



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Meine Sitznachbarin hat ein CI.“

Schulische Integration bei Kindern mit Cochlea Implantat bei
lautsprachlichem Unterricht und
bilinguaem Unterricht

Verfasserin

Tina Reitbauer

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im Mai 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A297

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Pädagogik

Betreuerin:

Ass.-Prof. Mag. Dr. Andrea Strachota

Vorwort

Mein Interesse an der Thematik wurde durch einen Gebärdensprachkurs geweckt, der mich in Kontakt mit der Gehörlosengemeinschaft brachte. Anlass für die nähere Auseinandersetzung mit dem Cochlea Implantat waren meine Erfahrungen mit einem CI-versorgten Kind während einer zweiwöchigen Hospitanz in einer Wiener Integrationsklasse. Dieses Kind unterschied sich, entgegen meiner Erwartung, in seiner lautsprachlichen Kommunikationskompetenz nicht von den drei anderen gehörlosen MitschülerInnen. Das Mädchen verständigte sich sowohl mit den gehörlosen MitschülerInnen, als auch mit den hörenden SchülerInnen fast ausschließlich in Gebärdensprache. Das Kommunizieren mit Lautsprache war etwa mit mir nicht möglich, da weder sie mich ausreichend, noch ich sie verstand. Für mich stellte sich die Frage, wie sich die schulische Situation für andere gehörlose SchülerInnen mit CI gestaltet. Die Frage, ob die schlechte Lautsprachentwicklung dieses Mädchens und die damit verbundenen Schwierigkeiten in der lautsprachlichen Kommunikation ein Einzelfall sind, oder sich auch bei anderen gehörlosen SchülerInnen mit CI finden lassen, war Anlass mich mit der Thematik im Rahmen meiner Diplomarbeit auseinanderzusetzen.

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt den *DirektorInnen* und *LehrerInnen*, die mir Zugang zu den Integrationsklassen gewährten und mein Forschungsprojekt damit unterstützt haben.

Ebenso bedanken möchte ich mich bei *Ass.-Prof. Mag. Dr. Andrea Strachota* für ihr Engagement sowie die kompetente Betreuung meiner Arbeit - vor allem durch ausführliche Rückmeldungen und konstruktive Kritik.

Danke möchte ich auch meinen *StudienkollegInnen* sagen, die meine Arbeit lasen und kommentierten und mir dadurch fachlichen Beistand leisteten.

Besonders möchte ich mich auch bei meinen *FreundInnen* bedanken, die mich während der Entstehung meiner Arbeit immer wieder motivierten und mir durch die gemeinsamen Lernstunden das Schreiben erleichterten.

Zuletzt möchte ich mich bei meiner *Familie* – insbesondere bei meiner *Mutter* – bedanken, die mich während meiner Studienzeit nicht nur finanziell unterstützten, sondern immer an meiner Seite standen.

Inhalt

Vorwort	1
Einleitung.....	4
1 Begriffliche Abgrenzungen	16
1.1 Einteilung von Hörschädigungen.....	17
1.1.1 Klassifikation nach der Art der Hörschädigung.....	17
1.1.2 Klassifikation nach dem Ausmaß des Hörverlustes	18
1.1.3 Klassifikation nach der Ursache und dem Zeitpunkt des Eintretens einer Hörschädigung.....	19
1.1.4 Prä- und postlinguale Hörschädigung	20
1.2 Schwerhörig oder gehörlos/ertaubt?	21
1.3 Exkurs: Gebärdensprache als Teil der Gehörlosenkultur	23
1.4 Häufigkeit und Altersverteilung von Hörschädigungen	25
2 Das Cochlea Implantat	26
2.1 Was ist das CI?	27
2.2 Bestandteile und Funktion eines Cochlea Implantats.....	27
2.3 Voraussetzungen für die Implantation	29
2.4 Nachbetreuung von CI-PatientInnen.....	30
2.5 Lautsprachentwicklung bei Kindern mit CI.....	31
2.6 Ethische Bedenken gegenüber dem CI.....	34
3 Die Entwicklung der Gehörlosenbildung hinsichtlich lautsprachlichem und gebärdensprachlichem Unterricht	36
3.1 Institutionalisierte Bildung Gehörloser	37
3.2 Der „Methodenstreit“	38
3.3 Die Verallgemeinerungsbewegung.....	39
3.4 Derzeitige Schulsituation hörbehinderter Kinder in Österreich.....	40
3.4.1 Gehörlosen- und Schwerhörigenschulen	41
3.4.2 Integrative Beschulung.....	41
3.4.3 Lautsprache versus Gebärdensprache	43
3.4.4 Bilinguale Integration	49

4	Schulische Integration von hörbehinderten Kindern und Jugendlichen.....	50
4.1	Soziale Integration	51
4.2	Soziale Beziehungen	55
4.3	Kommunikation	60
4.4	Schulisches Wohlbefinden.....	67
4.5	Entwicklung der Klassengemeinschaft	76
4.6	Zusammenfassung	78
5	Methodisches Vorgehen	80
5.1	Fragestellung	80
5.2	Auswahl der Schulklassen.....	80
5.3	Forschungsmethoden	82
5.3.1	Teilnehmende Beobachtung	83
5.3.2	Soziometrischer Test	86
5.3.3	Qualitative Inhaltsanalyse	91
6	Darstellung der Forschungsergebnisse	93
6.1	Schulischer Alltag und Beschreibung der CI-Kinder	95
6.1.1	Beschreibung der Schulklassen	95
6.1.2	Beschreibung der CI-Kinder.....	100
6.2	Soziale Beziehungen der CI-Kinder	102
6.3	Kommunikation	114
6.4	Schulisches Wohlbefinden.....	119
	Resümee und Konsequenzen aus heilpädagogischer Sicht	124
	Literatur.....	129
	Anhang.....	137

Einleitung

Problemstellung

Die Gruppe der Menschen, deren Hörvermögen vermindert bzw. gänzlich ausgefallen ist, kann je nach Grad des Hörverlustes in Schwerhörige und Gehörlose eingeteilt werden (Leonhardt 2002, 22). Für das natürliche Erlernen der Lautsprache (imitativ-auditiv) ist ein gutes Gehör notwendig. Menschen, deren Beeinträchtigung des Gehörs so schwer ist, dass ein natürlicher Lautspracherwerb nicht möglich ist, gelten als gehörlos (a.a.O., 77). Ertaubte¹ Menschen unterscheiden sich von Gehörlosen, da der Hörverlust erst nach dem natürlichen Lautspracherwerb eingetreten ist (a.a.O., 82f). Mit Hilfe medizinischer Messungen kann der Hörverlust festgestellt und eine Einteilung in vier Kategorien getroffen werden: leichtgradiger, mittelgradiger und hochgradiger Hörverlust sowie die Resthörigkeit (Diller 2005, 64). Um den Hörverlust auszugleichen, gibt es technische Hörhilfen. Hörgeräte nutzen die vorhandenen Hörreste und verstärken den Schalleindruck. In Frequenzen, in denen keine Hörreste vorhanden sind, kann allerdings auch durch ein Hörgerät kein Höreindruck entstehen (Diller 2005, 79). Im Unterschied zu Hörgeräten, ist das Cochlea Implantat² (CI) eine operativ eingesetzte Innenohrprothese, mit der versucht wird, ausgefallene Funktionen in der Cochlea³ zu ersetzen (Leonhardt 2002, 137). Als in den 1970ern die ersten Cochlea Implantate erfolgreich in ertaubte Menschen implantiert wurden, waren die Erwartungen und Hoffnungen groß (Hintermair, 37ff). Die Idee, auch gehörlos geborene Menschen mit dieser Hörhilfe auszustatten, scheiterte allerdings vorerst an mangelndem Erfolg (Leonhardt 1997, 11): Die Lautsprachkompetenz dieser Gruppe von Hörgeschädigten⁴ schien durch das CI nicht verbessert worden zu sein. Erst als die Bedeutung der postoperativen Rehabilitation entdeckt wurde, etablierte sich das CI als erfolgversprechende Hörhilfe auch für gehörlos geborene Menschen (a.a.O.). Ende der 1980er folgten die ersten Versuche, gehörlose Kleinkinder mit einem CI zu versorgen. Durch

¹ Die Bezeichnung „ertaubt“ ist in der Literatur ein gängiger Begriff für Menschen, die nach dem Spracherwerb gehörlos wurden (z.B. durch einen Unfall oder eine Krankheit) und wird in dieser Arbeit nicht diskriminierend verstanden.

² In der Literatur werden die Schreibweisen Cochlea Implantat, Cochlear Implantat und Cochlear Implant synonym verwendet. Ich werde in dieser Arbeit die Schreibweise Cochlea Implantat bevorzugen, da sie dem Deutschen am Nächsten kommt.

³ Cochlea (aus lat. Cochlea = Schnecke): „Schnecke“ des Innenohrs, das eigentliche Hörorgan (Duden 2007, o.S.)

den guten Erfolg, das heißt die Verbesserung der Hörfähigkeit, der durch diese frühen Implantationen erreicht wurde, und die rasche technische Entwicklung (a.a.O) werden mittlerweile pro Jahr ungefähr 180 gehörlose und ertaubte Kinder und ertaubte Jugendliche bzw. Erwachsene in Österreich mit einem CI ausgestattet (Kraßnitzer 2008, [1]).

Obwohl das CI im Durchschnitt mehr Höreindrücke ermöglicht als der Einsatz eines Hörgerätes, ist es aufgrund der invasiven Methode mehr umstritten als andere Hörhilfen (Stocker 2002, 65). Um jedoch eine möglichst gute Lautsprachentwicklung mithilfe des Cochlea Implantats zu ermöglichen, plädieren viele AutorInnen für eine Operation im Kleinkindalter (Graser 2007, 63f; Diller 2005, 80 u. 100f; Stocker 2002, 65; Diller 1997, 61; Calcagnini-Stillhard 1994, 115). Dies bedeutet, dass Eltern die Entscheidung für oder gegen eine Operation für ihr Kind treffen müssen, ohne das Kind selbst befragen zu können. Es stellt sich somit die Frage, „wie gut muss ein CI sein, damit sich sein aufwendiger und invasiver Einsatz bei einem kleinen Kind rechtfertigen lässt?“ (Stocker 2002, 65). Zudem lässt sich für die Eltern nicht voraussagen, wie gut sich die Lautsprache ihres Kindes mit einem CI entwickeln wird: Auch eine möglichst frühe Implantation ist keine Garantie für eine spätere gute Lautsprachkompetenz. Der Erfolg des Cochlea Implantats ist von vielen Faktoren abhängig, z.B. vom Zeitpunkt, an dem die Hörschädigung eintritt, der Dauer der Gehörlosigkeit und dem sprachlichen Umfeld⁵ (Graser 2007, 62-67). Es ist nicht möglich, sichere Prognosen über die Lautsprachentwicklung zu stellen, da auch bei guten Bedingungen⁶ „ca. 50 % der versorgten und geförderten Kinder das erwartete Ziel nicht erreichen ...“ (a.a.O., 69). Die große Variabilität im Erfolg, das heißt eine Lautsprachentwicklung zu erreichen, die mit der hörender Kinder vergleichbar ist, wird von vielen AutorInnen beschrieben (Graser 2007, 43f u. 69; Stocker 2001, 106f; Szagun 2001, 265; Pisoni 2004, 284). Obgleich das CI die Hörfähigkeit in nahezu allen Fällen erheblich verbessert, wird aus einem gehörlosen Kind kein hörendes Kind: „Es besteht wohl ungeteilte Einigkeit darüber, dass auch bei bestmöglich verlaufender Förderung CI-versorgte Kinder *hörgeschädigt* und das bedeutet *lautsprachlich kommunikationsbehindert* bleiben ...“ (Günther 1997, 17; H.i.O.).

⁵ Zum sprachlichen Umfeld zählen vor allem die Familie, aber auch soziale Einrichtungen für Kinder und Jugendliche (Graser 2007, 67f).

⁶ Gute Bedingungen sind laut Graser (2007, 69): eine frühe CI-Versorgung, nur kurze Dauer der Gehörlosigkeit, gute Qualität des prä- und postoperativen Hörens, Teilnahme an auditiv-verbale Erziehungs- und Förderprogrammen und ein sprachreiches, anregendes familiär-soziales Umfeld.

Eltern müssen für ihr Kind also entscheiden, ohne zu wissen, wie ihr Kind später zu dieser Entscheidung stehen wird. Während das CI für die meisten Kinder eine große Hilfe ist, da es die Hörfähigkeit und die Lautsprachkompetenz positiv beeinflussen kann, gibt es vereinzelt auch Jugendliche und Erwachsene, die das CI ablegen, weil es für sie zu wenig Nutzen bringt „oder auch, weil sie den ständigen Hör-Aufmerksamkeitsstress⁷ nicht mehr aushalten können und wollen“ (Diller 2005, 88f). Eltern befinden sich somit in einem Handlungskonflikt, da sie bei einer Entscheidung gegen das CI „den späteren Vorwurf ihres Kindes befürchten müssen, daß sie ihm diese Chance verwehrt hätten oder – wenn sie sich für das CI entscheiden - den sicherlich ebenso schmerzhaften Vorwurf, warum sie es nicht so akzeptieren konnten wie es war, etc ...“ (Hintermair 1996, 71).

Die Entscheidungsfreiheit der Eltern ist laut Hintermair (1996, 70f) auch nur bedingt gegeben. Obwohl Eltern ihr Kind nicht mit einem CI versorgen *müssen*, bewirkt der gesellschaftliche Druck, der auf sie ausgeübt wird, eine Einschränkung der Entscheidungsfreiheit. Die Angst vor dem Vorwurf, nicht das Beste für ihr Kind getan zu haben, veranlasst viele Eltern dazu, angebotene Untersuchungen und Therapien, wie beispielsweise die Implantation des CI, anzunehmen (a.a.O., 71).

Nach der Implantation, beginnt eine mehrjährige Hörerziehung, die das Ziel hat, „den mit einem Cochlea-Implantat versorgten Kindern eine weitestgehend altersgemäße Entwicklung der Lautsprache zu ermöglichen“ (Leonhardt 2002, 143). Das Erlernen der Gebärdensprache bei CI-Kindern wird von vielen ÄrztInnen abgelehnt, da diese der Ansicht sind, dass die Verwendung der Gebärdensprache durch das CI nicht mehr notwendig ist (Krausneker 2007, 133). Diese medizinische Fachmeinung wurde teilweise auch in die Pädagogik übernommen (a.a.O.): So spricht sich etwa der Heilpädagoge Gottfried Diller (1997, 82 u. 93ff) gegen eine laut- *und* gebärdensprachliche Förderung aus, da sich bei gleichzeitiger Verwendung der Gebärdensprache die Lautsprache nicht so gut entwickeln könne und auch Kurt Stocker (2002, 173ff) sieht im Einsatz von Gebärdensprache bei Kindern mit CI ein Risiko für die Lautsprachentwicklung. Im Unterschied zu Diller zieht er daraus nicht den Schluss, Gebärden

⁷ Hörbehinderte Menschen müssen sich im Vergleich zu ihren normal hörenden Mitmenschen verstärkt um eine befriedigende Verständigungssituation bemühen. Lautsprachliche Kommunikationssituationen führen bei hörbehinderten Menschen durch die Anstrengung der Kompensationsarbeit (auditive Defekte müssen durch erhöhte Konzentration ausgeglichen werden), oft zu rascher Ermüdung (Steiner 2009b, 93). Besonders Störschall (z.B. Baustellen- oder Verkehrslärm - Geräusche, die für die gewollte Schallaufnahme störend sind) beeinträchtigt das Lautsprachverständnis negativ und kann Hörstress bewirken.

zu vermeiden – für ihn überwiegen die positiven Auswirkungen von Gebärdensprache, da durch die Verwendung von Laut- und Gebärdensprache ein größerer sprachlicher Freiraum gegeben ist (a.a.O., 175).

Vom Österreichischen Gehörlosenbund (ÖGLB) wird vor allem die Polarisierung vieler MedizinerInnen, aber auch mancher PädagogInnen, von Hören/CI und Gehörlosenkultur/Gebärden kritisiert. Um einem hörbehinderten Kind eine Sprache zu ermöglichen, die nicht jene Sinne voraussetzt, die nur eingeschränkt funktionsfähig sind, sondern auf jenen Sinnen basiert, die vorhanden sind, wird die Bedeutung von Gebärdensprache auch für Kinder mit CI betont: *„Das CI sollte ... niemals als ‚Alternative‘ zur oder ‚Ersatz‘ für Gebärdensprache gesehen werden. CI und Gebärdensprache schließen einander nicht aus!“* (ÖGLB 2006, 9; H.i.O.). Auch der Elternverband deutscher Gehörlosenschulen (1997, 240) betont die Notwendigkeit, Kindern mit CI neben der Lautsprache auch Gebärdensprache anzubieten – Gebärdensprache nimmt auch für CI-Kinder einen wichtigen Stellenwert ein.

Für die Pädagogik wird eine Hörschädigung dann relevant, „wenn der Ausprägungsgrad des Hörverlustes bzw. die Auswirkungen des Hörschadens derart sind, daß das Kind sich nicht ungehindert entwickeln und entfalten kann“ (Leonhardt 2002, 26). Hörbehinderte Kinder werden entweder in Schwerhörigen- und Gehörlosenschulen unterrichtet, oder besuchen Integrationsklassen. Im Sinne Kobis (1983, 203) ist Integration mit dem Bestreben verbunden, „soziale Kontakte zwischen behinderten und nichtbehinderten Kindern zu ermöglichen, zu fördern und zu intensivieren.“ Soziale Integration umfasst demnach die positiven Beziehungen zu den MitschülerInnen, z.B. durch gegenseitige Anteilnahme und gegenseitiges Anteilnehmenlassen, um die Grenzen der Sozial- und Erlebnisräume abzubauen und die Kategorisierung behindert/nicht behindert zu relativieren (a.a.O.). Die soziale Integration hat Einfluss auf das schulische Wohlbefinden und Selbstgefühl eines/r SchülerIn (Eder 1995, 136f). Ist die Qualität der sozialen Beziehungen gut (Akzeptanz durch die LehrerInnen und Integration bei den MitschülerInnen), wirkt sich dies positiv auf das schulische Wohlbefinden und das Selbstgefühl aus (a.a.O., 156).

Ein wesentlicher Aspekt für soziale Kompetenzen sind die Möglichkeiten und Fähigkeiten der hörgeschädigten SchülerInnen zur Kommunikation (Steiner 2009a, 98): Je weniger kommunikative Barrieren es gibt, desto besser wirkt sich dies auf die soziale Integration

des/der hörbehinderten SchülerIn aus (a.a.O., 100). Sprachliche Verständigungsschwierigkeiten können sich folglich sowohl auf die soziale Integration als auch auf das schulische Wohlbefinden des/der Betroffenen negativ auswirken (a.a.O.). In bilingual unterrichteten Klassen werden alle Kinder (hörbehinderte und nicht hörbehinderte) in Laut- und Gebärdensprache unterrichtet. Durch den Einsatz von Gebärdensprache sollen sprachliche Verständnisschwierigkeiten verhindert werden: „Kommunikation in Gebärdensprachen ist für gehörlose/hörbehinderte Menschen barrierefrei zugänglich und verständlich“ (Krausneker 2007, 19). Die Folgerung dieser Annahme ist für mich, dass in bilingualen Integrationsklassen die SchülerInnen erweiterte Möglichkeiten zur Kommunikation haben und deshalb Verständigungsschwierigkeiten seltener auftreten sollten. Als weitere Konsequenz kann somit angenommen werden, dass durch die erweiterten Kommunikationsmöglichkeiten in bilingualen Integrationsklassen die soziale Integration und das schulische Wohlbefinden von den CI-Kindern positiver empfunden wird als in nur lautsprachlich unterrichteten Integrationsklassen.

Forschungsstand und Forschungslücke

Untersuchungen zum Cochlea Implantat bei Kindern (Kirk 2004; Pisoni 2004; Lürßen 2003; Diller 1997; Salz et al. 1997) beziehen sich meist auf den Einfluss des CI auf die Hörfähigkeit, das Lautsprachverständnis und die Lautsprachproduktion. Diese Studien zeigen eine Verbesserung der Hörfähigkeit und der Lautsprachkompetenzen (Lautsprachverständnis und -produktion) bei den meisten untersuchten Kindern. Sie beschäftigen sich allerdings nur mit der rezeptiven Sprachfähigkeit, das heißt, es können einzelne Wörter wahrgenommen werden. Offen bleibt bei diesen Studien, inwieweit auch Wörter im Satzzusammenhang verstanden werden können (Graser 2007, 56). Wesentliches Ergebnis dieser Studien ist auch, dass es zwar eine deutliche Verbesserung in den Lautsprachkompetenzen gibt, diese aber individuell stark unterschiedlich sind (a.a.O., 62; Pisoni 2004, 284; Stocker 2001, 106f; Szagun 2001, 265). Die Erfolge reichen von Kindern, die Lautsprachkompetenzen ähnlich den von hörenden Kindern entwickeln, bis zu Kindern, die nur sehr geringe Lautsprachkompetenzen erwerben „und daher auch im Resultat nicht als lautsprachlich kompetent zu bezeichnen sind“ (Graser 2007, 56).

Im Unterschied zu den Lautsprachkompetenzen, gibt es zur Lautsprachentwicklung von Kindern mit Cochlea Implantat kaum Studien (Szagun 2006, 10). Eine umfangreiche Studie bezüglich der Entwicklung von Lautsprache bei Kindern mit CI ist die Untersuchung von Szagun (2001). Diese Langzeitstudie untersuchte die Lautsprachentwicklung von 22 hörenden Kindern und 22 Kindern, die vor dem Spracherwerb ertaubt waren und im Alter von 1;2 bis 3;10 (Jahre;Monate) mit einem CI versorgt wurden. Zu Beginn der Studie waren alle Kinder im selben Sprachentwicklungsniveau, die Kinder mit CI erhielten audiologische Förderung⁸. Die Untersuchungsmethode bestand in einer Analyse von spontanen Sprachproben im Abstand von viereinhalb Monaten im Zeitraum von zwei bis drei Jahren (a.a.O., 70-75). Fazit dieser Studie ist, dass etwa die Hälfte der Kinder mit Cochlea Implantat eine Sprachentwicklung hatte, die der natürlichen Sprachentwicklung hörender Kinder glich. Die restlichen 50% hatten eine sehr langsame Sprachentwicklung, schafften es nicht, ganze Sätze zu bilden und verwendeten „kaum Mehrzahl oder korrekte Endungen an Verben, und Artikel und Hilfsörter fehlten fast gänzlich“ (Szagun 2006, 13). Eine Antwort auf die Frage warum der Spracherwerb bei CI-Kindern so unterschiedlich verläuft, kann auch Szagun nicht geben (a.a.O., 14).

Eine Studie, die sich mit der schulischen Situation von CI versorgten Kindern in Österreich beschäftigt, ist die Dissertation von Eckl-Dorna (2003). Im Rahmen dieser Studie wurde untersucht, welche Schulen von den 143 Kindern, die im AKH Wien bis 2001 mit einem CI versorgt wurden, besucht werden sowie der schulischen Erfolg und die soziale Integration in die Klassengemeinschaft (Eckl-Dorna et al. 2004, 209ff). Die Autorin führte telefonische Interviews mit den Eltern von 32 Kindern durch, die zum Zeitpunkt der Studie eine Schule besuchten, und sendete anschließend Fragebögen an deren LehrerInnen (Eckl-Dorna 2003, 30). Zwei Drittel der SchülerInnen besuchten eine allgemeine Volks- oder Hauptschule, die restlichen Kinder eine Schule für Gehörlose oder Schwerhörige (a.a.O., 33). Des Weiteren ergab die Studie, dass mehr als die Hälfte der untersuchten Kinder bezüglich Leistung, Aufmerksamkeit und Mitarbeit in der Klasse gleich oder besser als ihre hörenden KlassenkollegInnen abschnitten und gut in die Klassengemeinschaft integriert waren (Eckl-Dorna et al. 2004, 412). Dies bedeutet allerdings auch, dass die restlichen 50% in den

⁸ Alle untersuchten CI-Kinder waren in logopädischer Betreuung in einem Rehabilitationszentrum für Menschen mit CI.

untersuchten Bereichen schlechtere Ergebnisse als ihre MitschülerInnen erzielten und nicht gut in die Klasse integriert waren.

Kinder mit Cochlea Implantat gehören zur Gruppe der Hörgeschädigten (Leonhardt 2002, 87), deshalb möchte ich auch Studien nennen, die sich mit der schulischen Situation von hörgeschädigten Kindern auseinandersetzen. Diese Studien (Lönne 2009; Jacobs 2008; Krausneker, Schalber 2007; Krausneker 2003; Keilmann et al. 2003; Salz, Hüther 1996) legen den Fokus vor allem auf die Möglichkeit der integrativen Beschulung hörgeschädigter Kinder, ohne explizit Rücksicht auf Kinder mit CI zu nehmen. Lönne (2009, 23) erweiterte einen Fragebogen von Haeberlin (1989) um die soziale, emotionale und leistungsmotivationale Integration von 216 hörgeschädigten SchülerInnen in den Jahrgangsstufen drei bis sieben zu erforschen. Während die soziale und leistungsmotivationale Integration eine überwiegend positive Selbsteinschätzung der SchülerInnen ergab, zeigte sich bei der emotionalen Integration ein „Abwärtstrend“ im Jahrgangsstufenvergleich. Diese Verschlechterung des emotionalen Integrationserlebens führt die Autorin auf die für die Integration kritische Zeit der Pubertät zurück (a.a.O.). Auch Jacobs (2008, 69ff) untersuchte das soziale, emotionale und leistungsmotivationale Integrationserleben. Er befragte 57 hörgeschädigte GrundschülerInnen, die entweder eine Schule für Hörgeschädigte oder eine allgemeine Schule besuchten. Krausneker (2003, 605) untersuchte im Rahmen ihrer Dissertation eine Wiener Volksschulklasse mit hörenden und gehörlosen Kindern, die bilingual unterrichtet wurden (Deutsch und Gebärdensprache). Die Autorin legte den Fokus auf die soziolinguistische Perspektive, um Möglichkeiten und Einschränkungen des bilingualen Modells herauszufinden. In einer weiteren Studie untersuchte Krausneker zusammen mit Schalber (2007, 3) österreichische Bildungsangebote für gehörlose und hörbehinderte SchülerInnen bzw. Studierende. Auch in dieser Arbeit stehen sprachliche Aspekte im Zentrum, vor allem die Verwendung der Gebärdensprache. Im Unterschied zu Krausnekers Dissertation nehmen die Autorinnen in dieser Arbeit Bezug zum gesamten Schul- und Universitätssystem in Österreich. Keilmann et al. (2003, [1f]) befragten hörgeschädigte Grundschulkinder, wobei 81 Kinder eine Schule für Schwerhörige und Gehörlose, und 53 Kinder eine allgemeine Schule besuchten. Bei zwei Kindern mit Cochlea Implantat musste die Befragung aufgrund mangelnden Sprachverständnisses abgebrochen werden, es ist allerdings nicht ausgewiesen, wie viele Kinder insgesamt ein CI hatten. Ziel der Studie war es,

das „psychische und physische Wohlbefinden bei Kindern mit permanenten Hörstörungen“ (a.a.O., 1) herauszufinden. Bei einem deutschen Schulversuch, hörende Kinder in Schulen für Hörgeschädigte aufzunehmen (präventive Integration), untersuchten Salz und Hüther (1996, 102ff) die soziale und kognitive Leistung aller SchülerInnen. Neben Intelligenztests, um kognitive Vergleiche ziehen zu können, verwendeten die Autoren soziometrische Analysen und SchülerInnenbefragungen für die Untersuchung der sozialen Integration.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass es viele Studien gibt, die den Einfluss des Cochlea Implantats auf die Hörfähigkeit und die lautsprachlichen Kompetenzen der betroffenen Personen untersuchen. Eine Studie zur schulischen Situation von Kindern mit CI gibt es von Eckl-Dorna (2003), diese rückt vor allem die kognitiven Fähigkeiten der CI-Kinder in den Blick. Eine Untersuchung, die sich speziell mit der sozialen Integration in eine Regelschule bei bilinguaem bzw. lautsprachlichem Unterricht von Kindern mit CI auseinandersetzt, ist mir nicht bekannt.

Fragestellung

Welche Unterschiede gibt es in der sozialen Integration von Kindern mit Cochlea Implantat, die in lautsprachlich bzw. bilingual geführten Schulklassen unterrichtet werden – unter besonderer Berücksichtigung der sozialen Beziehungen, der Kommunikation und dem schulischem Wohlbefinden?

Subfragen:

- Wie gestaltet sich der schulische Alltag in der jeweiligen Schulklasse? Welche speziellen Unterrichtsmaßnahmen gibt es für CI-Kinder? Welche Kommunikationsmittel werden im Unterricht verwendet?
- Soziale Beziehungen: Welche Rollen nehmen die SchülerInnen mit CI innerhalb der Klasse ein? Welche Beziehungen haben die Kinder mit CI zu ihren KlassenkollegInnen/LehrerInnen? Welchen soziometrischen Status haben die CI-Kinder? Wie gestalten sich die Sozialkontakte zwischen hörenden SchülerInnen und SchülerInnen mit CI? Gibt es Freundschaften zwischen CI-Kindern und hörenden Kindern?

- Kommunikation: Wie gestaltet sich die Kommunikation der CI-Kinder mit den Lehrpersonen bzw. mit den MitschülerInnen? Gibt es Probleme in der Verständigung? Wie häufig unterhalten sich die CI-SchülerInnen mit den MitschülerInnen? Erzählen sie Erlebnisse in Gruppen? Melden sie sich häufig im Unterricht? Wie gestaltet sich die Kommunikationssituation in den Pausen?
- Schulisches Wohlbefinden: Welche Gefühle zeigen die Kinder mit Cochlea Implantat im Unterricht (Freude, Interesse, Ärger, Langeweile, Niedergeschlagenheit)? Wie häufig treten diese Gefühle auf? Wie stark sind diese Gefühle ausgeprägt?

Forschungsmethode

Um die von mir dargestellten Forschungsfragen untersuchen zu können, habe ich über einen mehrwöchigen Zeitraum wissenschaftliche Beobachtungen einzelner Schulstunden vornehmen. Bei den von mir untersuchten Schulklassen handelt es sich um Integrationsklassen mit CI-Kindern, wobei die zu beobachtenden Kinder der einen Klasse bilingual unterrichtet werden, während die Kinder der anderen Klasse nur in Lautsprache unterrichtet werden. Durch die beobachtende Teilnahme am Unterricht war es mir möglich, den schulischen Alltag der CI-Kinder in diesen Integrationsklassen zu erforschen.

Die teilnehmende Beobachtung eignet sich für mein Forschungsvorhaben, weil der zu untersuchende Gegenstand, die soziale Integration von CI-Kindern, in eine soziale Situation eingebettet ist (schulische Interaktion), der Gegenstandsbereich von außen schwer einsehbar ist und die Fragestellung explorativen Charakter hat (Mayring 2002, 83). Die wissenschaftliche Beobachtung unterscheidet sich von Alltagsbeobachtungen, da sie vorweg geplant wird, einen bestimmten Zweck verfolgt, systematisch aufgezeichnet wird und auf ihre Gültigkeit und Zuverlässigkeit hin prüfbar sein soll (Wosnitza, Jäger 1999, 8). Die teilnehmende Beobachtung ist eine *qualitative* Forschungsmethode, bei der der/die ForscherIn aktiv oder passiv an sozialen Situationen teilnimmt, um Einsehen in die Perspektive der Beteiligten zu bekommen (Mayring 2002, 80). Bei der halb-standardisierten teilnehmenden Beobachtung entwickelt der/die ForscherIn vorweg einen Beobachtungsleitfaden, um unterschiedliche Situationen vergleichbar zu machen und die Ergebnisse leichter verallgemeinern zu können (a.a.O., 82). Der Beobachtungsleitfaden dient nur als Richtlinie – durch die Teilnahme an der zu beobachtenden Situation ist von dem/der

ForscherIn Flexibilität und Offenheit gefordert (Pfaff 2006, 5). Der/die ForscherIn muss sich entscheiden, ob die Beobachtung offen oder verdeckt sein soll. Während der Beobachtung habe ich Notizen gemacht, von denen ich im Anschluss Beobachtungsprotokolle erstellt habe.

Durch das Wissen beobachtet zu werden, kann das Verhalten der Gruppe beeinflusst werden (Lamnek 2005, 572). Um die Beeinflussung möglichst gering zu halten, habe ich die Kinder über den genauen Zweck meiner Anwesenheit nicht informiert. Desweiteren habe ich auf eine Videoaufzeichnung meiner Beobachtungen verzichtet, da eine Kamera zu verstärkter Veränderung des Verhaltens und Misstrauen führen kann (a.a.O., 616).

Meine Beobachtungen habe ich durch einen soziometrischen Test ergänzen, der Aufschluss über die Sozialstruktur der jeweiligen Klasse geben kann (Petillon 1980a, 82f). Durch dieses Verfahren wurde es möglich, die soziale Stellung der CI-Kinder innerhalb ihrer Klasse zu erforschen. Für Schulklassen eignet sich besonders das ‚Wahlverfahren‘, bei dem die SchülerInnen gebeten werden, erwünschte bzw. unerwünschte MitschülerInnen nach einem bestimmten Kriterium aufzuschreiben z.B. als gewünschte ArbeitspartnerIn oder SitznachbarIn (a.a.O.).

Zur Auswertung des erhobenen Datenmaterials verwendete ich die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (1997). Diese Methode ermöglicht ein *systematisches* Analysieren der Beobachtungsprotokolle (a.a.O., 12). Dabei geht der/die ForscherIn *regelgeleitet* vor, so „daß auch andere die Analyse verstehen, Nachvollziehen und überprüfen können“ (a.a.O.). Das Material wird *theoriegeleitet* analysiert, das heißt, die einzelnen Analyseschritte werden von theoretischen Überlegungen geleitet und auch „die Ergebnisse werden vom jeweiligen Theoried Hintergrund her interpretiert“ (a.a.O.). Um aus dem Material bestimmte Aspekte herausfiltern zu können, wird ein Kategoriensystem entwickelt (Mayring 2002, 114). Bei der strukturierenden Inhaltsanalyse werden die Kategorien deduktiv⁹ gebildet, mit dem Ziel, „bestimmte Themen, Inhalte, Aspekte aus dem Material herauszufiltern und zusammenzufassen“ (Mayring 2008, 89). Die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse, wurden durch die Auswertung der soziometrischen Tests nach Petillon (1980a; 1980b) ergänzt.

⁹ Bei der deduktiven Kategorienbildung werden vor der Auswertung theoretisch-begründete Kategorien entwickelt, diese werden in der Auswertung Textstellen zugeordnet (Mayring 2000, [5]).

Heilpädagogische Relevanz

Bevor ich auf die heilpädagogische Relevanz meiner Arbeit eingehe, möchte ich mein Verständnis von Heilpädagogik klären. Ich greife dazu eine Begriffsbestimmung von Speck (2008, 18) auf:

„Die Heilpädagogik wird ... als Pädagogik unter dem Aspekt spezieller Erziehungserfordernisse beim Vorliegen von Lern- und Erziehungshindernissen (Behinderungen und soziale Benachteiligungen) gesehen. Als spezielle oder spezialisierte Pädagogik bezieht sie sich auf alle Institutionen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit speziellem Erziehungs- und Bildungsbedarf.“

Die Hörgeschädigtenpädagogik ist eine Teildisziplin der Heilpädagogik und beschäftigt sich mit den speziellen Erziehungserfordernissen, die durch eine verminderte Hörfähigkeit entstehen. „Gegenstand der Hörgeschädigtenpädagogik ist das Gewährleisten einer möglichst allumfassenden und uneingeschränkten Entwicklung Hörgeschädigter durch hörgeschädigtenspezifische Bildung, Erziehung und Förderung“ (Leonhardt 2002, 37). Um dies zu verwirklichen, ist neben der praktischen Tätigkeit im Umgang mit hörgeschädigten Menschen auch die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Hörbehinderung notwendig (a.a.O.). Das Ziel ist, Menschen mit Hörschädigung den Erwerb von Kommunikationskompetenz zu ermöglichen und dadurch deren aktive, soziale Tätigkeit und die soziale Integrität zu gewährleisten (a.a.O., 29).

Die „CI-TrägerInnen“, als relativ neue Gruppe Hörgeschädigter, stellen die Hörgeschädigtenpädagogik vor neue Herausforderungen: Aufgaben von HeilpädagogInnen sind die Beratung von Eltern, die eine Entscheidung für ihr Kind treffen müssen, Frühförderung von CI versorgten Kindern sowie die weitere Begleitung dieser Kinder (Calcagnini Stillhard 1994, 115ff). Für CI-Kinder zeichnet sich derzeit der Trend ab, integrativ geführte Schulen zu besuchen (Eckl-Dorner 2003, 33). In Österreich werden die meisten hörbehinderten Kinder (somit auch Kinder mit CI) nur in Lautsprache unterrichtet, Klassen mit bilingualem Unterricht finden sich nur vereinzelt¹⁰ (Krausneker 2007, 240). Um herauszufinden, welchen Einfluss das jeweilige Schulmodell (lautsprachlicher bzw.

¹⁰ Nach einer Studie von Krausneker (2007) gibt es in ganz Österreich nur 10 bilingual unterrichtete Klassen. In manchen Schulen verwenden die Lehrpersonen allerdings zusätzlich zum lautsprachlichen Unterricht lautsprachbegleitende Gebärden (LBG).

bilingualer Unterricht) auf die soziale Integration CI versorgter Kinder hat, ist es notwendig, die Praxis der Integration im jeweiligen Schulmodell zu untersuchen.

Aufbau der Arbeit

Der *theoretische Teil* der Arbeit ist in vier Kapitel gegliedert: Im ersten Kapitel wird der zentrale Begriff der Hörschädigung hinsichtlich Art, Ausmaß, Ursachen und Zeitpunkt sowie Häufigkeit näher definiert. Auch die Gebärdensprache und deren Bedeutung für die Gehörlosengemeinschaft werden thematisiert. Eine Auseinandersetzung mit Aufbau, Funktionsweise und Zielgruppe des Cochlea Implantats finden im zweiten Kapitel Platz. Des Weiteren gehe ich in diesem Kapitel auf die Bedeutung der Nachbetreuung und den Einfluss des Cochlea Implantats, auf die Lautsprachentwicklung bei Kindern, ein. Die Kritik von Gehörlosenverbänden am CI erfordert eine nähere Auseinandersetzung mit ethischen Bedenken gegenüber einer Cochlea Implantation bei gehörlosen Kindern. Im dritten Kapitel wird ein kurzer historischer Abriss über die Entwicklung der Schwerhörigen- und Gehörlosenbildung vorgenommen und auf die derzeitige Schulsituation hörbehinderter Kinder mit Cochlea Implantat in Österreich eingegangen. Besondere Beachtung findet hierbei die Auseinandersetzung zwischen lautsprachlichem bzw. gebärdensprachlichem Unterricht und das Konzept des bilingualen Unterrichts. Im vierten Kapitel wird auf die ‚soziale Integration‘, ‚soziale Beziehungen‘, die ‚Kommunikation‘ und das ‚schulische Wohlbefinden‘ eingegangen. Es wird dem Einfluss von Kommunikation auf die soziale Integration nachgegangen sowie der Zusammenhang zwischen sozialer Integration, sozialen Beziehungen und schulischem Wohlbefinden dargestellt.

Der *empirische Teil* ist in zwei Kapitel unterteilt: Im fünften Kapitel wird das Forschungsvorhaben und die methodische Vorgehensweise dargestellt und begründet. Es werden die einzelnen Methoden zur Datengewinnung und Datenauswertung vorgestellt. Das Kapitel sechs dient der Darstellung der Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung und des soziometrischen Tests, die in Bezug zum Theorieteil gebracht werden.

Der abschließende Teil der Arbeit, das *Resümee*, stellt neben der Beantwortung der Forschungsfragen die Bedeutung der gewonnenen Erkenntnisse für die Heilpädagogik dar.

1 Begriffliche Abgrenzungen

Begriffsbestimmungen von Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit, Ertaubung bzw. allgemein Hörschädigung und Hörbehinderung sind eine wichtige Grundlage für eine optimale medizinische, pädagogische und therapeutische Versorgung der betroffenen Menschen (Leonhardt 2002, 22), „da nur bei einer klar definierten Ausgangsbasis eine wissenschaftliche Verständigung und ein gezieltes praktisches Handeln möglich wird“ (a.a.O., 28). Der medizinische Begriff ‚Hörschädigung‘ ist der Oberbegriff für alle das Hörorgan betreffenden Funktionseinschränkungen. Auch in der Heilpädagogik wird der medizinische Begriff ‚Hörschädigung‘ verwendet (z.B. von Steiner 2009; Lönne 2009; Diller 2005; Stocker 2002; Leonhardt 2002, 1997; Calcagnini Stillhardt 1994), pädagogisch relevant sind allerdings nur jene Hörschädigungen, die „die Beziehung zwischen Individuum und Umwelt beeinträchtigen und damit soziale Auswirkungen auf den Betroffenen haben“ (Leonhardt 2002, 22). Das heißt eine vorliegende *Schädigung* muss nicht zwangsläufig zu einer *Beeinträchtigung* der Fähigkeiten und Fertigkeiten des/der Betroffenen führen (Heimlich 2003, 133). Bei hörgeschädigten Menschen führen z.B. leichtgradige Hörschädigungen oft zu keiner Beeinträchtigung ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten. „Und selbst wenn eine Beeinträchtigung im Sinne eingeschränkter Kompetenzen vorliegt, dann bedeutet dies ebenfalls noch nicht zwingend, dass daraus eine Behinderung im Sinne sozialer Benachteiligung folgt“ (a.a.O.). Behinderung ist demnach die *soziale Auswirkung* einer individuellen Schädigung (im Sinne eines Defizits oder Mangels). Für die Heilpädagogik sind deshalb in erster Linie die mit dem Ausprägungsgrad der Hörschädigung verbundenen sozialen Auswirkungen auf die betroffene Person bzw. die Wechselbeziehung zwischen betroffener Person und Umwelt relevant. Als hörgeschädigt gilt in der Heilpädagogik folglich ein Kind, das sich aufgrund einer Funktionseinschränkung des Hörorgans nicht uneingeschränkt entwickeln und entfalten kann (Leonhardt 2002, 26). Meines Erachtens wäre jedoch der Begriff ‚Hörbehinderung‘ im pädagogischen Kontext besser geeignet - geht es doch um Menschen die aufgrund einer Hörschädigung im sozialen Leben *behindert* werden. Deshalb verwende ich in dieser Arbeit den Begriff ‚Hörbehinderung‘, wenn es um Funktionseinschränkungen des Hörens im pädagogischen Kontext geht. In der heilpädagogischen Literatur wird allerdings, bis auf wenige Ausnahmen (z.B. Hintermair

2003; Große 2001), der Begriff ‚Hörschädigung‘ auch im pädagogischen Kontext verwendet, so dass in dieser Arbeit aufgrund der verwendeten Zitate keine ganz einheitliche Schreibweise möglich ist.

1.1 Einteilung von Hörschädigungen

Hörschädigungen lassen sich nach verschiedenen Kriterien medizinisch klassifizieren. Die wichtigsten Gesichtspunkte sind die Art der Hörschädigung, das Ausmaß des Hörverlustes sowie die Ursache und der Zeitpunkt des Eintritts der Hörschädigung. Aus medizinischer Sicht ist eine genaue Diagnostik für die Art der Behandlung (z.B. Grundlage für die Anpassung von Hörgeräten) und die Einschätzung des Behinderungsgrades notwendig. Für die Heilpädagogik ist die medizinische Diagnostik zwar eine erste Orientierung, es kann allerdings nicht anhand des Befundes auf mögliche Entwicklungsverläufe geschlossen werden¹¹ (Leonhardt 2002, 50).

1.1.1 Klassifikation nach der Art der Hörschädigung

Der Begriff der Hörschädigung umfasst aus medizinischer Sicht alle Funktionsstörungen im Bereich des Hörorgans, der Hörbahnen oder des Hörzentrums. Dabei unterscheidet man Hörschädigungen anhand ihres anatomischen Ortes (Leonhardt 2002, 50):

- a) Schallleitungsschwerhörigkeit
- b) sensorineurale Schwerhörigkeit
- c) kombinierte Schallleitungs-Schallempfindungsschwerhörigkeit.

Bei der Schallleitungsschwerhörigkeit liegt eine Funktionsstörung der Gehörgangs, des Trommelfeldes oder des Mittelohres vor. Der Hörverlust ist in allen Frequenzen etwa gleich groß und äußert sich für Betroffene in einer leiseren Wahrnehmung von Schallereignissen

¹¹Die Entwicklung eines hörbehinderten Kindes hängt von weiteren entscheidenden Faktoren ab. Dazu zählen individuelle Persönlichkeitseigenschaften, die Sprachbegabung und -fähigkeit, der Sprachentwicklungsstand, der Intelligenzgrad, psychische und soziale Entwicklung und mögliche zusätzliche Behinderungen von Seiten des hörbehinderten Kindes. Auch die Einstellung der Familie zur Behinderung, deren Bereitschaft zur Mitarbeit mit dem Kind, das soziale Umfeld, die heilpädagogische Betreuung sowie schulische Maßnahmen beeinflussen die Entwicklung und Integration des hörbehinderten Kindes (Löwe 1974, 52).

(a.a.O.). Die Ursache für diese Schwerhörigkeit ist meist eine Mittelohrentzündung oder eine Infektionskrankheit, die auf das Mittelohr übergegriffen hat.

Die sensorineurale Schwerhörigkeit hat ihre Ursache in einer Funktionsbeeinträchtigung im Cortischen Organ oder im Hörnerv. Die höheren Frequenzen sind stärker betroffen, das heißt sie werden weniger deutlich bis gar nicht wahrgenommen. „Schallereignisse, insbesondere die Lautsprache, werden zumeist verzerrt wahrgenommen, weil Teilbereiche des Sprachfeldes (insbesondere die hochfrequenten Sprachanteile) unterhalb der subjektiven Hörschwelle liegen“ (Leonhardt 2002, 51). Die sensorineurale Schwerhörigkeit kann vererbt sein, kann pränatal (z.B. Rötelerkrankung der Mutter während der Schwangerschaft), perinatal (z.B. Asphyxie¹²) oder postnatal (z.B. Meningitis¹³) (a.a.O., 52) eintreten.

Von einer kombinierten Schallleitungs-Schallempfindungsschwerhörigkeit spricht man, wenn neben einer Schallleitungsstörung noch eine Funktionsstörung des Innenohres besteht. Betroffene nehmen Schallereignisse nicht nur gedämpft, sondern auch verzerrt wahr.

1.1.2 Klassifikation nach dem Ausmaß des Hörverlustes

Hörschäden werden auch nach dem Grad des Hörverlustes eingeteilt. Die Einteilung des niederländischen Gehörlosenpädagogen van Uden dient zur Abgrenzung zwischen leichtgradiger Schwerhörigkeit bis zu Gehörlosigkeit und wurde von der pädagogischen Audiologie weitgehend international übernommen (Löwe 1974, 44). In einem Audiogramm kann der mittlere Hörverlust im besseren¹⁴ Ohr im Frequenzbereich von 500 bis 2000 Hz¹⁵ in Dezibel (dB)¹⁶ angegeben werden. Um den mittleren Hörverlust zu ermitteln, werden die gemessenen Werte des jeweils besseren Ohres bei 500, 1000 und 2000 Hz addiert und durch

¹² Asphyxie: Atemstillstand bzw. Atemdepression (Pschyrembel 1994, 126)

¹³ Meningitis: Entzündung der Hirnhaut bzw. Rückenmarkshäute (Pschyrembel 1994, 959)

¹⁴ In der Fachsprache wird das Ohr, an dem der/die Betroffene mehr Schallempfindungen wahrnimmt, als *besseres* Ohr bezeichnet.

¹⁵ Auf der Internetseite „Sozialportal“ ([2009], [5]) ist zu lesen, dass der Frequenzbereich von 500 bis 2000 Hz (d.h. Schwingungen pro Sekunde) angenommen wird, „weil er als der Hauptsprachbereich der Vokale und Konsonanten fungiert. Eine Beeinträchtigung in diesem Frequenzbereich stellt daher ein besonderes Problem bei der Kommunikation dar.“

¹⁶ Um den Hörverlust einschätzen zu können, gebe ich einige Beispiele für dB-Lautstärken an:

0 dB Hörschwelle normalhörender Personen; 30 dB Rauschen von Bäumen; 40 dB gedämpfte Unterhaltung; 60 dB Staubsauger; 80 dB starker Straßenlärm; 100 dB Autohupe; 130 dB schmerzender Lärm (Lindner 1992, 40 zit. n. Leonhardt 2002, 54)

drei dividiert. Bei nicht wahrgenommenen Frequenzen wird ein Hörverlust von 120 dB angenommen und in die Berechnung mit einbezogen (Löwe 1974, 46).

Je nach gemessenem Hörverlust kann die Hörschädigung eingeteilt werden (Löwe 1974, 44f; Leonhardt 2002, 54):

- Es liegt eine leichtgradige Schwerhörigkeit vor, wenn der Hörverlust zwischen 20-40 dB beträgt.
- Eine mittelgradige Schwerhörigkeit liegt demnach vor, wenn sich der Hörverlust zwischen 40 und 60 dB befindet.
- Von einer erheblichen Schwerhörigkeit spricht man, wenn der Hörverlust 60-70 dB beträgt.
- Ein Hörverlust von 70-90 dB entspricht einer extremen Schwerhörigkeit.
- Beträgt der Hörverlust mehr als 90 dB, dann spricht man von Resthörigkeit bzw. Gehörlosigkeit.

1.1.3 Klassifikation nach der Ursache und dem Zeitpunkt des Eintretens einer Hörschädigung

Die Ursachen für Hörschädigungen können nach dem Zeitpunkt des Eintretens der Hörschädigung eingeteilt werden. Es wird zwischen pränataler, perinataler und postnataler Hörschädigung bzw. im Erwachsenenalter eingetretener Hörschädigung unterschieden.

1. Pränatale Hörschädigung

Unter pränataler Hörschädigung versteht man, dass die Hörschädigung im vorgeburtlichen Leben erworben wird. Entweder ist die Hörschädigung erblich bedingt (kongenital) oder „sie ist durch Erkrankung der Mutter während der Schwangerschaft (z.B. Masern, Keuchhusten, Röteln) hervorgerufen worden“ (Leonhardt 2002, 56). Aber auch Alkohol-, Nikotin- und Drogenmissbrauch sowie missbräuchliche Verwendung von Beruhigungsmitteln und Antibiotika, Diabetes der Mutter oder schwere Blutungen während der Schwangerschaft können zu Hörschädigungen des Kindes führen (a.a.O.).

2. Perinatale Hörschädigung

Perinatale Hörschädigung bedeutet, dass die Hörschädigung kurz vor, während oder in direktem Zusammenhang mit der Geburt entsteht. Mögliche Ursache für eine perinatale

Hörschädigung sind Atemstillstand, Sauerstoffmangel oder eine Schädelverletzung des Kindes während der Geburt (a.a.O.). Auch eine starke Gelbsucht des Neugeborenen, ein Geburtsgewicht unter 1500g oder eine Frühgeburt können eine Hörschädigung zur Folge haben (a.a.O., 57).

3. Postnatale und im Erwachsenenalter eingetretene Hörschädigung

Unter postnatalen Hörschädigungen versteht man Schädigungen, die erst nach der Geburt entstehen. Meist entstehen diese infolge einer Infektionskrankheit wie z.B.: Meningitis, Diphtherie, Mumps, Toxoplasmose oder HIV-Infektion (a.a.O.). Auch Schädelverletzungen können zu einer Hörschädigung führen. Im Erwachsenenalter treten Hörschädigungen seltener in Folge von Krankheiten auf, sondern durch einen Hörsturz oder als Folge andauernden, starken Lärms (a.a.O.). Zu dieser Gruppe zählt auch die „Altersschwerhörigkeit“. Etwa ab dem 30. Lebensjahr nimmt die Hörfähigkeit im Rahmen des normalen Alterungsprozesses bei allen Menschen ab. In Folge werden vor allem Geräusche im Hochtonbereich (z.B. Grillenzirpen) nicht mehr gehört und besonders bei Störschall das Sprachverständnis negativ beeinflusst (Leonhardt 2002, 195).

1.1.4 Prä- und postlinguale Hörschädigung

Der Zeitpunkt des Eintretens einer Hörschädigung ist vor allem aus Perspektive der Lautsprachentwicklung relevant. Tritt die Hörschädigung vor Vollendung des vierten Lebensjahres ein, wird der/die Betroffene als *prälingual* hörgeschädigt bezeichnet (Wisotzki 1994, 49). Die natürliche Lautsprachentwicklung ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen, das weitere Erlernen der Lautsprache erfolgt nicht mit der hörender Kinder vergleichbaren Natürlichkeit, Spontaneität und Selbstverständlichkeit (Jussen 1991, 206). Ist das Gehör so stark beeinträchtigt, dass Lautsprache nicht mehr auditiv-imitativ erlernt werden kann, spricht man auch von Gehörlosigkeit (Leonhardt 2002, 80). Das Verhältnis zur Lautsprache bleibt für prälingual Hörgeschädigte immer ein anderes als dasjenige Hörender (Jussen 1991, 206).

Hörschädigungen, die erst nach der Vollendung des vierten Lebensjahres eintreten, werden als *postlinguale* Hörschädigungen bezeichnet (Wisotzki 1994, 49). Ab diesem Alter hat die natürliche Lautsprachentwicklung (auditiv-imitativ) einen relativen Abschluss gefunden,

wobei kritisch angemerkt werden muss, dass der Erwerb von Sprache ein Prozess ist, „der während des gesamten Lebens anhält und nicht völlig abgeschlossen wird“ (Leonhardt 2002, 84). Nichtsdestotrotz verfügen ertaubte Menschen über auditive Vorerfahrungen und haben lautsprachliche Kenntnisse, „wenn auch mit dem fortschreitenden Hörverlust zunehmende Erschwernisse in der kommunikativen Verständigung und in der sozialen Beziehungsaufnahme zu anderen auftreten können“ (Jussen 1991, 206). Im Unterschied zur postlingualen Schwerhörigkeit (verbliebenes Hörvermögen), liegt eine „*Ertaubung*“ vor, wenn der/die Betroffene postlingual gehörlos (bzw. resthörig) geworden ist. Eine Ertaubung kann bei dem/der Betroffenen zu erheblichen, psychischen Problemen führen, da die Ertaubung zu einer „völlig veränderten Wahrnehmungs- und Kommunikationssituation“ führt (Leonhardt 2002, 86). „Hinzu kommt eine tiefe Verunsicherung bezüglich der eigenen Identität und daraus erwachsend eine Gefährdung der Selbstsicherheit“ (a.a.O.). Bei Spätertaubten (Personen, die erst nach dem 18./19. Lebensjahr ertaubt sind) erfolgte die Sozialisation im sozialen Umfeld nicht unter den erschwerten kommunikativen Bedingungen, die eine Hörbehinderung mit sich bringt (a.a.O.). Damit Betroffene die veränderten Anforderungen des Lebens bewältigen können, ist eine heilpädagogische Förderung (z.B. spracherhaltende Fördermaßnahmen) unmittelbar nach der Ertaubung notwendig, damit das Selbstvertrauen und die Kommunikationsbereitschaft *erhalten* bleiben (a.a.O., 87).

1.2 Schwerhörig oder gehörlos/ertaubt?

Aus medizinischer Sicht erfolgt die Abgrenzung zwischen schwerhörig und (prälingual) resthörig bzw. (postlingual) ertaubt anhand der bereits dargestellten Klassifikation nach dem Ausmaß des Hörverlustes. Demnach wird ein Mensch ab einem mittleren Hörverlust von 90dB am besseren Ohr als resthörig bezeichnet (vgl. Kapitel 1.1.2). Der Begriff „gehörlos“ wird allerdings in der Medizin vermieden, da es aus medizinischer Sicht keine völlige Gehörlosigkeit gibt – es wird davon ausgegangen, dass Hörreste immer vorhanden sind, diese aber derzeit diagnostisch nicht erfasst werden können (Wisotzki 1994, 51). Unter pädagogischem Aspekt reicht die medizinische Diagnose zur Abgrenzung zwischen Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit nicht aus, da die gleiche Art und das annähernd gleiche Ausmaß einer Hörschädigung zu völlig unterschiedlicher Lautsprachentwicklung der

betroffenen Person führen kann (Leonhardt 2002, 27). In der Pädagogik wird zwischen schwerhörig/gehörlos bzw. ertaubt oft dadurch unterschieden, ob ein Kind Lautsprache auf natürlichem Weg (auditiv-imitativ unterstützt durch Hörhilfen) erlernen kann, oder nicht. Dieses Unterscheidungskriterium wurde bereits Ende des 19. Jahrhunderts eingesetzt, als eine Trennung der Schwerhörigen- und Gehörlosenschule erfolgte, wobei sich „diese grundsätzlichen Überlegungen ... bis in die Gegenwart hinein gehalten“ haben (a.a.O., 26). So bezeichnet Leonhardt (2002, 74f) Menschen als schwerhörig, „deren Schädigung des Hörorgans die Wahrnehmung akustischer Reize so beeinträchtigt, daß sie Lautsprache mit Hilfe von Hörhilfen aufnehmen und ihr eigenes Sprechen – wenn auch mitunter nur eingeschränkt – über die auditive Rückkopplung kontrollieren können.“ Die Gruppe der Schwerhörigen ist weitestgehend heterogen, da ihr sowohl Personen mit nur sehr geringem Hörverlust angehören, als auch Personen, die laut medizinischer Diagnostik resthörig sind, aber über gute Lautsprachkompetenzen verfügen. Bei gehörlosen/ertaubten Menschen ist die Funktionsbeeinträchtigung des Gehörs so schwerwiegend, dass sich Lautsprache – auch mit Hilfe von Hörhilfen – nicht auf natürlichem Weg entwickeln kann¹⁷ (a.a.O., 80). Tritt die Hörschädigung bereits vor dem 4. Lebensjahr (prälingual) ein, spricht man von Gehörlosigkeit, danach von Ertaubung (vgl. Kapitel 1.1.4).

Erschwert wird eine Abgrenzung zusätzlich durch die Selbstbestimmung der Betroffenen: Gehörlos ist ein Mensch demnach, wenn er sich aufgrund seiner Hörbehinderung der kulturellen Minderheit der Gehörlosen zugehörig fühlt (a.a.O.). Äußere Gegebenheiten wie z.B. Hörverlust, lautsprachliche Kompetenz nehmen nach dieser Definition eine untergeordnete Rolle ein. Ausdruck der Zugehörigkeit zur Gehörlosenkultur ist oft die aktive Verwendung der Gebärdensprache.

Für die pädagogische Arbeit erscheint eine Einteilung in schwerhörig/gehörlos aufgrund der dargestellten Abgrenzungsprobleme nur bedingt sinnvoll (a.a.O., 27). So ist es für die individuelle Förderung hörbehinderter Kinder durchaus notwendig zu unterscheiden, ob ein Kind Lautsprache auf natürlichem Weg erlernen kann oder nicht. Da die Entwicklung der betroffenen Kinder allerdings individuell sehr unterschiedlich sein kann, sollte in der

¹⁷ Lautsprache kann durch pädagogische Förderung dennoch erlernt werden, die Sprechweise von gehörlosen Menschen bleibt jedoch immer auffällig, da es keine Möglichkeit zur auditiven Eigenkontrolle gibt. Wird ein gehörloses Kind nicht auditiv gefördert, hat es auch keine Lautsprachentwicklung (Leonhardt 2002, 81).

pädagogischen Arbeit der Fokus mehr auf den Fähigkeiten bzw. Schwächen des betroffenen Kindes liegen, als auf der Klassifikation¹⁸ seines Hörvermögens.

1.3 Exkurs: Gebärdensprache als Teil der Gehörlosenkultur

Gebärdensprache ist eine visuell-motorische Sprache, deren Anerkennung als vollwertige Sprache auf den amerikanischen Linguisten William Stokoe zurück geht. Er analysierte in den 1960er Jahren die amerikanischen Gebärdenzeichen und stellte fest, dass Gebärdensprache alle linguistischen Kriterien einer Sprache erfüllt und der Lautsprache in nichts nachstehe (Leonhardt 2002, 150). Nach Wisch (1990, 155) ist Gebärdensprache als „konventionelles Zeichensystem zu definieren, dessen Elemente eine bestimmte Struktur aufweisen, nach bestimmten Regeln miteinander verknüpft werden und im Sinne der symbolischen Interaktion der zwischenmenschlichen und intrapersonellen Verständigung dienen.“ Gebärdensprache unterscheidet sich je nach Land und Kultur: Obwohl die Strukturen weltweit ähnlich sind, gibt es keine universelle Gebärdensprache (Ringli 1991, 273f). Für viele Gehörlose bietet Gebärdensprache die Möglichkeit barrierefrei zu kommunizieren, und ist deshalb ein „unerläßliches Verständigungsmittel“ (Leonhardt 2002, 81).

Ausgehend von Stokoes Forschungsergebnissen fand Gebärdensprache aus linguistischer Sicht zunehmend Anerkennung. Die sogenannte „Gebärdensprachbewegung“ breitete sich in den 1970er Jahren auch in Europa aus. Im Unterschied zu den skandinavischen Ländern, in denen Gebärdensprache auch im Bildungswesen sehr früh Anerkennung fand, wurde das Thema im deutschsprachigen Raum nur auf theoretischer Ebene von Betroffenen, LinguistInnen, PsychologInnen, PädagogInnen und MedizinerInnen behandelt. Bis heute blieben die Auswirkungen dieser Diskussion auf die Bildung und Erziehung hörbehinderter Kinder und Jugendlicher sehr gering (Leonhardt 2002, 151) (vgl. Kapitel 3.4.3).

Für Gehörlose bewirkte die Anerkennung ihrer eigenen Sprache ein neues Selbstverständnis und Selbstbewusstsein¹⁹. Die Gebärdensprache als Basis ihrer Identität als Gehörlose führte zur Vorstellung einer eigenen Kultur. Gehörlosigkeit wird innerhalb der

¹⁸ Für eine erste Orientierung kann allerdings auch in der Pädagogik nicht auf die Klassifikation von Hörschädigungen verzichtet werden (Leonhardt 2002, 50).

¹⁹ Die Österreichische Gebärdensprache ist seit 1.9.2005 in der österreichischen Bundesverfassung (§ 8, Abs. 3) als eigenständige Sprache anerkannt (Krausneker 2007, 11).

Gehörlosengemeinschaft nicht als Behinderung oder Defizit gesehen, sondern als Merkmal einer linguistischen Minderheit (Bentele 2001, 47). „Gehörlose sind mehr als Hörende minus Gehör – oder vielmehr einfach etwas anderes“ (a.a.O., 44). Für die hörende Gesellschaft gestaltet sich die Anerkennung als kulturelle Minderheit schwierig, weil Gehörlosigkeit bezogen auf die hörende Welt eine Behinderung darstellt:

„Es fällt uns schwer, eine Gruppe von Menschen als Minderheit anzuerkennen, deren Sprache und Kultur zwar zweifellos vorhanden und schätzenswert sind, aber auf einem Defekt beruhen. Daß das Nicht-hören nur im Verhältnis zur hörenden Welt ein Problem und da ein soziales, kommunikationsbedingtes ist, daß dieser Defekt innerhalb der Gehörlosengemeinschaft kein Defekt ist, das eben stellt die Schwierigkeit dar“ (Bentele 2001, 48).

Das Ausmaß des Hörverlustes spielt für die Zuordnung zur Gehörlosenkultur eine untergeordnete Rolle; Mitglied der Gehörlosenkultur wird jemand, der sich „aufgrund bestimmter Merkmale als Mitglied der Gemeinschaft zu erkennen gibt und von den anderen Mitgliedern akzeptiert wird“ (Leonhardt 2002, 152). Das wesentlichste Merkmal ist die Benutzung der Gebärdensprache, andere Merkmale sind z.B. Benutzung kulturspezifischer Gegenstände (z.B. Lichtglocke, Bildtelefon), eigene formale Sozialstruktur, Vereine, regelmäßige Treffen (a.a.O.). Mitglieder der Gehörlosenkultur kommunizieren allerdings durchaus nicht nur in Gebärdensprache: Nach einer bilingualen Erziehung in Laut- und Gebärdensprache, soll der/die Gehörlose später je nach Situation wählen können, welche Sprache er/sie verwendet. Gehörlosen Kindern soll ein natürlicher Spracherwerb in Gebärdensprache ermöglicht werden, nicht nur aufgrund der Möglichkeit zur ungehinderten Kommunikation, sondern auch hinsichtlich der Erwartung einer besseren sozialen und kognitiven Entwicklung der Betroffenen (a.a.O., 159). Da die Lautsprache immer eingeschränkt bleiben wird, hat Gebärdensprache auch für die Identitätsfindung eine besondere Rolle (a.a.O., 83): „Die Gebärdensprache soll zu dieser [Identitätsfindung; Anm. T.R.] beitragen und zu einer Teilhabe in einer eigenen Sprach- und Kulturgemeinschaft verhelfen“ (a.a.O.). Obwohl die Anerkennung der Gebärdensprache zu einem veränderten, positiven Selbstbild vieler Gehörloser geführt hat, hat sich die Bedeutung der Gehörlosengemeinschaft nicht so stark etabliert, wie dies von ihren Mitgliedern gewünscht wäre. Dies liegt vor allem daran, dass die meisten hörbehinderten Kinder, hörende Eltern

haben (90%) (Hintermair 2005, 69). Diese Eltern haben in der Regel keinerlei Erfahrungs- und Handlungswissen im Umgang mit ihrem hörbehinderten Kind und (bisher) keinen Zugang zur Gehörlosengemeinschaft. Auch die Kommunikation mit ihrem Kind in Gebärdensprache wird von vielen abgelehnt (vgl. Kapitel 3.4.3) (a.a.O.). Die Tendenz zur lautsprachlichen Erziehung wird von manchen Mitgliedern der Gehörlosengemeinschaft deshalb als Bedrohung ihrer Kultur erlebt. Verstärkt wird diese Angst durch neue Techniken wie das CI, da durch sie eine noch stärkere Ausrichtung zur (rein) lautsprachlichen Förderung von hörbehinderten Kindern befürchtet wird (Bentele 2001, 46) (vgl. Kapitel 2.6). Um auch hörbehinderten Kindern von hörenden Eltern den Zugang zur Gebärdensprache zu ermöglichen, fordern GehörlosenvertreterInnen ein bilinguales Förderkonzept (Leonhardt 2002, 159): Gehörlose sollen bereits im Rahmen einer Frühförderung, in der Familie, als FrüherzieherInnen eingesetzt werden. Für die vorschulische und schulische Unterrichtung hörbehinderter Kinder werden gehörlose und hörende LehrerInnen gefordert, um das Konzept des bilingualen Unterrichts zu verwirklichen (a.a.O.).

1.4 Häufigkeit und Altersverteilung von Hörschädigungen

Angaben über die Verbreitung von Hörschäden sind sehr uneinheitlich. Der Verein Bizeps ([2009], [1]) gibt an, dass in Österreich 8000 gehörlose Menschen (0,1% der Gesamtbevölkerung) leben und weitere 10.000 – 15.000 Menschen (~0,16% der Gesamtbevölkerung) hochgradig schwerhörig oder ertaubt sind (Bizeps 2009, [1]). Laut Statistik Austria waren 1999 in Österreich 120.000 Personen (1,5% der Gesamtbevölkerung) von Schwerhörigkeit betroffen, unklar bleibt dabei jedoch, ob zu dieser Gruppe auch gehörlose Menschen gezählt werden (Statistik Austria 2009, [1]). Die höchste Angabe finden sich bei Stalzer (2009, 1): Hier ist zu lesen, dass in Österreich 8000 – 10.000 gehörlose Menschen leben und insgesamt 450.000 (~5,63%) Personen ein beeinträchtigtes Hörvermögen haben.

Gründe für die unterschiedlichen Angaben können sein: eine unzulängliche Erfassungsmethode, Abgrenzungs- und Klassifikationsprobleme bis hin zu unterschiedlichen Auffassungen, welche Hörschädigungen erfasst werden sollen (z.B. einseitige Hörschädigung) (Krüger 1991, 25).

Bezüglich der Altersverteilung gibt Krüger (1991, 26) – auf Basis einer Untersuchung des Deutschen Grünen Kreuzes – an, dass von allen hörgeschädigten Personen in Deutschland etwa die Hälfte (45%) über 60 Jahre alt ist, im Alter zwischen 40-60 Jahre sind etwa gleich viele (40%) betroffen, vergleichsweise wenig Hörschädigungen (11%) entstehen im Alter zwischen 20 und 40 Jahren. Im Kindes- und Jugendalter ist demgegenüber nur ein sehr geringer Teil (4%) von einer Hörschädigung betroffen. Vergleichbare Zahlen für Österreich sind mir nicht bekannt, es ist allerdings anzunehmen, dass die Altersverteilung von hörgeschädigten Personen mit Deutschland vergleichbar ist.

2 Das Cochlea Implantat

Das Cochlea-Implantat ist eine elektronische Hörhilfe, um gehörlosen, hochgradig schwerhörigen und ertaubten Menschen Hören zu ermöglichen (Szagun 2001, 65). Es eignet sich für Personen, deren Hörschädigung Folge eines Funktionsausfalles des Innenohres ist und bei denen ein Hörgerät, das nur den Schalleindruck verstärkt, zu keiner wesentlichen Verbesserung der akustischen Wahrnehmung führen würde²⁰. Voraussetzung für die Wirksamkeit eines CI ist ein funktionstüchtiger Hörnerv sowie die Fähigkeit des Gehirns, das Wahrgenommene zu empfangen und zu verarbeiten (Leonhardt 2002, 135).

Das erste Cochlea Implantat erhielt ein hörgeschädigter Mensch in den USA im Jahre 1957 in den USA. Über Mikrophon, das den Schalleindruck verstärkt, konnte er danach einige Worte verstehen (z.B. Hallo, Mama) und durch intensives Training sein Vokabular erweitern (Lehnhardt 1997, 20). Basierend auf diesem ersten Versuch entwickelten Forschungsgruppen in den USA und Europa immer komplexere Cochlea Implantate, beschränkten sich aber vorerst auf die Implantation bei Erwachsenen (a.a.O., 24). Vorreiter bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einem CI waren ForscherInnen aus Australien, durch deren Hilfe es schließlich 1988 auch Lehnhardt in Deutschland erstmals gelang dieser Altersgruppe ein CI zu implantieren (a.a.O., 25). „Der Erfolg wurde maßgebend dadurch bestimmt, daß Lehnhardt nicht nur die operationstechnische Seite vom Standpunkt des Mediziners betrachtete, sondern die Bedeutung der Nachsorge und die damit verbundene Rolle und

²⁰ Bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit kann ein herkömmliches Hörgerät kein Wortverständnis mehr erzielen (Szagun 2001, 65).

Aufgabe der Heilpädagogik von Anfang an erkannte“ (Leonhardt 1997, 11). So wurde 1990 in Hannover eine eigene Einrichtung zur Nachsorge von CI-Patienten entwickelt (Cochlear Implant Centrum) und nach diesem Vorbild mittlerweile zahlreiche CI-Zentren gegründet. Aufgabe dieser Zentren ist die audio-verbale Hörerziehung nach der CI-Versorgung und die Zusammenarbeit mit nachbetreuenden pädagogischen Einrichtungen (a.a.O.). Die Verbesserung der Hörfähigkeit führte zu einer schnellen Verbreitung des Cochlea Implantats. Nach einer Studie von Hintermair (2005, 94) waren 2003 23,5% aller hörbehinderten Kinder in Bayern mit einem CI versorgt. Bei den gehörlosen Kindern (Hörverlust >90dB) war der Anteil der CI-Kinder sogar 72,3%. Es ist anzunehmen, dass in den nächsten Jahren die Zahl der implantierten Kinder weiter steigen wird (a.a.O.).

2.1 Was ist das CI?

Das Cochlea Implantat (Innenohr-Implantat) ist eine technische Hörhilfe, die bei gehörlosen, ertaubten und hochgradig schwerhörigen Menschen genutzt werden kann, da bei fehlendem bzw. sehr geringem Restgehör eine Hörgeräte-Versorgung nicht zweckmäßig ist. Dabei werden Elektroden in das Innenohr implantiert, die das Corti'sche Organ (das eigentliche Hörorgan in der Cochlea) und seine Funktion ersetzen (Plath 1995, 125). Durch Spannungen an den Elektroden entsteht ein elektrisches Feld, in dem sich auch die Nervenzellen des Hörnervs befinden. Die Nervenzellen leiten jede Änderung dieses elektrischen Feldes über den Hörnerv zum Gehirn weiter. Es entsteht ein sogenanntes Reizmuster, das weitgehend dem entspricht, das normalerweise bei der Funktion des Corti'schen Organs entsteht. Mit Hilfe des CIs können Geräusche wieder wahrgenommen und eventuell auch Sprache verstanden werden (a.a.O.).

2.2 Bestandteile und Funktion eines Cochlea Implantats

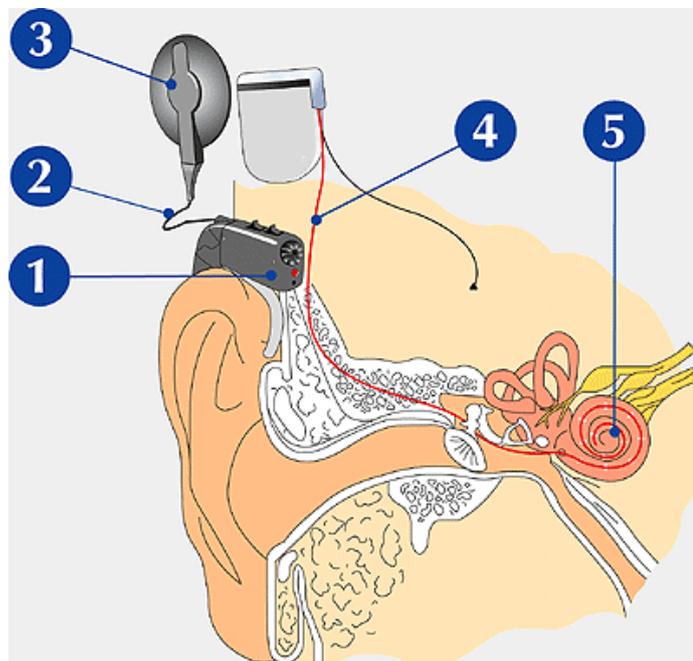
Ein CI besteht unabhängig vom Hersteller immer aus (Leonhardt 2002, 138):

- einem Mikrofon
- dem Sprachprozessor
- der Sendespule
- der Empfängerspule

- dem Empfänger-Stimulator (Magnet)
- den Elektroden.

Das eigentliche Implantat wird während einer Operation in das leicht ausgefräste Knochenbett hinter dem Ohr eingesetzt. Es besteht aus den *Elektroden*, der *Empfängerspule* und einem *Magnet* (a.a.O., 139). Die Elektroden werden in die Cochlea eingesetzt und übernehmen die Funktion der ausgefallenen Sinneszellen (Szagun 2001, 67). Der Magnet hält das äußere Gegenstück zum Implantat am Kopf, die *Sendespule*. Diese überträgt die Signale durch die Haut in das Implantat (Leonhardt 2002, 139). Die hinter der Ohrmuschel sitzende Sendespule ist durch ein Kabel mit dem *Mikrofon* und dem *Sprachprozessor* verbunden. Das Mikrofon hat die Aufgabe Schallwellen aus der Umgebung zu empfangen (a.a.O.) und wird gemeinsam mit dem Sprachprozessor ähnlich wie manche Hörgeräte hinter der Ohrmuschel angeordnet (Stark, Engel [2010], 2). Der Sprachprozessor „wählt und kodiert die für das Verstehen wichtigen Sprachanteile“ (Leonhardt 2002, 139).

Die Funktionsweise des Cochlea Implantats soll mit folgendem Bild veranschaulicht werden (Stark, Engel [2010], 1):



1. Die Schallwellen werden vom *Mikrofon* (1) aufgenommen und in ein elektrisches Signal umgewandelt.

2. Der *Sprachprozessor* (1) wandelt das elektrische Signal in ein Muster aus elektrischen Impulsen (Code) um, dieser Code ist speziell für das Geräusch- und Sprachverständnis im Gehirn geeignet.
3. Der Code wird über das Kabel (2) zur *Sendespule* (3) geleitet und mittels Funkwellen durch die Haut zum Implantat übertragen.
4. Die empfangenen Signale werden von der *Empfängerspule* dekodiert und an die aktiven Elektroden (4) im Innenohr weitergeleitet.
5. Die *Elektroden* (5) stimulieren die Nervenfasern an verschiedenen Orten in der Cochlea.
6. Der *Hörnerv* leitet die elektrischen Signale zum Gehirn, diese werden als akustisches Ereignis interpretiert.

(Leonhardt 2002, 140f; Szagun 2001, 66f)

2.3 Voraussetzungen für die Implantation

Es müssen eine Reihe von Voraussetzungen erfüllt sein, damit eine CI-Versorgung auch erfolgreich ist. Laut Universitätsklinik Dresden (TU-Dresden [2009], [4]) kommt ein CI grundsätzlich in Frage, wenn:

- „- ein hochgradiger oder vollständiger Hörverlust durch Schädigung im Bereich des Innenohres vorliegt
- optimal angepasste Hörgeräte für eine Spracherkennung keinen ausreichenden Nutzen bringen und
- der Hörnerv und das zentrale Hörsystem funktionsfähig sind.“

Ob das Cochlea Implantat den gewünschten Erfolg bringt (bei Kindern wird der Erfolg daran gemessen, ob mit dem CI eine Lautsprachentwicklung erreicht wird, die mit der hörender Kinder vergleichbar ist), hängt wesentlich vom Lebensalter, Ertaubungsalter und -dauer, Ausmaß des Hörverlustes und Entwicklungsstand des Kindes ab. Auch hier gilt, dass es nicht möglich ist, genaue Prognosen über die Entwicklung des CI-Kindes bzw. über den Nutzen, der das CI für den/die BetroffeneN bringt, zu geben (vgl. Faktoren zur Entwicklung

hörbehinderter Kinder, Kapitel 1.1) (Leonhardt 2002, 145). Auf Basis von Erfahrungen in der CI-Versorgung hörbehinderter Personen, hält Leonhardt (a.a.O.) fest:

- Eine CI-Versorgung ist weitestgehend erfolgreich bei hörbehinderten Kindern bis zum 4. Lebensjahr.
- Bei Schulkindern ist eine CI-Versorgung sinnvoll, wenn bereits zuvor intensive audiologische Förderung erfolgte und das betroffene Kind eine Lautsprachkompetenz aufgebaut hat.
- Bei gehörlos geborenen Jugendlichen ist die CI-Versorgung nur in Ausnahmefällen erfolgreich.
- Für gehörlos geborene Erwachsene erwies sich das CI nur als wenig sinnvoll, die Implantation brachte teilweise psychische Schwierigkeiten mit sich²¹.
- Ertaubte Jugendliche und Erwachsene sollten möglichst schnell mit einem CI versorgt werden, um einer Deprivation der Hör- und Lautsprachfähigkeit entgegenzuwirken.

2.4 Nachbetreuung von CI-PatientInnen

Die Erstanpassung des Sprachprozessors beginnt bereits im Krankenhaus nach der Operation des/der CI-PatientIn. Kinder werden spielerisch mit den äußeren Teilen des CI vertraut gemacht, bei Erwachsenen wird probiert, ob das CI funktioniert und ob akustische Signale wahrgenommen werden können (Leonhardt 2002, 141f).

Die Anpassung des Sprachprozessors ist ein längerer Prozess, in der der/die PatientIn individuelle Betreuung benötigt um eine optimale Nutzung der (wieder)gewonnenen Hörkapazität zu erzielen. Der dafür benötigte Zeitrahmen ist nach Leonhardt (2002, 142f) individuell sehr unterschiedlich und hängt z.B. vom sozialen Umfeld, der Qualität der pädagogischen Anleitung und der individuellen Disposition des Kindes ab. Die medizinisch-technische und logopädisch-pädagogische Hörerziehung umfasst folgende Bereiche (Wisotzki 1994, 72):

²¹ Nach Leonhardt (2002, 145) haben vor allem gehörlose Personen, die zur Implantation überredet wurden, psychische Schwierigkeiten. Einen Zusammenhang sehe ich auch durch die veränderte Wahrnehmungs- und Kommunikationssituation: Vergleichbar mit der psychischen Situation eines ertaubten Menschen, der sich plötzlich an die neue Situation der Gehörlosigkeit gewöhnen muss (vgl. Kapitel 1.1.4), stellt auch die CI-Versorgung für gehörlose Erwachsene eine neue psychische Situation dar.

- „ - Aufbau einer auditiven Differenzierungsfähigkeit
- Aufbau eines Sprachverstehens auf Wort-, Satz- und Textebene, und zwar mit und ohne Mundabsehen
- Auditive Kontrolle des eigenen Sprechens
- Erwerb einer stabilen psycho-sozialen Haltung.“

Letztendliches Ziel der Nachsorge ist es, den CI-Kindern eine weitestgehend altersgemäße Entwicklung der Lautsprache zu ermöglichen (Leonhardt 2002, 143). Wie bereits in der Einleitung erörtert, wird dieses Ziel in vielen Fällen nicht erreicht. Sowohl Graser (2007, 69), als auch Szagun (2001, 265) geben an, dass mehr als die Hälfte der Kinder keine Lautsprachentwicklung erreichen, die mit der Lautsprachentwicklung hörender Kinder verglichen werden kann.

Die lautsprach-hörgerichtete Nachsorge ist bei spätertaubten PatientInnen, die mit dem CI das Hören wieder erlernen müssen, durchaus sinnvoll (Bentele 2001, 31). Schwieriger gestaltet sich die Situation bei prälingual hörbehinderten Kindern. Diesen wird durch die oral-auditive Förderung der Zugang zu Gebärdensprache bzw. einer bilingualen (Laut- und Gebärdensprache) Erziehung verwehrt. KritikerInnen sehen in dieser einseitigen Förderung eine Gefährdung für die Kommunikationskompetenz²² von CI-TrägerInnen und damit zusammenhängend Probleme in der Ausbildung einer psychisch stabilen Persönlichkeit von CI-Kindern (a.a.O., 37). Auf die Diskussion um den Einsatz von Lautsprache oder Laut- und Gebärdensprache in der Re-/Habilitation von CI-Kindern werde ich im dritten Kapitel näher eingehen.

2.5 Lautsprachentwicklung bei Kindern mit CI

Die vorliegende Arbeit konzentriert sich vor allem auf die Gruppe der hörbehinderten Kinder. Wie bereits ausgeführt, liegt das Ziel einer CI-Versorgung darin, bei hörbehinderten Kindern eine Lautsprachentwicklung zu erreichen, die mit der Lautsprachentwicklung hörender Kinder vergleichbar ist (Leonhardt 1997, 15). Szagun (2001) untersuchte in ihrer

²² Unter Kommunikationskompetenz verstehe ich in dieser Arbeit die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Kommunikation (vgl. Kapitel 4.3).

Längsschnittstudie den Lautspracherwerb bei Kindern mit Cochlea Implantat und ihre Bedeutung für die Theorie und Praxis der Lautsprachentwicklung. Im Rahmen dieser Studie wurde die Lautsprachentwicklung von 22 Kindern mit Cochlea Implantat mit der Lautsprachentwicklung 22 normal hörender Kinder verglichen. Das Implantationsalter der Kinder mit CI lag zwischen 1;2 (Jahre; Monate) und 3;10, mit einem durchschnittlichen Implantationsalter von 2;5 (a.a.O., 70). Alle CI-Kinder waren prälingual ertaubt und hatten außer der Hörbehinderung keine zusätzliche Behinderung. Die normal hörenden Kinder und die Kinder mit CI hatten zu Beginn der Forschungsarbeit den gleichen Lautsprachentwicklungsstand: Sie beherrschten einzelne Wörter, aber noch keine Grammatik (a.a.O., 76). In einem Zeitraum von drei Jahren wurden in regelmäßigen Abständen Sprachsequenzen aller Kinder auf Tonband aufgenommen. Anhand dieser Tonbandaufnahmen wurde die Lautsprachentwicklung analysiert (a.a.O., 74).

Szagun (2006, 10) konnte innerhalb des dreijährigen Untersuchungszeitraumes folgende Unterschiede in der Lautsprachentwicklung normalhörender Kinder und Kinder mit Cochlea Implantat feststellen²³:

- CI-Kinder vokalisieren mehr.
Vokalisierungen sind Äußerungen, die nicht als Wort erkennbar sind. Bei CI-Kindern sind solche Vokalisierungen häufiger, sie bleiben länger erhalten und sind vielfältiger als bei normal hörenden Kindern.
- CI-Kinder haben eine stärker abweichende Aussprache.
Bei den CI-Kindern sind Abweichungen in der Aussprache von Wörtern ausgeprägter als bei normal hörenden Kindern, z.B. Sreemann statt Schneemann. Dies kann dazu führen, dass nur Personen, die regelmäßig mit dem CI-Kind in Kontakt sind, verstehen können, was das Gesagte bedeutet (a.a.O.).
- CI-Kinder ahmen mehr nach.
Das Nachahmen von Wörtern oder ganzen Sätzen ist zu Beginn der Sprachentwicklung bei allen Kindern zu beobachten. „Während normal hörende

²³ Der genaue Zeitpunkt, an welchem diese Unterschiede festgestellt wurden, wird in der Studie von Szagun nicht angegeben – ich gehe davon aus, dass die beschriebenen Unterschiede das Fazit der Analyse der Tonaufnahmen sind.

Kinder nur gelegentlich nachahmen, so sind in den Sprachproben der CI-Kinder bis zu 30% aller Äußerungen Nachahmungen“ (a.a.O.).

- CI-Kinder haben Schwierigkeiten im Gebrauch von Artikeln.

Nur 3 CI-Kinder unterschieden sich im Gebrauch von Artikeln nicht mit den hörenden Kindern. Alle anderen CI-Kinder machten deutlich mehr Fehler als die normal hörenden Kinder. Grund für diese Schwäche könnte die Annahme sein, dass undeutlich hörbare grammatische Markierungen für hörbehinderte Kinder schwerer zu erwerben sind (Szagun 2001, 169).

- CI-Kinder unterscheiden sich sehr stark voneinander.

Im Unterschied zu einer relativ homogenen Lautsprachentwicklung der normal hörenden Kinder, zeigten die CI-Kinder in der Studie große individuelle Unterschiede. Szagun (2006, 11f) teilt die CI-Kinder in drei Gruppen ein: Drei Kinder hatten eine schnelle Lautsprachentwicklung, die mit der hörender Kinder vergleichbar ist. Sieben CI-Kinder hatten eine im Vergleich zu den hörenden Kindern verlangsamte Lautsprachentwicklung. Zwölf Kinder hatten eine sehr langsame Lautsprachentwicklung, sie kamen erst zwei Jahre nach der Operation zu ersten Zweiwortäußerungen und auch ein Jahr später bildeten sie keine komplexeren Sätze.

Die Studie von Szagun (2006, 13) zeigt bei etwas weniger als der Hälfte der CI-Kinder eine Lautsprachentwicklung, die der natürlichen Lautsprachentwicklung hörender Kinder gleicht. „Etwas mehr als die Hälfte der Kinder jedoch durchlief eine Sprachentwicklung, die der natürlichen nicht ähnelte. (...) Sie kamen über einen Zeitraum von drei bis dreieinhalb Jahren nicht zu ganzen Sätzen. Sie gebrauchten kaum Mehrzahl oder korrekte Endungen an Verben, und Artikel und Hilfsörter fehlten fast gänzlich.“ Die Gründe für diese unterschiedliche Lautsprachentwicklung sind unklar, Szagun (2006, 13) konnte in ihrer Studie allerdings drei Einflussfaktoren finden, die die Lautsprachentwicklung der CI-Kinder beeinflussten: die Qualität des prä-operativen Hörens mit Hörgeräten, das Implantationsalter, die Sprache der Eltern. „Kinder, die mit Hörgeräten vor der Operation besser hören, haben auch eine schnellere Sprachentwicklung, insbesondere im grammatischen Bereich“ (a.a.O.). Der Einfluss des Implantationsalters erwies sich als nicht so stark wie der des prä-operativen Hörens, ergab jedoch eine etwas schnellere Lautsprachentwicklung bei den jüngeren

Kindern. Bezüglich der Sprache der Eltern wirkte es sich positiv aus, wenn Eltern in Phasen der Aufmerksamkeit ihres Kindes, „ein inhaltlich interessantes und reichhaltiges Sprachangebot machen, das am Thema des Kindes orientiert ist“ (a.a.O.).

Das Ergebnis dieser Studie ist vergleichbar mit der Annahme Grasers (2007, 69), dass die Hälfte der CI-Kinder das erwartete Ziel – die natürliche Erlernung der Lautsprache – nicht erreichen.

Die technische Weiterentwicklung ermöglicht mittlerweile eine Cochlea Implantat-Versorgung im Säuglingsalter. Aus medizinischer Sicht wird eine CI-Versorgung innerhalb des ersten Lebensjahres angestrebt, weil angenommen wird, je früher ein Kind mit einem CI versorgt wird, umso besser kann eine natürliche Lautsprachentwicklung erreicht werden. Die Ergebnisse der Studie von Szagun (2001) bestätigen jedoch die Annahme einer besseren Entwicklung der Lautsprache bei sehr früher CI-Versorgung nur bedingt: So konnte zwar ein schwacher Zusammenhang zwischen Lautsprachentwicklung und Implantationsalter hergestellt werden, das Lebensalter alleine prognostiziert allerdings nicht die spätere lautsprachliche Entwicklung (a.a.O., 265). Das erhöhte medizinische Risiko und der erhöhte Druck, schnell eine Entscheidung für bzw. gegen das CI treffen zu müssen, sprechen sogar gegen eine CI-Versorgung im ersten Lebensjahr (Szagun 2006, 15). Feststellen lässt sich allerdings, dass sich eine Operation in den ersten Lebensjahren positiv auf die Lautsprachentwicklung auswirkt (Szagun 2006, 16; Diller 2005, 80; Leonhardt 2002, 145). Sowohl Szagun (2001, 265) als auch Diller (2005, 80) sprechen sich für eine CI-Versorgung vor dem 4. Lebensjahr aus: „Aus unseren Ergebnissen der Studie kann man den Schluß ziehen, daß ein natürlicher Spracherwerb möglich ist, wenn Kinder vor dem Alter von vier Jahren implantiert werden ...“ (Szagun 2001, 265).

2.6 Ethische Bedenken gegenüber dem CI

Katrin Bentele (2001) hat sich in ihrem Werk „Das Cochlea-Implantat. Versuch einer ethischen Bewertung“ mit den medizin- und sozialetischen Problematiken, die mit einer CI-Versorgung prälingual gehörloser Kinder verbunden sind, auseinandergesetzt. Zusammengefasst stellt Bentele (2001, 79ff) vier ethische Problemfelder dar:

1. Die CI-Technologie ist noch im Entwicklungsstadium. Die Schwierigkeiten, die durch eine Implantation auftreten können, sind noch nicht vollends absehbar.
2. Wenn das CI die technische Antwort auf Gehörlosigkeit ist, ist dann ein gehörloser Mensch ein Patient/ eine Patientin?
3. Gehörlose Kinder können die Entscheidung für oder gegen eine Implantation nicht selbst treffen, sie werden dadurch in ihrer Autonomie eingeschränkt.
4. Bei der Diskussion um das CI werden die Bedürfnisse gehörloser Menschen nur wenig beachtet, es besteht die Gefahr des Aussterbens der Gehörlosengemeinschaft.

ad 1) Die in der Medizin gesetzten Ziele sind für Bentele (a.a.O.) oft „Wunschvorstellungen“, die nicht tatsächlich erreichbar sind. Anhand einer Datenanalyse der bis 2001 erschienenen Forschungsberichte über die Lautsprache von CI-Kindern sei für prälingual hörbehinderte Kinder ein Cochlea Implantat nur bedingt effizient²⁴, „so daß von unumstrittenem Nutzen des Implantats nicht die Rede sein kann“ (a.a.O., 31). Aus medizinethischer Sicht stellt Bentele daher fest: „Vom gegenwärtigen Standpunkt aus, scheint die CI-Technologie, zumindest was kongenital bzw. prälingual gehörlose Kinder angeht, noch im Entwicklungsstadium, so daß es meines Erachtens nicht rechtens ist, sie als Mittel der Wahl zu präsentieren“ (a.a.O., 79).

ad 2) Von Seiten der Gehörlosengemeinschaft wird kritisiert, dass das CI die Gehörlosigkeit zur Krankheit und den gehörlosen Menschen zum Patienten/ zur Patientin macht. Durch das CI soll - aus Sicht der hörenden Gesellschaft - der „Defekt“ des Nicht-Hörens behoben und die betroffene Person an die hörende Welt angeglichen werden. Diese defizitorientierte Ansicht steht im Gegensatz zur Selbstdeutung gehörloser Menschen, nach der ein gehörloser Mensch „eine sprachlich und kulturell anders sozialisierte Person“ (a.a.O.) ist. Um hörbehinderten Kindern die Möglichkeit zu geben, an der Gehörlosengemeinschaft

²⁴ Szaguns Studie zur Lautsprachentwicklung von CI-Kindern erschien im selben Jahr wie Benteles Werk und ist deshalb in die Datenanalyse nicht mit einbezogen. Obwohl in Szaguns Studie die Kritik Benteles der geringen Effizienz des CIs auf die Hälfte der untersuchten CI-Kinder zutrifft, brachte das CI für die andere Hälfte der CI-Kinder erheblichen Nutzen (vgl. Kapitel 2.5). Zumindest aus quantitativer Sicht, muss die Kritik der geringen Effizienz des CIs deshalb relativiert werden.

teilzunehmen, betont Bentele (a.a.O., 81): „Die Entscheidung für ein CI darf nicht mit einer Ablehnung der Gehörlosengemeinschaft und der Gebärdensprache verbunden sein.“

ad 3) Die Entscheidung für die CI-Versorgung stellt für die Entwicklung eines Kindes eine wesentlichen Eingriff dar, über den es selbst nicht mitbestimmen kann. Um die Autonomie des Kindes nicht einzuschränken, ist es daher notwendig, CI-Kinder nicht nur an die hörende Welt anpassen zu wollen, sondern das CI als „zusätzliche Hilfe“ anzubieten sich auch in die hörende Welt eingliedern zu können (a.a.O., 80). „Zwar bleibt das Autonomieproblem zunächst erhalten ..., doch relativiert es sich dahingehend, daß dem Kind beide Optionen offengehalten werden: in welcher Gemeinschaft das Kind später hauptsächlich leben möchte, kann es selbst entscheiden“ (a.a.O.).

ad 4) Obwohl mit der CI-Versorgung hörbehinderter Menschen nicht das Ziel verfolgt wird, die Gehörlosengemeinschaft zu eliminieren, werden durch die Sozialisation von CI-Kindern in der hörenden Gesellschaft die Mitglieder der Gehörlosengemeinschaft immer weniger. Ein solcher Mitgliederschwund bedingt die Gefahr des „Aussterbens“ der Gehörlosenkultur. Da für die betroffenen Mitglieder der Gehörlosengemeinschaft, die Gehörlosenkultur wesentlicher Aspekt ihrer Identitätszugehörigkeit ist (vgl. Kapitel 1.3), kann dies negative psychische Auswirkungen haben (a.a.O., 45f).

Damit das CI als ethisch vertretbar angesehen werden kann, sind für Bentele (2001, 81) einige Bedingungen zu erfüllen: umfassende Informationen über das CI für Betroffene, Rücksichtnahme auf die Selbstdeutung Gehörloser als *nicht* krank, weitere Untersuchung der Auswirkungen des CIs im allgemeinen und im individuellen Fall, bilinguale Förderung von CI-Kindern und mögliche Teilnahme an der Gehörlosengemeinschaft auch für CI-TrägerInnen.

3 Die Entwicklung der Gehörlosenbildung hinsichtlich lautsprachlichem und gebärdensprachlichem Unterricht

Im folgenden Teil wird die Geschichte der Gehörlosenbildung in Österreich seit der Aufklärung kurz dargestellt. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die historische

Entwicklung der Methoden in der Erziehung und Bildung gehörloser Menschen gelegt. Die Entwicklung der Gehörlosenbildung ist geprägt von der Debatte, ob die Lautsprachmethode oder die Gebärdensprachmethode die bessere für den Unterricht gehörloser bzw. schwerhöriger Mensch ist. Auch heute ist diese Debatte in veränderter Form präsent: VertreterInnen des lautsprachlichen Unterrichts stehen solchen einer bilingualen Unterrichtsform gegenüber.

3.1 Institutionalisierte Bildung Gehörloser

Die institutionalisierte Erziehung und Bildung Gehörloser nahm ihren Anfang in der Zeit der Aufklärung. Die Gründung von Bildungseinrichtungen für taubstumme²⁵ Kinder gegen Ende des 18. Jahrhunderts lässt sich einerseits auf den aufklärerischen Grundgedanken zurückführen: „Erziehung und Unterricht sollten vernünftige, mündige Bürgerinnen und Bürger machen“ (Strachota 2002, 242). Andererseits hatte die beginnende Industrialisierung auch Auswirkungen auf das Bildungswesen: Menschen sollten zu bürgerlicher Brauchbarkeit geführt werden. „Die Vermutung, taubstumme ... Kinder wären am ehesten brauchbar zu machen, war die naheliegendste“ (a.a.O.) Im Zuge der Anerkennung von Bildungsfähigkeit gehörloser Menschen kam es weltweit zur Gründung von Gehörlosenschulen. Das erste Taubstummeninstitut wurde 1770 von Abbé de l'Épée in Paris gegründet. In Deutschland entstand 1778 unter der Leitung von Samuel Heinicke das erste Institut zur Unterrichtung taubstummer Personen (Leonhardt 2002, 213). Auch in Wien wurde unter der Leitung von Johann Friedrich Stock 1779 ein Taubstummeninstitut gegründet: die „Freischule zum Zwecke der Erziehung und des Unterrichts taubstummer Kinder aus allen Teilen der Monarchie“ (Schott 1995, 59).

²⁵ Der Begriff „taubstumm“ hat in den letzten 200 Jahren einen starken Bedeutungswandel vollzogen und wird heute als diskriminierend empfunden. Dies beruht auf der Tatsache, dass er die Fähigkeit zu sprechen und Lautsprache zu erlernen verleugnet. Im Zuge der Darstellung geschichtlicher Zusammenhänge werden Begriffe allerdings so verwendet, wie sie zur jeweiligen Zeit üblich waren, das heißt anstatt des heute gebräuchlichen Begriffes „gehörlos“ wird der damals verwendete Begriff „taubstumm“ verwendet.

3.2 Der „Methodenstreit“

Mit der Gründung von Taubstummeninstituten ging die Debatte einher, welche Methode für die Unterrichtung gehörloser SchülerInnen besser geeignet sei: Lautsprache oder Gebärdensprache? Diese Auseinandersetzung ist als sogenannter „Methodenstreit“ zwischen der Deutschen und der Französischen Methode in die Geschichte der Gehörlosenbildung eingegangen (Leonhardt 2002, 215).

Die **Französische Methode** bemühte sich „um eine Visualisierung der Sprache auf der manuellen Ebene, in deren Zentrum das Handalphabet und die Gebärden stehen“ (Wisch 1990, 132). Entwickelt wurde diese Methode vom bereits erwähnten *Abbé de l'Épée*, der davon überzeugt war, „daß die Gebärde von der Natur der Gehörlosen ausgehe“ (Leonhardt 2002, 212). Gebärden waren für de l'Épée das am Besten geeignete Verständigungsmittel und somit die Muttersprache der Gehörlosen (Wisch 1990, 132). Lautsprache erhielt in seinem Unterricht nur eine sehr geringe Bedeutung, er hielt das Sprechenlernen allerdings für erstrebenswert und erreichbar (Leonhardt 2002, 212). Das Erlernen der Schriftsprache war für de l'Épée wichtig, da er in der Schrift das Bindeglied zur hörenden Umwelt sah. Der von de l'Épée praktizierte Unterricht wurde von seinem Schüler *Roch-Ambroise Cucurron Sicard* weiterentwickelt. Dieser verbreitete die „Französische Methode“ über Frankreich und Europa hinaus. In Amerika wurde sie durch *Thomas Hopkins Gallaudet* und *Laurent Clerc* zum bestimmenden Verfahren in der Gehörlosenbildung (Wisch 1990, 132).

Wegbereiter der **Deutschen Methode** sind der Schweizer *Johann Konrad Amman* und der Deutsche *Samuel Heinicke*. Diese Methode ist gekennzeichnet durch die *Lautsprach- bzw. Sprecherziehung* (a.a.O., 132f) von Gehörlosen. Heinickes vorrangiges Ziel bestand in der lautsprachlichen Ausbildung Gehörloser, um ihnen zu ermöglichen nützliche Mitglieder der Gesellschaft zu werden. Er versuchte, durch die von ihm entwickelten Methoden den fehlenden Gehörsinn mittels Geschmack- und Tastsinn zu kompensieren (Leonhardt 2002, 214f). „Heinicke ... forderte für den Gehörlosen die Lautsprache. Die Vermittlung der Lautsprache sah er als Aufgabe des Gehörlosenunterrichts an“ (a.a.O., 215).

Die **Wiener Schule** – das k. k. Taubstummeninstitut – fühlte sich in ihren Anfängen sehr stark der „französischen Methode“ verpflichtet. Der Schulgründer Johann Friedrich Stork und Joseph May waren annähernd ein Jahr in Paris, um von Abbé de l'Épée dessen Lehrmethode, den gebärdensprachlichen Unterricht, zu erlernen (Löwe 1983, 20). Mit der Übernahme der Leitung durch Joseph May, gewann die lautsprachliche Methode in Wien immer mehr an Bedeutung. Grund dafür war das Ziel, seine Schüler sozial zu integrieren, das heißt ihnen die Verständigung mit den hörenden Menschen ihrer Umgebung zu ermöglichen. Dessen ungeachtet blieben Schrift, Handalphabet und Gebärden die wichtigsten Sprachmittel in der Schule (a.a.O., 20f).

Der Methodenstreit fand ein vorläufiges Ende auf dem internationalen Taubstummenlehrerkongress in Mailand 1880. Die deutsche Methode mit ihrem Ziel, Taubstummen die Lautsprache zu vermitteln, hatte sich durchgesetzt, und es wurde der Beschluss gefasst, Lautsprache im Unterricht mit Gehörlosen vorzuziehen (a.a.O., 199). Diese Entscheidung ist auch im heutigen Schulsystem noch deutlich zu spüren, obwohl der Unterricht von Gebärdensprache nie völlig außer Acht gelassen wurde. „Seit der vermehrten wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Vollwertigkeit und Eigenständigkeit der Gebärdensprache ..., erlebt diese Strömung wieder einen deutlichen Aufschwung“ (Linimayr 2007, 86). Einen wesentlichen Beitrag dazu hat auch die rechtliche Anerkennung der Gebärdensprache als eigenständige Sprache 2005 gebracht (Krausneker 2007, 11).

3.3 Die Verallgemeinerungsbewegung

In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurden die bestehenden Gehörlosenschulen von deutschen Fachleuten kritisiert: Die Schulen würden zur Isolierung und Absonderung gehörloser Kinder führen (Löwe 1983, 22). Der deutsche Pädagoge und Theologe *Wilhelm Harnisch* war überzeugt, dass viele der dort beschulten Kinder auch in Volksschulen unterrichtet hätten werden können. In Folge wurden Volksschullehrer und Geistliche dazu ermutigt, gehörlose Kinder in ihre Schulen aufzunehmen. Durch das Engagement von *Johann Baptist Graser* entstanden innerhalb weniger Jahre viele kleine Gehörlosenklassen, die an allgemeine Volksschulen angegliedert wurden. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts

wurde der Gedanke der Verallgemeinerung wieder aufgegeben (a.a.O.). Die teilintegrierte Beschulung war zu dieser Zeit gescheitert, es fehlten die aus heutiger Sicht unabdingbaren Voraussetzungen: So gab es keine technischen Hilfen zu Ausnützung von Hörresten der hörbehinderten Kinder, die Möglichkeit eines individuellen Unterrichts war nicht gegeben und einzelne gehörlose Kinder saßen teilweise „völlig verloren in Klassen, die mit 130 Schülern besetzt waren“ (a.a.O., 24).

Die schulische Integration von hörbehinderten Kindern, gewann erst Ende des 20.Jahrhundertes wieder an Bedeutung. Im Zuge der Integrationsbewegung kam es in den 1980er Jahren vermehrt zur Integration von hörbehinderten Kindern in Regelschulen. Auf die heutige schulische Situation hörbehinderter Kinder werde ich im folgenden Kapitel eingehen.

3.4 Derzeitige Schulsituation hörbehinderter Kinder in Österreich

Seit dem 15.SchOG²⁶ (Schulorganisationsgesetz) 1993 können Eltern behinderter Kinder zwischen einer Beschulung in einer Sonderschule und integrativem Unterricht wählen: „Der Unterricht von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann auf Wunsch der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten entweder in einer der Behinderungsart entsprechenden *Sonderschule* oder in *integrativer/inklusive Form* in der Regelschule erfolgen“ (BMUKK 2009, [1]; H.i.O.). In den Integrationsklassen der Volksschule, Hauptschule bzw. Unterstufe allgemein höher bildender Schulen werden behinderte und nichtbehinderte Kinder und Jugendliche gemeinsam unterrichtet (a.a.O.). In Hinblick auf diese Arbeit bedeutet schulische Integration der gemeinsame Unterricht hörbehinderter und hörender Kinder. Um eine – im Vergleich zur Sonderschule – adäquate Förderung zu ermöglichen, gibt es für hörbehinderte Kinder in Integrationsklassen häufig einen spezifischen Lehrplan bzw. eine zusätzliche Lehrkraft (a.a.O.).

²⁶ Mit der 15.SchOG-Novelle wurde nur das Recht auf Integration in der *Volksschule* eingeführt. Die Wahl zwischen Sonderschule und integrativer Hauptschule gibt es seit der 17.SCHOG-Novelle 1996.

3.4.1 Gehörlosen- und Schwerhörigenschulen

Nach einer Untersuchung von Krausneker (2007) über das österreichische Bildungswesen für hörbehinderte SchülerInnen gab es im Schuljahr 2006/2007 1606 hörbehinderte Pflichtschulkindern²⁷ in Österreich. Für diese Kinder gibt es in Österreich derzeit sieben Gehörlosen- bzw. Schwerhörigenschulen: in Linz, Graz, Salzburg, Mils, Dornbirn und zwei in Wien (Krausneker 2007, 24ff). In allen Schulen überwiegt der lautsprachliche Unterricht, Gebärdensprache wird von den meisten Schulen abgelehnt (a.a.O., 185).

3.4.2 Integrative Beschulung

Nach Kobi (1997, 75) muss bei gemeinsamem Unterricht zwischen Integration als *Methode* und Integration als *Ziel* unterschieden werden. Aus diesem Verständnis heraus ist schulische Integration die Methode, deren Ziel die soziale Integration ist (vgl. Kapitel 4.1). Soziale Integration, das heißt die Eingliederung von behinderten Menschen in die Gesellschaft, ist auch das Ziel sonderpädagogischer Einrichtungen. Während im Sonderschulwesen durch schulische *Separation* soziale Integration erreicht werden soll, wird dieses Ziel in der Integrationspädagogik durch schulische *Integration* angestrebt (Eberwein, Knauer 2002, 17). Der Grundgedanke schulischer Integration ist somit, durch die Eingliederung behinderter Kinder und Jugendlicher, in allgemeine Bildungs- und Erziehungseinrichtungen, soziale Integration zu erreichen.

Im Unterschied zu Eberwein und Knauer (a.a.O., 17f), die die Meinung vertreten „Integration kann nicht durch Ausgliederung erreicht werden“, kritisiert Haeblerlin (1989, 5f) diese einseitige Sichtweise. Die im Sonderschulwesen bestehenden Fördermöglichkeiten können im Regelschulwesen nicht immer ausreichend umgesetzt werden. Die hohen Leistungsansprüche, die im Regelschulwesen gefordert werden, führen zu einem Vergleich des eigenen Verhaltens und der eigenen Schulleistungen mit denen der MitschülerInnen. Für SchülerInnen mit unterdurchschnittlichen Leistungen kann sich dies sowohl auf das

²⁷ Die Angaben über hörbehinderte SchülerInnen beziehen sich meist auf Volks- und Hauptschulen. In manchen Bundesländern werden auch SchülerInnen der AHS genannt, es bleibt dabei jedoch unklar, ob diese nur die Unterstufe besuchen oder auch hörbehinderte SchülerInnen der Oberstufe dieser Gymnasien miteinbezogen sind. Ich gehe davon aus, dass die Angabe sich auf *Pflichtschulkindern* bezieht.

Eigenerleben als auch auf die Kontakte zu den MitschülerInnen negativ auswirken (a.a.O., 12). Haeberlin stellt in diesem Zusammenhang fest, „daß eine schulorganisatorische Integrationsmaßnahme nicht automatisch bewirkt, daß sich der Zustand des Integriertseins eines Schüler in der Schulklasse als Bezugsgruppe verbessert“ (a.a.O., 9). Angewendet auf die Gruppe der hörbehinderten SchülerInnen bedeutet dies, dass der gemeinsame Unterricht mit hörenden MitschülerInnen nicht automatisch zu einer besseren sozialen Integration führen muss.

In Österreich gibt es bei hörbehinderten Kindern eine starke Tendenz zur Integration. Nach einer Erhebung von Krausneker (2007, 44-71) besuchten im Schuljahr 2006/2007 rund 62%²⁸ der hörbehinderten Kinder (mit und ohne CI) in Österreich eine Integrationsklasse. Laut Eckl-Dorner (2003, 33) besuchten im Schuljahr 2001/2002 62,5%²⁹ der CI-Kinder eine allgemeine Volks- oder Hauptschule, der Anteil an Integrationskindern ist somit bei CI-Kindern und allgemein hörbehinderten Kindern annähernd gleich³⁰.

Es kann zwischen Integrationsklassen, in denen behinderte und nichtbehinderte Kinder gemeinsam unterrichtet werden, und der so genannten „Einzelintegration“³¹ unterschieden werden (Krausneker 2007, 244). In Österreich gab es im Schuljahr 2006/2007 zehn bilingual unterrichtete Klassen, in denen Deutsch und österreichische Gebärdensprache gleichberechtigt nebeneinander verwendet wurden. Alle anderen Schulklassen³² wurden nur lautsprachlich geführt (Krausneker 2007). Geht man davon aus, dass sich Hörbehinderungen auf das Verstehen und Kommunizieren in Lautsprache negativ auswirkt (Leonhardt 2002, 13), so besteht für hörbehinderte SchülerInnen die Gefahr, dem Unterricht nur unzureichend

²⁸Die Steiermark ist in die Berechnung nicht miteinbezogen, da es keine Daten gibt, wie viele der 150 hörbehinderten Kinder in der Steiermark eine Integrationsklasse bzw. eine Sonderschule besuchen.

²⁹ Von den vor dem dritten Lebensjahr implantierten Kindern besuchten sogar 83,3% eine Regelschule (Eckl-Dorna 2003, 52).

³⁰Laut Eckl-Dorna besuchen CI-Kinder häufiger Regelschulklassen als hörbehinderte Kinder ohne bzw. mit anderen Hörhilfen. Sie bezieht sich dabei auf eine Studie aus Großbritannien (Archebold et al. 2002; zit. nach Eckl-Dorna 2003, 58), eine vergleichbare Angabe für Österreich findet sich allerdings nicht (a.a.O., 58).

³¹ Einzelintegration liegt vor, wenn ein einzelnes behindertes Kind in eine Klasse mit nicht behinderten Kindern integriert wird.

³² Wie viele Schulklassen mit hörbehinderten SchülerInnen es in Österreich gibt, ist mir nicht bekannt. Ich gehe allerdings davon aus, dass in einer Integrationsklasse ungefähr vier hörbehinderte Kinder sind, das heißt, in den zehn bilingualen Klassen ungefähr 40 hörbehinderte Kinder unterrichtet werden. Dies würde bedeuten, dass die restlichen rund 1200 hörbehinderten Pflichtschulkinder (vgl. Kapitel 3.4.1) nur lautsprachlich unterrichtet werden.

folgen zu können (vgl. Kapitel 4.3). Auswirkungen hat dies nicht nur auf die schulischen Leistungen der Betroffenen, sondern auch auf die sozialen Kontakte im Klassenverband. Für mich ergibt sich daraus die *Gefahr*, dass hörbehinderte SchülerInnen in Regelschulklassen vergleichsweise schlechtere Schulleistungen erzielen und soziale Randpositionen einnehmen. Eine mögliche Lösung dieses Dilemmas könnte im bilingualen Unterricht liegen – ich werde im Folgenden daher auf die Kontroverse zwischen dem Einsatz von Lautsprache bzw. Laut- und Gebärdensprache in der Erziehung hörbehinderter Kinder eingehen.

3.4.3 Lautsprache versus Gebärdensprache

Für Leonhardt (2002, 32) ist das Hauptziel der Hörgeschädigtenpädagogik, „dem Hörgeschädigten (unabhängig von Art und Ausmaß des Hörschadens) den Erwerb kommunikativer Kompetenzen zu ermöglichen.“ Ob diese Kommunikation ausschließlich lautsprachlich, nur mit Gebärden oder mit Lautsprache und Gebärden erreicht werden soll, ist pädagogisch umstritten. Wie aus der Geschichte der Gehörlosenpädagogik deutlich wurde, steht die Beschulung hörbehinderter Kinder immer im Zusammenhang mit der Diskussion um den Einsatz von Laut- und/oder Gebärdensprache. Auch heute stehen sich zwei Lager unversöhnlich gegenüber: Für die eine Gruppe ist die beste Möglichkeit hörbehinderte Kinder sozial zu integrieren, ihre Sprachentwicklungsstörung mit allen Mitteln der Medizin, der Technik und der Pädagogik zu lindern. „Sie gehen dabei von der Überzeugung aus, daß eine gute Lautsprachkompetenz den Gehörlosen zu einem voll integrierbaren Menschen macht“ (Ringli 1991, 273). Die Kommunikation mit Gebärdensprache wird „als störend und vom Ziel ablenkend abgelehnt“ (a.a.O.). Der österreichische Schwerhörigenbund (ÖSB) – als Vertreter dieser Gruppe – betont die Notwendigkeit einer lautsprachlichen Förderung aller hörbehinderten Kinder und Erwachsenen, um die Integration in die hörende Gesellschaft zu ermöglichen. Der Präsident des ÖSB, Hans Neuhold (2006, 1), hält diesbezüglich fest: „Nur eine umfassende Hörspracherziehung kann die Integration des Hörens in die Persönlichkeit des hörgeschädigten Kindes und die Vorbereitung des Kindes auf das Teilhaben am Leben in der Gemeinschaft hörender und sprechender Mitmenschen bewirken.“

Bezüglich einer gebärdensprachlichen Förderung von CI-Kindern vertritt Neuhold (a.a.O., 2) die Meinung, dass diese der Hörförderung und Lautsprachentwicklung entgegensteht und deshalb abzulehnen sei: „Eine vorrangige und zwangsweise Nutzung der Gebärdensprache durch Cochlea-Implantierte Kinder würde langfristig die Sinnhaftigkeit der Implantation selbst sowie die notwendige Hörförderung in Frage stellen und ungleich höhere unnötige Kosten mit sich bringen.“

Für die andere Gruppe stellt Gehörlosigkeit keine Behinderung dar, sofern es für gehörlose Menschen eine Gemeinschaft gibt, die ihre besonderen sozialen und kulturellen Bedürfnisse decken kann. „Diese Erwartung findet er [der gehörlose Mensch; Anm. T.R.] in der *Gehörlosengemeinschaft* dank der *Gebärdenkommunikation* erfüllt, wobei die letztere zum eigentlichen Zeichen der Gemeinschaft und zum Symbol der Eigenständigkeit geworden ist“ (Ringli 1991, 273; H.i.O.). Lautsprache wird von dieser Gruppe nicht negiert, kritisiert werden allerdings die einseitige sprachliche Förderung und die Ablehnung der Gebärdensprache. Gebärdensprache kann von gehörlosen Kindern barrierefrei erlernt und angewendet werden. VertreterInnen dieser Gruppe befürworten deshalb eine gebärdensprachliche Förderung von Geburt an; Gebärdensprache übernimmt die Rolle der Muttersprache. Lautsprache kann von hörbehinderten Kindern nicht natürlich erworben werden und wird deshalb als Zweitsprache gesehen (Krausneker 2007, 19). Betrachtet man die Ergebnisse der Lautsprachentwicklungsstudie von Szagun (vergleiche Kapitel 2.5), so kann auch bei CI-Kindern nicht von einem natürlichen Lautspracherwerb ausgegangen werden. Eine rein lautsprachliche Entwicklung führte in dieser Studie dazu, dass die Hälfte der CI-Kinder lautsprachlich kommunikationsbehindert blieben (Szagun 2006, 13). Im Unterschied zum ÖSB versucht der Österreichische Gehörlosenbund die Verknüpfung von CI und rein lautsprachlicher Erziehung aufzulösen: „*Das CI sollte ... niemals als ‚Alternative‘ zur oder ‚Ersatz‘ für Gebärdensprache gesehen werden. CI und Gebärdensprache schließen einander nicht aus!*“ (ÖGLB 2006, 9; H.i.O.).

Während die Befürworter der rein lautsprachlichen Erziehung in der Gebärdensprache eine Gefährdung für die Lautsprachentwicklung von CI-Kindern sehen, vertritt der ÖGLB (2006, 8f) die Meinung, „dass auch für Kinder mit CI der Zugang zur Sprache, also das Verständnis des Symbolgebrauchs durch Sprache, durch Gebärdensprache viel leichter wird. Die Kinder

steigern durch Input in Gebärdensprache ihre Sprachkompetenz, entwickeln ein ganz allgemeines Sprach-Verständnis und haben insgesamt mehr Interesse an der Lautsprache.“

Auch für den Heilpädagogen Klaus-Burkhard Günther (1997, 16) erscheint aus pädagogischer Sicht eine strikt auditive Förderung von CI-Kindern kaum vertretbar. Das Erlernen von Gebärdensprache erachtet er als notwendig, „um einerseits entsprechende Kommunikationserfahrungen vor der Implantation aufzunehmen und andererseits den Kindern, bei denen das Implantat sich erfolglos oder weniger erfolgreich erweist, nicht die individuellen Entwicklungschancen in den sensiblen Sozialisationsphasen zu verbauen.“

Bentele (2001, 80) betont die Bedeutsamkeit eines Zugangs zur Gehörlosengemeinschaft und Gebärdensprache bei CI-Kindern und kritisiert deshalb deren hörgerichtete Erziehung. Das Hören mit einem Cochlea Implantat vermittle nur einen groben Höreindruck und selbst CI-TrägerInnen mit gutem Lautsprachverständnis, erleben keinen „Hörgenuß“ wie hörende Menschen (a.a.O.):

„Am Kulturgenuß der Hörenden kann er [der CI-Träger; Anm. T.R.] so nicht teilnehmen. Ein Musikerlebnis wird ihm niemals zugänglich sein. Auch die gesprochene Sprache wird für ihn mühsam sein ... so wie ihr ganzer Facettenreichtum ihm fremd bleiben muß. Ihm bleibt das, was Hören für uns Hörende eigentlich bedeutet, das, was den Wert des Hörens ausmacht, vorenthalten. Insofern erscheint die Ermöglichung einer Sozialisation in der Gehörlosengemeinschaft für ein gehörloses Kind eine positive Option.“

Der Kinder- und Jugendpsychiater Emil Kammerer (1997, 167) sieht in der hörgerichteten Förderung von CI-Kindern massive Beziehungs- und Entwicklungsrisiken für die Betroffenen. Psychisches Wohlbefinden hänge „ganz wesentlich von gelingender, entspannter, im Entwicklungsverlauf zunehmend gleichgewichtiger Kommunikation mit den wichtigsten Bezugspersonen ab.“ Durch rein lautsprachliche Förderung könne die Entwicklung einer solchen Kommunikationskompetenz nicht gewährt werden (a.a.O., 168). Die „frühe Einengung von Kommunikation auf eine für den Spracherwerb einseitig in den Vordergrund gestellte Hörerziehung“ (a.a.O.) birgt für hörbehinderte Kinder folgende mögliche Risiken:

- Eine vorrangig lautsprachorientierte Förderung von hörbehinderten Kindern „begünstigt automatisch einen weniger wechselseitigen, mehr vom Erwachsenen beherrschten Interaktionsstil“ (a.a.O.).
- Die Schwierigkeiten im Lautspracherwerb können beim hörbehinderten Kind zur „Verknüpfung von sprachlichem Austausch mit Unlustgefühlen“ (a.a.O.) führen, da für die KommunikationspartnerInnen oft die Sprechweise wichtiger erscheint als die eigentliche Aussage des Kindes. Anders ausgedrückt, entsteht beim Kind der Eindruck, wie es spricht sei wichtiger als was es spricht.
- Die Kommunikation zwischen Eltern und Kind ist oft eingeschränkt. Auf Seiten der Eltern birgt dies die Gefahr, Streitfragen bzw. Konfrontationen mit dem hörbehinderten Kind zu vermeiden bzw. diese nicht entsprechend ausdiskutieren. Für das hörbehinderte Kind entsteht „neben einem sich wiederholenden Gefühl kommunikativer Inkompetenz das Risiko emotionaler und sozialer Retardierung“ (a.a.O.).

Diese Risiken bestehen grundsätzlich in der Erziehung aller hörbehinderter Kinder, bei CI-Kindern sind die Erwartungen an eine gute Lautsprachentwicklung aber oft viel höher und die genannten Risiken geraten deshalb leicht aus dem Blick (a.a.O.).

Auch für Szagun (2006, 23) bestehen Entwicklungsrisiken in der hörgerichteten Förderung von CI-Kindern. Im Unterschied zu Kammerer sieht sie diese vor allem in der Denkentwicklung und in der Gefahr einer negativen Beeinflussung der Intelligenz, wenn die Lautsprachentwicklung bei CI-Kindern zu langsam ist. Lernt ein CI-Kind auch Gebärdensprache bestehe dieses Risiko nicht, da sie ihnen eine uneingeschränkte Kommunikationsmöglichkeit bietet. Aufgrund von Erfahrungen in der bilingualen Erziehung in anderen Ländern (z.B. USA, Großbritannien) schlussfolgert sie: „Die sprachlichen Fortschritte der Kinder, die sowohl gebärdend wie lautsprachlich kommunizieren sind vielfach besser als die der Kinder, die nur lautsprachlich kommunizieren. (...) CI-Kinder können durch eine Zweisprachigkeit nichts verlieren, nur etwas gewinnen“ (Szagun 2006, 23).

Wie schon der fast ausschließlich lautsprachliche Unterricht in Österreichs Gehörlosen- und Schwerhörigenschulen bzw. Integrationsklassen zeigt, wird allerdings bei den meisten hörbehinderten Kindern vor allem die Lautsprache gefördert. Für Kinder mit Cochlea Implantat trifft dies besonders zu. Das Cochlea Implantat soll dem betroffenen Kind also zu einer natürlichen Lautsprachentwicklung verhelfen, der Einsatz von Gebärdensprache wird von den meisten MedizinerInnen, aber auch manchen HeilpädagogInnen abgelehnt (z.B. Diller 1997, 82 u. 93ff). Für viele MedizinerInnen ist das Cochlea Implantat die Lösung des Kommunikationsproblems, Gebärdensprache ist für sie unnötig und ihrer Meinung nach auch von CI-Kindern selbst nicht gewünscht (Krausneker 2007, 133). Beobachtungen von Krausneker (a.a.O.) zeugen vom Gegenteil: „Auch Kinder mit CI gebärden, wollen gebärden und haben einen Nutzen aus Gebärdensprachen.“ Bei den LehrerInnen, die innerhalb Krausnekers Studie interviewt wurden, zeigt sich ein unterschiedliches Bild. Manche haben die medizinische Meinung übernommen und lehnen Gebärdensprache ab. Andere erkennen in der laut- und gebärdensprachlichen Förderung von CI-Kindern ein großes Potenzial (a.a.O., 133f). Einer Studie Hintermairs (2005, 92) zufolge werden knapp ein Drittel der CI-Kinder in Bayern mit Laut- *und* Gebärdensprache erzogen. Bemerkenswert ist diese Zahl vor allem deshalb, weil im Vergleich nur ein Fünftel aller Eltern (Laut- und) Gebärdensprache mit ihrem hörbehinderten Kind verwenden³³ (a.a.O.).

Eltern, die mit der Diagnose einer Hörbehinderung bei ihrem Kind konfrontiert werden, verfügen in der Regel über keinerlei Vorerfahrungen im Umgang mit Hörbehinderungen (Hintermair 2005, 145). Eine Hörbehinderung des eigenen Kindes weckt viele Ängste und Unsicherheiten, so sehen die Eltern vor allem die „sprachlich-kommunikative Entwicklung ihres Kindes und seine Integration in die Welt“ (Hintermair, Lehmann-Tremmel 2003, 7) gefährdet. Besonders dramatisch ist die Erfahrung der (hörenden) Eltern eine (mehr oder minder) beeinträchtigte Beziehungssituation zum eigenen Kind zu haben und sie fühlen sich, aufgrund mangelnden Wissens bezüglich Hörbehinderungen, in der Erziehung ihres Kindes inkompetent (Hintermair 2005, 145). Durch die Beratung meist medizinischer Fachkräfte fühlen sich Eltern, in ihren Ängsten, noch zusätzlich bestärkt und wünschen sich, dass sie mit

³³ Da Eltern leichtgradig hörbehinderter Kinder nur selten Gebärden verwenden, ist die Gesamtzahl (1/5) der GebärdensprachbenutzerInnen so gering. Eltern von gehörlosen Kindern (mit und ohne CI) verwenden zu gut einem Drittel Gebärdensprache, das heißt es ist kaum ein Unterschied zwischen gehörlosen und CI-Kindern auszumachen (Hintermair 2005, 92).

ihrem Kind mit den gewohnten sprachlichen Mitteln kommunizieren können - die Verwendung von Gebärdensprache wird von vielen als befremdend erlebt (a.a.O., 71; Bentele 2007, 37). Gründe für die Vorbehalte seitens hörender Eltern gegenüber Gebärdensprache werden von Krausneker (2007, 127) beschrieben: „1) Eltern haben Angst, dass die Kinder nicht sprechen lernen, 2) sie sehen die Notwendigkeit nicht, 3) haben Angst es selber lernen zu müssen oder 4) denken: Das Kind ist operiert, das Problem ist gelöst.“ Hintermair und Lehmann-Tremmel (2003, 113) sehen in der Alltagskommunikation mit dem gehörlosen Kind (mit oder ohne CI) deshalb das zentrale Problem, das eine Hörbehinderung für eine Familie bringt. Durch das „Abgeben“ der Kommunikationsprobleme an externe Fachkräfte (z.B. MedizinerInnen) erhoffen sich die Eltern eine Lösung, diese kann allerdings so nicht gefunden werden: „die wirklichen Probleme [mangelnde Kommunikation; Anm. T.R.] kommen zurück in den Alltag mit seinen oft nervenaufreibenden interaktiven Prozessen und häufig sich draus entwickelnden Katastrophen³⁴“ (a.a.O.). Auch Krausneker (2007, 132f) kritisiert die derzeitige Vorgangsweise, in der betroffene Eltern (meist) nur medizinische Auskunft erhalten, sehr einseitig beraten werden und es keine weitere nicht-medizinische Elternberatung, Kontakt zu hörbehinderten Erwachsenen, Elternkurse oder Vernetzung mit anderen Betroffenen gibt. Krausneker bezieht ihre Kritik allerdings nicht auf die Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung, sondern auf die kognitive Entwicklung der hörbehinderten Kinder: So wirkt sich das Defizit an Beratung auch auf die weitere Bildung hörbehinderter Kinder aus. Das Angebot an Gebärdensprache in pädagogischen Einrichtungen ist laut Bildungsministerium abhängig von der Nachfrage seitens der Eltern. Solange Eltern nicht ausreichend über mögliche Förderungsangebote für ihre Kinder informiert werden, werden sie allerdings auch keine bilingualen Unterrichtsangebote anfordern (a.a.O.).

³⁴ *Katastrophen* sind für Hintermair und Lehmann-Tremmel (2003, 115f) Situationen, in denen durch fehlende Kommunikation Gefahren für das hörbehinderte Kind entstehen bzw. die Eltern in ihrer Rolle überfordert sind. In einer (selektiven) Stichprobe war für über 70% der Eltern hörbehinderter Kinder, vor dem Erlernen von Gebärdensprache, „kaum Kontakt und so gut wie keine Verständigung mit ihrem Kind möglich ...“ (a.a.O., 113). Obwohl die Situation sicher nicht in allen Familien mit hörbehinderten Kindern so drastisch ist, zeigen die Erzählungen dieser betroffenen Eltern doch großen Handlungsbedarf.

3.4.4 Bilinguale Integration

„Bilingualität bedeutet die Beherrschung von *zwei* Sprachen: die Muttersprache L1 und eine weitere, gleichzeitig oder später gelernte, Zweitsprache L2“ (Esser 2006, 210). Ob gehörlose Kinder Gebärdensprache oder Lautsprache als Erstsprache haben, hängt von der sprachlichen Förderung ab. Sind die Eltern des betroffenen Kindes selbst gehörlos und gebärdensprachkompetent, ist Gebärdensprache auch die Muttersprache des Kindes. In den meisten Fällen (90%) sind die Eltern allerdings hörend und hatten bis zur Geburt ihres hörbehinderten Kindes keinen Bezug zu Gebärdensprache. Der Zugang zu dieser Sprache kann deshalb vorrangig nicht über die Eltern erfolgen, sondern im Kontakt mit anderen Gehörlosen z.B. Gehörlosengemeinschaft, mit anderen hörbehinderten Kindern in der Schule (Krausneker 2007, 206). Ob Gebärden- oder Lautsprache die Erstsprache ist, ist somit bei jedem bilingual geförderten, hörbehindertem Kind unterschiedlich.

In Österreich gibt es bis dato keine lehrplanmäßige Definition oder Konzeption von bilinguaalem Unterricht in Deutsch und Österreichischer Gebärdensprache (ÖGS). Nach Krausneker (2007, 246) entsprechen die bilingualen Schulklassen in Österreich – mit der Ausnahme einer Volksschulklasse in Klagenfurt – zwar nicht den Kriterien von bilinguaalem Unterricht, sind aber von den unterrichtenden PädagogInnen eindeutig in diese Richtung konzipiert.

Bilingualer Unterricht geht meist auf die Einzelinitiative von PädagogInnen und Eltern zurück. Die dahinter stehende Idee beschreibt Krausneker (2007, 246f) wie folgt:

„Alle bilingualen Modelle gehen davon aus, dass es gehörlosen/hörbehinderten Kindern barrierefrei möglich ist, dem Unterricht in Gebärdensprache zu folgen und sie die deutsche Sprache gezielt vermittelt bekommen sollen. Bilingualer Unterricht zielt darauf ab, für gehörlose Kinder in Bezug auf Klassenkommunikation barrierefrei Unterrichtskontexte herzustellen und bilinguale Sprachkompetenzen zu erreichen, die als wichtige Ressource für das gesamte Leben erachtet werden.“

In der österreichischen Gehörlosenpädagogik gibt es noch wenig Erfahrung mit bilingualen Schulklassen. Aufgrund der dargestellten Problematik bei rein lautsprachlichem Unterricht

wären die Entwicklung einer einheitlichen Konzeption und die Umsetzung dieser im österreichischen Bildungswesen wünschenswert. Für Krausneker (2007, 235f) ist bilingualer Unterricht aus drei Gründen ein Thema:

- Es gibt Initiativen einzelner PädagogInnen (im Interessensverband mit Eltern hörbehinderter Kinder), bilingualen Unterricht durchzuführen (sowohl in Gehörlosenschulen als auch in Integrationsklassen).
- In vielen Schulen, in denen hörbehinderte Kinder unterrichtet werden, haben PädagogInnen die Erfahrung gemacht, dass die Zuhilfenahme von Gebärdensprache eine große Hilfe im Unterricht hörbehinderter Kinder wäre. Von manchen PädagogInnen wird deshalb Gebärdensprache (in unterschiedlichem Ausmaß) im Unterricht zugelassen.
- Die Lebensrealität von hörbehinderten Kindern ist in den meisten Fällen von der Benutzung von Laut- *und* Gebärdensprache geprägt ist³⁵.

Die Forderung nach bilingualem Unterricht steht in direktem Zusammenhang mit der generellen Forderung nach bilingualer Erziehung hörbehinderter Kinder, um diesen ein möglichst breites Kommunikationsspektrum zu ermöglichen (vgl. Kapitel 3.4.3). „Gehörlosen Menschen soll durch ihre Schulbildung ermöglicht werden, auf höchstem Niveau bilingual zu werden und in ihrem Leben nach Präferenz wählen zu können, wann sie auf Deutsch oder in ÖGS kommunizieren wollen“ (Krausneker 2007, 240).

4 Schulische Integration von hörbehinderten Kindern und Jugendlichen

Wie bereits in der Einleitung dargestellt, gibt es einige Studien zur schulischen Integration hörbehinderter SchülerInnen. Dabei geraten vor allem vier Gesichtspunkte³⁶ in den Blick: das

³⁵Die Nutzung von Gebärdensprache bei hörbehinderten Kindern ist demzufolge trotz lautsprachlicher Erziehung und lautsprachlichem Unterricht sehr verbreitet. Dass Gebärden von den Kindern verwendet werden (z.B. mit MitschülerInnen), obwohl sie darin weder von Eltern noch LehrerInnen unterstützt werden (vgl. Kapitel 1.3), ist für mich ein Hinweis auf das große Interesse bzw. den Bedarf, Gebärdensprache zu nutzen (zumindest bei hochgradig schwerhörigen bzw. gehörlosen Kindern).

³⁶Nicht in allen Studien werden alle vier Gesichtspunkte behandelt.

leistungsmotivationale, soziale und emotionale Integrationserleben sowie die kommunikative Situation. Auf die schulische Leistung und den Leistungsvergleich zwischen hörbehinderten und hörenden SchülerInnen werde ich aufgrund der gewählten Forschungsfrage nicht weiter eingehen. Unter sozialem Integrationserleben wird die soziale Teilhabe hörbehinderter SchülerInnen im Klassenverband verstanden. Emotionales Integrationserleben bezieht sich in allen Studien auf die emotionale Befindlichkeit des/der hörbehinderten Schülers/in. Die kommunikative Situation wird in Hinblick auf Kommunikationskompetenz, das heißt kommunikative Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Möglichkeiten der hörbehinderten SchülerInnen zur Kommunikation, untersucht. Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass alle vier Aspekte miteinander in Verbindung stehen und sich gegenseitig beeinflussen.

In dieser Arbeit werde ich die soziale Integration von CI-Kindern in Integrationsklassen untersuchen, im Zusammenhang mit den sozialen Beziehungen, der Kommunikation und dem schulischen Wohlbefinden (siehe Einleitung). Ich werde daher im Folgenden auf diese vier Aspekte im Allgemeinen eingehen und jeweils den Zusammenhang zur schulischen Integration hörbehinderter Kinder aufzeigen. Da es zum Aspekt ‚soziale Beziehungen‘ keine eigene Studie gibt, diese aber oft im Rahmen der ‚sozialen Integration‘ untersucht wird, werde ich zuerst in Kapitel 4.1 auf die ‚soziale Integration‘ und in Kapitel 4.2 auf die ‚sozialen Beziehungen‘ allgemein eingehen und im Anschluss den Zusammenhang zur schulischen Integration hörbehinderter Kinder gemeinsam aufzeigen (Kapitel 4.2). Vorangestellt sei hierbei, dass alle zitierten Studien sich auf *lautsprachlichen* Unterricht beziehen – inwiefern in den jeweiligen Klassen auch Gebärden verwendet wurden, wurde in keiner Studie angegeben. Untersuchungen zur sozialen Integration hörbehinderter Kinder bei *bilingualem* Unterricht sind mir nicht bekannt.

4.1 Soziale Integration

Im Zuge der schulischen Integration von hörbehinderten Kindern bin ich bereits kurz auf die *soziale* Integration, als *Ziel* schulischer Integration, eingegangen (vgl. Kapitel 3.4.2). In diesem Kapitel werde ich mich nun näher mit der (sozialen) Integration behinderter Menschen auseinandersetzen.

Ganz grundsätzlich wird unter ‚Integration‘ die „Wiederherstellung eines Ganzen“ (Heimlich 2003, 137) verstanden. Der Begriff ‚Integration‘ wird nicht nur im pädagogischen Kontext verwendet, je nach Standpunkt wird eine genauere Bestimmung möglich: So erhält beispielsweise in der Sprachwissenschaft der Begriff ‚Integration‘ die Bedeutung eines Vorganges, in dem anderssprachliche Komponenten in eine Sprache eingegliedert werden (Glück 2005, 284). Für die Pädagogik sind vor allem soziologische und psychologische Bedeutungen relevant: „Im soziologischen Sinne bezieht sich Integration auf die Entstehung gesellschaftlicher Einheiten aus einer Vielzahl von Personen und Gruppen ...“ (Heimlich 2003, 137). Es sind insbesondere Vorgänge gemeint, in denen Personen aus anderen Kulturen in eine Gesellschaft integriert werden. In der Psychologie wird unter ‚Integration‘ in der Regel „die Einheit innerhalb einer Person und innerhalb ihrer Beziehungen zur Umwelt“ (a.a.O.) verstanden. Das Anliegen von Integration im pädagogischen Kontext ist die „gleichberechtigte Teilhabe aller Gesellschaftsmitglieder“ (a.a.O., 138). Integration wird somit zum Recht *aller* Menschen: Jede Art der Ausgrenzung bzw. Aussonderung behinderter Menschen widerspricht dem Behindertengleichstellungsgesetz³⁷, bei Hovorka (1998, 287; H.i.O.) heißt es demnach:

„Mit *Integration* ist die umfassende gesellschaftliche und soziale Teilhabe aller Individuen in allen Lebensphasen und Lebensbereichen bezeichnet. Das Paradigma der *ungeteilten sozialen Integration* verneint jede Form der Aussonderung und hebt gleichzeitig das *Recht auf Anderssein* hervor.“

Eine einheitliche pädagogische Definition von ‚Integration‘ zu finden, stellt sich als unmöglich heraus, je nach Kontext erhält Integration eine andere Bedeutung. So unterscheidet beispielsweise Bleidick (1988, 66ff) zwischen: Integration als Ziel oder Mittel, Dialektik von Integration, Bereichen der Integration, Stufen der Integriertheit, selektiver und totaler Integration. Angesichts dieser Vielfalt an Bedeutungen kommt Bleidick sogar zu dem Schluss: „Wenn ich politische und administrative Definitionsmacht hätte, würde ich entscheiden: *den Begriff Integration gar nicht zu verwenden*“ (Bleidick 1988, 81; H.i.O.). Dennoch verwendet

³⁷ „Ziel dieses Bundesgesetzes ist es, die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und damit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen“ (Bundesbehindertengleichstellungsgesetz 2005, 1).

auch Bleidick (1988, 57) den Begriff der ‚Integration‘, wobei er feststellt, dass die Verwendung des Begriffes Integration auf die gemeinsame Unterrichtung von behinderten und nichtbehinderten SchülerInnen bezogen ist: „*Unter Integration wird – pauschal – in pädagogischen Fachkreisen die gemeinsame Unterrichtung behinderter und nichtbehinderter Schüler verstanden*“ (a.a.O.; H.i.O.). Obwohl Integration in vielen gesellschaftlichen Bereichen (z.B. Arbeit, Freizeit) thematisiert und praktiziert wird, erhält im pädagogischen Diskurs vor allem der Sozialraum der Schule große Bedeutung. So finden sich beispielsweise im Standardwerk von Hans Eberwein „Integrationspädagogik“ (Eberwein 2009, fast ausschließlich Beiträge zur Integration von behinderten *SchülerInnen*). Wenn von Integration die Rede ist, ist also oft *schulische* Integration gemeint. Um in dieser Arbeit Eindeutigkeit zu gewährleisten, werde ich den Zusatz *schulische* Integration verwenden, wenn es um die Integration von SchülerInnen geht.

Soziale Integration bezieht sich auf die tatsächlichen sozialen Beziehungen innerhalb einer Gruppe, z.B. Schulklasse. Bleidick (1988, 83) beschreibt soziale Integration demnach als „tatsächliche Eingliederung des Behinderten in den Sozialverband des Nichtbehinderten ...“ Dabei ist soziale Integration sowohl Prozess- als auch Zielvorstellung, „die darauf gerichtet ist, dass Menschen in sozialen Gruppen und Institutionen zusammenleben, d.h., sich gegenseitig akzeptieren und einander unterstützen und ergänzen, gleichgültig, ob sie ansonsten eine Behinderung aufweisen oder nicht“ (Speck 2008, 391). Das Ziel der sozialen Integration von Menschen mit Behinderung erfährt breites Einverständnis – der Prozess, wie dieses Ziel erreicht werden soll, ist allerdings nach wie vor in vielen gesellschaftlichen Bereichen offen (Heimlich 2003, 138). Soziale Integration als Prozessvorstellung ist demnach der Weg der *direkten* sozialen Integration³⁸, das heißt Kindern mit Behinderung möglichst frühe Kontakte zu anderen Kindern (mit und ohne Behinderung) zu ermöglichen: „Der *direkte Weg zur [sozialen; Anm. T.R.] Integration* besteht also darin, Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung über Prozesse des gemeinsamen Spielens und Lernens unmittelbar auf das gemeinsame Leben als Erwachsene vorzubereiten“ (a.a.O., 141). Der Prozess der sozialen Integration ist dabei nicht auf bestimmte Einrichtungen beschränkt (z.B.

³⁸Im Unterschied zur *direkten* Integration soll bei der *indirekten* Integration die soziale Integration durch spezielle Erziehung und Förderung von Menschen mit Behinderung in Sonderinstitutionen erreicht werden. Auch bei diesem Weg ist die Zielvorstellung die soziale Integration (Heimlich 2003, 138).

Schule), sondern soll Minderheit und Mehrheit die gleichberechtigte Teilnahme an den vielfältigen Bereiche des gesellschaftlichen Alltags ermöglichen (Preuss-Lausitz 1998, 223).

Im heilpädagogischen Sinne ist soziale Integration demzufolge gegeben, wenn Menschen mit Behinderung eine umfassende gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht wird. Nach Speck (2008, 391) handelt es sich dabei nicht nur um die Anpassung eines Individuums an eine bereits bestehende Gruppe, sondern um einen „wechselseitigen Annäherungsprozess von beiden Seiten her ...“ Es müssen sowohl von den zu Integrierenden, als auch von der Integrationsgruppe Leistungen zur Anpassung erbracht werden, „d.h., alle Beteiligten verändern sich aufeinander zu“ (2008, 391). Auch für Heimlich (2003, 190) stellt soziale Integration einen wechselseitigen Vorgang dar, in dem Integration sowohl Aufgabe behinderter als auch nicht-behinderter Menschen ist: „Integration von Menschen mit Behinderung wird ... zur Aufgabe aller ...“ Speck (2008, 406) unterscheidet in diesem Zusammenhang zwischen personaler und sozialer Integration, diese Unterscheidung erfolgt allerdings nur auf theoretischer Ebene, da personale und soziale Integration in einem „unaufhebbaren dialektischen Zusammenhang“ stehen. Integrative Situationen beinhalten demnach immer auch einen personalen Anteil – der Mensch mit Behinderung hat die Aufgabe, sich mit seinem Behindertsein auseinanderzusetzen, sich selbst zu verstehen und sich als Person anzunehmen (Heimlich 2003, 174, Speck 2008, 364). Die Aufgabe der personalen Integration kann dabei nur durch soziale Zusammenkunft erreicht werden (Heimlich 2003, 174).

Huber (2006, 143) beschreibt soziale Integration als „kein direkt wahrnehmbares Phänomen, sondern vielmehr ein sozialpsychologisches³⁹ Konstrukt ...“ Dieses lässt sich „auf einem Kontinuum zwischen sozialer Annahme und sozialer Ablehnung abbilden“ (a.a.O.). Für Bleidick (1988, 83) ist soziale Integration deshalb „auf einem Kontinuum von Möglichkeiten, die zwischen den Polen von vollständigem Angenommensein und vollständiger Isolierung auszumachen.“ Einen direkten Hinweis, wie gut eine Person sozial integriert ist, gibt demnach der *soziometrische Status*⁴⁰ innerhalb der Bezugsgruppe, z.B. der Schulklasse (vgl. Kapitel 5).

³⁹Die Sozialpsychologie – als Teilgebiet der Psychologie – erforscht die Verhaltensweisen von Menschen in verschiedenen sozialen Gemeinschaften und ihre Beeinflussung (Lexikon der Psychologie 1995, 455).

⁴⁰Die Soziometrie ist eine „Methode zur Analyse der Arten und Strukturen von Beziehungen in kleinen Gruppen ...“ (Lexikon der Psychologie 1995, 457). Unter soziometrischem Status wird somit der Status einer Person

4.2 Soziale Beziehungen

Der Entwicklungspsychologe James Youniss (1994, 36) definiert Beziehung „als ein System von Prozeduren ..., die sich auf interpersonale Interaktionen⁴¹ beziehen.“ Prozeduren sind dabei „Verfahrensregeln, nach denen man sich auf interaktive Regeln einigt“ (a.a.O., 37). Anders ausgedrückt ist die Beziehung zwischen zwei oder mehreren Personen die Summe aller interpersonalen Interaktionen. Soziale Beziehungen sind die elementare Bedingung, um sozial integriert zu sein, das heißt gesellschaftlich teilhaben zu können. Für Kinder ist es notwendig, auch soziale Beziehungen zu anderen (gleichaltrigen) *Kindern* zu haben, da sie „in den zentralen Bereichen ihrer Entwicklung nicht nur auf die Interaktion mit Erwachsenen, sondern notwendigerweise auch auf die strukturell andersartige Beziehung zu Gleichaltrigen angewiesen sind“ (Petillon 2006, 717). Soziale Erfahrungen mit Gleichaltrigen bieten Hilfe für den Erwerb von Selbstständigkeit und das Entdecken von Möglichkeiten zur Selbstbehauptung. Ein enger Zusammenhang besteht auch zwischen „der Anerkennung, die Kinder von Gleichaltrigen erfahren, und der Entwicklung des Selbstwertgefühls“ (a.a.O.). So stellt Eder (1995, 136f) in seiner Studie zum Befinden von Kindern und Jugendlichen in der Schule den Einfluss von sozialen Beziehungen auf das Selbstgefühl und das Wohlbefinden eines/r SchülerIn fest: Positive soziale Beziehungen (zu LehrerInnen und MitschülerInnen) wirken sich auch positiv auf das Wohlbefinden und das Selbstgefühl aus (a.a.O., 136). Für eine gelungene schulische Integration, ist es deshalb wichtig, dass die sozialen Beziehungen zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern positiv erlebt werden.

Schulklassen sind ein sozialer Erfahrungsraum und bieten für die SchülerInnen ein umfangreiches Entwicklungspotenzial. SchülerInnen können (Petillon 2006, 721):

- sich mit anderen vergleichen (Bezugsgruppe)
- einen Status erwerben (Gruppenstruktur)

innerhalb einer Gruppe verstanden – das heißt, „die Wertschätzung, die ein Individuum im Verhältnis zu anderen in einem sozialen System ... genießt“ (a.a.O., 467) –, der im Rahmen einer soziometrischen Untersuchung ermittelt wurde.

⁴¹Interaktionen sind „Aktionen, welche die mutmaßliche Reaktion des Anderen impliziert und darauf abgestimmt ist“ (Wiswede 2004, 206f). Interaktionen können durch Kommunikation, aber auch durch den Austausch von Gefühlen, Gütern, Diensten oder Geld ausgelöst werden.

- Spielregeln mitbestimmen und befolgen (Normen)
- Zugehörigkeit erleben (Gruppenklima)
- Gedanken austauschen, sich behaupten (Kommunikation)
- Beziehungen, Freundschaften eingehen (Sozialkontakte)
- sich vor einem ‚Publikum‘ bewähren (Schüchternheit)
- Selbsterfahrung machen (Identität)
- Konflikte bestehen, Lösungen aushandeln, gemeinsam arbeiten und spielen (Kooperation)
- mit Andersartigkeit umgehen (Toleranz)
- sich für Gruppeninteressen zusammenschließen (Solidarität).

Für Youniss (1994, 18f) ist vor allem Freundschaft eine Beziehung, die Möglichkeiten zur Entwicklung erschließt, die andere Beziehungen nicht enthalten. Dabei sind FreundInnen „nicht nur Peers im üblichen Sinne, sondern besondere Personen, die Gedanken, Gefühle und Interessen teilen“ (a.a.O., 26). Freundschaften sind also nicht nur für die soziale Integration wesentlich, sondern beinhalten auch eine personale Ebene von Integration (Heimlich 2003, 174). In Anlehnung an Harry Stack Sullivan⁴² und Jean Piaget⁴³ hebt Youniss (1994, 20) die Bedeutung von Beziehungen unter Gleichaltrigen hervor, da sie auf Wechselseitigkeit beruhen: Kinder lernen sich einerseits selbst verständlich zu machen und andererseits den anderen zu verstehen. Das Besondere an der Freundschaft zwischen Gleichaltrigen ist, dass alle Beteiligten auf gleicher Stufe stehen. Die Beziehung wird nicht von einem einseitigen Machtverhältnis, sondern von Zusammenarbeit bestimmt (a.a.o., 19). Youniss (a.a.O., 20) hält deshalb fest: „Gleichaltrigenbeziehungen werden zur Basis für zwischenmenschliche Zuneigung und Liebe.“ Angesichts der Bedeutung von Gleichaltrigenbeziehungen erhält der Status eines Kindes in der Gruppe der Gleichaltrigen einen hohen Stellenwert. So bestimmt „die Stellung eines Kindes in der Gleichaltrigengruppe (Beliebtheit, Einfluss) ... in bedeutsamer Weise Qualität und Quantität sozialer Erfahrungen“ (Petillon 2006, 721). Der Status eines Kindes innerhalb einer Gruppe kann mit einem

⁴² Harry Stack Sullivan war US-amerikanischer Psychiater und lebte von 1892 bis 1949.

⁴³ Jean Piaget war ein schweizer Entwicklungspsychologe, der von 1896 bis 1980 lebte.

soziometrischen Test (vgl. Kapitel 4.1 und 5.4.3) ermittelt werden. Petillon (a.a.O.) nennt folgende Zusammenhänge:

- Statushohe Kinder entwickeln eine höhere soziale Kompetenz.
- Das Selbstwertgefühl ist abhängig von der Beliebtheit bei den anderen Kindern.
- Kinder, die von den Gleichaltrigen abgelehnt bzw. isoliert werden, zeigen häufiger Symptome von Angst.
- Soziale Probleme mit anderen Kindern (fehlende soziale Anerkennung) führen häufig zu schlechteren Leistungen, so dass die Schulleistungen der betroffenen Kinder unter dem Niveau liegen, das aufgrund ihrer Intelligenz und Begabung erreicht werden könnte.
- Der anfangs in einer Gruppe erworbene Status bleibt über die Jahre relativ stabil erhalten.

Soziale Beziehungen zwischen SchülerInnen können also mit Hilfe eines soziometrischen Tests erfasst werden, eine andere Möglichkeit ist die Erhebung mittels eines Fragebogens zur Selbsteinschätzung (Haeberlin 1989, 15). Mithilfe des von Haeberlin (1989) entwickelten Fragebogens „wird die Selbsteinschätzung im Sinne eines Gesamturteils des Schülers über sein Erleben der positiven oder negativen Beziehungen zu den Mitschülern erhoben“ (a.a.O., 15). Beispielhaft werden hier einige Fragen dieses Selbsteinschätzungstests genannt (a.a.O., 16):

- Ich habe sehr viele FreundInnen in meiner Klasse.
- Mit meinen MitschülerInnen bin ich auch gerne nach der Schule zusammen.
- In meiner Klasse fühle ich mich allein.
- In unserer Klasse fühle ich mich nicht immer wohl.

Lönne (2009a) hat mit Hilfe des von Haeberlin (1989) entwickelten Fragebogens unter anderem die soziale Integration von hörbehinderten SchülerInnen im Altersstufenvergleich zwischen der dritten und der siebenten Klasse untersucht. Pro Jahrgang nahmen ungefähr 40 SchülerInnen teil, von den 216 Befragten waren rund 54% männlich und 40% weiblich (6% der Befragten machten keine Angabe zum Geschlecht). Die Selbsteinschätzung der hörbehinderten SchülerInnen im Bereich der sozialen Integration stellt sich nach dieser

Studie tendenziell positiv dar. Im Jahrgangsstufenvergleich lassen sich keine signifikanten Veränderungen im Bereich der sozialen Integration feststellen (Lönne 2009a, 29). Das Ergebnis dieser recht positiven Selbsteinschätzung wird von Lönne allerdings auch kritisch hinterfragt, indem sie feststellt, dass dieses Ergebnis auch an mangelnder Reflexion der betroffenen SchülerInnen liegen könnte: „die Position in der ‚peer group Schulklasse‘ [wird] vielleicht nicht zu stark reflektiert, zumal die hörgeschädigten Schüler meist keine anderen hörgeschädigten Schüler kennen und keinen Vergleich zu einem Miteinander mit ähnlich Betroffenen haben“ (a.a.O.).

Im Rahmen einer Studie zur Integration hörbehinderter SchülerInnen aus Sicht der hörenden MitschülerInnen von Steiner (2009a) zeigte sich eine nur teilweise positive Einschätzung der sozialen Integration hörbehinderter SchülerInnen. Im Rahmen dieser Untersuchung beantworteten 408 MitschülerInnen von integriert beschulten hörbehinderten SchülerInnen einen Fragebogen. Parallel dazu wurden die hörbehinderten SchülerInnen um eine Einschätzung ihrer Integrationssituation befragt, ergänzt wurden deren Aussagen durch Beurteilungen der unterrichtenden LehrerInnen (a.a.O., 41). Die Analyse der Beziehung der hörenden MitschülerInnen zum/zur hörbehinderten SchülerIn erfolgte hierbei unter dem Aspekt der gleich-/und gegengeschlechtlichen Bewertung, „da gerade in der Altersspanne zwischen dem 8. und 12. Lebensjahr gleichgeschlechtliche Beziehungen eine bedeutsame Rolle spielen“ (Steiner 2009a, 55). So bewerteten nur 15% der gegengeschlechtlichen MitschülerInnen die Beziehung zum/zur hörbehinderten SchülerIn positiv, demgegenüber stehen 70% der MitschülerInnen gleichen Geschlechts. Insgesamt bewerteten weniger als die Hälfte (44%) aller befragten SchülerInnen die Beziehung zur hörbehinderten MitschülerIn ‚positiv‘ bzw. ‚eher positiv‘ (a.a.O.). Betrachtet man den Jahrgangsstufenvergleich so zeigt sich eine kontinuierliche Abnahme ‚positiver‘ bzw. ‚eher positiver‘ Bewertungen je höher die Schulstufe ist und folglich eine Zunahme der ‚negativen‘ oder ‚eher negativen‘ Nennungen (a.a.O.).

Die Abnahme positiver Bewertungen im Jahrgangsstufenvergleich wird auch in einer schwedischen Studie zur schulischen Integration hörbehinderter SchülerInnen festgestellt (Tvingstedt 1991, 148). Gründe für diese Verschlechterung der sozialen Integration lassen sich im Zusammenhang mit der Bedeutung von Kommunikation herstellen: Kinder bevorzugen offenen Aktivitäten und Spiele, eine Hörbehinderung ist für das gemeinsame

Handeln und die Verständigung nicht unbedingt ein Hindernis (a.a.O.). Bei älteren SchülerInnen spielt dagegen der Austausch von Gedanken und Ansichten eine größere Rolle (a.a.O.): „Die Fähigkeit, an Gesprächen und Diskussionen teilzunehmen, kann entscheidend dafür sein, soziale Kontakte herzustellen und zu erhalten. Eine Hörschädigung bedingt bei älteren Schülern gewöhnlich eine ernsthaftere Einschränkung der sozialen Beziehungen als bei jüngeren.“

Die Untersuchung von Eckl-Dorna (2003) ist die einzig mir bekannte Studie, die sich konkret auf die schulische Situation von Kindern mit *Cochlea-Implantat* bezieht. Bei der Frage nach der Integration des/der SchülerIn in die Klassengemeinschaft wird in dieser Studie allerdings kein Unterschied zwischen SchülerInnen in Integrationsklassen und SchülerInnen in Gehörlosen-, Schwerhörigen- oder Sonderschulklassen gemacht. So gaben 96% der befragten LehrerInnen an, der/die CI-SchülerIn ist in die Klasse integriert (a.a.O., 45). Welche Schule die 4% der CI-SchülerInnen besuchten, die nach Angabe der LehrerInnen nicht integriert sind, ist aus der Studie von Eckl-Dorna nicht ersichtlich. Obwohl das Ergebnis auf den ersten Blick sehr positiv erscheint, möchte ich doch kritisch anmerken, dass in dieser Untersuchung nur eine einzige Frage nach der sozialen Integration gestellt wurde, die mit ‚ja‘, ‚nein‘ oder ‚weiß nicht‘ beantwortet werden konnte: „Ist der/die Schüler/in Ihrer Meinung nach in die Klassengemeinschaft integriert?“ (a.a.O., 95). Völlig außer Acht gelassen wird dabei die Art und Qualität der sozialen Integration, so wird auch nur gefragt, ob der/die SchülerIn integriert ist, nicht aber wie *gut* er/sie integriert ist. Die Beantwortung der gestellten Frage mit ‚nein‘ lässt darauf schließen, dass die betroffenen CI-SchülerInnen komplett isoliert von der Klassengemeinschaft sind⁴⁴ und deshalb ein Antwortverhalten der LehrerInnen mit ‚ja‘ sehr naheliegend ist, auch wenn die soziale Integration im Klassenverband qualitativ nicht sehr gut ist. Soll heißen: LehrerInnen die eher unsicher waren, ob der/die CI-SchülerIn in die Klassengemeinschaft integriert ist, haben vermutlich eher mit ‚ja‘ geantwortet.

Die letzte zu nennende Studie ist von Steiner (2009b, 114): 18 Lehrkräfte, die eineN hörbehinderteN SchülerIn in einer Klasse⁴⁵ der dritten bis sechsten Schulstufe unterrichteten, wurden mit Hilfe qualitativer Interviews befragt. In dieser Studie schätzten

⁴⁴ Bei Eckl-Dorna (2003) bleibt allerdings unklar, ob die 4% der LehrerInnen, die die Integrationsfrage nicht mit ‚ja‘ beantworteten, mit ‚nein‘ oder ‚weiß nicht‘ antworteten.

⁴⁵ Es waren sowohl Grund-, Haupt- und Realschulen sowie Gymnasien mit einbezogen (Steiner 2009b, 90).

die LehrerInnen die soziale Integration hörbehinderter SchülerInnen im Wesentlichen positiv ein. Schwierigkeiten für die soziale Integration zeigten sich allerdings oft „durch die bisweilen eingeschränkten kommunikativen Möglichkeiten“ (a.a.O. 115). Das nächste Kapitel wird sich mit ‚Kommunikation‘ begrifflich und in theoretischer Hinsicht beschäftigen und auf die Bedeutung von Kommunikationskompetenzen für die schulische Integration hörbehinderter Kinder eingehen.

4.3 Kommunikation

Wie bereits dargestellt, bestehen soziale Beziehungen aus zwischenmenschlichen Interaktionen. Diese Interaktionen wiederum sind ein „wechselseitiger Ablauf von Mitteilungen“⁴⁶ zwischen zwei oder mehreren Personen“ (Watzlawick et al. 2007, 50), anders ausgedrückt, besteht zwischenmenschliche Interaktion aus Kommunikation. Kommunikation ist also vom menschlichen Zusammenleben und somit von sozialen Beziehungen nicht wegzudenken (Watzlawick et al. 2007, 13): „Kommunikation [ist] ganz offensichtlich eine *Conditio sine qua non* menschlichen Lebens und gesellschaftlicher Ordnung.“

Unter Kommunikation wird die Übermittlung bzw. der Austausch von Informationen (Wissen, Erkenntnis, Gefühlen oder Erfahrungen) verstanden (Wiswede 2004, 301). Jede Information, die innerhalb einer Kommunikation ausgetauscht wird, enthält einen „*Inhalts- und Beziehungsaspekt*“ (Watzlawick et al. 2007, 5; H.i.O.). Während der Inhaltsaspekt die Daten der Information beinhaltet, gibt der Beziehungsaspekt einen Hinweis darüber, welche Bedeutung diese Mitteilung hat: „Der Inhaltsaspekt vermittelt die ‚Daten‘, der Beziehungsaspekt weist an, wie diese Daten aufzufassen sind“ (a.a.O., 55). So kann dieselbe Aussage bzw. dasselbe Verhalten verschiedene Bedeutungen haben, abhängig von der Beziehung, die die KommunikationspartnerInnen zueinander haben⁴⁷. Der Inhaltsaspekt wird vor allem durch Sprache vermittelt, während der Beziehungsaspekt non-verbal zum

⁴⁶ „Eine einzelne Kommunikation heißt Mitteilung ...“ (Watzlawick et al. 2007, 50).

⁴⁷ Watzlawick et al. (2007, 54; H.i.O.) nennen folgendes Beispiel: „Wenn Frau A auf Frau B’s Halskette deutet und fragt: ‚Sind das echte Perlen?‘, so ist der Inhalt ihrer Frage ein Ersuchen um Information über ein Objekt. Gleichzeitig aber definiert sie damit auch – und kann es nicht *nicht* tun – ihre Beziehung zu Frau B. Die Art, wie sie fragt (der Ton ihrer Stimme, ihr Gesichtsausdruck, der Kontext usw.), wird entweder wohlwollende Freundlichkeit, Neid, Bewunderung oder irgendeine andere Einstellung zu Frau B ausdrücken.“

Ausdruck kommt. Es kann deshalb zwischen verbaler und non-verbaler Kommunikation unterschieden werden:

- Verbale Kommunikation: Wiswede beschreibt Sprache als „Vehikel“ der Kommunikation. Durch Sprache können Informationen ausgetauscht und aufgenommen werden (a.a.O., 534). Sprache als Kommunikationsmedium hat eine umfassende Bedeutung für psychische und soziale Prozesse (a.a.O.).
- Non-verbale Kommunikation: Hierzu zählt jede Kommunikation, die nicht durch Sprache vermittelt wird. Non-verbale Kommunikation kann begleitend zur Sprache (para-verbal z.B. Mimik, Tonfall, Stimmlage) oder losgelöst von sprachlichen Aussagen (z.B. Blick- und Körperkontakt) erfolgen (Wiswede 2004, 299). Sie ist vor allem geeignet, um „Botschaften zu ‚transportieren‘, die über eine reine Sachaussage (inhaltlicher Aspekt) hinausgehen: z.B. als Mittel des Ausdrucks (Leidensmiene, Weinen), als Indikator der Beziehung (devote Körperhaltung, zärtliche Berührung) oder als Appell (Gestikulieren, Stirnrunzeln)“ (a.a.O.).

Da Kommunikation auch losgelöst von Sprache sein kann, wird jedes zwischenmenschliche Verhalten zur Kommunikation, das heißt, es ist unmöglich *nicht* zu kommunizieren (Watzlawick et al. 2007, 51; H.i.O.): „Wenn man ... akzeptiert, daß alles Verhalten in einer zwischenpersönlichen Situation Mitteilungscharakter hat, d.h. Kommunikation ist, so folgt daraus, daß man wie immer man es auch versuchen mag, nicht *nicht* kommunizieren kann.“ Unabhängig welches Verhalten eine Person zeigt, es impliziert immer eine Mitteilung: „Handeln oder Nichthandeln, Worte oder Schweigen haben alle Mitteilungscharakter: Sie beeinflussen andere, und diese anderen können ihrerseits nicht *nicht* auf diese Kommunikationen reagieren und kommunizieren damit selbst“ (a.a.O., H.i.O.). Für Watzlawick wird somit jedes zwischenmenschliche Verhalten, das heißt jede Interaktion zur Kommunikation.

Kommunikation ist also vom menschlichen Zusammenleben nicht weg zu denken, wobei die Benutzung von Sprache als Kommunikationsmittel unverzichtbar ist. Verwenden KommunikationspartnerInnen nicht dieselbe Sprache, sind die Möglichkeiten zur Kommunikation stark eingeschränkt. Die Lautsprachkompetenz hörbehinderter Menschen

ist (meist) eingeschränkt, wodurch die Gefahr besteht, dass auch die Kommunikation mit hörenden Menschen eingeschränkt wird (Faber, Weber 1990, 13). Da für die Gestaltung von sozialen Beziehungen eine gute Kommunikationskompetenz notwendig ist (Hintermair 2005, 131) und Lautsprache im Alltag hörender Menschen das meistgenutzte Kommunikationsmittel ist, können Schwierigkeiten in der Lautsprachproduktion bzw. dem Lautsprachverständnis zu Problemen in der sozialen Integration hörbehinderter Menschen führen. Für Faber und Weber (1990, 12) ist deshalb der Mangel an lautsprachlicher Kommunikationskompetenz das größte Problem in der sozialen Integration Gehörloser. Es können sich folgende Kommunikationsprobleme für hörbehinderte Menschen ergeben (a.a.O., 13):

- Hörbehinderte Menschen sind (je nach Ausmaß des Hörverlustes) oft auf das Ablesen von gesprochenen Worten angewiesen. In einer lautsprachlichen Kommunikationssituation zwischen Hörenden und Hörbehinderten bringt dies für beide Seiten eine Behinderung (erhöhte Anstrengung des/der Hörgeschädigten, besonders deutliche Artikulation des/der Hörenden).
- Das Sprachniveau von Hörbehinderten steht in vielen Fällen auf einem niedrigeren Niveau als das der hörenden Menschen.
- Klang, Artikulation und Rhythmus der Lautsprache von hörbehinderten Menschen weicht meist von denen hörender Menschen ab (individuell lassen sich große Unterschiede in der Art und Stärke der Abweichung ausmachen).

Für die soziale Integration von hörbehinderten SchülerInnen nimmt die lautsprachliche Kommunikationskompetenz dieser SchülerInnen also eine wesentliche Rolle ein (Hintermair 2005, 131). So sehen die Lehrkräfte in Steiners Studie „Einschätzungen zur Situation der hörgeschädigten Schüler“ (Steiner 2009b, 98) „einen wesentlichen Aspekt sozialer Kompetenz ... in den Möglichkeiten und Fähigkeiten der hörgeschädigten Schüler zur Kommunikation.“ Dies gilt sowohl für die Integration in die Klassengemeinschaft, als auch für das Verstehen des Unterrichtsgeschehens (a.a.O.). Die Kommunikationskompetenz der hörbehinderten SchülerInnen wurde von den befragten Lehrkräften größtenteils positiv beurteilt:

„Die überwiegende Zahl der Befragten beschreibt das Sprachverständnis der hörgeschädigten Schüler als gut sowie für die Integrationssituation angemessen und ausreichend. (...) Viele integrierte hörgeschädigte Schüler haben offensichtlich Kompetenzen entwickelt, um dem Unterrichtsgeschehen und -gespräch so vollständig als möglich zu folgen“ (a.a.O.).

Auch in der bereits erwähnten Studie Steiners (2009a, 40; vgl. Kapitel 4.2.) zur „Sicht der hörenden Mitschüler“ in Integrationsklassen mit hörbehinderten SchülerInnen, wird der „Gesichtspunkt ‚Kommunikation‘ ... von den hörenden Mitschülern in seinen verschiedenen Facetten grundsätzlich positiv beurteilt. Sowohl die kommunikativen Möglichkeiten des hörgeschädigten Schülers als auch das eigene Kommunikationsverhalten schätzen die hörenden Schüler im Wesentlichen positiv ein.“ Steiner (a.a.O., 42) gliederte den Bereich der Kommunikation für ihre Untersuchung in fünf Gesichtspunkte:

1. Einschätzung des eigenen Sprech- und Kommunikationsverhaltens
2. Bewertung der Kommunikationssituation
3. Einschätzung des Sprachverstehens des hörgeschädigten Schülers
4. Häufigkeit der kommunikativen Kontakte
5. Kommunikationstaktik

Ad 1: Knapp die Hälfte der hörenden MitschülerInnen schätzten ihr Kommunikationsverhalten gegenüber den hörbehinderten MitschülerInnen ‚sehr positiv‘ ein, ein Drittel beurteilte dieses als ‚positiv‘, das heißt 80% der MitschülerInnen bewerteten ihr Kommunikationsverhalten (sehr) positiv. Als ‚eher negativ‘ oder ‚negativ‘ schätzten nur 21% ihr Kommunikationsverhalten ein. Im Jahrgangsstufenvergleich zeigte sich allerdings ein kontinuierlicher Abfall von ‚sehr positiven‘ bzw. ‚positiven‘ Nennungen (in der sechsten Klasse bewerten nur noch 70% ihr Kommunikationsverhalten als ‚sehr positiv‘ oder ‚positiv‘). Ein Vergleich mit der Bewertung der hörbehinderten SchülerInnen ergab nahezu eine Übereinstimmung, bzw. „im Gesamtbild sogar eine insgesamt positivere Bewertung der hörgeschädigten Schüler bezüglich des Kommunikationsverhaltens ihrer Mitschüler“ (a.a.O., 43).

Ad 2: Steiner (a.a.O., 46) fasste unter der Kommunikationssituation folgende Bereiche zusammen: „das Verständnis der Mitschüler (‚Ich verstehe ... gut, wenn er/sie etwas sagt.‘),

die Qualität des kommunikativen Austauschs („Ich unterhalte mich gerne mit ...“) und das Empathievermögen für die Situation des hörgeschädigten Schülers („Ich bemerke gar nicht, dass ... nicht so gut hören kann.“) ...“ Insgesamt 25% der befragten hörenden SchülerInnen bewerteten die Kommunikationssituation mit den hörbehinderten MitschülerInnen ‚negativ‘ oder ‚eher negativ‘, demgegenüber stehen 75% ‚positive‘ und ‚eher positive‘ Nennungen. Auch hier zeigte sich eine „Verringerung der positiven Beurteilungen hinsichtlich des Jahrgangsstufenverlaufs“ (a.a.O., 46). Ein Vergleich verschiedener Schularten ergab eine wesentlich schlechtere Kommunikationssituation bei GymnasialschülerInnen: „Mehr als 50% der Gymnasialschüler schätzen die Situation also ‚eher negativ‘ oder ‚negativ‘ ein“ (a.a.O., 47). Von den LehrerInnen und hörbehinderten SchülerInnen wird die Situation relativ gleich eingeschätzt (a.a.O.).

Ad 3: Im Vergleich zu den zwei vorigen Items wurde das Sprachverstehen der hörbehinderten SchülerInnen von ihren MitschülerInnen negativer eingeschätzt: „Während 59% der Mitschüler das Sprachverstehen des hörgeschädigten Schülers ‚positiv‘ oder ‚sehr positiv‘ einschätzen“ (a.a.O., 50), bewerteten es 41% ‚eher negativ‘ bzw. ‚negativ‘. Hinsichtlich des Jahrgangsstufenvergleichs zeigt sich im Unterschied zu den beiden vorherigen Items keine Verschlechterung, sondern sogar eine geringe Verbesserung. Steiner (a.a.O., 50f) schließt daraus: „Da das Sprachverständnis des hörgeschädigten Schülers positiver gesehen wird ..., wird die Bereitschaft, auf die Behinderung Rücksicht zu nehmen, möglicherweise mit zunehmender Jahrgangsstufe geringer.“ Auch bei diesem Item zeigt sich eine relative Übereinstimmung mit den Antworten der hörbehinderten SchülerInnen und der Lehrpersonen (a.a.O., 51).

Ad 4: Die Häufigkeit der kommunikativen Kontakte bezieht sich auf Kommunikationssituationen in der Pause. Mit nur einem Drittel ‚positiven‘ bzw. ‚eher positiven‘ Nennungen zeigte die Häufigkeit der kommunikativen Kontakte auf den ersten Blick ein sehr negatives Ergebnis. Berücksichtigt man allerdings die gleichgeschlechtlichen kommunikativen Kontakte, zeigte sich eine ‚positive‘ oder ‚eher positive‘ Einschätzung bei zwei Dritteln der hörenden MitschülerInnen. Die Häufigkeit der kommunikativen Kontakte nahmen im Jahrgangsstufenvergleich ab, das heißt je höher die Schulstufe war, desto weniger kommunikative Kontakte gab es zwischen hörenden und hörbehinderten SchülerInnen (a.a.O., 51). Die Einschätzung der Mitschüler deckt sich mit jener der

LehrerInnen. Zu den Aussagen der hörbehinderten SchülerInnen bezüglich der Häufigkeit der kommunikativen Kontakte gibt es von Steiner keine Angabe (a.a.O.).

Ad 5: „Unter dem Aspekt Kommunikationstaktik werden Items zusammengefasst, die Hinweise zu kommunikativen Strategien und zum Wissen der Mitschüler über das Thema Hörschädigung geben können“ (Steiner 2009a, 52). 70% der Befragten schätzten die Kommunikation mit den hörbehinderten SchülerInnen nicht als anstrengender ein, als mit hörenden MitschülerInnen, wobei „die gefühlte Anstrengung in Unterhaltungen mit zunehmender Jahrgangsstufe zunimmt“ (a.a.O.). Auch untersucht wurde das Achten auf verständliche Sprache: „Während in der Primarstufe noch knapp 80% der Schüler der Meinung sind, beim Sprechen darauf achten zu müssen, dass der hörgeschädigte Schüler sie verstehen kann, sind das im Bereich der Sekundarstufe nur noch etwa 50%“ (a.a.O., 53). Wie diese Diskrepanz zwischen Zunahme der „gefühlten Anstrengung“ und Abnahme des Achtens auf Verständlichkeit gedeutet werden kann, wird von Steiner nicht erläutert. Die Einschätzung von Lehrpersonen und hörbehinderten SchülerInnen zeigt im Wesentlichen eine Übereinstimmung (a.a.O.).

Auch wenn Steiner (2009a, 2009b) in beiden Studien die oftmals gut gelingende Kommunikationssituation in Integrationsklassen betont, zeigt die genaue Darstellung der Studienergebnisse kein Idealbild der Kommunikationssituation: z.B. $\frac{1}{4}$ der Befragten (hörende SchülerInnen) empfanden die Kommunikationssituation und 41% das Sprachverständnis als ‚negativ‘ oder ‚eher negativ‘. Deutlich werden die Probleme auch hinsichtlich der Befürchtung einiger befragter LehrerInnen (Steiner 2009b, 99), die angaben, „dass nicht immer klar ist, inwieweit der Schüler tatsächlich ‚versteh‘ und dem Unterrichtsgeschehen folgen kann, oder inwieweit er nur den Eindruck vermittelt, zu verstehen.“ Von den hörbehinderten SchülerInnen wird – im Vergleich zu normal hörenden SchülerInnen – eine höhere Fähigkeit abverlangt, nichtsprachliche Kommunikationselemente zu interpretieren (Tvingstedt 1991, 149), um der Kommunikation in der Klasse folgen zu können (z.B. Absehen von den Lippen). „Zudem scheint bei vielen Schülern eine große Aufmerksamkeitshaltung bezüglich unterrichtlicher Inhalte gegeben und auch notwendig zu sein“ (Steiner 2009b, 99). Um Kommunikationsprobleme möglichst gering zu halten, wird in

den meisten Klassen auf eine Sitzordnung⁴⁸ geachtet, die „nach den Bedürfnissen des hörgeschädigten Schülers ausgerichtet“ ist (a.a.O.). Trotzdem wurden in Steiners Untersuchung von den befragten Lehrkräften Aspekte problematisiert, die die Kommunikation mit den hörbehinderten SchülerInnen erschweren (a.a.O.): Der häufige Wechsel von LehrerInnen (Fachunterricht) führt zu Verständnisproblemen⁴⁹, vor allem im Sportunterricht treten diese aufgrund der erhöhten Lautstärke vermehrt auf sowie auch im Englischunterricht, da es hier zu Artikulationsproblemen seitens der hörbehinderten SchülerInnen kommt. Schlechte bauliche Voraussetzungen führen zu hohem Lärmpegel in der Klasse (ideal wären Teppichböden und Vorhänge für die Akustik). Arbeitsanweisungen werden von den hörbehinderten SchülerInnen oft nur unzureichend und deshalb falsch verstanden oder erraten. Häufig kommt es zu gedanklicher Abwesenheit der hörbehinderten SchülerInnen, die auf „erhöhte Konzentrationsleistungen zurückgeführt“ (a.a.O.; vgl. Lönne 2009b, 75) wird.

Ein weiteres, von den befragten LehrerInnen genanntes Problem, ist der „eingeschränkte, nicht altersgemäße Wortschatz des hörgeschädigten Schülers und das damit verbundene erschwerte Sprachverstehen“ (Steiner 2009b, 100). Kommunikationsprobleme ergeben sich somit nicht nur aus akustischen Verständnisschwierigkeiten, sondern auch durch „inhaltliche, wortschatzbezogene Defizite.“ Problematisch sind (akustische und inhaltliche) Verständnisschwierigkeiten nicht nur für den Unterricht, sondern auch für die soziale Integration hörbehinderter Kinder. So hat die bereits dargestellte Untersuchung Steiners (2009a) in vielen Kommunikationsaspekten eine Verschlechterung im Jahrgangsstufenvergleich gezeigt (z.B. Abnahme der Häufigkeit kommunikativer Kontakte). Auch Tvingstedt (1991, 148) kommt im Bezug zur unterrichtlichen Integration zu dem Ergebnis, „jüngere Schüler hatten im allgemeinen bessere Beziehungen zu Gleichaltrigen als

⁴⁸ Für bestmögliches akustisches Verstehen und die Möglichkeit, zusätzlich von den Lippen der LehrerInnen abzusehen, wäre für hörbehinderte SchülerInnen ein Sitzplatz in der ersten Reihe optimal. Tvingstedt (1991, 150) beobachtete aber, dass hörbehinderte SchülerInnen in der ersten Reihe verstärkt die Blickrichtung wechseln, um die Interaktionen der MitschülerInnen beobachten zu können. Eine U-förmige Sitzordnung ermöglicht den hörbehinderten SchülerInnen, ihre MitschülerInnen im Auge zu behalten, ohne sich ständig umzudrehen. Bei dieser Sitzordnung wirken die hörbehinderten SchülerInnen deshalb ruhiger und lenken ihre MitschülerInnen weniger ab (a.a.O.).

⁴⁹ Häufiger LehrerInnenwechsel führt zu Verständnisproblemen, weil sich der/die hörbehinderte SchülerIn „flexibel auf die unterschiedlichen Absehbilder und Sprechweisen der Lehrkräfte einstellen muss“ (Lönne 2009b, 83).

ältere ...“ Wie bereits im Kapitel 4.2 erläutert wurde, hängt dies mit der veränderten Bedeutung von Kommunikation für soziale Beziehungen ab: Während die Interaktionen junger Kinder vor allem auf Spiele bezogen sind, bevorzugen ältere Kinder bzw. Jugendliche den kommunikativen Austausch. Mangelnde Kommunikationsfähigkeit stellt deshalb eine Gefahr für die soziale Integration (älterer) hörbehinderter SchülerInnen dar. Während im Unterricht Kommunikationssituationen meist mit bzw. zwischen ein oder zwei Personen stattfinden, finden Kommunikationssituationen in Pausen und außerunterrichtlichen Situationen meist in größeren Gruppen statt. Für hörbehinderte SchülerInnen kann dies je nach Kommunikationsfähigkeit zum Problem werden, da die Fähigkeit, ein Gespräch mit einer größeren Gruppe zu führen, für hörbehinderte Menschen oft eingeschränkt ist (Leonhardt 2002, 157). Lönne (2009b, 84) schreibt in diesem Zusammenhang von der Gefahr der „Isolation“ hörbehinderter SchülerInnen: „Die Isolation der hörgeschädigten Schüler konzentriert sich vor allem auf außerunterrichtliche Situationen wie die Pause oder auf außerschulische Situationen wie private Veranstaltungen, die durch mangelnde Rededisziplin gekennzeichnet sind.“ Tvingstedt (1991, 147) nennt dieses Phänomen auch „soziale Gehörlosigkeit“.

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass eine Hörbehinderung bei betroffenen Kindern in allgemeinen Schulen häufig zu Kommunikationsproblemen bzw. -erschwernissen führt, diese können – müssen aber nicht – negative Folgen für die soziale Integration der betroffenen Kinder haben. In einem nächsten Kapitel soll der Frage nachgegangen werden, inwiefern sich diese Folgen auch auf das schulische Wohlbefinden auswirken.

4.4 Schulisches Wohlbefinden

Damit soziale Integration hörbehinderter SchülerInnen als gelungen angesehen werden kann, sind nicht nur die Kommunikationssituation sowie die Anzahl bzw. die Qualität der sozialen Beziehungen entscheidend, sondern auch der Grad des schulischen Wohlbefindens der betroffenen hörbehinderten SchülerInnen. In einem Interviewausschnitt aus Lönnes (2009b) Studie zur „Integration hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher aus Sicht der Lehrer des mobilen Dienstes“, beschreibt eine Lehrerin/ein Lehrer die Bedeutung des schulischen Wohlbefindens („Wohlfühleffekt“) für die soziale Integration:

„Der Grad des Wohlfühleffekts ist im Grunde der Grad der Erfolgsmessung. In dem Maß, wo das Kind sich wohl fühlt, gerne in die Schule geht, das Gefühl hat, Konflikte, wenn sie auftauchen, bewältigen zu können, das Gefühl hat, etwas ... zu zählen. In dem Maß, wo es in der Lage ist, sich Freunde zu suchen und unter Umständen auch mal Freunde abzulehnen ... und nicht nur in Abhängigkeit zu sein (...). Sondern indem das Kind auch wählen kann, zwischen mehreren Kontaktmöglichkeiten, in so einem Maß ist eine Integration gelungen und das sieht man ganz klar am Wohlfühleffekt“ (a.a.O., 77).

Wie in dieser Interviewpassage deutlich wird, ist das Gelingen von sozialer Integration von der Qualität der sozialen Beziehungen (FreundInnen suchen, FreundInnen auch mal ablehnen können, nicht abhängig sein, Wahl zwischen mehreren Kontaktmöglichkeiten) abhängig und diese wiederum bedingen das schulische Wohlbefinden (Kind geht deshalb gerne in die Schule, Konflikte können bewältigt werden). Eine gute Qualität der sozialen Beziehung zu den LehrerInnen ist wichtig für das schulische Wohlbefinden: „Gute Integration bei den LehrerInnen bedeutet eine wesentliche Verringerung der Belastung und eine Steigerung des unmittelbaren Wohlbefindens“ (Eder 1995, 137). Im Umkehrschluss bedeutet dies: „Häufige Konflikte mit MitschülerInnen [bzw. LehrerInnen; Anm. T.R.] sind vor allem eine Quelle von Belastung“ (a.a.O.). Auch Hascher (2004 158ff) betont die Bedeutung von positiven sozialen Beziehungen zu den MitschülerInnen und den Lehrpersonen für das Wohlbefinden. So antworten Kinder auf die Frage nach den positiven Aspekten in der Schule hauptsächlich in Bezug auf positive soziale Kontakte (z.B. FreundInnen treffen, in der Pause spielen, sich unterhalten) (a.a.O., 158). Allerdings basieren viele Kontakte innerhalb der Klasse nicht auf Freiwilligkeit und das soziale Netzwerk ist nicht generell positiv für die einzelnen SchülerInnen. Negative soziale Kontakte können sich in Ablehnung, Verspottung usw. äußern (z.B. verpetzen, Hilfe verweigern). Deshalb kann „mangelndes Wohlbefinden in der Schule ... auch damit zu tun haben, dass eine Schülerin / ein Schüler isoliert ist, von den anderen abgelehnt wird und Schwierigkeiten hat, mit Mitschüler/innen zu interagieren“ (a.a.O., 160).

Bevor ich auf die konkrete Situation des emotionalen Befindens hörbehinderter SchülerInnen in Integrationsklassen eingehe, werde ich den Begriff des ‚schulischen Wohlbefindens‘ darstellen. ‚Wohlbefinden‘ bezeichnet ganz allgemein einen angenehmen

„Zustand der Ausgeglichenheit, Gesundheit und Zufriedenheit“ (Fröhlich 2000, 475). Ich greife für meine Arbeit eine Begriffsbestimmung von Hascher (2009, 107) auf, da diese Autorin sich konkret mit Wohlbefinden im *schulischen* Kontext auseinandersetzt:

„Schulisches Wohlbefinden bezeichnet einen Gefühlszustand, bei dem positive Emotionen und Kognitionen gegenüber der Schule, den Personen in der Schule und dem schulischen Kontext bestehen und gegenüber negativen Emotionen und Kognitionen dominieren. Wohlbefinden in der Schule bezieht sich auf die individuellen emotionalen und kognitiven Bewertungen im sozialen Kontext schulischer bzw. schulbezogener Erlebnisse und Erfahrungen.“

„Wohlbefinden“ wird dieser Begriffsbestimmung nach als das Überwiegen von positiven Emotionen und Kognitionen verstanden. Negative Emotionen und Kognitionen schließen „Wohlbefinden“ zwar nicht aus, sollten aber insgesamt einen geringeren Anteil ausmachen. „Damit ist Wohlbefinden nicht eine Reinform positiver Eindrücke, sondern wird als eine Mischung aus verschiedenen Emotionen und Kognitionen angesehen“ (Hascher 2004, 34). Umgekehrt ist Wohlbefinden nicht nur das Fehlen von negativen Emotionen bzw. Kognitionen. *Schulisches* Wohlbefinden bezieht sich auf die (emotionale und kognitive) Bewertung all jener Erlebnisse und Erfahrungen, die von SchülerInnen innerhalb der Schule bzw. in direktem Zusammenhang mit der Schule gemacht werden (a.a.O.). Hascher (a.a.O., 143) nennt drei Faktoren, die für das Wohlbefinden allgemein wichtig sind:

- „1. Die Abwesenheit negativer und die Existenz positiver Gefühle,
 2. das Erleben der spezifischen Emotion Freude,
 3. die Koexistenz emotionaler und kognitiver Anteile
- sind konstituierende Komponenten des Wohlbefindenserlebens.“

Es kann zwischen *aktuellem* und *habituellem* Wohlbefinden unterschieden werden (Hascher 2004, 146f; Gläser-Zikuda 2001, 32). Damit sind zwei zeitlich unterschiedliche Ebenen angesprochen: Mit *aktuellem* Wohlbefinden ist „das momentane Erleben einer Person gemeint“ (Gläser-Zikuda 2001, 32). Aktuelles Wohlbefinden bezieht sich also auf das „unmittelbare Erleben und bildet die gegenwärtige Stimmungs- und Gefühlslage eines Individuums ab“ (Hascher 2004, 146). Im Zusammenhang mit der Definition von Wohlbefinden ist *aktuelles, schulisches* Wohlbefinden „ein temporäres Gefühlserleben, in

dem positive Emotionen und Kognitionen im Zusammenhang mit der Schule, den Personen in der Schule und dem schulischen Kontext im Vergleich zu negativen Emotionen und Kognitionen sowohl in Bezug auf ihre Häufigkeit als auch auf ihre Intensität überwiegen“ (a.a.O., 150). *Habituelles* Wohlbefinden „basiert auf überdauernden kognitiven und emotionalen Erfahrungen im Lebenskontext Schule und kann als ein Aggregat aus einer Vielzahl temporärer Gedanken und Gefühlslagen angesehen werden“ (a.a.O.). *Habituelles* Wohlbefinden ist eine relativ stabile „Gefühlshaltung“ und bezieht sich auf die Art wie spezifische Situationen typischerweise von den betroffenen Personen erlebt werden (a.a.O.). Ich werde mich in meiner Forschungsarbeit ausschließlich auf das *aktuelle* schulische Wohlbefinden der untersuchten CI-SchülerInnen beziehen.

Schulisches Wohlbefinden setzt sich also aus *kognitiven* und *emotionalen* Anteilen zusammen: Der Begriff ‚Kognition‘ umfasst die „Gesamtheit aller Funktionen und Prozesse, die mit dem Erwerb, der Speicherung und Wiederverwendung von anschaulichen und abstrakten Erkenntnissen, Einsichten und Wissen zu tun haben“ (Fröhlich 2000, 258). Kognitionen sind demnach „Grundeinheiten der *Informationsverarbeitung*, des *Denkens*, *Erinnerns* und *Wissens*“ (a.a.O., 259; H.i.O.), da diese rein innerpsychisch sind, können sie nicht von außen beobachtet werden. Kognitive Prozesse können Emotionen auslösen⁵⁰ (a.a.O., 148). Unter dem Begriff ‚Emotionen‘ sind „vorübergehende Gefühlsregungen zu verstehen“ (Hascher 2009, 106). Hascher (a.a.O.) führt weiter aus:

„Emotionen unterscheiden sich von Stimmungen und Affekten darin, dass sie konkreter bestimmbar (z.B. als Erleichterung, Wut, Trauer, Freude) und meist auf ein spezifisches Ereignis (z.B. eine gute Note, ein Streit, ein Verlust, ein Lob) zurückführbar sind. Ein Merkmal von Emotionen ist, dass der körperlich seelische Zustand einer Person im Zentrum des Bewusstseins steht.“

Uhlisch und Mayring (1992, 35) unterscheiden zwischen vier Komponenten einer Emotion: „eine subjektive Erlebniskomponente, eine neuro-physiologische Erregungskomponente, eine kognitive Bewertungskomponente und eine interpersonale Ausdrucks- und Mitteilungskomponente.“ Anders ausgedrückt bestehen Emotionen aus:

⁵⁰Andere Auslöser für Emotionen sind äußere Reize (Sinnesempfindungen) und innere Reize (Körperempfindungen) (Fröhlich 2000, 148).

- subjektivem Erleben (Gefühl)
- physischer Reaktion (z.B. Erröten)
- Kognition⁵¹
- Ausdruck bzw. Mitteilung (z.B. Mimik)

Um Emotionen zu erfassen, eignet sich am ehesten die subjektive Beschreibung des Emotionserlebens mittels einer Befragung z.B. Fragebogen, Interview (Mayring, Uhlich 1992, 139). Im Unterschied zu Kognitionen lassen sich Emotionen aber auch anhand des Ausdrucksverhaltens⁵² erfassen: „Dabei kann grundsätzlich an vier Ebenen angesetzt werden: der Mimik, der Stimme, der Gestik und der Haltung“ (a.a.O., 68). Um Emotionen anhand des Ausdrucksverhaltens erfassen zu können, werde ich deshalb in einem weiteren Schritt auf fünf Emotionen⁵³ (Freude, Interesse, Ärger, Langeweile, Niedergeschlagenheit) näher eingehen. Ich werde diese Emotionen in Bezug auf subjektives Erleben, kognitive Inhalte, typische Situationen und Ausdrucksverhalten beschreiben⁵⁴ (a.a.O., 138f).

1. Freude:

Freude ist eine Emotion, die an positive Erlebnisse gebunden ist und mit „Vitalität, Lebendigkeit, Selbstbewusstheit und Wachheit“ einhergeht (Gläser-Zikuda 2001, 29). „Phänomenologisch gesehen ist Freude gekennzeichnet durch ein Gefühl von Vertrauen, Zufriedenheit und oft durch das Empfinden, geliebt zu werden oder liebenswert zu sein“ (Izard 1981, 310). Das Erleben von Freude kann als „warmes, angenehmes, offenes Wohlbefinden“ (Mayring, Uhlich 1992, 162) beschrieben werden. Die typische Ausdrucksform das Lächeln bzw. Lachen kann schon an Säuglingen beobachtet werden. Freude hat eine soziale Funktion: „sie erleichtert die Ansprechbarkeit, kann Bindungen

⁵¹Während bei Fröhlich (2000, 258) Kognitionen ein *Auslöser* für Emotionen sind, sind sie bei Uhlich und Mayring (1992, 35) *Teil* der Emotion.

⁵²Diese Methode erlaubt nur eine Einschätzung des emotionalen Befindens, da der Zusammenhang zwischen Ausdrucksverhalten und Emotionen nicht generalisiert werden kann (Uhlich, Mayring 1992, 68).

⁵³ Die Auswahl dieser fünf Emotionen habe ich auf Grundlage einer Untersuchung zu Schüleremotionen von Pekrun (1998, 233) getroffen. Die dreizehn von Pekrun genannten Emotionen habe ich auf zwei positive und drei negative Emotionen eingeschränkt, die zum Einen sehr häufig vorkamen und zum Anderen beobachtbar sind.

⁵⁴ Auf die Beschreibung der neuro-physiologischen Erregungskomponente einer Emotion werde ich im weiteren Verlauf verzichten, da diese nicht relevant für meine Arbeit ist.

anbahnen, ist sehr mitteilbar (Gefühlsansteckung)“ (Mayring, Uhlich 1992, 162). „Außerdem wird der Freude auch eine kognitive Stimulierung zugesprochen, wie am Lachen von Kindern über Unerwartetes (vgl. Prinzip des Humors) aufgezeigt werden konnte“ (Gläser-Zikuda 2001, 29). Freude muss keinen spezifischen Auslöser haben, typische Situationen sind aber soziale Situationen und Erfolgssituationen z.B. „das Erleben von Vertrautem nach langer Abwesenheit, die Vollendung eines positiven Prozesses“ (a.a.O., vgl. Izard 1981 275f). Freude erhält eine positive Bewertung: „Während des Sich-Freuens wird die Situationswahrnehmung positiv gefärbt ... Darüber hinaus ist aber der kognitive Zustand während der Freude relativ klar und bewußt“ (Mayring, Uhlich, 163). Eindeutig identifizierbares Ausdrucksverhalten von Freude ist das bereits erwähnte Lächeln bzw. Lachen. Die Mimik „besteht in einem Hochziehen der Mundwinkel und einer Backenanhebung und Straffung der unteren Augenpartie (Lachfalten)“ (a.a.O.).

2. *Interesse*

Für den Emotionspsychologen Carroll Ellis Izard (1981, 244) ist Interesse „die am häufigsten erlebte positive Emotion.“ Weiterhin geht er davon aus, dass Interesse die „vorherrschende motivationale“ (a.a.O., 243) Bedingung für das tägliche Leben sowie für Kreativität ist. Die Emotion ‚Interesse‘ lässt sich als angenehmes Gefühl beschreiben, das mit Selbstbewusstsein, Impulsivität und positiver Angespanntheit einhergeht (Gläser-Zikuda 2001, 31). Wenn man interessiert ist, fühlt man sich neugierig, fasziniert und erlebt den Wunsch „das Selbst durch die Aufnahme neuer Information und durch neue Erfahrungen mit der Person oder Sache auszudehnen oder zu erweitern, die das Interesse geweckt hat“ (Izard 1981, 248). Interesse kann sowohl durch kognitive Prozesse, als auch durch soziale Interaktionen ausgelöst werden, wesentlich ist die Wahrnehmung von Veränderung oder Neuheit (a.a.O., 246). Situationen, in denen Interesse erlebt wird, sind dabei sehr vielfältig (z.B. Schule, Freizeit, Arbeit) (Gläser-Zikuda 2001, 31).

Das Ausdrucksverhalten von Interesse ist im Vergleich zu anderen Emotionen (z.B. Freude) nicht so deutlich ausgeprägt, Izard (1981, 247) beschreibt es wie folgt:

„Der angeborene Ausdruck umfaßt wahrscheinlich ein leichtes Heben (oder Senken) der Augenbrauen und eine leichte Erweiterung (oder Verengung) der Augenlidöffnung (...). Im Allgemeinen nimmt der interessierte Mensch den Gesichtsausdruck eines Menschen

an, der etwas verfolgt, etwas anschaut, lauscht und einen hohen Grad von Aufmerksamkeit und Wachsamkeit zeigt.“

3. Ärger

„Ärger, Wut und Zorn sind Emotionen, die entstehen, wenn man im Handlungsablauf auf unnötige, als ungerechtfertigt eingestufte Hindernisse stößt“ (Mayring, Uhlich 1992, 150). Ärger kann durch Frustration entstehen (Ausbleiben von positiven Verstärkungen) und äußert sich häufig in Aggressionen bzw. erhöhter Aggressionsbereitschaft. Das Erleben von Ärger ist verbunden mit extremer Anspannung, Übererregtheit, Reizbarkeit und einem Kraftempfinden (a.a.O., 151). Je nach Auslöser unterscheiden Mayring und Uhlich (a.a.O.) zwischen Wut und Zorn: „Bei Wut überwiegt ... die affektive Erregung, der Wille zum Gegenschlag ...“. Zorn entsteht aus einer „moralischen Entrüstung“, da individuell wertvoll gehaltene Normen verletzt wurden. Kognitiv äußert sich Ärger im ständigen Nachdenken über den – als ungerechtfertigt erlebten – Auslöser des Ärgers. Situationen, in denen Ärger auftritt, sind z.B. Alltagsfrustrationen, Beleidigungen oder Unterbrechung von interessanten/freudvollen Aktivitäten (a.a.O.). Ärger wird mit einem eindeutigen Gesichtsausdruck verbunden: „Typisch sind das Stirnrunzeln, der harte, starre, drohende Blick, das Aufblähen der Nasenflügel, das Entblößen der zusammengebissenen Zähne“ (a.a.O., 152).

4. Langeweile

Langeweile wird als Gefühl von „Apathie, Leere, Müdigkeit, Sinnlosigkeit“ (Mayring, Uhlich 1992, 176) beschrieben. Dabei kann zwischen gegenständlicher Langeweile („etwas langweilt mich“) und zuständlicher Langeweile („ich langweile mich“) unterschieden werden (Revers 1949, zit. n. a.a.O.). Kognitiv wird die Situation der Langeweile als „uninteressant, gleichgültig, wenig fordernd angesehen“ (Mayring, Uhlich 1992, 177). Charakteristisch ist auch der Verlust subjektiver Ziele, so dass der eigene Zustand als unbefriedigend eingeschätzt wird (Gläser-Zikuda 2001, 31). Situationen, in denen Langeweile verspürt wird, sind z.B. Freizeit, Arbeitswelt und Schule. „Langeweile entsteht immer dann, wenn die situativen Anforderungen sehr gering erscheinen, wenn die Tätigkeiten eintönig werden“ (a.a.O.). Neben Situationen der *Unterforderung*, kann im schulischen Alltag auch

Überforderung zu Langeweile führen: Überforderung entsteht, „wenn unzureichende Fähigkeiten die aktive Teilnahme an einer Lernsituation verhindern“ (Lohrmann 2008, 97). Typisches Ausdrucksverhalten für Langeweile ist nach Mayring und Uhlich (1992, 177): „Der Gesichtsausdruck ist wohl eine Mischung aus Entspannung (obere Gesichtshälfte) und Niedergeschlagenheit (untere Gesichtshälfte). Der Blick wandert ziellos umher, wandert oft aus dem Fenster hinaus, in den Himmel; nervöse Betätigungen (Finger trommeln, Auf-und-ab-Gehen) sind weitere typische Gesten.“

5. *Niedergeschlagenheit*,

Niedergeschlagenheit ist ein Gefühl des subjektiven Unbehagens und wird als starke Bedrücktheit (Unglücklich-, Unzufriedensein) erlebt, die sich auf die generelle Stimmung negativ auswirken kann (Mayring, Uhlich 1992, 168). Niedergeschlagenheit ist mit Trägheit, Müdigkeit und einer „dysphorischen, elenden, miesen, unzufriedenen Stimmung“ verbunden (a.a.O.). Kognitiv steht das Grübeln über Ursachen und Veränderungsmöglichkeiten im Vordergrund, woraus eine negative Einstellung sich selbst bzw. der Umwelt gegenüber resultiert (a.a.O., 170). Niedergeschlagenheit entsteht in Situationen „starker negativer Beeinträchtigung, wobei dem einzelnen die Ursachen bzw. die Möglichkeiten der Abhilfe nicht immer völlig klar sind“ (a.a.O., 169). Die deutlichste Ausdrucksform ist das Weinen (vergleichbar mit Trauer) bei sehr starker Niedergeschlagenheit. Andere Ausdrucksformen sind „eine schlaffe, in sich zusammengezogene Körperhaltung, leise Stimme und eventuell auch für Trauer⁵⁵ ... typische Gesichtszüge“ (a.a.O., 170).

Außer einer Studie von Kehlmann et al. (2003), wurde in keiner mir bekannten Studie direkt das *schulische Wohlbefinden* hörbehinderter SchülerInnen (in Regelschulklassen) untersucht. Es gibt allerdings Studien zum *emotionalen Integrationserleben/Befinden* von hörbehinderten SchülerInnen, die ich im folgenden kurz umreißen werde. Lönnes (2009a, 30) Untersuchung zur Integration hörbehinderter SchülerInnen in allgemeinen Schulen,

⁵⁵ Mimische Ausdrucksformen für Trauer sind: „Die Augenbrauen sind nach oben innen gezogen, bilden einen π -förmigen Bogen auf der Stirn, die inneren Oberlidwinkel sind angehoben, der Blick nach unten gerichtet. Der Mundwinkel ist oft nach unten gezogen, die mittlere Unterlippe nach oben geschoben“ (Mayring, Uhlich 1992, 172).

brachte im Bereich der emotionalen Befindlichkeit teilweise sehr negative Selbsteinschätzungen, das heißt, viele SchülerInnen bewerteten ihre emotionale Befindlichkeit negativ. Obwohl es vereinzelt auch Maximalwerte (nur positive Antworten) gab, überwogen negative Bewertungen, so „dass manche Schüler auf jede Frage, die ihre emotionale Integration betrifft, die jeweils negativste Einschätzung ankreuzten“ (a.a.O.). Signifikant ist auch die Abnahme der positiven Beantwortung im Jahrgangsstufenvergleich: Beantworteten in der dritten Klasse noch 80% der SchülerInnen Fragen zur emotionalen Befindlichkeit positiv, antworteten in der siebenten Klasse auf diese Fragen nur noch 58% positiv. Ebenso wie die Werte für soziale Beziehungen und die Bewertung der Kommunikationssituation verschlechterte sich die Situation für die hörbehinderten SchülerInnen mit zunehmender Jahrgangsstufe. Einerseits hängt dies sicher mit der bereits erläuterten Veränderung der Bedeutung von Kommunikationsfähigkeit in verschiedenen Lebensaltern zusammen (vgl. Kapitel 4.2 und 4.3). Andererseits weist Lönne (2009a, 31; 2009b, 76f, 84ff) in diesem Zusammenhang auf die Pubertät als „kritische Phase“ hin, „in der verstärkt Identitätskrisen⁵⁶ auftreten“ (Lönne 2009a, 30).

Die befragten Lehrkräfte in Steiners (2009b, 94) Untersuchung (vgl. Kapitel 4.2, 4.3) schätzen die emotionale Befindlichkeit der hörbehinderten SchülerInnen ähnlich ein: So meinen zwei Drittel der LehrerInnen, „dass sich der Schüler in der Klasse ‚sehr wohl‘, ‚pudelwohl‘, ‚von beiden Seiten her sehr akzeptiert und angenommen‘ fühlt und innerhalb der Klassengemeinschaft keine Unterschiede zwischen hörenden und hörgeschädigten Schülern zu erkennen sind“ (a.a.O.). Demgegenüber „sehen etwa ein Drittel der Lehrkräfte keine befriedigende emotionale Situation für den hörgeschädigten Schüler in der Klasse“ (a.a.O.). Ihrer Meinung nach fühlt sich der/die hörbehinderte SchülerIn nicht ganz wohl in der Klasse, zwei LehrerInnen berichten sogar von „offener Ablehnung“ (a.a.O.) seitens der MitschülerInnen, was wahrscheinlich zu einer emotionalen Belastung für den/die hörbehinderteN SchülerIn führt.

⁵⁶ Lönne (2009b, 84) beschreibt die Pubertät (ungefähr ab dem 13. Lebensjahr) als „allgemein schwierige Phase, die jedoch durch die Hörschädigung noch verschärft wird.“ In dieser Phase ist vor allem die Zugehörigkeit zu einer Gruppe wesentlich, innerhalb dieser ‚Gleichsein‘ (z.B. gleiche Kleidung, Interessen) von großer Bedeutung ist. „In dieser Zeit wird jede Abweichung von der vorgegebenen Norm sanktioniert und mit Ausschluss aus der sozialen Gruppe reagiert. (...) Hörgeschädigte Kinder und Jugendliche müssen sich in dieser Zeit mit ihrer Identität als (auch) behinderter Mensch auseinandersetzen“ (a.a.O., 85).

Keilmann et al. (2003, [2]) nahmen einen Vergleich zwischen Sonderschulklassen und Regelschulklassen vor. In dieser Studie wurde das psychische und physische Wohlbefinden von 131 hörbehinderten Kindern mit Hilfe eines Fragebogens evaluiert, wobei 78 der befragten SchülerInnen eine Sonderschule besuchten und 53 SchülerInnen eine Regelschule. Sowohl die Frage nach dem „Angsterleben“ und der „emotionalen Gestimmtheit“, als auch die der „Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit“ in der Schulklasse, brachten günstigere Werte bei den Kindern in Regelklassen (a.a.O., [3]). Auch von Keilmann et al. (a.a.O., [4]) wurde festgestellt, dass die SchülerInnen der Regelschule in höheren Klassenstufen negativer gestimmt waren.

4.5 Entwicklung der Klassengemeinschaft

Da es mir nicht möglich war, eine lautsprachlich und eine bilingual unterrichtete Integrationsklasse mit CI-Kindern in der gleichen Jahrgangsstufe zu finden, unterscheiden sich die Klassen meiner empirischen Untersuchung um ein Schuljahr (vgl. 5.2): Die CI-Kinder der bilingual unterrichteten Schulklasse besuchen die erste Klasse eines Gymnasiums und die CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Schulklasse die zweite Klasse einer Kooperativen Mittelschule. Um auf mögliche Differenzen in der Klassengemeinschaft Rücksicht zu nehmen, die sich aus der unterschiedlichen Schulstufe ergeben, werde ich im Folgenden kurz auf theoretische Aspekte bei der Entwicklung einer Klassengemeinschaft eingehen.

Barbara Gasteiger Klicpera (2001, 21f) hat im Rahmen einer umfassenden Studie zu „Aggression und Klassengemeinschaft“ unter anderem die Entwicklung der Klassengemeinschaft in 48 österreichischen Schulklassen von der fünften bis zur siebenten Schulstufe untersucht (1.-3. Klasse HS/AHS). Für diese Untersuchung wurden Beobachtungen in Schulklassen vorgenommen, SchülerInnen, LehrerInnen und Eltern befragt, sowie soziometrische Tests durchgeführt (a.a.O., 21ff). Die Autorin geht von einer linearen Entwicklung der Klassengemeinschaft aus, die sich in den weiteren Schulstufen fortsetzt (a.a.O., 176f), weshalb ich davon ausgehen kann, dass sich die Entwicklungen der Klassengemeinschaft, die sich von der fünften bis zur siebenten Schulstufe zeigen, auch schon in der sechsten Schulstufe bemerkbar machen. Gasteiger Klicpera stellte von der fünften bis zur siebenten Schulstufe einen Rückgang an Raufereien und aggressiven

Auseinandersetzungen fest, allerdings ging damit keine Verbesserung des Zusammenhalts der Klasse einher (a.a.O., 176). Während sich die SchülerInnen der fünften Schulstufe stärker mit ihrer *Klasse* identifizierten und sich stärker für diese einsetzten, hatten die SchülerInnen der siebenten Schulstufe stärkeres Vertrauen, dass sich bei Differenzen *einzelne* MitschülerInnen für sie einsetzen würden. Obwohl das Zusammenleben in der Klasse friedlicher wurde, nahmen sowohl das Wohlbefinden in der Klasse, als auch das Gemeinschaftsgefühl zwischen der fünften und siebenten Schulstufe ab (a.a.O.). Gasteiger Klicpera interpretiert dies so: „Man kann diese gegenläufigen Entwicklungen ... so verstehen, dass die Schüler zu Beginn des Zusammenlebens in einer neuen Klasse motiviert sind, sich für die Klasse zu engagieren und dass sie möglicherweise auch die Erfahrung, nun in einer höheren Schulstufe (der Sekundarstufe) zu sein, positiv auf die Klasse übertragen“ (a.a.O.). Die häufigeren aggressiven Auseinandersetzungen in der fünften Schulstufe führt die Autorin einerseits auf die noch nicht stabilisierten sozialen Positionen zurück und andererseits auf das Alter der Kinder, da mit zunehmenden Alter der Kinder die Häufigkeit körperlicher Auseinandersetzungen zurückgeht (a.a.O.). „Weniger Streit und aggressive Auseinandersetzungen bedeuten aber nicht unbedingt auch eine Verbesserung der sozialen Beziehungen in der Klasse, und bedeuten auch nicht, dass sich die Schüler in der Klasse mehr engagieren und wohler fühlen“ (Gasteiger Klicpera 2001, 176). Bezüglich der schulischen Motivation konnte Gasteiger Klicpera (2001, 214) feststellen, dass die SchülerInnen der fünften Schulstufe aufmerksamer waren und sich aktiver am Unterricht beteiligten, während die SchülerInnen der siebenten Schulstufe häufiger störten und während des Unterrichts tratschten.

Neben den Veränderungen der Klassengemeinschaft im Schulstufenvergleich stellte Gasteiger Klicpera (2001, 197) allerdings auch fest, dass sich die einzelnen Klassen bezüglich der Klassengemeinschaft stark voneinander unterschieden: So gab es Klassen, in denen grundsätzlich nur sehr wenig aggressive Auseinandersetzungen stattfanden und die durch einen guten Zusammenhalt gekennzeichnet waren, sowie Klassen, in denen aggressive Auseinandersetzungen häufig vorkamen und es nur einen geringen Zusammenhalt der SchülerInnen gab. Für meine Untersuchung bedeutet dies: Ich kann von einer generellem Veränderung in der Klassengemeinschaft in Richtung Abnahme aggressiver Auseinandersetzungen einerseits und geringerem Gemeinschaftsgefühl andererseits

ausgehen, es gibt aber große individuelle Unterschiede in der Qualität der Klassengemeinschaft. So gibt die Häufigkeit von aggressiven Auseinandersetzungen eher einen Hinweis auf die Qualität der Klassengemeinschaft, als auf die Schulstufe.

4.6 Zusammenfassung

Geht es um die schulische Integration hörbehinderter SchülerInnen, lässt sich feststellen, dass es einen engen Zusammenhang zwischen der sozialen Integration gibt, den sozialen Beziehungen mit den MitschülerInnen bzw. LehrerInnen, der Kommunikationssituation in der Klasse und dem schulischen Wohlbefinden. Soziale Integration, als „gleichberechtigte Teilhabe aller Gesellschaftsmitglieder“ (Heimlich 2003, 137), bezieht sich im schulischen Setting auf die tatsächlichen sozialen Beziehungen zu den MitschülerInnen. Nur wenn diese gelingen, kann von erfolgreicher sozialer Integration die Rede sein. Voraussetzung, um soziale Beziehungen eingehen zu können, ist ein funktionierendes Kommunikationssystem. Da hörende SchülerInnen vor allem in Lautsprache kommunizieren und die Lautsprachkompetenz hörbehinderter Kinder oft eingeschränkt ist, besteht die Gefahr, dass auch die Kommunikation zwischen hörenden und hörbehinderten SchülerInnen eingeschränkt ist. Folge sind qualitativ schlechtere soziale Beziehungen und damit einhergehend Probleme in der sozialen Integration der betroffenen, hörbehinderten SchülerInnen. Einfluss hat dies auch auf das schulische Wohlbefinden: positive soziale Beziehungen wirken sich auch positiv auf das schulische Wohlbefinden aus, umgekehrt wirken sich negative soziale Kontakte negativ auf das Wohlbefinden aus (Hascher 2004, 158ff; Eder 1995, 136). Bisherige Studien haben ergeben, dass hörbehinderte Kinder sich selbst als sozial integriert einschätzen (Lönne 2009a, 29), während ihre MitschülerInnen dies nur teilweise bestätigen (Steiner 2009a, 55). Die Kommunikationssituation in der Klasse wird von den Lehrkräften meist positiv bewertet (Steiner 2009b, 98), die betroffenen hörbehinderten SchülerInnen und ihre MitschülerInnen geben zwar auch positive Bewertungen ab, in vielen Fällen wird die Kommunikationssituation allerdings als unbefriedigend erlebt (Steiner 2009a, 46; 50f). Vor allem außerunterrichtliche Situationen wie z.B. Pausen, die für das Knüpfen sozialer Beziehungen besonders wichtig sind, stellen für die hörbehinderten SchülerInnen eine große Herausforderung dar (Leonhardt 2002, 157;

Tvingstedt 1991, 16). Am schlechtesten wird von hörbehinderten SchülerInnen allerdings die emotionale Befindlichkeit bewertet (Lönne 2009a, 24). Wie auch die sozialen Beziehungen und die Bewertung der Kommunikationssituation nimmt das schulische Wohlbefinden im Jahrgangsstufenvergleich deutlich ab. Die Bedeutung der Kommunikationskompetenz innerhalb sozialer Beziehungen nimmt mit dem Alter der SchülerInnen zu, wodurch Beeinträchtigungen in der Lautsprachkompetenz sich negativ auf die sozialen Beziehungen und dadurch auch auf das emotionale Befinden auswirken (Tvingstedt 1991, 148).

Von Kindern mit Cochlea Implantat, wird eine gute Lautsprachkompetenz erwartet. Inwiefern diese ausreicht, um soziale Beziehungen mit den MitschülerInnen aufzubauen, wurde bis jetzt nicht untersucht. Ebenso wenig wurde untersucht, ob sich die Erweiterung der Kommunikationskompetenz aller Kinder durch den bilingualen Unterricht mit Laut- *und* Gebärdensprache positiv auf die sozialen Beziehungen und somit auf die soziale Integration von CI-Kindern auswirken kann. Im nächsten Kapitel werde ich mein Forschungsvorhaben und die methodische Vorgehensweise darstellen, um meiner Fragen nach dem Unterschied in der sozialen Integration von CI-Kindern bei lautsprachlichem- bzw. bilinguaem Unterricht nachzugehen.

5 Methodisches Vorgehen

5.1 Fragestellung

Auslöser für die Formulierung meiner Fragestellung war die bereits angeführte Überlegung, ob schulische Integration von CI-Kindern besser gelingen kann, wenn die Kommunikation im Unterricht und mit den MitschülerInnen nicht nur lautsprachlich, sondern bilingual erfolgt. Meine Annahme ist: Gebärdensprache bringt eine Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten der hörbehinderten SchülerInnen, wodurch Einschränkungen der Lautsprachkompetenz kompensiert werden können. Diese Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten wirkt sich positiv auf die Kommunikation zwischen hörenden und hörbehinderten SchülerInnen aus. Von der Gruppe der CI-Kinder wird oft eine besonders hohe Lautsprachkompetenz erwartet, wodurch für diese Gruppe bilinguale Unterrichtsangebote noch seltener sind, als für hörbehinderte Kinder im Allgemeinen. Unklar bleibt dabei jedoch, ob die CI-Kinder den hohen Erwartungen entsprechen können und der Umgang mit hörenden Menschen gut gelingt, oder ob durch die einseitige lautsprachliche Förderung ihre soziale Integration gefährdet wird. Ausgehend von diesen Überlegungen habe ich folgende Fragestellung formuliert (vgl. Einleitung):

Welche Unterschiede gibt es in der sozialen Integration von Kindern mit Cochlea Implantat, die in lautsprachlich bzw. bilingual geführten Schulklassen unterrichtet werden – unter besonderer Berücksichtigung der sozialen Beziehungen, der Kommunikation und dem schulischen Wohlbefinden?

5.2 Auswahl der Schulklassen

Die Suche nach geeigneten Schulklassen für mein Forschungsprojekt war geprägt durch die Suche nach bilingualen Schulangeboten für hörbehinderte SchülerInnen. Wie in Kapitel 3.4.4 dargestellt, gibt es in Österreich derzeit nur sehr wenige bilingual unterrichtete Schulklassen. Nach einer Studie von Krausneker (2007) waren es im Schuljahr 2006/07 zehn Klassen in ganz Österreich (wobei nicht alle Klassen Integrationsklassen bzw. nicht in allen Klassen CI-Kinder waren). In Wien bin ich durch den Kontakt zu einer Lehrerin auf eine Volksschulklasse (vierte Schulstufe) aufmerksam geworden, in der es bilingualen Unterricht gab (Schuljahr

2008/09). Seit dem Schuljahr 2009/10 besuchen die sechs hörbehinderten SchülerInnen (zwei von ihnen haben ein CI) zusammen mit drei hörenden MitschülerInnen die erste Klasse einer höher bildenden Schule, in der der bilinguale Unterricht fortgeführt wird. Um die soziale Integration in dieser Klasse mit der sozialen Integration in einer nur lautsprachlich unterrichteten Klasse zu vergleichen, habe ich eine Integrationsklasse mit CI-Kindern im gleichen Schultyp und derselben Jahrgangsstufe gesucht. Vom Direktor einer Schule mit Integrationsklassen wurde mir zugesagt, dass es in dieser Schule in der ersten Klasse Integrationskinder mit Cochlea Implantat geben werde und ich meine Forschungsarbeit in dieser Klasse durchführen könne. Nach der Absprache mit den zwei DirektorInnen habe ich beim Stadtschulrat um Genehmigung meiner Forschungsarbeit in diesen zwei Schulen angesucht und nach längerem Warten den positiven Bescheid bekommen. Als ich im Jänner 2010 das erste Mal in die Schule mit lautsprachlichem Unterricht kam um mich vorzustellen, stellte sich heraus, dass es in diesem Schuljahr in der ersten Klasse keine hörbehinderten Kinder mit CI gab. Ich stand nun vor der Wahl, entweder mein Forschungsvorhaben in einer zweiten Klasse durchzuführen, oder den langen Weg der Suche nach einer ersten Klasse die von CI-Kindern besucht und ausschließlich lautsprachlich geführt wird und dem Ansuchen um Genehmigung beim Stadtschulrat zu wiederholen. Ich habe mich aufgrund meiner begrenzten zeitlichen Möglichkeiten entschlossen, mein Forschungsprojekt in der zweiten Klasse durchzuführen – mit dem Bewusstsein, dass dies die Vergleichbarkeit aufgrund des unterschiedlichen Alters erschwert.

Problematisch ist auch, dass sich die SchülerInnen der bilingual unterrichteten ersten Klasse, durch ein gemeinsames Schuljahr weniger, noch nicht so lange kennen, wie jene der lautsprachlich unterrichteten zweiten Klasse. Allerdings waren in der bilingual unterrichteten Klasse drei der hörenden Kinder mit den hörbehinderten Kindern gemeinsam in der Volksschule, es sind also auch in dieser Klasse nicht alle MitschülerInnen für die CI-Kinder fast unbekannt. Um auf die unterschiedliche Qualität der sozialen Beziehungen je nach Schulstufe Rücksicht zu nehmen, habe ich in Kapitel 4.5 die Entwicklung von Klassengemeinschaften kurz dargestellt.

Als weitere Erschwernis der Vergleichbarkeit der beiden Schulklassen erwies sich das unterschiedliche Hörvermögen und damit zusammenhängend die unterschiedliche lautsprachliche Kommunikationskompetenz der CI-Kinder in den beiden Schulklassen. Da die

Lautsprachentwicklung bzw. lautsprachliche Kommunikationskompetenz bei CI-Kindern individuell unterschiedlich ist (Szagun 2006, 11f; 13; Graser 2007, 69) (vgl. Kapitel 2.5), ist es nicht möglich, von einer homogenen Gruppe der CI-TrägerInnen auszugehen. In meinen Schulklassen zeigte sich diese unterschiedliche lautsprachliche Kommunikationskompetenz sehr stark: Während die CI-Kinder der einen Klasse eine mit den hörenden Kindern vergleichbare lautsprachliche Kommunikationskompetenz hatten, hatten die CI-Kinder der anderen Klasse eine sehr geringe lautsprachliche Kommunikationskompetenz (vgl. Kapitel 6.1.2). Mit einer so starken Differenz hatte ich bei der Auswahl meiner Schulklassen nicht gerechnet. Durch meine zeitliche Gebundenheit war es mir allerdings nicht möglich eine andere Integrationsklasse mit vergleichbaren lautsprachlichen Kommunikationskompetenzen der CI-Kinder zu suchen. Bei nachfolgenden Arbeiten sollte dieses methodische Problem aber unbedingt vorab geklärt werden.

5.3 Forschungsmethoden

Für die Beantwortung meiner Forschungsfrage verwende ich sowohl qualitative als auch eine quantitative Methode. Zu dem von mir untersuchten Forschungsbereich, der sozialen Integration von CI-Kindern im Klassenverband, gibt es bislang nur wenig Forschungsarbeiten, so dass es noch kaum (untersuchte) Theorien für die optimale Beschulung in Integrationsklassen für diese Kinder gibt. Die qualitative Methode der Teilnehmenden Beobachtung und die Auswertung dieser durch qualitative Inhaltsanalyse eignen sich zur Hypothesenerstellung bzw. Theoriebildung (Mayring 2008, 20) und sind deshalb geeignete Methoden für mein Forschungsvorhaben. Als theoriegenerierende Methode würde sich zwar z.B. auch das Interview eignen, da ich jedoch im Vorhinein nicht weiß, welche lautsprachlichen Kenntnisse ich von den CI-Kinder erwarten kann, halte ich diese Methode für weniger geeignet. Zudem ist ein großer Vorteil der teilnehmenden Beobachtung, dass die Erforschung am natürlichen, alltäglichen (Mayring 2002, 22) und für meine Forschungsarbeit relevanten Ort, der Schule, stattfinden kann. Ein weiterer Grund eine qualitative Analyse durchzuführen ist, dass sich qualitative Analysen besonders gut für Einzelfallstudien eignen (Mayring 2008, 20). Da es nur sehr wenige Integrationsklassen mit CI-Kindern gibt und noch weniger bilingual unterrichtet werden, ist es für meinen Forschungsrahmen nicht möglich,

eine große Stichprobe zu untersuchen, weswegen ich eine Einzelfallstudie (mit CI-Kindern von zwei Klassen) machen werde.

Nichtsdestotrotz eignet sich auch eine quantitative Methode, die Soziometrie, für mein Forschungsvorhaben. Diese Methode ermöglicht eine genaue Analyse der sozialen Beziehungen im Klassenverband und bietet damit eine Ergänzung meiner Beobachtung. Ein Vorteil von quantitativen Analysen ist der höhere Grad an Objektivität (Mayring 2002, 12). Die Ergebnisse des soziometrischen Tests dienen einerseits der Kontrolle, aber auch der Ergänzung der Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung.

5.3.1 Teilnehmende Beobachtung

Für die Beantwortung meiner Fragestellung habe ich mich also unter anderem für die Methode der teilnehmenden Beobachtung entschieden. Nach Mayring (2002, 83) ist diese Methode „besonders gut geeignet, wenn

- der Gegenstand in soziale Situationen eingebettet ist;
- der Gegenstandsbereich von außen schwer einsehbar ist;
- die Fragestellung eher explorativen Charakter hat.“

Alle drei Kriterien treffen auf mein Forschungsvorhaben zu, weshalb sich diese Methode für mein Anwendungsgebiet eignet.

Die Beobachtung als wissenschaftliche Methode hat „als Gegenstand soziales Handeln“ (Lamnek 2005, 549), wobei der/die ForscherIn am Alltagsleben der ihn interessierenden Personen teilnimmt und „versucht durch genauere Beobachtung etwa deren Interaktionsmuster und Wertvorstellungen zu explorieren und für wissenschaftliche Auswertung zu dokumentieren“ (a.a.O.). Im Unterschied zu Alltagsbeobachtungen, die eher „pragmatisch“ und „emotional-teilnehmend“ sind, ist die wissenschaftliche Beobachtung „kognitiv-betrachtend“ und „analytisch“ (a.a.O., 552). Kriterien für die Wissenschaftlichkeit einer Beobachtung sind die Aufzeichnung der Beobachtungen, die Planung und systematische Durchführung und das Erfüllen eines Forschungszweckes (a.a.O., 559). Prüfungen und Kontrollen von (qualitativen) Beobachtungen können nur eingeschränkt

erfolgen, da sich Alltagssituationen nur selten in vergleichbarer Weise wiederholen (a.a.O., 569).

Es kann zwischen strukturierter und unstrukturierter⁵⁷ Beobachtung unterschieden werden, wobei diese Unterscheidung eher als Kontinuum zwischen stark strukturierter und völlig unstrukturierter Beobachtung zu verstehen ist (a.a.O., 560). Bei *strukturierter* Beobachtung macht „der Forscher seine Beobachtungen nach einem relativ differenzierten System vorab festgelegter Kategorien“ (a.a.O.). Diese (eher) quantitative Methode der Beobachtung ermöglicht einen höheren Grad an Kontrollierbarkeit, allerdings benötigt der/die ForscherIn für die Entwicklung von Kategorien schon detaillierte Hypothesen. Diese können erst entstehen, wenn der/die BeobachterIn „bereits einen Überblick über die zu beobachtende Situation und über die verschiedenen sozialen Zusammenhänge besitzt“ (a.a.O.). Die *unstrukturierte* Beobachtung entspricht einer qualitativen Vorgangsweise und orientiert sich als solche an mehr oder weniger allgemeinen Richtlinien. Sie dient der Informationsgewinnung und Konstruktion von Hypothesen (a.a.O.). Für die Erforschung der sozialen Integration von CI-SchülerInnen gibt es noch keine direkt vergleichbaren Beobachtungsmaterialien, so dass meine Forschungstätigkeit auch als halb-strukturierte Beobachtung bezeichnet werden kann (Mayring 2002, 82). Bei dieser Beobachtungsform entwickelt der/die ForscherIn einen Beobachtungsleitfaden, um unterschiedliche Situationen vergleichbar zu machen und die Ergebnisse leichter verallgemeinern zu können (a.a.O.). Als Grundlage für die Entwicklung des Beobachtungsleitfadens verwende ich die im Theorieteil herausgearbeiteten Kriterien: die sozialen Beziehungen, die Kommunikation und das Wohlbefinden.

Ein weiteres Unterscheidungskriterium ist der Grad der Offenheit der Beobachtung. Bei einer offenen Beobachtung ist den beobachteten Personen, der Zweck der Anwesenheit des/der ForscherIn bewusst, wobei die beobachteten Personen nicht über die genauen Ziele der Forschungsarbeit informiert sein müssen (Lamnek 2005, 560f). Verdeckt ist eine Beobachtung, wenn die beobachteten Personen nicht wissen, dass sie beobachtet werden, das heißt, die Rolle des/der ForscherIn bleibt verborgen. Je mehr die beobachteten Personen über die Beobachtung wissen, desto größer ist die Gefahr einer Verfälschung der

⁵⁷ Mayring (2002, 81f) verwendet die Begriffe „standardisierte“ und „nicht standardisierte“ Untersuchung, meint damit jedoch dasselbe.

Untersuchung, da sich durch das Wissen, beobachtet zu werden, das Verhalten verändern kann (a.a.O., 561; 572). Es ist jedoch meist unmöglich, dass die Tätigkeit des/der ForscherIn unbemerkt bleibt, weshalb sich eine zumindest teilweise Offenlegung als nötig erweist (a.a.O.). Die Anwesenheit in den von mir zu untersuchenden Klassen ist für die SchülerInnen offensichtlich, weshalb eine komplett verdeckte Beobachtung nicht möglich ist. Ich werde die SchülerInnen allerdings nicht über den Zweck meiner Forschung informieren, um die Gefahr einer Verhaltensverfälschung möglichst gering zu halten.

Meine Rolle als ForscherIn in den Schulklassen kann als *passiv teilnehmende* beschrieben werden. Durch die Anwesenheit in der Klasse werde ich automatisch zum Teil dieser, wobei meine Rolle als Forscherin klar deklariert ist und ich die Interaktion mit den SchülerInnen bzw. LehrerInnen möglichst gering halten werde. Der Partizipationsgrad meiner Teilnahme in den Schulklassen ist deshalb *passiv*⁵⁸ (a.a.O., 561f).

Als wesentliches Kriterium für die Wissenschaftlichkeit von Beobachtungen habe ich die Aufzeichnung dieser genannt. Dabei stellt sich vorerst die Frage, *wann* die Aufzeichnung der Beobachtung stattfinden soll (a.a.O., 613f). Einerseits sind die Selektivität der Wahrnehmung und des Erinnerungsvermögens am geringsten bei gleichzeitiger Beobachtung und Protokollierung. Andererseits soll das Verhalten des/der ForscherIn die zu beobachtende Situation möglichst nicht beeinflussen, was durch ein sofortiges Mitschreiben der Beobachtungen möglicherweise nicht gegeben ist (a.a.O., 614). Bei der Beobachtung einer Schulklasse stört das unmittelbare (handschriftliche) Protokollieren die soziale Situation nicht, weshalb ich, schon während der Beobachtungseinheiten, möglichst detaillierte Protokolle anfertigen konnte. Diese habe ich im Anschluss an die Beobachtung digitalisiert und gegebenenfalls ergänzt, wobei ich den Zeitrahmen zwischen Beobachtung und Vervollständigung des Protokolls möglichst gering gehalten habe.

Kritik an der teilnehmenden Beobachtung bezieht sich vor allem auf die Unmöglichkeit einer objektiven Wahrnehmung und somit Unmöglichkeit zur objektiven Beobachtung (Lamnek 2005, 591). Die Vorstellungen, Vorerfahrungen und Sympathien der Forschungsperson bewirken eine selektive Auswahl von Beobachtungsmomenten. Da diese Selektivität nicht

⁵⁸ Eine aktiv teilnehmende Beobachtung wäre, wenn ich die Rolle einer Schülerin oder Lehrerin in den Klassen übernehmen würde und somit zum Teil des von mir untersuchten sozialen Feldes werden würde (Lamnek 2005, 562).

vollständig ausgeschlossen werden kann, gibt es „realistisch betrachtet und ehrlich beurteilt ... bei teilnehmender Beobachtung keine objektive Beobachtung im Sinne einer intersubjektiven Nachprüfbarkeit des quantitativen Paradigmas“ (a.a.O., 599). Die Forschungsperson muss sich der eigenen Selektivität bewusst sein und sollte sich um korrekte und unverzerrte Wahrnehmung bemühen (a.a.O.; a.a.O., 634).

Neben der Gefahr von Wahrnehmungsverzerrungen durch die (unvermeidbare) selektive Wahrnehmung des/der Forschers/Forscherin, ist das größte methodologische Problem teilnehmender Beobachtung die Problematik von Identifikation und Distanzierung zum Forschungsobjekt (a.a.O., 632): Einerseits soll die Forschungsperson versuchen, eigene Vorstellungen möglichst auszublenden und unvoreingenommen auf das Beobachtungsfeld zugehen. Die Forschungsperson sollte sich also von eigenen theoretischen Kategorien Abstand nehmen, um die Selektivität der Wahrnehmung zu minimieren (a.a.O., 633). Andererseits verlangt die Beschreibung des Forschungsobjekts eine Identifizierung mit dem zu untersuchenden Gegenstand, um diesen verstehen zu können. Die Forschungsperson muss sich mit ihrem Denken in die zu untersuchenden Personen hineinversetzen können, sie muss sich also mit ihnen identifizieren können, um diese zu verstehen (a.a.O.). Aus diesem Dilemma von Identifikation und Distanzierung gibt es keinen Ausweg, weil die beiden Momente *Teilnahme* und *Beobachtung* gegenläufig sind (a.a.O., 637), „denn Identifikation ist das Element der Teilnahme und des Verstehens, während Distanz das Element der Beobachtung und der Prüfbarkeit ist“ (a.a.O., 634).

5.3.2 Soziometrischer Test

Soziometrie ist eine von Jakob Levy Moreno⁵⁹ gegründete „Technik der empirischen Sozialforschung zur Erfassung interpersoneller Beziehungen in Gruppen sowie die mit Hilfe dieser Daten ermittelten empirischen Gesetzmäßigkeiten, Theorien und Erkenntnisse“ (Dollase 2006, 740). In der Pädagogik konzentriert sich Soziometrie auf die Erfassung von Phänomenen des Soziallebens von pädagogischen Gruppen, z.B. Schulklassen (a.a.O.). Mit Hilfe des soziometrischen Tests können die soziometrischen Rollen (Isolierte, Stars, Beliebte, Unbeachtete, Kontroverse), der soziometrische Status (Beliebtheit bei den MitschülerInnen)

⁵⁹ Jakob Levy Moreno (1892-1974) war ein amerikanischer Arzt, Psychologe und Soziologe.

sowie die Integration von Subgruppen, z.B. Behinderte vs. Nichtbehinderte, ermittelt werden. Die Methode der Soziometrie ermöglicht die Erforschung von Beziehungen zwischen zwei Personen (dyadische Beziehungen), vor allem aber die Erforschung von Beziehungen zwischen mehreren Personen bzw. innerhalb einer Gruppe (polyadische Beziehungen) (a.a.O.). Bei der Erforschung sozialer Gruppen durch das Wahlverfahren⁶⁰ werden die zu untersuchenden Personen aufgefordert, andere Personen ihrer Gruppe zu wählen oder abzuwählen. Durch das Messen der ‚Wahlen‘ und ‚Abneigungen‘ werden die sozialen Strukturen einer Gruppe und der soziometrische Status einer jeder Person innerhalb der Gruppe (z.B. Schulklasse) erforscht (Moreno 1996, 34). Der besondere Vorteil eines soziometrischen Tests ist die *objektive* Analyse der sozialen Beziehungen, während andere Methoden wie etwa Beobachtungen in den meisten Fällen subjektiv geprägt sind (a.a.O.). Beobachtungen des sozialen Verhaltens sind immer auch subjektiv gefärbt, sind aber für die Soziometrie auch wichtig, vor allem zur Validierung der gewonnenen soziometrischen Daten (Dollase 2006, 740). Grundsätzlich kann zur *Validität* soziometrischer Tests festgestellt werden, dass sie generell sehr hoch ist und „sich nahezu auf alle interessanten Leistungs- und Persönlichkeitsbereiche“ erstreckt. Auch die *Reliabilität* ist sehr hoch, so ist die Stabilität der Wahlen sogar bei Kindern im Vorschulalter gegeben (a.a.O., 744).

Ein weiterer Vorteil des soziometrischen Tests ist die Vermeidung eines sozial erwünschten Antwortverhaltens: Dollase (a.a.O., 742) hat festgestellt, dass bei Interviews mit Gruppenmitgliedern oft gemäß der sozialen Erwünschtheit geantwortet wird – so geben etwa bei der Frage nach Kontakten zwischen Deutschen und AusländerInnen fast alle befragten SchülerInnen an, einen oder mehrere ausländische FreundInnen in der Klasse zu haben. Beim Verfahren der Soziometrie kommen allerdings gegenseitige Wahlen zwischen AusländerInnen und Deutschen relativ selten vor. Mit einem soziometrischen Test kann ich in meiner Studie vermeiden, dass die MitschülerInnen ihre Wahl nach der sozialen Erwünschtheit treffen, da sie nicht konkret zur Beziehung zu den CI-SchülerInnen gefragt werden, sondern zu ihrer Beziehung zu allen SchülerInnen.

⁶⁰ Andere Methoden der Soziometrie sind z.B. Fragebogenverfahren, Aktionstests, Beobachtungen (Petillon 1980a, 82).

Für eine soziometrische Untersuchung in Schulklassen gelten nach Dollase (2006, 741; H.i.O.) folgende Kriterien:

- „1. *Relationalität*. Es müssen Wer-Wen-Daten sein, d.h., Sender und Empfänger müssen existieren.
2. *Doppelte Identifizierung*. Sender und Empfänger der Daten müssen eindeutig bei Erhebung und Auswertung identifiziert bleiben.
3. *Gruppenspezifität*. Die Daten müssen aus einem in seinen Grenzen bekannten Kollektiv stammen.
4. *Einschränkungsfreiheit*. Jedes Mitglied dieses Kollektivs muss in gleicher Weise Sender und Empfänger der relationalen Daten sein können.“

Bei der Methode des Wahlverfahrens, müssen drei Faktoren beachtet werden (Petillon 1980a, 83ff): Zuerst muss überlegt werden, welches *Wahlkriterium* eingesetzt werden soll, wobei es üblich ist sich auf *ein* Wahlkriterium zu beschränken. Ich habe als Wahlkriterium die Frage nach den gewünschten bzw. am wenigsten gewünschten SitznachbarInnen verwendet. Die teilnehmenden SchülerInnen sollen das Wahlverfahren ernst nehmen, dies gelingt am Besten, wenn die SchülerInnen selbst Interesse an der Testung bzw. an darauf folgenden Maßnahmen haben (Elbing 1975, 28; zit.n. a.a.O., 83). Eine solche Maßnahme wäre beispielsweise die Änderung des Sitzplanes, auf Basis des soziometrischen Tests. Auch wenn ich auf den Sitzplan in den zu untersuchenden Klassen keinen Einfluss nehmen konnte, ist die Frage nach den *gewünschten* bzw. *am wenigsten gewünschten* SitznachbarInnen für meine Untersuchung passend, da bei dieser Frage mehrere Gesichtspunkte bedeutsam werden, die in sozialen Beziehungen wesentlich sind⁶¹ (Petillon 1980a, 89):

- Schulleistung: Was kann ich von meinem/meiner potentiellen SitznachbarIn profitieren?
- Sozialprestige: Wie angesehen ist mein/meine potentielleR SitznachbarIn und welchen Vorteil könnte das für mich bringen?

⁶¹ Ein anderes Wahlkriterium wäre beispielsweise die Frage nach den besten FreundInnen der Klasse, oder nach den besten PartnerInnen bei Schulaufgabe. Diese Fragen sind allerdings einseitiger auf Freundschaft oder potenzielle Hilfe bei Schulaufgaben bezogen und beinhalten nicht so viele Gesichtspunkte wie die Frage nach den gewünschten SitznachbarInnen.

- Sympathie: Kann ich von meinem/meiner potentiellen SitznachbarIn Zuneigung erwarten?
- Ähnlichkeit/Ergänzung: Ist mir mein/meine potentielle SitznachbarIn ähnlich bzw. kann er/sie mich in meiner Persönlichkeit ergänzen?
- Kommunikation: Werde ich mich mit meinem/meiner potentiellen SitznachbarIn verständigen können, verfügt er/sie über wichtige Informationen oder hat gute Einfälle?
- Äußeres: Gefällt mir das Aussehen meines/meiner potentiellen SitznachbarIn bzw. wie wirkt es auf andere MitschülerInnen?
- Sozialverhalten: Welches soziale Verhalten meines/meiner potentiellen SitznachbarIn erwarte ich (Aggressionen, Einfühlungsvermögen, Prahlen ...)?

Ich möchte allerdings anmerken, dass diese Gesichtspunkte bei der Wahl möglicherweise von den SchülerInnen bedacht werden, durch den soziometrischen Test aber nicht fest gestellt werden kann, *welche* Gründe zu einer Wahl oder Abwahl führten – also ob einE SchülerIn beispielsweise aufgrund seiner/ihrer Sympathie oder seiner/ihrer Schulleistung gewählt wurde. Ein weiterer Faktor bei der Methode des Wahlverfahrens ist die Frage nach der *Wahlbegrenzung*. Es muss entschieden werden, ob die SchülerInnen nur eine bestimmte Anzahl an möglichen SitznachbarInnen wählen bzw. abwählen können oder unbeschränkt Nennungen geben können. Petillon (a.a.O., 84) empfiehlt von einer Begrenzung abzusehen, da diese SchülerInnen mit vielen sozialen Kontakten zur Eingrenzung zwingt und SchülerInnen, die nur wenige MitschülerInnen akzeptieren „zu einer willkürlichen zusätzlichen Benennung veranlaßt“ (a.a.O.) werden. Auch können durch eine Eingrenzung Verfälschungen auftreten, die durch die Vorschrift, nur eine bestimmte Anzahl von MitschülerInnen (ab-) zu wählen, entstehen⁶². Ich werde deshalb bei meiner Untersuchung keine Wahlbegrenzung vorgeben.

Der dritte Faktor betrifft die *Nennung von Ablehnungen*. Häufig wird darauf verwiesen, die Erfragung von Ablehnungen könne diskriminierend sein und sich negativ auf die Klassengemeinschaft auswirken (a.a.O.). Petillon (a.a.O.) hält diese Einwände für nicht berechtigt, zumal dabei zu beachten sei, „daß nicht auf die Abgabe von Ablehnungen

⁶² Beschränkt man die Wahlmöglichkeit beispielsweise auf drei positive und drei negative Nennungen, könnte einE SchülerIn keine Nennung bekommen und somit zur AußenseiterIn werden, wäre aber vielleicht von vielen MitschülerInnen an vierter Stelle genannt worden.

gedrängt wird“ (a.a.O). Negative Gefühle der Klassenmitglieder sollen nicht einfach negiert werden, sondern es ist wichtig Spannungen aufzunehmen, extrem negative Positionen herauszufinden sowie die Einstellung der einzelnen SchülerInnen gegenüber ihren Klassenmitgliedern zu erfassen (durch die Anzahl der abgegebenen Ablehnungen wird diese besser deutlich). Die Gefahr von Diskriminierung bzw. Gefährdung der Klassengemeinschaft sehe ich für meine Untersuchung nicht, da das Wahlergebnis den SchülerInnen weder mitgeteilt wird, noch andere Maßnahmen (wie beispielsweise Änderung des Sitzplanes) getroffen werden.

Die *Durchführung* eines soziometrischen Tests (Wahlverfahren) gliedert sich in drei Schritte: *Erhebung*, *Darstellung* und *Auswertung*. Für die *Erhebung* der Daten werde ich das standardisierte Material von Petillons (1980b) Erhebungsverfahren „Soziometrischer Test für 3. - 7. Klassen“ verwenden. Alle Namen der SchülerInnen werden mit einer von mir zugewiesenen Zahl auf die Tafel geschrieben. Die SchülerInnen erhalten eine ausführliche Testanweisung⁶³ von mir. Jedem/jeder SchülerIn wird ein Wahlzettel ausgeteilt, auf dem er/sie die eigene Nummer angibt und jene SchülerInnen, die sie wählen bzw. abwählen möchte, entsprechend markiert. Der nächste Schritt ist die *Darstellung* der gewonnenen Daten (siehe Anhang): „Die Darstellung von soziometrischen Daten erfolgt in einer Soziomatrix⁶⁴ (tabellenartige Darstellung mit den Personen des Kollektivs als Wählende und Gewählte) bzw. als Soziogramm (Darstellung der Beziehungen als Graph)“ (Dollase 2006, 743). Für die *Auswertung* wird für jedeN SchülerIn die Anzahl der erhaltenen und abgegebenen Wahlen und Ablehnungen ermittelt (Randsummenwerte) (Petillon 1985a, 98; Petillon 1985b, 6). Die Randsummenwerte bieten einen ersten Einblick in die soziometrische Stellung des/der einzelnen SchülerIn und sein/ihr Wahlverhalten. Mit Hilfe der Randsummenwerte können die Statuswerte errechnet werden, diese „enthalten im Vergleich zu den Randsummenwerten dadurch präzisere Angaben über die soziale Position des einzelnen Schülers, daß wichtige Merkmale der jeweiligen Gruppe mitberücksichtigt werden“ (a.a.O.). Nach der genaueren Ermittlung des Wahlverhaltens werden die Werte für

⁶³ Neben der Erklärung des Ablaufs ist es wichtig, den SchülerInnen zu versichern, dass ihre Wahl im Anschluss nur mir bekannt ist und es keine weiteren Maßnahmen geben wird.

⁶⁴ Die Soziomatrizen der untersuchten Klassen finden sich im Anhang.

Status und Wahlverhalten mit einer repräsentativen Stichprobe⁶⁵ für die jeweilige Schulstufe verglichen (a.a.O.). Diese Normwerte helfen bei der Interpretation der gewonnenen Statuswerte bzw. Werte für das Wahlverhalten. So können Aussagen zu „sozialem Außenseitertum, sozialer Führung, Kontaktbereitschaft, Kontaktmeidung u.ä.“ (a.a.O.) getroffen werden. Obwohl es in meiner Untersuchung nur um die sozialen Beziehungen bzw. die soziale Stellung der CI-Kinder geht, werde ich die Statuswerte und das Wahlverhalten aller SchülerInnen ermitteln, da es für die Interpretation wichtig ist, die CI-Kinder im Zusammenhang der gesamten Klasse zu sehen. So werde ich auch ein Soziogramm anfertigen, das die soziale Situation der Klasse aufzeigt und Gruppierungsmuster sichtbar macht. Die Teilgruppe der CI-Kinder kann in diesem Soziogramm auf das „Ausmaß ihrer Verbindung zu der übrigen Klasse analysiert werden“ (a.a.O.).

5.3.3 Qualitative Inhaltsanalyse

Die qualitative Inhaltsanalyse nach Maring (2008) ermöglicht die „Analyse von Material, das aus irgendeiner Art von *Kommunikation* stammt“ (Maring 2008, 11; H.i.O.). Kommunikation wird in dieser Definition im Sinne von Watzlawick et al. (2007, 51) verstanden, als jegliches zwischenmenschliches Verhalten. Diese Kommunikation muss für die qualitative Inhaltsanalyse protokolliert vorliegen (Maring 2008, 12; H.i.O.): „Gegenstand der Analyse ist somit *fixierte* Kommunikation.“ Wesentlich für die Analyse des Materials ist ein *systematisches, regel- und theoriegeleitetes* Vorgehen. *Systematisch* heißt, der/die ForscherIn interpretiert das Material nicht frei, sondern orientiert sich an „vorab festgelegten Regeln der Textanalyse“ (a.a.O., 43). Dazu wird ein konkretes Ablaufmodell der Analyse festgelegt, das an das jeweilige Material bzw. die Fragestellung angepasst werden muss. Die einzelnen Analyseschritte werden vorab definiert und in ihrer Reihenfolge festgelegt (a.a.O.). Es werden also *Regeln* bestimmt, um eine intersubjektive Nachprüfbarkeit zu gewährleisten. Da qualitative Inhaltsanalyse keine beliebig einsetzbare Technik ist, sondern an das auszuwertende Material angepasst wird, muss der/die ForscherIn selbst Entscheidungen bei der Entwicklung des systematischen Vorgehens

⁶⁵ Diese repräsentative Stichprobe wird in Form einer Normentabelle von Petillon (1980b) für jede Klassenstufe angegeben.

treffen. Der/die ForscherIn orientiert sich dabei am Theoriehintergrund und der zuvor theoretisch ausgewiesenen Fragestellung. Die *theoriegeleitete* Vorgehensweise zeigt sich auch bei der Interpretation der Ergebnisse vor dem jeweiligen Theoriehintergrund „und auch die einzelnen Analyseschritte sind von theoretischen Überlegungen geleitet“ (Mayring 2008, 12). Theoriegeleitetes Vorgehen bedeutet dabei das „Anknüpfen an den Erfahrungen anderer mit dem zu untersuchenden Gegenstand“ (a.a.O.).

In einem ersten Schritt wird bei der qualitativen Inhaltsanalyse das auszuwertende Material festgelegt und vorgestellt. Auch die Entstehungssituation soll beschrieben werden (a.a.O., 47). Der nächste Schritt ist die Formulierung einer spezifischen Fragestellung, um die Richtung der Analyse einzuschränken (a.a.O., 50f). In meinem Fall entspricht die Fragestellung der Analyse der generellen Fragestellung meiner Diplomarbeit. Der dritte Schritt ist die Bestimmung der Analysetechnik(en) (auf diese wird im Folgenden noch eingegangen) und die Festlegung des konkreten Ablaufmodells. Bei jeder Analysetechnik wird ein Kategoriensystem entwickelt, dieses wird wiederum während der Analyse überarbeitet und überprüft. Die Ergebnisse der Analyse werden „in Richtung der Hauptfragestellung interpretiert“ (a.a.O., 53).

Mayring (2008, 58) unterscheidet zwischen drei Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse, die je nach Material einzeln oder auch zusammen angewendet werden können:

1. *Zusammenfassung*: Das Material wird auf die wesentlichen Inhalte hin reduziert, um ein abstrakteres, überschaubares Abbild des Gesamtmaterials zu erhalten.
2. *Explikation*: Einzelne fragliche Textteile werden durch zusätzliches Material erläutert bzw. erklärt.
3. *Strukturierung*: Bestimmte Aspekte des Materials werden herausgefiltert, es wird ein Querschnitt durch das Material gegeben oder das Material wird aufgrund festgelegter Kriterien eingeschätzt.

Für die Auswertung der Protokolle der teilnehmenden Beobachtung habe ich die *Strukturierung* genutzt. Mayring unterscheidet zwischen der formalen, der inhaltlichen, der typisierenden und der skalierenden Strukturierung. Ich wählte für die Auswertung meiner Beobachtungsprotokolle die *inhaltliche* Strukturierung. Diese ermöglichte es, alle für die Beantwortung meiner Forschungsfrage relevanten Textbestandteile (die durch vorher

festgelegte Kategorien angesprochen werden) systematisch aus dem Material zu extrahieren (a.a.O., 83). Zuerst legte ich fest, welche Textbestandteile unter eine Kategorie fallen, die Kategorien sind dabei angelehnt an meine Fragestellung (Unterteilung in Kategorien und übergeordnete Hauptkategorien). Zu jeder Kategorie gab ich eine konkrete Textstelle an, die als Beispiel dienen soll (a.a.O.). Um eindeutige Zuordnungen zu ermöglichen, habe ich Regeln für Abgrenzungsprobleme formuliert. Nachdem ich diese formalen Kriterien geklärt habe, ging ich die Beobachtungsprotokolle durch und markierte alle Textstellen, die zu einer Kategorie zugewiesen werden konnten (a.a.O.). Im Anschluss schrieb ich die gekennzeichneten Textstellen heraus um sie zu paraphrasieren (a.a.O., 89). Für jede Schule formulierte ich eine Zusammenfassung pro Kategorie und eine Zusammenfassung pro Hauptkategorie, die im Kapitel 6 zu lesen ist.

6 Darstellung der Forschungsergebnisse

In den zwei von mir gewählten Schulklassen habe ich je einen Vormittag hospitiert und anschließend in einer Zeitspanne von drei Wochen Beobachtungen im Ausmaß von je 14 Schulstunden (inklusive anschließenden Pausen) durchgeführt. Von allen Beobachtungseinheiten⁶⁶ (je sechs Einheiten und eine Hospitation) habe ich Protokolle verfasst, die ich im Anschluss mit qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet habe. Um ein möglichst breites Spektrum an verschiedenen Situationen erfassen zu können, habe ich unterschiedliche Tageszeiten, Wochentage und Schulstunden für meine Beobachtungen ausgewählt. Bei der Wahl der Schulstunden habe ich Rücksicht genommen auf eine Mischung zwischen offenen Unterrichtsformen, in denen es viele Möglichkeiten für soziale Interaktionen gibt (z.B. Sport, Werkerziehung) und Schulstunden mit Frontalunterricht, bei denen die Möglichkeit zur sozialen Interaktion eingeschränkt ist (z.B. Deutsch, Mathematik). Für die Darstellung der Forschungsergebnisse habe ich aus den Beobachtungsprotokollen je Subkategorie Zusammenfassungen erstellt, die mit Zitaten aus den Protokollen belegt werden. Bei der Kategorienerstellung orientierte ich mich an den Subfragen (vgl. Einleitung), um die Beantwortung meiner Forschungsfrage zu erleichtern.

⁶⁶ Eine Beobachtungseinheit dauerte zwei bis drei Stunden (Schulstunden mit Pausen).

Die Kategorien bzw. Subkategorien lauten wie folgt (siehe auch Anhang C):

Beschreibung der CI-Kinder

Soziale Interaktionen

- Sozialkontakte zwischen CI-Kind und hörbehinderten Kindern
- Sozialkontakte zwischen CI-Kind und hörenden Kindern
- Sozialkontakte zwischen CI-Kind und einer gemischten Gruppe von hörenden und hörbehinderten Kindern
- Sozialkontakte zwischen CI-Kind und den Lehrpersonen
- Situationen ohne Sozialkontakte

Kommunikation

- Kommunikation CI-Kind mit hörbehinderten Kindern
- Kommunikation CI-Kind mit hörenden Kindern
- Kommunikation CI-Kind mit einer gemischten Gruppe von hörenden und hörbehinderten Kindern
- Kommunikation CI-Kind mit Lehrpersonen
- Probleme in der Kommunikation

Schulisches Wohlbefinden

- Freude
- Interesse
- Ärger
- Langeweile
- Niedergeschlagenheit

In den folgenden Kapiteln (6.1 bis 6.4) werden nun die Forschungsergebnisse präsentiert, wobei in jeder Subkategorie die Situation in der jeweiligen Schule dargestellt wird und anschließend pro Kategorie ein Vergleich der beiden Schultypen erfolgt. Unter Berücksichtigung des Datenschutzes und in Hinblick auf eine gute Lesbarkeit, habe ich die

Namen der CI-Kinder geändert⁶⁷. In den angeführten Zitaten habe ich die Abkürzungen der Beobachtungsprotokolle ausgeschrieben.

6.1 Schulischer Alltag und Beschreibung der CI-Kinder

6.1.1 Beschreibung der Schulklassen

Lautsprachlich unterrichtete Klasse

Von den 22 SchülerInnen der sechsten Schulstufe einer Mittelschule der lautsprachlich unterrichteten Klasse hatten vier SchülerInnen eine Hörbehinderung. Drei der hörbehinderten Kinder waren mit einem Cochlea Implantat versorgt (Sandra, Tom und Jakob), und eine Schülerin hatte ein Hörgerät. Der Unterricht wurde immer von zwei Lehrpersonen abgehalten, zusätzlich gab es für die hörbehinderten Kinder noch zwei Integrationslehrerinnen, die sich abwechselten. Dadurch waren in jeder Unterrichtsstunde drei Lehrpersonen anwesend. Mit Ausnahme des Religionsunterrichts nahmen die hörbehinderten SchülerInnen an allen Unterrichtsfächern teil – während des Religionsunterrichts bekamen die hörbehinderten Kinder Förderunterricht durch eine Integrationslehrerin.

Alle vier hörbehinderten Kinder hatten durch ihr Cochlea Implantat bzw. Hörgerät ein gutes Hörvermögen, auf den ersten Blick fielen sie nur durch ihre sichtbare Hörhilfe auf, bei genauem Hinhören unterschieden sich ihre Artikulation geringfügig von jener der hörenden SchülerInnen. Ihre Lautsprachkenntnisse waren mit jenen der hörenden Kinder vergleichbar. Klassenfremde Personen bemerken die Hörbehinderung der vier SchülerInnen oft gar nicht und auch die LehrerInnen berichten, dass sie keine besondere Rücksicht auf die Hörbehinderung nehmen müssen:

„Die 3. Lehrerin kommt zu mir und fragt nach meinem Eindruck über die Integrationssituation. (...) Sie meint, sie kann kaum bemerken, dass die Integrationskinder eine Hörbehinderung haben. Sie unterrichtet die Klasse in Werkerziehung und denkt eigentlich gar nicht daran, dass sie eine Hörbehinderung

⁶⁷ In den angeführten Zitaten habe ich die Abkürzungen der Beobachtungsprotokolle ausgeschrieben, mit Ausnahme der MitschülerInnen der CI-Kinder – deren Namensabkürzung (mit dem ersten oder den ersten zwei Buchstaben ihres Namens) habe ich beibehalten.

haben. Als letztes Jahr ein Schulinspektor in der Klasse war, ist ihm nicht einmal aufgefallen, welches Kind jetzt ein CI hat (auch ich habe Sandra erst sehr spät entdeckt)“ (1.Protokoll).

Dementsprechend waren auch im Klassenzimmer keine Vorkehrungen für die hörbehinderten Kinder getroffen und auch im Unterricht gab es keine besonderen Kommunikationsmittel neben der Lautsprache. Aussagen der Lehrpersonen zufolge haben zwar nicht alle hörbehinderten SchülerInnen der Schule ein so gutes Hörvermögen, aber in allen Klassen wird nur Lautsprache im Unterricht verwendet⁶⁸. Während meiner Beobachtungen wurde das Thema Hörbehinderung weder in der Klasse noch im Unterricht thematisiert.

Die Plätze der CI-SchülerInnen waren in der Klasse verteilt, wobei Sandra neben dem hörbehinderten Mädchen ohne CI saß. Grundsätzlich war die Sitzordnung in dieser Klasse wie auch in meiner Vergleichsklasse durch die Klassenvorständin organisiert und drückte somit nicht den individuellen Sitzwunsch der SchülerInnen aus.

In dieser Klasse gab es viele (aggressive) Auseinandersetzungen zwischen den SchülerInnen bzw. manchmal eine unhöfliche Art des Umgangs miteinander. So bestanden Interaktionen häufig aus Rangeleien und es gab regelmäßig Vorwürfe, Streit und Spott. Die Hörbehinderung der Integrationskinder wurde bei diesen Auseinandersetzungen nicht thematisiert. Auch im Unterricht machte sich undiszipliniertes Verhalten bemerkbar, so war der Lärmpegel oft sehr hoch und es gab viele Ermahnungen sowie Strafen (z.B. eineN SchülerIn aus der Klasse schicken) seitens der Lehrpersonen.

Bilingual unterrichtete Klasse

In der fünften Schulstufe eines Realgymnasiums der bilingual unterrichteten Klasse hatten sechs der 20 SchülerInnen eine Hörbehinderung, zwei hatten ein Cochlea Implantat (Nora, Julia), drei trugen ein Hörgerät (zwei Jungen und ein Mädchen) und ein Junge bekam

⁶⁸ Von einer Lehrperson erfahre ich, dass sie keine hörbehinderten SchülerInnen in dieser Schule mit ÖGS-Kenntnissen kenne, es aber häufig zu Kommunikationsproblemen kommt und sie es in solchen Situationen hilfreich fände, wenn die CI-Kinder auch Gebärdensprachkenntnisse hätten.

während der Zeit meiner Beobachtungen ein CI⁶⁹. Die hörbehinderten SchülerInnen und drei der hörenden Schüler, waren davor gemeinsam in einer bilingualen Volksschulklasse (vgl. Kapitel 5.2). Der Unterricht wurde immer von einem/einer LehrerIn und einer Integrationslehrerin abgehalten. Die zwei Integrationslehrerinnen, die abwechselnd im Unterricht anwesend waren und den Unterricht der LehrerInnen in ÖGS dolmetschten bzw. eigenen Unterricht für die hörbehinderten Kinder anboten, der simultan die gleichen Inhalte behandelt, wie sie von dem/der LehrerIn an die hörenden SchülerInnen vermittelt wird (im gleichen Klassenzimmer). Die hörenden Kinder beachteten größtenteils die Übersetzung in ÖGS während des Unterrichts nicht bzw. nur marginal. Soziale Situationen, wie z.B. nicht unterrichtsrelevante Gespräche von hörenden MitschülerInnen, wurden von der Integrationslehrerin nur selten gedolmetscht. Sagten die hörbehinderten Kinder im Unterricht etwas vor der ganzen Klasse, verwendeten sie entweder nur ÖGS, oder Lautsprache und ÖGS. Die Lautsprache der zwei CI-Kinder war besser verständlich, als die der hörbehinderten Kinder ohne CI. War die Äußerung eines/einer hörbehinderten SchülerIn in Lautsprache nicht gut verständlich, wiederholte die Integrationslehrerin das Gesagte in Lautsprache.

Ein zusätzliches Unterrichtsangebot war das Erlernen von American Sign Language im Englischunterricht einmal pro Woche. Im restlichen Englischunterricht war der Unterricht der Lehrerin in ÖGS gedolmetscht, wodurch die hörbehinderten Kinder weniger englische Inputs bekamen, als die hörenden Kinder.

Für die hörenden Kinder gab es einmal pro Woche einen (freiwilligen) ÖGS-Kurs. Das Interesse an der Gebärdensprache war bei *allen* SchülerInnen der Klasse vorhanden: Bis auf ein Mädchen (die aber auch Interesse an der Gebärdensprache zeigt) nahmen alle hörenden Kinder der Klasse am Kurs teil und zusätzlich drei Kinder aus einer Parallelklasse. Der Kurs wurde geleitet von einer der Integrationslehrerinnen und einer gehörlosen Lehrerin. Diese wird im nächsten Schuljahr (2010/11) den Kurs alleine weiterführen.

Zwei der hörenden Kinder, die erst seit Beginn des Schuljahres ÖGS lernten, haben schon sehr gute ÖGS-Kenntnisse, die anderen Kinder, die ÖGS neu lernen, nutzten ÖGS, wenn sie

⁶⁹ Dieses Kind habe ich nicht in meine Beobachtung der CI-Kinder miteinbezogen, da das CI erst implantiert wurde und die Phase der Anpassung noch nicht begonnen hat.

mit hörbehinderten Kindern kommunizieren, hatten aber weniger gute Kenntnisse⁷⁰. Am besten waren die ÖGS-Kenntnisse der drei Mitschüler, die gemeinsam mit den hörbehinderten SchülerInnen in der Volksschule waren. Die Rückmeldungen der in dieser Klasse unterrichtenden LehrerInnen bezüglich des ÖGS-Angebotes waren sehr positiv, und es bestand vereinzelt auch das Bemühen seitens der LehrerInnen ÖGS selbst zu erlernen.

In der Zeit des ÖGS-Kurses bekamen die hörbehinderten Kinder Förderunterricht durch eine Integrationslehrerin. Auch während einer von zwei wöchentlichen Musikunterrichtsstunden nahmen die CI-Kinder nicht am Unterricht der hörenden Kinder teil, sondern hatten Förderunterricht.

Während des Unterrichts wurde den hörbehinderten SchülerInnen zum Teil unterstützendes Zusatzmaterial (z.B. Worterläuterungen auf Flipcharts) angeboten. Weiters gab es in der Klasse ein interaktives „Whiteboard“⁷¹, das als alternative bzw. zweite Tafel genutzt sowie zum Zeigen von Filmen oder für Lernprogramme verwendet werden kann. Das „Whiteboard“ wurde zwar für die hörbehinderten Kinder angekauft, kann aber von allen SchülerInnen verwendet werden. Die LehrerInnen benutzen eine FM-Anlage⁷², wobei diese im Zeitraum meiner Beobachtungen nicht funktionsfähig war.

Die Sitzordnung in der Klasse ist durch die Klassenvorständin organisiert. So hat sich der Sitzplan im ersten halben Jahr geändert: Die hörbehinderten Kinder saßen zu Beginn des Schuljahres alle zusammen, zur Zeit meiner Beobachtungen waren ihre Sitzplätze in der ganzen Klasse verteilt. Zu diesem Zeitpunkt saßen nie zwei hörbehinderte SchülerInnen nebeneinander. In anderen Klassenräumen, z.B. im Musikraum, konnten die Kinder frei wählen, auf welchem Platz sie sitzen möchten, und hier saßen die hörbehinderten Kinder im Großen und Ganzen nebeneinander.

Hörbehinderungen wurden sowohl in der Klasse, im Unterricht, als auch in der Schule thematisiert: so gab es beispielsweise Plakate mit Fingeralphabet und Handskulpturen, die

⁷⁰ Diese Kinder beherrschten einzelne Gebärden, sie konnten aber kein flüssiges Gespräch in Gebärdensprache führen.

⁷¹ Ein interaktives „Whiteboard“ ist eine Erweiterung der herkömmlichen Tafel. Das „Whiteboard“ kann an einen Computer angeschlossen werden und ermöglicht somit die Nutzung aller Eigenschaften dieses Computers. Zusätzlich kann es mit speziellen Markern beschrieben werden, ähnlich dem System eines Touchscreens.

⁷² Die frequenzmodulierte Anlage (FM-Anlage) ist eine (z.B. in Schulklassen) mobil einsetzbare Hörhilfe, wobei der/die LehrerIn eine Sendeeinheit und jedeR SchülerIn ein Empfangs- und Sendeteil hat (Leonhardt 2002, 133).

das Alphabet darstellten. Auch Identifikationspersonen wurden im Unterricht genannt, so wurde Beethoven als Beispiel eines berühmten hörbehinderten Menschen im Musikunterricht besprochen.

Im Unterschied zu meiner Vergleichsklasse erlebte ich die Klassengemeinschaft in dieser Klasse als sehr gut: Die Kinder waren rücksichtsvoll zueinander, es gab keine (aggressiven) Auseinandersetzungen. Die Hörbehinderung der MitschülerInnen wurde von den hörenden SchülerInnen akzeptiert. Auch offensichtliche Probleme der hörbehinderten SchülerInnen wie beispielsweise die englische Artikulation, wurden von den hörenden MitschülerInnen nicht als Anlass für Spott genommen. Im Unterricht waren die SchülerInnen aufmerksam und störten kaum, sodass nur selten Ermahnungen der Lehrpersonen notwendig waren. Berücksichtigt man die These von Gasteiger Klicpera (2001, 176) einer Abnahme aggressiver Auseinandersetzungen bei gleichzeitig individuell starken Unterschieden der einzelnen Klassen (vgl. Kapitel 4.5), bedeutet dies, dass der Unterschied in der Häufigkeit aggressiver Auseinandersetzungen noch verstärkt wird: Da es üblicherweise in der fünften Schulstufe mehr aggressive Auseinandersetzungen gibt als in der sechsten, sind die häufigeren aggressiven Auseinandersetzungen in der lausprachlich unterrichteten Schulklasse noch stärker zu bewerten. Es ist nicht anzunehmen, dass die Auseinandersetzungen der SchülerInnen der bilingual unterrichteten Klasse im nächsten Schuljahr zunehmen werden, es gibt also einen sehr ausgeprägten Unterschied in den Umgangsformen der MitschülerInnen in meinen Vergleichsklassen. Bezüglich der schulischen Motivation hat sich die These von Gasteiger Klicpera (2001, 214) in meinen Schulklassen bestätigt, so waren die SchülerInnen der fünften Schulstufe im Unterricht aufmerksamer und beteiligten sich aktiver als die SchülerInnen der sechsten Schulstufe. Es ist wahrscheinlich (a.a.O.), dass die Motivation der SchülerInnen der bilingual unterrichteten Schulklasse im nächsten Schuljahr ebenfalls sinkt, weshalb ich von keinem generellen Unterschied der beiden Schulklassen ausgehe.

Es gab also sowohl in der Art des Unterrichts und der lausprachlichen Kommunikationskompetenz als auch in der Klassengemeinschaft große Unterschiede zwischen meinen Vergleichsklassen: In der lausprachlich unterrichteten Klasse waren immer drei Lehrpersonen im Unterricht anwesend und das Thema Hörbehinderung wurde in der

Klasse nicht thematisiert. Die CI-Kinder hatten durch ihre Hörhilfe ein sehr gutes Hörvermögen und gute lautsprachliche Kommunikationskompetenzen, wodurch sie auch ohne Gebärdensprache mit ihren LehrerInnen und MitschülerInnen gut kommunizieren konnten. Der Umgang der MitschülerInnen war durch (aggressive) Auseinandersetzungen, Streit und freundschaftliche Rangeleien geprägt. Im Unterschied dazu waren in der bilingual unterrichteten Schulklasse immer nur zwei Lehrpersonen anwesend, und das Thema Hörbehinderung wurde sowohl in der Schulraumgestaltung, als auch im Unterricht thematisiert. Die CI-Kinder hatten ein deutlich schlechteres Hörvermögen und damit einhergehend auch schlechtere lautsprachliche Kommunikationskompetenzen. In der Klassengemeinschaft gab es kaum Auseinandersetzungen oder Rangeleien, im Gegenteil: die MitschülerInnen behandelten einander mit viel Respekt und Rücksichtnahme.

In beiden Schulklassen gab es für die hörbehinderten Kinder ergänzende schulische Angebote (Förderunterricht) und eine Integrationslehrerin, die speziell auf die Bedürfnisse der hörbehinderten Kinder Rücksicht nahm. Auch wurden in beiden Klassen die hörbehinderten Kinder nicht durch einen speziellen Sitzplatz von ihren hörenden MitschülerInnen räumlich getrennt, sondern saßen in der Klasse verteilt.

6.1.2 Beschreibung der CI-Kinder

Um einen kurzen Eindruck der CI-Kinder beider Schulklassen zu bekommen, werde ich diese Kinder kurz beschreiben. Ich beginne dabei mit den drei CI-Kindern der lautsprachlich unterrichteten Klasse (Sandra, Tom, Jakob), um anschließend auf die zwei CI-Kinder der bilingual unterrichteten Klasse einzugehen (Nora, Julia).

Sandra

Sandra saß in der Mitte der Klasse zwischen einem hörbehinderten Mädchen und einem hörenden Jungen. Sie hatte eine stille, unauffällige Art, so dass sie in der Klasse kaum bemerkt wurde. Während des Unterrichts ist sie aufmerksam und arbeitete oft mit. Sandra versuchte oft in Kontakt mit den MitschülerInnen zu kommen, nachdem dieser meist nicht erwidert wurde, suchte sie die Nähe zu Erwachsenen, auch mich sprach sie an und erzählte

über sich. Aus diesem Gespräch erfuhr ich, dass sie eine der Besten beim Hörtest der CI-Kinder im AKH ist. Gebärdensprache hat sie nicht erlernt.

Tom

Toms Sitzplatz war in der ersten Reihe ganz außen, neben einem hörenden Mitschüler. Er war in ständiger Interaktion mit seinen MitschülerInnen und konzentrierte sich meist nur kurz auf den Unterricht. Zu den Lehrpersonen war er oft frech und provozierte diese durch unerwünschtes, störendes Verhalten. Durch dieses Verhalten versuchte er auch, die Aufmerksamkeit seiner MitschülerInnen zu bekommen, was ihm meist gelang. Auch Tom hatte gute lautsprachliche Kommunikationskompetenzen und beherrschte keine Gebärdensprache. Mit seinen Eltern hatte er zur Zeit meiner Beobachtungen viele Probleme, die Lehrpersonen versuchten auf diese Situation Rücksicht zu nehmen.

Jakob

Jakob ist in der Klasse unauffälliger als Tom. Er sitzt in der Mitte der ersten Reihe, zwischen zwei hörenden MitschülerInnen. Während des Unterrichts war er meist unscheinbar und meldete sich kaum zu Wort. In manchen Unterrichtsstunden benahm er sich allerdings sehr provokativ den Lehrpersonen gegenüber. Ein Lehrer bezeichnete Jakob als „sozialen Chaot“, diese Bezeichnung ist insofern treffend, als Jakob, anstatt seine MitschülerInnen anzureden, sie oft schubste, auslachte oder beleidigte. Während meiner Zeit in der Schulklasse fehlte Jakob sehr häufig – teilweise den ganzen Tag, manchmal auch nur für ein paar Stunden; ich erfuhr den Grund für sein Fehlen meist nicht. Jakob sprach viel weniger als Tom, seine Lautsprache war aber gut verständlich und auch sein Hörvermögen war aufgrund des CIs gut. Auch er verwendete keine Gebärdensprache.

Nora

Nora saß in der ersten Reihe auf einem Randplatz neben einem hörenden Mädchen. Im Unterricht arbeitete Nora meist mit ihrer Sitznachbarin zusammen, sie folgte dem Unterricht zwar, zeigte aber nur selten aktive Mitarbeit. Die lautsprachlichen Kommunikationskompetenzen von Nora waren eingeschränkt, sie kommunizierte hauptsächlich mit ÖGS. Ihre lautsprachliche Artikulation und Sprachmelodie war auffällig, sie

wurde aber sehr gut verstanden. Direkte Ansprachen in Lautsprache mit Blickkontakt verstand Nora meist, Gespräche in Lautsprache, an denen sie nicht direkt beteiligt war, verstand sie allerdings nicht.

Julia

Julias Sitzplatz war in der letzten Reihe zwischen zwei hörenden MitschülerInnen. Im Unterricht passte Julia gut auf, führte Arbeitsaufträge fast immer alleine durch, arbeitete aber nur selten aktiv mit. Ihre lautsprachliche Kommunikationskompetenz ist mit der von Nora vergleichbar: Ihre Lautsprache war zwar gut verständlich, aber mit auffälliger Artikulation; Direkte lautsprachliche Ansprachen verstand sie gut, lautsprachliche Gespräche mehrere Personen ohne direkten Blickkontakt verstand sie allerdings nicht. Auch Julia kommunizierte meist in Gebärdensprache.

6.2 Soziale Beziehungen der CI-Kinder

Bei der Analyse der sozialen Interaktionen habe ich zwischen Sozialkontakten der CI-Kinder mit hörbehinderten Kindern, Sozialkontakten mit hörenden Kindern, Sozialkontakten in gemischten Gruppen mit hörbehinderten/hörenden MitschülerInnen und Sozialkontakten mit den Lehrpersonen unterschieden. Wie in Kapitel 4.2 dargestellt, sind Interaktionen mit MitschülerInnen die elementare Voraussetzung, um sozial integriert zu sein (Youniss 1994, 37). Die Analyse der sozialen Interaktionen gibt also direkten Aufschluss über die soziale Integration.

Lautsprachlich unterrichtete Klasse

In der lautsprachlich unterrichteten Klasse konnte ich zwischen den hörbehinderten Kindern als Gruppe keine Interaktionen beobachten. Soziale Interaktionen gab es allerdings zwischen den zwei Buben mit Cochlea-Implantat und dem Mädchen mit CI und ihrer hörbehinderten Sitznachbarin (L). Diese Interaktionen der hörbehinderten Kinder waren aber eher kollegial als freundschaftlich: „L kommt zu ihr und bittet Sandra um eine HÜ. Sandra gibt L ihr HÜ-Heft, diese nimmt das Heft und beginnt die HÜ abzuschreiben. Sandra bleibt neben L stehen und schaut ihr dabei zu“ (3. Protokoll).

Die CI-Kinder hatten häufiger Kontakte zu ihren hörenden MitschülerInnen, als zu den hörbehinderten: So hatte Tom im Unterricht fortwährend soziale Interaktionen mit seinem Sitznachbar. Die beiden arbeiteten zusammen, tratschten, oder rangelten. Auch in den Pausen war Tom mit seinem Sitznachbar und/oder anderen hörenden Mitschülern zusammen. Die Schüler spielten Fußball oder maßen durch freundschaftliches Raufen ihre Kräfte. Angebote zu sozialen Interaktionen gingen dabei sowohl von den Mitschülern, als auch von Tom selbst aus. Tom verbrachte die Pausen fast immer mit denselben Mitschülern, mit den restlichen MitschülerInnen hatte er nur sehr selten Kontakt. Außer zu einem Mitschüler, zu dem Tom ein eher feindliches Verhältnis hatte, war die Beziehung zu den anderen MitschülerInnen durch mangelndes Interesse beider Seiten aneinander geprägt. Tom nahm in der Klasse die Rolle des „Klassenkasperls“ ein – durch sein oft provozierendes Verhalten gegenüber den LehrerInnen bekam er die Aufmerksamkeit seiner MitschülerInnen und genoss diese. Er hatte in der Klasse zumindest drei Freunde, mit denen er die meiste Zeit verbrachte und durch die er Unterstützung erfuhr: „CH [hörender Junge; Anm. T.R.] sagt, dass Tom in der Freizeit ganz anders ist und sehr hilfsbereit und nett ist. So helfe er z.B. seinem Bruder immer bei der HÜ und sei überhaupt ein guter Freund⁷³“ (5.Protokoll). Wie viele andere SchülerInnen der Klasse verhielt er sich seinen MitschülerInnen gegenüber oft gehässig und spottete über sie, wodurch er auch Kritik erntete. Auch Jakob war seinen MitschülerInnen gegenüber oft abschätzig. Seine Sozialkontakte zu den MitschülerInnen waren durch Beschimpfungen und aggressives Verhalten geprägt, die MitschülerInnen beklagten sich bei ihm und den Lehrpersonen darüber: „Als Tom draußen ist greifen die anderen Kinder sein Verhalten als Beispiel für schlechtes Benehmen auf“ (4.Protokoll). Obwohl Jakob wenige soziale Kontakte hatte, wurde er von den MitschülerInnen nicht offen ausgeschlossen: In den Pausen spielte er Fußball mit seinen Mitschülern oder beteiligte sich an Streichen und Rangeleien mit ihnen. Seine Rolle in der Klasse kann als Unbeachteter bzw. wenig Beliebter gesehen werden. Er zeigt weder selbst besonderes Engagement für soziale Beziehungen, noch gab es Interesse seiner MitschülerInnen mit ihm in Kontakt zu kommen, wodurch es auch keine Freundschaften zu seinen MitschülerInnen gibt:

⁷³ Diese Aussage machte CH im Rahmen einer Klassenstunde, in der einige MitschülerInnen sich bei ihrer Klassenvorständin über Toms störendes Verhalten beschwerten.

„Die Lehrerin fordert Jakob auf, dass er das nächste Mal die Kinder besser anreden soll als sie zu schubsen. Jakob antwortet ihr ‚Was soll ich denn sagen?‘. Dann macht er sich über den Vorschlag der Lehrerin lustig indem er zu MI [hörender Junge; Anm T.R.] in gekünsteltem Ton ‚Hallo MI‘ sagt und winkt. MA [hörender Junge; Anm T.R.] meint, Jakob mache sich immer nur lustig über die anderen Kinder“ (5.Protokoll).

Während Tom und Jakob trotz Konflikten als in die Klasse integriert gesehen werden können, ist die Rolle von Sandra die der Außenseiterin. Sie erfuhr die meiste Ablehnung in der Klassengemeinschaft, ohne selbst andere MitschülerInnen offen abgelehnt zu haben. Ihre häufigen Kontaktwünsche zu den MitschülerInnen wurden meist nicht erwidert und die MitschülerInnen nahmen den Kontakt zu ihr nur auf, wenn sie daraus einen persönlichen Nutzen ziehen konnten z.B. Hilfe bei einer Schulübung. Von Seiten der Mitschüler gab es Mobbing⁷⁴ und auch manche MitschülerInnen verhielten sich abschätzig gegenüber Sandra oder beachteten sie nicht. In der Klasse war sie deshalb eine Einzelgängerin, nur zu zwei Mädchen (eine ist hörend, die andere hörbehindert) hatte sie regelmäßig Kontakt, wobei auch diese Kontakte oft negativ besetzt waren und es keine Freundschaften gab. Auf Mobbing ihrer MitschülerInnen reagierte sie meist nicht, sie ignorierte Spott und Belästigung und war ihren MitschülerInnen gegenüber immer freundlich:

„Sandra beginnt auf einem Schmierzettel ihren Namen in 3D-Schrift zu schreiben. ZO sieht im Vorbeigehen was Sandra schreibt und nimmt ihr den Zettel weg, dazu sagt sie sehr laut in die Klasse ‚Schauts, was sie macht‘. AD, ZO und NO lachen [hörende Kinder; Anm. T.R.]. Sandra hält ihre Hand hin und will den Zettel zurück, sie sagt aber nichts. ZO macht Sandras Federpenal auf und nimmt einen Sticker mit einem Sänger heraus. ZO: ‚Uh... auf den steht sie.‘ (...) Sandra sagt während der ganzen Szene nichts. Die anderen Kinder gehen weg von ihr. Sandra malt ihr Namensbild nun mit Buntstiften an. Sie tut, als ob sie das Mobbing nicht gehört bzw. gestört hätte“ (2.Protokoll).

⁷⁴Mobbing ist ein von „einer oder mehreren Personen ausgehendes, wiederholtes feindseliges, drangsalierendes, ... Verhalten gegenüber Arbeitskollegen, Untergegebenen oder Vorgesetzten am Arbeitsplatz“ (Fröhlich 2000, 300). Im Schulbereich wird für Mobbing auch der Begriff „Bullying“ synonym verwendet (a.a.O.).

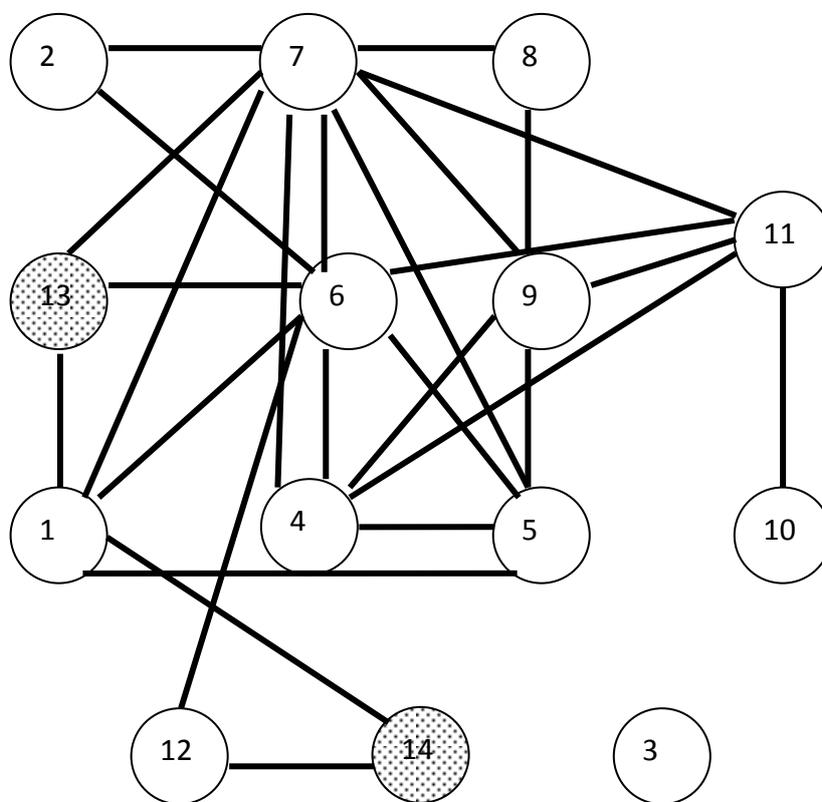
Die Ergebnisse des soziometrischen Tests bestätigen meine Beobachtungen, wonach Tom die meisten sozialen Beziehungen hatte, Jakob eher unbeachtet war und Sandra abgelehnt wurde. Mit insgesamt drei Wahlen von Mitschülern, die alle von Tom erwidert wurden, hatte er zwar Freunde – im Vergleich mit seinen MitschülerInnen liegt sein soziometrischer Status (0,79) aber unter dem Durchschnitt (1,01) aller SchülerInnen. Jakob erhielt eine Wahl weniger als Tom und hatte laut soziometrischem Test zwei Freunde. Sein soziometrischer Status (0,71) war vergleichbar mit jenem von Tom, obwohl ich beobachten konnte, dass er deutlich weniger soziale Kontakte zu seinen MitschülerInnen hatte als Tom. Auffällig ist die hohe Anzahl von Ablehnungen die Tom und Jakob sowohl von ihren Mitschülern als auch Mitschülerinnen bekamen: Während die meisten Mitschüler keine oder nur eine Ablehnung von Mitschülern bekamen, haben Tom und Jakob sieben bzw. acht Ablehnungen erhalten. Es gibt zwar keine Indizien in meinen Beobachtungen, dass der Grund dieses hohen Grades an Ablehnungen ihre Hörbehinderung ist. Es kann aber nicht ausgeschlossen werden, dass die Hörbehinderung der CI-Kinder eine latente Diskriminierung der MitschülerInnen bewirkt. Da Tom den Unterricht sehr oft stört, könnte es allerdings auch sein, dass viele seiner MitschülerInnen ihn als Sitznachbar abgelehnt haben, um nicht von ihm gestört zu werden, während er in den Pausen positive soziale Beziehungen hat.

In Bezug auf die soziale Integration der CI-Kinder ist das Ergebnis des soziometrischen Tests von Sandra erschreckend: Sie erhielt keine einzige Wahl, bekam die meisten Ablehnungsstimmen und hat somit den niedrigsten soziometrischen Status (0,56) der Klasse. Die Rolle der Außenseiterin findet sich bestätigt und auch ihre Suche nach Kontakt zu den MitschülerInnen zeigt sich im soziometrischen Test: So wählte sie sechs MitschülerInnen als SitznachbarInnen und lehnte keineN MitschülerIn ab. Sandra ist folglich nicht in die Klassengemeinschaft integriert. Da sie ihre MitschülerInnen sehr höflich behandelt und an Kontakten mit ihnen bemüht ist, kann ihre Außenseiterposition nicht auf ihr eigenes Verhalten zurückgeführt werden. Auch bei Sandra konnte ich nicht feststellen, ob sie durch ihre Hörbehinderung diskriminiert wird, es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden.

Zur graphischen Illustration der soziometrischen Position der CI-Kinder habe ich Soziogramme angefertigt. Die Soziogramme zeigen jeweils die sozialen Beziehungen zu den

gleichgeschlechtlichen SchülerInnen. Jeder Kreis repräsentiert einE SchülerIn, die Kreise der CI-SchülerInnen sind farblich hinterlegt. Die Schüler der lautsprachlich unterrichteten Klasse stellen eine relativ große Gruppe dar (14 Kinder) und haben sehr viele Wahlen abgegeben. Für eine bessere Übersichtlichkeit habe ich in diesem Soziogramm nur Wahlen eingezeichnet die auch erwidert wurden, das heißt beide Schüler haben sich als potentielle Sitznachbarn gewählt. Einseitige Wahlen und Ablehnungen wurden in diesem Soziogramm nicht berücksichtigt.

Soziogramm der Buben



Erläuterungen zum Soziogramm:

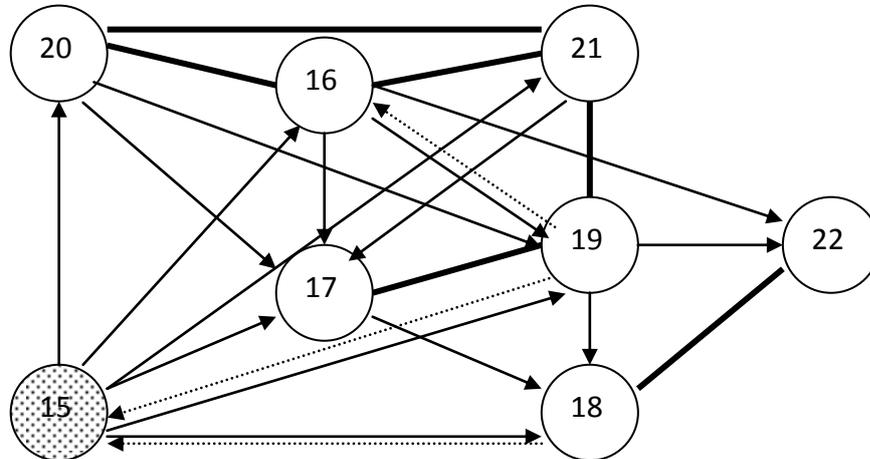
Gegenseitige Wahl: —————

Tom hat Nummer 13; Jakob hat Nummer 14.

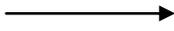
Es gibt zwei Gruppen von SchülerInnen: Die eine hat sehr viele gegenseitige Wahlen (fünf bis neun), die andere Gruppe nur wenige (null bis drei) gegenseitige Wahlen. Die zwei CI-Kinder gehören zur zweiten Gruppe (weniger gegenseitige Wahlen). Tom hat zu beiden Jungs mit den meisten Wahlen (7, 6) auch eine gegenseitige Wahl, während Jakob zu diesen sehr

beliebten Jungs keine gegenseitige Wahl hat. Cliquenbildung oder Zweierbeziehungen können aufgrund der hohen Komplexität der Beziehungen nicht herausgefunden werden⁷⁵.

Soziogramm der Mädchen



Erläuterungen zum Soziogramm:

Einseitige Wahlen: 

Gegenseitige Wahlen: 

Einseitige Abwahl: 

Sandra hat Nummer 15

Die Mädchen haben deutlich weniger Wahlen abgegeben, wodurch es auch zu weniger gegenseitigen Wahlen kommt. In dieser Graphik ist ersichtlich, dass 20, 16 und 21 eine Dreiecksbeziehung haben, es gibt aber sowohl Kontaktwünsche nach außen, als auch Kontaktwünsche von Mitschülerinnen zu ihnen. Die meisten Wahlen haben 17 und 19 erhalten, die beiden sind auch befreundet und bilden somit das Zentrum der Mädchen. Sandra ist das einzige Mädchen das *keine* Wahl erhalten hat, trotz vielfältiger Kontaktwünsche zu ihren Mitschülerinnen. Sie wählte nur ein Mädchen *nicht* als Wunsch-Sitzpartnerin aus. Ihre Außenseiterposition zeigt sich auch durch das Erhalten von zwei der insgesamt drei Ablehnungen, innerhalb der Mädchengruppe.

⁷⁵ Die Nummer drei stellt zwar in dieser Grafik eine Außenseiterposition dar, hat allerdings drei einseitige Wahlen erhalten.

Die Interaktionen der CI-SchülerInnen mit den Lehrpersonen waren im Allgemeinen sehr positiv, es gab aber individuelle Unterschiede in der Art der Beziehung: Jakob hatte nur selten soziale Interaktionen mit den Lehrpersonen, manchmal wurde er für störendes Verhalten ermahnt, oder er wurde zu Arbeitsaufträgen motiviert bzw. dabei unterstützt. Tom und Sandra hatten hingegen sehr häufig Sozialkontakte zu den Lehrpersonen. Während bei Tom die Kontaktwünsche von den Lehrpersonen ausgingen, die ihn sowohl schulisch als auch privat unterstützten, gingen die Sozialkontakte zwischen Sandra und den Lehrpersonen von Sandra aus. Sie suchte sehr häufig den Kontakt zu LehrerInnen, im Unterricht bat sie kontinuierlich um Unterstützung und zusätzliche Erklärungen, in den Pausen versuchte sie mit den Lehrpersonen Gespräche zu führen. Ihre auffällig häufigen Kontaktwünsche zu den LehrerInnen waren vermutlich eine Konsequenz ihrer sonstigen Isolierung in der Klasse: Da sie zu ihren MitschülerInnen kaum soziale Beziehungen hatte, versuchte sie Sozialkontakte mit den LehrerInnen aufzubauen. Von den LehrerInnen wurden ihre Kontaktwünsche angenommen, sie unterstützten Sandra im Unterricht und unterhielten sich mit ihr in den Pausen.

„Die Integrationslehrerin redet mit Tom, er solle sich bemühen und appelliert an seine Vernunft. Sobald die Integrationslehrerin weg ist, dreht sich Tom wieder um und spritzt L [hörbehindertes Mädchen; Anm. T.R.] mit Tinte an“ (4.Protokoll).

„S geht zur Lehrerin und erkundigt sich, was sie in der nächsten Stunde machen werden. Die Lehrerin fragt S ob sie schon alles von der letzten Stunde gelernt hat, S verneint und die Lehrerin meint, sie solle es sich nochmal anschauen“ (4.Protokoll).

Bilingual unterrichtete Klasse

In der bilingual unterrichteten Klasse gab es eine Cliquenbildung der hörbehinderten Kinder. Die CI-Kinder suchten sehr oft die Nähe zu anderen hörbehinderten Kindern, sie setzten sich bei freier Sitzplatzwahl zusammen und verbrachten den Großteil der Pausen zusammen:

„Sobald die geplante Gruppenarbeit aus ist und sich die Kinder frei bewegen dürfen, stehen die hörbehinderten Kinder in einer Gruppe zusammen und plaudern. Der Raum muss gewechselt werden und auch auf dem Weg zum Musikerziehungs-Raum bleiben die hörbehinderten Kinder in einer Gruppe“ (3.Protokoll).

Besonders die beiden CI-Kinder und das dritte hörbehinderte Mädchen waren häufig zusammen. Julia und Nora sind Freundinnen, blieben aber meist nicht in dieser Zweierbeziehung, sondern hatten (gemeinsam) Sozialkontakte zu ihren (hörenden und hörbehinderten) MitschülerInnen. Nora erhielt sehr viele Kontaktwünsche der anderen hörbehinderten Kinder, ohne sich selbst darum bemühen zu müssen. Sie nahm die Kontaktwünsche ihrer hörbehinderten MitschülerInnen meist freundlich an: „Julia geht zu Nora und plaudert mit ihr. Andere hörbehinderte Kinder kommen zu Nora und Julia. Julia und Nora sind gut gelaunt und gebärden mit den anderen hörbehinderten Kindern“ (6.Protokoll). Zuweilen wollte sie aber auch alleine sein und ging dann nicht auf die Kontaktwünsche ein. Für das hörbehinderte Mädchen ohne CI (C) war Nora ein Vorbild. C wich meist nicht von Noras Seite und nutzte jede Gelegenheit mit ihr zusammen zu spielen, zu arbeiten oder zu tratschen: „C steht dicht neben Nora und versucht mitzulesen, immer wieder versucht sie ein Gespräch mit Nora zu beginnen. Nora bleibt auf ihren Comic konzentriert“ (6.Protokoll). Sozialkontakte und Zusammenschlüsse der hörbehinderten Kinder waren also viel häufiger als in der lautsprachlich unterrichteten Klasse. Da die hörbehinderten Kinder während des Unterrichts in der Klasse nicht zusammen saßen, war es allerdings selten, dass die CI-Kinder mit einem anderen hörbehinderten Kind zusammenarbeiteten. Die Sozialkontakte beziehen sich eher auf die Pausen und auf offene Unterrichtsformen.

Die Beliebtheit von Nora war nicht auf die Gruppe der hörbehinderten Kinder begrenzt, sie genoss in der ganzen Klasse hohes Ansehen. Freundschaft hatte sie nicht nur zu Julia, sondern auch zu ihrer (hörenden) Sitznachbarin (JE). Die beiden arbeiteten im Unterricht kontinuierlich zusammen, oder tratschten (mit ÖGS): „Nora und JE arbeiten so eng nebeneinander, dass es wirkt als ob sie nur ein Heft haben. Sie tauschen sich über die Ergebnisse der Schulübung aus“ (4.Protokoll). Auch in den Pausen war Noras Sitznachbarin meist mit Nora, mit Julia und dem dritten hörbehinderten Mädchen zusammen. Andere Mitschülerinnen nahmen an der Beziehung der drei Mädchen nicht so häufig teil, obwohl es gegenseitige Sympathien gab. Sowohl Julia als auch Nora bekamen Kontaktwünsche von den hörenden MitschülerInnen, diese Kontakte waren aber häufig durch kurze Dauer und oft auch Passivität der CI-Kinder gekennzeichnet. Die Anerkennung der CI-Kinder zeigte sich

beispielsweise beim Auftrag zur Teambildung, wobei beide Mädchen bevorzugt als Teampartnerinnen von den MitschülerInnen gewählt wurden.

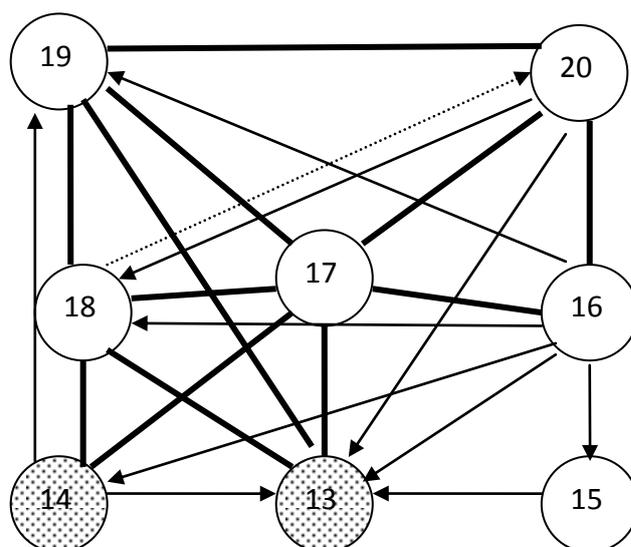
Außer der Freundschaft zu Nora und deren Sitznachbarin hatte Julia eine sehr gute Beziehung zu einem hörbehinderten Jungen (P). Mit ihm scherzte sie oft in den Pausen, oder tratschte im Unterricht mit ihm (sein Sitzplatz ist in der Nähe): „Julia zieht Grimassen, blödeln und erheitert damit P. (...) Die beiden beginnen ‚ernst auf ernst‘ zu spielen. Sie halten nur kurz durch und bekommen einen Lachanfall“ (4.Protokoll). Insgesamt hat Julia allerdings weniger Sozialkontakte zu den MitschülerInnen als Nora, vor allem da sie mit ihren beiden SitznachbarInnen kaum Interaktionen hatte und dadurch im Unterricht oft alleine arbeitete. Die mangelnde Zusammenarbeit mit den SitznachbarInnen war meist von Julia ausgehend. Ihre Sitznachbarin (LA) konnte kaum Gebärdensprache und Julia war an keiner Interaktion mit ihr interessiert: „LA lobt Julia für ihre gute Biologie Hausübung indem sie das Gebärdenzeichen für ‚gut‘ formt. Julia nickt kurz, geht aber nicht auf den Kontakt mit LA ein, sie dreht sich von ihr weg“ (5.Protokoll). Ihr Sitznachbar hatte zwar gute Gebärdensprachkompetenzen, aber auch zu ihm gab es keine Kontaktwünsche von Julia. Zu den drei hörenden Mitschülern, mit denen Julia und Nora bereits in der Volksschulklasse waren, hatten die beiden nicht mehr soziale Interaktionen, als zu den anderen Mitschülern. Wie zu allen männlichen hörenden Mitschülern ist die Beziehung zu ihnen kollegial.

Zwischen den Beziehungen der CI-Kinder zu ihren hörenden und den Beziehungen zu ihren hörbehinderten MitschülerInnen gab es einen qualitativen Unterschied: Während es in der Beziehung zu den hörbehinderten Kindern viele private und nicht zweckgebundene Gespräche gab, waren Sozialkontakte mit den hörenden Kindern meist direkt auf schulische Inhalte bezogen und somit zweckgebunden: „Julia und PA [hörender Junge; Anm.T.R.] besprechen eine neue Taktik: PA gebärdet wie er glaubt, dass sie gewinnen können“ (5.Protokoll). Eine Ausnahme stellte die Beziehung zu Noras Sitznachbarin dar, die sich relativ gleichberechtigt an den Gesprächen der CI-Kinder beteiligte oder diese selbst initiiert. Auf den Grund für diesen Unterschied werde ich im nächsten Kapitel (6.3 Kommunikation) näher eingehen. Trotz der überwiegend zweckgebundenen sozialen Interaktionen zwischen CI-Kindern und hörenden MitschülerInnen, gab es gegenseitige Sympathien und auch den Wunsch zu Kontakten und Interaktion. Trotz der im Vergleich zu den hörenden Kindern häufigeren Sozialkontakten zwischen den hörbehinderten Kindern, war die Klasse nicht in

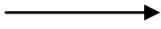
hörende und hörbehinderte Kinder gespalten, die hörbehinderten Kinder wurden von ihren hörenden MitschülerInnen anerkannt und wertgeschätzt. Dies zeigt sich auch in der Auswertung des soziometrischen Tests:

Nora erhielt in der Gruppe der Mädchen die meisten Wahlen und keine Abwahlen und auch auf die gesamte Klasse bezogen hatte sie (gemeinsam mit einem hörenden Jungen) den höchsten soziometrischen Status (1,37). Da sich dieser Wert auch mit meinen Beobachtungen deckt, hatte Nora in der Klasse die Rolle der sehr Beliebten – des „Stars“ der Klasse. Dies ist insofern erstaunlich, als sie selbst eher ruhig war und sich nicht sonderlich um Kontakte zu ihren MitschülerInnen bemühte. Sowohl Nora als auch Julia waren in der Wahl ihrer MitschülerInnen wählerischer als die hörenden Mitschülerinnen, sie wählten „nur“ drei Schülerinnen als Wunsch-Sitzpartnerin. Auffällig ist, dass zwar Julia eine Stimme für Nora abgab, aber Nora keine für Julia. Da ich während meiner teilnehmenden Beobachtung allerdings sehr viele positive soziale Interaktionen beobachten konnte und die beiden Mädchen fast immer zusammen waren, gehe ich trotzdem von einer Freundschaft aus. Eventuell möchte Julia ihre Kontakte zu den hörenden Mitschülerinnen verbessern, weswegen sie nur hörende Mitschülerinnen als Wunsch-Sitzpartnerin auswählte. Julias soziometrischer Status (0,95) ist knapp unter dem Durchschnitt der Klasse, sie erhielt aber vergleichbar wenige Ablehnungen durch ihre MitschülerInnen (insgesamt 3), wodurch ihre Rolle als Beliebte bis wenig Beachtete beschrieben werden kann.

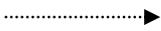
Im Soziogramm der Mädchen der Klasse stellt sich dies folgend dar:



Erläuterungen zum Soziogramm:

Einfache Wahl: 

Gegenseitige Wahl: 

Einfache Ablehnung: 

Nora hat Nummer 13; Julia hat Nummer 14.

Im Soziogramm zeigt sich, dass es zwischen 13, 17, 18 und 19 eine Clique gibt, allerdings haben auch alle Mädchen dieser Clique soziale Beziehungen zu anderen MitschülerInnen. Nora ist Teil der Clique, aber auch Julia hat zu den Mädchen dieser Clique soziale Beziehungen. Insgesamt gibt es wie auch in den anderen Soziogrammen viele soziale Beziehungen zwischen den Schülerinnen. Am meisten gegenseitige Wahlen hat Nummer 17 (Noras Sitznachbarin), die Freundschaft der CI-Kinder zu ihr hat somit auch eine Verbindungsfunktion zu den anderen Mitschülerinnen. Julia hat zwar weniger gegenseitige Wahlen als die meisten ihrer Mitschülerinnen, wird aber von diesen beachtet und nicht abgelehnt.

Bezüglich der sozialen Interaktionen zwischen den CI-Kindern und den Lehrpersonen konnte ich in der bilingual unterrichteten Klasse feststellen, dass es hauptsächlich soziale Interaktionen mit den Integrationslehrerinnen und der Praktikantin gab. Soziale Interaktionen zwischen CI-Kindern und den übrigen LehrerInnen wurden selten beobachtet. Im Vergleich dazu hatten die CI-Kinder zu den Integrationslehrerinnen und der Praktikantin auch soziale Interaktionen, die über die formelle LehrerIn-SchülerIn-Beziehung hinausgingen. Die Integrationslehrerinnen waren oft auch in den Pausen anwesend und hatten zu allen SchülerInnen der Klasse positive soziale Beziehungen. Während Nora nur selten Kontaktwünsche zu den Lehrpersonen äußerte, suchte Julia vor allem im Unterricht häufig den Kontakt zu einer Integrationslehrerin bzw. zur Praktikantin. Ihr Verhalten ist mit jenem von Sandra aus der lautsprachlich unterrichteten Klasse vergleichbar, da auch Julia im Unterricht nicht mit ihren SitznachbarInnen zusammenarbeitete und bei Fragen oder auch bei Langeweile die Integrationslehrerin oder Praktikantin zu sich bat:

„Julia sieht die Praktikantin in der Nähe stehen und beginnt ein Gespräch mit ihr. Die Praktikantin versteht sie nicht sofort und fragt nach – Julia wiederholt ihre Frage und

die Praktikantin antwortet. Die beiden gebärden mehrere Minuten über LehrerInnen in der Schule (die Praktikantin war auch in der gleichen Schule)“ (3.Protokoll).

In der Beziehung der CI-Kinder zu den Integrationslehrerinnen und zur Praktikantin wurden neben Hilfestellungen in Bezug auf die Schule auch private Inhalte thematisiert und Erfolge bzw. Misserfolge mitgeteilt. Die positiven sozialen Beziehungen zu den Lehrpersonen sind somit eine Gemeinsamkeit der beiden Vergleichsklassen. Der wesentliche Unterschied liegt allerdings in der stärkeren Differenzierung in der Beziehung zu LehrerIn und Integrationslehrerin in der bilingual unterrichteten Klasse.

Vergleich lautsprachlich und bilingual unterrichtete Klasse

Vergleicht man die sozialen Beziehungen zu den MitschülerInnen/LehrerInnen in der lautsprachlich unterrichteten und in der bilingual unterrichteten Klasse, lassen sich interessante Unterschiede feststellen: Obwohl es in beiden Klassen soziale Interaktionen der CI-Kinder sowohl zu hörenden als auch zu hörbehinderten SchülerInnen gab, überwogen in der lautsprachlich unterrichteten Klasse jene sozialen Interaktionen zu den hörenden SchülerInnen und in der Vergleichsklasse jene sozialen Interaktionen zu den hörbehinderten SchülerInnen⁷⁶. Die Cliquenbildung der hörbehinderten Kinder könnte als Zeichen einer schlechteren sozialen Integration in die Klasse interpretiert werden, allerdings zeigt der soziometrische Test, dass die CI-Kinder der bilingual unterrichteten Klasse bei hörenden und hörbehinderten SchülerInnen beliebter bzw. anerkannter waren (mehr Wahlen und weniger Ablehnung) als in der Vergleichsklasse. Ich werde auf diese Unterschiedlichkeit nochmals am Ende der Darstellung der Kategorie „Kommunikation“ (Kapitel 6.3) zurückkommen bzw. diese interpretieren.

Gemeinsam war den Klassen die gute soziale Beziehung zu den LehrerInnen bzw. Integrationslehrerinnen. Weiters gab es in beiden Klassen keine offensichtliche Diskriminierung seitens der MitschülerInnen aufgrund der Hörbehinderung. Die Rollen der CI-Kinder waren sehr unterschiedlich: es gab einen Klassenstar, einen „Klassenkasperl“, eine Beliebte/wenig Beachtete, einen Unbeliebten/wenig Beachteten und eine Außenseiterin. Auch der Grad der sozialen Integration war sehr unterschiedlich und reichte von sehr gut in

⁷⁶ Eine Ausnahme stellt Sandra dar, die zu beiden Gruppen kaum soziale Interaktionen hat.

die Klasse integriert bis nicht akzeptiert. Insgesamt deuten der soziometrische Status und die Art der Rollen auf eine bessere soziale Integration in der bilingual unterrichteten Klasse hin. Vor allem Sandra war in ihrer Klasse nicht integriert, sondern sozial isoliert. Ob der soziale Ausschluss von Sandra auf ihre Hörbehinderung zurückzuführen ist, konnte dabei nicht eindeutig festgestellt werden: Es gab keine offensichtliche Diskriminierung in Bezug auf die Hörbehinderung, allerdings gab Sandra auch durch ihr Verhalten keinen Anlass zum Ausschluss – es kann somit nicht ausgeschlossen werden, dass ihre Hörbehinderung ein Diskriminierungsgrund ist, der nicht offen thematisiert bzw. gezeigt wird. Um die Zusammenhänge zwischen den sozialen Beziehungen zu hörenden und hörbehinderten Kindern besser zu verstehen, werde ich im nächsten Kapitel auf die Kommunikation der CI-SchülerInnen mit ihren MitschülerInnen und Lehrpersonen eingehen.

6.3 Kommunikation

Lautsprachlich unterrichtete Klasse

In der lautsprachlich unterrichteten Klasse verwendeten die CI-Kinder als sprachliches Ausdrucksmittel nur die Lautsprache. Mit Hilfe des Cochlea Implantats konnten sie gesprochene Sprache gut wahrnehmen – auch unter erschwerten Bedingungen (kein Sichtkontakt zum/zur SprecherIn, Gespräche in größeren Gruppen, weite Entfernung zum/zur SprecherIn, Störschall) konnten sie Lautsprache verstehen. Wie ich bereits in Kapitel 6.1.2 festgestellt habe waren die Lautsprachkenntnisse der CI-Kinder mit denen der hörenden Kinder vergleichbar: „Wieder fallen mir seine [Tom; Anm. T.R.] sehr guten LS-Kenntnisse auf, in dieser Situation würde ich nicht bemerken, dass er hörbehindert ist – abgesehen vom sichtbaren CI“ (1.Protokoll). Die lautsprachliche Artikulation der CI-Kinder unterschied sich nur geringfügig von der Artikulation der hörenden Kinder. Obwohl ich Situationen beobachten konnte, in denen ein CI-Kinder seineN SprachpartnerIn nicht sofort verstehen konnten und um Wiederholung des Gesagten bat, oder die Lautsprache eines CI-Kindes nicht verstanden wurde, konnte ich nicht feststellen, dass diese Probleme häufiger auftraten als bei den hörenden Kindern:

„Der Lehrer erzählt mir, dass in dieser Klasse die Kinder mit CI so erstaunlich gut hören können. Er könne sich an eine andere Klasse erinnern, in der auch CI-Kinder waren,

und in dieser Klasse hat die Kommunikation nicht gut funktioniert. Es gab immer wieder Verständigungsprobleme mit den CI-SchülerInnen“ (2.Protokoll).

Obwohl ich den individuellen Hörverlust der CI-Kinder nicht kenne, kann ich davon ausgehen, dass das gute Hörvermögen nur mit Hilfe des Cochlea Implantats erreicht wurde: „Tom nimmt sein CI heraus und legt es auf den Tisch. Als die Integrationslehrerin ihn etwas fragt, kann er sie nicht hören. Er gibt sein CI wieder zum Ohr und fragt nach, was sie gesagt hat“ (3.Protokoll).

Trotz der guten Lautsprachkenntnisse unterhielt sich nur Tom häufig mit seinen MitschülerInnen. Er hatte sowohl kommunikative Interaktionen während des Unterrichts als auch in den Pausen. Während des Unterrichts tratschte er meist mit seinem Sitznachbar, in den Pausen scherzte und spielte er mit seinen (hörenden) Mitschülern. Kommunikation fand dabei in Paaren, aber auch in (Klein-)Gruppen statt. Tom war auch der Einzige der CI-Kinder, der Wünsche vor der ganzen Klasse äußerte. Sarah und Jakob hatten nur wenig kommunikative Interaktionen mit ihren MitschülerInnen. Im Unterricht führten beide nur sehr selten Gespräche mit ihren SitznachbarInnen, in den Pausen war Sarah oft alleine oder auf Kontaktsuche (vgl. Kapitel 6.2), ohne mit ihren MitschülerInnen zu reden. Jakob hatte zwar soziale Interaktionen (spielen, Rangeleien), aber vergleichsweise wenig Gespräche mit seinen MitschülerInnen. Sarah und Jakob sprachen nicht in größeren Gruppen und versuchten nicht, ihre Wünsche vor der Klasse einzubringen.

„Die Lehrerin fragt nach Vorschlägen, wie man die Klasse ändern könnte, damit alle zufriedener sind. Viele Kinder zeigen auf und machen Vorschläge. Sarah und Jakob äußern keine Wünsche, nehmen auch nicht Bezug auf die Vorschläge der anderen Kinder. Tom äußert den Wunsch, die Tische umzustellen, wie in der Nachbarklasse“ (5.Protokoll).

Bilingual unterrichtete Klasse

Die CI-Kinder der bilingual unterrichteten Klasse nutzten hauptsächlich die Gebärdensprache zur Kommunikation. Bei Gesprächen mit anderen hörbehinderten Kindern, den Integrationslehrerinnen oder der Praktikantin verwendeten sie nur Gebärdensprache, aber auch mit ihren hörenden MitschülerInnen kommunizierten sie überwiegend in

Gebärdensprache: „Nora steht bei PA [hörendes Mädchen; Anm. T.R.] und die beiden gebärden miteinander. Julia kommt dazu und auch die Integrationslehrerin beteiligt sich am Gespräch“ (5.Protokoll). Nur bei der Kommunikation mit den LehrerInnen, die keine ÖGS-Kenntnisse hatten, verwendeten die CI-Kinder Lautsprache. Diese LehrerInnen nahmen Rücksicht auf die mangelnden Lautsprachkenntnisse der CI-Kinder und sprachen langsam und deutlich, wobei sie den Sichtkontakt mit den CI-Kindern hielten. Lautsprachliche Gespräche mit direktem Blickkontakt wurden von den CI-Kindern meist verstanden. Diesen LehrerInnen antworteten die CI-Kinder in Lautsprache, dabei wurden sie gut verstanden (Ausnahme ist die Artikulation der englischen Sprache). Gespräche zwischen den LehrerInnen und den CI-Kindern beschränkten sich auf konkrete schulische Themen und waren auf die Zeit des Unterrichts begrenzt (z.B. Hilfestellung bei einer Schulübung). Persönliche Gespräche zwischen einem CI-Kind und einem/einer LehrerIn haben während meiner Beobachtungen nicht stattgefunden.

„Die [Englisch; Anm. T.R.] Lehrerin geht durch. Als sie bei Julia steht, sieht sie, dass Julia in Deutsch geschrieben hat. Die Lehrerin macht sie höflich darauf aufmerksam, Julia scheint es peinlich zu sein, sie entschuldigt sich. Die Lehrerin fragt sie, wie die deutschen Begriffe in Englisch heißen und Julia gibt in Lautsprache die richtigen Antworten“ (2.Protokoll).

Im Unterschied dazu fanden die (gebärdensprachlichen) Gespräche zwischen CI-Kindern und Integrationslehrerinnen/Praktikantin auch in den Pausen statt, waren von längerer Dauer und gehen über das Mindestmaß an Informationsaustausch hinaus. So wurde auch Persönliches thematisiert, die CI-Kinder erhielten Rückmeldungen zu ihren Leistungen und es gab längere Hilfestellungen bei Arbeitsaufträgen: „Die Integrationslehrerin hat ein sehr persönliches Verhältnis zu den Kindern. Sie bleibt in Pausen meist in der Klasse, die Kinder gehen gern zu ihr (nicht nur hörbehinderte Kinder), um mit ihr zu reden“ (5.Protokoll).

Ähnlich unterschiedlich waren die kommunikativen Interaktionen der CI-Kinder mit den hörbehinderten und den hörenden MitschülerInnen: Mit den hörbehinderten MitschülerInnen fanden deutlich häufigere, längere und vielfältigere Gespräche statt. Gespräche mit hörenden MitschülerInnen standen oft in direktem Bezug zu schulischen Aufgaben und/oder dauerten nur kurz an. Je besser eine (hörende) Mitschülerin

Gebärdensprache beherrschte, umso mehr ähnelte die Kommunikation mit ihr der Kommunikation mit den hörbehinderten MitschülerInnen: „Nora und JE hingegen tratschen oft während der Stunde und helfen sich vor allem gegenseitig bei Arbeitsaufträgen. Nora und JE bitten die Praktikantin oder eine Lehrperson kaum um Hilfe, sie helfen sich gegenseitig. Es gibt sowohl Hilfsanfragen von JE, als auch von Nora und beide Mädchen sind sehr hilfsbereit“ (5.Protokoll). Mit den (männlichen) hörenden Mitschülern gab es aber generell weniger häufig Kommunikation, die ÖGS-Kenntnisse waren dabei relativ unwesentlich. Auch mit den Mitschülern, die mit den hörbehinderten Kindern in der Volksschule waren und die dadurch gute ÖGS-Kenntnisse hatten, führten die CI-Kinder nicht häufiger Gespräche als mit den restlichen hörenden Mitschülern.

Insgesamt konnte ich feststellen, dass LehrerInnen und SchülerInnen ohne oder mit nur geringen ÖGS-Kenntnisse(n) nur selten mit den CI-Kindern kommunizierten. Durch die lautsprachliche Kommunikationseinschränkung der CI-Kinder waren ÖGS-Kenntnisse in dieser Klasse für die Qualität der Kommunikation von großer Bedeutung. In kommunikativen Situationen mit LehrerInnen/MitschülerInnen ohne ÖGS-Kenntnisse kam es zu Verständnisproblemen. Die Folge war häufiges Nachfragen, sehr kurze Kommunikationseinheiten, die auf ein Mindestmaß an Informationsaustausch beschränkt waren bzw. es kam überhaupt nicht zur Kommunikation. Je besser die ÖGS-Kenntnisse, desto besser war also auch die Qualität der Kommunikation. Für die kommunikative Situation bedeutet dies auch, dass die CI-Kinder ohne gebärdensprachliche Förderung aller SchülerInnen mit hoher Wahrscheinlichkeit hauptsächlich mit ihren hörbehinderten SchülerInnen kommunizieren würden.

Vergleich der lautsprachlich und bilingual unterrichteten Klasse

Durch die unterschiedlichen Lautsprachkompetenzen der CI-Kinder gab es in meinen Vergleichsklassen große Unterschiede in der Kommunikation mit den MitschülerInnen. Die CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Klasse hatten annähernd gleich gute Lautsprachkompetenzen wie ihre hörenden MitschülerInnen, wodurch sie in ihrer Kommunikation nicht eingeschränkt waren. Die CI-Kinder der bilingual unterrichteten Klasse hatten schlechtere Lautsprachkompetenzen und kommunizierten deshalb fast ausschließlich mit Gebärdensprache. Da die hörenden MitschülerInnen größtenteils erst seit einem

Semester Gebärdensprache lernten, waren die kommunikativen Möglichkeiten mit ihnen begrenzt, die Qualität der Kommunikation zwischen CI-Kindern und hörenden MitschülerInnen war im Vergleich zur lautsprachlich unterrichteten Klasse schlechter (kürzere Kommunikationseinheiten, Verständigungsschwierigkeiten ...).

Meine Annahme, dass es in der bilingualen Klasse durch den Einsatz von Gebärdensprache ein größeres Kommunikationsspektrum gibt als in der lautsprachlichen Klasse und die soziale Integration dadurch gefördert wird, hat sich nur bedingt bestätigt: Durch die besseren Lautsprachkenntnisse der CI-Kinder in der lautsprachlich unterrichteten Klasse trat vorerst der umgekehrte Fall ein – (nur) die CI-Kinder dieser Klasse konnten barrierefrei mit ihren MitschülerInnen kommunizieren. In der bilingual unterrichteten Klasse war es den CI-Kindern (noch) nicht möglich, barrierefrei mit ihren hörenden MitschülerInnen zu kommunizieren, es gibt keine gemeinsame Sprache, die von hörenden und hörbehinderten SchülerInnen gleich gut beherrscht wird. Da nicht zu erwarten ist, dass sich das Hörvermögen bzw. die Lautsprachkenntnisse der CI-Kinder in den nächsten Jahren deutlich verbessern werden, würde sich an dieser Situation nichts ändern. Erst durch das Erlernen von ÖGS der MitschülerInnen kann es somit eine gemeinsame Sprache als Kommunikationsbasis geben. Analysiert man also nur die Situation in der bilingual unterrichteten Klasse, bestätigt sich meine Annahme der Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten durch Gebärdensprache. Bei den CI-Kinder dieser Klasse konnten vermehrt soziale Interaktionen bzw. Kommunikation mit den ÖGS-kompetenten Kindern beobachtet werden. Einerseits waren diese ÖGS-kompetenten Kinder die hörbehinderten MitschülerInnen, wodurch teilweise der Eindruck einer Trennung zwischen hörenden und hörbehinderten Kindern entstand. Andererseits hatten sie aber auch viele soziale Interaktionen zu hörenden Schülerinnen⁷⁷, die gute ÖGS-Kenntnisse haben. Da es auch kommunikative Kontaktwünsche zu/von hörenden MitschülerInnen mit weniger guten ÖGS-Kenntnissen gibt, ist anzunehmen, dass sich die kommunikative Situation durch die Erweiterung der ÖGS-Kenntnisse aller SchülerInnen noch verbessern wird. Wenn ich also in Kapitel 6.2 festgestellt habe, dass die CI-Kinder der bilingual unterrichteten Klasse trotz vergleichsweise weniger sozialen Interaktionen mit den hörenden MitschülerInnen, einen

⁷⁷ Auf die männlichen hörenden Mitschüler trifft dies nicht zu. Allerdings konnte ich ähnlich häufige Kontaktwünsche der hörenden Schüler zu den hörbehinderten Schülern beobachten. Gegenseitige Kontaktwünsche sind somit auf gleichgeschlechtliche MitschülerInnen beschränkt.

höheren soziometrischen Status hatten als die CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Klasse, das heißt beliebter in ihrer Klasse und somit auch besser integriert waren, so lässt sich dies anhand der kommunikativen Situation interpretieren: Es bestand der Wunsch der hörenden Mitschülerinnen zur Kommunikation und sozialen Interaktion mit den CI-Kindern der bilingual unterrichteten Klasse. Durch die (noch) nicht so guten ÖGS-Kenntnisse der MitschülerInnen ist die Kommunikation allerdings eingeschränkt. Da die (meisten) SchülerInnen erst seit einem Semester Gebärdensprache lernen, ist zu erwarten, dass sich die ÖGS-Kenntnisse der SchülerInnen noch stark verbessern werden und dadurch auch die Kommunikationseinschränkung behoben wird. Meine Untersuchung zeigt aber auch, dass eine optimale Kommunikationssituation noch keine Garantie für soziale Integration ist. So sind die CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Klasse trotz uneingeschränkter Kommunikationsmöglichkeiten teilweise nicht sozial integriert (vgl. Kapitel 6.2).

6.4 Schulisches Wohlbefinden

Schulisches Wohlbefinden habe ich in Kapitel 4.4 als das Überwiegen von positiven Emotionen im schulischen Kontext beschrieben (Hascher 2004, 107). Besonders das Erleben der spezifischen Emotion Freude zeugt von (schulischem) Wohlbefinden (a.a.O., 143). Die von mir zu beobachtenden Emotionen waren: Freude, Interesse, Ärger, Langeweile und Niedergeschlagenheit. Ich konnte in beiden Klassen alle fünf Emotionen beobachten. Im Vergleich zu meinen anderen Beobachtungskriterien (soziale Beziehungen, Kommunikation) waren Emotionen aber seltener beobachtbar.

Lautsprachlich unterrichtete Klasse

In der lautsprachlich unterrichteten Schulklasse waren die beobachteten Emotionen individuell zwar sehr unterschiedlich, insgesamt waren aber bei allen CI-Kindern positive und negative Emotionen relativ ausgewogen. So konnte ich *Freude* am häufigsten bei Tom beobachten, gefolgt von Sandra, allerdings nur selten bei Jakob. Während Auslöser der Freude bei Tom eher soziale Situationen waren, zeigte Sandra Freude vor allem im Unterricht (z.B. Erfolgserlebnis): „Tom lacht viel und hat immer wieder Interaktionen mit

seinen MitschülerInnen. Auch Sandra ist sehr fröhlich, ihr gefällt das Spiel [Laufspiel im Turnunterricht; Anm. T.R.] sichtlich“ (3.Protokoll).

Die Emotion *Interesse* war an Unterrichtssituationen gebunden, da es mir in den Pausen durch die Fülle an beobachtbarem Geschehen unmöglich war, diese Emotion mit Bestimmtheit festzustellen. Interesse war am stärksten ausgeprägt bei Sandra, aber auch Jakob war zumindest teilweise am Unterricht interessiert, während ich bei Tom Interesse nur in bildnerischer Erziehung bzw. bei direkter Zusammenarbeit mit einer Lehrperson feststellen konnte: „Sandra beachtet das Treiben um sie herum nicht und schreibt konzentriert“ (4.Protokoll).

Die Emotion *Ärger* konnte ich nur bei den beiden Buben mit CI beobachten. Jakob fühlte sich oft ungerecht behandelt (durch LehrerInnen oder MitschülerInnen) und hatte eine niedrige Frustrationstoleranz. Obwohl das Gefühl der ungerechten Behandlung aus meiner Sicht in keiner Situation gerechtfertigt war, reagierte er mit Wut und Ärger und zog sich dann gekränkt zurück: „Die Kinder spielen Fangen. Als Jakob von einem Fänger berührt wird, wird er wütend, er schimpft vor sich hin und nimmt eine angespannte Körperhaltung an“ (3.Protokoll). Tom zeigte Ärger vor allem, wenn er kein Interesse hatte Arbeitsaufträge auszuführen. Er reagierte mit Protest, oder auch aggressivem Verhalten: „Tom beschwert sich lautstark, den Arbeitsauftrag nicht ausführen zu wollen“ (4.Protokoll).

Langeweile zeigten die CI-Kindern bei mangelndem Interesse am Unterricht. Im Unterschied zu Jakob und Sandra reagierte Tom auf Langeweile, indem er versucht, mit seinen MitschülerInnen zu kommunizieren. Er unternahm somit aktiv etwas gegen die Langeweile, während Jakob und Sandra meist ohne eigene Aktivität auf eine Änderung der Situation warteten: „Der Lehrer malt und Tom sieht ihm zu, nach kurzer Zeit ist ihm dies zu langweilig: er wendet den Blick ab und dreht sich zu CH um“ (1.Protokoll). Während Tom und Jakob nur während des Unterrichts manchmal Langeweile zeigten, langweilte sich Sandra teilweise auch in den Pausen, wenn es für sie keine Möglichkeit zu sozialen Interaktionen gab: „In der Klasse sitzt Sandra auf ihrem Platz und schaukelt mit dem Sessel. Sie beobachtet das Geschehen um sie herum. Dann geht sie zum Fenster, schaut einige Zeit hinaus und sucht die Nähe zu anderen MitschülerInnen“ (4.Protokoll).

Die Emotion *Niedergeschlagenheit* konnte ich nur bei Jakob und Tom beobachten. Jakob war manchmal im Unterricht niedergeschlagen, ohne einen ersichtlichen Grund.

Niedergeschlagenheit folgte bei ihm auch dem Erleben von Ärger. Tom war grundsätzlich ein sehr fröhlicher Junge, Niedergeschlagenheit konnte ich nur an einem Beobachtungstag feststellen: Auslöser waren private Probleme, die auch von den Lehrpersonen thematisiert wurden. Die MitschülerInnen reagierten auf Momente der Niedergeschlagenheit von Jakob und Tom nicht, obwohl es höflich wäre, eineN niedergeschlageneN MitschülerIn zu trösten bzw. sie/ihn zumindest nach seinem Befinden zu fragen.

Bei Tom und Sandra konnten positive und negative Emotionen in etwa gleichen Anteilen und ungefähr gleich starker Ausprägung beobachtet werden. Ich kann deshalb annehmen, dass sich die zwei CI-Kinder in ihrer Klasse wohlfühlen. Jakob zeigte nur sehr selten Freude und insgesamt überwogen bei ihm negative Emotionen. Dies lässt den Rückschluss zu, dass er sich in der Klasse nicht wohlfühlt und auch mein persönlicher Eindruck war, dass er sich zumindest teilweise nicht wohlfühlt. Dabei möchte ich allerdings kritisch anmerken, dass ich keine persönliche Rückmeldung der CI-Kinder zu ihren Emotionen habe. So konnte ich bei Sandra zwar weder Niedergeschlagenheit noch Ärger beobachten (sondern nur Langeweile als negative Emotion), aber in Bezug auf ihre Rolle als Außenseiterin der Klasse (vgl. Kapitel 6.2) und der damit einhergehenden sozialen Isolierung, gehe ich davon aus, dass sie sich eher *nicht* wohlfühlte in ihrer Klasse, negative Emotionen aber nicht vor ihren MitschülerInnen, LehrerInnen und mir zeigte. Bei Tom deckte sich die Analyse der Emotionen mit meinem persönlichen Eindruck, dass er sich in der Klasse wohlfühlt.

Bilingual unterrichtete Klasse

Auch in der bilingual unterrichteten Klasse konnte ich alle fünf Emotionen (meines Beobachtungsleitfadens) beobachten. Die zwei CI-Kinder zeigten (mit Ausnahme von Langeweile) nur geringfügige Unterschiede (im Vergleich der beiden) in der Häufigkeit und Ausprägung dieser Emotionen. So war bei Julia und Nora die am häufigsten gezeigte Emotion *Freude*. Situationen, in denen von den CI-Kindern Freude erlebt wurde, waren während sozialer Interaktionen und offener Unterrichtsformen (vor allem im Sportunterricht) oder bei Erfolgserlebnissen (z.B. gute Note): „Julia spielt mit großer Begeisterung und Freude mit (Sport)“ (5.Protokoll).

Interesse und *Langeweile* konnte ich in vergleichbarer Häufigkeit beobachten. So waren die CI-Kinder oft sehr aufmerksam im Unterricht und verfolgten diesen mit großem Interesse.

Langeweile entstand beispielsweise, wenn der Unterricht (kurzzeitig) von der Integrationslehrerin nicht gedolmetscht wurde, und die CI-Kinder dem Unterricht deshalb nicht folgen konnten. Bei Julia konnte ich Langeweile deutlich häufiger beobachten, dies könnte daran liegen, dass sie während des Unterrichts kaum soziale Interaktionen mit ihren MitschülerInnen hat (vgl. Kapitel 6.2).

„Julia ist gelangweilt, sie liegt halb auf ihrem Tisch und schaut sich in der Klasse um, dann schaut sie auf das Arbeitsblatt und schreibt etwas in ihr Buch“ (2.Protokoll).

„Julia ist jetzt sehr interessiert, sie stellt Fragen zur genauen Bedeutung, ist konzentriert beim Thema und auch motivierter als zuvor“ (2.Protokoll).

Beide CI-Kinder zeigten nur selten und mit geringer Intensität *Ärger*. Situationen, die bei den CI-Kindern Ärger auslösen, waren entweder Misserfolg (z.B. im Sportunterricht), das Gefühl ungerecht behandelt zu werden, oder mangelndes Interesse an einer Schulübung.

„Julia und LA sind somit in der letzten Reihe. Zuerst scheint es Julia nichts auszumachen, dann schaut sie aber doch etwas ärgerlich. Als sie auf ihrem neuen Platz sitzt beschwert sie sich bei der Integrationslehrerin, sie will wieder vorne sitzen. Die Klassenvorständin fragt, was mit Julia los ist – die Integrationslehrerin sagt ihr, Julia meint sie würde lieber vorne sitzen, sie mag ihren neuen Sitzplatz nicht. Die Klassenvorständin meint ‚Oje. Man sieht es Julias Gesichtsausdruck an, dass sie sich nicht freut. Aber es ist notwendig, dass die Plätze getauscht werden‘ “ (1.Protokoll).

Niedergeschlagenheit zeigten die CI-Kinder, wenn sie eine schlechte schulische Leistung erbracht haben und deshalb enttäuscht sind: „Die Kinder bekommen Vokabelwiederholungen zurück. Julia hat ein Minus bekommen und zeigt ihre Vokabelwiederholung enttäuscht der Praktikantin“ (6.Protokoll). Sehr selten sind die CI-Kinder im Zusammenhang mit Langeweile oder Lustlosigkeit auch während des Unterrichts niedergeschlagen.

Insgesamt überwogen in Bezug auf Häufigkeit und Intensität positive Emotionen bei den CI-Kindern der bilingual unterrichteten Klasse. Bei beiden CI-Kinder konnte ich oft das Erleben von Freude sowie Interesse und nur selten negative Emotionen beobachten. Die Analyse der

beobachteten Emotionen und mein persönlicher Eindruck decken sich – Nora und Julia fühlten sich in ihrer Klasse wohl. Aber auch von diesen zwei CI-Kindern habe ich keine persönliche Rückmeldung, so dass diese Einschätzung nur eine subjektive Momentaufnahme ist.

Vergleich lautsprachlich und bilingual unterrichtete Klasse

Vergleicht man die beiden Klassen, so zeigten sich sowohl Ähnlichkeiten als auch Unterschiede: In beiden Klassen konnte ich alle fünf Emotionen bei den CI-Kindern beobachten. Die CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Klasse zeigten allerdings individuell große Unterschiede in ihren Emotionen, nur ein CI-Kind fühlte sich in der Klasse sehr wohl. Ein CI-Kind zeigte zwar hauptsächlich positive Emotionen, durch die soziale Isolierung ist es aber wahrscheinlich, dass es sich weniger wohl fühlte und auch das dritte CI-Kind fühlte sich vermutlich nicht sehr wohl in der Klasse. In der bilingual unterrichteten Klasse zeigten die zwei CI-Kinder sehr ähnliche Emotionen: Beide fühlten sich höchstwahrscheinlich in ihrer Klasse wohl. Durch die teilnehmende Beobachtung konnte ich allerdings nur das Ausdrucksverhalten von Emotionen wahrnehmen. Da Emotionen nicht immer mit eindeutigen Ausdrucksverhalten einhergehen (vgl. Kapitel 4.4), bleibt meine Einschätzung des schulischen Wohlbefindens, ohne Rückmeldung der CI-Kinder, eine subjektive Sichtweise.

Resümee und Konsequenzen aus heilpädagogischer Sicht

Ich habe mich in meiner Arbeit mit dem Bereich der schulischen Integration von CI-Kindern auseinandergesetzt und konnte schnell feststellen, dass sich die Lautsprachkompetenz bei hörbehinderten Kindern mit Cochlea Implantat stark voneinander unterscheidet. Bei einer nachfolgenden Studie zu diesem Thema sollte diese Differenz unbedingt beachtet werden. Das unterschiedliche Hörvermögen, das bei hörbehinderten Menschen durch das Cochlea Implantat erreicht wird und damit einhergehend die unterschiedliche Lautsprachkompetenz dieser Menschen, bedeutet auch, dass es nicht möglich ist, ein einheitliches Konzept zur schulischen Integration von CI-Kindern auszuarbeiten. Doch obwohl die von mir untersuchten CI-Kinder unterschiedliche Voraussetzungen in Bezug auf ihre lautsprachliche Kommunikationskompetenz hatten, konnte ich durch meine Studie einige interessante Erkenntnisse für die soziale Integration von CI-Kindern im schulischen Bereich gewinnen, die ich nochmals kurz darstellen möchte:

Meine Vorannahme, dass durch den bilingualen Unterricht mit Gebärdensprache die Möglichkeiten zur Kommunikation der hörenden mit den hörbehinderten SchülerInnen erweitert werden und sich dies positiv auf die soziale Integration auswirkt, hat sich in der bilingual unterrichteten Klasse bestätigt. Das Erlernen von Gebärdensprache aller SchülerInnen wirkte sich positiv auf die sozialen Beziehungen zwischen hörenden und hörbehinderten SchülerInnen aus. Je besser die Gebärdensprachkompetenz einer/eines Schülerin/Schülers war, desto (qualitativ) besser war die Kommunikation der CI-Kinder mit diesem/dieser SchülerIn. Das bedeutet aber auch, dass die CI-Kinder in ihren sozialen Interaktionen sehr wählerisch waren und fast ausschließlich Interaktionen mit hörenden SchülerInnen hatten, die schon *gute* ÖGS-Kenntnisse hatten. In meiner Vergleichsklasse war die Lautsprachkompetenz der CI-Kinder allerdings so gut, dass es für die Kommunikation zwischen den SchülerInnen nicht notwendig wäre, ihr Kommunikationsspektrum zu erweitern, das heißt zusätzlich Gebärdensprache zu verwenden (ganz abgesehen davon, dass die CI-Kinder dieser Klasse ja auch keine Gebärdensprachkenntnisse hatten).

Es hat sich allerdings auch gezeigt, dass eine gemeinsame Kommunikationsbasis keine Garantie für eine gute soziale Integration ist. So war die soziale Integration der CI-Kinder in der lautsprachlich unterrichteten Klasse schlechter, obwohl es eine uneingeschränkte

Möglichkeit zur Kommunikation mit den MitschülerInnen gab. Eine mögliche Erklärung ist: Die Persönlichkeit der CI-Kinder der bilingualen Klasse hat mit der Persönlichkeit ihrer MitschülerInnen besser harmoniert. Die CI-Kinder haben deshalb mehr Akzeptanz und Sympathie erhalten. So gibt es in jeder Schulklasse beliebte und wenig beliebte SchülerInnen, unabhängig davon, ob behinderte SchülerInnen in einer Klasse sind. Gegen dieses Argument spricht allerdings, dass beim soziometrischen Test alle drei CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Klasse sehr viele Ablehnungen von ihren MitschülerInnen bekommen haben. Es ist also eher unwahrscheinlich, dass dies in keinem Zusammenhang mit ihrer Hörbehinderung steht. Es gab zwar keine offene Ablehnung der CI-Kinder aufgrund ihrer Hörbehinderung, es kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass die Hörbehinderung der CI-Kinder einen latenten Diskriminierungsgrund darstellt. Eine andere Erklärung ist deshalb, die unterschiedliche Thematisierung von Hörbehinderung in der Klasse: So könnte sich das explizite zum-Thema-Machen der Hörbehinderung, in der bilingual unterrichteten Klasse positiv auf die soziale Integration der hörbehinderten SchülerInnen ausgewirkt haben. Auch der zusätzliche Unterricht von Gebärdensprache könnte bei den hörenden MitschülerInnen Sympathie für die hörbehinderten Kinder ausgelöst haben, da die SchülerInnen es möglicherweise als etwas Besonderes erachten, in einer bilingual unterrichteten Klasse zu sein. Ein Argument für diese Erklärung ist auch das große Interesse von Außenstehenden (häufig PraktikantInnen und StudentInnen, die in dieser Klasse hospitieren), das an dieser Klasse besteht und das von den SchülerInnen vermutlich bemerkt wird. Ein weiterer Erklärungsansatz für die höhere Akzeptanz der CI-SchülerInnen bei ihren hörenden MitschülerInnen in der bilingual unterrichteten Klasse ist, dass die SchülerInnen der bilingual unterrichteten Klasse vermutlich ein noch aufgeschlosseneres familiäres Umfeld haben als in der Vergleichsklasse: Die Entscheidung sein Kind in einer Integrationsklasse unterrichten zu lassen liegt bei den Erziehungsberechtigten. Eltern, die sich für den Unterricht ihres hörenden Kindes in einer Integrationsklasse mit permanentem ÖGS-Dolmetsch und dem Angebot von ÖGS-Kursen für ihr Kind entscheiden, haben vermutlich erhöhtes Interesse an Kontakten zu behinderten SchülerInnen für ihr Kind.

Ein weiteres Ergebnis meiner Studie ist der Zusammenhang zwischen Kommunikation und sozialer Integration. So gab es in der bilingual unterrichteten Klasse einen direkten Zusammenhang zwischen der Qualität der Kommunikation und den sozialen Beziehungen: Je

besser die Kommunikation eines CI-Kindes mit seinen/ihren MitschülerInnen war, desto besser war auch die soziale Beziehung zu diesen MitschülerInnen. Positive soziale Beziehungen wiederum bedeuten eine gute soziale Integration (Youniss 1994, 37). Obwohl eine gemeinsame Kommunikationsbasis keine Garantie für soziale Integration ist (wie sich am Beispiel von Sandra zeigen lässt), ist sie doch Voraussetzung, um soziale Beziehungen einzugehen und somit auch um sozial integriert zu sein.

Auch die von Eder (1995, 156) beschriebene positive Auswirkung von sozialen Beziehungen auf das schulische Wohlbefinden hat sich in meiner Studie gezeigt: Jene CI-Kinder mit qualitativ guten sozialen Beziehungen fühlten sich auch wohl in ihrer Klasse (soweit ich dies mit der Methode der teilnehmenden Beobachtung feststellen konnte). Umgekehrt wirkte sich das Fehlen sozialer Beziehungen zumindest teilweise negativ auf das schulische Wohlbefinden aus.

Für schulisches Wohlbefinden sind auch positive soziale Beziehungen zu den LehrerInnen notwendig (a.a.O., 136; vgl. Kapitel 4.2). In beiden Klassen konnte ich diesbezüglich den hohen Stellenwert der IntegrationslehrerInnen feststellen. So hatten alle CI-Kinder (aber auch hörende Kinder) zu den IntegrationslehrerInnen eine positive soziale Beziehung, während die soziale Beziehung zu den übrigen Lehrpersonen qualitativ schlechter bzw. nicht so ausgeprägt war. Ich gehe deshalb davon aus, dass die IntegrationslehrerInnen einen wesentlichen Beitrag zum schulischen Wohlbefinden der CI-Kinder leisten.

In der weiteren heilpädagogischen Auseinandersetzung mit dem Thema schulische Integration von Kindern mit Cochlea Implantat muss also berücksichtigt werden, dass die Gruppe der CI-Kinder sehr heterogen ist. So ist es nicht möglich, ein allgemein gültiges Konzept zu erarbeiten, wie soziale Integration erreicht werden kann. In meiner Studie konnte ich folgende Faktoren feststellen, die die soziale Integration von CI-Kindern im schulischen Bereich beeinflussen: das individuelle Hörvermögen bzw. die laut- und gebärdensprachlichen Kenntnisse, die Persönlichkeit des Kindes und die Klassengemeinschaft. Schulische Angebote müssen daher an die Bedürfnisse des jeweiligen CI-Kindes angepasst werden. Weder das lautsprachlich- noch das bilingual unterrichtete Schulangebot kann als „besser“ für die soziale Integration von CI-Kindern erachtet werden – beide Schulangebote sind wichtig, um den unterschiedlichen Bedürfnissen dieser Kinder

gerecht zu werden. So eröffnet bilingualer Unterricht CI-Kindern mit lautsprachlichen Kommunikationseinschränkungen eine gute Möglichkeit, die Kommunikation mit den MitschülerInnen zu verbessern und bietet diesen CI-Kindern in Folge dessen die Voraussetzungen für eine soziale Integration. Angesichts des mangelnden Angebots dieser Unterrichtsform ist es meines Erachtens notwendig das Angebot an bilingual unterrichteten Integrationsklassen für hörbehinderte Kinder (mit/ohne CI) zu erweitern, um die Aufgaben der Heilpädagogik - soziale Integration und Erwerb kommunikativer Kompetenzen hörbehinderter Menschen (Leonhardt 2002, 32) – erfüllen zu können.

Für CI-Kinder mit guten Lautsprachkenntnissen ist aus meiner Sicht ein bilingualer Unterricht zwar nicht notwendig, gute Kommunikationskompetenz bedeutet aber nicht automatisch soziale Integration. Welche Faktoren bei diesen CI-Kindern beachtet werden müssen, um ihnen soziale Integration zu ermöglichen, bleibt einstweilen unklar.

Es ist zu erwarten, dass es in den nächsten Jahren weitere technische Erfolge in der Entwicklung von Cochlea Implantaten gibt und immer mehr hörbehinderte Kinder mit dieser Hörhilfe versorgt werden. Auch wenn durch das CI hörbehinderte Menschen zunehmend bessere Lautsprachkenntnisse haben, sollte nicht auf jene hörbehinderten Kinder vergessen werden, bei denen eine CI-Versorgung nicht möglich ist, oder nicht den gewünschten Erfolg bringt. Für diese hörbehinderten Kinder kann das bilinguale Schulmodell eine große Hilfe darstellen für ihre kommunikative Kompetenz, ihre sozialen Beziehungen sowie ihr Wohlbefinden und ist folglich wesentlich für ihre soziale Integration.

Am Ende meiner Arbeit bleibt offen, welche Gründe es für die mangelhafte soziale Integration bei CI-Kindern mit guten Lautsprachkenntnissen gibt. In weiterer Folge wäre es deshalb interessant, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen: Gibt es eine latente Diskriminierung von CI-Kindern aufgrund ihrer Hörbehinderung, oder ist Ablehnung und sozialer Ausschluss auf die Persönlichkeit einzelner CI-Kinder zurückführbar? Weiters wäre es interessant zu untersuchen, inwieweit das familiäre Umfeld zur Einstellung bzw. Akzeptanz gegenüber CI-Kindern beiträgt.

Völlig außer Acht gelassen habe ich in meiner Studie die Bedeutung der benutzten Sprache für die *Identität* der CI-Kinder. So war es mir im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich festzustellen, ob der bilinguale Unterricht sich positiv auf die Identität der CI-Kinder auswirkt

bzw. ob die CI-Kinder der lautsprachlich unterrichteten Klasse es als diskriminierend erleben, sich an die Sprache der hörenden Menschen anzupassen, oder ob sie sich ohnehin der Gemeinschaft der Hörenden völlig zugehörig fühlen.

Die Beschäftigung mit dem Cochlea Implantat steht in der Heilpädagogik noch am Anfang, ich konnte mit meiner Arbeit nur einen kleinen Ausschnitt des Themenkomplexes rund um diese Hörhilfe behandeln. So ist auch für die soziale Integration von CI-TrägerInnen die weitere heilpädagogische Auseinandersetzung mit dem Thema der schulischen Integration von CI-Kindern unumgänglich.

Literatur

- Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (o.A.) (2005). Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. www.parlament.gv.at/pls/portal/docs/page/PG/DE.../fname_036804.pdf, 1-19, (12.10.2009)
- Bentele, K. (2001). Das Cochlea-Implantat: Versuch einer ethischen Bewertung. Signum: Hamburg
- Bizeps, (o.A.) [2009]. Gehörlose Menschen in Österreich. <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=485>, [1-5], (19.9.2009)
- Bleidick, U. (1988). Betrifft Integration: behinderte Schüler in allgemeinen Schulen. Konzepte der Integration: Darstellung und Ideologiekritik. Marhold: Berlin
- BMUKK (o.A.) (2009). Sonderpädagogik / inklusive Bildung. <http://www.bmukk.gv.at/schulen/bw/abs/sp.xml>, [1], (4.10.2009)
- Calcagnini Stillhard, E. (1994). Das Cochlear Implantat. Eine Herausforderung für die Hörgeschädigtenpädagogik. SZH: Luzern
- Diller, G. (1997). Hören mit einem Cochlear Implantat. Eine Einführung. Winter: Heidelberg
- Diller, G., Graser, P., Schmalbrock, C. (2000). Hörgerichtete Frühförderung hochgradig hörgeschädigter Kleinkinder. Winter: Heidelberg
- Diller, S. (2005). Unser Kind ist hörgeschädigt. Reinhardt: München
- Dollase, Rainer (2006). Soziometrie. In: Rost, D.H.: Handwörterbuch Pädagogische Psychologie. Beltz: Weinheim, 3. überarbeitete Auflage, 740-748
- Duden. Wörterbuch medizinischer Fachbegriffe. (2007) Brockhaus: Mannheim, 8. überarbeitete Auflage
- Eberwein, H., Knauer, S. (2002). Integrationspädagogik als Ansatz zur Überwindung pädagogischer Kategorisierungen und schulischer Systeme. In: Eberwein, H. (Hrsg.): Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Beeinträchtigung lernen gemeinsam. Ein Handbuch. Beltz: Weinheim u.a., 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, 17-37

- Eberwein, H. (Hrsg.) (2002). Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Beeinträchtigung lernen gemeinsam. Ein Handbuch. Beltz: Weinheim u.a., 6. Überarbeitete und aktualisierte Auflage
- Eckl-Dorna, J. (2003). Schulische Erfolge Cochlea-implantierter Kinder. Dissertation Wien
- Eckl-Dorna, J., Baumgartner, W.D., Jappel, A. et al. (2004). Successful integration of cochlear-implanted children in regular school system. In: Miyamoto, R.T. (Hrsg.): Cochlear Implants. Proceedings of the International Cochlear Implant Conference held in Indianapolis, USA between 10 and 13 May 2004. Elsevier: Amsterdam, 409-412
- Eder, F. (1995). Das Befinden von Kindern und Jugendlichen in der Schule. Studien Verlag: Innsbruck
- Elternverband Deutscher Gehörlosenschulen (1997). 2.Stellungnahme zum Cochlea-Implantat – mit Abstand von 5Jahren. In: Günther, K.B. (Hrsg.): Der Eltern Ratgeber. Leben mit hörgeschädigten Kindern. Cochlea-Implantat (CI) bei gehörlosen und ertaubten Kindern. Informationen – Erfahrungen – Meinungen. Verlag hörgeschädigte Kinder: Hamburg, 239-246
- Faber, J.W., Weber, A.A. (1990). Soziale Integration. Eine orientierende soziologische Untersuchung an einer Gruppe von Hörgeschädigten aus Sint Michielsgestel. Signum: Hamburg
- Fröhlich, W.D. (2000). Wörterbuch Psychologie. 23. aktualisierte, überarbeitete und erweiterte Auflag
- Gasteiger Klicpera, B. (2001). Aggression und Klassengemeinschaft: Entwicklung und Einflussfaktoren. Habilitationsschrift an der Universität Wien
- Gläser-Zikuda, M. (2001). Emotionen und Lernstrategien in der Schule. Eine empirische Studie mit Qualitativer Inhaltsanalyse. Beltz: Weinheim und Basel
- Glück, H. (Hrsg.) (2005). Metzlers Lexikon Sprache. Stuttgart: J.B. Metzler'sche Verlagsbuchhandlung, 3. neubearbeitete Auflage
- Graser, P. (2007). Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern mit Cochlear Implantat. Winter: Heidelberg

- Große, K.D. (2001). Systemisch-handlungsorientierte Pädagogik für Hörbehinderte. Theorie und Methodik der Förderung. Neuwied (u.a.): Luchterhand
- Günther, K-B. (Hrsg.) (1997). Der Eltern Ratgeber. Leben mit hörgeschädigten Kindern. Cochlea-Implantat (CI) bei gehörlosen und ertaubten Kindern. Informationen – Erfahrungen – Meinungen. Verlag hörgeschädigte Kinder: Hamburg
- Haerberlin, U. (1989). Integration in die Schulklasse. Fragebogen zur Erfassung der Dimension der Integration von Schülern. Haupt: Bern
- Hascher, T. (2004). Wohlbefinden in der Schule. Waxmann: Münster
- Hascher, T., Edlinger, H. (2009). Positive Emotionen und Wohlbefinden in der Schule – ein Überblick über Forschungszugänge und Erkenntnisse. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht. Zeitschrift für Forschung und Praxis, 56 (2), 105-122
- Heimlich, U. (2003). Integrative Pädagogik. Eine Einführung. Kohlhammer: Stuttgart
- Hintermair, M. (1996). Psychosoziale Aspekte des Cochlea-Implantats. Gedanken gegen den Trend. Julius Groos: Heidelberg
- Hintermair, M., Lehmann-Tremmel G. (2003). Wider die Sprachlosigkeit. Beratung und Förderung von Familien mit gehörlosen Kindern unter Einbeziehung von Gebärdensprache und gehörlosen Fachkräften. Wissenschaftliche Begleitdokumentation des Modellprojekts „Gib Zeit“. Signum: Hamburg
- Hintermair, M. (2005). Familie, kindliche Entwicklung und Hörschädigung. Theoretische und empirische Analysen. Winter: Heidelberg
- Hovorka, H. (1998). Plädoyer für eine umfeldbezogene Integrationspädagogik. Anmerkungen zur schulischen Integrationsentwicklung in Österreich. In: Hildes Schmidt, H./Schnell, I.: Integrationspädagogik. Auf dem Weg zu einer Schule für alle. Juventa: Weinheim u. München, 277-291
- Huber, C. (2006). Soziale Integration in der Schule?! Eine empirische Untersuchung zur sozialen Integration von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht. Tectum Verlag: Marburg
- Izard, C.E. (1981). Die Emotionen des Menschen. Eine Einführung in die Grundlagen der Emotionspsychologie. Beltz: Weinheim und Basel

- Jacobs, H. (Hrsg.) (2008). Eine Schule für Hörgeschädigte auf dem Weg zur Inklusion. Außenklassen – Erprobung neuer Formen der Beschulung Hörgeschädigter. Median: Heidelberg
- Jones-Ullmann, J. (1997). Sprachperzeption und -produktion gehörloser Kinder nach der Implantation. Einige Ergebnisse aus der englischsprachigen Forschung. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Das Cochlear-Implantat bei Kinder und Jugendlichen. Reinhardt: München, 88-96
- Jussen, H. (1991). Spracherwerb bei Gehörlosen. In: Jussen, H., Claußen, W.H.: Chancen für Hörgeschädigte. Ernst Reinhardt: München, 205-214
- Kammerer, E. (1997). Einige Anmerkungen eines Kinder- und Jugendpsychiaters zur Hörhilfe CI. In: Günther, K-B. (Hrsg.): Der Eltern Ratgeber. Leben mit hörgeschädigten Kindern. Cochlea-Implantat (CI) bei gehörlosen und ertaubten Kindern. Informationen – Erfahrungen – Meinungen. Verlag hörgeschädigte Kinder: Hamburg, 166-169
- Keilmann, A., Müller, J., Neuberger, D. (2003). Psychisches und physisches Wohlbefinden bei Kindern mit permanenten Hörstörungen. <http://www.egms.de/en/meetings/dgpp2003/03dgpp092.shtml>, [1-5], (12.3.2009)
- Kirk, K.I., Davis, R. (2004). Participant attrition in longitudinal studies of cochlear implant outcomes in children. In: Miyamoto, R.T. (Hrsg.): Cochlear Implants. Proceedings of the International Cochlear Implant Conference held in Indianapolis, USA between 10 and 13 May 2004. Elsevier: Amsterdam, 288-291
- Kobi, E.E. (1999). Was bedeutet Integration? Analyse eines Begriffes. In: Eberwein, H. (Hrsg.): Integrationspädagogik – Kinder mit und ohne Behinderung lernen gemeinsam. Beltz: Weinheim, 71-79
- Kraßnitzer, M. (2008). Cochlea Implantat. <http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dsmid=95611&dspaid=733866>, [1-2], (8.4.2009)
- Krausneker, V. (2003). ÖGS-Deutsch-bilingualer Spracherwerb gerhörloser Kinder in der Volksschule. Eine soziolinguistische teilnehmend-beobachtende Begleitdokumentation der bilingualen Klasse ÖGS-Deutsch in Wien. Dissertation Universität Wien
- Krausneker, V. , Schalber K. (2007). Sprache Macht Wissen. Zur Situation gehörloser und hörbehinderter SchülerInnen, Studierender & ihrer LehrerInnen, sowie zur

- Österreichischen Gebärdensprache in Schule und Universität Wien. Abschlussbericht des Forschungsprojekts 2006/2007. o.V.: Wien
- Krüger, M. (1991). Häufigkeitsstatistische und demographische Angaben zum Personenkreis hörgeschädigter Menschen. In: Jussen, H., Claußen, W.H. (Hrsg.): Chancen für Hörgeschädigte. Reinhardt: München/Basel, 25-30
- Lamnek, S. (2005). Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. Beltz: Weinheim u.a., 4. überarbeitete Auflage
- Leonhardt, A. (1997) (Hrsg.). Das Cochlear-Implantat bei Kinder und Jugendlichen. Reinhardt: München
- Leonhardt, A. (2002). Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik. Reinhardt: München
- Lexikon der Psychologie (o.A.) (1995). Bertelsmann: Gütersloh
- Linimayr, S.M. (2007). „Gebärdensprache vs. Cochlea Implantat“. Diplomarbeit Universität Wien
- Lohrmann, K. (2008). Langeweile im Unterricht. Waxmann: Münster
- Lönne, J. (2009a). Einschätzung der Integrationssituation durch die hörgeschädigten Schüler. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule. Theorie und Praxis der Integration. Kohlhammer: Stuttgart, 23-39
- Lönne, J. (2009b). Integration hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher aus Sicht der Lehrer des mobilen Dienstes. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule. Theorie und Praxis der Integration. Kohlhammer: Stuttgart, 63-88
- Löwe, A. (1974). Gehörlose, ihre Bildung und Rehabilitation. In: Löwe A., Jussen H.: Sonderpädagogik 2. Ernst Klett Verlag: Stuttgart, 15-171
- Löwe, A. (1983). Gehörlosenpädagogik. In: Solarová, S. (Hrsg.): Geschichte der Sonderpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart u.a., 12-48
- Lürßen, U. (2003). Untersuchungen zum Wortschatz und phonologischen Gedächtnis bei Cochlear-Implantat versorgten Kindern. Lang: Frankfurt am Main
- Mayring, P., Uhlich, D. (1992). Psychologie der Emotionen. Kohlhammer: Stuttgart

- Mayring, P. (2002). Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Beltz: Weinheim, 5. überarbeitete Auflage
- Mayring, P. (2008). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz: Weinheim und Basel, 10. neu ausgestattete Auflage
- Moreno, J.L. (1996). Die Grundlagen der Soziometrie. Wege zur Neuordnung der Gesellschaft. Leske+Budrich: Opladen, Nachdruck der 3. Auflage
- Neuhold, H. (2006). ÖSB-Stellungnahme zur verpflichtenden Verwendung von Gebärdensprache für hörgeschädigte Kinder (15.3.2006). <http://www.vox.at/vox/pdf/ob-0603.pdf>, 1-3, (9.10.2009)
- Österreichischer Gehörlosenbund (o.A.) (2006). Stellungnahme zum CI. http://www.oeglb.at/netbuilder/docs/ci_stellungnahme_oeglb_jan06.pdf, [1-13], (2.4.2009)
- Paul, K. (1998). Die schulische und soziale Integration von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Schwerhörigkeit. In: Müller, R.J., Hans, M. (Hrsg.): Hörgeschädigte in der Schule. Integration in Schule und Freizeit. Luchterhand: Neuwied u.a., 18-103
- Pekrun, R. (1998). Schüleremotionen und ihre Förderung. Ein blinder Fleck der Unterrichtsforschung. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht, 44, 230-248
- Petillon, H. (1980a). Soziale Beziehungen in Schulklassen. Beltz: Weinheim u.a.
- Petillon, H. (1980b). Soziometrische Tests für 3.-7.Klasse. Beltz: o.O.
- Petillon, H. (2006). Soziale Beziehungen. In: Rost, D.H.: Handwörterbuch Pädagogische Psychologie. Beltz: Weinheim, 3. überarbeitete Auflage, 717-724
- Pisoni, D.B. (2004). Information-processing skills of deaf children with cochlear implants: some new process measures of performance. In: Miyamoto, R.T. (Hrsg.): Cochlear Implants. Proceedings of the International Cochlear Implant Conference held in Indianapolis, USA between 10 and 13 May 2004. Elsevier: Amsterdam, 283-287
- Pfaff, N. (Hrsg.) (2006). Verschriftlichung Teilnehmende Beobachtung. http://www.erzwiss.unihalle.de/gliederung/paed/allgew/material/ws05_06/TeilnehmendeBeobachtung.pdf, 1-19, (30.4.2009)
- Plath, P. (1995). Lexikon der Hörschäden. Gustav Fischer: Stuttgart u.a., 2. Auflage

- Preuss-Lausitz, U. (1998). Bewältigung von Vielfalt – Untersuchungen zu Transfereffekten gemeinsamer Erziehung. In: Hildes Schmidt, H./Schnell, I.: Integrationspädagogik. Auf dem Weg zu einer Schule für alle. Juventa: Weinheim u. München, 223-240
- Pschyrembel (o.A.) (1994). Klinisches Wörterbuch. de Gruyter: Berlin u.a., 257. neu bearbeitete Auflage
- Ringli, G. (1991). Gebärdensprache. In: Jussen, H., Claußen, W.H. (Hrsg.): Chancen für Hörgeschädigte. Ernst Reinhardt: München, 273-278
- Salz, W., Hüther, A. (1996). Zwischenergebnisse der Präventiven Integration in der Schule für Hörgeschädigte. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Schulische Integration Hörgeschädigter. Luchterhand: Neuwied u.a., 101-107
- Salz, W., Graebke, E., Markward, R. (1997). Erfahrungen mit CI-Kindern am Pfalzinstitut. Ein Zwischenbericht. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Das Cochlear-Implantat bei Kinder und Jugendlichen. Reinhardt: München, S. 97-127
- Schott, W. (1995). Das K.k. Taubstummen-Institut in Wien 1779-1918. Wien: Böhlau-Verlag
- Sozialportal, (o.A.) [2009]. Hörbehinderung. <http://www.sozialportal.de/Dateien/hoeren.html>, [1-6], (30.9.2009)
- Speck, O. (2008). System Heilpädagogik. Reinhardt: München, 6., überarbeitete Auflage
- Stalzer, C. (1997). Soziale Situation Gehörloser in Österreich. http://www.witaf.at/pdf/soziale_situation_gehoerloser_in_oesterreich.pdf, 1-10, (19.9.2009)
- Statistik Austria, o.A. (2009). Chronische Krankheiten in der Bevölkerung 1999. http://www.statistik.at/web_de/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/chronische_krankheiten/index.html, 1-2, (19.9.2009)
- Stark, Th., Engel, A. [2010]. Das Cochlea Implantat. <http://www.ruhr-uni-bochum.de/hno-klinik/deutsch/wissen/ohr/ci.html>, 1-3, (23.3.2010)
- Steiner, K. (2009a). Die Sicht der hörenden Mitschüler. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule. Theorie und Praxis der Integration. Kohlhammer: Stuttgart, 40-62

- Steiner, K. (2009b). Die Sicht der Lehrkräfte der allgemeinen Schulen. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule. Theorie und Praxis der Integration. Kohlhammer: Stuttgart, 89-116
- Stocker, K. (2002). Spracherwerb beim Hörgeschädigten Kind. Cochlea-Implantat, Gebärden und Fröhschriftsprache. SZH: Zürich
- Strachota, A. (2002). Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte. Literas - Universitätsverlag: Wien
- Szagun, G. (2001). Wie Sprache entsteht. Spracherwerb bei Kindern mit normalem und beeinträchtigttem Hören. Beltz: Weinheim
- Szagun, G. (2006). Sprachentwicklung bei Kindern mit Cochlea-Implantat. http://www.psychologie.uni-oldenburg.de/gisela.szagun/Spracherwerb_CIKinder.pdf, [1-26], (24.3.2009)
- TU-Dresden, (o.A.) [2009]. Was ist ein Cochlea-Implantat. http://www.tu-dresden.de/medkhno/sites/diagnostik/ci/ci_info.html, [1-8], (1.10.2009)
- Tvingstedt, A.L. (1991). Unterrichtliche Integration – ein Weg in die soziale Integration? In: Jussen, H./Claußen W.H. (Hrsg.): Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive. Reinhardt: München, Basel, 147-153
- Watzlawick, P., Beavin, J.H., Jackson D.D. (2007). Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Hans Huber Verlag: Bern, 11. unveränderte Auflage
- Wisch, F.H. (1990). Lautsprache und Gebärdensprache. Die Wende zur Zweisprachigkeit in Erziehung und Bildung Gehörloser. Hamburg: Signum
- Wiswede, G. (Hrsg.) (2004). Sozialpsychologie-Lexikon. Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH: München
- Wosnitza, M., Jäger, R.S. (Hrsg.) (1999). Daten erfassen, auswerten und präsentieren – aber wie? Verlag Empirische Pädagogik: Landau, 2. überarbeitete Ausgabe
- Youniss, J. (1994). Soziale Konstruktion und psychische Entwicklung. Suhrkamp: Frankfurt am Main

Anhang

Anhang A

Brief an den Stadtschulrat

Tina Reitbauer

Adresse

Telefonnummer

Stadtschulrat für Wien

Wipplingerstraße 28

1010 Wien

Wien, 20.10.2009

Ansuchen um Genehmigung eines Forschungsprojekts

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin Studentin der Universität Wien, der Studienrichtung Bildungswissenschaft. Derzeit schreibe ich meine Diplomarbeit im Schwerpunkt Heilpädagogik und Integrative Pädagogik zum Thema „Schulische Integration bei Kindern mit Cochlea Implantat mit lautsprachlichem Unterricht im Unterschied zu bilinguaem Unterricht“. Ich möchte im Rahmen meiner Arbeit untersuchen, welchen Einfluss der bilinguale Unterricht (Laut- und Gebärdensprache) im Unterschied zu rein lautsprachlichem Unterricht auf die soziale Integration und das emotionale Wohlbefinden von CI-Kindern hat. Um diese Forschungsfrage untersuchen zu können, möchte ich über einen mehrwöchigen Zeitraum teilnehmende Beobachtungen einzelner Schulstunden vornehmen. Eine soziometrische Untersuchung der Schulklassen soll Aufschluss über die sozialen Beziehungen zwischen CI-Kindern und hörenden Kindern geben. Mein Forschungsprojekt habe ich bereits zwei Schulen, in denen CI-Kinder integrativ beschult werden, vorgestellt: Namen der Schule⁷⁸. Sowohl Direktor 1 als auch Direktor 2 möchten mein Forschungsprojekt unterstützen.

⁷⁸ Die Namen der Schulen und die Namen der DirektorInnen nenne ich aus Datenschutzgründen nicht.

Mit diesem Schreiben bitte ich Sie um die Genehmigung, mein Forschungsprojekt in diesen zwei Schulen durchführen zu dürfen.

Mit freundlichen Grüßen

Tina Reitbauer

Anhang:

Organisationsplan

Theoriezugang, Forschungsfrage und Forschungsmethode

Verpflichtungserklärung

Bestätigung der Diplomarbeitsbetreuung

Anhang B

Informationsschreiben an die Eltern

12.1.2010

Sehr geehrte Eltern,

ich bin Studentin der Universität Wien, der Studienrichtung Bildungswissenschaft. Derzeit schreibe ich meine Diplomarbeit im Schwerpunkt Heilpädagogik und Integrative Pädagogik zum Thema „Schulische Integration bei Kindern mit Cochlea Implantat“. Um mein Forschungsvorhaben verwirklichen zu können, möchte ich über einen mehrwöchigen Zeitraum teilnehmende Beobachtungen einzelner Schulstunden vornehmen. Ich möchte dazu an einzelnen Schulstunden ihres Kindes teilnehmen und das Verhalten der Kinder beobachten. Ich werde keine Videokamera oder Diktiergerät verwenden, sondern während der Beobachtung Notizen machen. Eine soziometrische Untersuchung der Schulklassen soll Aufschluss über die sozialen Beziehungen zwischen CI-Kindern und hörenden Kindern geben. Dabei werden die Kinder gebeten, ihre gewünschten SitzpartnerInnen aufzuschreiben. Die Untersuchung erfolgt *anonym*, in meiner Arbeit werden weder die Schule noch die Namen der Kinder erwähnt.

Es ist bekannt, dass sich Verhalten durch das Wissen, beobachtet zu werden, verändern kann. Um eine Verfälschung des Verhaltens der Kinder zu vermeiden, würde ich Sie bitten, ihrem Kind nicht über Inhalte meines Forschungsvorhaben (Schulische Integration von CI-Kindern) zu erzählen.

Um mein Forschungsprojekt durchführen zu können, brauche ich ihre Einverständniserklärung. Ich bitte Sie deshalb meine Untersuchung zu unterstützen!

Mit freundlichen Grüßen,
Tina Reitbauer

.....

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass Tina Reitbauer in der Klasse meines Sohnes/meiner Tochter im Rahmen ihrer Diplomarbeit ihre Forschungsprojekt durchführen darf.

.....
Datum und Ort

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Anhang C

Beobachtungsleitfaden

1. Schulischer Alltag in Bezug auf die Integration

Welche speziellen Unterrichtsmaßnahmen gibt es für CI-Kinder? Welche Kommunikationsmittel werden im Unterricht verwendet? Wird die Hörbehinderung der Kinder in der Klasse zum Thema gemacht? Wie ist die Sitzplangestaltung?

2. Soziale Interaktionen

2.1. Welche Interaktionen haben die Kinder mit CI mit ihren KlassenkollegInnen?

- Nehmen die Kinder mit CI von sich aus Kontakt zu den (hörenden oder hörbehinderten) MitschülerInnen auf? Wenn ja, auf welche Art? Gibt es Kontaktwünsche andere Kinder zu den CI-Kindern? Wenn ja, wie gehen die CI-Kinder auf die Kontaktwünsche ein?
- Spielen und arbeiten CI-Kinder häufiger mit einem/einer oder mehreren (hörenden oder hörbehinderten) MitschülerInnen zusammen oder allein? Wie gestalten sich Situationen des Zusammenarbeitens bzw. des Spielens mit anderen MitschülerInnen?
- Bitten sie selbst um Hilfe und können Hilfsangebote von anderen annehmen? Gibt es Hilfsanfragen anderer Kinder an die CI-Kinder? Wenn ja, wie gehen sie mit Hilfsanfragen anderer Kinder um?

2.2. Wie gestaltet sich die Interaktionen zwischen LehrerInnen und den Kindern mit CI?

- Bekommen die Kinder mit CI im Unterricht im Vergleich zu den hörenden MitschülerInnen gleich viel, mehr oder weniger Aufmerksamkeit von den Lehrpersonen (z.B. nochmaliges Erklären von Handlungsaufträgen; nachfragen ob alles verstanden wurde)?
- Gibt es Kontakte zwischen CI-SchülerInnen und LehrerInnen in den Pausen?

3. Kommunikation

3.1. Wie gestaltet sich die Kommunikation der CI-Kinder mit den MitschülerInnen?

- Wie häufig unterhalten sich die CI-SchülerInnen mit den (hörenden oder hörbehinderten) MitschülerInnen?
- Erzählen sie Erlebnisse in Gruppen?
- Können sie ihre Wünsche in der Schulklasse äußern und behaupten?
- Gehen sie auf Beiträge anderer ein?
- Gibt es Probleme in der Verständigung? Wenn ja, welche?

3.2. Wie gestaltet sich die Kommunikation zwischen LehrerInnen und CI-Kindern?

- Werden die CI-Kinder häufig direkt von den LehrerInnen angesprochen? Melden sie sich häufig im Unterricht?
- Wie reagieren SchülerInnen mit CI auf Handlungsaufträge, die nur mündlich erklärt werden (z.B. ohne nachfragen ausführen, keine Reaktion, nachfragen bei LehrerInnen/MitschülerInnen, andere Tätigkeit)? Wie reagieren sie auf

Aufträge, die schriftlich erteilt werden? Gibt es Reaktionen seitens der Lehrpersonen, die Rückschlüsse zulassen ob die Aufträge von den CI-SchülerInnen verstanden wurden (Rückmeldung, Verbesserung, Lob)?

4. Schulisches Wohlbefinden

Welche Gefühle zeigen die Kinder mit Cochlea Implantat im Unterricht (Freude, Interesse, Ärger, Langeweile, Niedergeschlagenheit)? Wie häufig treten diese Gefühle auf? Wie stark sind diese Gefühle ausgeprägt?

Anhang D

Beispiel für ein Beobachtungsprotokoll:

16.2.2010

1. Protokoll

Zeit: 2.-3. Stunde

Unterrichtsfächer: D, ME

Fehlende Kinder: keine

Besonderheiten: Faschingsdienstag

Allgemeines: Es gibt zwei Stunden Musik in der Woche, wobei die Kinder in einer dieser Stunden in hb und hKd geteilt werden. HbKd bekommen Förderunterricht anstatt Musik. Grund: Musiklehrerin ist der Meinung, für Integration schlecht wenn Kd immer gemeinsam Musik haben, weil die hKd oft auf die hbKd warten müssen bzw. dann nicht gut singen können.

Trotz Fasching sind die Kinder in der Klasse heute nicht verkleidet. Nur drei Kinder haben eine ansatzweise Verkleidung bzw. einen Hut/Perücke mitgenommen. Andere Kinder in der Schule sind schon verkleidet, auf den Gängen fällt mir auf, dass eher die älteren SchülerInnen sich verkleidet haben. In der Aula werden Krapfen für die Schüler verschenkt. Die hörbehinderten Kinder sind nicht verkleidet.

Pause

Ich komme zum Läuten der großen Pause in die Klasse. JE sitzt auf Ns Tisch, die zwei reden GS. Auch J beteiligt sich teilweise am Gespräch, NIK kommt dazu. Die drei sitzen im Kreis, essen und reden. AN+MA gehen zur Gruppe gebärden mit ihnen. Die IL sagt in LS/GS es gibt gratis Krapfen in der Aula, viele Kinder springen auf laufen raus. N bleibt auf Platz, die anderen hbKd laufen auch. N sitzt nur und isst ihr Brot, als sie andere Kd mit Krapfen sieht scheint sie auch Guster zu bekommen und geht trotzdem. (Sie hat aber schon verstanden, warum die Kinder weggegangen sind, da sie nicht verwundert geschaut hat, oder gefragt hat was los ist.) Ich sehe, dass F1, F2 mit M gebärden, obwohl kein hbKd dabei steht. Nur kurz, dann reden sie in LS. J ist mit Krapfen wieder in Klasse und auch N kommt zurück. N sitzt wieder auf ihrem Platz alleine. J hat auf Weg zu M kurzen Kontakt mit C und M. N dreht sich

so, dass sie zu J schaut, redet aber nicht sondern schaut sich nur ruhig in der Klasse um. Als es läutet beginnen N und J zu reden.

1.Stunde D

Kinder schreiben ins Mitteilungsheft. N/J schreiben von der Tafel ab. Klassenvorstand hat Krapfen mit, werden aber erst später gegessen. Gespräche zwischen KV und hörenden Kindern, wird nicht gedolmetscht, weil IL gerade mit einem Kind redet. N, J scheinen nicht zu verstehen was gerade geredet wird, schauen gelangweilt aus. N dreht sich um zu J – KW; J reagiert nicht auf diesen KW, deshalb dreht sich N wieder zu ihrem Platz zurück. Sie spricht JE an, diese gebärdet mit ihr. J schaut der IL zu, die jetzt an alle hbKd gebärdet. N ist eher in das Gespräch mit JE vertieft, schaut aber auch immer wieder zur IL. Die KV will 2 immer tratschende hörende Kinder umsetzen – diese sitzen hinter J (und ihrer Nachbarin LA). J und LA tauschen ihre Sitzplätze mit den zwei Buben (PH+?). J und LA sind somit in der letzten Reihe. Zuerst scheint es J nichts auszumachen, dann schaut sie aber doch etwas ärgerlich. Als sie auf ihrem neuen Platz sitzt beschwert sie sich bei der IL, sie will wieder vorne sitzen.

Die KV fragt was mit J los ist – die IL sagt ihr J meint nur sie würde lieber vorne sitzen, mag ihren neuen Sitzplatz nicht. Die KV meint „Oje. Man sieht es Js Gesichtsausdruck an, dass sie sich nicht freut, aber es ist notwendig, dass die Plätze getauscht werden.“ Der richtige Unterricht beginnt, die SchülerInnen deklinieren – KV sagt Wort, SchülerInnen zeigen auf und deklinieren. J zeigt schon bei erstem Bsp. auf und kommt dran. Sie soll 4 Fälle von Tür aufzählen und sagt sie verbal. Man kann sie gut verstehen und alle Fälle sind richtig. Auch bei der nächsten Frage zeigt sie auf. N schaut zu J nach hinten – auch sie scheint enttäuscht, dass J jetzt weiter weg von ihr sitzt. Die KV sieht, dass sie nach hinten schaut und bittet sie zu wiederholen, was ein anderer Schüler gerade dekliniert hat. Sie sagt das zu deklinierende Wort noch einmal und auch N schafft es fehlerfrei, wenn auch ein bisschen schwerer verständlich und unter zusätzlicher Verwendung der Gebärden.

Die gemeinsame Wiederholung ist aus und KV erklärt etwas Neues: unbestimmter und bestimmter Plural. Bei erster Frage zeigt J wieder auf. Ich bin überrascht als sie dran kommt und auch diesmal die Endungen alle richtig sagt.

Die SchülerInnen bekommen ein AB, sie sollen es ausfüllen (Rätsel) und dann gibt es Krapfen für alle. Die Kinder jubeln auf, J+N gebärden (von letzter Reihe zu erster Reihe). Die IL erklärt

(Wiederholung) den Kindern die Zeiten, da sie diese für das AB brauchen. J/N blicken beide konzentriert auf IL. Die IL erklärt nochmal was zu tun ist auf dem AB. Die Kinder beginnen alle zu schreiben, es ist ruhig in der Klasse ich habe fast den Eindruck als wäre es ein Wettbewerb wer es als erstes schafft fertig zu sein. Mehrere Minuten vergehen ohne dass sich etwas tut in der Klasse.

J fragt LA um Erklärung, sie ist mit der Antwort anscheinend nicht zufrieden und zeigt auf. PR kommt und hilft J kurz, diese versteht und arbeitet alleine weiter. N+J arbeiten nun beide konzentriert an ihrem Arbeitsblatt, während sich in der Klasse ein leichter Lärmpegel entwickelt hat. Die Kinder arbeiten zum Teil zusammen. J arbeitet ganz alleine, während LA öfter mal mit PA hinter Js Rücken vorbeiredet. J wird aus diesen Gesprächen ausgeschlossen, versucht aber auch nicht teilzunehmen. JE schreibt von N ab, dann schauen die beiden zusammen, vergleichen und arbeiten gemeinsam weiter.

KV merkt, dass die meisten zusammenarbeiten und sagt „ihr dürft gerne zusammenarbeiten, dann seid ihr schneller.“ J bekommt davon nichts mit, sie arbeitet immer noch alleine und LA oder ihr anderer Sitznachbar PH scheinen nicht interessiert mit ihr zu arbeiten. Als J sich kurz umschaute und sieht, dass die meisten Kd gemeinsam arbeiten dreht sie sich zu LA und fragt ob sie mit ihr arbeiten möchte. LA ist einverstanden und zeigt J ihr AB. LA selbst scheint aber nicht an Js AB interessiert, sie schreibt alleine weiter. LA redet immer wieder laut vor sich hin – nicht klar ob sie jemanden damit anredet oder nur mit sich selbst redet, auf jedenfall sagt sie es nicht zu J. LA hat immer wieder KW zu anderen Kd (vor ihr oder PH), J beachtet sie kaum. Dann zeigt LA doch von sich aus J ein neu gefundenes Wort auf ihrem AB.

Das Ausfüllen des AB ist aus, die KV teilt die Krapfen aus. KW von J zu LA, diese antwortet nur kurz. J KW zu P in GS. Die zwei unterhalten sich. Dann gebärdet sie mit T in der Reihe vor ihr und dann mit N. -> mehrere KW von J an LA, diese beachtet sie kaum und redet mit den anderen Kindern LS. Als J immer abgewiesen wird, beginnt sie mit hbKd zu gebärden.

J steht herumblickend in der Klasse – KW zu P, kurzes Gespräch, dann KW zu T, gemeinsames Gespräch auch P kommt dazu. PA verkleidet sich und mehrere Kinder stehen um sie herum. J schaut kurz an, geht dann aber weg. Sie steht beim Lehrertisch und beobachtet ein Gespräch von IL mit N. J beobachtet das Gespräch ruhig ohne sich zu beteiligen.

Pause:

In der nächsten Stunde ist Musik – die Kinder müssen Raum wechseln.

Als es läutet läuft N aus der Klasse, sie lacht und freut sich auf irgendetwas/über irgendetwas. J sieht wie N rausläuft und läuft ihr nach. Wenige Minuten später kommen die beiden zurück. N geht auf ihren Platz, sie isst ihr Brot. Es ist niemand um sie herum, sie steht auf und geht zu A und fragt in GS ob sie ihre Perücke probieren darf. A gibt ihr die Perücke und N setzt sie auf. Sie zeigt sie C und auch diese probiert die Perücke. Um die Mädchen mit der Perücke hat sich ein Kreis gebildet mit hKd und hbKd. HbKd bleiben stehen, während die hKd schnell wieder weg gehen.

N geht zurück zum Platz, sie sitzt alleine, es gibt immer wieder kurze Interaktionen mit J. J packt ihre Tasche zusammen, geht mit dem Rucksack zu N. Sie wartet auf N um gemeinsam zum Musikraum zu gehen. Während sie wartet redet sie mit NIK. Als N fertig gepackt hat gehen die beiden aus der Klasse.

2.Stunde ME

Ich komme in das Musikzimmer und die Kinder sitzen schon alle auf ihren Plätzen. Fünf der hbKd sitzen in der letzten Reihe aufgefädelt. Das Thema des Unterrichts ist Beethoven – im Laufe des Unterrichts wird auch oft von Beethovens Hörschädigung geredet (berühmte Person mit Hörbehinderung als Identifikationsmöglichkeit). N und J sitzen nebeneinander. Die Lehrerin spielt eine CD vor – Lebenslauf von Beethoven mit Musikbeispielen. Alle Kd bekommen die auf der CD vorgelesene Geschichte auch ausgedruckt. Die IL gebärdet während der CD die gehörte Geschichte. J und L schauen der IL zu, sonst keine Aktivität. Alle Kd sind ruhig und hören/lesen mit. Als Vogelstimmen zu hören sind, fragt IL ob die hbKd das hören können. Sowohl J als auch L meinen „ja ein bisschen“.

Die Geschichte ist aus. Frage von T an N – N aber konzentriert auf IL und beachtet T nicht. JE und MA drehen sich um zu N, MA wieder zurück aber JE länger auf N gerichtet und beginnt ein Gespräch mit ihr. Auch sie will wissen ob sie die Musik gehört hat. N meint, ja ein bisschen.

Die Kinder müssen den Zettel abgeben – hbKd dürfen behalten um nochmal nachzulesen. N hat das nicht verstanden/gesehen, deshalb gibt auch sie ihren Zettel ab. JE erklärt ihr, dass sie ihn behalten darf. MA dreht sich um und fragt N etwas. Die Kinder erarbeiten gemeinsam

mit der Lehrerin ein ausgeteiltes AB über Beethoven. Die hbKd werden dabei nicht wirklich mit einbezogen, weil alles sehr schnell geht, sie arbeiten alleine – jedeR für sich.

KW von T an N, sie verweist ihn auf die Overheadfolie. Die hKd sind mit dem AB bereits fertig, die hbKd sind nicht fertig mit dem AB, sie sitzen ruhig und schreiben weiter. Nur T versucht immer wieder N etwas zu fragen, diese weist ihn ab.

Das nächste AB wird ausgeteilt. C redet mit JE. N und T überlegen gemeinsam was sie auf diesem AB machen müssen. Die hKd sind sehr laut, nur die hbKd arbeiten konzentriert an ihrem AB, jedeR für sich. Die Lehrerin geht durch, bleibt immer wieder stehen um zu schauen ob richtig gemacht wird, auch bei N und T kontrolliert sie. Sie zeigt ihnen nochmal was zu tun ist.

Die meisten hKd sind fertig und beginnen die Tische zur Seite zu schieben. Keines der hbKd ist fertig, sie bleiben einfach sitzen und beachten das Treiben um sie herum gar nicht. Als alle Tische zur Seite geschoben sind, außer die der hbKd ermahnt die IL diese sie sollen schneller arbeiten – ob sie denn nicht sehen, dass alle anderen Kd schon fertig sind und nun auf sie warten müssen. Doch die hbKd beeilen sich trotzdem nicht und die IL spricht N direkt an und fordert sie auf sich zu beeilen. Diese verteidigt sich, sie müsse nur noch das Blatt einkleben.

Die Kinder sollen Tanzen – dazu werden drei Reihen gebildet, die Lehrerin steht davor und zeigt erstmal die Bewegungen vor. Fünf hbKd stehen in der ersten Reihe, von hier können sie die Tanzschritte auch am Besten sehen. Die Kd werden aufgefordert die Schritte gemeinsam mit Lehrerin auszuführen. N und J machen gut mit, im Vergleich zu den hKd sind sie aber konzentrierter und während die anderen Kinder tlw. lachen, blödeln versuchen sie konzentriert alles richtig zu machen. Auch bei den nächsten Wiederholungen sehr konzentriert auf Lehrerin.

Die Reihen werden gewechselt, die hbKd nun in zweiter Reihe. Die zwei CI-Mädls kommen mittlerweile sehr gut mit. Auch sie haben nun begonnen zu lachen und ein bisschen zu blödeln beim Tanzen. Die Lehrerin wird nachgemacht von ihnen (ein bisschen veralbert). Als die Lehrerin sie auffordert jetzt ist „Freestyle“, hören L,N auf zu tanzen, sie scheinen nicht zu wissen was sie machen sollen bzw. wie sie sich jetzt bewegen sollen. Als die Schrittkombination wieder beginnt, machen sie sofort wieder mit. 4 Mädls in der letzten Reihe haben totalen Spaß und kichern die ganze Zeit. N und J scheinen sie nicht zu

bemerken, steigen jedenfalls nicht darauf ein. N und J machen jetzt nur mehr schlampig mit, das Blödeln überwiegt und bei der nächsten Freestyle-Sequenz tanzen auch die beiden kichernd.

Die Stunde ist aus, die Lehrerin fordert mich auf zu helfen die Tische zurück zu stellen. Ich kann die hbKd deshalb nicht mehr beobachten.

Allgemeiner Eindruck:

Mein Eindruck heute war, dass hbKd viel mehr untereinander gebärden, als mit hKd. Ich habe nicht den Eindruck, dass sie als Gruppe ausgeschlossen werden, aber es gibt eindeutig weniger soziale Kontakte zwischen hb-h als zwischen h-h, oder hb-hb. Das gilt auch für die 2 CI-Kd. Ausnahme ist JE, sie kann auch schon sehr gut gebärden und redet viel mit N, J und manchmal auch mit C oder den hbBuben. PH kann auch gut gebärden, aber er gebärdet wenn dann eher mit P oder NIK.

Die hbKd ohne CI, sind eindeutig schlechter in der LS – allerdings verwenden J und N auch wenn sie gut sprechen können nur selten die LS.

Abkürzungen

LH	LehrerIn
IL	Integrationslehrerin
PR	Praktikantin
AB	Arbeitsblatt
AA	Arbeitsauftrag
KW	Kontaktwunsch
Kd	Kind(er)
hKd	hörende Kinder
hbKd	hörbehinderte Kinder
KV	Klassenvorstand/Klassenvorständin
GS	Gebärdensprache
LS	Lautsprache
HÜ	Hausübung
SCHÜ	Schulübung

GS Gebärdensprache

ME Musikerziehung

D Deutsch

Hörbehinderte Kinder: N, J, C, P, T, NIK

Hörende Kinder: jeweils mit den beiden Anfangsbuchstaben ihres Namens abgekürzt

Anhang E

Kategoriensystem der Auswertung

Kategorien	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1. Beschreibung CI-Kinder			
	Verhalten, Emotionen, Persönlichkeitsmerkmale der CI-Kinder	„Ihre unauffällige Art, die mir schon am ersten Tag aufgefallen ist, hat sie beibehalten. Sie ist sehr ruhig – nicht nur in ihren Gesprächen sondern z.B. auch in ihrer Art durch die Klasse zu gehen.“	Einer der Aspekte der Definition muss zutreffen. Mehrfachzuweisung mit einer anderen Hauptkategorie sind möglich.
2. Soziale Interaktionen			
2A: Sozialkontakte zwischen CI-Kind und hbKd 2B: Sozialkontakte zwischen CI-Kind und hKd. 2C: Sozialkontakte zwischen CI-Kind und LH 2D: Sozialkontakte	<ul style="list-style-type: none"> • sich mit anderen vergleichen (Bezugsgruppe) • einen Status erwerben (Gruppenstruktur) • Spielregeln mitbestimmen und befolgen (Normen) • Zugehörigkeit erleben (Gruppenklima) • Beziehungen, Freundschaften eingehen (Sozialkontakte) • sich vor einem „Publikum“ bewähren (Schüchternheit) 	<p>„J geht zu N und NIK und die drei beginnen über ihre Noten zu diskutieren.“</p> <p>„N sagt verbal eine Idee die sie hat, die anderen Mädchen (vor allem MA) sind begeistert davon und probieren es gemeinsam aus. N hat die Führung übernommen und sagt noch eine Idee für die nächste Bewegung.“</p>	Mindestens einer der Aspekte der Definition muss zutreffen, oder es besteht trotz einer sozialen Situation keine Interaktion. Gibt es bei einem Sozialkontakt auch Kommunikation, wird dieser zu Kommunikation zugeordnet, oder wenn er in Zusammenhang mit einer anderen Interaktion steht (z.B. Frage nach Hilfe), doppelt zugeordnet.

<p>zwischen CI-Kind/hbKd/hKd</p> <p>2E: keine Sozialkontakte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Selbsterfahrung machen (Identität) • Konflikte bestehen, Lösungen aushandeln, gemeinsam arbeiten und spielen (Kooperation) • mit Andersartigkeit umgehen (Toleranz) • sich für Gruppeninteressen zusammenschließen (Solidarität). • Hilfsangebote bzw. Hilfsanfragen 		
<p>3. Kommunikation</p>			
<p>3A: Kommunikation CI-Kind mit hbKd</p> <p>3B: Kommunikation CI-Kind mit hKd</p> <p>3C: Kommunikation CI-Kind mit hbKD und hKd</p> <p>3D: Kommunikation CI-Kind mit LH/IL/PR</p> <p>3E: Probleme in der Verständigung</p>	<p>Situationen in denen es um die Übermittlung bzw. den Austausch von Informationen (Wissen, Erkenntnis, Gefühle oder Erfahrungen) geht.</p> <p>Kommunikation bezieht sich in diesem Fall auf die <i>verbale</i> Kommunikation (in Lautsprache oder Gebärdensprache) und <i>nonverbale</i> Aspekte, die im Zusammenhang mit der Sprache stehen (z.B. Mimik, Tonfall, Stimmlage).</p>	<p>„N gebärdet AN an, ich habe den Eindruck AN versteht sie nicht, nickt aber mit dem Kopf ohne weiter auf N einzugehen.“</p> <p>„N nimmt ihr angefangenes Werkstück, mit ärgerlicher Miene protestiert sie vor C, dass sie das nicht gerne macht.“</p>	<p>Voraussetzung ist die Erfüllung der Definition. Ist eine Situation nicht nur durch Kommunikation, sondern auch durch eine andere Form von sozialer Interaktion gekennzeichnet, wird sie doppelt zugewiesen (Kommunikation/ soziale Beziehungen).</p>

4. Schulisches Wohlbefinden			
4A: Freude 4B: Interesse 4C: Ärger 4D: Langeweile 4E: Niedergeschlagenheit	Positive und negative Emotionen gegenüber der Schule, den Personen in der Schule und dem schulischen Kontext.	„Als N den Kontaktwunsch von P nicht erwidert, geht P zu J und beteiligt sich an einem freundschaftlichen Kampf zwischen J und T. Die drei Kinder spielen fröhlich.“ „T sitzt niedergeschlagen auf seinem Platz und schaut auf die Kärtchen.“	Voraussetzung ist die Erfüllung der Definition, wobei Mehrfachzuweisungen zu einer anderen Hauptkategorie möglich sind.

Anhang F

Beispiel Qualitative Inhaltsanalyse:

Zitat	Paraphrase	Zusammenfassung
<p>Report: 25 quotation(s) for 1 code</p> <p>Kommunikation CI-Kd / hörendes Kd</p> <p>P 4: 11.2.2010 Hospitieren.doc - N tauscht sich mit C aus, die beiden gebärden - N zeigt ihr wie es geht. (Ich glaube in diesem Moment C ist auch hörbehindert, erst am Ende der Stunde, als sie mit der Lehrerin spricht, bemerke ich, dass sie hörend ist). Die beiden nutzen sowohl LS als auch GS. J redet mit den Buben hinter ihr</p> <p>Als sie sich setzt, fragt sie einen Bub hinter ihr in GS um einen Spitzer. Er borgt ihn ihr.</p> <p>Gespräche mit den Mädchen aus der Parallelklasse finden in einer Mischung aus LS/GS statt z.B. J schießt sich frei, bleibt im Freigeistfeld stehen. Ein Mädchen fordert sie auf, zurück ins Feld zu laufen.</p>	<p>N nutzt um mit JE zu reden hauptsächlich Gebärdensprache, tlw. aber auch Lautsprache. Auf den ersten Blick wirkt die Kommunikation zwischen den beiden als ob beide hb sind.</p> <p>Hilfsanfrage in GS</p> <p>Mit den Mädchen aus der Parallelklasse kommunizieren die CI-Kinder in Gebärdensprache, die sie mit Lautsprache begleiten.</p>	<p>Die CI-Kinder nutzen in der Kommunikation mit den hörenden MitschülerInnen überwiegend Gebärdensprache. Lautsprache verwenden sie selten und wenn Lautsprache verwendet wird, meist nur einzelne Worte z.B. Danke. Oft hat dies zur Konsequenz, dass Gespräche mit hörenden MitschülerInnen nur auf das Notwendige begrenzt sind, z.B. Situationen der Zusammenarbeit. Erzählungen, die nicht direkt mit schulischen Aufgaben im Zusammenhang stehen, sind daher mit den hörenden Kindern selten. Eine Ausnahme ist JE und selten auch PH. PH hat aber eher Kontakt zu den hbBuben. JE hat erst in dieser Schule ÖGS gelernt und spricht verhältnismäßig sehr gut. Mit ihr haben die zwei CI-Mädchen, vor allem aber N, auch Gespräche ohne direkten Zusammenhang zu schulischen Aufgaben. Die Kommunikation zwischen JE und N läuft folgendermaßen ab: JE und N nutzen für Gespräche hauptsächlich</p>

<p>P 5: 16.2.2010 1. Protokoll.doc -</p> <p>J fragt LA um Erklärung, sie ist mit der Antwort anscheinend nicht zufrieden und zeigt auf.</p> <p>MA dreht sich um und fragt N etwas.</p> <p>P 6: 22.2.2010 2. Protokoll.doc</p> <p>N räumt ihren Tisch zusammen, sie trägt ihre D Sachen in ihr Regal. Dann geht sie zurück auf ihren Platz um JE etwas zu gebärden.</p> <p>P 8: 24.2.2010 4. Protokoll.doc</p> <p>JE die von draußen zurückkommt beginnt mit N zu gebärden.</p> <p>P 9: 3.3.2010 5. Protokoll.doc -</p> <p>PA stellt sich neben J und gebärdet ihr, wen sie als nächstes nehmen soll.</p> <p>J und PA besprechen eine neue Taktik: PA</p>	<p>J stellt LA verbal eine Frage, mit der Antwort von LA kann sie wenig anfangen</p> <p>Lautsprachliche Frage von MA zu N</p> <p>ÖGS zwischen JE/N</p> <p>ÖGS zwischen JE/N</p> <p>ÖGS zwischen PA/J</p>	<p>ÖGS, einzelne Worte werden sowohl von JE als auch von N manchmal auch in Lautsprache gesagt. Sie verstehen sich gegenseitig sehr gut und nehmen Rücksicht aufeinander. JE kennt viele Vokabeln nicht und hilft sich indem sie die fehlenden Wörter (sehr schnell) buchstabiert. N gebärdet langsamer mit ihr, als wenn sie mit hbKd kommuniziert. Wenn JE etwas nicht versteht buchstabiert N es für sie. Auf den ersten Blick wirkt die Kommunikation der beiden als ob sie beide hörbehindert sind.</p> <p>Js Sitznachbarin besucht den ÖGS-Kurs nicht, verwendet aber trotzdem in Ausnahmesituationen einzelne Gebärden z.B. das Zeichen für „super“. Wenn J und LA zusammenarbeiten sollen, dann passiert dies meist ohne verbale Kommunikation, bzw. nur einzelne Wörter werden ausgetauscht. J benutzt dazu hauptsächlich ÖGS und LA nutzt die Lautsprache. Um sich auszudrücken verwenden die beiden Mädchen auch Gesten und Zeichen z.B. Hinzeigen in einem Buch. LA und J arbeiten nur zusammen, wenn dies von den Lehrpersonen gefordert wird. In der übrigen Zeit findet so gut wie keine Kommunikation</p>
--	--	---

<p>gebärdet, wie er glaubt, dass sie gewinnen können. PA übernimmt die Rolle des Teamleaders der Gruppe.</p> <p>N bedankt sich in LS bei ihm.</p> <p>Dann fragt JE sie eine Verständnisfrage und N gebärdet ihr die Antwort.</p> <p>LA lobt J für ihre gute BIO-HÜ indem sie das Gebärdenzeichen für „gut“ formt. J nickt kurz, geht aber nicht auf den Kontakt mit LA ein, sie dreht sich von ihr weg.</p> <p>N und JE plaudern. JE erzählt N etwas und N schaut ihr zu. Dann fragt N nach und übernimmt schließlich das Erzählen, während JE ihr zuhört.</p> <p>N und JE hingegen tratschen oft während der Stunde und helfen sich vor allem gegenseitig bei AA. N und JE bitten die PR, oder eine LH kaum um Hilfe, sie helfen sich gegenseitig. Es gibt sowohl Hilfsanfragen von JE, als auch von N und beide Mädchen sind sehr hilfsbereit. Obwohl sie häufig tratschen, passen sie im</p>	<p>ÖGS Strategiebesprechung PA/J</p> <p>N nutzt Lautsprache um sich zu bedanken</p> <p>ÖGS Hilfestellung JE/N</p> <p>LA nutzt Gebärden für ein Lob zu J</p> <p>ÖGS Gespräch JE/N Abwechselnd Gesprächsleitung</p> <p>Hilfestellungen und Gespräche in ÖGS von JE/N während dem Unterricht</p>	<p>zwischen LA und J statt.</p>
---	---	---------------------------------

<p>Unterricht gut auf und stören diesen nicht.</p> <p>P10: 4.2.2010 6.Protokoll.doc</p> <p>LA fällt ein Zettel auf den Boden und bückt sich um diesen für sie aufzuheben. LA bedankt sich verbal.</p> <p>J dreht sich zu ihr und die beiden Mädchen vergleichen ihre bisherigen Sätze, ohne dabei zu reden oder zu gebärden.</p> <p>J steht auf und geht nach vorne um mit JE und PA zu gebärden.</p> <p>LA und J teilen sich das Mathebuch (ich weiß nicht welche der beiden kein Buch mit hat) und sitzen deshalb enger zusammen, als sonst. LA stellt J eine Frage, indem sie auf etwas in ihrem Heft zeigt. J versteht sie, antwortet in ÖGS, was LA nicht verstehen kann, sie schaut ratlos und J geht nicht weiter auf sie ein.</p> <p>Das Verhältnis von J zu PA ist mit dem zwischen J und LA vergleichbar. Im</p>	<p>LA bedankt sich in LS bei J</p> <p>J/LA Zusammenarbeit ohne zu kommunizieren – durch Zeichen</p> <p>J ÖGS-Gespräch mit JE/PA</p> <p>LA stellt eine Frage an J indem sie auf das Entsprechende in ihrem Buch zeigt – J versteht sie. J antwortet in ÖGS, LA kann sie nicht verstehen</p> <p>PA nutzt ÖGS für die Kommunikation mit den hbKD – J kommuniziert trotzdem nicht</p>	
---	---	--

<p>Unterschied zu LA, könnte PA, aber ein bisschen ÖGS und gebärdet mit seinem Sitznachbar P sehr oft.</p> <p>JE kommt und gebärdet P er soll weg gehen, das ist ihr Platz. P geht zu seinem Platz zurück, JE setzt sich und beginnt ein Gespräch mit N.</p> <p>Die Kommunikation zwischen JE und N funktioniert sehr gut. N gebärdet langsamer als wenn sie mit den hbKd gebärdet. JE kennt viele Vokabeln nicht und buchstabiert deshalb oft (sehr geübt und schnell). Wenn JE etwas nicht versteht, buchstabiert N es für sie.</p> <p>Es gibt eine kurze Pause, C geht zu N gebärdet mit ihr, JE kommt dazu und fragt die Mädchen, ob sie die Musik hören können. C beschwert sich, dass sie die Musik nicht hören kann, weil es zu leise ist, und sie sich deshalb nach keinem Rhythmus richten kann.</p>	<p>mit ihm im Unterricht</p> <p>ÖGS von JE für Aufforderung an P genutzt ÖGS Gespräch JE/N</p> <p>JE und N nutzen für Gespräche hauptsächlich ÖGS. Sie verstehen sich gegenseitig sehr gut, nehmen aber auch Rücksicht aufeinander. JE kennt viele Vokabeln nicht und hilft sich indem sie die fehlenden Wörter (sehr schnell) buchstabiert. N gebärdet langsamer mit ihr, als wenn sie mit hbKd kommuniziert. Wenn JE etwas nicht versteht buchstabiert N es für sie.</p> <p>Kommunikationswunsch von JE zu N/C</p>	
---	--	--

Abkürzungen

LH	LehrerIn
IL	Integrationslehrerin
PR	Praktikantin
AB	Arbeitsblatt
AA	Arbeitsauftrag
KW	Kontaktwunsch
Kd	Kind(er)
hKd	hörende Kinder
hbKd	hörbehinderte Kinder
KV	Klassenvorstand/Klassenvorständin
GS	Gebärdensprache
LS	Lautsprache

Anhang G

Soziomatrix lautsprachlich unterrichtete Klasse

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1		-	-	-	+	+	+	-	-	-	-		+	+	=	=		=		=		=
2				-	-	+	+		-				=	=	=	=				=		
3				-	-	-		=			=	=	=	=	=	=						-
4					+	+	+		+	-	+			=	=	=		+		=		
5	+			+		+	+		+				=	=	=	=				=	=	+
6	+	+		+	+		+	-	-	-	+	+	+	=	=	=				=		=
7	+	+	-	+	+	+		+	+		+		+									
8		-					+		+			=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
9				+	+	=	+	+			+	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
10									-		+				=			=	=			=
11				+		+	+		+	+			=	=	=	=			=			
12				-	-	+								+	=	=	=	=	=	=	=	=
13	+	-				+	+		-	-	-											
14	+			-	-	=				=		+	=		=	=				=		=
15		-														-	-		-	-	-	
16					-		-		-			-					-	-	-	+	+	-
17										=			=	=				-	+			
18				+			=						=		=							+
19								=		=			=		=	=	+	-			+	-
20																+	-		-		+	
21				=		=				=		=	=	=		+	-		+	+		
22					+													+				

1-14: Buben der Klasse

15-22: Mädchen der Klasse

13: Tom

14: Jakob

15: Sandra

Zeichenerklärung:

- + gegenseitige Wahl
- einseitig abgegebene Wahl
- | einseitig erhaltene Wahl
- = einseitig abgegebene Ablehnung
- || einseitig erhaltene Ablehnung
- =|| gegenseitige Ablehnung
- ||- erhaltene Ablehnung bei gleichzeitig abgegebener Wahl
- =| erhaltene Wahl bei gleichzeitig abgegebener Ablehnung

Soziometrischer Status													Wahlverhalten											
Eigenes Geschlecht						Anderes Geschlecht						Eigenes Geschlecht						Anderes Geschlecht						
	W	WS	N	A	AS	N	W	WS	N	A	AS	N	W	WB	N	A	AB	N	W	WB	N	A	AB	N
1	5	0,95	48	0	0,88	42	0	0,96	40	0	0,93	46	12	92	80	0	0	35	0	0	45	5	62,5	54
2	5	0,95	48	0	0,88	42	1	1,03	60	0	0,93	46	5	38	56	5	38	55	0	0	45	3	12,5	41
3	3	0,79	37	0	0,88	42	0	0,96	40	0	0,93	46	3	23	50	5	38	55	1	12,5	60	2	25	45
4	9	1,27	65	1	0,96	50	1	1,03	60	1	1,00	50	6	46	61	1	8	41	1	12,5	60	3	12,5	41
5	9	1,27	65	0	0,88	42	2	1,10	64	0	0,93	46	5	38	56	2	15	46	1	12,5	60	4	50	50
6	10	1,35	70	1	0,96	50	0	0,96	40	1	1,00	50	11	84	73	1	8	41	0	0	45	4	50	50
7	9	1,27	65	0	0,88	42	1	1,03	60	1	1,00	50	9	69	71	0	0	35	0	0	45	0	0	30
8	4	0,87	43	0	0,88	42	0	0,96	40	1	1,00	50	3	23	50	3	23	51	0	0	45	8	100	64
9	10	1,35	70	0	0,88	42	1	1,03	60	0	0,93	46	5	38	56	4	31	55	0	0	45	8	100	64
10	5	0,95	48	1	0,96	50	0	0,96	40	3	1,14	56	2	15	42	0	0	35	0	0	45	4	50	50
11	7	1,11	56	1	0,96	50	0	0,96	40	0	0,93	46	5	38	56	2	15	46	0	0	45	3	12,5	41
12	2	0,71	32	3	1,12	58	1	1,03	60	1	1,00	50	3	23	50	0	0	35	0	0	45	8	100	64
13	3	0,79	37	7	1,44	70	0	0,96	40	4	1,21	60	7	54	66	0	0	35	0	0	45	0	0	30
14	2	0,71	32	8	1,52	73	0	0,96	40	2	1,07	56	4	31	51	3	23	51	0	0	45	4	50	30
15	0	0,56	20	2	1,19	60	0	0,95	40	12	1,73	80	5	71	73	0	0	38	1	7	55	0	0	30
16	2	0,84	40	1	1,05	55	1	1,08	60	11	1,60	73	6	85	73	0	0	38	4	29	66	0	0	30
17	5	1,26	63	2	1,19	60	0	0,95	40	3	0,56	20	2	29	48	0	0	38	0	0	45	3	21	45
18	3	0,98	50	0	0,91	45	1	1,08	60	5	0,82	40	1	14	40	1	14	50	1	7	55	3	21	45
19	5	1,26	63	0	0,19	45	0	0,95	40	2	0,95	48	4	57	63	2	29	54	0	0	45	3	21	45
20	3	0,98	50	0	0,91	45	0	0,95	40	9	1,34	65	4	57	63	0	0	38	0	0	45	0	0	30
21	4	1,12	56	0	0,91	45	0	0,95	40	4	0,69	32	4	57	63	0	0	38	0	0	66	5	36	48
22	3	0,98	50	0	0,91	45	1	1,08	60	7	1,08	56	1	14	40	0	0	38	1	7	55	0	0	30

W: erhaltene Wahlen

W: abgegebene Wahlen

WS: Wahlstatus

WB: Wahlbeteiligung

N: Normwerte

N: Normwerte

A: erhaltene Ablehnungen

A: abgegebene Wahlen

AS: Ablehnungsstatus

AB: Beteiligung an der Vergabe von
Ablehnungen

Soziomatrix bilingual unterrichtete Klasse

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1		+	-	-	-	-	=	-	+	-		-	=	=	=	=	=	=	=	=	-
2	+			-			-	-	+		I		=	=		=	=	=	=	=	
3	I			-	+													=	=	I=	
4	I	I	I		+	I			I	-	I=				=	I=		-	-	I=	
5	I	=	+	+																=	
6	I			-			=	-						-	=	I=		=	=	I=	
7	=	I				=		+		+										=	
8	I=	I				I=	+			+										=	
9	+	+		-							I	I	=	=	=	I=	=	=	=		
10	I			I			+	+													
11		-		-	=	=			-	=			-	-			=	=		=	
12	I					=			-												
13	=					=					I			I	I	I	+	+	+	I	
14						I					I		-			I	+	+	I		
15		=											-				I				
16	=			-		-	=		-				-	-			+	-	-	+	
17													+	+	-	+		+	+	+	
18	=	=	=	I=		=	=	=					+	+		I	+		+	I=	
19	=		=	I			=						+	-		I	+	+		+	
20	I		-	-	=	-	=	=					-			+	+	-	+		

1-12: Buben der Klasse

13-20: Mädchen der Klasse

13: Nora

14: Julia

Soziometrischer Status												Wahlverhalten												
Eigenes Geschlecht						Anderes Geschlecht						Eigenes Geschlecht						Anderes Geschlecht						
	W	WS	N	A	AS	N	W	WS	N	A	AS	N	W	WB	N	A	AB	N	W	WB	N	A	AB	N
1	2	0,93	45	2	1,08	55	0	0,97	40	4	1,19	60	9	82	73	1	9	39	1	13	60	7	88	56
2	3	1,02	53	1	0,99	50	0	0,97	40	2	1,03	54	5	45	60	0	0	33	0	0	45	7	88	56
3	2	0,93	45	0	0,9	45	1	1,05	60	2	1,03	54	2	18	43	0	0	33	0	0	45	3	38	46
4	7	1,38	70	0	0,9	45	2	1,13	66	1	0,95	47	2	18	43	1	9	39	1	12	60	3	38	46
5	3	1,02	53	1	0,99	50	0	0,97	40	1	0,95	47	2	18	43	1	9	39	0	0	45	1	13	41
6	1	0,84	42	4	1,26	62	1	1,05	60	2	1,03	54	2	18	43	1	9	39	1	13	60	4	50	52
7	3	1,02	53	2	1,08	55	0	0,97	40	4	1,19	60	2	18	43	2	18	44	1	13	60	0	0	31
8	5	1,11	56	0	0,9	45	1	1,05	60	2	1,03	54	2	18	43	2	18	44	0	0	45	1	13	41
9	4	1,11	56	0	0,9	45	0	0,97	40	0	0,87	44	3	27	50	0	0	33	0	0	45	7	88	56
10	4	1,11	56	1	0,99	50	0	0,97	40	0	0,87	44	2	18	43	0	0	33	0	0	45	0	0	31
11	0	0,75	35	1	0,99	50	0	0,97	40	0	0,87	44	3	27	50	3	27	49	2	25	65	3	38	46
12	0	0,75	35	1	0,99	52	0	0,97	40	0	0,87	44	1	9	35	1	9	39	0	0	45	0	0	31

13	7	1,37	70	0	0,99	52	2	1,02	58	2	0,84	40	3	43	58	0	0	36	0	0	45	2	17	41
14	4	0,95	48	0	0,99	52	2	1,02	58	3	0,97	47	3	43	58	0	0	36	0	0	45	0	0	31
15	1	0,53	20	0	0,99	52	0	0,89	33	4	1,10	56	1	14	42	0	0	36	0	0	45	1	8	36
16	2	0,67	30	0	0,99	52	0	0,89	33	5	1,23	63	6	86	73	0	0	36	3	25	65	2	17	41
17	6	1,23	63	0	0,99	52	0	0,89	33	4	1,10	56	7	100	80	0	0	36	0	0	45	0	0	31
18	6	1,23	63	0	0,99	52	1	1,02	58	6	1,36	67	4	57	62	1	14	47	0	0	45	7	58	52
19	5	1,09	56	0	0,99	52	1	1,02	58	5	1,23	63	5	71	71	0	0	36	0	0	45	3	25	44
20	3	0,81	38	1	1,13	58	1	1,02	58	8	1,62	80	5	71	71	0	0	36	3	25	65	3	25	44

Anhang H

Zitierte Online-Quellen

Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (o.A.) (2005). Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. www.parlament.gv.at/pls/portal/docs/page/PG/DE.../fname_036804.pdf, 1-19, (12.10.2009)

1 von 19

„Artikel 1

Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz – BGStG)

1. Abschnitt

Schutz vor Diskriminierung

Gesetzesziel

§ 1. Ziel dieses Bundesgesetzes ist es, die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und damit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.

Geltungsbereich

§ 2. (1) Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten für die Verwaltung des Bundes einschließlich dessen Tätigkeit als Träger von Privatrechten.

(2) Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten weiters für Rechtsverhältnisse einschließlich deren Anbahnung und Begründung sowie für die Inanspruchnahme oder Geltendmachung von Leistungen außerhalb eines Rechtsverhältnisses, soweit es jeweils um den Zugang zu und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen geht, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, und die unmittelbare Regelungskompetenz des Bundes gegeben ist.“

Bizeps, (o.A.) [2009]. Gehörlose Menschen in Österreich. <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=485>, [1-5], (19.9.2009)

Seite 1 von 5

„In Österreich leben ca. 8000 Menschen vollkommen gehörlos und weitere 10.000-15.000 so hochgradig schwerhörig oder ertaubt, daß ihnen eine Verständigung allein über das Gehör auch mit Hörhilfe kaum möglich ist.“

„Sonderpädagogik/inklusive Bildung

Der Unterricht von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann auf Wunsch der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten entweder in einer der Behinderungsart entsprechenden **Sonderschule** oder in **integrativer/inklusive Form** in der Regelschule erfolgen.

Die Organisationsstruktur der **Sonderschule** umfasst elf Sonderschulsparten, in welchen ein breites Spektrum an behinderungsspezifischen Angeboten und Fördermaßnahmen zur Verfügung steht.

In **Integrationsklassen** der Volksschule, der Hauptschule und der Unterstufe der allgemein bildenden höheren Schulen findet der **gemeinsame Unterricht** von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung statt. Die sonderpädagogische Förderung erfolgt in individualisierter, den Lernbedürfnissen der Schülerinnen und Schüler entsprechender Form, wobei in der Regel ein spezifischer Lehrplan sowie erforderlichenfalls der Einsatz einer zusätzlichen qualifizierten Lehrkraft zur Anwendung kommt.“

Keilmann, A., Müller, J., Neuberger, D. (2003). Psychisches und physisches Wohlbefinden bei Kindern mit permanenten Hörstörungen. <http://www.egms.de/en/meetings/dgpp2003/03dgpp092.shtml>, [1-4], (12.3.2009)

„Zusammenfassung

Die WHO definiert Gesundheit als physisches, psychisches, mentales und soziales Wohlbefinden. Ob unsere übliche komplexe Therapie bei permanenten kindlichen Hörstörungen ein Optimum an Gesundheit erlaubt oder Defizite gegenüber normalhörenden Kindern bleiben, ist wenig untersucht. Wir befragten 131 Kinder im Grundschulalter mit permanenten Hörstörungen anhand des Frankfurter Kinder-Selbstkonzept-Inventars (KFSI). 81 Kinder besuchten eine der Schulen für Schwerhörige und Gehörlose in Rheinland-Pfalz, 53 Kinder besuchten eine Regelschule und wurden von Pädagogen der Schulen mitbetreut. Normale Kinder beurteilen sich im Median positiv, für die hörgestörten Kinder traf dies für die meisten Unterskalen ebenfalls zu. Auffällig waren die schlechten Selbsteinschätzungen im Bereich ‚Selbstbehauptung und Durchsetzungsfähigkeit‘ bezogen auf die Mittelwerte für alle untersuchten Kinder. Der Vergleich der regelbesuchten Kinder mit denen in den Sonderschulen ergab den auffälligsten Unterschied

im Bereich ‚Kontakt- und Umgangsfähigkeit‘, aber auch in den Skalen ‚Emotionale Gestimmtheit‘, ‚Angsterleben‘ sowie ‚Selbstbehauptung und Durchsetzungsfähigkeit‘ ergab sich bei den Kindern, die eine Regelschule besuchen, eine positivere Selbsteinschätzung, während sich in anderen Bereichen, wie der ‚körperlichen Effizienz‘, keine Unterschiede zeigten [Ref. 1].

Text

Einleitung

Die WHO definiert Gesundheit als physisches, psychisches, mentales und soziales Wohlbefinden. Die out-come Forschung bezüglich der Therapie und Versorgung von permanenten kindlichen Hörstörungen hat bis heute vor allem die Sprachentwicklung und die Schulform, die die Kinder besuchen, als Parameter eingesetzt. Die möglichen psychischen Auswirkungen einer bleibenden Schwerhörigkeit wurden hingegen kaum systematisch untersucht, obwohl sie bei vielen Patientenkindern offenbar vorliegen. Erst in letzter Zeit werden zur Evaluation von Hörgeräteversorgungen Frageninventare eingesetzt. Ein für jüngere Kinder geeignetes Inventar wird derzeit entwickelt. Die Fragebogeninventare beziehen sich allerdings eher direkt auf die Hörgeräteversorgung und erlauben so kaum einen Vergleich mit normalhörigen Kindern und nur wenige Aussagen über die allgemeine Lebenssituation der Kinder.

Material und Methode

Deusinger und Mitarbeiter [Ref. 1] entwickelten ihre Skalen für Kinder ab 3 Jahren. Bis jetzt wurden überwiegend Kinder zwischen 3 und 10 Jahren damit untersucht. Wegen der bei schwerhörigen Kindern häufig vorliegenden sprachlichen Beeinträchtigungen wählten wir als Zielgruppe die peripher schwerhörigen Kinder im Grundschulalter, die von den Pädagogen als intellektuell mindestens normalbegabt angesehen wurden.

Von 339 Kindern in Rheinland-Pfalz, die zum Untersuchungszeitpunkt diese Voraussetzungen erfüllten, erhielten wir bei 134 das elterliche Einverständnis zur Befragung, davon wurde bei 2 Kindern ein Teil der Sätze auch über Gebärdendolmetscher verdeutlicht. Bei 3 Kindern, die alle die Sonderschule besuchten, 2 waren CI-versorgt, musste die Befragung abgebrochen werden, weil das Sprachverständnis nicht ausreichte, sodass 131 vollständige Fragesätze zur Auswertung zur Verfügung standen. Befragt wurden 78 sonderbeschulte und 53 regelbeschulte Kinder, 61 Mädchen und 70 Jungen, die über die 4 Klassen in beiden Schultypen etwa gleichverteilt waren. Das Einverständnis der Eltern zur Befragung und Speicherung der Daten wurde meist schriftlich eingeholt, auf Nachfragen auch mündlich erläutert. Gleichzeitig wurden die Eltern gebeten anzugeben, welche Klasse ihr Kind besucht, ob es zu einem Schulwechsel gekommen war, wie die Eltern das Hörvermögen ihres Kindes einschätzten und seit welchem Alter das Kind Hörgeräte/ ein CI trägt.

Abhängig von der Lesefertigkeit der Kinder wurden die 90 Sätze überwiegend vorgelesen,

von älteren Kinder auch selbst gelesen. Die Kinder sollten angeben, ob die jeweilige Aussage ganz, etwas oder gar nicht für sie

Seite 3 von 5

zutrifft. Die 11 Skalen (SKER: Körperliche Erscheinung; SKBE: Körperliches Befinden; SKEF: Körperliche Effizienz; SKAL: Kognitive Leistungsfähigkeit; SKMS: Moralorientierung, Selbstwertschätzung; SKSS: Selbstsicherheit; SKKU: Kontakt- und Umgangsfähigkeit; SKWA: Wertschätzung durch andere; SKDS: Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit; SKEG: Emotionale Gestimmtheit; SKAE: Angsterleben) wurden getrennt und als Gesamtscore ausgewertet. Zum Vergleich verschiedener Gruppen wurden einerseits Mittelwerte errechnet, andererseits Häufigkeiten für positive, neutrale und negative Selbsteinschätzungen ermittelt.

Um den Einfluss von Klassenstufe, Alter und Schwerhörigkeitsgrad zu erfassen, wurden Spearman-Rang-Korrelationskoeffizienten berechnet. Regelbeschulte und sonderbeschulte Kinder wurden im Wilcoxon-Test für unverbundene Stichproben verglichen, bei $P < 0,05$ wurden statistisch auffällige Gruppenunterschiede angenommen.

Ergebnisse

Erwartungsgemäß waren die Schwerhörigkeitsgrade in den beiden Schulformen ungleich verteilt. In der Gruppe der Regelschüler überwogen die geringgradigen Schwerhörigkeiten mit 45,3%, mittelgradige Schwerhörigkeit wurde bei 35,6%, hochgradige Schwerhörigkeit bei 13,2% und an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit oder Resthörigkeit bei 2,3% angegeben.

Bei den Kindern in der Sonderschule bezeichneten die Eltern die Schwerhörigkeit in 24,4% als geringgradig, in 37,2% als mittelgradig, in 29,4% als hochgradig und in 9,0% als an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit oder Resthörigkeit.

Die Gesamtgruppe aller befragten schwerhörigen Grundschulkinder wich im Mittelwert kaum von den für normale Kinder publizierten Werten ab. Lediglich im Bereich ‚Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit‘ ergab sich ein auffällig niedriger Wert.

Diese Abweichung wurde vorwiegend von den Kindern in den Sonderschulen bewirkt, während die regelbeschulten als Gruppe normale Werte erreichten. Von den 78 befragten sonderbeschulten Kindern ergab sich bei 8 Kindern ein Score im negativen Bereich, was als auffällig gilt. Innerhalb dieser Gruppen spielte bei den regelbeschulten der Grad der Schwerhörigkeit keine Rolle, bei den sonderbeschulten Kindern ergab sich eine schwache negative Korrelation: je höher der Schwerhörigkeitsgrad war, desto geringer war die ‚Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit‘ ($r = -0,22$; $p = 0,05$). Der Gruppenvergleich im Wilcoxon-Test für unverbundene Stichproben zwischen den Schulformen ergab außer in der Skala ‚Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit‘ ($p = 0,008$) auch Unterschiede bei den Skalen ‚Kontakt- und Umgangsformen, SKKU‘ mit $p = 0,0001$, ‚Angsterleben, SKAE‘ mit $p = 0,0046$ und ‚Emotionale Gestimmtheit, SKEG‘ mit $p = 0,0066$ im Sinne günstigerer Werte der Kinder in Regelschulen. Bei den Skalen ‚Wertschätzung durch andere, SKWA‘ und ‚Allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit, SKAL‘ zeigte sich ebenfalls eine Tendenz zugunsten der Kinder in der Regelschule. Keinerlei Unterschiede deckten die Skalen

„Körperliche Erscheinung“ (SKER), „Gesundheit und körperlicher Befund“ (SKBE) und „Körperliche Effizienz“ (SKEF) auf.

Seite 4 von 5

Innerhalb der Gruppe der Kinder in den Regelschulen ergab sich ein Effekt des Schwerhörigkeitsgrades (Kinder mit höhergradigen Schwerhörigkeiten wiesen ein höheres Selbstbewusstsein (SKSS) auf ; $r = 0,28$; $p = 0,040$) und der Klassenstufe (Kinder in den höheren Klassenstufen waren emotional negativer gestimmt; $r = - 0,30$; $p = 0,031$ und schätzten ihre körperliche Effizienz geringer ein; $r = - 0,34$; $p = 0,012$). In der Gruppe der regelbesuchten Kinder nahm auch mit zunehmendem Alter bzw. Klassenstufe der Gesamtscore für alle Skalen tendenziell ab ($r = - 0,25$; $p = 0,06$), was bei Kindern in der Sonderschule nicht zu beobachten war. In der Sonderschule schätzten sich die älteren Kinder als gesünder ein ($r = 0,266$; $p = 0,018$).

Diskussion

Beim Vergleich der Ergebnisse der Kinder beider Schulformen muss berücksichtigt werden, dass erwartungsgemäß mehr Kinder mit größeren Schwerhörigkeitsgraden in den Sonderschulen unterrichtet werden. In der Skala „Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit“ zeigten besonders die Kinder mit höhergradigen Hörstörungen auffällig niedrige Werte. Die in diesem Bereich vorgelegten Sätze bezogen sich auf das ganze Lebensumfeld, also auch auf Situationen außerhalb der eigenen Familie und der Schule, vor allem auf den Umgang mit anderen Kindern. Es ist verständlich, dass sich Kinder mit stark eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten in diesem Bereich schwächer einschätzen.

Bei den anderen Skalen, die Unterschiede zwischen den Schulformen ergaben, zeigte sich hingegen keine Abhängigkeit vom Grad der Schwerhörigkeit.

Die einzige Skala, die bei den regelbesuchten Kindern eine Korrelation mit dem Grad der Schwerhörigkeit ergab, war SKSS, das Selbstbewusstsein. Interessanterweise war das Selbstbewusstsein bei den stärker schwerhörigen Schülern größer. Als Erklärung bietet sich hier an, dass Kinder mit gravierenden Schwerhörigkeiten nur dann in der Regelschule bestehen können, wenn sie über ein hohes Selbstvertrauen verfügen. Im Gegensatz zu den schwerhörigen Kindern in der Sonderschule und zur Normalpopulation [Ref. 2], bei denen die Werte überwiegend konstant blieben, beobachteten wir bei den schwerhörigen Kindern in der Regelschule eine Abnahme des Gesamtscores, der körperlichen Effizienz und der emotionalen Gestimmtheit mit zunehmender Schulerfahrung. Hier wirkt sich möglicherweise die zusätzliche Belastung aus, die die hörbehinderten Kinder in Regelschulen gegenüber den normalhörigen haben.

Erwartungskonform konnten bei den Skalen, die die Einschätzung der rein physischen Seite wie die körperliche Effizienz oder die körperliche Erscheinung abfragten, keinerlei Unterschiede zwischen den Schülern der verschiedenen Schulformen festgestellt werden.“

Kraßnitzer, M. (2008). Cochlea Implantat. <http://www.medical-tribune.at/dynasite.cfm?dsmid=95611&dspaid=733866>, [1-3], (8.4.2009)

Seite 1 von 3

„Cochlea-Implantat

Ein Cochlea-Implantat ermöglicht bestimmten Gehörlosen Höreindrücke und Sprachverständnis. Die Hörprothesen werden technisch immer ausgereifter.

„Österreich ist eines der Pionierländer in Sachen Cochlea- Implantat“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, Leiter der Wissenschaftsgruppe Ohrimplantologie und Otologische Forschung an der Wiener Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Gstöttner). 1977 wurde hier, als eine der ersten Kliniken in Europa, ein Cochlea-Implantat eingesetzt. Heute werden in Österreich 180 Patienten pro Jahr mit derartigen Implantaten versorgt, 70 davon in Wien, die übrigen in St. Pölten, Linz, Wels, Salzburg, Innsbruck, Feldkirch, Klagenfurt und Graz. Ein Cochlea-Implantat ist eine Hörprothese für Gehörlose mit funktionierendem Hörnerv.“

Von Mag. Michael Kraßnitzer, MAS

© MMA, CliniCum 10/2008

Neuhold, H. (2006). ÖSB-Stellungnahme zur verpflichtenden Verwendung von Gebärdensprache für hörgeschädigte Kinder (15.3.2006). <http://www.vox.at/vox/pdf/ob-0603.pdf>, 1-3, (9.10.2009)

Seite 1 von 5

„ÖSB-Stellungnahme zur verpflichtenden Verwendung von Gebärdensprache für hörgeschädigte Kinder (15.3.2006)

Anbei dürfen wir Ihnen folgende Stellungnahme des ÖSB zur Kenntnis bringen, der sich die Organisation VOX vollinhaltlich anschließt:

An die

Politischen Parteien und Verantwortlichen in Österreich

Der Österreichische Schwerhörigenbund, als Dachverband der Schwerhörigenverbände und als Interessensvertretung aller schwerhörigen Menschen in Österreich, möchte in Bezug auf die seit 1.1.2006 beschlossene verfassungsrechtliche Anerkennung der Österreichischen

Gebärdensprache seine grundsätzlichen Bedenken gegen eine zwangsweise Einführung der Gebärdensprache in allen pädagogischen Einrichtungen für hörbehinderte Menschen Stellung beziehen.

Leider hat unsere im Vorjahr verlaubliche Forderung nach einer intensiven

lautsprachorientierten

Förderung in öffentlichen Stellen und Einrichtungen unserer Meinung nach nur wenig Anklang gefunden, viel eher wurde die Förderung und Umsetzung der Gebärdensprache forciert. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass eine lautsprachliche Förderung aller hörbeeinträchtigten

Kinder und Erwachsenen von immenser Bedeutung ist und daher mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln umzusetzen ist.

Wir halten zwar die Anerkennung der Gebärdensprache und ihren Einsatz für gehörlose Menschen für durchaus notwendig, nur darf daraus nicht (unter dem Vorwand pseudowissenschaftlicher

Umfragen) der Schluss abgeleitet werden, dass diese Maßnahme für alle hörgeschädigten Kinder und Erwachsenen eine generelle Hilfestellung bedeutet.

Derzeitige pädagogische Bemühungen und Standards, sowie langjährige Erfahrungen und nachweisliche Erfolge, zeigen die Chancen auf, der großen Zahl hörgeschädigter Kinder durch entsprechende Hörförderung eine lautsprachliche Kompetenz zu vermitteln, wodurch eine Diskriminierung in der Ausbildung und im späteren Leben eingeschränkt werden kann. Neben dem Recht auf die Ausübung einer Minderheitensprache, besteht ebenso das Recht auf eine in den meisten Fällen mögliche Kommunikation in der vorherrschenden deutschen Lautsprache, mit der vielen Kindern das Leben in der gegebenen Gesellschaft erleichtert wird, denn 90 % aller Eltern mit einem hörbeeinträchtigtem Kind sind hörend und kommunizieren

in der Lautsprache. Nur eine umfassende Hörspracherziehung kann die Integration des Hörens in die Persönlichkeit des hörgeschädigten Kindes und die Vorbereitung des Kindes auf das Teilhaben am Leben in der Gemeinschaft hörender und sprechender Mitmenschen bewirken.

Hören und hörende Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ist ein Grundbedürfnis des Menschen.

In diesem Zusammenhang muss ebenso auf die große Chance einer frühen Hörgeräteanpassung

(6 Wochen alte Säuglinge können schon mit Hörgeräten versorgt werden) beziehungsweise einer Cochlea-Implantation hingewiesen werden, womit bei frühzeitiger Versorgung, sowie logopädischer und audiopädagogischer Begleitung der Besuch von

Seite 2 von 3

Regelschulen und die spätere Selbstständigkeit in beruflicher Hinsicht durchaus erreicht werden kann.

Wird in den ersten drei Lebensjahren die Reifung der Hörbahnen versäumt, dann gibt es für diese Menschen praktisch keine Chance mehr das HÖREN zu lernen, denn die heutigen medizinischen Erkenntnisse und die Fortschritte der Medizintechnik ermöglichen eine Hörförderung ab der Geburt!

Der vor kurzem erfolgten Stellungnahme des Österreichischen Gehörlosenbundes zum Thema Cochlea-Implantat können wir aus inhaltlichen Gründen und aus unzähligen gegenteiligen

Erfahrungen nicht zustimmen. Es kann nicht sein, dass ein Gehörlosenbund sich

über die Befähigung tausender implantierter hörbehinderter Menschen hinwegsetzt, um die Gebärdensprache als Lösungsmodell durchzusetzen. Eine vorrangige und zwangsweise Nutzung der Gebärdensprache durch Cochlea-Implantierte Kinder würde langfristig die Sinnhaftigkeit der Implantation selbst sowie die notwendige Hörförderung in Frage stellen und ungleich höhere unnötige Kosten mit sich bringen.

Wir sind daher nicht der Meinung, dass die Gebärdensprache (ÖGS) als ausschließliches Prinzip für die Erlangung einer Sprachkompetenz hörgeschädigter Menschen geltend gemacht werden kann. Hinzu kommt noch die Frage, ab welchem Hörverlust eine Gehörlosigkeit

überhaupt eindeutig zu diagnostizieren ist. Das vorrangige Ziel muss in jedem Fall das Erlernen einer gemeinsamen Sprache sein, mit der auch das hörgeschädigte Kind ein hohes Maß an Selbstständigkeit für das Leben in einer hörenden Welt erreichen kann. Gebärdensprache allein führt zu einer ausschließlichen Abhängigkeit von ‚Dolmetschern‘, zu einer Reduzierung der Kommunikationsmöglichkeiten und zu erheblichen Mehrkosten für die Allgemeinheit.

Durch die Anerkennung der Gebärdensprache darf die grundsätzliche hörgerichtete Förderung

und die Bedeutung der Lautsprache als Grundlage unserer Kommunikation nicht als zweitrangig dargestellt und der Einsatz der Gebärdensprache als Lösung der Hörprobleme propagiert werden.“

Österreichischer Gehörlosenbund (o.A.) (2006). Stellungnahme zum CI.
http://www.oeglb.at/netbuilder/docs/ci_stellungnahme_oeglb_jan06.pdf, [1-13], (2.4.2009)

Seite 8 von 13



„Ein weiterer Aspekt ist der der Zweisprachigkeit: Ein Großteil der Menschheit beherrscht und lebt in mehr als einer Sprache. Gehörlose Menschen sind immer bilingual – sie leben eingebettet in der Lautsprachwelt und verwenden fast immer bevorzugt eine Gebärdensprache. Sie kennen 2 Kulturen und 2 Sprachen. Auch in der Zeit des Spracherwerbs ist dies kein Nachteil, sondern nützlich.

Welche Auswirkungen kann das CI auf die Identität haben?

Zwei Ärzte des Zürcher Universitätsspitals, Dillier und Spillmann, schreiben in einem Informationsblatt zum CI: ‚Über allem medizinisch-technischen Aufwand sollte nicht vergessen werden, dass selbst frühzeitig rehabilitierte Kinder sich vielfach Jahre später doch für

ein Leben als Gehörlose entscheiden werden und auf eine solche Alternative erzieherisch und psychologisch vorbereitet sein möchten.' Und sie beschreiben dann, dass trotz CI und lautsprachlicher Förderung eines Kindes, der kulturelle, sprachliche Aspekt der Gehörlosigkeit nicht verschwindet. 'An gut informierten Eltern und Pädagogen liegt es, derartige Lebensentwürfe nicht im voraus verhindern zu wollen, sondern es als Bereicherung dem Kind im gegebenen Zeitpunkt zu öffnen.' (Dillier, Norbert, Thomas Spillmann: *Das Cochlear Implant für Kinder an der Ohren-Nasen-Halsklinik des Universitätsspitals Zürich*. 77-85 in: Günther, K.-B., ed.) *Der Elternratgeber: Leben mit hörgeschädigten Kindern* (1997) Verlag hörgeschädigte Kinder)

Kinder, deren Eltern sich für das CI entschieden haben, dürfen nicht unter Druck gesetzt werden. Es muss dem Kind trotz der aufwändigen Operation frei bleiben, wenn es alt genug ist, selbst zu entscheiden, wie es leben will. Belegt sind Lebensgeschichten, wo Jugendliche mit CI dann als gebärdende Gehörlose leben wollen. Auf solche selbst getroffenen Entscheidungen müssen die Kinder vorbereitet sein. Das bedeutet, sie müssen mit ALLEN möglichen Lebensentwürfen vertraut gemacht werden.

Kann man CI und Gebärdensprache kombinieren?

Eine große amerikanische Studie zeigte eindeutig, dass jene CI-Kinder besseren Zugang zu Sprache hatten, denen man auch Gebärden anbot (Connor et al. 2000, zit. nach Szagun 2001:266). Es scheint, dass auch für Kinder mit CI der Zugang zur Sprache, also das Verständnis des Symbolgebrauchs durch Sprache, durch Gebärdensprache viel leichter wird. Die Kinder



steigern durch Input in Gebärdensprache ihre Sprachkompetenz, entwickeln ein ganz

allgemeines

Sprach-Verständnis und haben insgesamt mehr Interesse an der Lautsprache. Auch für Kinder mit

CI ist daher ÖGS eine sehr wichtige sprachliche Ressource. **Das CI sollte daher niemals als**

„Alternative“ zur oder „Ersatz“ für Gebärdensprache gesehen werden. CI und Gebärdensprache schließen einander nicht aus!

Welche ethischen Kritikpunkte hat der ÖGLB zum CI?

Die Kritik des Österreichischen Gehörlosenbundes richtet sich gegen die völlig unnötige

Polarisierung, die von Seiten der Medizin betrieben wird: Hören und CI wurde und wird oft als

ausschließlich und polar entgegengesetzt zu Gebärden-Können und Gehörlosen-Identität

dargestellt. Das CI ist jedoch kein Widerspruch zur Gebärdensprache und darf nicht dazu gemacht

werden. Beides ist wichtig, um die Chancen auf gute Lebensqualität zu erhöhen und zu sichern.

Weiters geben wir zu bedenken: Jedes Kind kann ganz ohne Operationen einen natürlichen

Spracherwerb in der visuellen Modalität (also in einer Gebärdensprache) durchlaufen. Die CIMedizin

ignoriert diese tolle Chance.

Unsere Kritik richtet sich auch gegen die unserer Ansicht nach problematischen Umstände bei der

Entwicklung und Anwendung des CI in den letzten 15 Jahren: Viel zu alte Kinder und Jugendliche

(jenseits der sprachsensiblen Phase) wurden mit einem CI implantiert, unentwickelte Geräte

wurden an Menschen getestet. Eine äußerst ernste aber absolut nicht lebensnotwendige

Operation und Technik wurde an Menschen entwickelt und ausprobiert!

Moralischer Druck wird auf Eltern (und Kinder) ausgeübt: *Ihr Kind wird Sie nie hören können. Sie*

werden nie mit dem Kind sprechen können. Wenn Sie dem Kind nicht diese Operation

ermöglichen, wird es Ihnen ewig Vorwürfe machen. Das CI und das Hören ist der einzige Weg zu

einem gleichberechtigten Leben. Wir nehmen ihr Kind gerne in dieser Schule, wenn es ein CI hat...

usw. Berichte über Beratungen durch ärztliches Personal, in denen großer psychischer Druck

ausgeübt wird, liegen uns vor. Den Eltern werden Verantwortungslosigkeit, Vernachlässigung und

mangelnde Liebe unterstellt oder offen vorgeworfen. Hier einige Berichte von Eltern:

www.kestner.de/n/elternhilfe/elternhilfe-elternberichte.htm. Dieser Druck, findet der ÖGLB, ist nicht

notwendig.“

Pfaff, N. (Hrsg.) (2006). Verschriftlichung Teilnehmende Beobachtung. http://www.erzwiss.unihalle.de/gliederung/paed/allgew/material/ws05_06/TeilnehmendeBeobachtung.pdf, 1-19, (30.4.2009)

Seite 5 von 19

„Kennzeichen

- Ausgangspunkt ist in der Regel der Einzelfall → dieser wird vorerst rekonstruiert; dann erfolgt der Vergleich der Ergebnisse mit anderen ähnlichen Fällen → und daraus wird eine Typologie entwickelt
- der Untersuchungsgegenstand soll von innen heraus untersucht und verstanden werden
- Untersuchungs-/Methodengrundlage sind gegenwärtige Alltagssituationen- & Settings
- Gegenstand und Methode sind zeitlich limitiert, da immer nur Ausschnitte aus der sozialen Realität erfasst werden können
- als Untersuchungsgegenstände sind denkbar: Ablauf sozialer Prozesse, subjektive Sichtweisen oder kulturelle und soziale Regeln und Normen, die Prozesse prägen
- Forschungsprozess: offen, flexibel, opportunistisch und verlangt ständige Neudefinition des Problems durch erhobene Fakten im Feld
- dem Erkenntnisprinzip zugrunde liegend ist das Verstehen.“

Sozialportal, (o.A.) [2009]. Hörbehinderung. <http://www.sozialportal.de/Dateien/hoeren.html>, [1-6], (30.9.2009)

Seite 5 von 6

„Der Frequenzbereich von 500 bis 2000 Hz ist deshalb so wichtig, weil er als der Hauptsprachbereich der Vokale und Konsonanten fungiert. Eine Beeinträchtigung in diesem Frequenzbereich stellt daher ein besonderes Problem bei der Kommunikation dar.“

Stalzer, C. (1997). Soziale Situation Gehörloser in Österreich. http://www.witaf.at/pdf/soziale_situation_gehoerloser_in_oesterreich.pdf, 1-10, (19.9.2009)

Seite 1 von 10

„Die soziale Situation gehörloser

Menschen in Österreich

VON: Christian Stalzer, Graz, Sonderpädagogik/Lukan, 18.04.1997

Gehörlose Menschen in Österreich

In Österreich leben ca. 8000 - 10.000 gehörlose Menschen. Insgesamt gibt es bei uns in Österreich ca. 450.000 Personen mit beeinträchtigten Hörvermögen.“

Stark, Th., Engel, A. [2010]. Das Cochlea Implantat. <http://www.ruhr-uni-bochum.de/hno-klinik/deutsch/wissen/ohr/ci.html>, 1-3, (23.3.2010)

Seite 2 von 3

„Bis vor kurzem noch hatte der Sprachprozessor die Größe einer Zigarettenschachtel und musste deshalb am Gürtel oder von Kindern in einem kleinen Rucksack auf dem Rücken oder vor dem Bauch getragen werden. Seit Ende 1999 jedoch ist von der Firma MED-EL ein Gerät auf dem Markt, welches komplett hinter dem Ohr getragen werden kann und die gleiche Leistungsfähigkeit besitzt wie die Taschenprozessoren.“

Szagon, G. (2006). Sprachentwicklung bei Kindern mit Cochlea-Implantat. http://www.psychologie.uni-oldenburg.de/gisela.szagon/Spracherwerb_CIKinder.pdf, [1-26], (24.3.2009)

Seite 10 von 26

„II. Sprachentwicklung bei Kindern mit Cochlea-Implantat

Es gibt nicht viele Studien, die die Sprachentwicklung bei Kindern mit CI untersucht haben. Eine der umfangreichsten Studien weltweit wurde in den Jahren 1996 bis 2000 von unserem Team an der Universität Oldenburg in Zusammenarbeit mit dem Cochlear Implant Centrum Hannover durchgeführt. Dabei handelt es sich um eine Langzeitstudie bei 22 Kindern mit CI. Die Kinder waren zum Zeitpunkt der Implantation durchschnittlich zwei Jahre und fünf Monate alt. Die jüngsten waren knapp älter als ein Jahr und die ältesten fast vier Jahre. Bei jedem Kind wurde das Sprechen in einer zweistündigen Spielsituation auf Tonband aufgenommen. Die Sprachaufnahmen fanden in regelmäßigen Abständen über einen Zeitraum von drei Jahren statt, beginnend sechs Monate nach der Operation. Als Vergleichsgruppe wurde der Spracherwerb von 22 normal hörenden Kindern unter den gleichen Bedingungen untersucht. Die normal hörenden und die CI-Kinder hatten zu Beginn der Untersuchung den gleichen Sprachstand: Sie beherrschten einzelne Wörter, aber

noch keine Grammatik. Auf der Basis der Sprachaufnahmen wurde der Spracherwerb der Kinder analysiert.

Worin unterscheidet sich die Sprachentwicklung bei CI-Kindern?

• CI-Kinder vokalisieren mehr

Normal hörende und Kinder mit CI produzieren Vokalisierungen. Das sind Äußerungen, die wir nicht als Wörter erkennen. Bei den CI-Kinder jedoch sind diese Äußerungen sehr viel häufiger und bleiben auch länger erhalten. Sie sind auch vielfältiger als bei normal hörenden Kindern – etwa *hamomamomah*, *abpuhan*, *amosa* oder hintereinander als eine Äußerung *ap e piebi wawebi*.

• CI-Kinder haben eine stärker abweichende Aussprache

Die Aussprache von Wörtern weicht auch bei normal hörenden Kindern teilweise

von

der üblichen Aussprache ab – etwa *Tatze* für *Katze* oder *Sreemann* statt *Schneemann*. Bei den CI-Kindern ist dieses jedoch sehr viel ausgeprägter – etwa *Mo, Momo, Mot, Moho* als Varianten für *Motorad* oder *Diebe* für *Flieger*. Oft wissen nur die Personen, die regelmäßig mit dem Kind sprechen, was das Gesagte bedeutet.

• **CI-Kinder ahmen mehr nach**

Zu Beginn des Spracherwerbs neigen die meisten Kinder dazu, Wörter oder ganze Sätze nachzuahmen. Bei CI-Kindern ist diese Tendenz jedoch sehr viel stärker ausgeprägt. Während normal hörende Kinder nur gelegentlich nachahmen, so sind in den Sprachproben der CI-Kinder bis zu 30 % aller Äußerungen Nachahmungen.

Seite 11 von 26

Möglicherweise liegt das daran, dass CI-Kinder häufiger zum Nachsprechen aufgefordert werden.

• **CI-Kinder unterscheiden sich sehr stark voneinander**

Die individuellen Unterschiede zwischen CI-Kindern sind sehr viel größer als bei normal hörenden Kindern. Es gibt drei Gruppen von Kindern: solche mit schneller Sprachentwicklung, solche mit langsamerer Sprachentwicklung – aber vergleichbar mit normal hörenden Kindern und CI-Kinder, die eine deutlich verlangsamte Sprachentwicklung haben.

Bei drei CI-Kindern unserer Studie verlief die Sprachentwicklung so schnell wie bei normal hörenden Kindern mit schneller Sprachentwicklung. Diese Kinder waren etwa

ein Jahr nach der Operation in der Lage, Zweiwortsätze zu bilden. Danach wurden die Sätze schnell länger. Beispielsätze eines solchen Kindes sind in Kasten 3 gegeben.

Kasten 3: Ein CI-Kind so schnell wie ein schnelles normal hörendes Kind

Lebensalter Höralter* Beispielsätze

(in Jahren und Monaten)

Zeitspanne: 22 Monate

2;9 0;6 *Baby*.

3;0 0;9 *Auf*.

3;2 0;11 *Da Mütze*.

3;5 1;1 *Ein Hund*.

3;8 1;4 *Mama kaputt emacht [= gemacht]*.

3;11 1;7 *Das is die Badezimmer*.

4;2 1;10 *Dann muss da aufsteh'n die Mami*.

4;5 2;1 *Und in Sommer kriegen die keine Schuhe an*.

4;8 2;4 *Und wenn er alles aufgeessen hat, dann darf der Zoo ein Tannenbaum*.

* Die Berechnung des Höralters begann mit dem Zeitpunkt der Operation, der das Höralter 0 darstellt.

Sieben CI-Kinder hatten eine Sprachentwicklung, die den langsamen normal hörenden Kindern glich. Sie blieben länger bei Einwortsätzen und fingen erst eineinhalb Jahr nach der Operation an, Zweiwortäußerungen zu bilden. Drei Jahre nach der Operation waren die Kinder in der Lage, längere Sätze zu bilden. Beispielsätze eines solchen Kindes finden sich in Kasten 4.

Kasten 4: Ein CI-Kind, das einem langsamen normal hörenden Kind ähnelt

Lebensalter Höralter* Beispielsätze

(in Jahren und Monaten)

Zeitspanne: 33 Monate

1;9 0;6 *Hao* [= hallo].1;11 0;8 *Ab*.2;1 0;10 *Apu* [= kaputt].2;4 1;1 *Tatze* [= katze].2;6 1;3 *Darein*.2;9 1;6 *Auto saschan* [= waschen].3;0 1;9 *Mama klingel*.3;4 2;1 *Der anstell'n*.3;8 2;5 *Dies Telefon nich hier*.4;0 2;9 *Der hat geschlafen*.4;3 3;0 *Da kann man mit Schnee machen*.4;6 3;3 *Ham noch kein Eisbär nich gemalt, ne?*

* Die Berechnung des Höralters begann mit dem Zeitpunkt der Operation, der das Höralter 0 darstellt.

Zwölf der Kinder unserer Studie hatten eine Sprachentwicklung, die so langsam war, dass sie sich deutlich von den anderen CI-Kindern und den normal hörenden Kindern

unterschieden. Diese Kinder kamen erst zwei Jahre nach der Operation zu ersten Zweiwortäußerungen. Eineinhalb Jahre später allerdings waren sie kaum weiter. Auch dreieinhalb Jahre nach der Operation bildeten sie noch keine längeren Sätze. Beispieläußerungen eines solchen Kindes sind in Kasten 5 gegeben.

Kasten 5: Ein CI-Kind, das sich deutlich von normal hörenden und schnelleren CI-Kindern unterscheidet

Lebensalter Höralter* Beispielsätze

(in Jahren und Monaten)

Zeitspanne: 37 Monate

2;11 0;6 *Da*.3;2 0;9 *Ab*.3;4 0;11 *Schla* [= schlafen].3;6 1;1 *Baby*.3;9 1;4 *Auto*.4;0 1;7 *Alle*.4;4 1;11 *Aua Puppe*.4;7 2;2 *Da falsch*.4;10 2;5 *Ich mü* [= müde].5;1 2;8 *Mama einkaufe*.5;4 2;11 *Ich mach*.5;7 3;4 *Papa helfe*.6;0 3;7 *Komm ich Tisch*.

* Die Berechnung des Höralters begann mit dem Zeitpunkt der Operation, der das Höralter 0 darstellt.

Fazit

In unserer Studie glich die Sprachentwicklung von etwas weniger als der Hälfte der Kinder der natürlichen Sprachentwicklung bei hörenden Kindern. Etwas mehr als die Hälfte der Kinder jedoch durchlief eine Sprachentwicklung, die der natürlichen nicht ähnelte. Die Kinder, die den hörenden Kindern glichen, erweiterten nicht nur ihren

Wortschatz schnell und kamen zu längeren Sätzen, sondern sie lernten auch die Mehrzahlbildung, Verbformen inklusive Hilfsverben und Artikel. Die Kinder benutzten diese Formen korrekt und machten auch die für den natürlichen Spracherwerb typischen Fehler. Lediglich beim Gebrauch von Artikeln hatten die Kinder deutliche Schwächen. Ganz anders sah das bei den CI-Kindern aus, deren

Sprachentwicklung

sehr langsam blieb. Sie kamen über einen Zeitraum von drei bis dreieinhalb Jahren nicht zu ganzen Sätzen. Sie gebrauchten kaum Mehrzahl oder korrekte Endungen an

Verben, und Artikel und Hilfswörter fehlten fast gänzlich.

Woher kommen diese Unterschiede?

Leider kann diese Frage nicht völlig zufrieden stellend beantwortet werden. Es gibt vermutlich viele Faktoren, die den sprachlichen Fortschritt bei CI-Kindern beeinflussen. Untersucht worden sind nur wenige, - in den meisten Studien nur der Einfluss des Implantationsalters. In unserer Studie haben wir drei Einflussfaktoren gefunden:

- die Qualität des prä-operativen Hörens mit Hörgeräten
- das Implantationsalter
- die Sprache der Eltern.

Alle drei Faktoren beeinflussen den sprachlichen Fortschritt bei CI-Kindern – aber:

- Sie wirken unterschiedlich stark.
- Sie wirken zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

Im ersten Jahr nach der Operation ist der Einfluss des prä-operativen Hörens der stärkste. Kinder, die mit Hörgeräten vor der Operation besser hören, haben auch eine schnellere Sprachentwicklung, insbesondere im grammatischen Bereich.

Kinder,

die von den Hörgeräten weniger profitieren, haben eine langsamere Sprachentwicklung. Das Implantationsalter wirkt sich so aus, dass die jüngeren Kinder eine schnellere Sprachentwicklung durchlaufen. Aber dieser Einfluss ist nicht so stark wie der des prä-operativen Hörens.

Mit fortschreitender Zeit wurde der Einfluss der Sprache der Eltern stärker. Günstig wirkt sich aus, wenn Eltern dann, wenn das Kind aufmerksam ist, ein inhaltlich interessantes und reichhaltiges Sprachangebot machen, das am Thema des Kindes orientiert ist. Häufige wörtliche Wiederholungen und stereotype Ausdrücke wie *bitte, danke, super, guten morgen, guckguck* dagegen sind weniger förderlich. Unsere Untersuchung hat ebenfalls gezeigt, dass ein überdeutliches Sprechen mit starker Betonung auf manchen Silben, sehr starker Silbentrennung und Langziehen von Vokalen einen eher negativen Einfluss auf den sprachlichen Fortschritt bei CI

Kindern hat. Das liegt daran, dass ein überdeutliches Sprechen die natürliche Satzmelodie zerstört.

Es wirkt sich auch positiv auf den Spracherwerb aus, wenn Eltern in der Spielsituation nicht zu viele Sätze hintereinander sagen, sondern eher warten, bis eine Reaktion vonseiten des Kindes kommt. Das ist besonders zu Beginn des Spracherwerbs so, wenn die Kinder noch wenig sprechen und häufig Vokalisierung produzieren. Es ist also wichtig, auf eine Reaktion des Kindes zu warten. Wenn die Kinder schon mehr sprechen und die für Kinder typischen

unvollständigen oder grammatisch teilweise fehlerhaften Sätze produzieren, wirkt es sich günstig aus, wenn Eltern diese Sätze manchmal wiederholen und dabei um die korrekte grammatische Form erweitern. Das ist wie beim Spracherwerb hörender Kinder.

Leider gibt es keine systematischen Studien zu unterschiedlichen Therapie- und Rehabilitationsansätzen für CI-Kinder, so dass nichts darüber gesagt werden kann, welche Therapie die günstigste ist. Auch die von uns untersuchten Einflussfaktoren Implantationsalter, prä-operatives Hören und Erwachsenensprache erklären die Unterschiede im sprachlichen Fortschritt bei CI-Kindern nur zum Teil. Es muss noch andere Faktoren geben, die dazu führen, dass der Spracherwerb bei den Kindern so unterschiedlich ist. Möglicherweise ist die Funktionsfähigkeit der Hörnervfasern unterschiedlich ausgeprägt, so dass das post-operative Hören unterschiedlich gut ist.

Die vielleicht ernüchternde, aber ehrliche Antwort auf die Frage, warum der Spracherwerb bei CI-Kindern so unterschiedlich verläuft, ist daher, dass wir eine vollständige Antwort darauf nicht geben können. Dennoch kann man versuchen, die Einflüsse auf den Spracherwerb, die uns bekannt sind, für die Kinder Nutzen bringend einzusetzen.

III. Schlussfolgerungen für die Praxis

Auf der Grundlage unserer Studie lassen sich einige Schlussfolgerungen für die Praxis ziehen. Diese betreffen die Erwartungen an den Spracherwerb bei CI-Kindern,

den sprachlichen Umgang mit CI-Kindern und die Möglichkeit einer Zweisprachigkeit mit Gebärdensprache.

Erwartungen und Prognosen

Die Erwartungen an das CI sind ungeheuer hoch. Medizinische Errungenschaften sind Teil einer Kultur und der Zeitgeschichte. Der Glaube, dass medizintechnische Errungenschaften ein gesundheitliches Problem optimal lösen, ist Teil unserer Kultur.

Hilfen nicht-technischer Art betrachten wir häufig nur als nebensächlich.

Dementsprechend ist das CI dem Erfolg verpflichtet. Es entsteht ein hoher Erfolgsdruck für Kinder, die ein CI erhalten, und auch für deren Eltern.

So konzentrieren sich Berichte über die Cochlea-Implantation und die Sprachentwicklung bei CI-Kindern auf Erfolgsmeldungen. In den Medien wird das CI als Wunder dargestellt, das Kindern unweigerlich zur Sprache verhilft. Selbst auf wissenschaftlichen Tagungen herrscht der Zwang zur Darstellung des Erfolgs. So werden gerne Videoszenen eines "Stars" gezeigt und der Eindruck erweckt, dass

Untersuchungen zum Spracherwerb solcher früh implantierter Kinder, die sprachdiagnostischen Kriterien genügen, gibt es noch nicht. Erst diese werden zeigen, ob der Spracherwerb dieser Kinder tatsächlich besser verläuft. Nach dem jetzigen Stand der Forschung über den Spracherwerb bei CI-Kindern ist eine Implantation im ersten Lebensjahr nicht zwingend erforderlich, um einen natürlichen Spracherwerb zu gewährleisten. "Je früher desto besser" muss nicht heißen, dass eine Implantation im ersten Lebensjahr besser ist als im zweiten, im

zweiten besser als im dritten, usw. Es kann auch heißen, dass eine bestimmte Zeitspanne der ersten Lebensjahre gleichermaßen günstig ist, so wie es die Ergebnisse unserer Studie nahe legen. Jedoch sollte ein gewisses Alter nicht überschritten werden. Aus Sicht der Entwicklungspsychologie liegt die günstige Zeitspanne in den ersten drei – höchstens vier – Lebensjahren. Dabei wird vorausgesetzt, dass die Kinder schon vor der Implantation Hörgeräte erhalten, so dass Höreindrücke stattfinden. Die sensible Phase für sprachliches Lernen lässt erst mit ca. sieben Jahren nach. So bleibt bei einer Implantation im Laufe der ersten drei Lebensjahre genügend Zeit, diese Sensibilität für den Aufbau von Sprache zu nutzen. Es bleibt auch den Eltern genügend Zeit, sich gründlich über verschiedene Möglichkeiten für ihr hörgeschädigtes Kind zu informieren, ihre Gefühle zu verarbeiten und ihre Lebens- und Berufsplanung in Einklang mit der zeitaufwendigen, und auch für die Eltern anstrengenden Rehabilitation ihres Kindes zu bringen.

Wie können Eltern den Spracherwerb von CI-Kindern fördern?

Die meisten unserer Empfehlungen stimmen mit dem überein, wohin viele Erwachsene automatisch tendieren, wenn sie mit kleinen Kindern sprechen. Wir listen die Empfehlungen im Folgenden auf, erklären sie und geben hin und wieder Beispiele. Viele Eltern mögen erkennen, dass sie auf diese Art mit ihrem CI-Kind sprechen. Wenn nicht, können die Empfehlungen hilfreich sein.

Wir haben in dieser Broschüre zu Beginn die Sprachentwicklung bei hörenden Kindern auch deswegen dargestellt, um darzulegen, welcher ein natürlicher Prozess das Lernen einer Muttersprache bei kleinen Kindern ist. Es ist möglich, dass der Spracherwerb bei manchen CI-Kindern nicht so natürlich erfolgt, aber eines bleibt gleich: der Wunsch der Kinder und Erwachsenen nach Kommunikation. Deshalb sollte niemals vergessen werden, dass die stärkste Triebfeder im Spracherwerb der Wunsch ist, miteinander zu reden, sich etwas zu erzählen. Daher ist die oberste Maxime beim Sprechen mit CI-Kindern:

- Erhalten Sie die natürliche Kommunikation.

Wie schon dargestellt, neigen Erwachsene dazu, kürzere Sätze, viele Fragen und Wiederholungen und eine stark ausgeprägte Sprachmelodie zu benutzen, wenn sie mit Kleinkindern sprechen. Sie passen sich damit dem Kleinkind an und machen die Sprache leichter verständlich, ohne dass dieses ‚künstlich‘ wirkt. Auch mit CI-Kindern muss man nicht ‚künstlich‘ sprechen. Gelegentlich muss man etwas langsamer sprechen als mit normal hörenden Kindern, keineswegs aber überdeutlich

und mit vielen wörtlichen Wiederholungen. Es muss kein lehrender Stil praktiziert werden, - etwa viele Aufforderungen an das Kind, ein Wort nachzusprechen, oder viele Bewertungen des Kindes, ob etwas richtig oder falsch ist.

dies für alle Kinder mit CI gilt. Die Kriterien, nach denen der Erfolg gemessen wird, sind jedoch oft unklar oder höchst zweifelhaft. Die sog. ‚Tests‘ entsprechen meistens nicht den Standards einer wissenschaftlich fundierten Sprachdiagnostik.

Es ist dringend erforderlich, die Erwartungen an den Spracherwerb von Kindern mit CI auf ein realistisches Maß zu bringen. Ein Kind mit CI bleibt auch beim Tragen des CI beeinträchtigt in seiner Hörfähigkeit und ist gehörlos, sobald das CI ausfällt. Wie stark die Hörbeeinträchtigung ist und in welcher Weise sie den Spracherwerb

möglich macht, ist im Einzelfall nicht vorhersagbar, weil wir nicht alle Faktoren, die den Spracherwerb bei CI-Kindern beeinflussen, kennen.

Was sind realistische Erwartungen? Auf der Basis unserer und anderer Studien möchte ich das für Kinder, die ihr CI zwischen dem ersten und vierten Geburtstag erhalten, wie folgt zusammenfassen.

- Ein Spracherwerb, der dem natürlichen gleicht, ist möglich.
- Eine Garantie auf einen natürlichen Spracherwerb gibt es jedoch nicht.
- Eine Prognose für ein individuelles Kind lässt sich nicht stellen.
- Es macht wenig Unterschied, ob die Kinder im zweiten oder dritten Lebensjahr implantiert werden. ‚Je früher, desto besser‘ gilt in diesem engen Zeitraum und bei so jungen Kindern nur sehr eingeschränkt.
- Kinder, die vor der Implantation mit ihren Hörgeräten gut hören, machen anfänglich bessere sprachliche Fortschritte.
- Die Sprache der Eltern kann den Spracherwerb positiv beeinflussen, und dieser Einfluss wird im Verlauf des Spracherwerbs immer wichtiger.
- Wenn der Spracherwerb natürlich verläuft, so kommt er mit der Bildung kleiner Sätze bis ungefähr zwei Jahre nach der Operation voll in Gang.
- Selbst bei optimalem Verlauf des Spracherwerbs ist es wahrscheinlich, dass kleine Schwächen in der Sprache verbleiben, die jedoch vermutlich durch den späteren Erwerb der Schriftsprache positiv beeinflusst werden können.
- Wenn drei bis dreieinhalb Jahre nach der Operation noch keine kleinen Sätzen gebildet werden, verläuft der Spracherwerb nicht natürlich.

Implantation im ersten Lebensjahr?

- **Bisher gibt es keine fundierten Belege dafür, dass der Spracherwerb bei Implantation im ersten Lebensjahr besser verläuft.**

Eine aktuelle Meinung ist, dass der Spracherwerb besser verläuft, wenn die Kinder ihr Implantat schon im ersten Lebensjahr erhalten. International ist eine solch frühe Implantation umstritten. So wird auf erhöhte medizinische Risiken und den erhöhten Entscheidungsdruck zur Operation, der auf den Eltern lastet, verwiesen.

Seite 23 von 26

nicht sehen und anfassen kann, z.B. abstrakte Begriffe wie *Leben* oder *Freiheit*. Abstrakte Begriffe kann man ohne Sprache nicht bilden. Auch übergeordnete Begriffe wie *Säugetier* und *Pflanze* kann man ohne Sprache nicht bilden. Je abstrakter unsere Begriffe sind, desto mehr sind sie auf Sprache angewiesen und untrennbar mit ihr verknüpft.

- **Bei allzu verlangsamter Sprachentwicklung besteht die Gefahr einer beeinträchtigten Denkentwicklung.**

Denken Sie an die Fragen, die Kinder im Kindergartenalter stellen. Sie wollen wissen, wie hoch das Gras wächst, woher die Sachen im Supermarkt kommen, woher das Geld im Geldautomaten kommt, ob Pflanzen auch lebendig sind, oder sogar was Zeit ist. Die Kinder fragen nach Zusammenhängen und Erklärungsmustern, die sie nicht unmittelbar beobachten können. Kinder ohne – oder

mit nur rudimentärer Sprache - können derartige Fragen nicht stellen. Sie können auch Zusammenhänge und Erklärungen nicht gut verstehen. Damit wird aber ihre Denkfähigkeit und Intelligenz in Mitleidenschaft gezogen.

Wenn die Sprachentwicklung bei CI-Kindern zu langsam geht, besteht die Gefahr,

dass ihre Denkentwicklung und Intelligenz negativ beeinflusst wird. Ein Weg, das zu verhindern, ist der Erwerb der Gebärdensprache. Ob die Symbole eines sprachlichen

Systems lautliche oder gebärdete sind, spielt für die geistige Entwicklung keine Rolle.

Wichtig für die Denkentwicklung ist, dass überhaupt Symbole zur Verfügung stehen.

- **Die Gebärdensprache ist eine vollwertige Sprache.**
- **Der Erwerb der Gebärdensprache behindert den Erwerb der Lautsprache keineswegs.**
- **Im Gegenteil, die Lautsprache kann auf der Gebärdensprache aufbauen.**

Leider gibt es in Deutschland gegenüber der Gebärdensprache immer noch erhebliche Vorbehalte. Diese sind vollkommen unberechtigt. Die deutsche Gebärdensprache ist eine vollwertige Sprache, die ebenso wie die deutsche Lautsprache über Wörter, d.h. Symbole, und eine vollwertige Grammatik verfügt.

Nur

sind die Wörter und grammatischen Beziehungen nicht zu hören, sondern zu sehen. Für das Denken spielt das keine Rolle.

Die Gebärdensprache steht auch nicht im Gegensatz zur Lautsprache in dem Sinne, dass man nur das eine und nicht das andere lernen kann. In vielen Ländern wird CIKindern

der Zugang zu einer Gebärdensprache und einer Lautsprache eröffnet. Das sind die USA, Großbritannien, Israel, und zunehmend auch die Niederlande. Die sprachlichen

Fortschritte der Kinder, die sowohl gebärdend wie lautsprachlich kommunizieren sind

vielfach besser als die der Kinder, die nur lautsprachlich kommunizieren. Dabei werden sowohl vollwertige Gebärdensprache wie das lautsprachbegleitende Gebärden praktiziert. Es gibt Rehabilitationsprogramme in den USA, bei denen Gebärdensprachlehrer Eltern und Kinder schon vor der CI-Implantation Gebärdensprache lehren. Dieser Start hilft den Kindern, überhaupt in die Sprache zu kommen. Es hilft ihnen sogar später beim Erwerb der zweiten Sprache, nämlich der Lautsprache.

Die in Deutschland viel verbreitete Meinung, dass Kinder, wenn sie gebärden, nicht die Lautsprache erwerben, weil sie sich dann angeblich dazu keine Mühe mehr geben, entspricht nicht den Tatsachen. Wie die sprachlichen Fortschritte von

Kindern

in anderen Ländern zeigen, sind Kinder sehr wohl fähig, zweisprachig mit einer Gebärdensprache und einer Lautsprache aufzuwachsen. CI-Kinder können durch eine Zweisprachigkeit nichts verlieren, nur etwas gewinnen. Wenn die Lautsprache sich bei ihnen relativ schnell und gut entwickelt, werden sie sich sowieso für die Lautsprache entscheiden, da die meisten Menschen in ihrer Umwelt so sprechen. Wenn CI-Kinder allerdings in der Lautsprache kaum Fortschritte machen, haben sie mit der Gebärdensprache ein vollwertiges Symbolsystem und ihre Denkentwicklung kann ungestört fortschreiten. Die Lautsprache können sie dann später als zweite Sprache lernen.

Natürlich ist es für die Eltern schwieriger, wenn ihr Kind die deutsche Gebärdensprache erwirbt, da sie diese in den meisten Fällen selber erst lernen

müssen. Es dauert um die drei Jahre, bis ein Erwachsener fließend gebärdet. Es reicht aber für das Kind, wenn es in einen Kindergarten geht, in dem Erwachsene und andere Kinder gebärden, von denen es lernen kann. Die Eltern können dann wieder von ihrem Kind lernen. Dieses mag ein anstrengender Weg für die Eltern sein.

Für das Kind ist er es nicht. Die entscheidende Abwägung für die Eltern sollte sein, wie sie ihrem Kind eine Entwicklung ermöglichen, in der nicht noch zusätzliche Beeinträchtigungen entstehen.“

TU-Dresden, (o.A.) [2009]. Was ist ein Cochlea-Implantat. http://www.tu-dresden.de/medkhno/sites/diagnostik/ci/ci_info.html, [1-6], (1.10.2009)

Seite 4 von 6

„Indikation und Kontraindikation

Grundsätzlich kommt ein CI in Frage, wenn

- ein hochgradiger oder vollständiger Hörverlust durch Schädigung im Bereich des Innenohres vorliegt
- optimal angepasste Hörgeräte für eine Spracherkennung keinen ausreichenden Nutzen bringen und
- der Hörnerv und das zentrale Hörsystem funktionsfähig sind.

Mit einem Cochlea Implantat versorgen wir Betroffene jeden Alters. Die Entscheidung darüber wird in jedem Fall individuell besprochen.“

Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der sozialen Integration von Kindern mit Cochlea Implantat im schulischen Umfeld. Die Debatte, ob hörbehinderte Kinder lautsprachlich oder laut- *und* gebärdensprachlich (bilingual) unterrichtet werden sollen, wurde in den vergangenen Jahrzehnten meist zugunsten eines rein lautsprachlichen Unterrichts entschieden. Vor allem von CI-Kindern wird eine gute Lautsprachentwicklung erwartet, zusätzliche Förderung durch Gebärdensprache wird meist abgelehnt. Es gibt aber auch Kritik seitens einzelner Eltern, LehrerInnen und HeilpädagogInnen an dieser Unterrichtspraxis – es wird ein bilingualer Unterricht gefordert. Im Rahmen dieser Arbeit wurde herausgearbeitet, inwieweit sich lautsprachlicher bzw. bilingualer Unterricht auf die soziale Integration von CI-Kindern im Klassenverband auswirkt. Durch teilnehmende Beobachtung und eine soziometrische Analyse wurden die Kommunikation, die sozialen Interaktionen und das schulische Wohlbefinden in zwei Vergleichsklassen untersucht. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2008). Im Wesentlichen konnte festgestellt werden, dass sich CI-Kinder in ihrer lautsprachlichen Kommunikationskompetenz stark voneinander unterscheiden und die Entscheidung für eine optimale Unterrichtspraxis nur individuell erfolgen kann. Für CI-Kinder mit schlechtem Hörvermögen und kaum oder nur geringen Lautsprachkenntnissen erwies sich das bilinguale Unterrichtsmodell als hilfreich für die soziale Integration. Aber auch bei gutem Hörvermögen und guten Lautsprachkenntnissen ist soziale Integration von CI-Kindern in einer Schulklasse nicht automatisch gewährleistet. Abschließend lässt sich festhalten, dass ein Ausbau an bilingualen Schulangeboten für hörbehinderte Kinder (mit/ohne CI) notwendig ist, um hörbehinderten Kindern mit geringen Lautsprachkenntnissen soziale Integration ermöglichen zu können.

Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name: Tina Reitbauer
Geboren am: 10.8.1985

Schulbildung:

09/1992 – 06/1996 Volksschule Amstetten
09/1996 – 06/2000 Bundesgymnasium Amstetten
09/2000 - 06/2005 Bundesbildungsanstalt für Sozialpädagogik St.Pölten, Abschluss mit Reife- und Diplomprüfungszeugnis

Studium:

10/2005 – dato: Studium der Pädagogik mit den Schwerpunkten Heilpädagogik und Integrative Pädagogik und Psychoanalytische Pädagogik an der Universität Wien

Berufliche Weiterbildung:

10/2006 – 01/2010 Sprachkurse: Österreichische Gebärdensprache für Anfänger (1 und 2) und für Fortgeschrittene (1 bis 5) am Sprachenzentrum der Universität Wien
10/2008 – 01/2009 Forschungspraktikum IFF Klagenfurt
03/2008 Sexualpädagogische Ausbildung (achtung°liebe)
09/2008 – 10/2008 Familienplanungskurs der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF)
02/2009 u. 02/2010 Teilnahme am „annual meeting“ von YSAFE (Unterorganisation der International Planned Parenthood Federation - IPPF)
03/2010 Sexualpädagogische Weiterbildung (achtung°liebe)

Studienbegleitende Tätigkeiten:

09/2007 Praktikum in einer Integrationsklasse des Bundesinstituts für Gehörlosenbildung (BIG)
07/2008 u. 08/2009 Ferienbetreuung bei der Wiener Jugenderholung
10/2007 – 10/2009 Mitarbeit bei achtung°liebe (Sexualpädagogisches Studentenprojekt der AMSA)
10/2009 – dato Projektkoordination von achtung°liebe Wien
11/2009 – dato Vorstandsmitglied ÖGF (ohne Portefeuille)