

neue

E 50668

spezial 1 • Januar 2007

caritas

s p e z i a l

POLITIK • PRAXIS • FORSCHUNG

Unser Standpunkt 18

**Gehörlosigkeit –
Hilfen der Caritas
für eine unsichtbare
Behinderung**



Leben mit
Hörschädigung



Lambertus Verlag – sozial, kompetent

Thomas Hülshoff (Hrsg.)

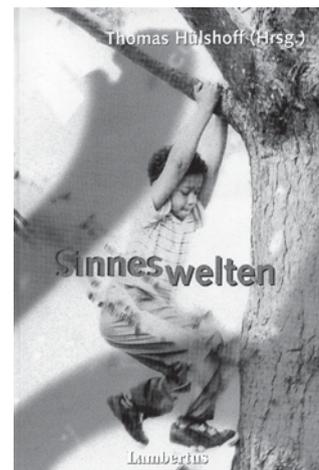
Sinneswelten

2001, 288 Seiten

Euro 19,50/SFr 34,00

ISBN 978-3-7841-1337-1

In einem Projekt in drei Wohneinrichtungen für sinnes- und geistig behinderte Menschen stand deren sensorische Förderung im Vordergrund. Theorie und Praxis sollten dabei einen je angemessenen Platz finden. Konzeptionelle Ideen sollten praktisch überprüft und entsprechend modifiziert werden. So wurde aus der konkreten Einrichtung eines Snoezel-Raumes, der Vorbereitung und Durchführung einer Zirkusaufführung, beim Musizieren, Fotografieren oder bei der Einrichtung eines Sinnesgartens viel Material gewonnen, welches den Theorien zu diesen Themen feedbackartig zu Gute kommt. Sinneswelten wendet sich an Ergotherapeut(inn)en, Erzieher(innen), Sozialpädagog(inn)en, Heilpädagog(inn)en, Heilerziehungspfleger(innen) u.v.m.



Grit Franke, Jens Kretschmer, Henrik Stein

Die Beratung hörgeschädigter Rehabilitanden im Berufswahlprozess

Eine Arbeits- und Entscheidungshilfe

2002, 112 Seiten

Euro 10,00/SFr 18,30

ISBN 978-3-7841-1413-2

Dieses Buch richtet sich an Personen, die Menschen mit Hörschädigung im Bereich der beruflichen Rehabilitation beraten und deren berufliche Förderung organisieren. Die Autor(inn)en, die im Rahmen ihrer mehrjährigen Tätigkeit am Berufsbildungswerk Leipzig für Hör- und Sprachgeschädigte Erfahrung in Diagnostik und Beratung gesammelt haben, stellen einen Ansatz zur Bestimmung des individuellen Förderbedarfs vor, bei dem Diagnose von Leistungs- und Persönlichkeitsmerkmalen dem Anforderungsprofil eines Förderziels gegenüber gestellt wird. Darüber hinaus enthält es viele nützliche Informationen, die das Phänomen Hörschädigung beschreiben und den Kontakt mit hörgeschädigten Menschen erleichtern können.

Ich (wir) bestelle(n) gegen Rechnung

..... Ex. Franke u.a., **Die Beratung hörgeschädigter Rehabilitanden ...** Euro 10,00/SFr 18,30

..... Ex. Hülshoff, **Sinneswelten** Euro 19,50/SFr 34,00

.....
Name, Einrichtung

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
E-Mail (ich bin damit einverstanden, dass Sie mich über Ihre Neuerscheinungen informieren)

.....
Datum, Unterschrift

nc-Sonderheft 01/2007

Lambertus-Verlag GmbH • Postfach 1026 • D-79010 Freiburg
Telefon 0761-368 25 25 • Telefax 0761-368 25 33
info@lambertus.de • www.lambertus.de

Vorwort

Leben mit Hörschädigung“ ist die vierte – wesentlich überarbeitete – Auflage 2007 aus der Reihe neue caritas spezial, „Unser Standpunkt Nr. 18“, die der Bundes-Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) vorlegt, um Mitgliedseinrichtungen und -dienste in ihrer Arbeit mit hörgeschädigten Menschen zu unterstützen.

Heinz Keitz, damaliger Vorsitzender des Verbandes der Katholischen Gehörlosen in Deutschland, hat bereits 1977 beim Zentralrat des Deutschen Caritasverbandes eindrücklich darauf aufmerksam gemacht, wie dringend erforderlich verstärkte Bemühungen des Caritasverbandes sind, hörgeschädigte, also gehörlose und schwerhörige Menschen in der Welt hören der Menschen zu begleiten. Dieses Anliegen wurde in der Denkschrift „Behinderte Menschen – Auftrag, Aufgaben und Dienste der Caritas“ herausgestellt, verbunden mit der Forderung, regionale und überregionale Beratungsstellen und Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen einzurichten.

Sowohl im Fachausschuss Behindertenhilfe als auch in mehreren Gesprächen des Vorsitzenden des Verbandes der Katholischen Gehörlosen Deutschlands mit führenden Vertretern des Deutschen Caritasverbandes wurde verdeutlicht, dass eine Verbesserung der Lebenssituation hörgeschädigter Menschen nur durch verstärkte Hilfen der Caritas erfolgen kann und dass dazu eine enge Zusammenarbeit mit Gehörloseenseelsorgern und Gehörlosenvereinen nötig ist.

Auf Vorschlag des Fachausschusses Behindertenhilfe verabschiedete der Zentralrat des Deutschen Caritasverbandes im Mai 1984 in Hamburg die erste Auflage des Standpunktes Nr. 18 „Gehörlosigkeit – Hilfen der Caritas für eine unsichtbare Behinderung“. Damit verdeutlichte er die Notwendigkeit intensiveren Engagements auf allen Ebenen des Verbandes.

Durch diese Schrift, durch die stärkere Sensibilisierung der Caritasverbände für die Situation hörgeschädigter Menschen und die inzwischen intensivierte Zusammenarbeit katholischer Einrichtungen und Dienste für hörgeschädigte Menschen wurde auf Vorschlag des Zentralrates des Deutschen Caritasverbandes im

Frühjahr 1988 die Bundesarbeitsgemeinschaft katholischer Einrichtungen für sinnesbehinderte Menschen gegründet. Darin waren fast alle der über 60 Einrichtungen und Dienste für hörgeschädigte Menschen in katholischer Trägerschaft zusammengeschlossen.

Neben der gezielten Begleitung der Menschen mit Hörschädigung zeigte sich in den 90er-Jahren die Notwendigkeit einer engeren Zusammenarbeit aller Fachverbände und Bundesarbeitsgemeinschaften für Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen im Deutschen Caritasverband. Nach einer Phase der Kooperation schloss sich 2001 die BAG für sinnesbehinderte Menschen mit zwei Fachverbänden zum neuen Unternehmensfachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) zusammen. Diesem neuen Verband schlossen sich 2006 weitere Einrichtungen und Dienste für psychisch kranke Menschen an. Die Selbsthilfverbände, Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Sinnesbehinderung sind im CBP durch den Fachbeirat Sinnesbehinderung vertreten. Dieser Fachbeirat unter Leitung von Beate Mayer hat aufgrund der Weiterentwicklungen und veränderten Fragestellungen die Schrift völlig überarbeitet und als neue Auflage vorgelegt.

Der Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie will mit dieser grundlegenden Schrift über die besondere Situation hörgeschädigter Menschen aufklären und verbindet damit die Anregung, ja die dringende Bitte, sich hörgeschädigten Menschen, die allzu leicht übersehen werden, zuzuwenden und sich um die Verständigung mit ihnen zu bemühen.

Menschen mit Hörschädigung wollen am Leben der Gemeinschaft teilhaben. Dazu brauchen sie Partner, die mit ihnen kommunizieren können. Dies ist die Voraussetzung für ein selbstbestimmtes und diskriminierungsfreies Leben und ist auch bereits in mehreren Gesetzen und Gesetzesentwürfen berücksichtigt. Diese Entwicklung wird vom Vorstand des CBP begrüßt und unterstützt.

ELISABETH KLUDAS
Vorsitzende des Fachverbandes Caritas
Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP)



Dr. Elisabeth Kludas

Vorsitzende des CBP

E-Mail: dr.kludas@sozialwerkst-georg.de

Vorwort	3		
1. Hörschädigung aus der Perspektive			
Betroffener	5		
1.1 Mein Leben mit Gehörlosigkeit und Sehbehinderung	5		
1.2 Mein Leben mit Gehörlosigkeit	7		
1.3 Durch Verständnis zur Verständigung – der Weg in die Gemeinschaft	8		
2. Was ist Hörschädigung?	9		
2.1 Bedeutung für die kindliche Entwicklung	9		
2.2 Begriffsbestimmung	10		
2.2.1 Aus der Sicht verschiedener Fachdisziplinen	10		
2.2.1.1 Gehörlosigkeit	12		
2.2.1.2 Schwerhörigkeit – die unterschätzte Behinderung	17		
2.2.1.3 Hörsehbehinderung und Taubblindheit	17		
2.3 Die Situation mehrfachbehinderter Menschen	18		
2.4 Cochlea Implantat	19		
3. Begleitende Hilfen – Einrichtungen, Dienste, Angebote	21		
3.1 Erziehung und Bildung	21		
3.1.1 Frühförderung	22		
3.1.2 Kindergarten	22		
3.1.3 Schule	23		
3.1.4 Integration und Kooperation	25		
3.1.5 Erwachsenenbildung	25		
3.2 Beruf und Arbeit	27		
3.2.1 Berufsschule und Berufsbildung	27		
3.2.2 Begleitende Hilfen im Arbeitsleben	28		
3.2.3 Berufliche Fort- und Weiterbildung	28		
3.2.4 Werkstätten und Förderstätten	29		
3.3 Wohnen	29		
3.3.1 Wohnen während der Schul- und Berufsausbildung	29		
3.3.2 Selbständiges Wohnen	30		
3.3.3 Ambulant Betreutes Wohnen	30		
3.3.4 Wohnen geistig behinderter hörgeschädigter Menschen	31		
3.3.5 Wohnangebote für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen	31		
3.3.6 Die stationäre Nachsorge für suchtkranke hörgeschädigte Menschen	33		
3.3.7 Wohnen im Alter	33		
3.4 Freizeit	34		
3.5 Seelsorge	35		
3.6 Beratung und ambulante Dienste	37		
3.7 Selbsthilfegruppen und -organisationen	38		
3.8 Technische Hilfen	39		
4. Gesundheit und Therapie	41		
4.1 Psychotherapie und Psychiatrie	41		
4.2 Kurmaßnahmen und Erholung	44		
5. Entwicklungen und Konsequenzen	46		
5.1 Öffentlichkeitsarbeit	46		
5.2 Vorbereitung und Begleitung von Mitarbeiter(inne)n	47		
5.3 Ausbau und Sicherung der Sozialdienste	48		
5.4 Schwerpunktaufgaben im Bereich der Caritas	49		
6. Fachbeirat Sinnesbehinderung im CBP	54		
7. Anhang	55		
7.1 Autorinnen und Autoren	55		
7.2 Wichtige Anschriften	55		
7.3 Informationsportale	55		
Publikationen	53		
Impressum	53		



1. Hörschädigung aus der Perspektive Betroffener

1.1 Mein Leben mit Gehörlosigkeit und Sehbehinderung

Ich heiße Irmtraud Sieland und bin 41 Jahre alt. Seit meiner Geburt bin ich gehörlos und leide seit meinem 37. Lebensjahr an einer Augenkrankheit, dem Usher-Syndrom. Meine Eltern und meine jüngere Schwester sind hörend. Ich besuchte den Gehörlosenkindergarten in Erfurt. Hier übte ich das Fingeralphabet und die Kommunikation mit der Lautsprache. In Erfurt besuchte ich die Gehörlosenschule.

Als Beruf erlernte ich Damenmaßschneiderin und arbeitete dann als Konfektionärin in der Jugendmode, später in einer Strumpfwarenfabrik und zuletzt als Näherin. Im Betrieb war ich die einzige Gehörlose unter hörenden Mitarbeitern. Anfangs war die Zusammenarbeit mit den hörenden Kollegen gut. Durch Kollegenwechsel und Neueinstellungen verschlechterte sich diese Zusammenarbeit zune-

hend. In dieser Zeit verschlechterte sich auch mein Sehvermögen.

Ich war zwar von Kindheit an in augenärztlicher Untersuchung und trug eine Brille, weil ich Schrift aus weiter Entfernung nicht gut erkennen konnte. Der behandelnde Augenarzt hatte mich über Veränderungen, die sich im Lauf der Zeit ergeben könnten, nicht aufgeklärt. Er vermutete lediglich, dass die Fehlsichtigkeit im Zusammenhang mit meiner Gehörlosigkeit stünde. Trotz eingeschränkter Sehkraft konnte ich die Fahrprüfung machen und mit dem Auto zur Arbeit fahren.

Bis zum Alter von 37 Jahren habe ich die fortschreitenden Augenprobleme nicht richtig bemerkt. Immer öfter passierte es mir jedoch, dass ich bei einer Arbeit danebengegriffen habe oder mit anderen Menschen zusammenstieß, weil ich diese von der Seite her nicht wahrnahm. Oft bin ich hingefallen und verletzte mich dabei, weil ich

die Kante der Treppe oder des Bordsteins nicht bemerkte. Meine behandelnde Augenärztin hat dann bei einer Augenuntersuchung festgestellt, dass ich die Augenkrankheit Usher-Syndrom habe. Symptome dieser Erkrankung sind Nachtblindheit, ein eingeschränktes Gesichtsfeld mit einem sogenannten „Röhrenblick“. Es ist wie beim Schlüssellochsehen. Diese Augenkrankung ist zurzeit noch unheilbar. Über die Diagnose war ich sehr erschrocken. Immer wieder musste ich daran denken, wie es ist, wenn ich eines Tages blind sein werde. Nichts hören war so schlimm nicht, aber dazu auch nichts mehr sehen können, das konnte ich mir nicht vorstellen.

Da waren auch Gedanken, wie es in Zukunft weitergehen sollte. Bin ich dann hilflos und ein Pflegefall, und muss ich dann in ein Pflegeheim? Immer wieder gingen mir solche Gedanken durch den Kopf. Das alles zu verar-

beiten, war sehr schwierig. Von heute auf morgen konnte ich nicht mehr Autofahren und war auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen. An der Arbeit bekam ich zunehmend Probleme beim Nähen farbengleicher, dunkler Stoffe. Meine Arbeitskolleginnen nahmen darauf wenig Rücksicht und beschwerten sich laufend. Ich erklärte, dass ich mit hellen Stoffen besser nähen könne. Da wir aber mehr Aufträge mit dunklen Stoffen hatten, musste ich meine Arbeit aufgeben und wurde erwerbsunfähig.

Wie sollte es nun weitergehen? An Wochenenden fahren nur selten Busse in die Kreisstadt zum Bahnhof. Sonntags fanden aber immer die Gehörlosengottesdienste und Versammlungen im Gehörlosenverein statt. Sollte ich in Zukunft abgeschnitten vom Vereinsleben sein und auch keine Gehörlosengottesdienste mehr besuchen können? Diese Begegnungstage waren mir ja schon seit meiner Kindheit immer sehr wichtig. Hier habe ich viele Impulse und Kraft für mein Leben bekommen und viel von der Welt der Hörenden erfahren. Und nun? Ich wusste nicht weiter. Meine physische Situation verschlechterte sich. Ich konnte kaum noch schlafen, war unruhig und leicht reizbar.

Die Gebärden meiner Freunde konnte ich nicht mehr erkennen. Auch das war sehr schwierig. In der Dunkelheit konnte ich mich nicht mehr alleine orientieren und war auf Hilfen anderer angewiesen. Meine Freunde fragten mich, was denn los sei. Ich wusste darauf selbst keine Antwort. Die Kontakte zu meinen gehörlosen Freunden waren durch meine Augenerkrankung dennoch nicht beeinträchtigt. Das machte mich sehr froh, dass es Leute gab, die mich weiterhin unterstützen wollten.

Bei einer Kur in Bad Grönenbach habe ich viele Menschen kennen gelernt, die ähnliche Probleme wie ich haben. Der Vorsitzende des Katholischen Gehörlosenvereins „Eichsfeldia“ vermittelte über das Katholische Blindenwerk in Landschlacht in der

Schweiz einen Erfahrungsaustausch mit Menschen, die in ähnlicher Weise betroffen sind. Hier im internationalen Begegnungshaus konnte ich das Lormen lernen. Das ist eine Möglichkeit der Kommunikation für Taubblinde, bei der ein bestimmtes Tastenalphabet benutzt wird. Weiterhin konnten wir wertvolle Erfahrungen untereinander austauschen. Diese Tage haben mir sehr geholfen. Ich habe viel Mut bekommen, meine Augenerkrankung anzunehmen und mit ihr zu leben. Ich habe mir vorgenommen, anderen gehörlosen Sehbehinderten zu helfen.

Der Katholische Gehörlosenverein „Eichsfeldia“ hat mich weiter unterstützt und in den Vorstand als Beisitzerin für Taubblindenarbeit berufen. Heute bin ich Leiterin der Gruppe der sehbehinderten Gehörlosen, Hörgeschädigten und Taubblinden im Katholischen Gehörlosenverein. Ich beschäftige mich intensiv mit Verbesserungsmöglichkeiten der Kommunikation.

Viele gehörlose Menschen wissen nicht, dass es auch sehbehinderte gehörlose Menschen gibt. Die Kommunikation ist bei dieser Gruppe sehr beeinträchtigt. Nicht betroffene gehörlose Menschen verstehen oft nicht, dass ihre Gebärden nicht richtig gedeutet und nicht verstanden werden. Sie vermeiden letztlich jeden Kontakt. Die sehbehinderten gehörlosen Menschen ziehen sich zurück, weil sie nicht mehr verstanden werden. Sie vereinsamen zunehmend.

Wenn sich dann das Sehvermögen weiter verschlechtert und bis zur vollkommenen Erblindung führt, gibt es keine Möglichkeit mehr, die Blindenschrift, das Lormen und die taktile Gebärdensprache als Kommunikationsmittel zu lernen und anzuwenden.

Es ist heute mein Anliegen, Verständigungsmöglichkeiten zu verbessern. Da der Katholische Gehörlosenverein auch Mitglied im Caritasverband ist, können wir die Räume der Caritas zu Schulungen der Mitglieder in Lormen und taktilem Gebärden nutzen. Es ist für alle gehörlosen Menschen wichtig,

dass der Problematik zusätzlicher Augenerkrankungen mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird.

In verschiedenen Vorträgen, auf Tagungen und bei Aktionstagen der Behinderten möchte ich auf die doppelte Behinderung bei gehörlosen Menschen aufmerksam machen. Ich möchte auch auf Wege zu besseren Hilfsmöglichkeiten, zu Hilfsmitteln und zur Ausbildung von Helfern hinweisen.

Mein Ziel ist für alle sehbehinderten gehörlosen Menschen eine taktile Gebärdensprache zu entwickeln. Hierbei legt die taubblinde Person seine Hände leicht auf die gebärdende Hand des Übermittelnden. Taktile Gebärdensprache ist ganz auf Wahrnehmung der Arm- und Handbewegungen angewiesen. Man kann taktile Gebärden in dunklen Räumen lernen und üben. Mit taktilen Gebärden ließe sich auf einfache Weise ein Großteil der Kommunikation sicherstellen. Wir wissen, dass gehörlose Menschen die Gebärdensprache als eigene Muttersprache sehr gut beherrschen. Vorteilhaft wäre es, wenn das Lormen als ergänzendes Hilfsmittel, zum Beispiel bei einem Fremdwort, benutzt werden könnte.

Die größten Kommunikationsprobleme haben die spät erblindeten gehörlosen Menschen. Für sie soll die taktile Gebärdensprache eine Hilfe sein, weil sie auch allmählich die normale Gebärdensprache verlernt haben.

Es war bisher noch nicht möglich, eigene Kurse für taktile Gebärdensprache einzurichten. Das liegt auch mit daran, dass die Gebärdensprache nicht einheitlich ist. Daran muss weiter gearbeitet werden. Ich wünsche mir, dass alle gehörlosen und hörenden Menschen toleranter miteinander umgehen und die sehbehinderten gehörlosen und taubblinden Menschen in ihrer Mitte einen Platz finden, wo sie angenommen sind und wo ein gutes Zusammenleben untereinander möglich ist.

1.2 Mein Leben mit Gehörlosigkeit

Mein Name ist Peter Scheifele. Ich bin 39 Jahre alt, verheiratet und wohne in Mainz. Ich bin selbständig, und ich bin von Geburt an gehörlos. Mein sieben Jahre älterer Bruder ist auch gehörlos. Meinen hörenden Eltern wurde damals gesagt, sie sollten mit uns sprechen, nicht gebärden.

In der Gehörlosen-Schule wurde ich nach der „oralen Methode“ unterrichtet. Bei dieser wird von den Lippen abgelesen. Zugleich findet ein Sprechtraining statt. Um das Wort „Auto“ richtig auszusprechen, brauchte ich vier Stunden Unterricht. Bei so einem Unterricht lernen gehörlose Kinder nicht, dass es für das Wort „Auto“ noch viele andere Worte gibt. Damals fühlte ich mich nicht wohl. Ich habe mich immer auf die Pausen gefreut, in denen wir uns in Gebärdensprache unterhalten haben. Im Unterricht durften wir nicht gebärden.

Ich kann nicht hören, was ich sage. Wenn ich etwas sage, werde ich oft nicht verstanden trotz jahrelangen Sprechtrainings. Viele denken, dass ich Englisch spreche. Hörende denken oft, dass ich Ausländer bin.

Nach dem Realschulabschluss riet mir der Lehrer zur Arbeit als technischer Zeichner. Mein Berufswunsch wäre Bankkaufmann gewesen, aber der Lehrer sagte, das ginge nicht. (Heute kenne ich zwei gehörlose Bankkaufleute, die allerdings beide nicht im Kundenverkehr arbeiten.) Technischer Zeichner bin ich geworden, weil fast alle Gehörlosen das werden.

Nach der Ausbildung habe ich 15 Jahre in der gleichen Firma gearbeitet. Von den 300 Mitarbeitern dort waren damals sechs gehörlos. Die hörenden Kollegen hatten kein Interesse daran, Gebärdensprache zu lernen. Ich hatte angeboten, es in der Mittagspause zu unterrichten, es hat aber niemanden interessiert, warum, weiß ich nicht.

In der Firma wurde es zunehmend unerträglich. Heute gibt es das Wort „Mobbing“ dafür. Das ist eines der we-

nigen englischen Worte, das auch gehörlose Menschen kennen. Mobbing gegen gehörlose Menschen in der Firma bedeutet, dass die hörenden Kollegen bei der Arbeitsverteilung immer einen Tick schneller sind und Überstunden machen, während gehörlose Menschen ohne Arbeit dazitzen. Ohne Auftrag acht Stunden an einem Schreibtisch zu hocken und zur Abwechslung nicht einmal telefonieren oder Radio hören können! Unter Mobbing gegen gehörlose Menschen versteht man auch die Gedankenlosigkeit der Kollegen, die lieber am Schreibtisch des hörenden Arbeitsnachbarn anrufen, um eine Mitteilung zu überbringen, als ein Fax oder eine E-Mail an den gehörlosen Menschen persönlich zu schicken.

Ich wurde immer öfter krank, durchschnittlich alle sechs Wochen. Versetzen innerhalb der Firma: keine Chance, Umschulung auch nicht.

Das Arbeitsamt sagte mir, ich solle lieber bei meinem Arbeitsplatz bleiben. Gehörlose Menschen seien so schlecht vermittelbar. Ich habe aber trotzdem gekündigt, weil die Situation für mich nicht mehr tragbar war.

Beschäftigung während der Arbeitslosigkeit hatte ich reichlich, denn ich organisiere seit mehr als zehn Jahren Informationstage, Bildungsfahrten und Urlaube für gehörlose Menschen. Außerdem leite ich die Gehörlosengemeinschaft Offenbach und unterrichte Gebärdensprache.

Diese Arbeit macht mir große Freude. Mein Wunsch war dann auch, endlich einmal in einem Bereich zu arbeiten, wo ich viel Kontakt mit Menschen habe. Reisebüro schien mir sehr interessant.

Durch Bekannte, Freunde und durch Glück habe ich einen Praktikumsplatz bekommen und später einen befristeten Arbeitsplatz in einem Reisebüro, um gehörlose Kunden zu beraten. Das lief aber nicht so gut, da niemand an Verbesserungsvorschlägen interessiert war. Ich arbeitete in sieben verschiedenen Städten und siebenmal

mit verschiedenen Kollegen, die sich größtenteils auch nicht für Gebärdensprache interessierten.

Letztendlich war ich wieder arbeitslos, hatte aber eine Menge gelernt und viele Ideen. Also habe ich mir weiter überlegt, mich selbständig zu machen, und Informationen gesammelt.

Wirklich geholfen haben mir nur andere Behinderte. Von einem Nichtbehinderten habe ich noch nie für mich hilfreiche Ratschläge bekommen. Betroffene wissen was über Förderprogramme, über Arbeitsassistenten, Hilfsmittel, wo man Anträge stellen muss ...

Es geht also doch, ein selbständiger Gehörloser! Seit Mai 2003 leite ich in Mainz mein eigenes Reisebüro. Ich bin spezialisiert auf Reisen für behinderte Menschen, besonders auf Einzel- oder Gruppenreisen für gehörlose Menschen. Ich habe eine Arbeitsassistentin, die das Telefonieren für mich übernimmt. Eine solche Assistentin ist erst seit dem Sozialgesetzbuch IX möglich. Ohne sie könnte ich nicht selbständig sein.

Ich unterrichte auch Gebärdensprache. Alle Büronachbarn können ein bisschen gebärden und wissen, dass sie langsam und deutlich mit mir sprechen müssen.

Es ist immer noch ein Problem für mich, rechtzeitig und schnell an Informationen zu kommen. Als Selbständiger muss ich viel lesen über Steuerrecht, Arbeitsrecht und viele andere Sachen. Es klappt recht gut.

Großen Spaß macht es mir, wenn ich ehemalige Kollegen aus der alten Firma treffe, die mich dann fragen: „Wie, du bist selbständig?“ →

1.3 Durch Verständnis zur Verständigung – der Weg in die Gemeinschaft

Hörschädigung ist eine Kommunikationsbehinderung. Das Nicht-Hören-Können ist dabei das geringere Problem. Viel schwerer ist die Kommunikation mit dem hörenden Umfeld. Im Alltag sind hörgeschädigte Menschen oft abgeschnitten von der Kommunikation. Sie können kein Radio verstehen und Fernsehsendungen nur eingeschränkt verfolgen, da nur fünf Prozent aller Sendungen Untertitelt oder durch Einblendung von Gebärdensprachdolmetschern verständlich sind. Hörgeschädigt sein bedeutet, stärker auf optische Signale, Kommunikationshilfen und visuelle Sprachformen angewiesen zu sein. Im heutigen Kommunikationszeitalter läuft vieles im alltäglichen Leben über die Sprache ab. Hörgeschädigte Menschen leben in der Welt der Stille, ohne Lautsprache. Eine vollständige Integration in die Welt der Hörenden ist nicht so ohne weiteres möglich. Hörende können sich nicht in einen hörgeschädigten Menschen hineinversetzen. Sie können lediglich Hilfen geben, die Barrieren zwischen den beiden Welten abzubauen. In der Hörgeschädigtengemeinschaft sind die Betroffenen durch ihre gemeinsame Sprache – die Gebärdensprache – voll integriert. Hörgeschädigte Menschen brauchen die Gemeinschaft mit den Hörenden. Sie leben in der Welt der Hörenden und sind daher auf besonders verständnisvolle Mitmenschen angewiesen. Um ein möglichst eigenständiges Leben unter den hörenden Menschen führen zu können, benötigen sie die gleichen Bildungsmöglichkeiten wie hörende Menschen. Dazu gehört außer dem Abschluss an Gymnasien auch die Möglichkeit zum Studieren an Fachhochschulen und Universitäten. Das bedeutet, dass die Pädagogen in den Hörgeschädigtenschulen auch Gebärdensprache und die Schulausbildung in zweisprachiger Form der Laut- und Gebärdensprache erfolgen müssen. Durch das alleinige Ablesen vom Mund fällt

das Verstehen der Wörter sehr schwer. Nur wenn Ablesen und Gebärdensprache gemeinsam Anwendung finden, können gehörlose Menschen gut verstehen. Daher ist das Erlernen und der Gebrauch der Gebärdensprache bereits in der Kindheit und während der Ausbildung unbedingt notwendig.

In den letzten Jahren wurden viele gesetzliche Verbesserungen geschaffen, welche die Integration der hörgeschädigten und hörsehbehinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft fördern. Am 1. Juli 2001 ist das Sozialgesetzbuch IX in Kraft getreten (www.sgb-ix-umsetzen.de).¹ Hierbei wurden Servicestellen geschaffen, sodass behinderte Menschen nicht mehr von Behörde zu Behörde geschickt werden. Die Stellen bearbeiten Anträge in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden. Diese Servicestellen sollen für hörgeschädigte Menschen barrierefrei sein. Das bedeutet, dass das Personal sich auf die Bedürfnisse der hörgeschädigten Menschen einstellen muss. So muss sichergestellt sein, dass ein(e) Gebärdensprachdolmetscher(in) hinzugezogen werden kann.

Zum 1. Oktober 2001 wurde das Schwerbehindertengesetz geändert. Die Rechte schwerbehinderter Menschen wurden gestärkt. Dem Schwerbehinderten steht die Möglichkeit eines Arbeitsassistenten zu und die regelmäßige Inanspruchnahme eines Gebärdensprachdolmetschers am Arbeitsplatz. Die Arbeitsassistenten betreffen auch die Nutzung des Bildtelefon-Dolmetscherdienstes Telesign.

Trotz aller Verbesserungen sind hörgeschädigte Menschen nach wie vor auf verständnisvolle Mitmenschen angewiesen. Dazu gehört: langsames Sprechen, eine deutliche Aussprache, kurze Sätze und einfache Worte. Jeder Hörende, der Kontakt zu hörgeschädigten Menschen sucht, muss über die Hörschädigung und deren Auswirkungen Bescheid wissen. Die Hörgeschädigten sind heute selbstbewusster und haben die gesetzliche Anerkennung der Deutschen Gebärdensprache gefordert,

die mit der Verabschiedung des Bundesgleichstellungsgesetzes am 1. Mai 2002 Wirklichkeit wurde. Im Paragraph 6 heißt es, „dass die Deutsche Gebärdensprache als eigenständige Sprache anerkannt ist“¹ Im gleichen Jahr wurde die Kommunikationshilfverordnung verabschiedet, welche die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren ermöglicht (<http://deutshegesellschaft.de/docs/kommunikationshilfverordnung.docs>).

Der hörgeschädigte Mensch ist auf gute Gebärdensprachdolmetscher angewiesen. Das gilt besonders auch bei der Suche nach einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz, bei der Begleitung am Arbeitsplatz oder bei Umschulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie bei der Begleitung zu Behörden.

Hilfe ist auch, wenn gehörlose Menschen im Krankheits- und Pflegefall in einer Einrichtung Aufnahme finden, in der hörgeschädigte Mitarbeiter(innen) pflegen. Hörende Mitarbeiterinnen sollten die Gebärdensprache beherrschen. Der einzige Weg, die hörgeschädigten Menschen aus ihrem Abseits herauszuholen, heißt: durch mehr Verständnis zur Verständigung. Es gibt keinen anderen Weg.

Der DCV ist dazu aufgerufen, Sorge zu tragen, dass in den Regionalstellen und Behindertenberatungsstellen Sozialarbeiter(innen) mit Gebärdensprachkenntnissen und Kenntnissen in der Soziologie der hörgeschädigten Menschen eingesetzt werden. Die Caritas ist für hörgeschädigte und hörsehbehinderte Menschen ein wichtiger Partner und Helfer in den begleitenden Hilfen.

Anmerkung

¹ www.behindertenbeauftragte.de: Hier sind ausführliche Informationen unter anderem zum Behindertengleichstellungsgesetz zu finden. Ein Großteil der Texte ist in der Deutschen Gebärdensprache (DGS) und in einfacher Sprache verfügbar.



Bormann

2. Was ist Hörschädigung?

2.1 Bedeutung für die kindliche Entwicklung

Ein hörendes Baby erwirbt bereits im Mutterleib Hörerfahrungen, die einem taubgeborenen Kind fehlen. Akustische Informationen wie zum Beispiel die Geräusche des eigenen Körpers beim Gehen, das Schlagen der Turmuhr, Gefühle, die in der Stimme mitschwingen, lassen sich später auch durch noch so gute Hörprothesen nur ansatzweise oder gar nicht vermitteln. Hörgeschädigte Menschen, also schwerhörige und gehörlose Menschen, können allenfalls bedingt auf die Alarmierungs- (zum Beispiel Hupen im Straßenverkehr) und Orientierungsfunktion (zum Beispiel, woher das Auto kommt) des Gehörs zurückgreifen.

90 Prozent aller hörgeschädigten Kinder haben hörende Eltern. Manchmal ahnen die Eltern sehr früh, dass bei ihrem Baby etwas nicht stimmt. Die Behinderung ist nicht sichtbar. In ungünstigen Fällen kann bereits im frühen Säuglingsalter ein abweichendes Verhalten des Kindes zu Irritationen führen, welche die Bindungsfähigkeit zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen beeinträchtigen.

Die Diagnose einer Hörschädigung löst bei den meisten Eltern einen großen Schock aus. Lebenspläne werden über den Haufen geworfen. Selbstwürfe, Schuldzuweisungen, aber auch Hilflosigkeit im Umgang mit dem behinderten Kind sind keine Seltenheit. Die Eltern müssen sich mit hoch spezialisierten und teilweise unterschiedlichen medizinischen und sonderpädagogischen Rehabilitationskonzepten (Entscheidung für oder gegen ein Cochlea Implantat, eine laut- und/oder gebärdensprachlich orientierte Erziehung) auseinandersetzen. Manchmal können überzogene Ratschläge der Fachleute zur Verunsicherung führen, wenn beispielsweise sogar natürliche Gebärdenzeichen, die jede Mutter auch bei ihrem hörenden Kleinkind einsetzt, abgelehnt werden. Leider kommt auch heute noch oft die Hilfe bei der Akzeptanz der Behinderung zu kurz. Wenn sich hörgeschädigte Kinder wegen ihrer Behinderung in der Familie nicht akzeptiert fühlen oder permanent überfordert werden, kann dies weit reichende Folgen für ihre seelische Gesundheit haben.

Gefährlich werden kann auch eine übertriebene Verwöhnhaltung und Schonung. Diese ist häufig zu beobachten. Sie lässt das hörgeschädigte Kind passiv und unselbständig bleiben, es wird ihm zu wenig zugetraut. Nötige Entwicklungsanreize bleiben aus.

Meistens sind die Eltern hörgeschädigter Kinder bestrebt, alles für ihr Kind zu tun und alle Möglichkeiten der Förderung auszuschöpfen. Wird hierbei die Sprachförderung übermäßig betont, besteht die Gefahr, dass ebenso bedeutsame Entwicklungsaspekte in der frühen Kindheit vernachlässigt werden. So wichtig das Sprachtraining auch erscheinen mag, es sollte darüber nie vergessen werden, dass hörgeschädigte Kleinkinder dieselben Bedürfnisse haben wie andere Kinder ihres Alters, Bedürfnisse, denen man infolge des notwendigerweise frühzeitigen Artikulationstrainings sowieso nicht in gleichem Maße gerecht werden kann.

Eltern setzen sich oft sehr unter Druck und haben trotzdem noch ein schlechtes Gewissen: Tue ich auch genug, damit mein Kind optimal gefördert wird? Oder sie haben ihren anderen, nicht hörgeschädigten Kindern ge-

genüber ein schlechtes Gewissen, weil sie glauben, diese zu vernachlässigen. Mit diesen Schuldgefühlen leben häufig vor allem die Mütter.

Hinter dem vollen Einsatz der Eltern steht manchmal die falsche Vorstellung, durch umfassendes Engagement für das hörgeschädigte Kind die Problematik der Hörbehinderung aus der Welt zu schaffen: „Wenn wir uns alle bemühen, wird unser Kind eines Tages fast wie ein nicht behindertes Kind sein.“ Diese Illusion haben vor allem Eltern, deren Kinder gut sprechen lernen, also vor allem Eltern schwerhöriger Kinder. Bei vielen Eltern dauert es Jahre, bis sie begreifen, dass Gehörlosigkeit nicht nur der Ausfall eines Sinnesorgans oder eine Sprachstörung ist, sondern das Kind als gesamte Person betrifft. Ein hörgeschädigtes Kind nimmt die Welt in grundsätzlich anderer Weise wahr als ein hörendes Kind, und das bezieht sich auf alle Wahrnehmungsbereiche.

Am deutlichsten wird der Unterschied jedoch im Bereich der Kommunikation zum Tragen kommen. Hier bildet die Hörschädigung eine unsichtbare Trennungslinie zwischen zwei Kommunikationspartnern, die dadurch fast wie in verschiedenen Welten leben.

Auch wenn es von außen betrachtet manchmal den Eindruck macht, ist die Hörbehinderung weder mit Hörgeräten noch mit einer guten Sprachförderung völlig aus der Welt zu schaffen. Es ist für einen normal hörenden Menschen kaum zu ermessen, welches Ausmaß an Konzentration, Willenskraft und Belastbarkeit Menschen mit einer Hörschädigung im Gespräch mit Normalhörenden benötigen, um aus zerstückelten Worten, verzerrten Tönen und unvollständigen Satzteilen das Richtige zu verstehen.

Hinzu kommen oft Unsicherheit, Angst vor Missverständnissen und die Befürchtung, vielleicht vom Gesprächspartner für dumm gehalten zu werden beziehungsweise ihm mit Nachfragen zur Last zu fallen.

Kommunikation ist für hörgeschädigte Menschen sehr störanfällig: Spricht das Gegenüber undeutlich und nicht der entsprechenden Richtung zugewandt oder fällt das Licht ungünstig, ist das Lippenablesen erschwert. Sprechen mehrere Personen gleichzeitig, so ist der Kontakt unterbrochen. Viele gut hörende Menschen sind kaum in der Lage, sich ein Leben ohne Gehör vorzustellen und sich in das Erleben hörgeschädigter Menschen hineinzusetzen. Da deren Situation normal hörenden Menschen ungleich fremder erscheint als beispielsweise die Erlebniswelt blinder Menschen, wird die Rücksichtnahme auf besondere Kommunikationserfordernisse leider schnell vergessen. Umso wichtiger ist es, schon hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen frühzeitig zu vermitteln, wie sie selbstbewusst und dennoch in angemessener Form immer wieder auf ihre speziellen kommunikativen Bedürfnisse und Rechte (!) hinweisen können.

Begleitende Dienste bieten dabei Hilfsmöglichkeiten für hörgeschädigte Menschen an. Hörgeschädigte Menschen, die sich und ihre Anliegen nicht verstecken müssen, sondern auch Anlaufstellen gefunden haben, können dort über ihre Gefühle sprechen, Erfahrungen austauschen, im Rollenspiel neue Verhaltensmöglichkeiten erproben und damit wertvolle Hilfen für stressbeladene Situationen erhalten. Denn ebenso wie die Hörschädigung kann man auch Gefühle wie Angst, Unsicherheit und Ausgeschlossenheit, mit denen gehörlose Menschen unter Umständen täglich konfrontiert sind, nicht sehen: Sie müssen – unter Berücksichtigung des ganzen Ausmaßes der Wahrnehmungsveränderungen und ihrer seelischen Begleiterscheinungen – aktiv angegangen werden.

2.2 Begriffsbestimmung

2.2.1 Aus der Sicht verschiedener Fachdisziplinen

Ein Definitionsversuch des Begriffs „Hörschädigung“ erfordert die Frage:

„Was bedeutet eine Hörschädigung?“

Dabei sind drei Perspektiven und damit Teilfragen zu berücksichtigen:

- Was bedeutet eine Hörschädigung für die verschiedenen Fachwissenschaften, die sich mit diesem Thema befassen, wie beispielsweise Medizin, Pädagogik, Psychologie, Soziologie?
- Was bedeutet Hörschädigung für die mit hörgeschädigten Menschen in Kontakt stehenden Personen?
- Was bedeutet Hörschädigung für die Betroffenen selbst?

Grundbegriffe:

Lautstärke, Tonhöhe, Sprachfeld

Bei der Ermittlung des Grades einer Hörschädigung ist zunächst einmal der Begriff der Lautstärke von Bedeutung. Die Lautstärke eines Tones ist ein objektiv messbarer Wert, der in der Praxis der Hörmessung in der Regel als so genannter Schalldruckpegel in Dezibel (dB) angegeben wird. Für die gehörte, das heißt subjektiv erlebte Lautstärke ist jedoch nicht nur der Schalldruckpegel von Bedeutung, sondern ebenso die Frequenz eines Schalls, die wir als Tonhöhe wahrnehmen. Die Frequenz wird in Hertz (Hz) angegeben. Um einen Ton hörbar zu machen, ist nun in unterschiedlichen Frequenzbereichen ein verschieden hoher Schalldruckpegel notwendig: Im Bereich von 2000 bis 5000 Hz ist das Ohr am empfindlichsten, dort genügt bereits ein sehr niedriger Schalldruckpegel, um die Hörschwelle zu überschreiten. Bei höheren und tieferen Frequenzen sind zum Überschreiten der Hörschwelle höhere Schalldruckpegel erforderlich.

Eine gesunde Versuchsperson wird beispielsweise einen Ton von 4000 Hz und 70 dB ebenso laut empfinden wie einen 1000-Hz-Ton von 80 dB: Für den Ton in der Höhe von 4000 Hz, der innerhalb des hochsensiblen Bereiches des Ohres liegt, sind also zehn dB weniger Schalldruck nötig, um ihn genauso laut erscheinen zu lassen wie den Ton von 1000 Hz, der außerhalb dieses empfindlichen Bereiches liegt.

Erwachsene Menschen können Frequenzen im Bereich von 20 Hz bis 16.000 Hz (16 kHz) hören; der Hauptsprachbereich liegt zwischen 200 und 5000 Hz. Das dargestellte Diagramm (Abbildung unten) beschreibt die komplizierte, nichtlineare Beziehung zwischen Tonhöhe, Schalldruckpegel und subjektiv wahrgenommener Lautstärke; das eingezeichnete nierenförmige Gebilde stellt den Hauptsprachbereich in Abhängigkeit von Lautstärke und Tonhöhe dar.

Medizinische, audiologische und pädagogische Sichtweisen

Bei allen Einteilungsversuchen spielt die jeweilige fachwissenschaftliche Sichtweise aufgrund der ihr eigenen Beschäftigung mit der Hörschädigung eine besondere Rolle.

Bei den verschiedenen Versuchen, Hörschädigung zu definieren, lassen sich medizinische, audiologische sowie pädagogische Definitionen unterscheiden und voneinander abgrenzen, die sich auch bei der Abgrenzung der Ge-

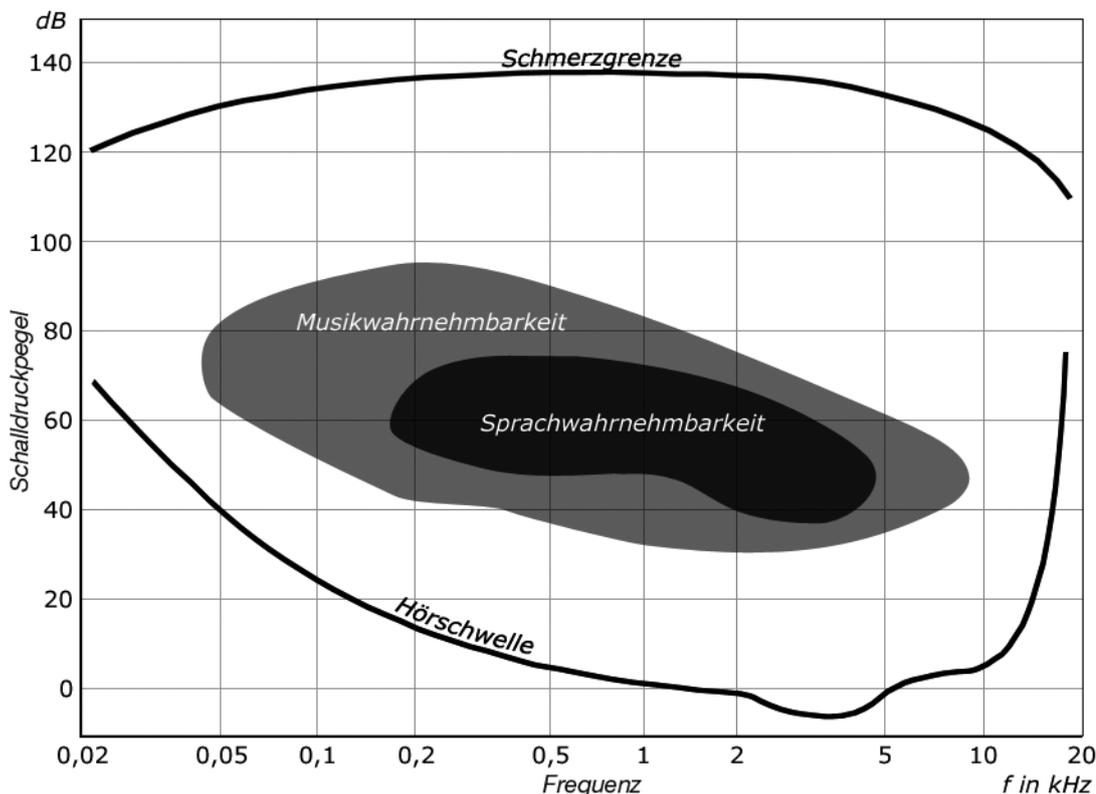
hörlosigkeit von der Schwerhörigkeit voneinander unterscheiden: Aus medizinischer Sicht gilt ein Kind, das noch über Hörreste verrückt, als schwerhörig, auch wenn diese für den Spracherwerb unzureichend sind; in diesem Fall wird das Kind als „an Taubheit grenzend schwerhörig“ bezeichnet.

Aus pädagogischer Sicht hängt es vom Nutzen des Restgehörs für den Spracherwerb ab, ob ein Kind als gehörlos oder als schwerhörig bezeichnet wird: Ein Kind gilt als schwerhörig, wenn die vorhandenen Hörreste ausreichen, um Sprache weitgehend natürlich zu erlernen, als gehörlos hingegen, wenn es ohne behinderungsspezifische Hilfestellungen und Maßnahmen die Sprache nicht erwerben kann.

Aus audiologischer Sicht wird versucht, eine Hörschädigung mit objektiven Messwerten exakt zu bestimmen. Eine Möglichkeit hierzu besteht darin, den Hörverlust in Dezibel bei den Frequenzen von 500 Hz, 1000 Hz sowie 2000 Hz zu bestimmen, da diese Hörverlustwerte für die Sprachwahrneh-

mung zentral sind. Aus diesen Werten wird das arithmetische Mittel gebildet und der so klassifizierte Hörschaden nach van Uden folgendermaßen eingeteilt:

Eine leichtgradige Schwerhörigkeit liegt vor, wenn der mittlere Hörverlust auf dem besseren Ohr nicht mehr als 30 Dezibel beträgt, eine mittelgradige Schwerhörigkeit, wenn der mittlere Hörverlust auf dem besseren Ohr mehr als 30, aber weniger als 60 Dezibel beträgt, eine hochgradige Schwerhörigkeit, wenn der mittlere Hörverlust auf dem besseren Ohr zwischen 60 und 90 Dezibel liegt und eine Gehörlosigkeit, wenn der Hörverlust im Frequenzbereich von 500 bis 2000 Hertz mehr als 90 Dezibel und im Frequenzbereich von 125 bis 500 Hertz mehr als 60 Dezibel ausmacht. Die Fähigkeit, Lautsprache auditiv aufnehmen und sich mündlich verständigen zu können, hängt nicht nur von der Funktionsfähigkeit des Gehörs selbst ab, sondern auch von möglicherweise zusätzlich vorhandenen Behinderungen. →



Hörbereich in Abhängigkeit von Frequenz und Schalldruckpegel.

Solche können etwa sein: zentrale Hörstörungen, bedingt durch hirnorganische Beeinträchtigungen, Intelligenzdefizite, Sprachverarbeitungsstörungen, Behinderungen der Sprechmotorik, massive psychische Behinderungen. Vor dem Hintergrund der neuropsychologischen Forschung muss in diesem Zusammenhang auch die Bedeutung von Teilleistungsstörungen gesehen werden. Auch ungünstige Umweltfaktoren können sich zusätzlich negativ auswirken.

Bei der Beurteilung einer Hörschädigung sind neben dem Grad der Hörschädigung und dem Vorhandensein zusätzlicher Behinderungen noch weitere Faktoren wie der Zeitpunkt des Eintritts, die Ursache und die Art der Hörschädigung von Bedeutung.

Entscheidenden Einfluss aus pädagogischer Sicht übt der Zeitpunkt des Eintritts der Hörschädigung aus. Bestand die Behinderung schon zu dem Zeitpunkt, bevor die Kinder normalerweise zum Sprechen kommen, also etwa vor dem Alter von eineinhalb Jahren (prälinguale Hörschädigung), so kann die Lautsprache nur über sonderpädagogische Maßnahmen durch spezielle Übungen erlernt werden. Tritt die Behinderung später ein, so kann die Lautsprache noch auf natürlichem Wege erworben werden, wobei das Alter für den Umfang des Sprachbesitzes entscheidend ist. Zu dieser Gruppe zählen auch die so genannten Spätertaubten, die im Vollbesitz der Sprache sind, wenn die Behinderung eintritt.

2.2.1.1 Gehörlosigkeit

Die Ursachen für eine Gehörlosigkeit können sowohl vererbt als auch erworben sein. Zu den erworbenen Ursachen zählen Schädigungen vor, während und nach der Geburt.

Pränatale Gehörlosigkeit entsteht vor allem durch Medikamente und Infektionskrankheiten in den ersten Monaten der Schwangerschaft. Der Embryo reagiert besonders in diesem Zeitraum, in dem sich sein Gehör vollständig heranbildet, auf Krankheiten der

Mutter wie Röteln, Keuchhusten und Masern sowie auf starken Alkohol-, Beruhigungsmittel- und Nikotinkonsum.

Perinatale Gehörlosigkeit entsteht durch Komplikationen, die ursächlich mit dem Geburtsvorgang zusammenhängen, wie beispielsweise Sauerstoffmangel. Sie können aber auch durch Rhesusunverträglichkeit oder eine andere Blutgruppenunverträglichkeit hervorgerufen werden.

Ursachen postnataler Gehörlosigkeit sind insbesondere Infektionskrankheiten wie Mumps, Scharlach, Masern, Syphilis und Grippe, die zu einer Hirnhautentzündung beziehungsweise Entzündung des Hörnervs führen können. Organisch betrachtet ist Gehörlosigkeit in der Regel eine Schallempfindungsstörung, also eine Schädigung des Innenohres mit der Möglichkeit einer Schädigung des Hörnervs und zentraler Abschnitte. Eine Schallleitungsstörung, also eine Schädigung der äußeren Teile des Ohrs einschließlich des Trommelfells und des Mittelohrs, kann hinzukommen.

Gehörlosigkeit als Behinderung

Bereits die verschiedenen Definitionen zeigen, wie uneinheitlich der Begriff Gehörlosigkeit, je nach der fachwissenschaftlichen Sichtweise, gehandhabt wird. Das Gemeinsame all dieser Bestimmungsversuche bleibt indes ein Verständnis von Behinderung, nach dem die Behinderung als im Individuum selbst liegend angesehen wird. Die Relativität des Begriffes „Gehörlosigkeit“ in Bezug auf die jeweilige gesellschaftliche Gruppe, in der die Behinderung manifest wird, bleibt unbeachtet. So steht im Hintergrund der hier aufgeführten Definitionen immer ein normatives Verständnis von „Gehörlosigkeit“, das die Betroffenen als abweichend von der Norm der Hörenden ansieht. Der Begriff „Gehörlosigkeit“ verliert seinen normativen Charakter dann, wenn nicht die hörende Umwelt zur Bezugsgruppe der gehörlosen Menschen wird, sondern die Gruppe gehörloser Menschen selbst. Hier ist dann

die Gehörlosigkeit die Norm. So gesehen ist Gehörlosigkeit an sich noch keine Behinderung.

Sie löst diese erst aus, indem sie die Betroffenen gegenüber Hörenden in ihren sozialen und kommunikativen Handlungs- und Erlebnismöglichkeiten „behindert“. Gehörlosigkeit muss als Behinderung vonseiten der sozialen Umwelt wie auch vonseiten des Betroffenen wahrgenommen werden, was umgekehrt bedeutet, „dass im Falle einer Nichtwahrnehmung, eines Nichtauffälligwerdens einer faktischen Schwäche ... eine Behinderung als signifikanter Prozess nicht in Gang kommt“.¹

In einem therapeutischen Sinn können normative Definitionen, wie sie oben vorgestellt wurden, nicht handlungswirksam werden; konkrete pädagogische Maßnahmen können aus ihnen nicht abgeleitet werden. Vielmehr haben an ihre Stelle Beschreibungen der konkreten Lebenswirklichkeit der Betroffenen zu treten. Die kritische Sichtweise der vorgestellten Definitionen darf allerdings nicht zu der Ansicht verleiten, auch eine naturwissenschaftliche Sichtweise von Gehörlosigkeit, wie sie sich beispielsweise in der Bestimmung der Hörschwelle nach Schalldruckpegel und Frequenz zeigt, sei überflüssig. Exemplarisch sei hier nur auf die Bedeutung medizinischer Möglichkeiten oder die Fortschritte in der apparativen Versorgung (digitale Hörgeräte, Cochlea Implantat (CI)) verwiesen.

Leben mit Gehörlosigkeit: Folgen, Probleme, Perspektiven

Nach Angaben des deutschen Gehörlosenbundes leben in der Bundesrepublik zirka 80.000 gehörlose Menschen, die von Geburt oder von früher Kindheit an ertaubt sind. Die Anzahl schwerhöriger Menschen liegt nach Angaben des deutschen Schwerhörigenbundes mit 14 bis 15 Millionen höher, wobei hier alle Bandbreiten von Schwerhörigkeit eingeschlossen sind. Die Anzahl der schwerhörigen Men-

schen, die auf Dolmetscher angewiesen sind, wird auf zirka 140.000 geschätzt. Die genannten Zahlen werden sich in den nächsten Jahren durch den zunehmenden Einsatz des Cochlea Implantats (siehe Kap. 2.4) verändern. Unter Berücksichtigung folgender Fragen sollen nun einige Aspekte der besonderen Lebenslage gehörloser Menschen aufgezeigt werden:

- Was bedeutet Gehörlosigkeit für die Betroffenen?
- Welche Belastungen entstehen für gehörlose Menschen in ihren kommunikativen und sozialen Bezügen?
- Welche Kompensations- und Bewältigungsmöglichkeiten existieren?
- Welche besonderen Bedingungen ergeben sich für die Lebensgeschichte gehörloser Menschen?

Würde man in der Bevölkerung eine Befragung durchführen, was denn das größte Problem für einen gehörlosen Menschen sei, dann würde man wahrscheinlich als häufigste Antwort hören, dass er nicht sprechen, beziehungsweise, dass er sich nicht verständigen könne. Diese Antwort trifft sicher einen wesentlichen Aspekt der Problematik gehörloser Menschen. Gehörlosigkeit hat jedoch sehr viel weitreichendere Auswirkungen für die Betroffenen. Die Welt wird durch den Ausfall des Gehörs vorwiegend visuell und damit anderes wahrgenommen. Die sozialen Beziehungen gestalten sich anders und die Integration in viele Bereiche der Gesellschaft ist erschwert. Grundlegend ist die Erfahrung des „Lebens in zwei Welten“, die für jeden gehörlosen Menschen – in individuell sicher unterschiedlichen Formen und Mustern – immer wieder zum Tragen kommt. Gehörlosigkeit bedeutet also mehr als nur nicht hören und – in der Folge davon – nicht sprechen können. Die individuelle und soziale Lebenswirklichkeit gehörloser Menschen ist sehr grundlegend durch ihre Behinderung geprägt. In den alltäglichen Lebensbezügen in der „hörenden“ Welt erleben gehörlose Menschen zahlreiche Erschwernisse und Belastungen.

Laut- und Schriftsprache

Von Geburt oder früher Kindheit hörgeschädigte/gehörlose Menschen haben aufgrund ihrer besonderen Wahrnehmungsbedingungen keinen ungehinderten Zugang zur Lautsprache, dem Sprachmodus der hörenden Menschen. Während das hörende Kind in vielfältigen lautsprachlich strukturierten Interaktionssituationen die Muttersprache mühelos und „von selbst“ erlernt, muss dem gehörlosen Kind die Lautsprache bewusst und didaktisch überlegt in seine Erfahrungswelt gebracht werden. Der Lautspracherwerb ist für alle gehörlosen Menschen ein äußerst langwieriger und mühevoller Prozess, der bei den wenigsten Betroffenen im Erwachsenenalter auch nur annähernd als abgeschlossen angesehen werden kann. Das gehörlose Kind muss Wörter, Syntax, Grammatik wie eine Fremdsprache lernen. Die Lautsprache kann in der Regel nicht wie bei einem hörenden Menschen so verinnerlicht werden, dass sie im Alltag mühelos angewandt werden kann. Für die meisten gehörlosen Menschen wird die Lautbeziehungsweise Schriftsprache immer ein Verständigungsweg sein, der ihnen im Wesen fremd ist und in dem sie sich wenig zu Hause fühlen, vergleichbar mit Hörenden, die eine Fremdsprache nur ansatzweise beherrschen. Hörende haben hier jedoch noch den Vorteil, das Sprachsystem der Muttersprache auf dasjenige der Fremdsprache übertragen und Gemeinsamkeiten und Unterschiede feststellen zu können. Im Vergleich von Gebärdensprache als Muttersprache mit Lautsprache lassen sich jedoch keine derartigen Analogien bilden, da die Gebärdensprache völlig anders geartete grammatikalische Strukturen aufweist als jede Lautsprache.

Durchschnittlich begabte gehörlose Erwachsene haben deshalb in der Regel in etwa das Lautsprachverständnis eines Kindes der dritten Grundschulklasse. So sind auch Medien zur Informationsaufnahme wie Bücher, Zeitschriften und Zeitungen gehörlosen

Menschen nicht ohne weiteres zugänglich; ebenso kann die mündliche Kommunikation nicht einfach durch schriftliche Kommunikation ersetzt werden, obwohl diese ein Hilfsmittel darstellt. Auch wenn sich die Bedingungen der lautsprachlichen Förderung gehörloser Kinder in den letzten Jahren sowohl durch Neuerungen im technologischen Bereich als auch in der pädagogischen Praxis (beispielsweise dem Schaffen natürlicher, interaktionaler Sprachlernsituationen) verbessert haben, bleibt das Erlernen der Lautsprache für das gehörlose Kind eine immense physische und kognitive Anforderung. Sprache kann nur mühsam und unter enormer Konzentration vom Mund eines Gegenübers abgelesen werden. Viele Laute kann man, da sie im Rachenraum gebildet werden, überhaupt nicht von den Lippen ablesen (g, k, ch). Andere Laute sind beim Ablesen mehrdeutig (beispielsweise b, m). Aus diesem Grund kann nur ein Bruchteil des Inhaltes einer Mitteilung direkt erschlossen und kombiniert werden. Lautsprache erkennen lernen heißt für das gehörlose Kind, eine Vielfalt an Mundbildern und Mundbewegungen, die sich oft sehr stark ähneln oder identisch sind, zu unterscheiden. Dies ist ein langwieriger und mühevoller Lernprozess. Für viele gehörlose Menschen ist der Erwerb von Lautsprachkompetenz nur in eingeschränkter Weise erreichbar. Auch für optimal geförderte lautsprachkompetente Menschen mit Gehörlosigkeit ist das Verstehen gesprochener Mitteilungen mit Anstrengung und äußerster Konzentration verknüpft. Zu den Sprachverständnisschwierigkeiten kommt das Problem der Artikulation. Gehörlose Menschen können ihr eigenes Sprechen nicht über das Ohr kontrollieren. Dadurch kommt es häufig zu undeutlicher Aussprache und zu abweichendem Stimmklang. Gehörlose Menschen werden daher oft falsch oder gar nicht verstanden.

Für gehörlose Menschen ist es damit erheblich schwerer, sich durch

sprachliche Kommunikation mit hörenden Personen auszutauschen und sich mit ihnen auseinander zu setzen. Längere persönliche Gespräche mit Hörenden sind daher nur möglich, wenn diese die Geduld und Bereitschaft zeigen, sich auf die besonderen kommunikativen Bedingungen gehörloser Menschen einzulassen. Die Teilnahme an Gesprächen in Gruppen ist ohne Dolmetscher unter allen Bedingungen äußerst schwierig.

Der sprachliche Kontakt mit hörenden Menschen birgt für Menschen mit Gehörlosigkeit immer wieder das Risiko negativer sozialer Erfahrungen: Gespräche mit Hörenden sind oft von Unsicherheit begleitet und beinhalten immer wieder auch Missverständnisse. Im Kreis von Hörenden fühlen sich gehörlose Menschen daher meist befangen oder gar isoliert; sie bevorzugen soziale Kontakte mit anderen Betroffenen, die ihnen das Erlebnis des Dabeiseins, der spontanen Teilhabe vermitteln.

Je früher die Hörschädigung eintritt und je größer der Hörverlust ist, um so eher kann es bei hörgeschädigten Menschen also zu Abweichungen in der sprachlichen, emotionalen und sozialen Entwicklung sowie zu Bildungsdefiziten kommen. Die komplexen Auswirkungen der andersartigen Entwicklungsbedingungen einschließlich der hörbehinderungsbedingten Informationsdefizite werden oft sogar innerhalb der Familie sowie von Fachleuten nicht wahrgenommen beziehungsweise unterschätzt.

Gebärdensprache

Im Kontakt untereinander verständigen sich gehörlose Menschen über die Gebärdensprache. Die Deutsche Gebärdensprache (DGS anerkannt seit 2002 mit dem Sozialgesetzbuch IX) ist eine visuelle Sprache, in der die sprachlichen Inhalte über Handzeichen und Bewegungen, unter zusätzlichem Einsatz des Mundbildes, von Mimik, Gestik und Körpersprache kommuniziert werden. Die Gebärdensprache ist – dies haben die linguistischen Forschungen

der letzten Jahrzehnte ergeben – ein vollständiges Sprachsystem, das aufgrund seiner räumlichen Darbietung andere lexikalische, grammatikalische und syntaktische Strukturen als die Lautsprache hat. Davon zu unterscheiden sind die lautsprachbegleitenden Gebärden (LBG), bei denen Gebärden die lautsprachliche Kommunikation unterstützen. Grammatik und Syntax der Lautsprache bleiben dabei erhalten, nur der Wortschatz wird weitgehend aus der Gebärdensprache übernommen. LBG wird hauptsächlich von schwerhörigen und spätaubten Menschen verwendet. Ein weiteres sprachliches Mittel für gehörlose Menschen ist das „Internationale Fingeralphabet“, in welchem jedem Buchstaben des Alphabets ein Fingerzeichen entspricht. Das Fingeralphabet ist vor allem zur sprachlichen Vermittlung von Fremdwörtern, Orts- und Eigennamen wichtig. Lautsprachbegleitende Gebärden bilden in der Kombination mit dem Fingeralphabet oftmals eine Kommunikationsbrücke zwischen gehörlosen und hörenden Menschen, da viele hörende Menschen Schwierigkeiten oder gar keine Gelegenheit haben, DGS zu erlernen.

Beide Sprachsysteme, die Lautsprache wie auch die Gebärdensprache, haben ihren je besonderen Stellenwert im Leben gehörloser Menschen. Die Lautsprache ist die Sprache der Hörenden, der sich gehörlose Menschen in der hörenden Welt bedienen, wenn es für sie unumgänglich ist. Die Gebärdensprache ist der Sprachmodus, der den besonderen Wahrnehmungsbedingungen gehörloser Menschen entspricht und ihnen im Kontakt untereinander normale Kommunikation ermöglicht, auch wenn die Gebärdensprache – vergleichbar den Dialekten der deutschen Sprache – regional unterschiedlich ist.

Alltagsprobleme gehörloser Menschen

Gehörlose Menschen sind in ihrem Alltag vielfältigen Schwierigkeiten

und Belastungen ausgesetzt. Sie müssen sich in ein gesellschaftliches Umfeld einfügen, das auf die Bedürfnisse von Nichtbehinderten ausgerichtet ist. Nichtbehinderte Menschen bauen die soziale Ordnung auf und sorgen dafür, dass die gesellschaftlichen Prozesse möglichst reibungslos funktionieren.

Die Notwendigkeit, sich in eine fest gefügte Gesellschaftsordnung einzuordnen, wirft immer wieder Probleme auf, die grundsätzlich von jedem Menschen je nach Intelligenz und Veranlagung unterschiedlich gut bewältigt werden. Gehörlose Menschen stehen hier bei der Bewältigung ihres Alltags vor zusätzlichen Barrieren und benötigen daher Hilfen in unterschiedlicher Form, um den Erwartungen der „hörenden Gesellschaft“ zu entsprechen.

Gehörlose Klein- und Schulkinder erleben in der Regel innerhalb ihrer Familie und in entsprechenden Fördereinrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Hörschädigung einen gewissen „Schutzraum“; von der Frühförderung bis hin zur beruflichen Ausbildung erfahren sie eine auf Hörbehinderung ausgerichtete Beziehungswelt. Mit dem Ende der Schul- und Berufsausbildung müssen sich gehörlose junge Erwachsene – wie alle anderen Menschen ihres Alters auch – der Aufgabe stellen, das eigene Leben zu organisieren, mit allem, was dazugehört: Berufstätigkeit, Wohnung, soziale Sicherung, Partnerschaft.

Viele Dinge des täglichen Lebens, die Hörende selbstverständlich handhaben, können gehörlose Menschen so nicht einsetzen: Weckerläuten und Türklingel müssen durch Lichtimpulse ersetzt werden, Telefonieren ist nicht möglich, es müssen Faxgerät, SMS-Mitteilungen per Handy oder Bildtelefon genutzt werden. Viele Alltagsprobleme sind aber nicht so einfach durch technische Hilfsmittel zu lösen; beispielsweise wird die ganze Gruppe der gehörlosen Menschen übersehen, wenn es um wichtige Informationen geht, die von hörenden Menschen akustisch

wahrgenommen werden: Hupen im Verkehr, Sirenen, Katastrophenalarm über das Radio oder auch Durchsagen am Bahnhof und Ähnliches mehr. Noch komplexer gestalten sich Alltagssituationen, in denen es nicht mehr ausschließlich um das Empfangen von bestimmten Informationen geht, sondern um Kommunikation, bei der rasche Reaktion erforderlich ist. Zu nennen wären hier Situationen wie Einkäufe, die Rückfragen ergeben, Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte, die Auskünfte voraussetzen, Behördengänge, die spezielle Angaben erfordern. Hier benötigen gehörlose Menschen Beratungsdienste und Gebärdensprachdolmetscher.

Beratungsstellen und Dolmetscher(innen) können von hörgeschädigten Menschen allerdings nur in besonderen Situationen in Anspruch genommen werden. Im Alltag mit Hörenden müssen die Betroffenen ohne Dolmetscher zurechtkommen und sind auf ein Gegenüber angewiesen, das sich auf sie einstellt. So sollten sich hörende Gesprächspartner möglichst deutlich und in kurzen Sätzen ausdrücken, das Gesicht dem Licht zugewandt halten und viel natürliche Gestik und Mimik verwenden. Situationen, die viele Hörende als angenehm und erholsam empfinden, wie Gespräche in geselliger Runde, gemütliches Zusammensitzen bei Kerzenschein und Dämmerlicht, haben für gehörlose Menschen aufgrund der erschwerten Kommunikationsbedingungen weniger Reiz.

Die Teilnahme am kulturellen, gesellschaftlichen und politischen Leben gestaltet sich für gehörlose Menschen deutlich anders, teilweise auch unzureichend und unbefriedigend. Durch Untertitelung von Fernsehsendungen und Kinofilmen und den Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern bei Theateraufführungen, Vorträgen und Nachrichtensendungen wurden Möglichkeiten und Hilfen für hörgeschädigte Menschen geschaffen. Diese müssen aber noch weiter ausgebaut und verbessert werden. Wichtig sind weiterhin Aufklä-

rung und Information über die besondere Lebenssituation gehörloser Menschen (in den Medien, den Schulen, bei Arbeitgebern und Institutionen).

Für gehörlose Menschen wirkt sich ihr Handicap jedoch besonders im persönlichen Bereich aus, vor allem dort, wo es um Beziehungen zu ihnen nahe stehenden Personen geht, die hören können. Beziehungen zu anderen sind für jeden Menschen lebensnotwendig und niemals ganz frei von Konflikten. Die Beziehungen zwischen hörenden und gehörlosen Menschen sind oft durch Kommunikationsprobleme belastet. Es kommt zu Missverständnissen und Konflikten, oftmals auch zu Gefühlen von Minderwertigkeit und Abhängigkeit aufseiten der Gehörlosen. Diese zusätzlichen Erschwernisse oder Hindernisse erfordern von beiden Seiten höheren persönlichen Einsatz und guten Willen – gerade bei solchen Beziehungen, die auf Dauer angelegt sind: Partnerschaft, Familie und Freundschaft.

Biografische Perspektive gehörloser Menschen

Die Biografie gehörloser Menschen weist aufgrund ihrer kommunikativen Schwierigkeiten in einer hörenden Welt einige strukturelle Besonderheiten auf: Hierbei ist davon auszugehen, dass die meisten gehörlosen Kinder hörende Eltern und hörende Geschwister haben.

Die Diagnose Hörbehinderung hat in der Regel zunächst eine stark destabilisierende Auswirkung auf die Familie des gehörlosen Kindes. Die ersten Reaktionen der Angehörigen sind häufig Hilflosigkeit und Ratlosigkeit. Daneben entstehen bei Eltern und anderen Kontaktpersonen auch Unsicherheiten in Bezug auf den „richtigen“ Umgang mit ihrem gehörlosen Kind. Die Unsicherheiten in der Interaktion resultieren nicht zuletzt daraus, dass es für hörende Menschen kaum nachvollziehbar ist, wie es ist, nicht hören zu können. Nicht sehen zu können, ist ihnen besser vorstellbar. Die früheste

Phase der Biografie, in der sprachliche Kommunikation noch eine weniger große Bedeutung hat, ist anscheinend wenig beeinträchtigt. Es erscheint inzwischen relativ gesichert, dass ein gehörloses Kind während seines ersten Lebensjahres durch die Hörschädigung psychisch in der Regel kaum gefährdet ist – ihre Auswirkungen sind, verglichen mit den Beeinträchtigungen späterer Jahre, nicht gravierend. Da die Kommunikation zwischen Eltern und Kind im ersten Jahr vorwiegend auf körperlicher Ebene stattfindet, spielen in dieser Phase andere Sinnesmodalitäten eine größere Rolle als der Hörsinn. Relevante Unterschiede ergeben sich erst, sobald die Hörbehinderung im weiteren sozialen Umfeld ihre Auswirkungen zeigt und das gehörlose Kind beginnt, sich seines Andersseins bewusst zu werden.

Von Bedeutung für die frühe Sozialisation gehörloser Kinder ist der frühzeitige Kontakt mit einer sonderpädagogischen Institution. Dieser Kontakt stellt eine wichtige Hilfe für die betroffene Familie dar und bietet den Kindern gleichzeitig die Möglichkeit, von klein auf Beziehungen und Freundschaften zu anderen Kindern einzugehen, die sich in derselben Situation befinden wie sie selbst und mit denen sie auf einer Ebene kommunizieren können. Häufig besuchen gehörlose Kinder schon mit drei oder vier Jahren die schulvorbereitenden Einrichtungen für gehörlose Menschen, die den entsprechenden Schulen und Förderzentren angegliedert sind. Wenn ihre Familien außerhalb des Einzugsbereiches leben, werden die Kinder in internatsähnlichen Wohneinrichtungen für Schüler aufgenommen und dort pädagogisch begleitet und gefördert. In der Regel bedeutet das, dass die Kinder regelmäßig die Wochenenden und die Ferienzeit zu Hause bei den Eltern verbringen und ansonsten innerhalb der Wohneinrichtung betreut werden. Außerdem bieten viele der entsprechenden Einrichtungen der Behindertenhilfe Tagesstättengruppen an, damit Kin-

der, deren Elternhaus in der Nähe der speziellen Schule beziehungsweise des Förderzentrums liegt, sich dort am Nachmittag nach der Schulzeit aufhalten und jeweils abends nach Hause fahren können.

In derartigen Einrichtungen für gehörlose Menschen erhalten betroffene Kinder und Jugendliche Förderung auf den verschiedensten Ebenen: Neben der Hör- und Spracherziehung und dem Wissenserwerb in der Schule bieten ihnen die pädagogischen Mitarbeiter auch in der schulfreien Zeit vielfache Hilfen, Förder- und Erfahrungsmöglichkeiten an, von Unterstützung bei den Hausaufgaben über Spiel, Sport- und kulturelle Angebote bis hin zum Einüben von alltagspraktischen Erfordernissen wie Einkaufen, Kochen, Arztbesuche, Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel. In der Regel wird in Einrichtungen auch vonseiten der pädagogischen Mitarbeiter in der Gebärdensprache kommuniziert, sodass für die gehörlosen oder schwerhörigen Kinder und Jugendlichen oftmals günstigere Kommunikationsbedingungen vorhanden sind als zu Hause. Es ist möglich, Gespräche mit anspruchsvolleren Inhalten zu führen, Probleme und Konflikte können besser bewältigt werden, und es sind größere Einflussmöglichkeiten auf die positive Entwicklung des Sozialverhaltens der hörgeschädigten Kinder und Jugendlichen vorhanden.

In den letzten Jahren wurden in der Pädagogik in zunehmendem Maße neue Akzente gesetzt. Wesentlich ist hierbei die Förderung und die Motivierung zu mehr Selbständigkeit und Selbstbestimmung. In diesem Sinne wurden Wohnformen verändert und ausdifferenziert, die Einrichtung von Außenwohngruppen und betreuten Wohnformen ermöglichen mehr Eigenbestimmung im Lebensalltag. Darüber hinaus werden die gehörlosen Kinder und Jugendlichen mehr in Entscheidungsprozesse einbezogen, die ihr Leben und ihre Zukunftsplanung betreffen.

Besonders für Jugendliche und junge Erwachsene haben die Kontaktmöglichkeiten und die gemeinsame Freizeitgestaltung mit anderen jungen gehörlosen Menschen einen hohen Stellenwert. Sie sind ein wichtiger Bestandteil der Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung und eine Grundvoraussetzung für die Ablösung von den Eltern.

Die frühe Trennung von der Familie ist für gehörlose Kinder oftmals schwierig, sodass man in jedem Einzelfall zwischen den genannten Vorteilen und der emotionalen Belastung für das Kind abwägen muss. Auch hier versuchen die auf den Personenkreis spezialisierten Einrichtungen der Behindertenhilfe, sich so weit wie möglich auf die Bedürfnisse der Kinder einzustellen und individuelle Zwischenlösungen zu schaffen, wie beispielsweise den Besuch der Tagesstätte an bestimmten, ausgewählten Wochentagen zu ermöglichen.

In der Erziehung und Ausbildung gehörloser Kinder und Jugendlicher sind in zunehmendem Maße auch gehörlose und schwerhörige Mitarbeiter tätig, die für diese eine wichtige Möglichkeit positiver Identifizierung darstellen. Die Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten für gehörlose Kinder und Jugendliche haben sich in den letzten Jahren verbessert, allerdings erreichen gehörlose Menschen immer noch nur in Ausnahmefällen das Abitur oder absolvieren ein Studium. Die Mehrzahl gehörloser Menschen ist im handwerklichen, nicht technischen Bereich beschäftigt.

Der berufliche Alltag stellt in der Regel hohe Anforderungen an gehörlose Menschen, da sie in einer auf hörende Menschen ausgerichteten Arbeitswelt oft einem starken Anpassungs- und Anforderungsdruck unterliegen. Der private und familiäre Bereich ist dagegen stark von den Beziehungen zu anderen gehörlosen Personen geprägt; Freundschaften und Partnerschaften ergeben sich häufig mit anderen gehörlosen Menschen. Das private Leben,

Freizeitgestaltung und Urlaub sind im Wesentlichen von der Gehörlosengemeinschaft bestimmt, wo verbindende Interessen gepflegt und gemeinsame Anliegen formuliert werden. Die Gehörlosengemeinschaft ist stark institutionalisiert. Auch hier existieren teilweise hohe Erwartungen hinsichtlich sozialer Anpassung an die Gemeinschaft.

Gehörlose Menschen mit besonderen Problemen (beispielsweise psychischen Erkrankungen) wie auch gehörlose Menschen mit zusätzlichen Behinderungen können innerhalb der Gehörlosengemeinschaft nur schwer ihren Platz finden, was jedoch analog ebenso für Menschen mit derartigen Problemen in der Gemeinschaft der Hörenden zutrifft. Wieder anders gelagerte Schwierigkeiten – vor allem im Bereich der Erziehung – ergeben sich auch für gehörlose Eltern, die hörende Kinder haben.

Insgesamt lässt sich sagen, dass gehörlose Menschen sehr viel komplexeren Sozialisationsbedingungen ausgesetzt sind als hörende Menschen: Sie müssen sich immer wieder neu auf unterschiedliche biografische Situationen einstellen und stehen immer wieder unter dem Einfluss institutioneller Strukturen – auch innerhalb der Gehörlosengemeinschaft selbst. Inwiefern sich diese Sozialisationsbedingungen als Risiken oder Chancen für die persönliche Entwicklung und Identitätsfindung gehörloser Menschen entpuppen, ist individuell sehr unterschiedlich, hängt aber nicht zuletzt von der Qualität des fachlichen und persönlichen Engagements aller ab, die mit gehörlosen Menschen zu tun haben.

Im Gegensatz zu früher wird Gehörlosigkeit heute nicht mehr nur unter dem Defizit aspekt gesehen. Gehörlosigkeit wird von vielen Betroffenen, aber auch von der Gesellschaft, mehr und mehr als eine Behinderung gesehen, die eine eigene Lebensform mit einer eigenen Sprache und einer eigenen Kultur bedingt.

2.2.1.2 Schwerhörigkeit – die unterschätzte Behinderung

Schwerhörigkeit sieht man nicht. Sie tut im Allgemeinen auch nicht weh. Das Gehör ist in erster Linie ein Kommunikationsorgan. Schwerhörigkeit ist deshalb nicht nur ein medizinisches, sondern mindestens in gleicher Weise ein psychisches Problem. Da man sie nicht simulieren kann wie blind oder lahm sein, ist es für gut hörende Menschen kaum möglich, sich in die Situation eines hochgradig Schwerhörigen zu versetzen. Zwischenmenschliche Beziehungen sind nur schwer aufrechtzuerhalten mittels Absehen vom Mund oder Aufschreiben des Gesprochenen. Die Scheidungsrate von Paaren mit einem hörgeschädigt gewordenen Partner liegt beträchtlich über dem Durchschnitt der Bevölkerung. Die derzeit zur Verfügung stehenden Hörgeräte bringen bis zu einem gewissen Grad Hilfe. Sie ersetzen aber in keinem Fall das Normalgehör.

Da der schwerhörige Mensch manches akustisch falsch versteht, kommt es häufig zu Missverständnissen. Wenn nun der Gesprächspartner von der Schwerhörigkeit seines Gegenübers keine Kenntnis hat, ist er irritiert. So hat Schwerhörigkeit in der Bevölkerung ein sehr negatives Image und wird assoziiert mit den Adjektiven „alt“ und „doof“. Um sich nicht zur eigenen Schwerhörigkeit bekennen zu müssen, lehnen viele ein Hörgerät ab. Und so schließt sich ein Teufelskreis. Da Schwerhörigkeit eine Kommunikationsstörung darstellt, kann sie bei fehlender Versorgung und Betreuung der Betroffenen zu Vereinsamung bis hin zu Depression und Suizid führen.

In den letzten 20 Jahren hat die Medizin bei der Behandlung von Hörschädigung große Fortschritte gemacht. Der bedeutsamste ist wohl darin zu sehen, hochgradig schwerhörige mit einem Cochlea Implantat (CI) zu versorgen.

Doch Hilfen müssen angenommen werden. Oft dauert es viele Jahre, bis ein schwerhöriger Mensch den Schritt

zum Hals-Nasen-Ohren-Arzt wagt und noch länger, bis er sich für eine Hörgeräteversorgung entscheidet. Die erste Hörgeräteversorgung erfolgt im Durchschnitt auch heute noch erst etwa zehn Jahre, nachdem die Hörminderung erstmals bemerkt wurde. Die Hörnerven müssen aber Reize empfangen, sonst kann Hören „verlernt“ werden. Und dann dauert es wieder lange, bis das Hören mit Hörgeräten als hilfreich und angenehm empfunden wird, das Sprachverstehen wächst und die technischen Hilfen auch wirklich nützlich sind. So ist es zu erklären, dass viele Hörgeräte nach ihrer Anpassung erst einmal „in der Schublade verschwinden“. Zum Wiederhören-Lernen bedarf es einer Begleitung, nicht nur einer ständigen Ermutigung zum Tragen der Hörgeräte, sondern auch einer Therapie (Audiotherapie). Diese besteht aus Verhaltenstraining, Hörtraining, Absehtraining („Lippenlesen“), gegebenenfalls dem Erlernen visueller Hilfen wie Fingeralphabet und lautsprachbegleitender Gebärden.

Selbsthilfgruppen sind neben professionellen Hilfsangeboten von entscheidender Bedeutung. Sie bieten die Möglichkeit, Kommunikation unter barrierefreien Bedingungen zu üben. In Hörgeschädigten-Selbsthilfgruppen wird langsam und deutlich gesprochen, es werden Höranlagen für schwerhörige Menschen eingesetzt, die den Schall ohne Störgeräusche direkt an das Ohr des schwerhörigen Menschen bringen, Schriftdolmetscher begleiten die Gesprächsgruppen, sodass Nichtverstandenes simultan mitgelesen werden kann. Häufig wird eine psychische Stabilisierung und das Erlangen neuen Lebensmutes erst in der Gruppe erreicht nach einem langen Weg, der gepflastert ist mit Verlusten, Abschiednehmen, der aber auch gekennzeichnet ist durch neues Lernen, Veränderung und Aufbruch.

Jede Gruppe braucht ein Dach

Der Deutsche Schwerhörigenbund (DSB) ist eine der ältesten deutschen

Selbsthilfeorganisationen, die auf die im Jahr 1901 gegründete erste Schwerhörigen- und Ertaubtengruppe zurückgeht. Heute gibt es ein Netz von Selbsthilfgruppen in ganz Deutschland (83 Orts- und Regionalverbände, 15 Landesverbände). Von der Bundesgeschäftsstelle des DSB in Berlin werden die Gruppen inhaltlich unterstützt.

Viele Ortsvereine des DSB sind Träger von meist ehrenamtlichen, in einigen Städten professionellen Beratungsstellen. Sie vermitteln Rehabilitationsangebote, Gesprächsgruppen und begleiten die Betroffenen auf ihrem meist mühsamen Weg zu einer guten Hörgeräteversorgung. Umfangreiche Informationen gibt es auch auf der Internetseite des DSB unter www.schwerhoerigen-netz.de.

Der Deutsche Schwerhörigenbund versteht sich als Interessenvertretung schwerhöriger und ertaubter Menschen. Durch seine Struktur auf Bundes-, Landes- und regionaler Ebene ist es möglich, die Belange der Betroffenen überall da einzubringen, wo es erforderlich ist.

2.2.1.3 Hörsehbehinderung und Taubblindheit

Viele Menschen leiden zusätzlich zu ihrer Hörbehinderung auch an einer Sehbehinderung. Diese hat unterschiedliche Grade. Während sich einige Augenerkrankungen operativ beheben lassen, gibt es dennoch viele Menschen mit bleibender und ständig fortschreitender Augenerkrankung bis zur völligen Erblindung. Dabei handelt es sich überwiegend um das Usher-Syndrom und um die hochgradige Kurzsichtigkeit. Bei hochgradiger Kurzsichtigkeit kommt es zu Gesichtsfeldeinschränkungen. Oft sind Ausdünnungen und Löcher in der Netzhaut Auslöser von Netzhautablösungen.

Bei dem Usher-Syndrom handelt es sich um eine langsam fortschreitende Netzhautdegeneration (Retinitis pigmentosa). Es ist benannt nach dem englischen Augenarzt Charles H. Usher, der 1914 die rezessive Vererbung des

Syndroms beschrieb. Die Folge dieser Krankheit ist ein gestörtes Dämmerungssehen und Nachtblindheit. Im weiteren Verlauf beginnt sich das Gesichtsfeld von den Außenzonen her einzuengen, bis nur ein kleiner Sehrest im Zentrum übrig bleibt, der so genannte Tunnelblick. In den meisten Fällen führt diese Krankheit zur völligen Blindheit. In Deutschland rechnet man, dass sechs Prozent der Menschen mit Hörschädigung betroffen sind. Bis heute gibt es keine Therapie, die das Usher-Syndrom heilen oder zum Stillstand bringen kann. Schwerhörige und gehörlose Menschen sind für ihre Verständigung stark von ihrem Sehvermögen abhängig. Verkleinert sich das Gesichtsfeld, so wird es zunehmend schwieriger für sie, den Gebärden zu folgen. Oder auch von den Lippen abzulesen, besonders wenn mehrere Personen zusammen sind. Die Folge ist oft, dass sich betroffene Personen zurückziehen, und die soziale Isolation ist vorprogrammiert.

Von daher ist es wichtig, dass Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen im Umgang mit dieser doppelten Behinderung Bescheid wissen und unterstützende Hilfen bieten können. Das kann den Betroffenen in der ersten Zeit und in den darauf folgenden Monaten und Jahren von großer Bedeutung sein. Mit zunehmender Sehbehinderung wird immer mehr Hilfe nötig sein. In Bezug auf Mobilität sind lebenspraktische Fertigkeiten wie das Erlernen der taktilen Gebärdensprache und des Lormens notwendig. Ein hörsehbehinderter Mensch wird möglicherweise sein ganzes Leben lang psychologische Unterstützung benötigen.

Im Gegensatz zu Blinden haben hörgeschädigte Sehbehinderte und Taubblinde eine eigene Kultur. Die Kommunikation läuft über die taktile Gebärdensprache. Die taktile Sprache beinhaltet das Tasten und Fühlen der in die Hand des Betroffenen mit den Fingern geschriebenen Buchstaben und der Gebärden des Gegenübers. Die Begleitpersonen, die hörend und auch

gehörlos sein können, müssen diese taktile Gebärdensprache oder das Lormen beherrschen.

Für die Seelsorge an sehbehinderten Hörgeschädigten und Taubblinden gilt: Für die Gehörlosenseelsorger ist es wichtig, eine Zusatzausbildung in der taktilen Gebärdensprache zu absolvieren, damit die Kommunikation, zum Beispiel bei einem Beichtgespräch, sichergestellt ist. Es muss für die Seelsorgearbeit mehr Zeit eingeplant werden. Das gilt auch für den Gehörlosengottesdienst.

2.3 Die Situation mehrfachbehinderter Menschen

In den letzten Jahren ist zu beobachten, dass in zunehmendem Maß ein Betreuungsbedarf für gehörlose Menschen mit zusätzlichen Behinderungen besteht. Frühförderstellen, Schulen und berufsbildende Institutionen sind mit den speziellen Förderbedürfnissen hörgeschädigter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener konfrontiert, deren ohnehin eingeschränkte Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit durch Beeinträchtigungen wie Seh- oder Körperbehinderung, Autismus, Verhaltensauffälligkeiten, Intelligenzminderung oder chronische psychische Erkrankung deutlich verschlechtert wird. Gerade die Förderung mehrfachbehindert gehörloser Menschen stellt hohe Ansprüche an die betreuenden Institutionen für Hörgeschädigte. Besonders trifft dies auf den anscheinend wachsenden Personenkreis hörgeschädigter Menschen mit sehr komplexen Mehrfachbehinderungen und/oder massiven Verhaltensstörungen zu. Liegen zum Beispiel neben der Hörschädigung gleichzeitig eine Intelligenzminderung, eine psychische Erkrankung und eine starke Sehbehinderung vor oder hat ein hörgeschädigter Mensch mit Intelligenzminderung und frühkindlichem Autismus häufig aggressive Verhaltensauffälligkeiten, so können Angehörige, Mitarbeiter, Wohngruppen und ganze Einrichtungen schnell an Grenzen kommen. Die-

ser Personenkreis braucht oftmals personell deutlich höher ausgestattete und fachlich intensiver begleitete Wohnformen und Arbeitsplätze.

Nach wie vor gilt die Zielsetzung, den Menschen mit Behinderung Hilfen anzubieten, damit sie ihr Leben möglichst zufrieden stellend und selbstbestimmt gestalten können, und für eine angemessene Rehabilitation im beruflichen und privaten Bereich zu sorgen. Da die meisten mehrfachbehinderten gehörlosen Menschen immer in gewissem Maße auf eine begleitende Betreuung angewiesen sein werden, ist es umso mehr erforderlich, dass sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten persönliche Lebensqualität und Teilhabe an der Gesellschaft verwirklichen können. Um Kommunikationsfähigkeit herzustellen und zu erweitern und so den mehrfachbehinderten gehörlosen Personen Gemeinschaftsleben zu ermöglichen, wird man auf alle geeigneten Mittel zurückgreifen müssen: Gebärdensprache, unterstützte Kommunikation, Wahrnehmungsschulung, schriftlicher Ausdruck und artikuliertes Sprechen, sofern dieser Lernprozess möglich ist. Inwieweit ein Cochlea Implantat eine mögliche Hilfe für mehrfachbehinderte hörgeschädigte Menschen ist, muss im Einzelfall abgeklärt werden.

Wichtig ist, Kommunikationsfähigkeit auf allen Stufen der geistigen Entwicklung zu gewährleisten: auf der Stufe der konkreten handlungsbezogenen Kommunikation (beispielsweise Zeigen, Hinführen, Auswählen), auf der Stufe der bildhaften Kommunikation (beispielsweise Bildausdruck zu entsprechenden Situationen oder Ausdruck von Bedürfnissen durch Bilder und Piktogramme) und auf der Ebene der symbolischen Kommunikation (Gebärden, Schriftsprache, Lautsprache).

Um Alltagssituationen erfassen zu können, müssen der Erlebnisbereich strukturiert, Ereigniswissen durch Gewöhnung an immer wiederkehrende Abläufe erworben und situationsangepasste Handlungsschemata aufgebaut werden. Es ist anzustreben, dass Anfor-

derungen des lebenspraktischen Bereichs selbständig und eigenverantwortlich bewältigt werden können. In erster Linie zielen alle Fördermaßnahmen darauf ab, mehrfachbehinderte gehörlose Menschen dabei zu unterstützen, stabile und für sie befriedigende Beziehungen aufzubauen. Häufig wird dies einfach dadurch erreicht, dass die mehrfachbehinderten gehörlosen Menschen und die sie betreuenden Personen vieles gemeinsam erleben – auf emotionaler wie auch auf lebenspraktischer Ebene. Selbstverständlich kann dies nur dann geschehen, wenn grundsätzlich eine Atmosphäre gegeben ist, die der Entfaltung mehrfachbehinderter gehörloser Menschen hilfreich entgegenkommt – angefangen bei der räumlichen Gestaltung bis hin zum mitmenschlichen Klima. Mehrfachbehinderte gehörlose Menschen nehmen in der Regel dieselben Förderangebote wie andere Menschen mit Gehörlosigkeit in Anspruch: Frühförderung, schulvorbereitende Einrichtung, Besuch eines schulischen Förderzentrums, Besuch von berufsvorbereitenden Jahren, Absolvieren einer Ausbildung innerhalb eines Helferberufs. Ein Problem stellt allerdings der nachschulische Bereich für diejenigen Jugendlichen dar, die mit oder ohne Lehre nicht auf dem freien Arbeitsmarkt zu vermitteln sind. Diese Situation verschärft sich mit einer zunehmenden Verschlechterung der allgemeinen Arbeitsmarktlage immer mehr. Wichtig ist deshalb, dass Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM), die auch hörgeschädigte Menschen beschäftigen, für die Kommunikation mit diesem Personenkreis qualifiziert sind. Da aufgrund eines eingeschränkten Angebotes hier ein großer Einzugsbereich besteht, ist die Bereitstellung unterschiedlicher Wohnformen in Verbindung mit einem Besuch der WfbM, von betreutem Wohnen bis hin zur intensiv begleiteten Wohngruppe unerlässlich.

Eine spezielle Problematik für hörgeschädigte mehrfachbehinderte Men-

schen entsteht bei der zusätzlichen Entwicklung einer psychischen Störung oder Erkrankung. Neben schizophrenen Psychosen sind Persönlichkeitsstörungen, Anpassungsstörungen im sozialen und emotionalen Bereich sowie Angststörungen für die Entwicklung massiver psychischer Symptome verantwortlich. Die Einschränkungen durch eine psychische Erkrankung betreffen alle Lebensbereiche und therapeutische Hilfen sind aufgrund der kommunikativen und intellektuellen Defizite wesentlich schwieriger zu leisten. Adäquate Rahmenbedingungen für mehrfachbehinderte psychisch kranke hörgeschädigte Menschen können meist nur in Einrichtungen der Behindertenhilfe hergestellt werden, die auf diesen Personenkreis spezialisiert sind. Ambulante Beratungs- und Behandlungsangebote sind in diesem Bereich so gut wie gar nicht vorhanden.

2.4 Cochlea Implantat

Das Cochlea Implantat (CI) ist eine Prothese, die die ausgefallenen Funktionen des Innenohrs ersetzen soll. Während das Hörgerät für schwerhörige Menschen nur den Schall verstärkt, um so auch die Sprache verständlich zu machen, wandelt das CI den Schall in elektrische Impulse um. Sie werden dem Hörnerv in einem Muster oder Code zugeleitet, der dem gesprochenen Wort entspricht.

Bestandteile

Das CI besteht aus drei Teilen:

- a) dem Implantat;
 - b) der Mikrofon-Sendeeinheit;
 - c) dem Sprachprozessor, als Taschengerät oder als HDO-Gerät (Hinter-dem-Ohr-Gerät) zum Tragen.
- a) Zum Implantat, das in den Knochen hinter dem Ohr eingesetzt wird, gehören ein Empfängermagnet und ein Bündel von Platinelektroden, je nach Hersteller in unterschiedlicher Anzahl.
 - b) Die Mikrofon-Sendeeinheit besteht aus einem Mikrofon, das wie ein kleines Hörgerät über die Ohrmuschel gehängt wird, und einer Sendespule, die

über ein kurzes Kabel mit dem Mikrofon verbunden ist. Sie wird durch Magnetkraft hinter dem Ohr gehalten und stellt somit die Verbindung zum Implantat unter der Haut her. Es gibt auch CI-Systeme ohne Magneten und Systeme, bei denen Mikrofon und Sender zu einer Einheit zusammengefasst sind.

c) Der Sprachprozessor ist etwa so groß wie eine Zigarettenschachtel. Er ist durch ein dünnes Kabel mit dem Mikrofon verbunden. Man trägt ihn in einer Tasche am Gürtel oder in der Hemd- oder Blusentasche. Den Sprachprozessor gibt es auch als kleines HDO-Gerät, ähnlich einem herkömmlichen Hörgerät.

Arbeitsweise

Die Schallwellen treffen auf das Mikrofon hinter dem Ohr. Über ein dünnes Kabel werden sie zum Sprachprozessor geleitet. Der wählt die Sprachanteile aus, die für das Verstehen wichtig sind, und kodiert sie. Diese Signale werden über das Kabel wieder zurückgeleitet zur Sendespule hinter dem Ohr, die sie durch die Haut an den Empfänger abgibt. Dieser Code wird in spezifische elektrische Signale umgeformt und von den Elektroden aufgenommen. Die Elektroden bestehen aus feinsten Einzeldrähten, die als Bündel in die Schnecke (Cochlea) hineinragen. Sie stimulieren entsprechende Fasern des Hörnervs, der diese Information an das Gehirn weitergibt. Der gesamte Vorgang erzeugt beim Implantat-Träger Hörempfindungen unterschiedlichster Art.

Medizinische Voraussetzungen für ein CI

Während einer klinischen Voruntersuchung, die ambulant oder stationär durchgeführt wird, klärt man, ob ein CI möglich ist. Voraussetzung für eine erfolgreiche Operation sind ein funktionsfähiger Hörnerv (das ist bei nahezu allen Patienten gegeben) und eine offene, nicht verknöcherte Cochlea. Die Operation wird unter Vollnarkose durchgeführt. Für das Implantat

schaft der Operateur ein Knochenbett und führt von dort aus das Elektrodenbündel durch das Mittelohr hindurch in die Schnecke (Cochlea) im Innenohr. Über Risiken werden die Patienten und die Eltern der Kinder umfassend aufgeklärt.

Rehabilitation

Wenn die Operationswunde abgeheilt ist und der Patient sich erholt hat, beginnt die Phase der Rehabilitation. In einigen Kliniken wird sie ambulant durchgeführt, in anderen stationär. Erfahrene Techniker stellen den Sprachprozessor mehrmals mit den persönlichen Daten des CI-Trägers ein. Das erfordert große Konzentration und aktive Mitarbeit des Patienten. Hörtraining und Sprachtherapie sollen dem Patienten helfen, die neuen Höreindrücke richtig zuzuordnen, denn das Hören mit dem CI unterscheidet sich wesentlich vom normalen Hören. Für den Hörerfolg sind der Zeitpunkt und die Dauer der Ertaubung von Bedeutung. Mehr als die Hälfte der erwachsenen CI-Träger kann Sprache ohne Lippenlesen verstehen und sogar telefonieren. In jedem Fall wird aber zusammen mit dem Lippenlesen ein besseres Sprachverständnis erreicht.

Gehörlos geborene Erwachsene haben nur einen sehr eingeschränkten Nutzen von einem CI. Anders verhält es sich bei Kindern. Gehörlos geborene Kinder werden heute schon in den ersten Lebensmonaten mit einem Implantat versorgt, weil die frühkindliche Reifung der Hörbahn für die Hör-Sprachentwicklung entscheidend ist. Kinder, die nach dem Spracherwerb (zumeist nach einer Meningitis) ertaubt sind, werden gleichfalls so früh wie möglich operiert, denn durch diese Krankheit verknöchert sehr oft die Cochlea, was die Einführung der Elektroden erschwert oder sogar unmöglich macht. Auch diese Kinder können mit einem CI Hören und Sprechen lernen. Voraussetzung für den Erfolg der Operation ist in allen Fällen eine intensive Schulung. In vielen Kliniken führt man die

se Rehabilitation in besonders dafür eingerichteten Zentren durch.

Kosten

Die Kosten für eine CI-Implantation in Höhe von zurzeit zirka 40.000 Euro werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Das Gleiche gilt für Reparaturen und Ersatzteile. Profitieren können von einem CI 99 Prozent aller tauben Menschen, da bei ihnen lediglich die Hörsinneszellen zerstört sind, während der Hörnerv noch funktioniert.

Das Ausmaß des Erfolgs lässt sich im Einzelnen nur bedingt voraussagen. Das Ergebnis wird bestimmt durch

- die Dauer der Taubheit und damit das Erinnerungsvermögen an die früheren Höreindrücke;
- die Anzahl intakter Hörnervenfasern, die vor der Operation nicht zu erfassen ist;
- die Erreichbarkeit der Hörnervenfasern. Sie kann beeinträchtigt sein, wenn die Schnecke narbig verlegt und der Elektrodenträger nur teilweise in die Schnecke einzuführen ist;
- die Motivation des CI-Trägers und seiner Familie oder Freunde;
- die Intensität und Dauer des Hör- und Sprechtrainings.

Alle CI-Träger dürfen ein besseres Erkennen von Umweltgeräuschen und auch von Sprache erwarten, insbesondere in Kombination mit Lippenlesen. Das Sprachverstehen wird umso besser sein, je kürzer die Dauer der Taubheit war. Dann ist auch ein Verstehen von Sprache ohne Lippenlesen möglich, eventuell sogar am Telefon oder in lauter Umgebung. Auch Kleinkinder lernen umso eher zu verstehen und zu sprechen, je kürzer sie taub waren. Die Hörerfolge sind unterschiedlich, doch mehr als die Hälfte der Patienten kann Sprache ohne Lippenlesen verstehen. Viele sind in der Lage, mit bekannten Personen Telefongespräche zu führen. Bei Kindern wird außerdem die Sprachentwicklung entscheidend gefördert.

Grenzen des Cochlea Implantats

Trotz aller Perfektion in der Nachbildung des Hörorgans kann das Cochlea-Implantat nicht allen gehörlosen und ertaubten Menschen helfen. So kann es nur die Funktion des Innenohrs ersetzen und nur teilweise die des Hörnervs. Patienten mit einer eingeschränkten Funktion des Hörnervs werden deshalb nicht den vollen Hörgewinn erwarten können, oder wer schon sehr viele Jahre oder gar Jahrzehnte taub war, wird Schwierigkeiten haben, sich an die alten Höreindrücke zu erinnern. Dies gilt in gleicher Weise für Kinder, die taub geboren und erst mit sechs oder sogar zehn Jahren operiert wurden. Die Cochlea-Implantat-Operation ist zunächst nur die ärztliche Maßnahme. Sie bleibt unvollständig, wenn die nachfolgende Anpassung des Sprachprozessors und das Training im Verstehen und Sprechen fehlen oder nicht mit der nötigen Ausdauer erfolgen.

Risiken und Nebenwirkungen

Zu den Risiken einer Cochlea-Implantation gehören laut Auskunft der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft (Adresse siehe Anhang):

- die üblichen Risiken einer Vollnarkose;
- Risiken in Verbindung mit Entzündung, Störung oder Schädigung der Gesichtsnerven;
- Steifheit oder Gefühllosigkeit im Bereich des Ohres;
- gestörtes Geschmackempfinden;
- Gleichgewichtsstörungen;
- möglicherweise eine Veränderung bereits bestehender Ohrgeräusche (Tinnitus);
- möglicherweise psychische Belastungen aufgrund nicht erfüllter Erwartungen.

Anmerkung

1 SPECK, Otto: *Systemheilpädagogik*. München, 1996, S. 204.



Bormann

3. Begleitende Hilfen – Einrichtungen, Dienste, Angebote

3.1 Erziehung und Bildung

Taub, stumm, „ohne Gehör und Sprache“ zu sein bedeutete bis in dieses Jahrhundert hinein für viele Betroffene ein von Isolation und geistig-seelischer Armut geprägtes Schicksal. Dies erscheint heute unverständlich, denn vielerorts existieren schon mehr als eineinhalb Jahrhunderte spezielle Schulen, deren primäre Aufgabe es ist, hörgeschädigte Kinder innerhalb des allgemeinen Bildungsauftrages zur

Sprache zu führen, die hörende Menschen im Normalfall wie selbstverständlich beherrschen lernen. Im deutschen Sprachraum ist das erste „Schulpflichtgesetz für taubstumme Kinder“ aus der damaligen Provinz Schleswig-Holstein von 1805 bekannt. Keineswegs humanitäre Überlegungen, sondern volkswirtschaftliche Berechnungen führten im Laufe des 19. Jahrhunderts in weiteren deutschen Regionen zur verpflichtenden Beschulung hörgeschädigter Kinder, zu der sich 1911 als

letzte auch die preußische Regierung entschied.

Die pädagogischen Bemühungen um das hörgeschädigte Kind haben seither viele Veränderungen erfahren und wurden erheblich durch medizinische und psychologische Erkenntnisse beeinflusst beziehungsweise durch technisch-apparative Errungenschaften strukturiert, sodass heute landesweit die hörgeschädigten Kinder nach

ihrem Behinderungsgrad differenziert in Schwerhörigen- und Gehörlosen-schulen oder in Landesbildungszentren für hörgeschädigte Menschen unterrichtet werden.

Auch bezüglich Anerkennung und Einsatz der Gebärdensprache zeigt sich in den letzten Jahren eine deutlich positive Entwicklung. Zwar gibt es immer noch in einigen Einrichtungen der Frühförderung, Vorschulerziehung und Schulausbildung eine vorwiegend lautsprachliche Orientierung, doch zeigt sich immer deutlicher, dass eine bilinguale Erziehung den hörgeschädigten Kindern wesentlich mehr Möglichkeiten eröffnet. Eine rein lautsprachliche Erziehung, die zur Folge hat, dass zum Beispiel Unterrichtsstoff überwiegend über das Ablesen vom Mund aufgenommen werden muss, erschwert es, die Inhalte zu verstehen, den Wortschatz zu erweitern und führt nach wie vor dazu, dass das Bildungsniveau hörgeschädigter Schüler geringer ist als das von hörenden Schülern. Macht man sich an dieser Stelle nochmals bewusst, dass durch das Ablesen nur etwa 40 Prozent der gesprochenen Worte verstanden werden, sind die beschriebenen Einschränkungen unverständlich. Der Fachbeirat Sinnesbehinderung des CBP hat daher eindeutig Position für eine bilinguale Erziehung bezogen, um den hörgeschädigten Kindern so früh wie möglich alle Bildungschancen zu eröffnen.

3.1.1 Frühförderung

Etwa seit den 50er-Jahren entwickelte sich in der Bundesrepublik ein neuer Aufgabenbereich in der Hörgeschädigtenpädagogik: die Frühförderung, vormals auch „Hauspracherziehung“ genannt. Pädagogen zumeist aus den Schulen, gelegentlich aber auch aus medizinischen Einrichtungen oder aber als Mitarbeiter eigenständiger Landeseinrichtungen beziehungsweise freier Träger, bemühen sich um die geistige und soziale Entwicklung hörgeschädigter Kleinkinder in Zusammenarbeit mit deren Eltern. Durchge-

führt werden die Frühförderungen etwa einmal wöchentlich im Elternhaus oder ambulant in den Einrichtungen.

Während noch bis in die 70er-Jahre hinein häufig erst das Ausbleiben der kindlichen Sprachentwicklung einen Hörschaden anzeigte und medizinische und sonderpädagogische Rehabilitationsmaßnahmen nach sich zog, haben zwei Faktoren das Arbeitsfeld „Frühförderung“ in den letzten Jahren grundlegend verändert: Erstens wurde „das behinderte Kind“ und damit auch „das hörgeschädigte Kind“ im gesellschaftlichen Bewusstsein enttabuisiert. Damit waren soziale Voraussetzungen geschaffen, die es Eltern ermöglichten, normabweichendes Verhalten oder andere Auffälligkeiten ihres Kindes medizinisch und pädagogisch abzuklären und gegebenenfalls Hilfe zu suchen. Zweitens entwickelte die medizinische Wissenschaft Diagnoseverfahren, die schon in den ersten Lebenstagen eines Neugeborenen dessen Hörstatus beschreiben können. Daher werden heute die meisten hörgeschädigten Kinder schon vor Erreichen des ersten Lebensjahres der sonderpädagogischen Frühförderung zugeführt.

Frühförderung ist dem Wesen nach ein individuelles Anliegen, das grundsätzlich von dem zu fördernden Kind und seiner menschlichen Umgebung bestimmt wird. Die pädagogischen Bemühungen richten sich darauf, dem Kind in Zusammenarbeit mit den Eltern eine individuell und sozial angemessene Entwicklung trotz seiner Behinderung zu ermöglichen. Schwerpunkte dieser Arbeit sind: mit intensivem Hörtraining – insbesondere durch Sprache – Hörreaktionen beim Kind hervorzurufen und gegebenenfalls zu einer konstanten, wenn auch minimalen Hörfähigkeit zu entwickeln; das sprachliche Interesse des Kindes zu wecken und zu festigen; sein Sprachverständnis auszubilden; seine eigene Sprache anzubahnen und sein Bedürfnis nach eigener Sprache als persönliches Anliegen zu sichern. Mit diesem Hineinwachsen in Sprache soll das

Kind sich seiner sozialen Dimension bewusst werden und eine altersgerechte Sozialisation vollziehen.

Ein weiteres wesentliches Anliegen der Frühförderung ist, für das Kind Informationsdefizite möglichst gering zu halten. Diese Zielsetzung hat Gültigkeit bei rein lautsprachlicher Vorgehensweise und auch beim Einsatz lautsprachbegleitender, manuell-visueller Zeichen/Gebärden. Als Ansprechpartner der Eltern verfolgt der Frühförderer die vorrangige Aufgabe, diese über die pädagogische Situation ihres Kindes zu informieren, sie zu einer auf die Hörschädigung abgestimmten Kommunikation mit ihrem Kind zu befähigen und sie in der Annahme ihres Kindes zu unterstützen.

Wichtig ist auch die Beratung bei der Wahl der richtigen Hörhilfen und ihrer Wartung.

Es werden Hinweise für den Umgang mit Ämtern gegeben. Der Frühförderer berät die Eltern auch bei der Wahl des richtigen Kindergartens.

Frühförderung erfolgt auch in Regelkindergärten durch Beratung der Erzieherinnen und Hilfe bei integrativen Maßnahmen.

3.1.2 Kindergarten

Mit Vollendung des dritten Lebensjahres können die hörgeschädigten Kinder einen Sonderschulkindergarten für hörgeschädigte Kinder besuchen, in dem sie eine behinderungsspezifische, multidimensionale Förderung erhalten. Die Sonderschulkindergärten sind häufig in ein Landesbildungszentrum für hörgeschädigte Menschen integriert oder einer Sonderschule für hörgeschädigte Kinder angeschlossen. Die Trägerschaft obliegt überwiegend den Ländern, zum Teil auch freien Trägern, beispielsweise kirchlichen Institutionen. Rechtlich ist der Besuch einer schulvorbereitenden Einrichtung als Angebot und nicht als Pflicht beziehungsweise Schulpflicht zu verstehen. Diese greift erst mit Vollendung des sechsten Lebensjahres. In einem Sonderschulkindergarten für hörgeschädigte

digte Kinder werden Kinder mit unterschiedlichem Hörstatus (leicht-, mittel- bis hochgradig hörgeschädigt) aufgenommen, die mit Hörgeräten versorgt sind beziehungsweise bei denen eine Hörgeräteanpassung eingeleitet werden muss oder die mit einem Cochlea Implantat (CI) versorgt sind.

Die Kinder haben zum Zeitpunkt der Aufnahme im Sonderschulkindergarten häufig erhebliche Defizite in der rezeptiven und expressiven Sprachentwicklung. Anknüpfend am Entwicklungsstand des einzelnen Kindes werden sie handelnd und sprachlich in ihrem Können und Wissen bestätigt und durch angemessene Anreize spielerisch und kreativ in der Entwicklung gefördert. Eindeutig geistig behinderte Kinder mit Hörschädigung werden nur in Sonderschulkindergärten für hörgeschädigte Kinder aufgenommen, wenn spezielle Gruppen vorhanden sind.

Sowohl bei den Kindern mit Cochlea Implantat (CI) als auch bei den Kindern mit Hörgeräten nimmt das Training der Hörfähigkeit einen großen Raum im Kindergartenalltag und während der speziellen Fördereinheiten ein. Durch die zunehmende verbesserte Hörgerätetechnik oder das Cochlea Implantat erreichen die Kinder bei intensivem Hörtraining sehr gute Hörergebnisse. Systematisches Hörtraining beginnt mit dem Hören, Erkennen, Zuordnen und Differenzieren von Geräuschen, Wörtern, Redewendungen, Anforderungen und hat das ganzheitliche Verstehen der Sprache zum Ziel. Parallel dazu wird der Aufbau einer Kommunikationsform eingeleitet, die von den jeweiligen Fähigkeiten des Kindes abhängig ist. In diesem Fall ist die aktive und passive Lautsprache (Sprechen und Verstehen) bei dem Kind als Ziel vorgesehen, wobei eine Verbindung mit der Gebärde sinnvoll ist. Weitere visuelle Hilfen wie Schrift, Fingeralphabet, das phonembestimmte Manualsystem (PMS) und der Einsatz sonstiger Medien können den Erwerb der Lautsprache bei dem hörgeschädigten Kind unterstützen.

Zunächst muss das Kind erkennen, dass die Lautsprache ein Mittel zur Kommunikation ist. Äußert das Kind einzelne Wörter, kurze Sätze und häufig gehörte Redewendungen, um sich mitzuteilen, ist dieses Ziel erreicht und der Sprachaufbau kann beginnen.

Der Sprachaufbau soll durch Erlernen und Anwendung der Sprache im täglichen Gebrauch auf natürliche Weise erfolgen. Die Therapien sollen das ergänzen.

In kurzen Übungseinheiten mit dem einzelnen Kind oder in Kleingruppen wird zusätzlich die Artikulation (Sprachtechnik) verbessert. Da hörgeschädigte Kinder die Sprache aufgrund der reduzierten akustischen Wahrnehmung nicht optimal kontrollieren können, ist der Einsatz von speziellen Computerprogrammen sehr hilfreich. Hierbei können unter anderem Sprechmelodie, Lautstärke oder Tonhöhe sichtbar gemacht, als fehlerhaft angezeigt oder als korrekt bestätigt werden. Ebenso kann die auditive Wahrnehmung anhand von Computerprogrammen verbessert werden.

Das Absehbild (die sichtbaren Sprechvorgänge am und im Mund und Rachen) wird vom Pädagogen bei Bedarf als wichtige Orientierungshilfe angeboten. Als weitere Unterstützung bei der Verbesserung der Lautbildung kann dem hörgeschädigten Kind das Abfühlen der Sprache mit der Hand (zum Beispiel an der Nase, am Mund oder am Hals) angeboten werden. Auf diese Weise wird dem Kind die Artikulationsstelle, die Stimmhaftigkeit eines Lautes oder die Atemführung bewusst gemacht. Des Weiteren hat sich bereits bei hörgeschädigten Kindergartenkindern der Einsatz des Schriftbildes bewährt, um die Erweiterung des Wortschatzes zu unterstützen oder den Aufbau eines Satzmusters sichtbar zu machen.

Hörgeschädigte Kinder, die Probleme haben, erlernte Wörter und Sätze zu speichern und spontan in den passenden Situationen wieder anzuwen-

den, benötigen häufig eine Kombination aus mehreren visuellen und taktischen Hilfen. Da die Entwicklung der Motorik eng mit der Sprachentwicklung verknüpft ist, gibt es in vielen Sonderschulkindergärten für hörgeschädigte Kinder spezielle Angebote wie zum Beispiel Psychomotorikgruppen, sensorische Integrationsförderung oder Ergotherapie und Rhythmik.

Ein konsequentes Einbeziehen der Eltern in Form von regelmäßig stattfindenden Elterngesprächen und Hospitationen kann die Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen. Die Eltern müssen darin unterstützt werden, ihr Kind mit seiner Behinderung zu akzeptieren, um ihm dadurch ein unbeschwertes Leben zu ermöglichen. In einigen Sonderschulkindergärten für Hörgeschädigte stehen Psychologen zur Verfügung, um die Eltern zu beraten, in einer schwierigen Phase begleiten und einzelnen Kindern eine Spieltherapie anbieten zu können (Reittherapie).

Es ist wichtig, dass die hörgeschädigten Kinder durch den notwendigen speziellen Förderbedarf während des Kindergartenalltags genügend Freiraum zur Verfügung haben und dass die Übungssituationen kindgemäß, spielerisch und abwechslungsreich gestaltet sind. Das hörgeschädigte Kind soll befähigt werden, selbständig zu denken und selbstbewusst zu handeln.

Nähert sich der Entwicklungsstand des Kindes durch die spezielle Förderung in einem Kindergarten für hörgeschädigte Kinder der Altersnorm, besteht die Möglichkeit, mit den Eltern über eine Integration in einen Regelkindergarten oder in der Regelschule nachzudenken.

3.1.3 Schule

Grundschulstufe bis Klasse 5

Für die Mehrzahl der hörgeschädigten Kinder beginnt mit dem vollendeten sechsten Lebensjahr eine in den Bundesländern unterschiedlich festgelegte Pflichtschulzeit in der Sonderschule

für sinnesbehinderte Kinder (zehn oder elf Jahre); überwiegend erreichen sie auch altersgerecht ihre Schulreife.

Diese kann bei den mehrfachbehinderten Kindern häufig erst verspätet festgestellt werden. Der Unterricht in der Grundschulstufe ist in seiner inhaltlichen Zielsetzung verbindlich an den allgemeinen Grundschullehrplan gebunden.

Im Sprachunterricht wird das Umsetzen von Sprache in Laut- und Schriftform geübt. Schreiben, Lesen und verständliches Sprechen – vor allem Letzteres auch in Einzelübungen – sind feste Bestandteile des täglichen Unterrichts. In allen Fächern bieten sich ständig Sprachanlässe. Da das Sachwissen der Grundschul Kinder deren Möglichkeit der Versprachlichung übersteigt, kann es für einzelne Schülergruppen nötig werden, speziell in diesem Unterrichtsbereich auch visuell-manuelle Sprachmittel einzusetzen. In vielen Bundesländern werden die hörgeschädigten Kinder dazu in so genannte Spracherwerbsgruppen eingeteilt. Zum Spracherwerb gehören, abhängig von den individuellen Voraussetzungen und dem damit verbundenen unterschiedlichen Förderbedarf, die Entwicklung der Hör-, Lautsprach- und Gebärdensprachkompetenz sowie der Erwerb von Strategien zur Kompensation zentraler Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen bei Schülern mit zentralen Hörstörungen. Der gesamte Unterricht wird intensiv von Medien gestützt und überwiegend auch schriftsprachlich fixiert. Bereits in der Grundschule wird Englisch als Fremdsprache angeboten.

Zur Förderung der Sozialentwicklung und individuellen Lernfähigkeit werden neben dem klassischen Frontalunterricht – das heißt Lehrer vorn, die Kinder zur Sicherung der gegenseitigen Absehfähigkeit in Halbkreisform ihm gegenüber – schon möglichst früh weitere Sozialformen geübt, zum Beispiel Partner- und Gruppenarbeit, Freiarbeit, Wochenarbeitsplan oder projektorientierter Unterricht. Auch in

dieser Altersstufe ist die durchgehende Zusammenarbeit von Schule und Elternhaus notwendig. Diese wird gewährleistet zum Beispiel durch Unterrichtsbesuche der Eltern, deren Teilnahme an Unterrichtsgängen oder bei Ausflügen, durch Hausbesuche, Eltern- und Familienseminare.

Die mehrfachbehinderten Schüler dieser Schulstufe besuchen entweder parallel geführte Abteilungen in der Schule oder eigenständige Sondereinrichtungen, die zum Teil ganztägig geführt werden und häufig auch Internatsaufnahme anbieten. Hier sind die Unterrichtsziele stark an denen für geistig oder körperbehinderte Schüler ausgerichtet unter Berücksichtigung der zusätzlichen Hörbehinderung.

Am Ende der Grundschulzeit muss der weitere schulische Ausbildungsgang der Kinder entschieden und eingeleitet werden. Während die größere Zahl der Schüler weiterhin in der Hauptschulstufe der bisherigen Schule unterrichtet wird, wechseln begabtere Kinder in eine Realschule für Hörgeschädigte.

In die Realschulen werden gehörlose und schwerhörige Kinder aufgenommen, aber überwiegend getrennt unterrichtet. Wegen ihres zumeist längeren Schulweges wohnen viele Schülerinnen und Schüler während der Unterrichtswochen in den angeschlossenen Internaten. Der Schulabschluss entspricht dem der allgemeinen Realschulen. Nach erfolgreichem Realschulabschluss kann ein Gymnasium für hörgeschädigte Menschen besucht werden.

Hauptschulstufe – Klasse 5 bis Klasse 10

In den Hauptschulstufen der Schulen für hörgeschädigte Menschen ist das Fächerangebot wie in der Regelschule differenziert. Dies gilt insbesondere für den aus der Grundschulstufe bekannten Komplex Sachunterricht. An seine Stelle treten die Fächer Gesellschaftslehre (Geschichte, Politik, Erdkunde), Naturwissenschaften (Physik,

Biologie, Chemie) und Arbeitslehre (Technik, Haushaltslehre, Hauswirtschaft). Generell wird Englisch als Fremdsprache angeboten und weitergeführt.

Dieses spezifische Unterrichtsangebot mit einem erheblichen Anteil an Fachsprache bedeutet in Verbindung mit der Fremdsprache eine Bereicherung für den Spracherwerb der Schüler.

Zusätzlich werden in vielen Hörgeschädigtenschulen Arbeitsgemeinschaften (AGs) angeboten, in denen die Schüler ein AG-Fach ihrer Neigung auswählen können.

In den letzten drei Schuljahren gewinnt das Fach Arbeitslehre an Gewicht. Unterrichtsziel dieses Faches ist im Besonderen, im Rahmen eines praxisorientierten Unterrichts (Technik, Werken, Hauswirtschaft, Berufskunde, Betriebserkundungen, Arbeits- und Betriebspraktikum, Informatik, Erste-Hilfe-Kurs, theoretische Führerschein-ausbildung) die Jugendlichen zur Berufsreife zu führen. In Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit sind die Schulen für hörgeschädigte Menschen abschließend bemüht, die Schulabgänger beruflich zu integrieren. Hier kommt der Information der Ausbildungsbetriebe über die Behinderung durch die Schule (Hörschädigung) eine besondere Bedeutung zu.

Am Ende der Hauptschulstufe gibt es unterschiedliche berufliche Bildungsgänge: Berufsfachschulen, freie Meisterlehre mit Besuch einer Sonderberufsschule, Berufsbildungswerke für hörgeschädigte Menschen, Förderlehrgänge, Berufsvorbereitungsjahr, Berufsbildungsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (auch als Schwerpunkt-Werkstatt für hörgeschädigte Menschen). Während dieser Maßnahmen bestehen intensive Kontakte mit der Arbeitsverwaltung, um die berufliche Integration der Jugendlichen optimal vorzubereiten. Je nach Eignung der Schüler erfolgt nach Abschluss der Ausbildung die Eingliederung auf dem freien Arbeitsmarkt oder, wenn dies

nicht möglich ist, in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

3.1.4 Integration und Kooperation

Auch die Schulen für hörgeschädigte Kinder wurden in den letzten Jahren in die politische Integrations-Diskussion einbezogen. Verfolgt man die Veröffentlichungen zum Thema „Schulische Integration“, so kann man den Eindruck gewinnen, die Sache sei im Wesentlichen klar und geregelt und nur noch einige Unbelehrbare blieben übrig, die nach wie vor noch von Grenzen reden. Der Integrationsgedanke wird nicht zuletzt durch die steigende Zahl der mit einem Cochlea Implantat versorgten hörgeschädigten Menschen neu belebt.

Aufgrund wissenschaftlicher Untersuchungen und Beobachtungen aus der Praxis ist heute eine differenzierte soziale Integration zu fordern und zu befürworten. Für hörgeschädigte Kinder kann soziale Integration nicht mit schulischer Integration gleichgesetzt werden.

Hörgeschädigte Kinder unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Bedürfnisse, ihrer Interessen und ihrer Begabungen nicht von anderen Kindern.

Ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickeln sich aber nicht in gleichem Zeitraum, in gleichem Umfang und in gleicher Weise wie bei hörenden Kindern.

Ihre besonderen kommunikativen Bedürfnisse und Fähigkeiten müssen unbedingt beachtet werden. Deshalb sollten sie in den Schulen gefördert werden, deren Bildungs- und Erziehungsauftrag ihren besonderen Lernvoraussetzungen am besten gerecht wird. Während der gesamten Schulzeit sollte im Rahmen einer diagnosegeleiteten Förderung die Möglichkeit des Wechsels in eine allgemeine Schule überprüft werden. Schule in unserer hochdifferenzierten Leistungsgesellschaft hat auch den Auftrag, die Leistungen jedes einzelnen Kindes zu fördern. Sie kann dies umso effektiver,

je differenzierter sie arbeitet, das heißt aber letztlich, dass sie auf unterschiedliche sonderpädagogische Angebote nicht verzichten kann. Es steht zu befürchten, dass bei einer falsch verstandenen Integration zwar ein physisches Zusammenleben von Schülerinnen und Schülern in bestimmten Gruppen zustande kommt, dass aber eine echte soziale Teilhabe am Leben der Gemeinschaft ausbleibt.

In den Schulen für hörgeschädigte Menschen werden durch vielfältige Formen der Kooperation frühzeitig emotional-soziale Bezüge zu Hörenden gefördert. Möglichkeiten der Kontaktaufnahme, Aufbau der individuellen Hör- und Gesprächstaktik, Kennenlernen des Umgangs miteinander sowie gemeinsames Handeln und Erfahren öffnen die Möglichkeit zu sozialen Bezügen auch außerhalb des sonderpädagogischen Förderangebots und Förderorts.

3.1.5 Erwachsenenbildung

In den letzten Jahren hat es im Bereich der Erwachsenenbildung von hörgeschädigten Menschen erhebliche Veränderungen gegeben. In früheren Jahren ist der Fokus der Bildungsinhalte insbesondere auf Weiterbildungen im kommunikativen Bereich gelegt worden, zum Beispiel Kurse zur Spracherhaltung oder Absehkurse. Seit den 70er-Jahren hat es eine Verschiebung in Richtung anderer Themenschwerpunkte gegeben. Vermehrt werden seitdem Angebote im Bereich der beruflichen Qualifikation und Umschulung sowie Kurse mit der Zielrichtung politische, kreative und familiäre Bildung oder freizeitorientierte Veranstaltungen angeboten. In den letzten Jahren nehmen zudem Angebote im Bereich des Aufbaus und der Erweiterung von Computerkenntnissen deutlich zu.

Der Bedarf an Weiterbildungsangeboten ist stetig gestiegen. Dies verdeutlichen Aussagen der Betroffenen, aber auch Berichte von Angehörigen oder Personen des beruflichen Umfeldes. Auch hier kommen die weiterhin man-

gelhaften Sozialisationsbedingungen von Menschen mit Hörschädigung deutlich zum Tragen. So ist diese Personengruppe weiterhin am nachhaltigsten in ihren zwischenmenschlichen Beziehungen beeinträchtigt, in ihrem beruflichen Fortkommen behindert und von gesellschaftlicher Ausgrenzung und Isolation bedroht. Vermehrte Angebote und Anstrengungen im Bereich der Erwachsenenbildung können hier ein Ausweg sein, und somit wurde und wird die Zusammenarbeit mit anerkannten Bildungsträgern (VHS, Familienbildungsstätten, Akademien etc.) ausgebaut und intensiviert, was allgemein von hörgeschädigten Menschen sehr begrüßt und auch genutzt wird.

Grundsätzlich muss zwischen der beruflichen Bildung und der allgemeinen Bildung zur persönlichen Entwicklung unterschieden werden. Die Notwendigkeit einer beruflichen, fachspezifischen Weiterbildung ergibt sich aus der schnell fortschreitenden Entwicklung in Technik und Wirtschaft und damit den veränderten Arbeits- und Produktionsabläufen.

Daraus resultieren auch wachsende Ansprüche an hörgeschädigte Mitarbeiter, beispielsweise eine hohe Lernfähigkeit, eine gesteigerte Urteils- und Entscheidungskompetenz oder eine bessere Team- und Kommunikationsfähigkeit. Im Bereich der beruflichen Bildung wird diesem Umstand durch unterschiedliche Angebote verstärkt Rechnung getragen. So gibt es beispielsweise Rehabilitationsmaßnahmen im Reha-Zentrum für Hörgeschädigte in Rendsburg (Adresse siehe Anhang), um hörgeschädigte Menschen mit besonderen Verständigungsschwierigkeiten im psychosozialen oder beruflichen Bereich zu unterstützen, spezielle berufsbegleitende Angebote von diversen Berufsschulen für hörgeschädigte Menschen im Bundesgebiet, firmeninterne Fortbildungen oder spezielle Angebote der Integrationsämter. Hier war unter anderem der Landchaftsverband Westfalen-Lippe Vorreiter bei der Einrichtung von Gehörlo-

senseminaren und Kollegenseminaren. Die Inhalte der Gehörlosenseminare zielen in erster Linie auf den Abbau von Wissensdefiziten in den Bereichen Arbeit und Arbeitsrecht. Durch Kollegenseminare¹ soll insbesondere die Interaktion von hörgeschädigten und hörenden Kollegen verbessert werden.

Die gesellschaftlichen Veränderungen zwingen aber auch in anderen Lebensbereichen zu einer Auseinandersetzung mit der Erwachsenenbildung. Bildungsziele und -inhalte sollen möglichst zur Entwicklung von Lebensperspektiven, zur Realitätsbewältigung, zur Orientierung in einer sich ständig verändernden Welt, zur Partizipation an der gesellschaftlichen Entwicklung sowie zum kritischen Denken und verantwortlichem Handeln beitragen. Diesen Zielen wird durch unterschiedliche Bildungsangebote Rechnung getragen, beispielsweise gibt es Kurse in den Bereichen Politik und Gesellschaft, Familienbildung, Gesundheit, Frauenbildung, Kreativität oder Computerkurse. Letztlich sollen die Kursangebote zu einer erhöhten Lebensqualität führen und im Miteinander mit den anderen Teilnehmern informative Unterhaltung bieten.

Diese Bildungsangebote werden in der Regel in Trägerschaft der Volkshochschulen, der Familienbildungsstätten, kirchlicher Bildungswerke oder anderer Weiterbildungsträger durchgeführt. Bei der Organisation und Durchführung der Kurse sind vielfach die Beratungsstellen für Hörgeschädigte eingebunden. Von wesentlicher Bedeutung für die Akzeptanz einer Weiterbildungsmaßnahme ist die Qualifikation des Dozenten. Grundvoraussetzungen sollten Sachkompetenz, didaktische Kompetenz und motivierendes Verhalten sein. Unverzichtbar sind aber auch weitergehende Kenntnisse über psychologische, soziologische und kulturelle Besonderheiten bei hörgeschädigten Menschen.

Trotz aller Anstrengungen von Betroffenen-Verbänden wie auch des CBP sind Angebote in der Erwachsenenbil-

dung insgesamt immer noch sehr rar. Dies gilt sowohl für Menschen mit Gehörlosigkeit als auch für Menschen mit Schwerhörigkeit. Im Besonderen ist dies auch für den Personenkreis der mehrfachbehinderten hörgeschädigten Menschen zu registrieren. Hier sind es nur einige wenige Bildungsträger und Institutionen, die für diesen Personenkreis angemessene Angebote entwickelt haben.

Von den Bedarfen unterscheiden sich diese Personengruppen zum Teil erheblich. Gehörlose Menschen sind auf die Übersetzungsleistung von Gebärdensprachdolmetschern beziehungsweise den Einsatz der Deutschen Gebärdensprache angewiesen. Schwerhörige Menschen kommunizieren in der lautsprachbegleitenden Gebärde oder sind auf den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, zum Beispiel Funkanlagen, angewiesen. Von großer Relevanz ist dabei, dass auch eine sehr gute Versorgung mit Hörgeräten Menschen mit Schwerhörigkeit nicht die Sicherheit gibt, besonders in größeren Gruppen, alles angemessen verstehen zu können. Das Übersetzungsangebot vollständigen seit einiger Zeit auch zunehmend Schriftdolmetscher, die das gesprochene Wort der Dozenten für die hörbehinderten Teilnehmer simultan via Beamer in Schriftsprache übersetzen.

Gemeinsam ist allen Personengruppen allerdings, dass eine Teilnahme an bestehenden Weiterbildungsangeboten nicht gelingt, wenn die Voraussetzungen zur Lösung der kommunikativen Probleme nicht gewährleistet sind. Durch das Honorar der Dolmetscher entstehen den Bildungsträgern ferner höhere finanzielle Belastungen, sofern die Dolmetscherkosten nicht vonseiten eines Kostenträgers refinanziert oder auf die Teilnehmer umgelegt werden.

Der CBP tritt im Interesse der hörgeschädigten Menschen für eine Verbesserung der Barrierefreiheit durch ausreichende Dolmetscherleistungen ein. In der Bundespolitik wie in der kommunalen Politik, in Fachverbän-

den und der Fachpresse wird darauf verwiesen, dass hörgeschädigten Menschen nur dann Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden kann – wie es gesetzlich verankert ist –, wenn der Einsatz von Dolmetschern, hörgeschädigten Referent(inn)en und der entsprechenden Technik (besonders für schwerhörige Menschen) zur Selbstverständlichkeit wird.

Eine Form der Erwachsenenbildung ist seit einigen Jahren auch das Angebot von Kommunikationsforen, kurz KOFO. In einigen, meist größeren, Städten gibt es dieses Angebot an regelmäßigen Informationsabenden jeweils zu bestimmten wichtigen hörbehindertenspezifischen oder allgemeinen Fragestellungen. KOFO finden in der Regel regelmäßig drei- bis viermal im Jahr statt. Sie ergänzen das Weiterbildungsangebot für den Personenkreis der Menschen mit Hörbehinderung, wobei pro Informationsabend jeweils ein relevantes Thema besprochen wird. Diese Veranstaltungen werden entweder durch hörbehinderte Referenten durchgeführt oder mittels unterschiedlicher Dolmetscherleistungen übersetzt.

Von Bedeutung sind des Weiteren die örtlichen Gegebenheiten sowie die Erreichbarkeit der Veranstaltungsorte mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Es zeigt sich, dass größere Städte aufgrund der verkehrsgünstigen Anbindung sehr viel mehr und unterschiedlichere Angebote machen können. Unterversorgt sind dagegen weiterhin ländliche Bereiche. Hörgeschädigte Menschen müssen hier oft sehr weit fahren, um die Veranstaltungsorte zu erreichen. Strecken von 30 Kilometern und mehr sind keine Seltenheit. Dies verlangt von den Teilnehmern ein hohes Maß an Mobilität und Bereitschaft, die ungünstigen Rahmenbedingungen in Kauf zu nehmen.

Die Akzeptanz bestehender Angebote muss differenziert betrachtet werden. Denn eine Reihe von Kursen werden aus unterschiedlichsten Gründen nicht angenommen. Auch sind viele

hörgeschädigte Menschen über das bestehende Angebot schlecht informiert, besteht ein Mangel an qualifizierten Dozenten und Dolmetschern, behindern Informationsdefizite das Bewusstsein über die Bedeutung von Bildungsmaßnahmen, oder es bestehen familiäre Gründe, die gegen eine Teilnahme sprechen. Der Personenkreis mit niedrigem Bildungsniveau ist besonders schwer zu erreichen.

In diesem Zusammenhang ist es von Bedeutung, dass hörgeschädigten Menschen eine Tätigkeit als Referent(in) im Weiterbildungsbereich durch Qualifizierungsmaßnahmen und Ausbildungen ermöglicht wird – genau wie Menschen ohne Hörschädigung.

Für den teilnehmenden Personenkreis kann auf eine hohe Akzeptanz geschlossen werden, da es niedrige Abbruchraten, eine geringe Teilnehmerfluktuation und die Bereitschaft gibt, auch längere Anfahrtswege in Kauf zu nehmen. Bis heute werden Kurse aus dem Bereich der Erwachsenenbildung zumeist von hörenden Dozenten geleitet. Unverkennbar ist aber auch die erfreuliche Tendenz, dass zunehmend hörgeschädigte Dozenten die Leitung von Kursen übernehmen. Dies gilt es unbedingt zu unterstützen. Letztlich würde es auch dem Normalitätsgrundsatz entsprechen, wenn Angebote der Erwachsenenbildung zukünftig häufiger von hörgeschädigten Menschen und Hörenden gemeinsam genutzt werden könnten.

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass der CBP eng mit den anderen Bundesverbänden der hörgeschädigten Menschen zusammenarbeitet, um die Erfahrungen und Vorschläge der Betroffenen selbst einzubinden, die ihre Belange sicherlich am kompetentesten vertreten können.

3.2 Beruf und Arbeit

Unter hörgeschädigten Menschen finden wir Gärtnerinnen, Floristen, Bauzeichnerinnen oder technische Zeichner, Zahntechnikerinnen, Schreiner,

Drucker, Bürokauffrauen, Optiker, Kraftfahrzeugschlosser und Elektrikerinnen, Maurer, Malerinnen, Graveure und noch viele andere. Aufgrund der verbesserten schulischen und sozialen Förderung stehen gehörlosen Menschen viele neue qualifizierte Berufe offen, und bei entsprechender Assistenz erreichen heute hörgeschädigte Menschen Abschlüsse an Fachhochschulen und Universitäten.

Nicht selten arbeiten gehörlose Menschen zufrieden in einem erlernten Beruf. Arbeitgeber schätzen die Leistungsfähigkeit der gehörlosen Menschen und sind oft bereit – wenn auch nach größeren Anfangsschwierigkeiten –, einen weiteren oder auch mehrere hörgeschädigte Menschen zu beschäftigen.

Eine Untersuchung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe aus dem Jahr 1982, die in ihren Kernaussagen auch heute noch zutrifft, zeigt aber auch, dass 28 Prozent der befragten hörgeschädigten Menschen „große Probleme am Arbeitsplatz“ haben. 63 Prozent der befragten hörgeschädigten Menschen waren der Ansicht, „dass sie Arbeiten ausführen müssten, die von ihren gut hörenden Kollegen ungern erledigt und zum Teil abgelehnt werden“.

Diese Unzufriedenheit hörgeschädigter Menschen am Arbeitsplatz ist nicht selten in allgemeinen Verständigungsproblemen, insbesondere in mangelndem Kontakt zu Kollegen begründet. In einer Erhebung zur „Situation der Behinderten im Arbeitsleben“ kam die Hauptfürsorgestelle Köln zu dem Ergebnis, dass hörgeschädigte Menschen offensichtlich besonders benachteiligt sind. So gaben 40 Prozent aller hörgeschädigten Menschen an, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz zu haben; sie weisen damit die mit Abstand höchste Quote innerhalb der verschiedenen Gruppen von behinderten Menschen auf. Dies ist nicht verwunderlich, da kommunikative und integrative, soziale und psychische Problemsituationen in hohem Maße am

Arbeitsplatz auftreten; der Arbeitsplatz ist für viele hörgeschädigte Menschen die Nahtstelle, an der sie der Interaktion mit Hörenden nicht entfliehen können oder an der sie auf eine Interaktion mit normal Hörenden angewiesen sind. Als Folge der allgemeinen Kommunikations- und Interaktionsschwierigkeiten mit Hörenden am Arbeitsplatz treten oft psychische Probleme hörgeschädigter Menschen auf. Sie können aber auch zu beruflicher Stagnation, Dequalifikation und Arbeitsplatzverlust führen.

Vor diesem Hintergrund haben Berufsbildung, begleitende Hilfen im Arbeitsleben sowie berufliche Fort- und Weiterbildung für hörgeschädigte Menschen eine besonders hohe Bedeutung. In diesem Zusammenhang ist der Modellstudiengang in Potsdam zu erwähnen, an dem gehörlose Studierende den akademischen Grad „Diplom-Sozialpädagoge“ erlangen können.

3.2.1 Berufsschule und Berufsbildung

Der Übergang von der Schule ins Berufsleben, an dessen Beginn die Ausbildung steht, kann mit Anlaufschwierigkeiten verbunden sein. Hier ist häufig zu beobachten, dass die hörgeschädigten Berufsanfänger nur unzureichend auf diesen neuen Lebensabschnitt vorbereitet sind. Besonders in der Konfrontation mit der „hörenden (Arbeits-)Welt“ können sich Probleme durch wenig eingeübtes adäquates Verhalten für die Jugendlichen ergeben. Die Ausbildung in einem Berufsbildungswerk oder in einer anderen Reha-Einrichtung bietet die Möglichkeit, in besonderer Weise auf die Belange hörgeschädigter Jugendlicher einzugehen. Neben der Ausbildung durch besonders geschulte Fachkräfte und in kleinen Gruppen sind Sozialpädagogen, Ärzte, Psychologen, Logopäden und Seelsorger bereit, durch spezifische Hilfen die Ausbildung so zu ergänzen, dass sie mit Erfolg abgeschlossen werden kann und zum Übergang in eine Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeits-

markt führt. Die Ausbildung in einem Berufsbildungswerk bringt aber auch zusätzliche Probleme. Trennung von Eltern, Freunden und Bekannten, eine neue Umgebung, andere körperliche und geistige Anforderungen, das ganztägige Lernen und Arbeiten beanspruchen jugendliche Menschen in hohem Maß. Bei vielen Jugendlichen ist es daher erforderlich, vor der eigentlichen Ausbildung die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Dafür werden folgende berufsvorbereitende Maßnahmen angeboten:

- **Berufsvorbereitungsjahr:** Vollzeit-schule mit etwa 20 Stunden Theorie und 20 Stunden Praxis pro Woche. Die Theorie vertieft den Bildungsstand der Hauptschule und führt hin zu einer ersten Fachlichkeit, die in der späteren Berufswelt gebraucht wird. In der Praxis werden mindestens drei Berufsfelder ausprobiert. Die Erprobung in der Praxis dient der Berufsfindung. Es besteht die Möglichkeit zur Hauptschulabschlussprüfung. Bei Bedarf kann das Berufsvorbereitungsjahr wiederholt werden.
- **Arbeitserprobung:** Praktische Erprobung in einem Berufsfeld und Abklärung von Eignungsmerkmalen für einen bestimmten Beruf (bis zu vier Wochen).
- **Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme (BvB):** Es handelt sich um eine individuelle Einzelmaßnahme mit folgenden Inhalten: Eingangsanalyse, Grundstufe, Förderstufe, Übergangsqualifizierung, Bildungsbegleitung. Die maximale Förderdauer beträgt 18 Monate. Eine vorzeitige Beendigung zur Aufnahme einer Ausbildung oder Arbeit ist jederzeit möglich.

Diese beruflichen Fördermaßnahmen werden begleitet durch Berufsschulen für hörgeschädigte Menschen. Der Unterricht wird in Fachklassen durchgeführt und die Klassenbildung wird so weit wie möglich nach der Behinderung differenziert. In die Berufsklassen der Berufsbildungswerke für hörgeschädigte Menschen werden auch hör-

geschädigte Jugendliche aufgenommen, die in anderen Betrieben ausgebildet werden.

3.2.2 Begleitende Hilfen im Arbeitsleben

Begleitende Hilfen im Arbeitsleben sind ein besonderer Schwerpunkt für Beratungsstellen und Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen. Darüber hinaus sind jedoch eigene psychosoziale Dienste für hörgeschädigte Menschen im Arbeitsleben beziehungsweise Arbeitsassistenten für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen dringend notwendig, um eine intensivere und kontinuierliche Betreuung sicherzustellen und die Berufstätigkeit hörgeschädigter Menschen auf Dauer zu unterstützen und zu gewährleisten.

Ergänzend zu diesen Stellen werden durch spezielle Bildungsstätten sowohl Kurse angeboten, die die Kommunikation am Arbeitsplatz verbessern und die sich an hörgeschädigte wie auch an hörende Kollegen wenden, als auch Kurse, die hörgeschädigte Menschen unterstützen, mit ihrer Behinderung besser zurechtzukommen oder ihre Rechte am Arbeitsplatz besser kennen und wahrnehmen zu können.

Der weitere Ausbau dieser begleitenden Hilfen ist dringend geboten; die gesetzlichen Grundlagen sind im SGB IX § 102 und der Schwerbehinderten-Ausgleichsverordnung (SchwbAV) grundlegend und umfassend in inhaltlicher und förderungstechnischer Hinsicht geschaffen (siehe auch www.sgb-ix-umsetzen.de).

Besonders problematisch ist, dass die begleitenden Hilfen schwerpunktmäßig Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben betreffen. In den letzten Jahren ist der Anteil der arbeitslosen Schwerbehinderten aber dramatisch angestiegen.

Es sind sehr große Anstrengungen notwendig, einen geeigneten Arbeitsplatz für einen gehörlosen Menschen zu finden. Darum sind besonders für diesen Personenkreis so genannte Inte-

grationsfachdienste nötig, die Betreuung anbieten von der Stellensuche bis hin zur Vermittlung, Einarbeitung und Begleitung am Arbeitsplatz.

Auch muss die Suche nach neuen Beschäftigungsmöglichkeiten und -formen, wie zum Beispiel in Integrationsbetrieben, als unterstützte Arbeitsassistenten vorangetrieben werden.

3.2.3 Berufliche Fort- und Weiterbildung

Auch für den Personenkreis der hörgeschädigten Menschen ist die Anpassung an die jeweilige Leistungsanforderung im Berufsleben unabdingbar. Der Einsatz neuer Technologien und die Entwicklung neuer Informationstechniken beinhalten eine kontinuierliche Veränderung des Anforderungsprofils. Um Arbeitslosigkeit oder beruflichen Abstieg zu vermeiden, bedarf es ständiger Fortbildung (vgl. 3.1.5 Erwachsenenbildung).

Seit Jahren werden von verschiedenen Berufsbildungswerken, Berufsschulen, Heimvolksschulen und weiteren Institutionen und Organisationen Fortbildungsangebote im beruflichen Bereich für hörgeschädigte Menschen durchgeführt. Zum Teil ermöglichen sie den Erwerb einer Zusatzqualifikation und dienen damit dem beruflichen Aufstieg.

Erfreulich ist dabei die Tatsache, dass hörgeschädigte Referenten zunehmend den Unterricht durchführen oder miteinbezogen sind. Auch fällt auf, dass die berufliche Eingliederung hörgeschädigter Aussiedler durch Fördermaßnahmen in Sprachkursen verbessert werden konnte. Dem berechtigten Wunsch hörgeschädigter Menschen nach beruflicher Fortbildung müssen Lehrpläne entsprechen, die die individuellen Voraussetzungen für einen Lernprozess berücksichtigen. Dies gilt vor allem für den gesamten Bereich der Computertechnologie. Besonderes Augenmerk muss auch in Zukunft der Entwicklung von noch zu wenig vorhandenen Umschulungsmöglichkeiten für hörgeschädigte Men-

schen geschenkt werden. Anschriften und nähere Informationen können die Agenturen für Arbeit und die Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen geben.

3.2.4 Werkstätten und Förderstätten

Für die Eingliederung hörgeschädigter Menschen, die aufgrund zusätzlicher Behinderungen nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt eingebunden werden können, ist die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) ein unverzichtbarer Bestandteil zur Teilhabe am Arbeitsleben² und damit am Leben in der Gesellschaft³ sowie zur Gestaltung eines sinnerfüllten Lebens. Die Werkstatt ist damit nicht nur Teil der beruflichen Eingliederung und Integration, sondern wesentlicher, zweiter Lebensraum neben dem Wohnbereich.

Mehrfachbehinderte hörgeschädigte Menschen haben erhebliche zusätzliche Kommunikationsprobleme an einem Arbeitsplatz in der WfbM gegenüber ihren behinderten hörenden Arbeitskollegen. Wünschenswert ist für ihre Integration die Bildung eigener Gruppen, beziehungsweise Teilwerkstätten für hörgeschädigte Menschen. Es ist sinnvoll, wenn einzelne Werkstätten durch spezielle Schulung ihrer Sozialdienste und Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (FAB) beitragen sowie durch eine spezielle Ausstattung mit Hilfsmitteln Integration ermöglichen. Wichtig ist auch, dass sie einen wohnortnahen Arbeitsplatz für mehrfachbehinderte hörgeschädigte Menschen anbieten.

Besonders wichtig ist jedoch, dass die zweijährigen Leistungen im Berufsbildungsbereich auch in der WfbM als unverzichtbare Unterstützungsmaßnahme speziell für mehrfachbehinderte hörgeschädigte Menschen angeboten und durchgeführt werden. Für Menschen, die aufgrund ihrer schweren Mehrfachbehinderung nicht oder noch nicht die Werkstatt für behinderte Menschen besuchen können, müssen vermehrt eigene Unterstützungs-

und Beschäftigungsangebote im Rahmen einer Förderstätte geschaffen werden. Die dortigen Unterstützungsangebote sind der Ort, an welchem schwer behinderte Menschen ihre Wahrnehmungs- und Erfahrungsmöglichkeiten strukturieren und erweitern und an welchem sie handelnd und gestaltend mit ihrer Umwelt in Kontakt treten können. Diese Form der Unterstützung knüpft an die in der vorschulischen und schulischen Bildung entwickelten Fähigkeiten und Fertigkeiten an, erhält sie und führt sie weiter. Solche Förderstätten sollten eng mit Werkstätten für behinderte Menschen zusammenarbeiten und für die Betroffenen die Durchlässigkeit zwischen beiden Institutionen garantieren.

3.3 Wohnen

Wohnen ist ein Grundbedürfnis aller Menschen und die Voraussetzung für eine selbstbestimmte Lebensführung. Die Verschiedenartigkeit der Praxis zeigt, dass Menschen ihr Wohnen in sehr unterschiedlicher Weise realisieren.

Der Mensch, der mit einer Hörschädigung lebt, braucht wie jeder andere Mensch einen Lebensraum, in dem er seine Persönlichkeit entfalten und in Würde leben kann. Er braucht einen Lebensraum, in dem er seine ihm ureigensten Bedürfnisse verwirklichen kann. Er braucht einen Ort, an dem er sein Leben mit anderen Menschen gestalten und seinen Sinn erfahren kann.

Dieser Ort als gleichzeitiger Lebensmittelpunkt ist die Wohnung. Wohnungnehmen heißt, ein uneingeschränktes Ja zum eigenen Leben, zu den eigenen Beziehungen, zu seinen Mitmenschen und seinem Partner sprechen zu können und auch Antwort auf eigene Fragen und Zweifel durch andere Menschen zu erhalten.

Wohnungnehmen ist ein Prozess, der von Kindheit an gefördert werden muss, ein Prozess, der als Kind in der Familie beginnt. Auch für hörgeschädigte Menschen bleibt und ist die Familie die Grundlage, Kompetenz für ein

eigenverantwortliches Leben zu erlangen. Notwendige therapeutische und pädagogische Hilfen müssen daher so lange wie möglich ambulant und mobil angeboten werden, damit das hörgeschädigte Kind in seiner Familie verbleiben kann. Darüber hinaus ist jedoch die Kontaktmöglichkeit zu anderen hörgeschädigten Kindern bereits in der Früherziehung anzustreben, um die Beziehungsfähigkeit und die Einbindung in die Gemeinschaft hörgeschädigter Menschen zu fördern.

Der erwachsene hörbehinderte Mensch wird sein Wohnen je nach Neigungen, Fähigkeiten, Kompetenzen und zusätzlichen Behinderungen unterschiedlich realisieren können oder wollen. Wie jeder andere Mensch auch muss er Gelegenheit haben, sein Elternhaus zu verlassen.

In der Regel wird der Wunsch nach selbständigem Wohnen im eigenen Haus oder Wohnung für sich und seine Familie in der Gemeinde vorhanden sein. Die Hörschädigung allein ist oft noch kein Grund, dass sich Menschen mit dieser Behinderung in andere Wohnformen begeben müssten. Aufgrund von individuellen und sozialen Bedürfnissen, Alter, Behinderungsart und -schwere kann es aber sinnvoll sein, das Spektrum von möglichen Wohnformen zu erweitern.

3.3.1 Wohnen während der Schul- und Berufsausbildung

Wenn für das hörgeschädigte Kind/ den hörgeschädigten Jugendlichen die Entfernung zur Schule oder Ausbildungsstelle zu weit ist oder wenn familiäre Probleme bestehen, gibt es die Möglichkeit, in einem Internat zu wohnen. Mit hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen erfahrene Erzieher betreuen und fördern die Kinder und Jugendlichen außerhalb der Schul- oder Ausbildungszeit.

Ziel des Internates ist es, die Kinder/Jugendlichen bestmöglich in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu fördern und auf ein eigenverantwort-

liches Leben in der hörenden Gesellschaft sowie in der Gemeinschaft der hörgeschädigten Menschen vorzubereiten.

Dabei bilden die Förderung der Kommunikationsfähigkeit, die individuelle Hausaufgabenbetreuung und Lernförderung, die enge Zusammenarbeit mit Schule, Berufsschule und Elternhaus, die Vermittlung von lebenspraktischen Fähigkeiten und die vielfältigen Anregungen und Angebote zur Freizeitgestaltung Schwerpunkte innerhalb der Begleitung des hörgeschädigten Kindes/Jugendlichen.

Um diese Schwerpunkte umsetzen zu können, bestehen differenzierte Wohnangebote von der Wohngruppe im Internat über Außen-Wohngruppen bis hin zu Formen begleitenden Wohnens und kontinuierlicher Nachbetreuung.

Jeder Bewohner übernimmt für seinen Bereich und für die Gemeinschaft Aufgaben. Es gehört zum Grundkonzept eines Internats, die Mitverantwortung der Eltern und der jungen Menschen durch geeignete Strukturen zu gewährleisten.

3.3.2 Selbständiges Wohnen

Für die überwiegende Zahl der erwachsenen hörgeschädigten Menschen ist es selbstverständlich, eine eigene Wohnung oder ein Haus für sich und ihre Familien zu haben. Die Hörschädigung allein ist kein Grund, dass sich Menschen mit dieser Behinderung in betreute Wohnformen begeben müssten. Trotzdem gibt es einige Probleme durch die Kommunikationsbehinderung im Alltag, die ihre Selbständigkeit und Unabhängigkeit beeinträchtigen.

Deshalb müssen mit gleicher Selbstverständlichkeit wie den Mobilitätsbehinderten durch Rampen und Aufzüge geholfen wird, den gehörlosen und hörgeschädigten Menschen ihren Bedürfnissen entsprechend die Wohnungen barrierefrei ausgestattet sein.

Hörgeschädigte Menschen benötigen optische Hilfsmittel wie die Licht-

signalanlagen für die Türklingel, Telefon, Bildtelefon, Schreibtelefon und Telefaxgeräte und Handy. Moderne Türsprechanlagen benötigen zusätzlich eine Bildübertragung.

Weiterhin gehören Alarmsender für Rauchmelder, Babysender für gehörlose Eltern und Funklichtwecker beziehungsweise Rüttelkissen zur Ausstattung. Zunehmend kommunizieren gehörlose und hörgeschädigte Menschen mit dem Handy per SMS oder Chat untereinander. Vielerorts wird das Internet genutzt, um per E-Mail schneller miteinander kommunizieren zu können.

Zusätzlich müssen in den öffentlichen Stellen ebenfalls Schreibtelefone vorhanden sein, da viele ältere hörgeschädigte Menschen weiterhin Fax und Schreibtelefon nutzen, da sie kein Handy und keinen Internetanschluss besitzen. Weiterhin müssen Polizei, Feuerwehr, Telefonauskunft und Rettungsleitstellen über Schreibtelefon und Faxgeräte verfügen. SMS sind wegen ihrer längeren Übertragungszeit und in Lagen mit Funklöchern für den Notruf nicht geeignet. Ein Notruf über Handy-Fax⁴ geht nur über eine vorwahlpflichtige Faxnummer. Zur besseren Kommunikation mit den Rettungsleitstellen wurde für den Notfall eine spezielle Notruffaxvorlage mit symbolischen Zeichen vom Deutschen Schwerhörigenbund entworfen und verteilt. Dieses kommt den Bedürfnissen der gehörlosen und hörgeschädigten Menschen bei einem Notfall am sichersten nach.

Ein selbständiges Wohnen setzt einige Fähigkeiten der Betroffenen voraus, die in einem Mobilitätstraining sowie durch Hilfen und Beratung vonseiten der Beratungsstellen gefördert werden sollten. Hier können gehörlose und hörgeschädigte Menschen lernen, eigene Stärken und Grenzen zu erkennen, abzuschätzen sowie Grenzen auch zu akzeptieren. Um den Übergang in eine eigene Wohnung zu erleichtern, ist die Zusammenarbeit zwischen Internat, Sozialdienst für hörgeschädigte

Menschen und den Betroffenen selbst sehr wichtig.

3.3.3 Ambulant Betreutes Wohnen

Selbstbestimmtes Wohnen bedeutet für Menschen mit Behinderung, dass sie zwischen verschiedenen Wohnformen das Angebot auswählen können, das ihren individuellen Wünschen und Bedürfnissen am ehesten entspricht.

Ambulant Betreutes Wohnen erweitert das Spektrum wohnbezogener Hilfen für erwachsene mehrfachbehinderte Menschen mit Hörschädigungen und bietet so eine Alternative zu anderen Wohnangeboten (beispielsweise Wohnen in der Herkunftsfamilie, Leben in Außenwohngruppen/dezentrales Wohnen) oder Leben in Wohnheimen.

Der Begriff Ambulant Betreutes Wohnen ist einerseits eine relativ festgeschriebene Begrifflichkeit, in der Praxis zeigen sich aber vielfältige Unterschiede in der Ausgestaltung. In Bezug auf die Individualität und den unterschiedlichen Hilfebedarf der Nutzer(innen) scheint dies verständlich.

Im Sinne von Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bietet Ambulant Betreutes Wohnen denjenigen hörgeschädigten Menschen, die individuelle, kontinuierliche Begleitung zur Bewältigung ihres Lebensalltages benötigen, relative Autonomie im eigenen Wohnraum. Nutzer(innen) sind Personen, die eingeschränkt durch geistige Behinderung oder Lernbehinderung, seelische Behinderung, Suchterkrankung oder soziale Schwierigkeiten im Alltag eine kontinuierliche Begleitung benötigen.

Ambulant Betreutes Wohnen schafft hörgeschädigten Menschen die Perspektive, nach Aufhalten in stationären Einrichtungen oder nach dem Auszug aus dem Elternhaus ihr Leben zunehmend selbst zu gestalten. Intensität, Dauer und die individuelle Form des Angebotes orientieren sich an den Bedürfnissen, Fähigkeiten und Ressourcen des jeweiligen Nutzers/der jeweiligen Nutzerin. So kann eine konti-

nuierliche Begleitung und individuelle Betreuung im Alltag die soziale, psychische und gesundheitliche Stabilisierung des Nutzers/der Nutzerin erreichen. Neben dem Einzelwohnen kann Ambulant Betreutes Wohnen auch für Paarwohnen oder in Wohngemeinschaften genutzt werden.

Der Hilfebedarf wird zwischen dem/der Nutzer(in), dem Sozialleistungsträger und dem Leistungserbringer individuell abgesprochen und regelmäßig über Hilfeplankonferenzen aktualisiert. Die Inhalte, Umfang und Dauer der Betreuung richten sich nach den Bedarfen der Nutzer(innen). So kann eine kontinuierliche Begleitung und individuelle Betreuung im Alltag die soziale, psychische und gesundheitliche Stabilisierung erreichen.

Hilfen zur Stabilisierung werden in allen Bereichen des täglichen Lebens angeboten: Hierzu zählen die Bereiche lebenspraktische Alltagsbewältigung und Tagesstrukturierung, Finanzen, Gesundheit, Wohnen, Arbeit, Kontakte/soziale Beziehungen, Freizeit, Psychosoziales/Krisenintervention und Kommunikation. Die Ausgestaltung der Kontakte zwischen Nutzer(in) und Wohnbetreuer(in) sind hier sehr vielfältig: Sie reichen vom Hausbesuch in der Wohnung des Nutzers/der Nutzerin, gemeinsamem Tun beispielsweise im Bereich Haushaltsführung über Begleitungen zu verschiedensten Terminen und Kontakten bis hin zu Gruppenangeboten im Freizeitbereich.

Im Einzelnen umschließt der Bereich der sozialen Stabilisierung die Klärung der Wohnsituation, die Sicherstellung materieller Grundlagen, die Stärkung der zwischenmenschlichen Beziehungen, die Unterstützung bei Tages- und Wochenstrukturierung und Hilfen bei der Eingliederung in das Berufsleben. Der psychischen Stabilisierung dienen Angebote zur psychischen Entlastung im Alltag, Hilfen zur Wahrnehmung, zum Umgang mit Gefühlen und Verhaltensweisen sowie das Ermöglichen von psychiatrischer Begleitung und Krisenintervention. Die ge-

sundheitliche Stabilisierung schließt Fragen der Hygiene und Ernährung, der Begleitung medizinischer Maßnahmen sowie die Begleitung bei Arztbesuchen und deren Vor- und Nachbereitung mit ein.

3.3.4 Wohnen geistig behinderter hörgeschädigter Menschen

Hörgeschädigte Menschen, die zusätzlich geistig behindert sind, sind gegenüber hörenden geistig behinderten Menschen in einer nachteiligen Situation durch die besondere Problematik der Kommunikationseinschränkung. Für hörgeschädigte geistig behinderte Menschen sind daher Wohnangebote zu konzipieren, die die besonderen Bedürfnisse aufnehmen und so die Beeinträchtigungen und Erschwernisse durch die Hörschädigung so weit wie möglich verringern.

In Einrichtungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung müssen daher die räumlichen Gegebenheiten, Ausstattung und Qualifikation der Mitarbeiter den individuellen Bedürfnissen der geistig behinderten hörgeschädigten Menschen entsprechen und ihnen bestmögliche Kommunikation ermöglichen. Dazu gehört die Ausstattung mit allen Hilfsmitteln, die eine Kommunikation nach innen und nach außen erleichtern.

Geistig behinderte hörgeschädigte Menschen müssen in ihrer Betreuung so viel Hilfe und Unterstützung erhalten, wie es ihrer Situation angemessen ist. Personen- und bedürfnisorientiert, das heißt abhängig von den Möglichkeiten und Fertigkeiten geistig behinderter hörgeschädigter Menschen, ist für ihr Wohnen Folgendes zu berücksichtigen:

- Nach Möglichkeit sollten geistig behinderte hörgeschädigte Menschen in Wohngruppen, Wohnformen, beziehungsweise Einrichtungen betreut werden, die der besonderen Kommunikation und den zusätzlichen besonderen Bedürfnissen dieses Personenkreises in allen Belangen gerecht werden. Sie bieten diesem Personenkreis in der

Regel einen überschaubaren Lebensraum, soziale Integration in einem gestalteten pädagogischen Feld und darüber hinaus oft ein System differenzierter und spezialisierter Hilfen und Fachdienste. Im Einzelfall sollte aber der Wunsch des Betreuten, mit welchem Personenkreis und in welcher Wohnform er leben möchte, im Vordergrund stehen.

- Mitarbeiter(innen) in Einrichtungen für hörgeschädigte geistig behinderte Menschen müssen gute Kenntnisse der besonderen Probleme der Sinnesbehinderung haben und die Kommunikationssysteme sinnesbehinderter Menschen (wie Gebärdensprache) beherrschen. Regelmäßige Fortbildung und Schulung in Kommunikationstechniken beziehungsweise im Umgang mit Hilfsmitteln zum Erlernen der Kommunikationstechniken (zum Beispiel „EDV-gestütztes Lexikon der vereinfachten Gebärden für mehrfachbehinderte gehörlose Menschen in der WfbM“)⁵ sind unbedingt notwendig.

- In Wohngruppen mit hörgeschädigten geistig behinderten Menschen ist der erhöhte Personalbedarf zu berücksichtigen, der sich aus den zeitaufwändigen Kommunikationsvorgängen und dem erhöhten Erklärungsbedarf zusätzlich zum eigenen Hilfebedarf ergibt (Dolmetschen durch Mitarbeiter, Vor- und Nachbereitung, Aufarbeiten von Missverständnissen).

- Bei der Freizeitgestaltung sowie bei Festen und Veranstaltungen sind die Belange der Menschen mit Hörschädigung zu beachten.

3.3.5 Wohnangebote für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen

Wohnangebote für hörgeschädigte Menschen mit einer psychischen Erkrankung müssen besonderen Anforderungen genügen. Wichtig ist dabei, dass im Rahmen differenzierter Rehabilitationskonzepte die unterschiedlichen Bedingungen individueller Krankheitsbilder und -verläufe Berück-



sichtigung finden. Ein derartiges Angebot sorgfältig abgestufter Rehabilitationsansätze muss von der intensiven Begleitung rund um die Uhr bis hin zu einzelnen, gezielten Hilfestellungen innerhalb eines betreuten Wohnens unterschiedliche Grade der Unterstützung beinhalten (stationäre Wohnplätze mit Vollverpflegung, Außenwohngruppen mit teilweise selbständiger Haushaltsführung, ausgegliederte Wohnplätze). Voraussetzung für eine erfolgreiche Stabilisierung ist in jedem Fall die konzeptionelle Ausrichtung des betreffenden Hilfsangebotes am Umgang mit hörgeschädigten Menschen. Einzelne integrierte Wohnplätze in Einrichtungen für hörende psychisch kranke Rehabilitanden sind hier weniger hilfreich, weil die für eine positive Entwicklung unabdingbaren Kommunikationsmöglichkeiten nicht gegeben sind, und so ohnehin schon vorhandene Isolationstendenzen noch verstärkt werden. Die Erfahrung in der therapeutischen Arbeit mit psychisch kranken hörgeschädigten Menschen zeigt, dass einem vielfach höheren Zeitaufwand Rechnung getragen werden muss. Zum einen erfordern die

besonderen Bedingungen der Kommunikation einen vier- bis fünfmal größeren Zeitumfang als bei hörenden Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Zum anderen ist auch der Aufbau einer tragfähigen, unterstützenden Beziehung zu psychisch kranken hörgeschädigten Menschen durch eine Häufung von Beziehungsabbrüchen, Enttäuschungen und Erfahrungen des Unverstandenseins in deren Biografie erschwert. Aus diesen Gründen ist die Spezialisierung der Angebote für diesen Personenkreis besonders wichtig. Zentral ist dabei unter anderem die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter innerhalb eines multiprofessionellen Teams (pädagogische Mitarbeiter innerhalb der Wohngruppen, gruppenübergreifend tätige Diplompsychologen, Sozialpädagogen) sowie eine möglichst hohe Kontinuität dieser Bezugspersonen.

Von hoher Bedeutung bei der Rehabilitation psychisch kranker hörgeschädigter Menschen ist eine enge Verbindung der Angebote im Bereich des Wohnens mit der Rehabilitation im Arbeitsbereich. Nahezu alle psychiatrisch behandlungsbedürftigen Stö-

rungsbilder wie schizophrene Psychosen, Persönlichkeits- und Angststörungen gehen mit einer starken Verminderung der Arbeitsleistung der Betroffenen einher. Nach einer Behandlung akuter Symptome steht in der Phase der Stabilisierung dabei häufig eine Einschränkung der am Arbeitsplatz wichtigen sozialen Fähigkeiten im Mittelpunkt. Viele hörgeschädigte psychisch kranke Menschen sind während ihrer Rehabilitation lange Zeit nicht in der Lage, alltägliche Konflikte im sozialen Umfeld selbst zu lösen. Aus diesem Grund ist eine enge Verbindung zwischen Angeboten im Bereich des Wohnens und Arbeitens notwendig. Einrichtungen mit einem ausreichend umfassenden Rehabilitationskonzept können hier eine angemessene Assistenz und Begleitung anbieten, beispielsweise durch die Möglichkeit übergreifend tätiger Dienste, die den Betroffenen bei der Lösung von Problemen am Arbeitsplatz und innerhalb des Wohnumfeldes unterstützen. Das bedeutet auch, dass das Angebot besonderer Arbeitsplätze im Rahmen einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) mit spezieller Ausrichtung an hörgeschädigten Menschen sehr wichtig ist.

Insgesamt kann man feststellen, dass die Vernetzung der unterschiedlichen Angebote für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen von großer Bedeutung ist. Eine enge Zusammenarbeit zwischen psychiatrischen Stationen für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen, den Einrichtungen für hörgeschädigte Menschen mit Wohn- und Arbeitsangeboten und ambulant tätigen Sozialdiensten, Beratungsstellen und Diensten für Betreutes Wohnen gewährleistet, dass für die jeweils Betroffenen ein individuell angemessenes Wohnangebot gefunden werden kann. Dabei ist stets zu berücksichtigen, dass möglichen Verbesserungen und auch Verschlechterungen des jeweiligen Krankheitsverlaufs durch eine Veränderung der Rahmenbedingungen Rechnung

getragen werden sollte (zum Beispiel Wechsel von stationärem Wohnangebot in Außenwohngruppe oder umgekehrt).

3.3.6 Die stationäre Nachsorge für suchtkranke hörgeschädigte Menschen

Häufig können hörgeschädigte Menschen, die suchtkrank geworden sind, nicht mehr in ihrem bisherigen sozialen Umfeld leben, da es aufgrund der langjährigen Suchterkrankung und deren Folgeerscheinungen zerstört ist. Trotz oft mehrfacher Entwöhnungsbehandlungen zeigt sich, dass es bei Rückkehr in die bisherige soziale Umgebung schnell Rückfälle in alte (Sucht-)Gewohnheiten gibt. Diese Menschen sind oftmals sehr vereinsamt und isoliert. Sie können ihren Lebensalltag nicht mehr alleine bewältigen und benötigen professionelle Unterstützung.

Zeitlich begrenzte stationäre Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen können nur einen Teil der Problematik sichtbar machen und aufarbeiten. Besonders hinsichtlich sich ständig verkürzender Bewilligungszeiten für Rehabilitationsmaßnahmen zeigt sich, dass hörgeschädigte Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung mehr Zeit und soziotherapeutische Begleitung benötigen, um sich ein Leben ohne Suchtmittel aufbauen und durchhalten zu können. Erst in Kombination mit einer stationären Nachsorgebehandlung ist dieser Personenkreis in der Lage, die Stabilisation, Persönlichkeitsentwicklung und den Erwerb von Handlungskompetenz zu erreichen, die die Suchterkrankung auf Dauer bekämpfen kann.

Nachsorge versteht sich als Gesamtrehabilitation in einzelnen Phasen. So können Leistungen der Nachsorge in ambulanten und stationären Einrichtungen, in Adaptionseinrichtungen und im Betreuten Wohnen erbracht werden. Die stationäre Nachsorge erweist sich hier häufig als der wichtigste Teil der Rehabilitation.

Das Angebot der stationären Wohnform bietet einen geschützten Rahmen, in dem es möglich ist, ein individuelles Rehabilitationskonzept mit dem Klienten zu erarbeiten und damit den Entwicklungsprozess des Einzelnen zu fördern. Die hörgeschädigten suchtkranken Menschen werden in Wohngruppen betreut und haben die Möglichkeit – je nach Stabilisierung der eigenen Person –, in eine dezentrale Wohngruppe umzuziehen.

Das Konzept einer stationären Nachsorgeeinrichtung muss sich an einem lebenszentrierten Behandlungsansatz orientieren, der die Grundlage für einen Hilfeplan bietet. Im Einzelnen bedeutet dies:

1. Sicherung und Stabilisierung der Entwöhnung durch
 - Begleitung und Training im Lebensalltag;
 - spezifische pädagogische Angebote in Gruppen und Einzelarbeit;
 - Krisen- und Rückfallprävention.
2. Erweiterung des Handlungsspielraumes durch
 - Stärkung der sozialen Kompetenz;
 - Stärkung der Konfliktfähigkeit und Entwicklung von Konfliktstrategien;
 - Festigung der lebenspraktischen Fähigkeiten.
3. Soziale und berufliche Wiedereingliederung durch
 - Arbeits- und Beschäftigungstherapien;
 - Entwicklung von sinnvoller und befriedigender Freizeitgestaltung;
 - Erlernen einer gesundheitlichen Eigenverantwortung.
4. Entwicklung und Stabilisierung der eigenen Persönlichkeit durch
 - Erarbeiten von neuen Lebensperspektiven;
 - Reintegration in das ehemalige oder Integration in ein neues soziales Umfeld;
 - Aufbau von Selbstbewusstsein und Rollenverständnis.

Betrachtet man dieses Gesamtkonzept, so müssen in einer stationären Einrichtung die pädagogischen Angebote so flexibel sein, dass sie sich dem Bedarf des Betroffenen anpassen und die Hintergründe seiner Suchterkrankung und deren Konsequenzen bearbeitet werden. Gleichwohl müssen beim Einsatz der verschiedenen Interventionsmöglichkeiten die besondere Beeinträchtigung durch die Gehörlosigkeit und die damit verbundene Störung der Kommunikation bedacht werden.

Das Wohnen in einer stationären Einrichtung bedeutet nicht Entmündigung und Abgabe aller Verantwortung an die Mitarbeiter der Einrichtung. Vielmehr liegt hier für den Betroffenen die Chance, Schritt für Schritt den Weg aus der Sucht zu gehen. Der stationäre Rahmen gibt anfangs Sicherheit und Halt und beugt Rückfällen vor. Kurz-, mittel- und langfristige Perspektiven können erarbeitet und verfolgt werden. Stabilität wird erreicht und der Schritt in die Selbstständigkeit kann erfolgen. Dabei ist zu unterscheiden, ob eine dauerhafte Abstinenz das Ziel ist oder eine überwiegende Abstinenz ausreichend erscheint.

Verglichen mit früheren Jahren hat sich herausgestellt, dass neben der Alkoholabhängigkeit die Drogenabhängigkeit ein immer deutlicheres Thema wird, das entsprechende Beantwortung innerhalb eines Wohnkonzeptes für suchtkranke hörgeschädigte Menschen erfordert.

3.3.7 Wohnen im Alter

Grundsätzlich gilt auch für hörgeschädigte Menschen, dass sie ambulante, mobile Hilfen nutzen, um möglichst lange selbstständig wohnen zu können. Für einen hörgeschädigten Menschen im Alter sind Auswirkungen jedoch wesentlich intensiver, wenn er geh- und körperbehindert, sehbehindert oder pflegebedürftig durch einen Schlaganfall oder Herzinfarkt wird.

In dieser Situation ist er darauf angewiesen, auch im Pflegeheim eine

Betreuung zu erfahren, die auf seine Hörschädigung Rücksicht nimmt. Pflegeheime eigens für hörgeschädigte Menschen wie auch alle anderen Pflegeheime sind dabei herausgefordert, möglichst kleine Gruppen anzubieten, in denen mehrere hörgeschädigte Menschen leben und spezifische Kommunikationswege begangen werden. Die Heime sollten ausgestattet sein mit Licht-Türklingeln an den Wohnungstüren, mindestens einem Schreib- oder Bildtelefon beziehungsweise Faxgerät für jedes Stockwerk, mindestens einem hörgeschädigtengerechten Telefon (mit Telefonverstärker), einem Fernseher mit Videotext und Infrarotübertragungsanlage, dazu der notwendigen Anzahl von Empfangsgeräten, einem Vortragssaal mit Übertragungsanlage und Overheadprojektor. Bei Lautsprecherdurchsagen müssen zusätzlich schriftliche Informationen erfolgen.

Große Räume sollten zur Vermeidung einer schlechten Akustik eine gute Schalldämmung erhalten (zum Beispiel durch Teppichboden, abgehängte Decken, Vorhänge, Mobiliar). Vor allem haben Pflegeheime darauf zu achten, dass vorhandene Kontakte hörgeschädigter Menschen nach außen zum Freundes- und Bekanntenkreis aber auch zu Hörgeschädigtenvereinen und zur Hörgeschädigtenseelsorge erhalten und gefördert werden und dass die aktive und passive Mitarbeit im Heimbeirat auch hörgeschädigten Mitbewohnern möglich ist.

Pflegeheime müssen ein besonderes Augenmerk darauf legen, dass ihre Mitarbeiter(innen) durch gezielte Weiter- und Fortbildungsmaßnahmen qualifiziert sind, die Besonderheit einer Hörschädigung zu berücksichtigen und den Bedürfnissen des alten Menschen entsprechend zu kommunizieren (zum Beispiel durch Einsatz von Gebärdensprache). Dies ist unentbehrlich, um hörgeschädigte Menschen auch im Sterben mit Achtung begleiten und ihnen in menschlicher Nähe beistehen zu können.

3.4 Freizeit

Menschen mit Behinderungen sind aufgrund der Situation auf dem Arbeitsmarkt vielfach gezwungen, Arbeiten anzunehmen, die ihnen nicht immer die erhoffte Erfüllung bringen. Für diese Zielgruppe hat die Freizeit einen besonders hohen Stellenwert. In besonderem Maße gilt dies für den hörgeschädigten Menschen. Er findet selten einen Kommunikationspartner am Arbeitsplatz. Informelle Kontakte über Arbeitsabläufe werden in der Regel auf das notwendigste Maß beschränkt. Seine Erwartungen konzentrieren sich daher stark auf den Freizeitbereich. Allerdings muss hier festgestellt werden, dass viele Angebote durch Sprache, Ton oder Akustik auf die hörende Welt abgestimmt sind. Der hörgeschädigte Mensch kann die visuellen Angebote nutzen, zum Beispiel Kunstausstellungen oder Pantomimentheater und Sportveranstaltungen, Kino- oder Fernsehprogramme mit – im günstigsten Fall – Untertiteln beziehungsweise Veranstaltungen, die für hörgeschädigte Menschen geeignet sind. Kulturelle Angebote und Projekte, die für hörgeschädigte Menschen nutzbar sind, wie Theateraufführungen, die gebärdet werden, Stadt- und Museumsführungen mit Gebärdendolmetschern oder Medienecken für hörgeschädigte Menschen in Bibliotheken, sind jedoch noch eher die Ausnahmen.

Kino, Fernsehen, Video und DVD sind Medien, die den Bedürfnissen der hörgeschädigten Menschen durch visuell zu vermittelnde Erklärungen besonders entgegenkommen können. Dabei besteht die Möglichkeit, Fernsehsendungen und Filme zu untertiteln oder durch Dolmetscher, die auf dem Bildschirm erscheinen, für hörgeschädigte Menschen verständlich zu machen. Das dritte Programm des Bayerischen Rundfunks strahlt zum Beispiel seit Jahren eine Sendung mit dem Titel „Sehen statt hören“ mit angepassten Untertiteln aus.

In verschiedenen Großstädten gibt es Gehörlosen-Theatergruppen, die in

Gebärdensprache oder Pantomime ihre Stücke präsentieren und damit zum Beispiel bei nationalen sowie internationalen Festivals beachtliche Erfolge erzielen. Besonders bekannte deutsche Gehörlosen-Theatergruppen sind das Deutsche Gehörlosen Theater, der Berliner Gehörlosen-Bühnenclub, das Essener Trio-Art, die Münchener Theatergruppe Thow & Show und das Hamburger Visuelle Theater. Kulturelle Höhepunkte sind das Berliner Gebärdensprachfestival, die Deutschen Kulturtag der Gehörlosen und das deutsche Gehörlosen-Theater-Festival.

Ein wesentlicher Bestandteil der Gehörlosenkultur ist Sport, geeignet für eine sinnvolle Freizeitgestaltung und entspannte, anregende, erholsame Kommunikation. Seit 1910 haben hörgeschädigte Menschen ihren eigenen Deutschen Gehörlosen-Sportverband (DGS, siehe Anhang) selbstbestimmt zu einer gut funktionierenden Organisation mit über 13.000 Mitgliedern in 149 Vereinen entwickelt. Höhepunkte im Sportbetrieb des DGS sind international die Teilnahme an den Weltspielen und national die Durchführung des alle vier Jahre stattfindenden Deutschen Gehörlosen-Sportfests.

Das Internet eröffnet hörgeschädigten Menschen neue Möglichkeiten der Verständigung. Über Newsgroups, Chats und Foren kann kommuniziert werden. Hierbei können Infos und Erfahrungen ausgetauscht und Termine für spezielle Veranstaltungen für hörgeschädigte Menschen bekannt gegeben werden. Neben der Kommunikationsmöglichkeit bietet das Netz natürlich viele Chancen für die Weiterbildung hörgeschädigter Menschen.

Einen wesentlichen Teil ihrer Freizeit bringen hörgeschädigte Menschen in Gehörlosenvereinen zu. Hier haben sie den notwendigen kommunikativen Austausch mit Freunden und Gleichgesinnten. Regionale Gehörlosen-Landesverbände bieten oft Veranstaltungen für gesellige Aktivitäten der Mitglieder. In Kommunikationsforen (KOFOs) können zum Beispiel hörende und gehör-

lose Besucher miteinander diskutieren.

Darüber hinaus ist es wichtig, hörgeschädigten Menschen zusätzliche Freizeitangebote zu vermitteln, zum Beispiel Jugendfreizeiten, Ferienfahrten, Bildungsreisen, Wallfahrten und Besinnungstage. Auch Angebote zur Gruppenarbeit sowie Informationen über politische, religiöse und kulturelle Geschehnisse sind sinnvoll, damit hörgeschädigte Menschen sich für das eine oder andere Angebot entscheiden und sich damit weiterbilden können. Solche Freizeiten werden von Gehörlosenvereinen selbst getragen. Ergänzende Angebote leisten auch Seelsorge- und Beratungsstellen. In eigener Verantwortung, jedoch zunehmend in Zusammenarbeit mit Reiseunternehmen, reisen hörgeschädigte Menschen in alle Teile der Welt. Vereinzelt gibt es bereits Reiseveranstalter, die sich auf hörgeschädigte Reisende spezialisiert haben und eine eigene Reiseleitung beziehungsweise Hotels anbieten, in denen zum Beispiel das Personal die Gebärdensprache beherrscht oder eine spezielle technische Ausstattung mit Faxgerät, optischer Brandmeldung im Zimmer oder Videotexten den Aufenthalt erleichtern.

Es ist eine dringende Aufgabe für Pädagogen, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen und Seelsorger, in diesen Bereichen sinnvolle und fördernde Angebote zu machen. Dabei muss der Helfer Selbstdisziplin üben, damit solche Veranstaltungen nicht zu zwanghaften Lehrveranstaltungen ausarten. Es darf nicht zur Bevormundung der Betroffenen kommen. Dies verlangt vom Helfer ein hohes Maß an Sensibilität, Kreativität und den Willen zur partnerschaftlichen Arbeit. Das Ziel dieser Arbeit muss sein, hörgeschädigte Menschen zu befähigen, ihre Freizeit in einem hohen Maße sinnvoll selbst zu gestalten.

Viele hörgeschädigte Menschen wünschen mehr Angebote im Freizeitbereich, auch in bestehenden Ferienwerken zusammen mit anderen Gruppen. Solche Angebote können Begegnungen zwischen hörgeschädigten

Menschen und Hörenden ermöglichen und so Integration fördern. Wie für alle Jugendlichen bietet der Freizeitbereich auch den hörgeschädigten Jugendlichen die Chance, ihren Erfahrungshorizont zu erweitern, ihre Kräfte zu erproben und Selbständigkeit und Eigenverantwortung einzuüben.

3.5 Seelsorge

Die Kirche ist von Jesus Christus ins Leben gerufen worden als Heilsgemeinschaft, als Zeichen und Werkzeug des Heils für die Menschen und die Welt. Der Sendungsauftrag der Kirche ist die Verkündigung der Botschaft Jesu. Die Kirche ist nach dem Zeugnis der Heiligen Schrift grundlegend geschwisterlich: „Einer ist euer Meister, ihr alle aber seid Brüder“ (Mt 23,8). So sind alle durch dieselbe Berufung und dieselbe Sendung Brüder und Schwestern. Das II. Vatikanische Konzil legt ein besonderes Gewicht auf die Kirche als wesentlich geschwisterliche Gemeinschaft: „Wenn auch einige nach Gottes Willen als Lehrer, Ausspender der Geheimnisse und Hirten für die anderen bestellt sind, so waltet doch unter allen Gläubigen eine wahre Gleichheit in der allen gemeinsamen Würde und Tätigkeit zum Aufbau des Leibes Christi“ (Lumen Gentium 32).

Glaubenszeugnis ist Aufgabe aller Gläubigen, es kann sich in vielfältiger Weise zeigen: im gefeierten Gottesdienst und im gelebten Dienst am Nächsten, in Glaubensgesprächen, Predigten und in der Gemeindekatechese, in Bildungsangeboten und Informationen. Eine Seelsorge, die sich lebendig nennt, muss alle Menschen umfassen wollen.

Hörgeschädigtenseelsorge

Die Gründe für eine eigene Hörgeschädigtengemeinde ergeben sich aus den Behinderungen sprachlicher und sozialer Art. Die meisten Angebote der Pfarrseelsorge können hörgeschädigte Menschen nicht erreichen. Am Leben der Pfarrgemeinde können sie nur wenig teilnehmen, weil Gottesdienst und

Seelsorge nicht in ihrer Sprache und Denkweise angeboten werden. Das heißt aber nicht – darauf sei hier nachdrücklich hingewiesen –, dass die Pfarrgemeinde hörgeschädigte Menschen ausschließen darf. Jede Pfarrgemeinde sollte von hörgeschädigten Menschen, aber auch von anderen Menschen mit Behinderung in ihrem Gebiet wissen. Die Pfarrer können Kontakte zu den Hörgeschädigtenseelsorgern oder dem Diözesanseelsorger herstellen. Die Hörgeschädigtenseelsorge vollzieht sich in allen Diensten – angefangen bei Taufe, Fort- und Weiterbildung und Freizeit für Jugendliche, Ehevorbereitung, Trauung, Begleitung in besonderen Lebenssituationen und Lebenslagen, Hausbesuchen und Rundbriefen, bis zur Sterbebegleitung und dem kirchlichen Begräbnis.

Mittelpunkt der Hörgeschädigtenseelsorge ist der regelmäßig stattfindende Hörgeschädigtengottesdienst, der an zentral gelegenen Orten der Diözese durch speziell für hörgeschädigte Menschen ausgebildete Seelsorger gefeiert wird. Wir unterscheiden:

- a) hörende Hörgeschädigtenseelsorger und
- b) selbst betroffene Hörgeschädigtenseelsorger.

Die hörenden Hörgeschädigtenseelsorger müssen selbstverständlich lautsprachbegleitende Gebärden (LBG) kennen und anwenden. Kenntnisse in der Deutsche Gebärdensprache (DGS) sind erwünscht. Der Hörgeschädigtengottesdienst wird unter besonderen Bedingungen abgehalten. Sinnvoll ist das Verwenden einfacher Texte, einer elementaren Sprache mit lautsprachbegleitenden Gebärden sowie kurze und klare Sätze bei der Predigt. Nebensätze sind zu vermeiden oder wenigstens einzuschränken.

Selbst betroffene Hörgeschädigtenseelsorger müssen die deutsche Gebärdensprache (DGS) beherrschen. Hierbei wird derselbe Text wie bei der „hörenden“ Messe verwendet und in DGS übersetzt. Vereinfachte Texte sind auch hier sinnvoll. Das wichtigste Medium

in der Verkündigung ist das Erzählen der Lesung beziehungsweise des Evangeliums. Beim Erzählen verwandelt sich der Verkündiger in die Person der Geschichte. Zu beachten ist jedoch, dass die Feier und die Ansprache für die erwachsenen hörgeschädigten Menschen nicht „zu einfach“, das heißt „zu kindisch“ werden. Die Sprache der Predigt muss elementar sein, zum Verständnis anleiten, ja einen doppelten Boden haben: Sie muss verständlich sein und das Herz der Angesprochenen erreichen.

Die tätige Teilnahme aller am Gottesdienst kann durch Einbeziehen der hörgeschädigten Menschen in Lesung(en), Fürbitten und andere Hilfen beim Gottesdienst geschehen. Bei den vielen abstrakten, bildhaften Begriffen stoßen die verschiedenen Denkweisen der Lautsprache und der Gebärdensprache aufeinander. Für einen hörgeschädigten Lektor beziehungsweise einen Gebärdensprachdolmetscher ist das eine große Herausforderung. In der Berufungsgeschichte des Mose lesen wir: „Mose aber sprach zu dem Herrn: Ach, mein Herr, ich bin von jeher nicht beredt gewesen, auch jetzt nicht, seitdem du mit deinem Knecht redest; denn ich hab eine schwere Sprache und eine schwere Zunge. Der Herr sprach zu ihm: Wer hat dem Menschen den Mund geschaffen? Oder wer hat den Stummen oder Tauben oder Sehenden oder Blinden gemacht? Habe ich's nicht getan, der Herr? So geh nun hin: Ich will mit deinem Munde sein und dich lehren, was du sagen sollst.“ (2. Mose 4,10 ff.) Das sind ermutigende Worte – anders und frei übersetzt: „Ich will mit deinen Händen, mit deiner Sprache sein und dich lehren, was du gebärden sollst.“

Gesang und Musik hatten in früherer Zeit keinen Platz in der Liturgie für hörgeschädigte Menschen. Innerhalb eines Hörgeschädigtengottesdienstes sind heute Gebärdensprachlieder durch Gebärdensprachchöre eine wunderbare Bereicherung, wobei gebärdensprachliche Lyrik, Poesie und Choreographie er-

kennbar werden. Geschulte DGS-Dozenten, selbst betroffene Chormitglieder und auch hörende Hörgeschädigtenseelsorger, die die Musik kennen und auch kritisch bei der Übersetzung und Übertragung in DGS mitarbeiten können, leisten für die Gestaltung von Gebärdensprachliedern einen wichtigen Beitrag.

Äußere Bedingungen für den Gottesdienst ergeben sich aus dem „Wahrnehmen“. Das bringt Konsequenzen für die Raumordnung beim Gottesdienst und für die Auswahl des Gottesdienstraumes, für die Beleuchtung und für die Raumausstattung. Störende Hintergründe sind auszuschalten oder zumindest zu beachten, beispielsweise flackerndes Kerzenlicht, Sonneneinfall von der Seite oder vorne, Kommen und Gehen von Kirchenbesuchern. Der Hörgeschädigtenseelsorger muss darauf achten, einen Gottesdienstraum zu finden, der den hörgeschädigten Gläubigen gestattet, möglichst nahe am Altar und Ambo zu sein.

Die Beleuchtung muss so angeordnet sein, dass das Licht auf den ganzen Oberkörper des jeweiligen Sprechers fällt und damit ein gutes Sehen möglich ist.

Der seelsorgerliche Hausbesuch bei hörgeschädigten Menschen ist eine vorrangige Aufgabe des Hörgeschädigtenseelsorgers. Die Kenntnis der häuslichen Verhältnisse und die Beziehungen zu den übrigen, meist hörenden Familienmitgliedern sind wichtig. Nur der ausgebildete Hörgeschädigtenseelsorger kann ein Gespräch mit dem hörgeschädigten Menschen führen. Er ist einer der wenigen, der sich dafür Zeit nimmt und sich auf den Gesprächspartner einlässt. Denn im Gespräch vertiefen sich Kontakte, die vorher beim Gottesdienst oder auch bei der Versammlung im Hörgeschädigtenverein geknüpft wurden. Es kann aber auch sein, dass durch den Besuch bei dem hörgeschädigten Menschen dieser angeregt wird, zu Gottesdiensten und Versammlungen im Hörgeschädigtenverein zu kommen.

Im Gespräch werden dem Seelsorger oft Nöte bekannt, bei denen er selbst nicht helfen, wohl aber Hilfe vermitteln kann, beispielsweise zum Arzt, Sozialarbeiter oder Rechtsanwalt. Der Hausbesuch bringt den Seelsorger auch in Verbindung mit hörenden Angehörigen, wobei Probleme und Schwierigkeiten angesprochen und eventuell aufgearbeitet werden können. Spezielle Probleme hörgeschädigter Eltern mit hörenden Kindern oder auch hörgeschädigter Menschen mit hörenden Partnern seien genannt. Seelsorge umfasst den ganzen Menschen.

Ein wichtiges Instrument der Hörgeschädigtenseelsorge ist der „Rundbrief“ oder das „Informationsblatt“. In diesem Zusammenhang ist auch die katholische Hörgeschädigtenzeitung „Epheta“ zu nennen.

Man kann heute nicht einfach einen Priester/Diakon oder Gemeindeferenten/Pastoralreferenten für die Hörgeschädigtenseelsorge „abkommandieren“. Durch Personalmangel kann nicht damit gerechnet werden, dass hauptamtliche Hörgeschädigtenseelsorger in genügender Zahl vorhanden sind. Es ist dringend nötig, im Laufe der Zeit nebenamtliche Hörgeschädigtenseelsorger in jedem Bistum zu schulen.

Hörgeschädigtenseelsorge ist auch Schulseelsorge und Schülerseelsorge. Regelmäßige Kontakte zur Hörgeschädigtenschule des Bezirks oder Bistums sind wichtig. Hier können Seelsorger Gottesdienste zum Advent, zu Ostern, zu Erntedank oder zur Schulentlassung feiern und so Kontakte zu hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen und deren Eltern knüpfen. Schulseelsorge ist auch Elternseelsorge. Für die religiöse Entwicklung des hörgeschädigten Kindes ist – wie bei anderen Kindern auch – eine angemessene christliche Atmosphäre im Elternhaus von entscheidender Bedeutung. Im Religionsunterricht der Hörgeschädigtenschule erhalten die Kinder und Jugendlichen eine erste systematische Unterweisung, die für viele hörgeschädigte

Menschen zugleich auch die einzige bleibt. Die Hinführung zu den Sakramenten geschieht oft innerhalb der Hörgeschädigtenschule, wobei diese Arbeit stellvertretend für die einzelne Pfarrgemeinde geleistet wird. Hörgeschädigtengemeinde und Pfarrgemeinde sollten aber immer in Verbindung bleiben. Die hörgeschädigten Menschen erhalten dann alle Informationen, die innerhalb der Pfarrei weitergegeben werden. Dazu kann ein „Pate“ gesucht werden, der im Einzelkontakt mit diesem hörgeschädigten Menschen Teilhabemöglichkeiten in der Pfarrgemeinde erschließt. So kann in christlicher Solidarität eine Atmosphäre des Verständnisses und der Rücksichtnahme geschaffen werden.

Die Hörgeschädigtenseelsorge wird daneben gemeinsam mit den hörgeschädigten Menschen verschiedene Kurse und Angebote organisieren. Manche Kurse werden regional oder auf Bistumsebene, andere überregional oder bundesweit angeboten, wie zum Beispiel Schulungskurse für Vorstände durch den Verband der Katholischen Gehörlosen Deutschlands. Im Einzelnen zu nennen sind auch Einkehr- und Besinnungstage, Exerziten- und Meditationskurse, Brautleutekurse und Jugendfreizeiten. Besonders hervorzuheben ist die große Gruppe der älter werdenden hörgeschädigten Menschen. Seniorennachmittage und religiöse Freizeiten für Senioren schaffen immer wieder Verbindung untereinander und holen die Menschen aus der Vereinzelung und Isolation: Seelsorge meint den ganzen Menschen.

Die Hörgeschädigtenseelsorge arbeitet mit haupt-, neben- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Hörgeschädigtenarbeit eng zusammen, beziehen sie in ihre Arbeit ein und geben ihnen Anregung und Begleitung.

3.6 Beratung und ambulante Dienste

Beratung bezeichnet sowohl einen einmaligen Termin als auch längere Pro-

zesse, in denen sich Ratsuchende mit ihren unterschiedlichen Fragen und Problemen an verschiedene Dienste wenden. Es gibt unterschiedliche Arten von ambulanten Diensten. In der Sozialberatung erhalten Ratsuchende Informationen allgemeiner Art. Sie erfahren Beratung und Hilfe bei der Durchsetzung von Ansprüchen, beispielsweise gegenüber Ämtern. In speziellen Beratungsstellen (beispielsweise Schuldner- oder Suchtberatung) liegt der Schwerpunkt auf dem jeweiligen Aufgabengebiet. Darüber hinaus gibt es Beratungsstellen, in denen der Schwerpunkt auf einer persönlichen Beratung und in der Unterstützung bei zwischenmenschlichen Problemen liegt (Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Erziehungsberatung). Die Zielsetzung aller Beratungsangebote besteht darin, den Ratsuchenden zu helfen, ihre eigenen Fähigkeiten und Stärken zu erkennen und zu fördern.

Der Beratung hörgeschädigter Menschen kommt eine besondere Bedeutung zu. Aufgrund der Kommunikationsbehinderung und den dadurch erschwerten Lern- und Sozialisationsbedingungen fehlen gehörlosen Menschen oftmals in verschiedenen Bereichen Informationen und Erfahrung. Sie geraten in Situationen, in denen sie isoliert und überfordert sind. Sie verstehen nicht und werden nicht verstanden. Meistens kommen die Ratsuchenden dann mit konkreten Anfragen in die Beratung. Bei den Beratungsgesprächen gilt es, die genaue Fragestellung zu erarbeiten, Hintergründe zu erklären und nach gemeinsamen Problemlösungsstrategien zu suchen. Das Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ ist für die meisten gehörlosen und schwerhörigen Menschen ungewohnt, da ihnen in jungen Jahren die Verantwortung für ihr Handeln oft von Angehörigen oder der Schule abgenommen wurde.

Aufgrund der Kommunikationsbarrieren stoßen hörgeschädigte Menschen in Beratungsstellen für Hörende an die Grenzen der Verständigung. In speziellen Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen bieten die Mitar-

beiter eine Beratung in Gebärdensprache an. Darüber hinaus verfügen die Mitarbeiter über fachliches Hintergrundwissen zu der jeweiligen Behinderung und zu der jeweiligen Kultur (beispielsweise Gehörlosengemeinschaft).

Sozialdienste und Beratungsstellen

Die Aufgaben der Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen sind vielfältig. Sie reichen von einer Beratung bei Kommunikationsproblemen bis hin zur Begleitung zum Dolmetschen. Es werden Anträge und Briefe an Behörden formuliert und technische Hilfsmittel beantragt. Die Sozialdienste bieten auch Beratung bei Familienproblemen sowie Informationen über die Gehörlosenkultur und Gebärdensprachkurse.

Im Gegensatz zu den Integrationsfachdiensten, die hörgeschädigte Menschen im Arbeitsleben und bei der Stellensuche unterstützen, sind die Sozialdienste auch für Menschen offen, die nicht im Arbeitsleben stehen.

Ratsuchende sind gehörlose, schwerhörige und spätaubte Menschen, aber auch Angehörige und andere Interessenten, die Fragen zum Thema Hörschädigung haben. Die Angebote der Sozialdienste und Beratungsstellen sind kostenlos.

Oftmals sind an die Sozialdienste weitere Angebote für Menschen mit Hörschädigung angegliedert. So bieten manche Einrichtungen auch Betreutes Wohnen und Angebote im Bereich Freizeit und Bildung (Gebärdensprachkurse, Deutschkurse für Spätaussiedler und Freizeitangebote für hörgeschädigte Menschen aller Altersstufen) in ihrem Haus an.

Da es noch kein flächendeckendes, differenziertes Angebot von Beratungsstellen für gehörlose und schwerhörige Menschen gibt, ist die Vernetzung mit anderen Fachdiensten sehr wichtig. So können Ratsuchende bei speziellen Fragen mit Unterstützung der Mitar-

beiter an weiterführende Dienste, beispielsweise Schuldnerberatung oder Suchtberatung, vermittelt werden.

In den letzten Jahren hat sich der Anspruch an Beratung verändert. Dieser Wechsel geht mit einem Paradigmenwechsel einher. Immer mehr Menschen mit Behinderung legen Wert darauf, ein möglichst selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben zu führen. Die Einrichtungen und Dienste unterstützen diese Haltung. Die deutsche Gebärdensprache ist gesetzlich anerkannt. Der Anspruch auf Kommunikationshilfen ist gesetzlich verankert und zum Teil refinanziert. Ein Resultat davon ist, dass die Sozialdienste in der Regel keine Dolmetscheraufgaben mehr übernehmen müssen. Dies führt dazu, dass sich die Sozialdienste seitdem mehr auf die originär sozialarbeiterischen Aufgaben konzentrieren können. Stattdessen werden vermehrt Dolmetscheraufgaben an professionelle Gebärdensprachdolmetscher(-stellen) vermittelt und Dolmetscherkostenübernahmen koordiniert und beantragt.

Dolmetschervermittlung

In den meisten Bundesländern gibt es Dolmetschervermittlungsstellen, über die für die jeweilige Region geeignete Dolmetscher vermittelt werden. Diese Vermittlungsstellen sind beispielsweise bei Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen oder bei den Landesverbänden der Gehörlosen angesiedelt. Darüber hinaus gibt es zunehmend qualifizierte Gebärdensprachdolmetscher, die freiberuflich tätig sind oder sich in Dolmetscherbüros zusammenschließen.

Gebärdensprachdolmetscher werden überall dort eingesetzt, wo gesprochene Sprache in eine für hörgeschädigte Personen verständliche Form übersetzt werden muss. Sie dolmetschen für hörende und gehörlose Menschen in die jeweils andere Sprache (Lautsprache oder Gebärdensprache). Sie übersetzen Schriftstücke und sie können für das Telefondolmetschen eingesetzt werden. Sie unterliegen der

Schweigepflicht und übersetzen unparteiisch. Beratung, Hilfe und Erklärungen gehören nicht zu den Aufgaben der Gebärdensprachdolmetscher. Hier unterscheiden sie sich von Mitarbeitern der Sozialdienste, die gegebenenfalls in der Begleitung der Ratsuchenden zu der reinen Übersetzung auch sozialarbeiterische Hilfestellungen anbieten.

Einsatzgebiete der Gebärdensprachdolmetscher sind beispielsweise Versammlungen (Betriebs- oder Vereinsversammlungen, Elternabende), Teambesprechungen am Arbeitsplatz, Behördengänge, Rechtsanwalts-, Notar-, Versicherungs-, Arztbesuche, kulturelle Veranstaltungen, Kommunikationsforen, Schul-, Universitäts-, Fachhochschulbesuche, Schulungen, Aus-, Fort- und Weiterbildungen, politische Veranstaltungen und bei Gericht oder der Polizei. Bei der Vorbereitung eines Dolmetscheinsatzes sind verschiedene Organisationshinweise zu beachten. Die Kosten für Dolmetscheinsätze werden zum Teil von unterschiedlichen Kostenträgern übernommen. Gleichwohl gibt es immer noch Bereiche, für die keine gesetzlichen Regelungen gelten und für die eine Kostenübernahme der Dolmetschleistungen nicht gewährleistet ist. So werden beispielsweise keine Dolmetscherkosten bei einer psychologischen Beratung finanziert, die nicht von Ärzten verordnet wurde.

Für ertaubte, schwerhörige, lautsprachlich kommunizierende oder mit einem CI versorgte Personen ist der Einsatz von Schriftdolmetschern oder Simultanschriftdolmetschern die geeignetste Kommunikationshilfe.

Spezielle Beratungsdienste

Neben den Sozialdiensten für hörgeschädigte Menschen gibt es kaum besondere Beratungsangebote durch Fachdienste für hörgeschädigte Menschen. Vereinzelte Angebote sind Aids-Beratungsstellen für gehörlose Menschen in größeren Städten. Angebote wie eine Suchtberatungsstelle sind eher eine Ausnahme. Es zeichnet sich

aber die Notwendigkeit und die Entwicklung neuer Angebote ab. Hier kann zum Beispiel die persönliche und familiäre Assistenz genannt werden. Dieses Angebot unterstützt mehrfachbehinderte Menschen mit Hörbehinderungen und ihre Familien. Da sie im Alltag oftmals vielfältigen Belastungen ausgesetzt sind, übernimmt die persönliche und familiäre Assistenz familienentlastende Aufgaben wie Begleitung, Betreuung und Pflege, sozialpädagogische Familienhilfe oder die Vermittlung sonstiger Hilfen. Auch das Betreute Wohnen für hörgeschädigte Erwachsene ist ein Bereich, der zunehmend ausgebaut wird. So sollen hörgeschädigte Menschen mit besonderen Schwierigkeiten, wie zum Beispiel einer psychischen Erkrankung oder Störung, einer weiteren Behinderung oder sozialen Problemen in Zukunft vermehrt auch in ihrer eigenen Wohnung ambulant betreut werden, um so weitere Schritte in die Eigenständigkeit bewältigen zu können.

Neben ambulanter psychologischer Beratung und Therapie, Ehe-, Familien- und Lebensberatung und Erziehungsberatung können verschiedene Angebote genannt werden, die für hörgeschädigte Menschen fehlen. Der Aufbau von Fachberatungsstellen stößt aufgrund der relativ geringen Zahl von Betroffenen an seine Grenzen. Es liegt daher nahe, spezielle Angebote in Ballungsgebieten einzurichten. Sinnvoll scheint es auch, Angebote für hörgeschädigte Menschen in vorhandene Dienste und Beratungsstellen für hörende Menschen zu integrieren. In jedem Fall ist die Entwicklung und Einrichtung weiterer Angebote wichtig, damit hörgeschädigte Menschen diese gleichberechtigt zu gut hörenden Menschen auch wahrnehmen können.

3.7 Selbsthilfegruppen und -organisationen

Die Selbsthilfeverbände verkörpern die organisierte Form der Selbsthilfe gehörloser und hörgeschädigter Menschen. Auf verschiedenen Ebenen vom

Ortsverband bis zum Bundesverband bieten sie ihren Mitgliedern Rat und Hilfen an, vertreten deren Interessen und versuchen auf unterschiedlichste Art, die Lebenssituation gehörloser und hörgeschädigter Menschen zu verbessern.

Selbsthilfegruppen ermöglichen einen ungezwungenen Erlebnis- und Erfahrungsaustausch zwischen Menschen in gleicher oder ähnlicher Lebenssituationen.

Auf Bundesebene bestehen zurzeit über 600 Gehörlosenvereine. Ein Teil dieser Vereine kann auf eine mehr als 100-jährige Geschichte zurückblicken. In den Vereinen sind die gehörlosen Menschen unter sich und sind durch die gebärdensprachliche Kommunikation untereinander nicht behindert. Hier versteht der gehörlose Mensch und wird verstanden. Durch die Gebärdensprache ist der Zusammenhalt der Betroffenen in den Vereinen besonders ausgeprägt. Die Heimat des gehörlosen Menschen ist der Verein. Hier lebt er wie in einer Familie und erfährt Trost, Hilfen und Beratung. Hier ist der Ort, wo Freude und Leid miteinander geteilt und sich gegenseitig Halt gegeben wird im nicht leichten Lebensalltag.

Die Gehörlosenvereine haben sich in den vergangenen Jahren zu kompetenten Gesprächspartnern für Verwaltung und Politik entwickelt. Sie vertreten dort beharrlich und konsequent die Interessen ihrer Mitglieder. Der überwiegende Teil dieser Gehörlosenvereine ist in Landesverbänden oder überregionalen Organisationen, wie zum Beispiel auch im Verband der Katholischen Gehörlosen Deutschlands, zusammengefasst. Die Verbände repräsentieren die Gehörlosenarbeit. Die Vereine dagegen organisieren Treffen und Veranstaltungen und leisten Aufklärungsarbeit über die Hörbehinderung.

Als Dachverband aller Gehörlosenvereine fungiert der Deutsche Gehörlosensbund mit über 35.000 Mitgliedern (Stand 31.12.2006).

Als Interessenvertretung aller Verbände wurde die Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten-Selbsthilfe und Fachverbände gegründet.

Die Gehörlosenvereine organisieren in jüngster Zeit auch Vorträge über die Volkshochschulen und kirchlichen Bildungseinrichtungen, um ihre Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen besser verwirklichen zu können. Besonders wichtig sind hier die Weiterbildungsveranstaltungen über die Volkshochschulen und verschiedene Träger, die eine verbesserte Eingliederung beziehungsweise die Sicherung des Arbeitsplatzes sicherstellen. Verschiedene Gesprächskreise mit hörenden und gehörlosen Menschen wurden eingerichtet, die sich mit unterschiedlichen aktuellen Themen aus dem Bereich Gesellschaft, Umwelt und Politik befassen. Diese Kurse werden zumeist von einem Gebärdensprachdolmetscher begleitet und kostenlos angeboten.

Auf Initiativen einzelner gehörloser Menschen werden an den Volkshochschulen Gebärdensprachkurse für Hörende angeboten, die beruflich oder privat mit gehörlosen Menschen Kontakt haben. Kurse zum Erlernen der Gebärdensprache werden auch in den verschiedenen Priesterseminaren angeboten.

In fast allen Städten werden für die älteren gehörlosen Menschen Seniorentreffs durchgeführt, die sehr beliebt sind. Diese Treffs sind von großer gesellschaftlicher Bedeutung, da nach dem Berufsleben Kontaktmöglichkeiten fehlen und gerade hörgeschädigte Senioren oft sehr einsam sind.

In einigen Orten bestehen Selbsthilfegruppen, in denen sich arbeitslose gehörlose Menschen zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch treffen. In verschiedenen Vereinen wurden Eltern-Kind-Gruppen und Frauengemeinschaften gegründet. Weiterhin sind die Taubsehschwachen- und Taubblindenarbeit mit den Betroffenen in den Gehörlosenvereinen integriert.

Im Freizeitbereich haben sich neben den bestehenden Gehörlosensport-

vereinen Interessengruppen wie Theater-, Jugend- und Hobbygruppen etabliert, die von gehörlosen Menschen selbst geleitet werden.

Die katholischen Gehörlosen haben sich im Verband der Katholischen Gehörlosen Deutschlands zusammengeschlossen (siehe Anhang). Die Hauptaufgabe des Verbandes ist die enge Zusammenarbeit mit katholischen Gehörlosenvereinen und Seelsorgegemeinschaften. Der Verband hilft den Gemeinschaften und fördert die Vorsitzenden und Mitglieder durch religiöse Bildungs- und Schulungstage, Verbandstage und Wallfahrten. Er führt Jugendtreffen, Brautleutekurse und Eheseminare durch. Er unterstützt die Alten- und Müttererholungen. Er fördert die Zeitschrift „Epheta“ und unterstützt die Herausgabe religiösen Schrifttums für gehörlose Menschen.

Hauptziel ist laut Satzung die Vertiefung des Glaubenslebens, aber auch die gesellschaftliche Integration. Der Verband unterstützt die Forderungen der Gehörlosenvereine nach Umsetzung des Sozialgesetzbuches IX und die Förderung der Gebärdensprache.

Er arbeitet eng zusammen mit der Arbeitsstelle Pastoral für schwerhörige Menschen und Menschen mit Gehörlosigkeit der Deutschen Bischofskonferenz und dem Bundesfachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie im Deutschen Caritasverband (CBP).

3.8 Technische Hilfen

Wer nicht hören kann, muss sehen. Wer schlecht hört, braucht technische Verstärker. Und wer weder hören noch sehen kann, benötigt taktile Hilfen.

Technische Hilfsmittel wie beispielsweise digitale oder vollautomatische Hörgeräte, Faxgeräte, Schreibtelefone und Bildtelefone sowie Handys mit SMS sind für hörgeschädigte Menschen in den letzten Jahren und Jahrzehnten eine Selbstverständlichkeit geworden. Ein Problem besteht eher darin, aus der Vielfalt der Angebote und Möglichkeiten die entsprechend der in-

dividuellen Hörbehinderung geeigneten Hilfsmittel herauszufinden. In Deutschland und den benachbarten europäischen Ländern haben sich zahlreiche Firmen auf die Produktion und den Vertrieb technischer Hilfsmittel für Hörgeschädigte spezialisiert.

Signalanlagen

Eine Signalanlage dient in erster Linie zur Umsetzung von akustischen Signalen (wie beispielsweise Telefon, Türklingel, Babyweinen) in optische Signale oder Vibrationsimpulse. Eine Signalanlage besteht aus mindestens einem Sender und einem Empfänger. Der Sender nimmt die akustischen Signale auf und wandelt sie in Funkimpulse um. Diese Funkimpulse werden über das normale Stromnetz oder drahtlos übertragen. Die Empfänger wandeln die Funkimpulse in Licht- oder Vibrations-signale um. Je nach Sendesignal (Telefon, Türklingel, Babyschrei, Alarm) erzeugen die Empfänger unterschiedliche Blinkfolgen oder unterschiedliche Vibrationsrhythmen. Weil für die Übertragung dieser Signale das vorhandene Stromnetz verwendet wird oder diese drahtlos erfolgt, werden keine zusätzlichen Leitungen benötigt.

Telefone

■ Schreibtelefone wurden in den 70er-Jahren für Personen entwickelt, die nicht mehr auf akustischem Weg telefonieren können. Beim Schreibtelefon wird der geschriebene Text über die normale Telefonleitung zu einem anderen Schreibtelefon übermittelt. Für eine Verbindung werden immer zwei Geräte benötigt. Das ursprünglich für den Personenkreis gehörloser Menschen entwickelte Schreibtelefon findet in den letzten Jahren aber immer weniger Verwendung.

■ Bildtelefone ermöglichen gehörlosen und hochgradig schwerhörigen Menschen über den Einsatz von Gebärdensprache das direkte Gespräch. Die Kommunikation verläuft entspannter und lebhafter, und es gibt weniger Missverständnisse. Allerdings hat sich

auch das Bildtelefon als technisches Hilfsmittel für Gehörlose kaum durchgesetzt. Für schwerhörige Menschen bietet der Hilfsmittelmarkt eine Vielzahl an Telefon-Hörverstärkern. Fast alle gängigen Telefonapparate lassen sich heute durch den Einsatz modernster Technik in „Schwerhörigentelefone“ umwandeln.

Wecker

Bei den Weckern für hörgeschädigte Menschen wird zwischen Funk-Lichtweckern und Vibrationsweckern unterschieden. So genannte Rüttelkissen setzen die Lichtsignale eines angeschlossenen Licht- oder Funk-Lichtweckers in Vibrationen um. Es wird an den Wecker angeschlossen und zum Beispiel unter das Kopfkissen gelegt.

Weitere Hilfsmittel

Mittels so genannter Mini-Vibrationsanlagen können hörgeschädigte Menschen informiert, gerufen oder gewarnt werden. Insbesondere im Berufsleben hochgradig hörgeschädigter Personen hat sich diese Anlage bewährt, da beispielsweise Kollegen und Vorgesetzte unproblematisch Kontakt mit hörgeschädigten Kollegen aufnehmen können. Für Schwerhörige hat sich der so genannte Conversor bewährt. Dies ist ein Zusatzgerät, das unerwünschte Hintergrundgeräusche ausfiltert. Auch das Infralight-II-System hat sich als Tonübertragungssystem bestens bewährt. Bei diesem System sorgen ein federleichter kleiner Kinnbügel und ein kleines am Fernseher angeschlossenes Kästchen für die Lösung bei Fernseh-Lautstärke-Problemen. Ein ähnliches Hilfsmittel speziell für Schwerhörige ist die drahtlos infrarotgesteuerte Sennheiser Anlage. Dabei handelt es sich um einen Infrarot-Kinnbügel mit einem eingebauten Stereo-Mikrofon-Übertragungsweg. Das Gerät ist entweder als Conferette zu nutzen, also um bei einem nicht hochgradigen Hörschaden Umweltgeschehen und Gespräche zu verstehen oder als Hörhilfe beim Fernsehen.

Im kommunikativen Bereich verwenden hörgeschädigte Menschen neben E-Mail und Fax die unterschiedlichsten Mobiltelefone. Mittels spezieller Handys können zum Beispiel nicht nur SMS verschickt werden, sondern diese können auch als Mobil-Fax-Handys genutzt werden. Speziell ausgerüstete Notrufhandys mit eingebauter Paniktaste gewähren gerade hochgradig hörgeschädigten Menschen ein verstärktes Sicherheitsgefühl für den Notfall.

Einen detaillierten Überblick über technische Hilfsmittel für Hörgeschädigte gibt es im Internet unter: www.taubenschlag.de oder www.gehoerlosen-bund.de (siehe Anhang).

Kostenträger

Lichtsignalanlagen, Vibrationsmeldegeräte, Licht- und Vibrationswecker sind von den gesetzlichen Krankenkassen als Hilfsmittel anerkannt.⁷ Für den Antrag an die Krankenkasse wird ein Kostenvoranschlag und ein ärztliches Attest benötigt. Technische Hilfsmittel, die am Arbeitsplatz benötigt werden, werden in der Regel vom Integrationsamt oder vom Rehaträger finanziert.

Anmerkungen

1 Veranstaltungshinweise unter: www.cbp.caritas.de

2 Siehe SGB IX, Kap. V.

3 Siehe SGB IX, Kap. I.

4 Mehr Informationen zum Notruf-Fax unter: www.notfall-telefax112.de.

5 Das EDV-gestützte Lexikon ist zu bestellen bei: Regens-Wagner-Schule Zell, Zell A5, 91161 Hilpoltstein, Tel. 09177/97281, Fax: 09177/97282.

6 Epheta – Monatszeitschrift für Katholische Gehörlose – ist zu bestellen beim Verband der Katholischen Gehörlosen Deutschlands. Internet: www.vkgd.de.vu

7 Sie stehen im Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen unter der Produktgruppe 16. Bei Lichtweckern muss in einigen Fällen zirka 15 Euro als Eigenanteil zugezahlt werden, da normal Hörende üblicherweise auch selber einen Wecker kaufen müssen.

4. Gesundheit und Therapie

4.1 Psychotherapie und Psychiatrie

Nur mithilfe der Sprache kann einem Kind die Welt erklärt werden. Ohne Sprache bleibt Erlebtes oft zusammenhanglos, es fehlt der rote Faden der Erklärungen. Das erschwert wiederum das Durchdringen komplexer Sachverhalte. Das Erinnerungsvermögen wird beeinflusst, denn Erlebnisse, die man nicht einordnen kann, lassen sich kaum abrufen. Durch die Sprache wird das Zeiterleben, das heißt wie schnell die Zeit vergeht, beeinflusst. Nur wer Sprache besitzt, kann auf die eigene Vergangenheit, die Geschichte seiner Familie und seines Volkes zurückgreifen, kann die Gegenwart strukturieren und in die Zukunft planen. Wenn wenig Sprache vorhanden ist, wird vorwiegend das eigene Erleben zum Ausgangspunkt von Erfahrungen. Soziale Abläufe, die auch sprachlich vermittelt werden müssen, lassen sich ohne Sprache schlechter erfassen. Die emotionale Verletzlichkeit ist umso höher, je weniger Gefühle in Worte gefasst und reflektiert werden können.

Die meisten Familien geben auch bei hörgeschädigten Kindern der Lautsprache den Vorzug. In den seltensten Fällen beherrschen hörende Familienmitglieder die Gebärdensprache, vielfach wird diese auch als sichtbares Zeichen der Behinderung abgelehnt. Die gesprochene Sprache wird vom Kind aber nur bruchstückhaft wahrgenommen. Es ist daher über viele Abläufe in der Familie nicht informiert. Es erlebt nicht mit, wie beispielsweise Streitigkeiten innerhalb der Familie konstruktiv gelöst werden können, was wiederum den Erwerb von Konfliktlösungsstrategien erschwert.

Ein Mensch, der nicht weiß, dass ein Wort verschiedene Bedeutungen haben kann und nur unzureichend die grammatikalischen Strukturen be-

herrscht, hat große Schwierigkeiten beim sinnerfassenden Lesen. Er kann dann auf die wichtigste Informationsquelle für hörgeschädigte Menschen nicht zurückgreifen.

Eine eingeschränkte Sprachkompetenz erschwert auch das Absehen der Sprache vom Mund. Das Absehen ist von vielen Faktoren abhängig. Höchstens 30 Prozent der Laute lassen sich vom Mundbild her unterscheiden, der Rest muss ergänzt werden, idealerweise unterstützt durch ein noch verfügbares Restgehör. Das Absehen wird umso besser gelingen, je besser die Sprachkompetenz ist. Es ist fast unmöglich, unbekannte Wörter vom Mund abzusehen. Je höher der Hörverlust, umso eher können auch Artikulationsprobleme auftreten. Bei Schwerhörigen sowie bei Menschen, die nach dem Spracherwerb ertaubt sind (so genannte Spätertaubte), besteht immer die Gefahr, dass ihre kommunikativen Schwierigkeiten in der Gesprächssituation unterschätzt werden, weil eine weitgehend unauffällige Aussprache und ein gutes sprachliches Ausdrucksvermögen dem Hörenden oft ein besseres Verstehen vortäuschen.

Werden hörgeschädigte Menschen häufiger psychisch krank?

Die deutsche Gesellschaft befindet sich im Umbruch. Es ist immer deutlicher zu beobachten, dass in wirtschaftlich schwierigen Zeiten das Verständnis für hörgeschädigte Menschen rasch nachlässt, wenn sie am schnellen Informationsfluss nicht teilhaben können, die ständig geforderte Flexibilität und Mobilität nicht mitbringen und in der Kommunikation auch noch viel Zeit kosten. Daher gewinnt bei hörgeschädigten Menschen das komplexe Zusammenspiel von individueller Veranlagung und äußeren Faktoren als multifaktorielle Ursache psychischer Erkran-

kungen besondere Bedeutung. Die zum Teil weit auseinander klaffenden Entwicklungs-, Kommunikations- und Kompensationsmöglichkeiten hörgeschädigter Menschen können zu unterschiedlichen Störungen führen. Diese betreffen vor allem das seelische Wohlbefinden, die eigene Identität und die Beziehung zu anderen Menschen. Eine Hörschädigung führt nicht häufiger als bei hörenden Menschen zu schweren psychiatrischen Krankheitsbildern wie zum Beispiel einer Schizophrenie. Hingegen sind psychische Störungen wie beispielsweise Überforderungs- und Erschöpfungssyndrome, depressiv getönte Zustandsbilder, Selbstwertkrisen, Anpassungsstörungen und psychosomatische Störungen wesentlich häufiger zu beobachten, weil die Behinderung eine deutliche Lebenserschwerung darstellt. Grundsätzlich können alle in der Psychiatrie bekannten Krankheitsbilder auftreten. Diese können wiederum durch die Hörschädigung und die Kommunikationsschwierigkeiten in ihrem Erscheinungsbild verändert und/oder verstärkt werden.

Ist ein besonderes psychiatrisch/psychotherapeutisches Angebot nötig?

In der Psychiatrie ist die Sprache das wichtigste Diagnose- und Therapiemittel. Im ausführlichen Erstgespräch mit dem Patienten gewinnt der Untersucher erste Anhaltspunkte für das mögliche Vorliegen einer psychischen Erkrankung. Psychologische Testverfahren beruhen zum großen Teil auf Sprache. Auch so genannte „sprachfreie“ Verfahren werden letztendlich durch Sprache beeinflusst. Daher ist die Interpretation der Testergebnisse bei hörgeschädigten Menschen eine besonders verantwortungsvolle Aufgabe. Alle psychotherapeutischen Techniken bedienen sich der Sprache und stellen teil-

weise erhebliche Anforderungen an das Einsichts- und (sprachliche) Reflexionsvermögen des Patienten. Fehldiagnosen durch im Umgang mit hörgeschädigten Menschen unerfahrene Untersucher sind keine Seltenheit. Die Hörschädigung kann fälschlicherweise mit einer Minderbegabung gleichgesetzt werden. Eine psychische Auffälligkeit wird irrtümlich als „nachvollziehbare“ Depression aufgrund der Gehörlosigkeit gedeutet. Die unzusammenhängenden, grammatikalisch falschen schriftlichen Äußerungen eines hörgeschädigten Menschen werden vom Untersucher zu Unrecht als kognitive Einschränkung oder gar als „zerfahrenes Denken“ gewertet, wie es beispielsweise bei einer Schizophrenie auftreten kann. Diese Beispiele lassen sich beliebig fortsetzen. Der Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern kann hier nur ein Notbehelf sein, weil diese nur einen kleinen Ausschnitt der psychischen Auffälligkeiten wiedergeben und sogar unabsichtlich zu diagnostischen Irrtümern beitragen können, wenn sie die manchmal bruchstückhaften oder nicht nachvollziehbaren Äußerungen des Patienten aus ihrer Sicht interpretieren.

Bis in die Mitte der 80er-Jahre des 20. Jahrhunderts gab es für die meist normal begabten psychisch kranken hörgeschädigten Menschen in Deutschland keine spezielle psychiatrische Versorgung. Insbesondere psychisch kranke gehörlose Menschen waren entweder als Langzeitpatienten in den psychiatrischen Krankenhäusern, in Heimen für Hörende oder in Einrichtungen für geistig behinderte hörgeschädigte Menschen untergebracht.

Die Diagnostik und Behandlung gerade der psychischen Störungen und Erkrankungen bei hörgeschädigten Menschen bedarf daher spezialisierter Angebote. Diese Spezialisierung bezieht sich nicht alleine auf den Einsatz der verschiedenen Kommunikationstechniken für hörgeschädigte Menschen durch das Behandlungspersonal, sondern auch auf die Kenntnis der um-

fangreichen psychosozialen und kulturellen Besonderheiten dieser Minderheit sowie deren Bezug zur Welt der Hörenden.

Welche Angebote gibt es?

Glücklicherweise bewältigen die meisten hörgeschädigten Menschen ihr Leben trotz ihrer Behinderung sehr kompetent. Werden sie aber psychisch krank, so lässt sich der Gedanke einer gemeindenahen Psychiatrie gerade bei prälingual hörgeschädigten Menschen wegen den kleinen Fallzahlen, dem hohen Personalaufwand (der Zeitaufwand ist bei psychisch kranken hörgeschädigten Menschen fünfmal so hoch wie bei Hörenden), den hoch spezialisierten fachlichen Anforderungen an die Mitarbeiter und dem immer wichtiger werdenden Kostendruck nicht verwirklichen.

In Deutschland entstand daher ein psychiatrisches Behandlungszentrum für den norddeutschen Raum im Westfälischen Landeskrankenhaus Lengerich sowie für Süddeutschland im Klinikum am Europakanal Erlangen. Beide Zentren bieten breit gefächerte spezialisierte psychiatrische und psychotherapeutische Hilfen für Hörgeschädigte im Rahmen einer ambulanten und/oder stationären Behandlung an. Der Nachteil einer wohnortfernen Behandlung wird durch die Vorteile einer an ihren Bedürfnissen ausgerichteten Behandlung wieder ausgeglichen.

Längerfristige psychotherapeutisch orientierte Entwöhnungsbehandlungen für suchtmittelabhängige hörgeschädigte Menschen werden in der Westfälischen Klinik Lengerich sowie in der Fachklinik „to Hus“ in Neerstedt, Oldenburg, angeboten (siehe Anhang).

Psychisch auffällige Kinder und Jugendliche finden Hilfe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Uchtspringe bei Magdeburg. Es bestehen Bestrebungen, die Angebote für diesen Personenkreis zu erweitern.

In Bad Berleburg und in Bad Grönenbach können hörgeschädigte Menschen spezielle psychosomatisch orien-

tierte Kurangebote wahrnehmen (siehe Anhang).

Gemeindenaher Hilfen für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen lassen sich am ehesten im ambulanten Bereich realisieren. Im Laufe der Jahre haben die psychiatrischen Behandlungszentren für hörgeschädigte Menschen die Vernetzung und Weiterentwicklung bestehender Angebote für Hörgeschädigte vorangetrieben und auch neue Hilfsangebote wie beispielsweise ambulantes betreutes Einzelwohnen in der eigenen Wohnung für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen geschaffen. Die Zentren arbeiten eng mit den zuweisenden Kliniken, den Haus- und Nervenärzten am Wohnort, mit den örtlichen Suchtberatungsstellen, den Bildungseinrichtungen und Beratungsstellen für Hörgeschädigte zusammen.

In einigen Großstädten können inzwischen auch gehörlose Menschen eine ambulante Psychotherapie bei gebärdenkompetenten niedergelassenen Psychotherapeuten absolvieren.

Wie arbeitet ein psychiatrisches Behandlungszentrum?

Die Diagnostik und Behandlung sowohl in Lengerich als auch in Erlangen werden von der Krankenkasse finanziert. Daher ist in der Regel für einen Ambulanztermin ein Überweisungsschein, für eine stationäre Behandlung ein Einweisungsschein des niedergelassenen Arztes erforderlich. Hörgeschädigte Patienten können aber auch nach Absprache von anderen Kliniken übernommen werden.

Der Ambulanzbereich steht hörgeschädigten Patienten aller Altersstufen offen. Im stationären Bereich werden vorwiegend hörgeschädigte Menschen im Alter von 16 bis 60 Jahren behandelt, in Einzelfällen aber auch jüngere oder ältere Patienten. In beiden Behandlungszentren wird der stationäre Bereich grundsätzlich offen geführt. Nur in Ausnahmefällen wie beispielsweise bei Einweisungen mit Gerichtsbeschluss müssen die Türen einer Stati-

on für einige Zeit abgeschlossen werden.

Bei psychischen Problemen wird mit dem hörgeschädigten Patienten zunächst ein Ambulanztermin vereinbart. Im Erstgespräch, an dem in Erlangen immer neben der Ärztin auch der Psychologe und die Ambulanzschwester teilnehmen, werden die Notwendigkeit einer ambulanten und/oder stationären Behandlung abgeklärt und Behandlungsinhalte besprochen.

Nach einer stationären Aufnahme erfolgt grundsätzlich eine körperliche und neurologische Untersuchung, da bei jeder psychischen Auffälligkeit zunächst eine körperliche Ursache ausgeschlossen werden muss. Deshalb sind auch technische Untersuchungen (Labor, EKG, EEG, Computertomographie) erforderlich. Bei der psychiatrisch/psychologisch orientierten Befunderhebung können auch psychologische Testverfahren (beispielsweise Intelligenztests) zum Einsatz kommen.

Die erfolgreiche psychiatrische Behandlung erfordert bei psychisch kranken hörgeschädigten Menschen ein hoch qualifiziertes multiprofessionelles Team, das sich beispielsweise in Erlangen aus Ärzten, Pflegekräften, Psychologe, Ergotherapeuten, Bewegungstherapeut, Sozialpädagogin, Seelsorger und Abteilungssekretärin zusammensetzt.

Das jeweilige Krankheitsbild und die besonderen Bedürfnisse des Patienten bestimmen den individuell durchstrukturierten Behandlungsplan. Falls somatische Grunderkrankungen wie beispielsweise eine Schilddrüsenfunktionsstörung oder Beschwerden wie Muskelverspannungen vorliegen, müssen sie symptomangepasst mit Medikamenten und/oder physikalischen Maßnahmen (Massagen, Bewegungsbäder) behandelt werden.

Während bei einer akuten schizophrenen oder manisch-depressiven Psychose eine Behandlung mit Medikamenten und Abschirmung vor zu vielen Außenreizen erforderlich ist, benötigt ein Patient in einer Lebenskrise

oder mit „Verhaltensstörungen“ in der Regel keine Medikamente, sondern eher psychotherapeutische Einzelgespräche mit dem Arzt, dem Psychologen oder Sozialpädagogen, die eine stützende Funktion haben und/oder verhaltenstherapeutisch/tiefenpsychologisch orientiert sind.

Die Körperwahrnehmung und Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen kann durch verschiedene Einzel- und gruppentherapeutische Verfahren wie Entspannungstechniken, körperzentrierte Erfahrungen, Rollenspiele oder Malen gefördert werden.

Thematisch orientierte Kleingruppen können bestimmte Therapieziele wie beispielsweise die Förderung der Krankheitseinsicht, die Vermeidung von Krankheitsrückfällen oder die Akzeptanz einer notwendigen medikamentösen Behandlung beinhalten.

Eine regelmäßige Sport- und Bewegungstherapie verbessert nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit, sondern hilft dem Patienten auch, eventuell vorhandene Aggressionen angemessen abzureagieren und er lernt, sich bei Gemeinschaftsspielen besser auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer Menschen einzustellen.

Verschiedene Formen des Alltags- und Sozialtrainings und der Freizeitgestaltung (unter anderem Wäschepflege, Einkaufen, Kochen, Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Organisation von Ausflügen) dienen der Verbesserung der lebenspraktischen Fähigkeiten und der sozialen Kompetenz.

Während in der Ergotherapie vorzugsweise das Konzentrations- und Durchhaltevermögen sowie künstlerische Neigungen gefördert werden, dient die Arbeitstherapie bereits dem Auf- und Ausbau der beruflichen Leistungsfähigkeit. Bei bestimmten Fragestellungen können auch durch gezielte Arbeitsleistungsprofile die Weichen für eine berufliche Wiedereingliederung gestellt oder neue berufliche Perspektiven entwickelt werden.

Im Rahmen von Paar- und Familiengesprächen sowie durch Angehörigen-

gruppen werden auch die Angehörigen in die Behandlung miteinbezogen.

Wie geht es nach einer stationären Behandlung weiter?

Hörgeschädigte und insbesondere gehörlose Menschen können im Gegensatz zu Hörenden nicht auf vielfältige Hilfsangebote zurückgreifen. Daher müssen bei der psychiatrischen Behandlung noch mehr als bei Hörenden alle Lebensbereiche des Patienten (Familie, Ausbildungs- und/oder Arbeitsbereich, Wohn- und Freizeitbereich) im Rahmen eines intensiven sozialpsychiatrischen Ansatzes berücksichtigt werden. Die ambulante Nachsorge und Begleitung hat bei diesen Patienten, die sich in der Regel in mehrwöchigen Abständen wieder vorstellen, einen noch höheren Stellenwert als bei Hörenden.

Bereits während der stationären Behandlung werden daher mit dem Einverständnis des Patienten Kontakte mit der Ausbildungsstätte oder dem Arbeitgeber aufgenommen, um einen möglichst reibungslosen Übergang in das Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnis zu ermöglichen. Es wird überlegt, wer gegebenenfalls eine engmaschigere Begleitung des Patienten am Heimatort übernehmen kann (Sozialdienst für hörgeschädigte Menschen, gebärdenkompetente Psychotherapeuten oder Lebens- und Eheberater, Hörgeschädigtenseelsorge). Manchmal sind viele professionelle Helfer eingebunden, um dem Patienten ein weitgehend selbständiges Leben zu ermöglichen. Daraus ergibt sich ein hoher Koordinations- und Abstimmungsbedarf über die einzelnen Schritte und Hilfsangebote, damit möglichst klar definierte Ziele erreicht werden können.

Das Zusammenspiel von Hörschädigung und psychischer Erkrankung kann zu einem sehr komplexen Behinderungsbild führen. Wer nach einer stationären Behandlung noch viel Unterstützung für den Aufbau einer selbständigen Lebensbewältigung benötigt, kann inzwischen auf zunehmend differenziertere komplementäre Diens-

te wie beispielsweise die ambulante sozialpädagogische Begleitung im Rahmen des betreuten Einzelwohnens in Mittelfranken, aber auch auf vollstationäre Angebote zurückgreifen. So bietet beispielsweise die Regens-Wagner-Einrichtung Zell/Hilpoltstein inzwischen gerade für psychisch kranke gehörlose Menschen abgestufte Rehabilitationsmöglichkeiten im Rahmen des betreuten Wohnens und Arbeitens, um auch diese Patienten auf ein möglichst selbständiges Leben vorbereiten zu können.

Ambulante Versorgung stärken

Auch bei psychisch kranken hörgeschädigten Menschen ist eine erfolgreiche psychiatrische Behandlung und Rehabilitation möglich, wenn diese auf ihre besonderen Bedürfnisse abgestimmt ist. Während das stationäre psychiatrische Behandlungsangebot für hörgeschädigte Menschen zum gegenwärtigen Zeitpunkt ausreichend erscheint, sollte die ambulante Versorgung mit spezialisierten komplementären Diensten für Gehörlose auch in den Ballungszentren noch verbessert werden. Die Dienste sollten möglichst auch hörgeschädigte Mitarbeiter aller Berufsgruppen integrieren. Heute gilt es, das Erreichte zu bewahren. In Zeiten knapper Finanzmittel wird dabei mehr denn je gefordert, dass die Hilfen möglichst „effizient“ und „ressourcenorientiert“ eingesetzt werden. Daher sollte eine möglichst gute Vernetzung der bestehenden Hilfsangebote für psychisch kranke gehörlose Menschen und eine intensive Zusammenarbeit mit den Behandlungszentren angestrebt werden.

4.2 Kurmaßnahmen und Erholung

Es gibt Menschen mit verschiedenen Formen von Hörschädigungen und Hörproblemen, also schwerhörige, hörgeschädigte, ertaubte Menschen, Tinnituspatienten oder CI-Träger. Jede Form der Behinderung kann zu ganz spezifischen Problemen führen. Allen hörgeschädigten Menschen gemeinsam ist die Gefahr der Vereinsamung und Isolation. Die speziellen Kommunikationsbedingungen, die ein hörgeschädigter Mensch braucht, werden von der gut hörenden Mehrheit immer wieder außer Acht gelassen. In vielen Gruppen oder bei gesellschaftlichen Ereignissen führt eine Hörschädigung dazu, nur bruchstückhaft am Geschehen teilhaben zu können. Dies ist eine Form des Ausgeschlossenseins.

Möglichkeiten das Ausgeschlossensein anzugehen, sind beispielsweise technische Hör- und Kommunikationshilfen, die Instruktion der Kommunikationspartner auf die Bedürfnisse des Betroffenen, die Verwendung visueller Kommunikation wie der Gebärdensprache, die Einigung auf bestimmte Kommunikationsbedingungen wie der Regel, dass „nur einer spricht“, die Schaffung heller und lärmfreier Räume. Doch auch dann reichen die erzielten Kommunikationsbedingungen oft nicht aus. Das heißt, selbst bei großem Einsatz erfährt der hörgeschädigte Mensch immer wieder das Herausfallen aus dem Kontext, dem Gespräch und dadurch emotional das Herausfallen aus dieser Gemeinschaft.

Doch damit nicht genug. Wenn der Betroffene andere Menschen lachen sieht, aber nicht weiß, warum, und deshalb genauer oder forschender hinschaut, schauen die anderen schnell herausfordernd und ablehnend zurück. Dadurch entsteht beim hörgeschädigten Menschen leicht der Eindruck man habe über ihn gelacht, was seine Ängste und Unsicherheit verstärkt. Dadurch wird die Anspannung zu allem Überfluss größer, die durch das angestrengte Hören schon stark beanspruchte Konzentrationsfähigkeit sinkt weiter. Hierdurch wird aber das Verstehen und Mitbekommen noch schwieriger und das Herausfallen aus dem Verstehen geht noch schneller, ein Teufelskreis also. Dieser Teufelskreis kann zudem in verschiedenen wichtigen Lebensbereichen parallel ablaufen, (am Arbeitsplatz, am Wohnort, in der

Nachbarschaft). Für den Außenstehenden sieht es dann so aus, als wäre der/die Betroffene besonders empfindlich, da die Schwierigkeiten solcher Lebensbedingungen von Nichtbetroffenen in der Regel nicht nachvollzogen werden können.

Das alles stellt hohe Belastungen für die Psyche dar, die oft schon ausreichen, um zu schweren Erschöpfungszuständen zu führen, die auch als Erschöpfungsdpression bezeichnet werden. Tritt dann noch ein weiteres belastendes oder kritisches Lebensereignis hinzu, ist der Betroffene häufig überlastet. Was passiert dann? Es gibt Menschen, die verzweifeln, depressiv werden und die keinen Ausweg mehr sehen, was bis zu Selbstmordgedanken führen kann. Andere zwingen sich möglicherweise mit eisernem Willen weiter und werden körperlich krank, was wir dann psychosomatisch nennen. So sind beispielsweise Kopfschmerzen und Rückenschmerzen bei vielen hörgeschädigten Menschen oft Ausdruck der chronischen Überforderung aufgrund des immensen Mehraufwandes an Konzentration und aufgrund der ständigen Anspannung in Kommunikationssituationen.

Bei psychischen Problemen können psychotherapeutische Hilfen sinnvoll werden. Deren Ziel ist es, Begleitung, Hilfe und Unterstützung beim Suchen und Erforschen neuer Wege, Auswege und Umgangsmöglichkeiten zu finden. Entspannungsverfahren bieten die Möglichkeit, die innere Anspannung loszulassen und seine Entspannungsfähigkeit zurückzufinden.

Durch das Bewusstmachen von Belastungsbedingungen und Stressfaktoren sowie dem Ausleuchten von Möglichkeiten ihrer Veränderung einerseits, und der Suche nach Quellen der Erholung und Möglichkeiten des „Auf tankens“ andererseits, wird versucht, das verlorene Gleichgewicht zwischen Belastung und Erholung wiederherzustellen. Ein weiteres Ziel therapeutischer Hilfe kann die Suche nach mehr Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein

sein, wobei der erste Schritt immer das Akzeptieren des gegenwärtigen Zustandes beinhalten muss. Erst danach geht es weiter. Auch die Widerstandsfähigkeit gegen häufig zu beobachtende zerfleischende Selbstkritik sowie negative Gedanken über sich und die Umwelt kann dazu gehören und vielleicht sogar einer sich selbst mehr annehmenderen Haltung Platz machen. Wichtig ist es auch, seine Kontakt- und sozialen Fähigkeiten wiederzufinden und einzuüben.

Ein weiterer bedeutsamer Punkt eines therapeutischen Weges kann sein, die eigenen Grenzen akzeptieren zu lernen. Eine Hörschädigung ist eine sehr harte Grenze. Oft ist es nicht mehr möglich, das zu tun, was früher vor Eintritt der Hörschädigung oder in jüngeren Jahren noch möglich war. Dabei sind auch überzogene Leistungsansprüche zu überdenken. Ein zentrales Ziel eines therapeutischen Prozesses ist es auch, mehr Lebensfreude zu entwickeln und vielleicht zu neuen und anderen Möglichkeiten und Zielen für sein Leben zu gelangen.

In Deutschland gibt es drei Einrichtungen, die sich auf die therapeutische Behandlung in Form von Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen von Menschen mit Hörschädigungen spezialisiert haben. Dies sind: das Reha-Zentrum Rendsburg als erste und älteste deutsche Einrichtung für hörgeschädigte Menschen, die Baumrainklinik in Bad Berleburg sowie die Klinik „Am Stiftsberg“ in Bad Grönenbach (siehe Anhang). Die Angebote dieser Einrichtungen werden im Folgenden kurz skizziert.

Im Reha-Zentrum in Rendsburg werden Rehabilitationen durchgeführt, bei denen insbesondere eine Verbesserung der kommunikativen Situation im Vordergrund steht. Dazu gehört neben Informationen über die Hörschädigung das Erlernen von Fertigkeiten im Umgang damit. Es zählen Grundkenntnisse in der Gebärdensprache, Absehrtraining, Hörtraining, allgemeine Beratung, Verhaltens- und Kom-

munikationstraining und Rollenspiele dazu. Für hörgeschädigte Menschen sind Verbesserungen der laut- und schriftsprachlichen Kompetenz, Erhöhung der Selbstsicherheit, Maßnahmen zum Arbeitsplatzhalt wichtig. Das Selbstbewusstsein als hörgeschädigter Mensch zu erhöhen sowie erste Schritte einer möglichen neuen Identität mit der Hörschädigung als integralem Bestandteil der eigenen Person sind wichtige Ziele. Diese Seminare lassen sich auch mit wichtigen Bezugspersonen wie Arbeitskollegen oder Familienmitgliedern zusammen durchführen. Ziel ist dabei, Mitmenschen über die Hörschädigung zu informieren, ihr Verständnis dazu zu sensibilisieren. Die Maßnahmen können über die Rentenversicherungsträger als berufliche und über die Krankenkassen als medizinische Heilverfahren beantragt werden.

In der Baumrainklinik Bad Berleburg sowie in der Klinik „Am Stiftsberg“ in Bad Grönenbach werden medizinische und psychosomatisch orientierte Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Dabei können hörgeschädigte Menschen mit Rehabilitationsbedarf bei allgemeiner Erschöpfung aufgrund der erschwerten Lebensbedingungen aber bei vielen Krankheitsbildern behandelt werden. Auch für schwerhörige oder ertaubte Menschen gilt dieses Angebot. Die psychosozialen Folgewirkungen einer Hörschädigung zu lindern, einer drohenden Vereinzelung, Isolierung und psychischen Destabilisierung entgegenzuwirken, sind dabei zentrale Therapiethemen. Behandelt werden hörgeschädigte Menschen mit allen Folgen von Hörschädigungen. In den beiden Kliniken sind noch weitere Behandlungsschwerpunkte für andere Krankheiten angesiedelt, welche auch den hörgeschädigten Patienten zugute kommen. Dies sind:

1. Herz-Kreislaufkrankungen,
2. Magen-Darm-Erkrankungen (nur Klinik „Am Stiftsberg“),
3. orthopädische Erkrankungen.

In den Abteilungen für hörgeschädigte Menschen gibt es ein breites Angebot für Menschen mit verschiedenen Formen von Hörschädigungen. Dabei wird auf die speziellen Bedürfnisse eines jeden Menschen eingegangen. Für hörgeschädigte Menschen ist oft eine medizinische Abklärung sehr wichtig. Die Ärzte sind erfahren in der Behandlung und im Umgang mit hörgeschädigten Menschen. Alle medizinischen Untersuchungen, Visiten, und Arztgespräche werden von einer Gebärdensprachdolmetscherin begleitet. Am Heimatort ist die Kommunikation mit dem Hausarzt normalerweise nicht ausreichend. So werden oft Erkrankungen übersehen.

Die beiden Kliniken haben in ihrer Schwerpunktsetzung leicht unterschiedliche Akzente. So profiliert sich die Baumrainklinik mit einem ausgefeilten CI-Rehabilitationsangebot, mit logopädischer Betreuung, Hörgeräteakustikern und einem guten technischen Angebot für schwerhörige Menschen.

In der Klinik „Am Stiftsberg“ ist hingegen das psychologische Angebot sowohl für hörgeschädigte Menschen aber auch für schwerhörige Menschen sehr gut ausgebaut.

Hörgeschädigte Menschen werden in beiden Kliniken zu persönlichen Problemen und Schwierigkeiten beraten. Es werden auch Beratungen bei Depressionen, Partnerschaftsproblemen, familiären Konflikten, Unsicherheit, Selbstwertproblemen, Schlafstörungen durchgeführt. In den Kliniken wird versucht, gemeinsam mit den Betroffenen Lösungswege zu finden.

In den beiden Kliniken werden auch Menschen mit weiteren Erkrankungen und Beschwerden aus dem HNO-Bereich in speziellen Verfahren behandelt. Die Kosten eines Heilverfahrens in den beiden Kliniken werden von sämtlichen Kostenträgern bei Vorliegen der Notwendigkeit übernommen. Die Antragstellung erfolgt in der Regel über den Hausarzt/Facharzt. ■



5. Entwicklungen und Konsequenzen

5.1 Öffentlichkeitsarbeit

Hörschädigungen sind zunächst unsichtbare Behinderungen. Sie werden erst in Gesprächssituationen erkennbar, wenn gut hörende und hörgeschädigte Menschen zusammentreffen oder gehörlose Menschen beim Gebärden beobachtet werden. Einmalige oder wenige Erlebnisse dieser Art geben jedoch kaum Einblick in die umfassenden Auswirkungen von Hörschädigung. Für die realistische Einschätzung dieser Behinderungsart sind

tiefer gehende Informationen von grundlegender Bedeutung. Dabei geht es nicht nur um die Gruppe der von Geburt oder frühester Kindheit an gehörlosen Menschen, die im Vergleich mit anderen Behinderungsgruppen zahlenmäßig zurückgeht, sondern mehr oder weniger direkt auch um die zunehmende und weitaus größere Zahl von schwerhörigen und ertaubten Menschen.

Wichtig ist auch, über die Auswirkungen von zusammen auftretenden Hör-

und Sehbehinderungen, beispielsweise als Folge eines „Usher-Syndroms“, zu informieren.

Inhalte und Ziele der Öffentlichkeitsarbeit sollten sein:

- über die verschiedenen Formen von Hörschädigungen, deren Ursachen und Folgen aufzuklären (dazu gehören im Zusammenhang mit der Gesundheitsvorsorge auch Hinweise für die Früherkennung von Hörstörungen);
- die bestehenden Hilfsangebote für

hörgeschädigte Menschen bekannt zu machen;

- die Umgebung von hörgeschädigten Menschen für deren Problematik zu sensibilisieren;
- Hinweise für den Umgang und die Verständigung mit hörgeschädigten Menschen zu geben;
- Kommunikationsbarrieren bewusst zu machen und zu überwinden und hierbei die im Verantwortungsbereich jedes Einzelnen liegenden Möglichkeiten aufzuzeigen.

Durch den Zusammenschluss der katholischen Einrichtungen für sinnesbehinderte Menschen innerhalb des Fachverbandes „Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie“ (CBP) im Deutschen Caritasverband haben sich neue und verbesserte Möglichkeiten und Zuständigkeiten in der Öffentlichkeitsarbeit ergeben – sowohl in öffentlichen als auch in innerkirchlichen Kreisen.

Der CBP richtet sich im öffentlichen, außerkirchlichen Bereich an die allgemeine Öffentlichkeit und an politische Organe. Der Einsatz für die Belange sinnesbehinderter Menschen gehört zu seinen satzungsgemäßen Aufgaben. Bundesweit fällt ihm deshalb auch die Rolle einer Lobby für Menschen mit Sinnesbehinderungen zu. Die Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtungen wird sich sinnvollerweise auf Einzugsbereiche oder ihr direktes Umfeld begrenzen. Sie muss differenzierter gestaltet werden. So kann es notwendig sein, Zielgruppen für die Öffentlichkeitsarbeit näher zu bestimmen, zum Beispiel Eltern oder andere Angehörige von hörgeschädigten Menschen und Personen, die regelmäßig Kontakt zu Betroffenen haben (Dienstleister, beratend Tätige an öffentlichen Stellen, Personen in der medizinischen Versorgung).

Innerkirchlich hat der Fachbeirat – das Gremium für sinnesbehinderte Menschen im CBP – die Möglichkeit, über den CBP und den Deutschen Caritasverband die Aufmerksamkeit auch auf die Problematik hörgeschädigter Menschen zu lenken und für Anliegen

in deren Interesse zu werben. Die Einrichtungen haben vor allem die Caritasinstitutionen vor Ort, die Pfarreien und Gemeinden anzusprechen. Dies ist von besonderer Wichtigkeit.

Bei allen Bemühungen, das Hilfsangebot für gehörlose Menschen auszubauen, ist es nicht möglich und im Sinne von Integration auch nicht sinnvoll, speziell für gehörlose Menschen ein umfassendes und lückenloses Versorgungsnetz aufzubauen. Gehörlose Menschen leben – oft unbemerkt – mitten in ihrer hörenden Umwelt.

Sie gehören zu kommunalen und kirchlichen Gemeinden und sind auch angewiesen auf die dort bestehenden Angebote und Dienste. Die Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtungen kann und sollte deshalb bewirken, dass gehörlose Menschen mit ihren Schwierigkeiten wahrgenommen und Rahmenbedingungen für angemessene Angebote und Hilfen entstehen.

Mitunter werden fruchtbare Formen der Kooperation zwischen Gehörloseneinrichtungen und öffentlichen Stellen oder Beratungsstellen gefunden, die beispielsweise in der Erwachsenenbildung neue Wege erschließen oder für schwierige Bereiche der Hilfe Lösungen aufzeigen.

Im Verhältnis des Fachbeirats Sinnesbehinderung und der Mitglieder-einrichtungen zueinander hat der Fachbeirat die Aufgabe, Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit herauszugeben und die Einrichtungen dabei zu unterstützen. Wirklich überzeugend kann Öffentlichkeitsarbeit in diesem Bereich aber nur sein, wenn auch Betroffene mitarbeiten. Deshalb werden auf verschiedenen Ebenen Kontakte geknüpft, mit dem Ziel die Mitmenschen auf Hörschädigungen aufmerksam zu machen und „Gehörlosen Gehör zu schenken“.

5.2 Vorbereitung und Begleitung von Mitarbeiter(inne)n

Da die Aus- und Fortbildung für den vorschulischen und schulischen Bereich verbindlich geregelt ist, soll hier

nicht näher auf diese eingegangen werden. In fast allen übrigen Tätigkeitsfeldern, in teilstationären oder stationären Einrichtungen der Ausbildung und der Arbeit, des Wohnens und der Pflege, in ambulanten und beratenden Diensten, in der Mitarbeit der Selbsthilfegruppen, in der Seelsorge, in Kontaktstellen und Besuchsdiensten oder im Sektor Erwachsenenbildung und Freizeit, stellt sich die Frage der Vorbereitung und Begleitung von Mitarbeitern.

Wer zum ersten Mal bei oder mit hörgeschädigten Menschen arbeitet, braucht eine Einführung, die ihn mit Grundfragen der Hörschädigung und deren Folgen, der Kommunikation und Interaktion mit gehörlosen Menschen vertraut macht. Für die meisten wird es nötig sein, sich die Gebärdensprache anzueignen, um in verlässlicher Weise mit gehörlosen Menschen kommunizieren zu können.

Der Fachbeirat Sinnesbehinderung legt daher besonderen Wert auf die gute Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter(innen) in ihren angeschlossenen Einrichtungen. Dies gilt insbesondere für die Aneignung gebärdensprachlicher Kenntnisse, die auf den jeweiligen Personenkreis (normalbegabte, lern- und geistig behinderte hörgeschädigte Menschen) abgestimmt werden müssen. So ist es teilweise nötig, sich sowohl im Einsatz von lautsprachbegleitenden Gebärdensprachen (LBG) als auch im Einsatz der DGS (Deutsche Gebärdensprache als eigenes Sprachsystem mit eigenen grammatikalischen Strukturen) fortzubilden. Für die Assistenz und Förderung stärker lern- beziehungsweise geistig behinderter Menschen mit Hörschädigung existiert bereits ein EDV-gestütztes Lexikon¹ vereinfachter Gebärdensprache, das vom Fachbeirat zusammengestellt wurde. Es wird unter anderem in der Berufsbildung und in Werkstätten für behinderte Menschen eingesetzt.

In verschiedensten Feldern hauptberuflicher wie ehrenamtlicher Tätigkeit ist es wichtig, informiert zu sein über Rechtsfragen, Regelungen und

Ansprüche im Gesundheitswesen, Adressen von Beratungs- und Kontaktstellen sowie von therapeutischen und fachärztlichen Stellen, über die Existenz von Fachverbänden und Arbeitsgemeinschaften, Hilfsmittelangebote, Gehörlosenvereine und deren Bedeutung für gehörlose Menschen, über die Arbeit von Selbsthilfegruppen und das Anliegen der Öffentlichkeitsarbeit.

Viele Mitarbeiter(innen) der offenen und der (teil-)stationären Einrichtungen werden in zunehmendem Maße mit weiteren Problemen und Störungen konfrontiert, zum Beispiel mit Verhaltensauffälligkeiten, psychischen Störungen, Erkrankungen und Behinderungen, Alkohol- und Drogenabhängigkeit.

Diese Beispiele machen deutlich, wie dringlich eine entsprechende Vorbereitung und Begleitung von Mitarbeiter(inne)n sowie Angebote des Erfahrungsaustausches, der Fort- und Weiterbildung sind. Ein wesentlicher Anteil der Fort- und Weiterbildung könnte und sollte durch die Einrichtungen selbst erbracht werden, insbesondere im teilstationären und stationären Bereich. Hier ist zu denken an die Einführung neuer Mitarbeiter(innen), an die Begleitung einzelner Mitarbeiter(innen) durch erfahrene Fachdienste, an einrichtungsinterne Fortbildungsangebote und die Möglichkeit zur Supervision, vor allem für Mitarbeiter(innen) in Leitungsverantwortung. Größere Einrichtungen könnten ihre Angebote auch öffnen für Mitarbeiter(innen) aus kleineren Einrichtungen, von Beratungsstellen, der offenen und ehrenamtlichen Arbeit. An dieser Stelle zeigt sich deutlich, dass Kontakte, Kooperation und Koordination der verschiedenen Ebenen, Institutionen und Organisationen für eine effiziente Arbeit nicht nur wünschenswert, sondern erforderlich sind. Auf diese Weise wird es möglich, Erfahrungen auszutauschen, die Arbeit mit gehörlosen Menschen zu reflektieren und weiterzuentwickeln, Absprachen zu treffen, sich gegenseitig Hilfe zu geben, Fortbildung und Öff-

entlichkeitsarbeit miteinander zu planen und zu gestalten. Der Fachbeirat „Menschen mit Sinnesbehinderung“ wird weiterhin regelmäßige Arbeitstagen² zu besonderen und aktuellen Fragen anbieten und damit gezielt den Erfahrungsaustausch unter den Einrichtungen und den Mitarbeiter(inne)n fördern. Mit diesem Angebot will er die Anpassung der Hilfsangebote an aktuelle Bedürfnisse unterstützen, insbesondere die Einbindung neuen Wissens und die Vernetzung der Hilfsdienste. Schließlich soll hinsichtlich der Vorbereitung und Mitarbeiter(innen)gewinnung noch auf Chancen während der Phase der Berufsfindung und Ausbildung hingewiesen werden. In den vergangenen Jahren wurde von Einrichtungen der Caritas diesbezüglich eine Zusatzqualifikation für pädagogische Mitarbeiter(innen) im Hörgeschädigtenbereich angeboten.

Interessierten jungen Menschen sollte Gelegenheit geboten werden zu Kontakten mit hörgeschädigten Menschen und zum Kennenlernen von Aufgaben der Hörgeschädigtenhilfe. Auszubildende und Studenten sollten für Praktika in Einrichtungen für hörgeschädigte Menschen gewonnen werden. Hier sind einzelne Einrichtungen, Träger und Verbände angesprochen.

5.3 Ausbau und Sicherung der Sozialdienste

Seit Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft und nun des Fachbeirates Sinnesbehinderung ist es ein besonderes Anliegen, das ambulante Hilfsangebot für hörgeschädigte Menschen zu verbessern. Seitdem hat sich die Zahl der Sozialdienste oder Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen in katholischer und anderer Trägerschaft erfreulicherweise vergrößert. Die momentan äußerst schwierige Situation der Finanzierung dieser Angebote in Zeiten knapper werdender öffentlicher Mittel führt jedoch dazu, dass kaum mehr neue Dienste eingerichtet werden können und bereits bestehende ihre Notwendigkeit und Effizienz gegen-

über den Kostenträgern darlegen müssen. Der CBP setzt sich dafür ein, dass der Bestand an vorhandenen Beratungsdiensten gesichert wird. Da es aber immer noch unversorgte Regionen gibt, muss die Forderung nach neuen und differenzierten Sozialdiensten und Beratungsstellen trotz zunehmenden Kostendrucks bestehen bleiben.

Sozialdienst oder Beratungsstelle in einer Region oder Großstadt

Bei der Bildung eines eigenen Sozialdienstes für hörgeschädigte Menschen für bestimmte Regionen oder Großstädte sollte der Zuständigkeitsbereich nicht mehr als 500 gehörlose Menschen umfassen. Es muss mitberücksichtigt werden, ob es sich um ein städtisches oder ländliches Gebiet handelt. Umfasst das Einzugsgebiet mehrere Landkreise, so ist dafür Sorge zu tragen, dass die Beratungsangebote durch Außensprechstunden klientennah erfolgen können. Solche Außensprechstunden könnten in den jeweiligen örtlichen Caritasverbänden erfolgen. Damit soll auch erreicht werden, dass für den gehörlosen Menschen jederzeit Ansprechpartner vorhanden sind, die in dringenden Fällen Hilfe vermitteln oder bei der Beratungsstelle anfordern.

Ein regionaler Sozialdienst für hörgeschädigte Menschen sollte in bestehende soziale Dienste, wie zum Beispiel örtliche Caritasverbände, eingebunden sein. Dies verhindert die Isolierung der Mitarbeiter(innen) und hat den Vorteil, dass vorhandene Strukturen auch für gehörlose Menschen genutzt werden können. Neben einem/er vollzeit- oder teilzeitbeschäftigten Mitarbeiter(in) im Verwaltungsdienst sollte die Stelle wenigstens mit einem/er Sozialarbeiter(in) oder Sozialpädagogin/-pädagogin besetzt sein.

Diese fest installierten Dienste brauchen Unterstützung von ehrenamtlichen Kontaktpersonen für gehörlose Menschen, deren vornehmliche Aufgabe es ist, Kommunikationshilfen zu geben, als Vermittler zu fungieren

und bei Bedarf andere soziale Dienste einzuschalten. Die Suche nach Ansprechpartnern für gehörlose Personen sowie deren Schulung, Begleitung und Vermittlung liegt in den Händen der Sozialdienste oder Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen. Am ehesten finden sich solche Kontaktpersonen im Kreis der Gebärdendolmetscher und im Umfeld von hörgeschädigten Menschen. Auch Seelsorger, Mitarbeiter(innen) aus Caritasverbänden und anderen sozialen Diensten und Einrichtungen könnten diese Position übernehmen. Vor allem für die letztgenannten Personen ist eine gute Einführung in den Umgang und die Verständigung mit gehörlosen Menschen unerlässlich. Es sollten auch Möglichkeiten eines Austausches der Kontaktpersonen untereinander gegeben sein.

Die Arbeit der Sozialdienste und Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen wurde schon beschrieben. Auch auf die weit reichende personale und sachliche Zuständigkeit und die besonderen Probleme bei der ambulanten Beratung der Suchtkranken oder psychisch Kranken wurde hingewiesen. Aufgaben und Schwierigkeiten werden bisher von den meisten Stellen unterschiedlich bewältigt. Notwendig insbesondere für die Beratung von speziellen Gruppen sind der Vergleich, die Arbeit an Konzepten und deren Weiterentwicklung. Das setzt regelmäßige Kontakte der Sozialdienste und Beratungsstellen untereinander und ebenso mit anderen Einrichtungen der Gehörlosenhilfe voraus.

Die besonderen und umfangreichen Aufgaben in diesen Fachdiensten erfordern von Mitarbeiter(inne)n ein hohes Maß an beruflichen Fähigkeiten, Spezialkenntnissen und eine hohe Belastungsfähigkeit. Die Arbeit ist nur leistbar bei kontinuierlicher Weiterbildung. Stellenbeschreibungen sollten diese hohen Anforderungen an die Tätigkeit in einem Fachdienst widerspiegeln.

Sozialdienste und Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen dürfen

ihre Angebote für erwachsene gehörlose Menschen nicht isoliert sehen, sondern müssen die Selbsthilfeinitiativen und Kompetenzen gehörloser Menschen auf diesem Gebiet beachten. Die Sozialdienste und Beratungsstellen sollten Anspruch und Notwendigkeit einer ständigen Begleitung stets kritisch hinterfragen, sich in der helfenden Beziehung bei einzelnen oder Gruppen von gehörlosen Menschen als Partner verstehen und auch in diesem Arbeitsfeld einen Grundsatz der Sozialarbeit – Hilfe zur Selbsthilfe – im Auge behalten. Jede Beratungsstelle beziehungsweise jeder ambulante Dienst muss geeignete Formen der institutionellen Mitwirkung Betroffener entwickeln und sicherstellen.

5.4 Schwerpunktaufgaben im Bereich der Caritas

Die vorangegangenen Kapitel zeigen in Selbstzeugnissen, biografischen Anmerkungen und fachlichen Erörterungen die differenzierte und oft problematische Lebenssituation gehörloser Mitbürger(innen) in einer Welt der Hörenden. Sie zeigen die Zuversicht, die Lebenszugewandtheit, den Willen zur Selbständigkeit der Betroffenen selbst, aber auch die Notwendigkeit des Verständnisses, der Rücksichtnahme und der Bereitschaft der Hörenden, gehörlosen Menschen Gehör zu schenken, das heißt sich auf deren Bedürfnisse einzulassen.

Nach statistischen Angaben beträgt der Anteil gehörloser Menschen an der Gesamtbevölkerung zwischen 0,05 und 0,1 Prozent. Demnach würden in einer Gemeinde von etwa 5000 Einwohnern etwa drei bis fünf gehörlose Menschen leben. Hinzu kommen die Menschen in ihrem direkten und indirekten Umfeld. Eine statistische Rechnung, die deutlich macht, dass fast jede größere Gemeinde, jede Pfarrgemeinde, sicher aber jeder Caritasverband mit Fragen konfrontiert ist oder sein müsste, die hörgeschädigte Menschen betreffen.

Es ist Anliegen dieser Schrift, nicht nur eingehend über die Situation hör-

geschädigter Menschen zu informieren und die Möglichkeiten fachlicher Hilfen aufzuzeigen, sondern vielmehr zu erreichen, dass Nachbarn, Gemeindeglieder, karitative Helfergemeinschaften und vor allem die gemeindeorientierten Fachdienste der Caritas sensibel werden für das Leben und die Lebensbedingungen gehörloser Menschen und sich auf sie einstellen. Zwar können solche Kontaktpersonen und Kontaktstellen nicht jede fachlich erforderliche Hilfe geben, sie sind aber wichtige Brücken in die Welt der Hörenden und tragen dazu bei, gehörlosen Menschen ein Leben in dieser Welt zu erleichtern. Caritas ist in weiten Bereichen der Bundesrepublik Deutschland ein Träger vielseitiger Angebote in den unterschiedlichen Lebensbereichen. Ihre Dienste, Einrichtungen und vor allem ihre Helferkreise sind angesprochen, sich auf gehörlose Menschen und ihre Angehörigen einzulassen. Zwar kann und braucht die Caritas nicht in allen Fällen ein lückenloses Netz von speziellen Fachdiensten für hörgeschädigte Menschen anzubieten. Die Caritas besitzt jedoch mit ihrer dezentralen und regionalen Struktur und in Verbindung mit den Pfarrgemeinden und deren Angeboten eine ideale Voraussetzung für die Trägerschaft von Beratung und ambulanten Diensten für gehörlose Menschen. Die Caritas muss Sorge tragen, dass in allen Bereichen ihrer Angebote Aufgeschlossenheit und die Bereitschaft besteht, auf Fragen und Probleme gehörloser Menschen einzugehen.

Um dies zu verdeutlichen, soll auf einige allgemeine und besondere Aufgabenstellungen der Caritas aufmerksam gemacht werden.

Ausbau und Sicherung der Sozialdienste

Auf die besonderen Aufgaben von regionalen und überregionalen Sozialdiensten für hörgeschädigte Menschen wurde bereits aufmerksam gemacht. Wenn auch in den vergangenen Jahren das Netz dieser Beratungsstellen er-

weitert wurde, so besteht doch in vielen Regionen noch ein großer Nachholbedarf an solchen speziellen Sozialdiensten für hörgeschädigte Menschen. Die geplanten Einsparungen der zuständigen Kostenträger im sozialen Bereich führen teilweise zu einer Gefährdung bereits bestehender Angebote. Dies kann sehr negative Folgen für die Betroffenen haben, denn diese Stellen helfen nicht nur direkt, sondern haben auch wichtige Aufgaben in der Beratung und Begleitung anderer Beratungsstellen und Fachdienste beziehungsweise Einrichtungen im Umgang mit hörgeschädigten Menschen.

Hilfen für taubblinde und hörsehbehinderte Menschen

Unter Punkt 2.2.1.3 wurde ausgeführt, dass einige hörgeschädigte Menschen auch unter einer zusätzlichen hochgradigen Sehbehinderung oder Blindheit leiden können. Für diese Menschen sind eigene Hilfen anzubieten. Daher sollten auch die Sozialpädagogen und -pädagoginnen in den sozialen Beratungsstellen für hörgeschädigte Menschen die Kommunikation mit den sehbehinderten hörgeschädigten und mit den taubblinden Menschen sicherstellen können.

Der CBP unterstützt in den Beratungsstellen der Caritas die Schaffung von Anlaufstellen, wo sich hörsehbehinderte und taubblinde Menschen treffen und sich untereinander austauschen können.

Sie haben auch die Aufgabe, die soziale Betreuung der betroffenen hörgeschädigten Menschen durch soziale und rechtliche Beratung, Bereitstellung von Integrationshilfen und Dolmetschern sowie durch Vermittlung von Hilfsmitteln und Mobilitätstraining sicherzustellen.

Dazu sollen auch Möglichkeiten zum Kommunikationstraining, Freizeitveranstaltungen und spezielle Lernprogramme für taubblinde und hörsehbehinderte Menschen angeboten werden.

Die Betroffenen brauchen diese Hilfen, damit sie weiterhin in der großen Gemeinschaft mit den Gehörlosen verbleiben können.

Dienste vernetzen

Für hörgeschädigte Menschen haben viele gemeindebezogene Dienste, wie zum Beispiel Sozialstationen, Familienpflege, allgemeine oder spezielle Beratungsstellen, Brückenfunktion zu speziellen Diensten und Einrichtungen für hörgeschädigte Menschen.

Verschiedenste persönliche, familiäre und gesellschaftliche Probleme wie Erziehungsfragen, Eheprobleme, Verschuldung, Arbeitssuche und Konflikte am Arbeitsplatz, Alkoholprobleme, Wohnungsfragen, gesundheitliche Probleme treten auch bei gehörlosen Menschen auf und verschärfen sich durch die Kommunikationsschwierigkeiten. Diese erschweren die Nutzung von Erziehungsberatung, Suchtberatung, Schuldnerberatung und schließen den Besuch herkömmlicher Beratungsstellen in der Regel aus. Es ist daher erforderlich, sich für den Erhalt der Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen einzusetzen und aufgrund des bestehenden Bedarfs auch deren Erweiterung zu fordern. Wenigstens müsste in jedem Diözesan-Caritasverband und in jedem Großstadt-Caritasverband eine solche Stelle bestehen. Diese bereits 1977 erstmals erhobene Forderung ist leider noch nicht überall umgesetzt.

Angesichts der Größe des zu betreuenden Personenkreises ist eine innere Differenzierung der Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen kaum leistbar. Andererseits ist es aufgrund der Kommunikationsbarrieren nur sehr beschränkt möglich, Betroffene weiterzuverweisen. Notwendig ist deshalb umso mehr die Kooperation und Vernetzung der Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen mit anderen Sozialdiensten (Schuldnerberatung, Ehe- und Familienberatung, Erziehungsberatung, Suchtberatung, sozialpsychiatrische Dienste, Sozialdienste im

Krankenhaus). Kooperation kann als Beratung, Mitarbeiterfortbildung, fachliche Konsultationen, Dolmetscherdienste erfolgen (Letzteres ist bei sehr persönlichen Fragestellungen problematisch). Im Grunde sollte bei jeder Fortbildung die jeweilige besondere Problematik hörgeschädigter Menschen berücksichtigt werden, damit diese kompetente Beratung erhalten.

Familienbezogene Arbeit

Bei Kindern und Jugendlichen, inzwischen auch bei Erwachsenen, nehmen die Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen, aber auch die Mehrfachbehinderungen zu. Die Ursachen der Verhaltensstörungen können zwar vereinzelt ausgemacht, aber nicht aufgehoben werden. Eltern mehrfachbehinderter hörgeschädigter Kinder sind oft überfordert und suchen deswegen frühzeitiger nach einer Möglichkeit stationärer Betreuung. Auf diese Entwicklung kann nicht oft genug hingewiesen werden. Dass einem höheren Hilfebedarf angemessen durch mehr und besonders qualifiziertes Personal begegnet wird, muss aus unserer Sicht weiter postuliert werden, zumal es bereits sehr viele Signale in der Gesellschaft und Politik gibt, die diesen linearen Zusammenhang in Abrede stellen.

Mehrfachbehinderungen setzen der Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit enge Grenzen. Um die Kommunikationsfähigkeit mehrfachbehinderter Personen zu erweitern und ihnen Gemeinschaftserleben zu ermöglichen, wird man auf alle geeigneten Mittel zurückgreifen. Dies kann auch dadurch umgesetzt werden, dass weitere Vereinfachungen lautsprachbegleitender Gebärden, die speziell für einzelne Einrichtungen erarbeitet wurden, mehr einer Vereinheitlichung zugeführt werden, zum Beispiel durch übergreifende Arbeitsgruppen.

Nur so können sich gehörlose Menschen mit Mehrfachbehinderungen über die Einrichtung hinaus integrieren. Dazu bedarf es auch der Förde-

rung und Erhaltung der familienbezogenen Arbeit, spezieller Hilfen für die Mitarbeiter und der Stärkung der Zusammenarbeit von Einrichtungen im Bereich der Caritas, die diese mehrfachbehinderten hörgeschädigten Personen betreuen, sowie der Einbindung institutioneller Mitwirkungsmöglichkeiten von Angehörigen.

Schwerpunktwerkstätten

Mehrfachbehinderte hörgeschädigte Menschen, die eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) besuchen, haben im Wesentlichen zwei Möglichkeiten: Fernab der Familie in einem Heim zu leben und dort in eine Werkstatt zu gehen, die auf hörgeschädigte Menschen ausgerichtet ist, oder eine wohnortnahe WfbM zu besuchen. Diese ist in der Regel nicht auf hörgeschädigte Personen vorbereitet, weder bezüglich der Kommunikationsformen (fehlende Kompetenz der Mitarbeiter in Gebärdensprache, kaum Zeit für Kommunikation, keine Gruppenbildung) noch bezüglich der technischen Ausstattung (keine Lichtsignalanlage/optische Gefahrenhinweise, schlechte Lichtverhältnisse).

Grundsätzlich ist die Werkstatt für Menschen mit Behinderung mit einer Abteilung für hörgeschädigte Menschen eine Forderung des Fachbeirates Sinnesbehinderung und zeichnet sich in erster Linie durch die durchgängig gebärdensprachliche Kommunikation aus. Denkbar ist diese Werkstatt als eigenständige Werkstatt für behinderte Menschen oder als Zweigwerkstatt oder als Teil eines Werkstattverbundes. Daneben favorisiert der Fachbeirat Sinnesbehinderung im CBP Schwerpunktwerkstätten. Das Konzept der Schwerpunktwerkstätten sieht vor, dass in einem regionalen Einzugsgebiet von vier bis fünf Werkstätten eine Werkstatt den Personenkreis der mehrfachbehinderten hörgeschädigten Beschäftigten aufnimmt, während die anderen Werkstätten freiwillig auf die Aufnahme dieses Personenkreises verzichten. Mit dieser Schwerpunktbildung soll keine

neue Sonderform von Werkstatt entstehen, sondern primär Gruppenbildung ermöglicht werden. Voraussetzung ist, dass sich die betroffenen Mitarbeiter der Werkstatt auf die besonderen kommunikativen Bedingungen einstellen. Caritas-Werkstätten sind besonders aufgerufen, die entsprechenden Bedingungen für die Eingliederung hörgeschädigter Menschen in die Arbeitswelt zu schaffen. Diese Forderung hat der Fachbeirat in einem Positionspapier ausführlich dargestellt.

Hilfen für älter werdende gehörlose Menschen

Es gibt keine gesicherten Angaben über die Zahl der alten gehörlosen Menschen. Von einer Zunahme dieses Personenkreises ist auszugehen, wobei die regionale Dichte – abgesehen von Ballungsgebieten – gering bleibt.

Alte gehörlose Menschen sind in vielfacher Weise der Gefahr der Isolation und Vereinsamung ausgesetzt, zu Hause durch das Nachlassen der Mobilität, in den Altenhilfeeinrichtungen durch Vereinzelung.

Es gibt bisher keine flächendeckenden Konzepte für die Begleitung und Betreuung dieses Personenkreises. Die ambulanten Hilfen einer Sozialstation beispielsweise sind vorteilhaft durch die Fachkräfte in der Pflege, gleichzeitig aber problematisch durch die fehlenden Kommunikationsmöglichkeiten dieser Fachkräfte. Der Einsatz von Dolmetschern ist in der Pflege störend. Einzelne Altenhilfeeinrichtungen haben versucht, die Gruppenbildung gehörloser alter Menschen durch ein ausreichendes Angebot an Plätzen sicherzustellen. Diese Versuche sind bisher häufig an praktischen Problemen gescheitert, wegen der örtlichen Warteliste einer Einrichtung und den regionalen Planungen der Kostenträger, wegen der Notwendigkeit sofortiger Wiederbelegung frei werdender Plätze, wegen des Zeitbedarfs gehörloser Menschen in Entscheidungssituationen und wegen der fehlenden technischen Ausstattung. In diesem Aufgabenfeld sieht der

Fachbeirat noch einen großen Handlungsbedarf. So müssen Betroffene über die möglichen Ansprechpartner und die verfügbaren Hilfen informiert sein. Ambulante Dienste sind für die Kommunikation mit gehörlosen Menschen zu befähigen. Stationäre Altenhilfeeinrichtungen brauchen fachliche und politische Unterstützung, damit gehörlose Menschen dort Ansprechpartner finden und Wohnmöglichkeiten vermittelt werden können – möglichst im Zusammenleben einiger gehörloser Menschen in einer Gruppe/Station.

Verbände und Träger werden ermuntert, in ihren Einrichtungen Angebote für hörgeschädigte Menschen zu schaffen. Kostenträger und Politiker sind über die besondere Situation gehörloser alter Menschen zu informieren, denn nur so kann von der Politik erwartet werden, dass sie den besonderen Hilfebedarf für hörgeschädigte Menschen sieht und entsprechend handelt.

Der CBP setzt sich dafür ein, dass in seinen Mitgliedseinrichtungen die Belange hörgeschädigter alter Menschen wahrgenommen werden. Es müssen Anregungen und Informationen gegeben und Hilfen aufgezeigt werden. Dies alles mit dem Ziel, dass den gehörlosen alten Menschen das Leben in der Welt der Hörenden erleichtert wird und sie so vor Vereinsamung und Isolation bewahrt beziehungsweise davon befreit werden.

Nach dem geltenden Betreuungsgesetz muss der gesetzliche Betreuer geeignet sein, den Betroffenen persönlich zu betreuen. Dies setzt voraus, dass die beiden Personen zu persönlichen Kontakten und damit zur Kommunikation miteinander fähig sind. Auch der Kommentar zum Betreuungsgesetz nennt als Eignungskriterium die „tatsächliche Möglichkeit des Betreuers zum persönlichen Kontakt“.

Hier stehen zweifellos Anforderungen im Raum, die bei Betreuern und Betreuungsvereinen differenziert umzusetzen sind, das heißt, dass für die

Betreuung gehörloser Menschen entweder Betreuer bestellt werden müssen, die kompetent mit gehörlosen Menschen kommunizieren können, oder die dazu befähigt werden. Im Bereich der Caritas bedeutet dies, dass einerseits Betreuer oder angehende Betreuer Fortbildungsangebote des Fachbeirates Sinnesbehinderung (Grund- und Aufbaukurs „Begegnung und Kommunikation mit hörgeschädigten Menschen“)² wahrnehmen. Andererseits sind Betreuungsvereine und Fachverbände, die sich in der Betreuungsarbeit engagieren (wie beispielsweise Sozialdienst katholischer Frauen und Katholischer Verein für soziale Dienste), gefordert, Menschen mit Hörschädigungen in ihre Betreuungsarbeit einzubeziehen.

Therapie für psychisch kranke hörgeschädigte Menschen

Psychische Erkrankungen sind bei hörgeschädigten Personen öfter anzutreffen. Diagnose und Therapie sind aufgrund der beeinträchtigten Kommunikationsmöglichkeiten sehr erschwert. Ärzte und Psychologen sind auf diesen Personenkreis nicht spezialisiert. Es gibt kaum gesicherte und fundierte Erkenntnisse über Besonderheiten psychischer Vorgänge bei hörgeschädigten Menschen. Zum Einsatz von verbalisierenden Therapieformen sind umfassende gebärdensprachliche Kenntnisse der Therapeuten nötig.

Im Bereich der stationären Diagnostik und Therapie haben sich zwei psychiatrische Landeskrankenhäuser auf die Behandlung psychisch kranker hörgeschädigter Personen spezialisiert. Es wäre wünschenswert, wenn auch an psychiatrischen Krankenhäusern im Caritasbereich die Möglichkeit der Behandlung hörgeschädigter Menschen geschaffen würde. Wichtig ist die Rehabilitation nach einem stationären Aufenthalt. Dieser Aufenthalt ist möglichst kurz zu halten und die ambulante Begleitung ist sicherzustellen. Sie soll sich insbesondere um den Erhalt der Beziehung zum bisherigen Lebens-

umfeld und des Arbeitsplatzes bemühen. Neben dem Bedarf an Übergangswohnheimen ist hier ganz besonders die Zusammenarbeit von Fachdiensten (Dienste für psychische Gesundheit, sozialpsychiatrische Dienste, psychosoziale Beratungsstellen) und Sozialdiensten für hörgeschädigte Menschen gefragt.

Eine ähnliche Situation und gleich lautende Forderungen bestehen für suchtkranke gehörlose Menschen in der stationären und ambulanten Betreuung.

Vernetzung mit Fachdiensten für ausländische Mitbürger und Aussiedler

Die Einrichtungen und Dienste für hörgeschädigte Menschen sind zunehmend mit der Begleitung ausländischer Mitbürger und Aussiedlern mit Hörschädigungen konfrontiert: Kinder von Asylbewerbern und Flüchtlingen, Jugendliche und Erwachsene ohne spezifische Schulbildung und berufliche Ausbildung. Ihre Situation ist gekennzeichnet durch zweifache Isolation: Sie haben keine oder wenig laut- und gebärdensprachliche Fertigkeiten und müssen die Barrieren zwischen zwei Lautsprachen überwinden. Jüngere Kinder können noch einigermaßen in das Sonderschulsystem integriert werden, während es für Erwachsene ganz wenig Bildungschancen oder Deutschkurse gibt.

Erschwert wird diese Situation durch die oft ungeklärte Rechtslage (zum Beispiel bei Asylbewerbern), äußerste Zurückhaltung der Kostenträger und die verwirrende Vielzahl der beteiligten Behörden.

Für Dienste für hörgeschädigte Menschen ist es dringend notwendig, dass sie sich mit Fachdiensten für ausländische Mitbürger(innen) vernetzen. Außerdem muss von den zuständigen Kostenträgern gefordert werden, dass sie klare und hilfreiche Regelungen für die angemessene Unterstützung und Eingliederung dieses Personenkreises schaffen.

Mitarbeiter(innen)vorbereitung und Begleitung

Mit der Einrichtung spezieller Dienste und Einrichtungen für hörgeschädigte Menschen ist es jedoch nicht getan. Es geht darum, die dort arbeitenden Mitarbeiter(innen) für ihre Tätigkeit gut vorzubereiten. Daher bleiben Forderungen nach regionalen und überregionalen Schulungen und Formen intensiver Mitarbeiterfortbildung bestehen.

Es besteht ein besonderer Bedarf an Förderungs-, Betreuungs- und Wohnmöglichkeiten für gehörlose Menschen mit psychischen beziehungsweise psychosozialen Schwierigkeiten oder mit Mehrfachbehinderungen. Hier ist die Caritas mit ihrem Netz von vielen Spezialeinrichtungen – sei es für Suchtkranke, psychisch Kranke oder geistig behinderte Menschen – aufgerufen, auch besondere Förderungsmöglichkeiten für hörgeschädigte Menschen miteinzuplanen. Gerade solche Einrichtungen bedürfen eines besonderen fachlichen Standards, vor allem aber einer hohen Motivation und Belastungsfähigkeit der Mitarbeiter(innen). Die Träger solcher Einrichtungen sollten der besonderen Situation hörgeschädigter Menschen und den zusätzlich notwendigen Therapie- und Förderungsbedingungen der Mehrfachbehinderung Rechnung tragen. Gefordert ist eine gute Vorbereitung und Begleitung der Mitarbeiter, vor allem im Hinblick auf den Einsatz von geeigneten Gebärdensprachen und Hilfsmitteln (beispielsweise dem EDV-gestützten Lexikon der vereinfachten Gebärdensprache für mehrfachbehinderte gehörlose Menschen).¹

Anwalt und Vermittler

Von „verdeckter Armut“ in Deutschland sprach die Armutsuntersuchung des Deutschen Caritasverbandes schon 1992. Auch die Sozialdienste für hörgeschädigte Menschen berichten von zunehmend schwieriger werdenden finanziellen und materiellen Situationen sowohl bei erwachsenen Alleinstehenden als auch bei Eltern und Ange-

hören mit behinderten Familienmitgliedern. Tragisch ist, dass die Betroffenen ihre finanzielle und materielle Not nicht zugeben können beziehungsweise wollen, um nicht einer doppelten Stigmatisierung „behindert und arm“ ausgesetzt zu sein.

Neben der finanziellen und materiellen Not muss aber genauso die soziale und psychische Not gesehen werden. Diese Not hörgeschädigter Menschen speist sich unter anderem aus den permanent vorhandenen Kommunikationsbarrieren, aus der Kluft zwischen der Welt der Hörenden und der Welt der Hörgeschädigten Menschen, aus den damit verbundenen sekundären Beeinträchtigungen in allen Lebensbereichen.

Eine solche Beeinträchtigung ist beispielsweise die Arbeitslosigkeit. Den Behauptungen der Integrationsämter, dass zehn Prozent der WfbM-Besucher auf dem freien Arbeitsmarkt vermittelt werden könnten, steht die Tatsache entgegen, dass behinderte Menschen nach wie vor schwerer auf dem freien Arbeitsmarkt Arbeit finden beziehungsweise diese schneller verlieren.

In karitativen und anderen Einrichtungen ist darauf zu drängen, dass hörgeschädigte und anderweitig behinderte junge Menschen eine optimale berufliche Ausbildung erhalten und dass sie durch psychosoziale Begleitung ihren Arbeitsplatz sichern können. Aufgrund der allgemein immer angespannteren Lage auf dem Arbeitsmarkt wird sich die Situation hörgeschädigter Arbeitnehmer und Arbeitsuchender insgesamt eher noch verschlechtern. Daher ist das Engagement karitativer Einrichtungen in Maßnahmen, welche die Integration hörgeschädigter Men-

schen in das Arbeitsleben unterstützen, unerlässlich. Ein Beispiel hierfür ist die „QUBI“-Maßnahme (Qualifizierung – Unterstützung – Begleitung – Integration), bei der durch enge Zusammenarbeit fachlich qualifizierter Mitarbeiter(innen) von Werkstätten für behinderte Menschen mit Firmen des freien Arbeitsmarktes längerfristige Vermittlungen in Arbeitsverhältnisse ermöglicht werden. Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass Einrichtungen und Verwaltungen in Kirche und Caritas verstärkt ihrer Pflicht nachkommen sollten, Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen zur Verfügung zu stellen und dabei auch hörgeschädigte Menschen mitzubedenken.

Auf der politischen Ebene wurden in den letzten Jahren beachtenswerte Gesetze für Menschen mit Behinderungen erlassen (beispielsweise SGB IX und Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen). Doch bisher fehlt es oftmals noch an der Umsetzung, da Ausführungsbestimmungen oder die erforderlichen finanziellen Mittel fehlen.

Die Caritas weist daher in ihrer anwaltschaftlichen Rolle auf diese Diskrepanzen hin.

Zudem drohen verschiedentliche Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung aufgrund der äußerst angespannten Finanzsituation wegzubrechen. In diesem Kontext ist solidarisches Handeln mit den Selbsthilfefverbänden gefordert.

Als Caritas setzen wir uns dafür ein, dass Menschen mit Hörschädigungen in den verschiedenen Lebensbereichen nicht vernachlässigt werden. Sie ist für sie Anwalt und Vermittler und tritt für ihre besonderen Belange ein.

Auch wenn sie nicht alles in dem jeweiligen Fachbereich selbst leisten kann, so regt sie doch andere Institutionen an, sich für hörgeschädigte Menschen einzusetzen, sei es im Bereich der Freizeit und Erholung, im Bereich der Bildungsangebote, bei familienunterstützenden und familienentlastenden Hilfen oder in allgemeinen und speziellen Beratungsfragen. Es ist ihre vornehmliche Aufgabe, die Selbsthilfekräfte beim Einzelnen und bei Gruppen von gehörlosen Menschen zu fördern und zu unterstützen, sie zur Durchsetzung und Vertretung ihrer Angelegenheiten zu animieren und sie dabei zu begleiten.

Anmerkungen

1 Das EDV-gestützte Lexikon ist zu bestellen bei: Regens-Wagner-Schule Zell, Zell A5, 91161 Hilpoltstein, Tel. 09177/97281, Fax: 09177/97282.

2 Veranstaltungshinweise finden Sie unter: www.cbp.caritas.de

Publikationen

Unser Standpunkt Nr. 18: Hörschädigung – Hilfen der Caritas für eine unsichtbare Behinderung. In: Denkschriften, Informationen, Gutachten des Deutschen Caritasverbandes, 1. Auflage 1984.

Unser Standpunkt Nr. 18: Hörschädigung – Hilfen der Caritas für eine unsichtbare Behinderung. In: Beihefte der Zeitschrift für Caritasarbeit und Caritaswissenschaft, 2., wesentlich überarbeitete Auflage 1992.

Unser Standpunkt Nr. 18: Leben ohne Gehör – Wege zur Verständigung. In: neue caritas spezial, 3., wesentlich überarbeitete Auflage 2000.

Unser Standpunkt Nr. 18: Leben mit Hörschädigung. In: neue caritas spezial 1., wesentlich überarbeitete Auflage 2007.

Impressum neue caritas spezial

POLITIK PRAXIS FORSCHUNG
 Herausgeber: Deutscher Caritasverband e.V.
 Herausgebervertreter: Dr. Thomas Becker
 Redaktion: Gertrud Rogg (Chefredakteurin),
 Christine Mittelbach (CvD), Esther Baron
 Für den Inhalt verantwortlich: Caritas Behindertenhilfe
 und Psychiatrie e.V. (CBP), Dr. Ursula Wollasch,
 Karolin Meißner
 Redaktionssekretariat: Christiane Stieff,

Tel.: 0761/200-410, Fax: -509,
 E-Mail: christiane.stieff@caritas.de
 Redaktionsassistentin: Ingrid Jehne, Tel.: 0761/200-417,
 Fax: -509, E-Mail: ingrid.jehne@caritas.de
 Vertrieb: CBP, Lorenz-Werthmann-Haus, Karlstr. 40,
 79104 Freiburg, Tel. 0761/200-301, Fax: -666,
 E-Mail: cbp@caritas.de
 Anschrift CBP: Lorenz-Werthmann-Haus,

Karlstr. 40, 79104 Freiburg
 Anzeigen und Beilagen: Zweiplus Medienagentur,
 Tel.: 06151/8127-0, Fax: 89 30 98,
 Pallaswiesenstraße 109, 64293 Darmstadt,
 ISDN 81 27-1 27, E-Mail: anzeigen@zweiplus.de
 Layout: Simone Meister
 Titelfoto: KNA-Bild
 Druck: Druckerei Hofmann GmbH

6. Fachbeirat Sinnesbehinderung im CBP

Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden im katholischen Raum die ersten Einrichtungen für sinnesbehinderte Menschen, meist Kinderheime mit Schulen, die im Laufe der Jahre durch Wohn- und Arbeitsangebote für Erwachsene ergänzt wurden. Zwischen den Einrichtungen bestand schon in der Gründerzeit ein reger Austausch. Nach 1945 waren die Einrichtungen damit beschäftigt, die Kriegsfolgen aufzuarbeiten und ihre Aufgabenfelder neu auf- und auszubauen. Anfang der 80er-Jahre fanden sich erneut positive Ansätze der Zusammenarbeit: Arbeitstreffen der Leiter von Einrichtungen für hörgeschädigte Menschen fanden statt, Fortbildungen für Mitarbeiter wurden angeboten. Allerdings erschienen die Bemühungen im Kontext des Hilfebedarfs als nicht ausreichend.

Vom 17. bis 18. März 1988 trafen sich Trägervertreter(innen), Leiter(innen) und Mitarbeiter(innen) katholischer Einrichtungen für Menschen mit Sinnesbehinderungen in Freiburg mit der Absicht, eine Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) zu gründen. Vorausgegangen war ein vorbereitendes Arbeitstreffen auf Anregung des Referats Behindertenhilfe des Deutschen Caritasverbandes (DCV) am 1. September 1987 in Mainz, bei dem sich klar die Notwendigkeit und die Bereitschaft zu einem solchen Zusammenschluss katholischer Einrichtungen für sinnesbehinderte, das heißt hier hör- und sehbehinderte, Menschen abzeichnete. Bei diesem Treffen wurde auch eine Arbeitsordnung vorbereitet, die am 16. September 1987 vom Fachausschuss Behindertenhilfe verabschiedet und vom Zentralrat des DCV im Oktober 1987 genehmigt wurde. Sowohl der Fachausschuss Behindertenhilfe, das Bera-

tungsgremium des Zentralrates des DCV als auch die Teilnehmer dieses Treffens stimmten darin überein, dass hör- und sehbehinderte Menschen eine Vertretungsebene im Verbandsbereich des DCV bräuchten.

Eine breitere Basis war vonnöten, um die Belange dieser beiden Behindertengruppen artikulieren, vertreten und verwirklichen zu können. Der Zusammenschluss zu einer Bundesarbeitsgemeinschaft im DCV war zwar nach dessen Satzung nicht offiziell vorgesehen, hatte aber durchaus Tradition und war hier die angemessene Form. Die BAGSB verstand sich auch als Bindeglied zwischen sozialen Einrichtungen und Diensten, Selbsthilfeverbänden und Seelsorgestellen.

Für hörgeschädigte Menschen gibt es bei insgesamt 305 Einrichtungen und Diensten immerhin 60 in katholischer Trägerschaft, die etwa 3100 Menschen mit Hörschädigungen begleiten.

Mitte der 90er-Jahre wurde immer mehr spürbar, dass alle Einrichtungen und Dienste für Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungsarten mit denselben sozialpolitischen und administrativen Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Diesem Problem sollte – nach einer Phase der Ausdifferenzierung in verschiedene Fachbereiche – ein engerer Zusammenschluss der Fachverbände und Bundesarbeitsgemeinschaften der Caritas-Behindertenhilfe begegnen. Das Zusammenführen der Kräfte muss jedoch auch die besonderen Anliegen der jeweiligen Fachbereiche im Auge behalten.

Aus diesem Doppelanliegen heraus entwickelte sich eine enge Kooperation aller Fachverbände und Bundesarbeitsgemeinschaften für Menschen mit Behinderung und psychischer Erkran-

kung. Sichtbarer Ausdruck war die Zusammenarbeit in 16 Fachausschüssen, die sich mit den verschiedenen Lebensräumen und mit Querschnittsaufgaben beschäftigten. 2001 schlossen sich drei der vier Verbände und Bundesarbeitsgemeinschaften zum neuen Unternehmensfachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) zusammen. Der Fachbeirat Sinnesbehinderung stellt sicher, dass die Träger im Zusammenhang mit der Begleitung von Menschen mit Hörschädigung und deren Interesse an barrierefreier Teilhabe vertreten werden. Mitglieder des CBP und somit des Fachbeirates Sinnesbehinderung sind auch die katholischen Selbsthilfeverbände, der Verband katholischer Gehörloser Deutschlands und das Deutsche Katholische Blindenwerk. Der Fachverband CBP ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände. Dank der schulischen und sonderpädagogischen Entwicklung der letzten Jahrzehnte ist ein Netz differenzierter Angebote entstanden. Es ist dem CBP ein Anliegen, dass Menschen mit Hörschädigung ein selbstbestimmtes Leben führen und trotz ihrer Kommunikationshandikaps am Leben der Gesellschaft teilhaben können. ■

7. Anhang

7.1 Autorinnen und Autoren

BÄUMER, Kathrin, Caritasverband für das Dekanat Emsdetten-Greven e.V.

COLDITZ, Susanne, Regens-Wagner Zell, Hilpoltstein

ENDRES, Ludwig, Internat für Hörgeschädigte, Bamberg

GEHRMANN, Guido, Caritasverband für das Dekanat Emsdetten-Greven e.V.

GRULER, Otto, Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, Schramberg

HOFFMANN, Anke, Caritasverband für das Dekanat Emstetten-Greven e.V.

KASTORP, Annegret, DiCV für das Erzbistum Köln

KOPP, Michaela, Caritasverband für das Dekanat Emsdetten-Greven e.V. (federführend)

KREIENBORG, Ludger, Diözesan-Caritasverband, Münster

KREUTLE, Thomas, Dominikus-Ringeisen-Werk, Ursberg

MAYER, Beate, Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, Schramberg

NEUDECK, Udo, Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, Schramberg

RAPP, Norbert, Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, Schramberg

RICHTER, Dr. med. Inge, Erlangen

ROGGE, Alfons, Verband der katholischen Gehörlosen Deutschland, Heiligenstadt

ROTHKOPF, Josef, Verband der katholischen Gehörlosen Deutschlands

SCHEIFELE, Peter, Mainz

SIELAND, Irmtraud, Diedorf

WELTER, Renate, Essen

WIRTH, Wolfgang, Bad Grönenbach

7.2 Wichtige Anschriften

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP), Fachverband im Deutschen Caritasverband

Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Tel. 0761/200-301, Fax: 0761/200-666

E-Mail: cbp@caritas.de
www.cbp.caritas.de

Arbeitsstelle Pastoral für schwerhörige Menschen und Menschen mit Gehörlosigkeit der Deutschen Bischofskonferenz
Georgstraße 20, 50676 Köln

Tel. 0221/27 2209-0,
Fax: 0221/1642-7101
E-Mail: behindertenpastoral@dkb.de
www.behindertenpastoral-dbk.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Gehörlosenseelsorge e.V. (DAFEG)

Garde-du-Corps-Str. 7, 34117 Kassel
Tel. 0561/7394051,
Fax: 0561/7394052
E-Mail: info@dafeg.de
www.dafeg.de

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.
Vorsitzender: Alexander von Meyenn
Bernadottestr. 126, 22605 Hamburg

Tel. 040/4600362-0,
Fax: 040/4600362-10,
Bildtel. 040/4600362-13
E-Mail: info@gehoerlosen-bund.de
www.gehoerlosen-bund.de

Deutscher Schwerhörigenbund e.V. (DSB)

Bundesverband der Schwerhörigen und Ertaubten
13187 Berlin
Tel. 030/47541114,
Fax: 030/47541116
E-Mail: dsb@schwerhoerigkeit.de
www.schwerhoerigen-netz.de

Verband der Katholischen Gehörlosen Deutschlands e.V. (VKGD)

Mühlenmathe 19b, 48599 Gronau
Tel. 02562/3871,
Fax: 02562/21002
E-Mail: rogge@gehoerlosengemeinden.de
www.vkgd.de.vu

Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e.V.
Paradeplatz 3, 24768 Rendsburg

Tel. 04331/589750,
Fax: 04331/589751
E-Mail: info@deutsche-gesellschaft.de
www.deutsche-gesellschaft.de

Deutscher Gehörlosen-Sportverband
Geschäftsstelle des DGS
Tenderweg 9, 45141 Essen
Tel. und Schreibtel. 0201/814170 oder 0201/8141710;
Fax: 0201/8141729
E-Mail: dgs-geschaeftsstelle@dg-sv.de
www.dg-sv.de

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Rosenstraße 6, 89257 Illertissen,
Tel. 07303/3955, Bildtel. 07303/900197
Fax: 07303/43998
www.dcg.de

Klinik „Am Stiftsberg“, Bad Grönenbach
www.klinik-am-stiftsberg.de

Reha-Zentrum für Hörgeschädigte gGmbH, Rendsburg
www.hoergeschaedigt.de

Klinikum am Europakanal, Ansbach
www.klinikum-am-europakanal.de

Landeskrankenhaus Lengerich
Behandlungszentrum für Hörgeschädigte
www.psychiatrie-lengerich.de

Fachklinik Oldenburger Land
Standort Oldenburg u. Standort Dötlingen-Neerstedt
www.fachklinik-oldenburger-land.de

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie des Fachkrankenhauses Uchtspringe
www.salus-lsa.de

7.3 Informationsportale

www.taubenschlag.de
(Portal für gehörlose und schwerhörige Menschen)

www.behindertenbeauftragte.de
(Texte in Gebärdensprache und einfacher Sprache)

www.sgb-ix-umsetzen.de
(SGB IX in Gebärdensprache und in einfacher Sprache)

55+25

Jeder Cent zählt!



Das Porto für ein besseres Leben. Wohlfahrtsmarken

Informationen über die Service-Hotline 02 21.941 00 55 oder unter www.caritas-wohlfahrtsmarken.de



Kirchliche und caritative Einrichtungen erhalten das ganze Jahr über Wohlfahrtsmarken zum Portowert. Verkaufen Sie die Marken mit Zuschlag weiter, den Erlös können Sie für soziale Projekte vor Ort einsetzen.