

**Abhandlung von Manfred Thiele, [www.sternenhimmelstuermer.eu](http://www.sternenhimmelstuermer.eu)**

**Thema:** Hörschädigung: Gehörlosigkeit und Schwerhörigkeit. Psychosoziale, medizinische, physikalische und sprachliche Bedingungen



## Inhaltsangabe

Inhaltsangabe .....	2
Einleitung .....	3
Definition wichtiger Grundbegriffe .....	3
Gehörlosigkeit: .....	3
Schwerhörigkeit : .....	4
Arten der Schwerhörigkeit .....	5
Ursachen der Hörschädigung .....	6
Psychosoziale Auswirkungen/Sprechweise .....	6
Schwerhörige: Diese Gruppe ist am schwersten zu charakterisieren, da wie bereits beschrieben Art, Ausmaß und Eintritt verschieden sein können. <i>Allen Schwerhörigen gemeinsam ist die Abweichung in der auditiven Perzeption.</i> Schwerhörige können, wenn auch teilweise stark eingeschränkt, mit Hilfe von Hörhilfen ihr Sprechen über auditive Rückkopplung kontrollieren. Ihre Beurteilung erfolgt nach dem Zeitfaktor, in dem die Schwerhörigkeit aufgetreten ist. ....	7
Gehörlosigkeit .....	8
Die Gebärdensprache: .....	9
Bilinguale versus auditiv-verbale Erziehung .....	10
Postlingual schwerhörig gewordene Erwachsene .....	11
Ertaubte .....	12
Cochlea-Implantat-Träger .....	13
<i>Cochlea-Implantat</i> .....	13
Schlussbemerkung/ eigene Gedanken.....	14
Literaturliste .....	14

## Einleitung

In Deutschland leben etwa 60.000 Gehörlose. Das sind ca. 0,1% der Bevölkerung. Jedes Jahr werden in Deutschland ca. 600 Kinder taub geboren. Hören ist die Voraussetzung für die Sprachentwicklung, denn: ohne Hören kein Sprechen! Die Folge der Gehörlosigkeit ist eine Taubstummheit.

Das neue Behindertengesetz (SGB IX) sieht erhebliche Verbesserungen für betroffene Menschen vor. Erwähnt sei hier beispielhaft die Einführung der Gebärdensprache als Behördensprache.

Auch in Zukunft werden in diesem Bereich professionelle Helfer (u. a. Sozialarbeiter) gebraucht, die durch zusätzliche Qualifikationen im Bereich der Beratung, Förderung und Prävention Hilfe zur Selbsthilfe leisten können.

Diese Abhandlung soll in diesem Sinne einen Beitrag zur Informationsgewinnung darstellen, um in meinem angestrebten Beruf als Sozialarbeiter kompetent und professionell mit den Betroffenen, deren Familien und sozialen Umfeld umgehen zu können.

## Definition wichtiger Grundbegriffe

**Hörschädigung:** Im Bereich der Hörschädigungen unterscheidet man zwischen **Gehörlosigkeit** und **Schwerhörigkeit**.

### Gehörlosigkeit:

Die Gehörlosigkeit ist im Prinzip ein hochgradiger Schallempfindungsschaden, d. h. eine sensorische oder neurale Schwerhörigkeit stellen im Extremfall eine praktische Gehörlosigkeit oder Taubheit dar. Eine absolute Taubheit ist demnach nur selten wie z. B. bei einer Zerstörung des Hörnervs oder des primären Hörnervs vorliegt. Laut Pöhle (1994,12) verfügen jedoch 98% der gehörlosen Menschen über Hörreste.

*„Lange Zeit galt als Gehörlosigkeit, wenn der Hörverlust im Hauptsprachenbereich (liegt zwischen 500 und 4000 HZ) größer als 90 Db war. Durch die Entwicklung der modernen Hörgerätetechnik und durch die Effektivität auditiv-verbaler Frühförderung ist diese Definition aus pädagogischer Sicht nicht mehr haltbar.“ (Diller 1991; Pöhle 1994.<sup>1</sup>*

Gehörlose können nochmals in zwei Gruppen unterschieden werden:

*„Ein Kind, das ohne oder nur mit einem rudimentären Hörvermögen geboren wurde oder das sein Hörvermögen vor oder bereits im Frühstadium der Spracherlernung verloren hat, ist **prälingual** gehörlos zu nennen. Dagegen ist ein Kind, das sein Hörvermögen erst nach der Spracherlernung eingebüßt hat, als **postlingual** ertaubt zu bezeichnen.“ (Löwe, 1973, S. 18).<sup>2</sup>*

Die Unterteilung in **prälinguale** und **postlinguale** Gehörlosigkeit ist wichtig für die weitere Förderung. Ein Kind, welches bereits Lautsprache vernommen hat, besitzt andere

<sup>1</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 51

<sup>2</sup> Löwe, A.: Früherfassung, Früherkennung, Früherziehung hörgeschädigter Kinder, Berlin

Voraussetzungen für die Sprachanbahnung, als ein Kind ohne diese Erfahrung. Anstatt des Begriffes gehörlos hört man viel öfter den Begriff taubstumm aufgrund der Sprachlosigkeit als sekundäre Auswirkung der Hörschädigung. Jedoch muss ein Gehörloser nicht stumm sein, wenn er eine entsprechende Förderung erhält. Diese Definition sagt nichts über die Abgrenzung der Schwerhörigkeit von der Gehörlosigkeit aus. Daher ist eine Einteilung aufgrund von messbaren Größen günstiger, da sie eine objektivere Möglichkeit zur Abgrenzung bietet. Die Audiometrie, eine Messung der Hörfähigkeit, liefert die erforderlichen Werte dafür. In einem Audiogramm wird der Hörverlust in Dezibel (dB) in Abhängigkeit von der Tonhöhe der Prüftönen in Hertz (Hz) eingetragen.

## **Schwerhörigkeit :**

Als schwerhörig werden...„diejenigen Personen bezeichnet, die infolge eines vorübergehenden oder andauernden Defektes des Gehörs eine verminderte Hörfähigkeit besitzen, aber noch imstande sind, akustische Eindrücke und Sprache - eventuell mit Hilfe von Hörgeräten - über das Ohr wahrzunehmen.“ (Jussen, 1973, S. 187<sup>3</sup>)

*1. Von einer leichtgradigen Schwerhörigkeit spricht man, wenn der mittlere Hörverlust im besseren Ohr innerhalb des Frequenzbereiches von 500 bis 2000 Hertz nicht mehr als 30 dB beträgt.*

*„2. Von einer mittelgradigen Schwerhörigkeit spricht man, wenn der mittlere Hörverlust im besseren Ohr innerhalb des angegebenen Frequenzbereiches von mehr als 30 dB, aber weniger als 60 dB beträgt.*

*3. Um eine hochgradige Schwerhörigkeit handelt es sich schließlich bei einem mittleren Hörverlust zwischen 60 und 90 dB im angegebenen Frequenzbereich. Beträgt der mittlere Hörverlust mehr als 75 dB, spricht man auch von einer an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit...*

*4. Beträgt der Hörverlust eines Kindes im Frequenzbereich von 125 bis 500 Hz mehr als 60 dB und ist der mittlere Hörverlust innerhalb des Frequenzbereiches von 500 bis 2000 Hertz im besseren Ohr größer als 90 dB, spricht man von Gehörlosigkeit oder Taubstummheit, und zwar auch dann, wenn man weiß, dass noch Hörreste vorhanden sind und für die Sprachwahrnehmung nutzbar gemacht werden müssen.“ (Löwe, 1973, S. 44f)<sup>4</sup>*

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.

---

<sup>3</sup> Jussen, H.: Schwerhörige und ihre Rehabilitation, In: Deutscher Bildungsrat (Hrsg.), Gutachten und Studien der Bildungskommission. Bd. 30, Stuttgart 1973, S. 185-316

<sup>4</sup> Löwe, A.: Früherfassung, Früherkennung, Früherziehung hörgeschädigter Kinder

Art der Hörschädigung	Der mittlere Hörverlust in Dezibel (Gemessen auf dem besseren Ohr)
<b>Grad Schwerhörigkeit</b>	
leicht	- 30 dB
mittel	30 - 60 dB
stark	60 -90 dB
<b>Gehörlosigkeit</b>	Über 90 dB

Der mittlere Hörverlust ist ein arithmetisches Mittel bei 500, 1000 und 2000 HZ = Hörfeld des sprachlichen Bereichs. Vorsicht: ab 90 DB ist eine Schädigung des Hörbereichs möglich. Ab 35 DB kann ein Hörgerät verwendet werden.

### Arten der Schwerhörigkeit

*Funktionsstörungen im Bereich des Hörorgans, der Hörbahnen oder der Hörzentren bewirken eine Gehörlosigkeit....*, wodurch eine Einteilung in folgende Arten der Hörschädigung vorgenommen werden kann: **Schalleitungsschwerhörigkeit, sensorineurale Schwerhörigkeit, kombinierte Schalleitungs-Schallempfindungsschwerhörigkeit und Gehörlosigkeit.**<sup>5</sup>

**Schalleitungsschwerhörigkeit:** Bei dieser Art der Hörschädigung liegt z. B. eine Funktionsstörung des Gehörgangs, des Trommelfells oder des Mittelohres vor, die durch Mittelohrentzündungen oder Infektionskrankheiten ausgelöst wird. Für die Luftleitung zeigt sich ein Hörverlust, der weitgehend linear verläuft. Die Lage von Knochenleitung und Luftleitung beschreibt man als Luftleitungs-Knochenleitungs-Differenz. Bei einer Schalleitungsstörung ist der Hörverlust in allen Frequenzen etwa gleich groß; ihre Folge ist leises Hören. Diese Art der Schwerhörigkeit ist mittels Hörgeräten gut auszugleichen. ...Schalleitungsschwerhörigkeiten kann man in fast allen Fällen soweit therapieren, dass auch ohne technische Hilfen ( Hörgeräte ) ein soziales Gehör vorhanden ist. Daher besitzen sie sonderpädagogisch kaum Bedeutung<sup>6</sup>

**Sensorineurale Schwerhörigkeit:** Sie entsteht durch pathologische Veränderungen des Cortischen Organs oder retrocochleär der nervalen Hörbahn. Sie kann als sensorische oder neurale Schwerhörigkeit bzw. in Kombination der beiden eben angegebenen Formen gleichzeitig auftreten. In diesem Fall besteht keine Luftleitungs-Knochenleitungs-Differenz. Die Störung liegt im Innenohr oder von da aus zentralwärts. Im Vergleich zur Schalleitungsschwerhörigkeit ist der Hörverlust nicht linear, so sind höhere Frequenzen stärker betroffen. *„Eine einfache lineare Verstärkung der Intensität, z. B. durch lautes Sprechen, bietet dem von dieser Art betroffenen Schwerhörigen keine wirkungsvolle Hilfe. Hörgeräte können eine wirkungsvolle Hilfe sein.“*<sup>7</sup> Die Ursachen können vielfältig sein. Laut dem zitierten Buch können sie vererbt, pränatal eintreten ( Schwangerschaft: Röteln) perinatal oder postnatal.

<sup>5</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 47

<sup>6</sup> wie oben, S. 48

<sup>7</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 49

## Ursachen der Hörschädigung

„Den“ Schwerhörigen gibt es nicht. Die Ursachen sind vielfältiger Natur. Bei ca. 40% der Kinder ist keine sichere Diagnose des Grundes für die Hörschädigung festzustellen (nach Biesalski und Collo). Die von mir nach dem oben zitierten Buch erstellte Tabelle soll einen Überblick über mögliche Ursachen vermitteln und stellt keinen Anspruch auf eine abschließende Aufzählung dar:

Zeitpunkt des Eintretens der Schwerhörigkeit	Störungsursache
Pränatal	Erblich bedingt, Erkrankung der Mutter während der Schwangerschaft: z. B. Masern, Röteln, Alkohol-, Nikotin- und Drogenmissbrauch, Beruhigungsmittel (Contergan), schwere Blutungen und schwere Diabetes der Mutter, Inzucht (in der Türkei leider weit verbreitet)...
Perinatal (Zeitraum kurz vor, während oder nach Entbindung)	Schädelverletzung, Atemstillstand mit längeren Wiederbelebungsmaßnahmen, Sauerstoffmangel während der Geburt, oder im Zusammenhang mit einer Neugeborenenengelbsucht.
Postnatal	Infektionskrankheit: z. B. als Auswirkung von Hirnhautentzündung, Diphtherie, Mumps Scharlach und Masern, Schädelverletzungen. Im Erwachsenenalter eher durch: Hörsturz, Knall- und Explosionstrauma, Altersschwerhörigkeit, als Folge andauernden Lärms (Lärmschwerhörigkeit), kongenitale Schwerhörigkeiten und erworbene Schwerhörigkeiten bei kindlicher Innenohrschwerhörigkeit

Nicht berücksichtigt wurden u. a. Schwerhörigkeiten in Folge von Mehrfachbehinderungen und Erbkrankheiten wie z. B. Down-Syndrom, Goldenhar-Syndrom Aplasie oder Dysplasie (Fehlbildung) des Trommelfells.

## Psychosoziale Auswirkungen/Sprechweise

Wie bereits oben aufgeführt gibt es nicht „den“ Schwerhörigen, aber immerhin ist es möglich *„übergreifende Merkmale, die gehäuft zu beobachten sind, zu verdichten. Die Auswirkungen einer Höreinschränkung oder eines Hörverlustes sind individuell sehr verschieden und kaum vergleichbar, so dass eindeutige Zuordnungen zu hinterfragen sind.“*<sup>8</sup> Die Auswirkungen des Hörschadens und dessen psychologische Folgen hängen von folgenden determinierenden Faktoren ab:

1. Art und Ausmaß des Hörschadens
2. Zeitpunkt des Eintretens eines Hörschadens
3. Das Vorhandensein einer oder mehrerer weiterer Behinderungen
4. soziale Bedingungen

Zur Beschreibung der psychosozialen Auswirkungen werden in den kommenden Ausführungen (in Anlehnung an das u. a. Buch) folgende Gruppen Gebildet: **Schwerhörige,**

<sup>8</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 68

## **Gehörlose, postlingual schwerhörig gewordene Erwachsene, Ertaubte und als gesonderte Gruppe die Cochlea-Implantat-Träger.**

**Schwerhörige:** Diese Gruppe ist am schwersten zu charakterisieren, da wie bereits beschrieben Art, Ausmaß und Eintritt verschieden sein können. *Allen Schwerhörigen gemeinsam ist die Abweichung in der auditiven Perzeption.*<sup>9</sup> Schwerhörige können, wenn auch teilweise stark eingeschränkt, mit Hilfe von Hörhilfen ihr Sprechen über auditive Rückkopplung kontrollieren. Ihre Beurteilung erfolgt nach dem Zeitfaktor, in dem die Schwerhörigkeit aufgetreten ist.

Bei der **Schalleitungsschwerhörigkeit** wird der Höreindruck beim Betroffenen leiser. Durch Distanzverringern bzw. Hörgerät ist ein Ausgleich der Hörstörung weitestgehend möglich. Bei Betroffenen, die im vollen Sprachbesitz sind, kann durch Kombination und Ergänzung der Hörverlust fast völlig kompensiert werden. Anders sieht das bei schalleitungsschwerhörigen Kindern aus, deren Sprache sich noch entwickeln muss. Die Spontansprache zeigt bei dieser Gruppe Auffälligkeiten. Die Artikulation der Kinder ist betroffen, teilweise ist die Melodie und Dynamik verändert. Eine Hörgeräteversorgung in dieser Phase und schnellstmögliche HNO-Behandlung können diese Erscheinungen verhindern oder abbauen. Ansonsten ist diese Gruppe aus Sicht der Sonderpädagogik nicht relevant und wird aus diesem Grunde hier nicht weiter ausgeführt.

Bei der **sensorineuralen Schwerhörigkeit** sind die Auswirkungen gravierender. Das Gehörte wird „verzerrt“ wahrgenommen. Die Sprache wird mehr oder minder stark verstanden, da gehörte Laute stark deformiert erscheinen. Ohne Hörgeräte kann dieses bis zum Nichtverstehen der Sprache führen. Die nun folgende Aufzählung beschreibt Merkmale dieser Hörstörung unter Berücksichtigung der determinierenden Faktoren, wobei der kindlichen Gruppe der Betroffenen aufgrund der Wichtigkeit der Sprache für ihre Entwicklung ein Schwerpunkt ist:

- **Hören:** Fähigkeit hohe Töne wahrzunehmen herabgesetzt, im Extremfall: nicht mehr hörbar
- Sprachlaute können nicht unterschieden werden
- Von den Konsonanten sind insbesondere Zischlaute betroffen, da ihr scharfes Geräusch gedämpft wird
- Bei den Vokalen treten Probleme mit dem i, e; ö und ü auf
- Klangverzerrungen und Entstellungen, die die Differenzierbarkeit der Sprechlaute herabsetzen.
- Merkmalsbreite der gehörten Sprache wird ärmer
- Durch Verlust der Fähigkeit die einzelnen Laute akustisch zu unterscheiden wird die Sprache ärmer- Sinn von Wörtern und Sätzen geht verloren.
- Die tiefe Stimme wird gehört, aber die einzelnen Teile des Gesprochenen können nicht verstanden werden.
- **Sprechen:** Die **Sprechweise** wird fehlend oder falsch rhythmisch und dynamisch-melodisch akzentuiert
- Lautbildung klingt verwaschen
- Fehlen der wesentlichen prosodischen Merkmale bei sozial-kommunikativen Beziehungen

---

<sup>9</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 71

- Äußerungen schwerhöriger Kinder sind wenig strukturiert
- Mangelhafte Beherrschung des phonologischen Systems der jeweiligen Sprache
- **Entwicklung des Wortschatzes:** Wortschatz kann bei Kindern ( Abhängigkeit von verschiedenen Faktoren ) in mehr oder weniger großem Umfang eingeschränkt sein
- Kleinerer aktiver und passiver Wortschatz
- Substantive und Verben werden weitestgehend beherrscht
- Probleme mit Aneignung von Wörtern, die sich auf etwas abstraktes beziehen
- Wortarten die am häufigsten falsch oder fehlerhaft erlernt bzw. verwendet werden: Adverbien, Präpositionen, und Konjunktionen
- Falsche Wortwahl wegen unzureichender Erfassung der Wortbedeutung
- Oberbegriffe und Synonyme Bezeichnungen werden weniger eingesetzt
- **Entwicklung des Sprachformenschatzes:** Schwierigkeiten beim Erlernen grammatischer und syntaktischer Strukturen
- Unbetonte Teile der Lautsprache gehen verloren: deshalb werden oft grammatische Phoneme, die überwiegend für das Erlernen von sachlichen Beziehungen sind, nicht verstanden
- Daher Unsicherheit bei Kindern von Deklination von Substantiven und der Konjugation von Verben; syntaktische Strukturen werden daher oft vereinfacht oder sind unvollständig
- Bewusste Vermittlung vom Wort- und Sprachformensatz für schwerhörige Kinder im Gegensatz zur imitativen Erlernung von hörenden Kindern ist die Folge
- Fehlende Automatisierung der Anwendung der erlernten Sprachformen
- **Sinnentnahme aus gesprochenem und aus Texten:** Aus den o. a. Punkten ergeben sich Schwierigkeiten bei der Sinnentnahme aus Gesprochenem und aus Texten. Nach Pöhle (1967,13) bleibt diese Schwierigkeit selbst bei gut lesenden Schwerhörigen. Die Interindividuellen Schwankungen bei den Leistungen sind bei schwerhörigen Kinder größer.
- Bei kombinierter Schalleitungs-Schallempfindungsschwerhörigkeit gilt wegen der Dominanz der Schallempfindungsschwerhörigkeit die oben angeführte Ausführung

*„Zusammenfassend kann gesagt werden: Das Wesentliche ist die Verzerrung der Sprache, die einen Verlust an Merkmalen bewirkt, die für die Analyse und sprachlicher Zeichen notwendig sind.“<sup>10</sup>* Als Folge daraus ist für frühkindlich betroffene Kinder sofort nach Feststellung des Hörschadens eine sonderpädagogische Förderung nötig, da das Kind sonst von einem eingeschränkten Spracherwerb betroffen ist. Die hochgradige Form der sensorineuralen Schwerhörigkeit kann im Extremfall eine Sprachentwicklung nahezu vollkommen verhindern. Im Gegensatz dazu kann bei optimaler Förderung ein Entwicklungsrückstand und Auffälligkeiten im Sprachgebrauch behoben werden.

## **Gehörlosigkeit**

**Prälinguale Hörschädigungen:** Die erste Gruppe der Gehörlosen sind Menschen, bei denen im Kindesalter vor Abschluss des Spracherwerbs - also prälingual – eine Hörschädigung vorliegt. Ein Spracherwerb auf dem auditiv-imitativen Weg ist nicht möglich. Ohne früheinsetzende Förderung verstummt das Kind und ein Spracherwerb ist für das Kind selbst mit auditiv-verbaler Erziehung nur eingeschränkt möglich. Aus diesem Kontext ergab sich auch der veraltete Begriff der Taubstummheit. Eine weitaus schlimmere Folge ist jedoch bei ausbleibender Förderung z. B. durch Erlernen der Gebärdensprache bzw. dem Erlernen der Sprache im Rahmen der auditiv-verbale Erziehung der Verlust der Muttersprache. Die

---

<sup>10</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 74



Fähigkeit zur Kommunikation, zum Erwerb weitergehender Denkvorgänge ( Bestimmung von Zeit, Kategorisierung von Objekten usw.) und zur Identitätsbildung wird nie erreicht. Aus diesen Gründen entstand in der Menschheitsgeschichte für die Taubstummen eine leidvolle Situation voller Diskriminierungen, Vorurteilen und Ausgrenzungen, die erst durch die wissenschaftlichen Erkenntnisse in den letzten 200 Jahren verbessert wurde.

Die wichtigsten Unterschiede der auditiv-imitativen zur auditiv- verbalen Perzeption der Sprache wird folgend in Form einer Aufzählung dargestellt:

- es fehlt die Voraussetzung der auditiven Selbstkontrolle
- Sprechweise bleibt auch bei guter Förderung auffällig, da Schwierigkeiten im Bereich der rhythmisch-dynamischen Akzentuierung und Sprechmelodie
- Geringerer aktiver und passiver Wortschatz
- Teilweise übertriebene Lippenkontraktion, falsche Artikulationsmuster der Zunge, übermäßiges Öffnen des Mundes, welches jedoch meist im Zusammenhang mit zu spät einsetzender Förderung zusammenhängen dürfte...

Eine Versorgung von Hörgeräten der gehörlosen Kinder selbst bei geringsten Hörresten erscheint daher entgegen der medizinischen Definition von Gehörlosigkeit ( Hörverlust im Frequenzbereich zwischen 500 bis 4.000 Hz und über 90 dB) geboten zu sein, um ein Verstummen des Kindes zu verhindern und sein instinktives Lallen zum Ausbau der Sprache zu unterstützen.

Aus der geschichtlichen Entwicklung und dem Bestreben Gehörloser Menschen zu kommunizieren entstand aus einer rudimentären Zeichensprache die Gebärdensprache. Der Erwerb dieser „Sprache“ spiegelt das Emanzipationsstreben der Gehörlosen wider und ist aus den neuen Erkenntnissen der neuropsychologischen Forschung her zu fördern. Um einen kurzen Überblick über die Diskussion bilinguale versus auditiv-verbale Erziehung zu erhalten soll die Gebärdensprache als eine Möglichkeit zur Erlernung einer Muttersprache vorbehaltlos dargestellt werden.

## **Die Gebärdensprache:**

*„ ...Gebärdensprache ist eine natürliche Sprache. Sie wurde nicht erfunden (wie beispielsweise Esperanto). Viele gehörlose Kinder lernen Gebärdensprache von anderen Kindern in der Schule, manche Kinder lernen sie jedoch von ihren gehörlosen Eltern als Muttersprache. Da die Gebärdensprache ohne Unterricht auch von kleinen oder größeren Kindern gelernt wird, lassen sich in deren Erwerbsprozess viele Gemeinsamkeiten mit dem entsprechenden Vorgang in der gesprochenen Sprache erkennen.*

- *-Da sie eine natürliche Sprache darstellt, ist Gebärdensprache mit der Kultur der Gehörlosen, der sie entspringt, aufs engste verbunden. Folglich sind für ihr Verständnis Kenntnisse über die Kultur notwendig, deren Ausdruck sie darstellt.*
- *-Gebärdensprache ist nicht wie die Pantomime an konkrete oder bildhaft darstellbare Inhalte gebunden. Wer Gebärdensprache gut beherrscht, kann darin ebenso gut komplexe und abstrakte Ideen ausdrücken wie dies in der gesprochenen Sprache möglich ist.*
- *Gebärdensprachen sind nicht unvollständige oder "gebrochene" Formen der gesprochenen Sprache, sondern haben eine ihnen eigene linguistische Struktur, die von der Struktur der gesprochenen Sprachen ihrer Umgebung unabhängig ist.*

- *-Gebärdensprache ist der gesprochenen Sprache darin ähnlich, dass sie die wichtigsten grammatikalischen Universalien enthält, so beispielsweise Indikatoren darüber wer Subjekt oder Handelnder eines Satzes ist, wer oder was das Ziel einer Handlung ist, ob es sich um einen einzelnen oder um mehrere Gegenstände handelt usw.*
- *-Gebärdensprache ist wie die gesprochene Sprache auf verschiedenen Ebenen linguistisch strukturiert:*
  - *auf der Ebene des kleinsten bedeutungs-unterscheidenden Formteils (dies entspricht der phonologischen Ebene bei gesprochenen Sprachen und wird sublexikalische Ebene genannt*
  - *auf der Ebene des kleinsten Bedeutungsträgers (Dies entspricht der morphologischen Ebene bei gesprochenen Sprachen).*
  - *auf der Ebene des Zusammenhangs zwischen den Wörtern in gebundenen Äußerungen; d.h. der Syntax.*
  - *auf der Ebene des Gespräches und des Diskurs.*

*Die Artikulationsformen der Gebärdensprache sind der Modalität von Produktion und Wahrnehmung der Sprache angepasst und daher in der Regel verschieden von denjenigen der gesprochenen Sprache. Diese Unterschiede sind durch die verschiedenen Bedingungen für die Erzeugung und die Wahrnehmung der beiden Arten von Sprachen bestimmt: Die gesprochene Sprache wird von Stimmbändern, Zunge, Lippen usw. produziert und auditiv wahrgenommen, während die Gebärdensprache von den Händen und dem Körper produziert und visuell wahrgenommen wird.“<sup>11</sup>*

Ergänzend muss hier noch angeführt werden, dass „die“ Gebärdensprache nicht existiert und international sowie regional verschieden ist. Der Versuch, eine einheitliche Gebärdensprache in der BRD einzuführen, ist durch die Erstellung eines einheitlichen Gebärdenlexikons noch im Prozess und wurde teilweise unbefriedigend gelöst ( Aufnahme mehrerer Gebärdenzeichen für ein Wort in den Lexika). Wie bereits im Eingangstext erwähnt ist die Gebärdensprache in der BRD eine anerkannte Behördensprache. Kinder gehörloser Eltern können auf imitativen Weg problemlos die Gebärdensprache und das Fingeralphabet erlernen, während die hörenden Eltern erst die Gebärdensprache und Fingeralphabet erlernen müssen, wenn sie dem Kind in der kritischen Phase des Spracherwerbs eine Muttersprache vermitteln wollen.

## **Bilinguale versus auditiv-verbale Erziehung**

Im Laufe der Geschichte bildeten sich zwei Strömungen zum Thema Spracherwerb heraus, die sich bis zum heutigen Tag unversöhnlich gegenüberstehen, nämlich die Verfechter der Gebärdensprache als Teil einer Gehörlosenidentität und -kultur und die Befürworter einer auditiv-verbale Erziehung.

Die Befürworter einer auditiv-verbale geprägten Erziehung und Förderung der Kinder führen dabei u. a. folgende Argumente an:

- Überbelastung der Kinder und fehlende Möglichkeit Kinder „zweisprachig“ zu erziehen

---

<sup>11</sup> -[http://www.mudra.org/content/html/gb\\_lesetexte\\_boyas.html](http://www.mudra.org/content/html/gb_lesetexte_boyas.html)

- Isolation, da nur eine Minderheit (Gehörlose) Gebärdensprache versteht. Vereinsamung und Erschwerung sich mit Hörenden zu verständigen.
- Bildung: Zeitungen, Bücher (das Wissen unserer Welt) können nur durch den Erwerb „unserer“ Sprache und Schrift erschlossen werden.
- Nach der kritischen Phase wird ein Spracherwerb schwer bis unmöglich, aktiver und passiver Wortschatz werden geringer, wenn sie nicht verwendet werden
- Sinkende Berufschancen

Dieses ist nur eine Auswahl einiger Gesichtspunkte und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Vorteile einer Gebärdensprache ergeben sich aus den bereits dargestellten Ausführungen über die Gebärdensprache und ihre Bedeutung für die Bildung einer eigenen Kultur und Identität für Gehörlose.

Der bilinguale Erziehungsansatz stellt dialektisch gesehen die Synthese aus den beiden o. a. Strömungen dar. Kinder sollen durch den gleichzeitigen Erwerb beider Sprachen die positiven Effekte beider Kommunikationsmöglichkeiten erfahren. Bis zum heutigen Tage gibt es noch keine gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse, ob eine bilinguale Erziehung in Zukunft erstrebenswert ist. So gab es in Deutschland nur zwei Schulklassen (im Rahmen eines Schulversuches in Hamburg), die bilingual unterrichtet wurden (Stand: 1999). Nach wie vor gibt es zahlreiche Schulen, die hörgerecht arbeiten. Erst eine vorurteilsfreie gesellschaftliche und politische Diskussion wird hier eine Klärung bringen. Ansonsten schließe ich mich der Meinung von Annette Leonhardt an:

*„Als einer der kritischsten Punkte muss gesehen werden, dass mit dem gewählten Weg in der Frühförderung Weichen für das Leben der Betroffenen gestellt werden. Das ist jedoch ein Zeitpunkt, zu dem in keiner Weise abzuschätzen ist, welche Lebenswege der Betroffene einschlagen wird und welche Perspektiven sich ihm eröffnen.“<sup>12</sup>*

### **Postlingual schwerhörig gewordene Erwachsene**

Diese Gruppe von betroffenen Menschen unterscheidet sich im wesentlichsten von den Ertaubten, dass sie im Gespräch das verbleibende Hörvermögen einsetzen können. Der Spracherwerb konnte auf natürlichem, imitativem Weg stattfinden. Claußen (1989,90) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass eine Abgrenzung zu den prälingualen oder von Geburt an Schwerhörigen schwer möglich ist. Dieses beruht teilweise auch auf der Tatsache, dass es nur eine ungenaue Definition des Wortes Spracherwerb gibt, da dieser letztendlich ein lebenslanger Prozess sei.

Im Bereich der schwerhörig gewordenen Jugendlichen steht jedoch fest, dass erhebliche Schwierigkeiten entstehen die Höreinbuße zu akzeptieren. Frau Leonhardt weist an dieser Stelle auf folgend beschriebene Problematiken hin:

- Ein Hörgerät wird über lange Zeit abgelehnt.
- Die Beziehung zu Klassenkameraden und Freunden wird durch ihr Anderssein empfindlich gestört, wodurch Schwierigkeiten in der Pubertät weiter verstärkt werden
- Es kommt zu einer Ablehnungshaltung gegenüber weiterer Fördermaßnahmen- eine Umschulung in eine Schwerhörigenschule wird kategorisch abgelehnt.

---

<sup>12</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 80

Es kann zusammenfassend gesagt werden, dass eine Zusammenarbeit mit dieser Gruppe von Menschen eine besondere Sensibilität und ein gewisses Fingerspitzengefühl erfordert.

### **Ertaubte**

*„Ertaubte sind Kinder Jugendliche und Erwachsene, bei denen eine totale oder praktische Taubheit nach Abschluss des natürlichen Spracherwerbs (also postlingual) eingetreten ist. Sie können Sprache und andere Schallerzeugnisse nicht mehr auditiv wahrnehmen. Im Unterschied zum prälingual Gehörlosen haben sie aber die Lautsprache auf natürlichem Weg imitativ-auditiv erlernt.“<sup>13</sup>*

Als unterste Altersgrenze für die o. a. Einteilung eines Kindes, das „im Sprachbesitz ertaubt“ ist, wird allgemein das 3./4. Lebensjahr angenommen.

Auch für diese Sprachgruppe gilt : Die Förderung muss schnellstmöglich einsetzen, um folgende Ziele zu erreichen:

- Erhalt des erreichten Sprachstatus
- Erhöhung der Sprachkompetenz
- Umstellung auf die visuelle Perzeption der Lautsprache
- Die Kommunikationsbereitschaft zu erhalten

Allgemein kann zu dieser Gruppe von Menschen gesagt werden, dass der Eintrittszeitpunkt der Hörschädigung eine entscheidende Rolle spielt. So sind die Folgen für die sogenannten **Spätertaubten** (ca. nach dem 18/19 Lebensjahr) hinsichtlich der Sprachentwicklung geringer. Es entstand u. a. z. B. *„eine Sozialisation im Elternhaus, in der Schule und im sozialen Umfeld nicht unter dem Einfluss einer Hörschädigung...“<sup>14</sup>*

Die Perzeptionsbedingungen von Sprache, das Lesen und Erlernen neuer Wörter sind somit für die Spätertaubten leichter. Die Sprechweise dieser Gruppe bleibt meistens einigermaßen erhalten. Nach längerer Zeit sind jedoch Auffälligkeiten in der Sprechmelodie, Artikulation (unscharf) und ein zu lautes oder leises Sprechen zu beobachten, da dem Ertaubten die Möglichkeit der auditativen Kontrolle fehlt.

Gravierender sind jedoch die Auswirkungen auf die psychische Situation zu betrachten, da der Hörverlust meistens in einem kurzen Zeitraum stattfindet (z. B. Hörsturz, Infektionskrankheit und Unfall). Auch hier lässt sich die Situation am besten mit einem Zitat beschreiben: *„Die meisten Ertaubten sehen sich unvermittelt einer völlig veränderten Wahrnehmungs- und Kommunikationssituation gegenüber. Hinzu kommt eine tiefe Verunsicherung bezüglich der eigenen Identität und daraus erwachsend eine Gefährdung der Selbstsicherheit. Sie stehen vor der Aufgabe, die veränderten Anforderungen des Lebens unter erschwerten Bedingungen und mit neu zu erarbeitenden Verhaltensformen zu bewältigen.“<sup>15</sup>*

Frau Leonhardt behauptet, dass die Anzahl der im Sprachbesitz ertaubten Kinder sehr gering sei. Aus diesem Grunde ist eine für diesen Kreis betroffenen Schulkind eine spezielle Förderung sehr problematisch. Eine Schwerhörigenschule kann nur begrenzten Erfolg aufweisen, eine Gehörlosenschule verwendet quasi eine Fremdsprache- vielleicht ist dieses ja

<sup>13</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 81

<sup>14</sup> w. o. Seite 82

<sup>15</sup> Annette Leonhardt, Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik, 1999, S. 83

auch ein Argument für die Schaffung bilingualer Schulen... Die Schwierigkeiten der Frühertaubten erschließt sich aus den vorherigen Ausführungen über Gehörlose und Schwerhörige und wird deshalb nicht noch einmal erläutert.

## Cochlea-Implantat-Träger

### *Cochlea-Implantat*

*„Das Cochlea-Implantat besteht aus einem zu implantierenden Teil mit einer Elektrode, welche in die Hörschnecke eingeführt wird und einem äußeren Teil, dem Sprachprozessor. Das Prinzip besteht darin, dass Schallwellen über ein Mikrofon aufgenommen und im Sprachprozessor in elektrische Impulse umgewandelt werden. Diese Impulse werden über die Elektroden in der Hörschnecke direkt an den Hörnerven weitergeleitet. Bei Kindern, die von Geburt an taub sind, werden die Implantate zwischen dem zweiten und vierten Lebensjahr eingesetzt, damit sich die Sprechfähigkeit herausbilden kann. Nach dem achten Lebensjahr ist das nicht mehr möglich. Bei Erwachsenen, die ertauben, ist eine Cochlea-Implantation dann Erfolg versprechend, wenn sie bereits sprechen konnten. Ist keine Operation möglich oder aus persönlichen Gründen nicht erwünscht, muss die Taubheit akzeptiert werden. Die Betroffenen werden sich auf andere Möglichkeiten der Kommunikation konzentrieren: Gebärdensprache, Lippenablesen, Computer u.a. Liegen Schäden am Hörnerv vor, besteht die Möglichkeit eines **Hirnstamm-Implantats**. Hierbei werden die Hörnervenkerne im Gehirn direkt über Elektroden gereizt. Zur Implantation ist ein neurochirurgischer Eingriff erforderlich. Eine intensive Rehabilitation ist ebenfalls erforderlich. Die Erfahrungen mit dieser Technik sind aber noch gering.*

*Folgende Voraussetzungen müssen für den Einsatz eines Cochlea- Implantats erfüllt sein:*

- *prä-, peri- und postnatal beidseitig ertaubte Kinder mit bestehender Leitfähigkeit des Hörnerven*
- *beidseitig ertaubte oder hochgradig schwerhörige Jugendliche und Erwachsene*
- *positives Ergebnis im Promontorialtest*
- *ausreichende anatomische Voraussetzungen, so muss die Hörschnecke bzw. Schneckenwindung vorhanden sein*
- *keine schwerwiegenden Grunderkrankungen oder rezidivierende Entzündungen*
- *nachgewiesene Lernfähigkeit und Lernwilligkeit, gute Lippenablesefähigkeit*
- *Gewährleistung einer entsprechenden Rehabilitation*
- *intaktes und motiviertes soziales Umfeld*

*Entscheidend für den Erfolg ist eine sich anschließende Rehabilitation. Diese ist sehr umfangreich und langwierig und wird in speziellen Zentren durchgeführt. Das Hören und Sprechen muss zunächst "neu" erlernt werden. Nur ein ständiges Training und eine entsprechende Motivation führen zu guten Erfolgen.“<sup>16</sup>*

---

<sup>16</sup> <http://www.m-ww.de/krankheiten/hno/taubheit.html>

## Schlussbemerkung/ eigene Gedanken

Im Bereich der Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit ist eine schnellstmögliche Förderung unerlässlich. Die Förderung muss dabei den hohen Anspruch erfüllen, den individuellen Bedürfnissen des Betroffenen gerecht zu werden.

Die Entscheidung für ein CI, Gebärdensprache oder hörgerichtete Erziehung liegt letztendlich beim Betroffenen bzw. seinen Eltern. Die Aufgabe der Gesellschaft muss hier die Bereitstellung der verschiedenen Förderungsalternativen (Schulen mit bilingualem Unterricht, hörgerichtetem Unterricht oder Gebärdensprache) sein, um eine individuelle Lösung zum Wohle des Betroffenen zu finden.

## Literaturliste

1) Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik,  
Annette Leonhardt,  
1999  
Ernst Reinhardt Verlag München Basel

2) Löwe, Armin (1973). *Früherfassung, Früherkennung, Frühbetreuung hörgeschädigter Kinder*. Schriften zur Hörgeschädigtenpädagogik, Bd. 6. Berlin: Marhold.

3) Jussen, H.: Schwerhörige und ihre Rehabilitation, In: Deutscher Bildungsrat (Hrsg.), Gutachten und Studien der Bildungskommission. Bd. 30, Stuttgart 1973, S. 185-316

4) Internetseiten:

-<http://195.185.214.164/rehabuch/deutsch/p339.htm> (Bild: Tabelle Gehörlosigkeit, S. 5 )

-[http://www.mudra.org/content/html/gb\\_lesetexte\\_boyas.html](http://www.mudra.org/content/html/gb_lesetexte_boyas.html) (Text über Gebärdensprache, S.11)

-<http://www.m-ww.de/krankheiten/hno/taubheit.html> (CI-Erklärung/Bild, S. 23)