. Allgemeines Ziel ist die Implementierung eines angemessenen bilingualen Förderangebots für Kinder mit Hörbehinderung.

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. fordert:

1. Angebot einer umfassenden Beratung der Eltern

Eltern brauchen nach der Diagnose einer Hörbehinderung ihres Kindes eine umfassende und ergebnisoffene Beratung durch eine interdisziplinäre Beratungsstelle. Sie müssen alle Möglichkeiten und Formen von Frühförderung (besonders auch bilinguale Förderung mit Gebärdensprache) kennen lernen, um eigenständig und ohne Druck oder Beeinflussung von außen eine Entscheidung für sich und ihr Kind treffen zu können. Neben medizinischem Fachpersonal, das bislang häufig als erster bzw. einziger Ansprechpartner fungiert, müssen weitere Fachleute und insbesonde-

re gehörlose ExpertInnen aus dem (sozial-)pädagogischen Bereich herangezogen werden, um eine umfassende Beratung sicherzustellen.

2. Aufbau bzw. Ausbau eines interdisziplinären Netzwerks von Fachleuten

Sowohl bei der Erarbeitung des individuell auf die Bedürfnisse des Kindes angepassten Förderplans als auch bei der Durchführung der Frühförderung müssen Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen zusammenarbeiten. Bei Kindern mit Hörbehinderung stehen die kommunikative Situation und die sprachliche Entwicklung im Mittelpunkt. Neben Fachleuten aus den Bereichen Medizin, Audiologie und Logopädie sind unbedingt gebärdensprachkompetente Gehörlosen- und GebärdensprachpädagogInnen und hörbehinderte Fachleute in die Frühförderung mit einzubeziehen. Bestehende Netzwerke müssen dahingehend erweitert werden, dass sie auch hörbehinderte Fachleute einbinden.

3. Erweiterung des Angebots an bilingualer Frühförderung und Verankerung in den Einrichtungen

Eine konsequent bilinguale Frühförderung unter Einbeziehung von Gebärdensprache ist für gehörlose Kinder wichtig und stellt auch für andere Kinder mit Hörbehinderung (unabhängig vom Grad des Hörverlustes oder einer eventuellen Cochlea-Implantation) eine bedürfnisorientierte Förderung dar, welche eine gesunde frühsprachliche Entwicklung des Kindes sicherstellt. Die bestehenden

Frühförderangebote müssen dahingehend ausgebaut werden, dass eine bilinguale Sprachanbahnung in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch flächendeckend gegeben ist.

4. Aus- und Weiterbildungsangebote für Fachleute in der bilingualen Frühförderung

Die bilinguale Frühförderung muss durch ausgebildete Fachleute erfolgen. Inhalte dieser Ausbildung müssen sowohl den Erwerb von Gebärdensprache, als auch die spezielle Lebenssituation Gehörloser (psychosoziale Aspekte) berücksichtigen. Es ist notwendig, dass das Personal Gebärdensprachkompetenz sowie Kenntnisse aus dem Bereich der Gehörlosen- und Gebärdensprachpädagogik mitbringt. Darüber hinaus gilt es, geeignete Aus- und Weiterbildungsmedien und -materialien zu erarbeiten und zur Verfügung zu stellen.

5. Ausweitung der bilingualen Frühförderung auf das soziale Umfeld durch Schaffung angemessener Förderangebote

Die Frühförderung muss nicht nur auf das Kind und den engen familiären Rahmen ausgerichtet werden, sondern auch auf das soziale Umfeld. Eine sozialraumorientierte Förderung berücksichtigt außerdem andere Lebensorte des Kindes, wie Kindergarten, Nachbarschaft, Großeltern und weitere wichtige Bezugspersonen. Gerade wegen der kommunikativen Herausforderungen muss bei Kindern mit Hörbehinderung hier eine besondere Einbezie-

hung und Sensibilisierung des sozialen Umfeldes erfolgen.

6. Finanzierung von Gebärdensprachkursen für Bezugspersonen

Sowohl den Mitgliedern der Familie (Eltern, Geschwister, Großeltern), als auch weiteren Bezugspersonen und Fachkräften, die in regelmäßigem Kontakt mit dem hörbehinderten Kind stehen (z.B. ErzieherInnen, BabysitterInnen) muss die Möglichkeit der Kostenübernahme für Gebärdensprachkurse gegeben werden. Eine bilinguale Frühförderung muss auch außerhalb der ambulanten Frühförderung eine Fortsetzung in der Praxis erfahren.

7. Sicherstellung des Wahlrechts der Eltern durch Erweiterung des rechtlichen Leistungsrahmens

Eltern müssen nach einer umfassenden und interdisziplinären Beratung das Recht haben, den weiteren Weg mit ihrem Kind selbst bestimmen zu können. Hierbei dürfen sie weder durch Druck von ÄrztInnen, Krankenkassen oder anderen Fachleuten (z.B. im Hinblick auf die Entscheidung für oder gegen ein Cochlea-Implantat), noch durch finanzielle Hürden oder gesetzliche Regelungen in ihrer Wahlfreiheit behindert werden.

8. Aufnahme bilingualer Frühförderung in den Heilmittelkatalog

Die Übernahme der Kosten für eine bilinguale Frühförderung in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch muss gesetzlich geregelt und gleichberechtigt mit anderen Maßnahmen in

den Heilmittelkatalog aufgenommen werden. Dies ist als eine Hauptforderung zu betrachten, da nur durch die Aufnahme in den Heilmittelkatalog eine wirklich Wahlfreiheit geschaffen werden kann. Im Sinne des Diversity- und Inklusionsgedankens stellt dies eine Grundlage für die Verwirklichung von gleichberechtigter Teilhabe hörbehinderter Menschen in einer Gesellschaft der Vielfalt dar.

9. Bewusstseinsbildung durch Aufklärungsarbeit und Betrachtung von Gebärdensprache als „schätzenswertes Gut“

Der Status der Gebärdensprache und ihre Anerkennung ist rechtlich gesichert und nicht zuletzt in der Behindertenrechtskonvention (BRK)¹ der Vereinten Nationen gestärkt worden. Die Wertschätzung der Gebärdensprache innerhalb der Gesellschaft, in deren Folge eine konsequente Imple-

mentierung einer bilingualen Frühförderung auch für die Leistungsträger selbstverständlich ist, muss hingegen erst noch erreicht werden. Aus diesem Grund sind auch Maßnahmen der Bewusstseinsbildung entsprechend Artikel 8 BRK als Bewusstsein schaffende Maßnahmen sowie Aufklärungsarbeit zum Thema Gehörlosigkeit und Gebärdensprache in Bezug auf das Thema bilinguale Frühförderung dringend notwendig. Eine entsprechende finanzielle Förderung zur Umsetzung dieser Maßnahmen ist sicherzustellen.

¹⁾ www.behindertenbeauftragter.de/DE/Koordinierungsstelle/UNKonvention/UNKonvention_node.html

Literatur:

Becker, C. (2012): „Bilinguale Frühförderung.“ In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Frühes Hören. Hörschädigungen ab dem ersten Lebensstag erkennen und therapieren, 209-225.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001/Hrsg.): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Eine Expertise von Jürgen Bengel, Renate Strittmatter und Hildegard Willmann im Auftrag der BZgA (= Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 6). Online verfügbar unter: www.bzga.de/pdf.php?id=0dd4b0628799d2005cc654f15e704b9.

Hänel-Faulhaber, B. (2010): „Theoretische Grundlagen der (Vor-)sprachlichen Entwicklung zur Implementierung einer bilingualen Frühförderung.“ In: DFGS forum, 58-65.

Hänel-Faulhaber, B. (2011): „Zum bilingualen Spracherwerb von Laut- und Gebärdensprache – Parallelen zur Mehrsprachigkeit.“ In: Herrmann, B. (Hrsg.): Mein Kind. Ein Ratgeber für Eltern mit einem hörbehinderten Kind. Deutscher Gehörlosen-Bund e.V., 36-39. Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Elternratgeber.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf.

Weiterführende Informationen und Literaturhinweise

Gebärdensprache in der Frühförderung hörbehinderter Kinder

Die folgende Auflistung stellt eine Auswahl von Frühförderstellen mit explizit bilingualem Förderkonzept unter Einbeziehung von Gebärdensprache dar.

QUIETSCHEHÄNDE – bilinguale Frühförderung mit Gebärdensprache
Deutschlandweites Netzwerk freiberuflicher Frühförderer mit Gebärdensprache.
www.quietschehaende.de

GebärdenVerstehen

Gebärdensprachschule mit Angebot der bilingualen Frühförderung hörbehinderter Kinder ab dem Säuglingsalter in Heidelberg.
www.gebaerdenverstehen.de/gebaerdensprachtherapie

GIB ZEIT e.V.

Verein zur Förderung der Zweisprachigkeit bei gehörlosen und schwerhörigen Kindern in Nordrhein-Westfalen.
www.gibzeit.de

Sinneswandel gGmbH

Förderung gehörloser und hörgeschädigter Menschen mit Angebot der bilingualen Frühförderung hörbehinderter Kinder in Berlin.
www.sinneswandel-berlin.de

SprachSignal

Familienbegleitung und heilpädagogische Frühförderung in Familien mit hörbehinderten Kindern in Hamburg und Umgebung.
www.sprachsignal.de

Für die Recherche weiterer Frühförderstellen

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Datenbank Frühförderung (Stand: März 2012). Einrichtungen und Stellen der Frühförderung in der Bundesrepublik Deutschland. CD. Bestell-Nr.: C751.
www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/inhalt.html

imh plus – Informationen für gehörlose und schwerhörige Menschen mit zusätzlichen Handicaps

Informationen und Adressdatenbank zu Hausfrühförderung, Gebärdensprache, Frühförderung durch gehörlose Erwachsene und Frühförderstellen.
www.imhplus.de

Weiterführende Internetlinks

Bundeselternverband gehörloser Kinder e.V.

Dachverband für Eltern gehörloser und schwerhöriger Kinder.
www.gehoerlosekinder.de

Taubwissen

Informationsportal rund um die Lebenswelt, Geschichte und Kultur tauber Menschen.
www.taubwissen.de

Kindernachrichten in Gebärdensprache

Die Kindernachrichten von NDR Info werden auch in Gebärdensprache angeboten.
www.ndr.de/info/programm/kinder/kindernachrichten/kindernachrichten135.html

DEAFKIDS – Die Site für gehörlose und schwerhörige Kids

Internet-Blog mit Berichten von und für hörbehinderte Kinder und Jugendliche.
www.deafkids.de

Beispielfilm zur bilingualen Frühförderung

Video über den Schriftspracherwerb in Rahmen der bilingualen Frühförderung an der California School for the Deaf (USA) (ASL-Englisch).
www.youtube.com/watch?v=Z3lIkTppY90&feature=share

Weiterführende Literaturhinweise

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (2011): Mein Kind. Ein Ratgeber für Eltern mit einem hörbehinderten Kind.
Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Elternratgeber

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (3. Aufl. 2016): Gebärde mit mir! (Flyer). Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Gebaerdemitmir

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (2016): Sprachen bilden. Bilinguale Förderung mit Gebärdensprache – Anregungen für die Praxis.
Online verfügbar unter: www.kurzlink.de/DGB-Sprachen-bilden

Druckversionen zu beziehen über den Deutschen Gehörlosen-Bund e.V.:
www.gehoerlosen-bund.de.

Über die Fotografin Elena Siniscalchi



Elena Siniscalchi wurde in Kiel als Tochter einer deutschen Mutter und eines italienischen Vaters geboren und wuchs in Mailand auf. Sie entwickelte schon früh ein ausgeprägtes Interesse für Fotografie, die in der Lage ist, kurze Augenblicke unseres Lebens zu erfassen und festzuhalten. Ihre Arbeit konzentrierte sich immer mehr auf Portraitaufnahmen und sie legt dabei ihren Fokus auf Mimik, auf die Ausdrucksfähigkeit von Gesten und auf nonverbale Kommunikation. Aus diesem Interesse heraus entstand unter anderem das Projekt „Silent Voices“ über die italienische Gebärdensprache, aus dem die Fotos der gebärdenden Kinder in dieser Broschüre stammen. Mit „Voci dal Silenzio“ (Silent Voices) hatte sie 2011 eine vielbeachtete Ausstellung in Mailand (www.associazioneculturaledioniso.it/allmostre/voci-dal-silenzio-2). Kinder sind häufig die Protagonisten ihrer Fotografien, so auch bei „Gesture Melody“, einem Projekt über die Gestik junger Violinisten. Das innige Verhältnis zwischen Mutter und Kind thematisiert sie in einem anderen Projekt („Mother Language“). Elena Siniscalchi arbeitet auch für ein Mailänder Theater. Sie lebt in Mailand und hat dort ein eigenes Atelier.

Kontakt: elenasinix@gmail.com

DEUTSCHER GEHÖRLOSEN-BUND e.V.

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. ist die Interessenvertretung der Gehörlosen und anderer Menschen mit Hörbehinderung in Deutschland und setzt sich für die Belange und Rechte gehörloser, schwerhöriger und ertaubter Menschen ein. Insbesondere nimmt er mit dem Ziel der Gleichstellung ihre sozialpolitischen, kulturellen, beruflichen und gesundheitspolitischen Interessen wahr und leistet Aufklärungsarbeit über Gehörlosigkeit und Gebärdensprache.

SPENDEN

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. ist als gemeinnützig anerkannt. Wir freuen uns über Ihre Spende zur Unterstützung unserer Arbeit:

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE87 1002 0500 0007 4704 04
BIC BFSWDE33BER

Online spenden: www.kurzlink.de/DGB-Spende

Wir danken Ihnen!

KONTAKT

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.
Prenzlauer Allee 180
10405 Berlin
E-Mail: info@gehoerlosen-bund.de
Internet: www.gehoerlosen-bund.de

