



Bildung und Kultur

Sokrates
Comenius



COMENIUS 2.1 AKTION

Qualifikation von pädagogischen Fachkräften in der Hörgeschädigtenförderung (QESWHIC)

Studienbrief 9

Joanna Kosmalowa

Elternberatung und -begleitung

Inhalt

Teil I Die Familie mit einem hörbehinderten Kind	3
Psychologische Aspekte der Diagnose eines hörbehinderten Kindes	4
Probleme in Familien mit hörbehinderten Kindern.....	9
Teil II Die Arbeit mit einer Familie mit einem hörbehinderten Kind	17
Stadien der Arbeit mit der Familie	18
Psychologische Hilfe als Grundlage für die Arbeit mit der Familie eines hörbehinderten Kindes.....	21
Selbsthilfegruppen für Eltern als eine der Formen der nicht-professionellen.....	24
Psychoerziehung der Eltern.....	26
Spezifische Aufgaben für Lehrer im Verlauf der Zusammenarbeit mit der Familie des hörbehinderten Kindes	28
Teil III Ausgewählte Programme für Eltern mit hörbehinderten Kindern.....	33
Programme für Eltern, die vom Hanen Centre in Canada angeboten werden	33
Fernkurse für Eltern als Besonderheit der John Tracy Clinic, Californien, USA ...	34
Video Training für zuhause (VHT) Video Interaction Training (VIT) – von SPIN International, einer holländischen Organisation.....	36
Literatur	38
Studienanleitung.....	39

Teil I Die Familie mit einem hörbehinderten Kind

Stellenangebot

Eltern gesucht

Stundenanzahl: nicht begrenzt

Arbeitsende: praktisch nie – besonders in den ersten fünf Jahren

Abwesenheit infolge von Krankheit, Urlaub: nie

Bezahlung: keine Entlohnung

Vorbereitung: minimal

Verantwortungsbereich: enorm. Entwicklung der nächsten Generation

Ich habe diesen Text zu Problemen der Zusammenarbeit mit Eltern von hörbehinderten Kindern mit einem Zitat von D. Haslam begonnen. Ich glaube, dieses illustriert die Aufgaben und die physischen und geistigen Anspannungen sehr gut und ist daher eine gute Einführung für Überlegungen zu Hilfsprogrammen und sozialer Unterstützung insbesondere für Familien, die Kinder aufziehen, die besonderer Fürsorge bedürfen. Es ist wert zu betonen, dass sich dieses scherzhafte Zitat auf so genannte normale, typische Eltern bezieht. Der „Job“ ist viel schwieriger für Eltern, deren Kinder mit einer hochgradigen Hörbehinderung geboren sind.

Nachdem eine Hörschädigung diagnostiziert worden ist, wenden sich die Eltern an ein Zentrum, wo sich Fachleute um Kinder mit Hörproblemen kümmern. Das wesentliche Ziel eines solchen Zentrums ist die Organisation so genannter „systematischer Rehabilitation für hörbehinderte Kinder“. Die Erfahrung vieler Zentren weltweit zeigt, dass die Eltern mit dem hörbehinderten Kind, nachdem sie das Zentrum wegen verschiedener allgemeiner und audiologischer Untersuchungen aufgesucht haben, an einen Sprachtherapeuten weiter verwiesen werden. Bei Beginn der Arbeit mit dem Kind gibt der Therapeut den Eltern was er / sie für wesentliche Information über ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten hält und legt das Schema für die Sitzungen fest (in einigen Ländern 2 bis 3 Mal im Monat, in anderen öfter), während derer er verschiedene Instruktionen erteilt. Es gibt Rehabilitationszentren in der Welt, die eine Tagesbetreuung der Kinder anbieten oder sogar - kombiniert mit Sonderkindergärten - eine vielseitige Erziehungsunterstützung; einige Institutionen offerieren ein ausgedehntes Erziehungsangebot für die Eltern. Tatsächlich ist in den meisten Zentren der Standard des Systems die Betreuung des Kindes. Sprachtherapeuten für Gehörlose, die einen wesentlichen Teil dieser Zentren darstellen, sind grundsätzlich nur „bereit“ mit Kindern zu arbeiten, die eine Hörschädigung haben.

Von den Eltern wird erwartet, dass sie kreativ und engagiert sind, mit ihren Kindern arbeiten und deren spezifische Bedürfnisse erfüllen. Ihre Einstellung sollte rationale und überlegte Entscheidungen hervorbringen, ebenso wie Aktivitäten, die auf den Fortschritt

in der Entwicklung des Kindes abzielen. Es erscheint klar und richtig – alle Fachleute wissen, dass eine frühe Diagnose, zusammen mit einer frühen und effizienten Rehabilitation, die Chancen des Kindes für eine optimale Entwicklung verbessern. Kein Wunder, dass Ärzte, Sprachtherapeuten und Audiologen überrascht sind (irritiert? ärgerlich? sich gering geschätzt fühlen?), wenn Mutter oder Vater nicht entsprechend dem „allgemein akzeptierten“ Standard von **GUTEN ELTERN** agieren. Die Eltern agieren irrational, ineffizient, zeigen kein Engagement und vernachlässigen nach Vorstellung und Meinung der Fachleute ihre Pflichten als Eltern und reduzieren die Möglichkeiten und verpassen die Chancen für ihr Kind. Derweilen ist ein solch irritierendes oder nur Nachdenklichkeit und Kritik hervorrufendes Verhalten (Einstellung) der Eltern eine absolut natürliche Reaktion auf alles, was im Zusammenhang mit der Diagnose der Hörbehinderung ihres Kindes auf sie zukommt.

Nur ein volles Bewusstsein dessen, was die Eltern durchmachen, wenn sie erfahren, dass ihr Kind nicht hört, und somit volles Verstehen und mitfühlende Akzeptanz der Eltern schaffen eine Chance für eine effektive Zusammenarbeit zwischen Eltern und Fachleuten. Eine sensible Begleitung der Eltern in dieser schwierigen Situation, die Gewährung erforderlicher Unterstützung und Hilfe wird förderliche Konditionen für die Entwicklung des Kindes schaffen. Langfristig werden Sprachtherapeuten und andere Fachleute, die im weitesten Sinn in den Prozess der Erziehung des hörbehinderten Kindes involviert sind, das Gefühl entwickeln, dass ihre Aktivitäten vernünftig sind und die erforderliche professionelle Genugtuung erfahren.

Psychologische Aspekte der Diagnose eines hörbehinderten Kindes

Die Feststellung einer Hörbehinderung des Kindes, ähnlich wie bei anderen Handicaps oder langwierigen Krankheiten, die die Entwicklung des Kindes gefährden, ist ein Schockerlebnis und hat Einwirkung auf das Leben der ganzen Familie. Dieser Moment stellt ein vollkommen neues Stadium im Familienleben dar und das NEUE ist nicht die Quelle von Hoffnung und Glücklichkeit, sondern das Gegenteil – es bringt Leiden, Schmerz, Wut, Frustration, Ängste, Schrecken, Irritation, Neid, Hass, Aggression ... Es ist wert klar zu erkennen, dass es nicht das hörbehinderte Kind ist, das all die schwer zu ertragenden Gefühle erlebt. Im Bewusstsein und in der Erfahrung des Kindes, besonders des Kleinkindes, hat sich nichts geändert, die Welt ist die gleiche geblieben. Es ist in der Ansicht, in der Erfahrung und im täglichen Leben der Eltern (der Familie), wo sich diese Veränderungen abspielen. Das sind Veränderungen, die – wie manche Eltern sagen – bewirken, dass *nach diesem die Welt nie mehr die gleiche sein kann und nicht ist.*

Die Diagnose eines Handicaps des Kindes ist für die Eltern ein Schock, vergleichbar mit der Reaktion auf eine der dramatischsten Situationen im Leben, z.B. Tod eines engen Familienmitgliedes oder Lebensgefahr. Es wird gesagt, dass die Eltern ein psychisches **Trauma** erleiden. Ärzte und andere Fachleute, die sich mit den Problemen des hörgeschädigten Kindes befassen, übersehen diese Tatsache obwohl sie einen wesentlichen Einfluss auf alle Aktionen der Eltern in den nächsten Monaten oder sogar Jahren hat.

Daher muss dies berücksichtigt werden, wenn ein Aktionsprogramm als effektive Hilfe für die Entwicklung des Kindes entwickelt wird.

In der wissenschaftlichen Literatur und in populärwissenschaftlichen Publikationen in vielen Ländern und Sprachen wird klar beschrieben, was mit den Eltern passiert, nachdem sie *den Urteilsspruch* – wie es so dramatisch bezeichnet wird – vernommen haben. Es wird als ein schwieriger und schmerzlicher Anpassungsprozess an die neue Situation für die Eltern beschrieben. Dieser Prozess kann in einige Abschnitte gegliedert werden, die ich den Lesern gerne vorstellen möchte. Dabei will ich darauf hinweisen, dass diese Formulierungen nur der Klarheit und zum besseren Verständnis der Probleme dienen sollen. Erstens sind die emotionalen Schwierigkeiten in dieser Situation in allen Familien ähnlich, aber die Art, in der die Diagnose in bestimmten Familien erfahren wird, sind sehr individuell und hängen von vielen Faktoren ab (Art der Behinderung des Kindes, persönliche Erfahrung und die psychische Verfassung der Eltern, sozialer und materielle Status, etc.). Zweitens können verschiedene Situationen und Begebenheiten im Familienleben die individuelle Art der Anpassung schwierig gestalten und nicht unbedingt in Richtung Verbesserung und Lösung der Probleme vorwärts führen. Es gibt häufig die Wiederkehr von vorherigen emotionalen Befindlichkeiten, die akute Symptome zeigen. Daher sollten wir uns bei der Planung der Therapie der Notwendigkeit einer fortlaufenden Diagnose des individuellen psychologischen Zustandes der Familie bewusst sein. Das wird uns helfen zu erkennen, in welchem Stadium der Adaptation an die Diagnose der Hörbehinderung des Kindes eine bestimmte Familie sich befindet.

Das erste Stadium in dem Anpassungsprozess, das die Eltern nach der Diagnose einer ernsthaften Hörbehinderung ihres Kindes durchlaufen, ist das Stadium eines **emotionalen Schocks**. Es wird normalerweise von den Eltern als eine Erfahrung beschrieben, die *ihre ganze Welt zusammenfallen / in Ruinen fallen ließ*. Dieses Stadium dauert gewöhnlich nicht lange, manchmal nur einige Tage nachdem die Diagnose der Hörbehinderung gestellt ist.

Nichtsdestoweniger ist es die Zeit der dramatischen Erfahrung und tragischen Ideen, die kaum zu ertragen und zu verstehen sind und die sich auf die depressiven Gedanken zur Hörbehinderung und deren Konsequenzen beziehen. Wir müssen bedenken, dass über 95% der hörbehinderten Kinder in hörende Familien geboren werden, das heißt, dass es für die meisten völlig überraschend und unerklärlich kommt und keinerlei Beziehung zu ihren vorherigen Erfahrungen hat. Da sie keine Möglichkeit haben, eine Relation zu etwas bekanntem herzustellen, fühlen sie sich verloren und in Chaos gestürzt. Eltern erleiden nervöse Zusammenbrüche und die dominierenden Gefühle sind Verzweiflung, Angst, Leere, Hilflosigkeit und Mangel an jeglicher Hoffnung. Begleitet wird dies von unendlichem Schmerz und Leiden.

Einerseits treten schlechte Stimmung und Energieverlust auf, andererseits unkontrollierte starke Gefühlsreaktionen (Weinen, Schreien und verbale Aggression), häufig auch neurotische Symptome wie Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Angstgefühle und Gewalt. Charakteristisch für dieses Stadium ist auch, dass sich die Eltern fragen: *Warum mir / warum uns? Was ist mir geschehen? Warum ist es meinem Kind geschehen? Aus*

welchem Grund? Was haben wir so falsch getan, dass wir auf diese Weise bestraft worden sind?

Nach dem Stadium des Schocks folgt die **Periode der emotionalen Krise**, die oft als Phase der Verzweiflung und Depression bezeichnet wird, wobei die Erfahrung der tiefen Emotionen nicht so stürmisch ist wie in der Periode unmittelbar nach der Diagnose. Die Eltern – jeder auf seine Weise – fühlen Enttäuschung, Frustration, sie haben den Eindruck von Niederlage, sie sind traurig (Herz gebrochen), niedergeschlagen und hilflos. Sie fühlen sich verletzt, vom Schicksal, von Gott, gezeichnet, was in Isolation unter den Menschen mündet, die niemals etwas ähnliches erfahren haben. Ihrer Meinung nach ziehen sich andere Menschen von ihnen zurück und sie selbst verschließen sich, um Schmerz, das Gefühl des Anderssein, den anderen unterlegen sein, zu vermeiden. Indem sie hinsichtlich der Zukunft ihres Kindes pessimistisch sind, spähen sie nach einem Schuldigen aus, der für ihr Leiden verantwortlich ist, was dann zu Feindseligkeit gegenüber der Welt und anderen Menschen führen kann. Rational oder irrational beschuldigen sie die Ärzte, Fürsorger, andere Familienmitglieder und schließlich einander oder sich selbst (Schuldgefühl). Dies führt häufig zu einer gesteigerten Aggression der Mutter / des Vaters gegen den Partner in diesem Stadium.

All dieses lässt die Familie desorganisiert werden. Ehemann und Ehefrau können mit ihren eigenen Erfahrungen nicht umgehen, sind nicht fähig dem Partner Hilfestellung zu geben oder von ihm anzunehmen und sie beginnen, sich voneinander zu lösen.

Im weiteren, oft schon bald, kann einer der Elternteile die Familie formal verlassen. Aufgrund natürlicher oder sozialer Gründe ist es häufiger der Vater, der die Verbindung auflöst.

Das nächste Stadium des Lernprozesses, mit der Diagnose der Hörbehinderung des Kindes umzugehen, ist die **Periode der angeblichen (make-believe) Adaptation an die Situation**. Eltern entwickeln verschiedene Formen von Abwehrmechanismen, die ihnen einerseits helfen, sich an das Leben mit einem tauben / hörbehinderten Kind zu gewöhnen, andererseits aber die Realität, inklusive das Bild des Kindes, verzerren. Ein charakteristischer Mechanismus, nach dem die Eltern in erster Linie greifen, ist die Verneinung der Tatsache, dass das Kind nicht hört oder dass die Diagnose irreversibel ist. Die herkömmliche Reaktion in dieser Situation ist die **Jagd nach Therapie**, die die Eltern zwingt, neue Ärzte, „bessere und bessere“ Diagnose und Behandlungszentren in ihrem Land und im Ausland zu suchen. Sie tun dies in der Hoffnung zu hören, dass ihr Kind nicht hörbehindert ist oder dass die Behinderung nur geringfügig ist und dass es auch mehr oder minder außergewöhnliche („wunderbare“) Heilmethoden gibt, die eine Genesung versprechen. Dies ist die Periode, wenn die Eltern nach unterschiedlichen Alternativmethoden suchen, oft nach sehr teuren Methoden und Therapien (Bioenergotherapie, Akupunktur, Massage und pharmakologische Behandlung) und wenn sie auch die Hilfe von Quacksalbern und „Wunderheilern“ nicht ablehnen. Bedauerlicherweise führt die Verneinung der Hörbehinderung auch dazu dem Kind mangelnde Mitarbeit, Faulheit, Sturheit und Bosheit vorzuwerfen, auch wenn das Kind eben erst in seiner frühen Kindheit ist.

Manchmal kommt es auch vor, dass Eltern, die alle möglichen Behandlungsmethoden versucht haben, die weitere Suche nicht nur aufgeben sondern auch nicht das Angebot spezialisierter Zentren annehmen, die spezifische Methoden der Unterstützung der Entwicklung des Kindes und der Vorbereitung der Familie für die notwendigen Aktivitäten anbieten. Andere Eltern unternehmen formale Aktivitäten, die ihre Gefühle bestärken, dass es keine Chance auf eine positive Veränderung für ihr Kind oder für ihr Schicksal gibt.

Viele Fachleute nennen die ersten drei Stadien der Vorbereitungszeit auf die Rolle als Eltern eines behinderten Kindes **die Periode der Trauer**. Tatsächlich müssen die Eltern mit „dem Verlust eines gesunden Kindes“, das in ihrer Vorstellung bisher mit ihnen lebte, des Kindes ihrer Träume, für das es eine wundervolle Zukunft gab, fertig- werden. Nun müssen sie lernen mit dem „neuen“, „fremden und nicht gewollten“ Kind zu leben, das unerwarteterweise in ihr Leben kam. Wir sehen also, dass die angewandte Idee der Trauer nicht grundlos ist – es bringt die Assoziation mit dem Tod, dem unwiderruflichen Verlust eines nahen Menschen. Wir müssen darüber nachdenken und verstehen, dass es schwerer und schwieriger ist mit einem behinderten Kind („minderen Wertes“) umzugehen als um jemand zu weinen, der verstorben ist. Die Leere nach dem Tod eines Menschen wird langsam dadurch gefüllt, dass das Leben weitergeht und allmählich weniger aufdringliche Situationen uns an die verlorene Person erinnern. Wenn wir ein behindertes Kind aufziehen erinnert uns jeder Tag, jeder Moment an den Verlust. Jeder Kontakt mit einem hörbehinderten Kind, das sich nicht umdreht, wenn gerufen, das nicht versteht, was wir zu ihm sagen, das seine Bedürfnisse in einer völlig unverständlichen Weise kommuniziert, das zu allem Überfluss auch noch ärgerlich, manchmal wütend wird, und das von morgens bis abends und von abends bis morgens, kratzt an der Wunde. Außerdem, das Kind erwartet, dass seine Bedürfnisse erfüllt werden, es versucht seine Rechte wahrzunehmen und erlaubt es seinen Eltern auch nicht, für einen Moment zu vergessen, dass es da ist. Und seine Anwesenheit bringt uns nicht Glück- lichsein sondern nur Trübsal.

Wenn die Eltern in dieser Zeit keine entsprechende Unterstützung erhalten, wenn sie nicht den Mut haben Hilfe zu suchen, kann diese Periode der angeblichen (make-believe) Anpassung viele Jahre dauern. Sie wird das Leben der gesamten Familie tief beeinträchtigen – das hörbehinderte Kind selbst, die Eltern, Brüder und Schwestern und die Angehörigen. Die zu dieser Zeit als destruktiv empfundene Emotion aller Eltern kann ihr Leben vernichten und vor allem die Aufnahme effektiver Aktivitäten unterbin- den, die die Entwicklung des Kindes für lange Zeit, sogar Jahre stimulieren sollen. Die Situation kann auch durch intensive Bemühungen der Rehabilitations-Fachleute dieses Kindes nicht geändert werden, da sie dann im allgemeinen nicht effektiv sein können. Wenn die Eltern ihre Emotionen nicht beherrschen können und nicht lernen, ihr Kind wie es ist und sich selbst in ihrer neuen Rolle als Eltern eines behinderten Kindes zu akzeptieren, werden sie für immer oder „nur“ für mehrere Jahre frustriert und geschlagen, isoliert und einsam mit einem niedrigen Selbstwertgefühl und unfähig, mit sich selbst umzugehen, bleiben. Wir sollten uns daran erinnern, dass dies total unbewusst und nicht nach ihrem eigenen Willen geschieht. Viele Fachleute sagen – *kranke Kind – kranke*

Familie und schlagen vor, nicht über Rehabilitation des behinderten Kindes, sondern über Therapie für die „behinderte“ Familie zu sprechen, die ein verkrüppeltes Kind hat. Lasst uns hinzufügen, *unglückliche Eltern – unglückliche Kinder* indem wir betonen, dass diese Eltern auch nicht fähig sind, ihr Kind zu unterstützen, sein Selbstvertrauen aufzubauen und ihm zuzutrauen, mit den Problemen umzugehen. Folglich sind sie nicht in der Lage, einen

Menschen aufzuziehen, der nicht voll effizient ist aber (in einer anderen Weise) ein erfolgreiches und glückliches, aktives Leben haben kann.

Das letzte Stadium des Anpassungsprozesses der Eltern an die Tatsache, dass sie ein hörbehindertes Kind auf- und erziehen müssen ist die so genannte **Periode der konstruktiven Anpassung an die Situation**. Die Eltern beginnen das Problem ihres Kindes in einer anderen Weise als bisher zu erfahren. Von der Frage nach dem Sinn der Hörschädigung, die *das Leben ihrer Familie (Warum mir?) ruiniert hat*, die im Schockstadium gestellt wurde, die Frage, die ihre Überraschung, ihr Empfinden der Ungerechtigkeit und Suche nach Gerechtigkeit ausdrückt, kommen sie nun zu der Frage nach einem sinnvollen Programm zur Herstellung optimaler Lebensbedingungen für ihr Kind, die für dessen Entwicklung positiv sein sollen trotz der Hörbehinderung. Indem sie Fragen stellen wie *Was und wie kann es gemacht werden? Wie kann man meinem Kind helfen?* und *Was kann ich im speziellen tun? Was hängt von mir ab?* – leiten Eltern mehr und mehr effektive Aktionen ein, die sowohl dem Kind als ihnen dienen. Ehepartner beginnen zusammenzuarbeiten und nach einem gemeinsamen Ziel Ausschau zu halten. Langsam lernen sie stückchenweise Beweise der Entwicklung ihres Kindes wahrzunehmen, die trotz der Hörbehinderung vor sich geht. Sie lernen Genugtuung zu erfahren im Kontakt mit dem Kind und fühlen schrittweise, dass die Kontakte glücklich und zufriedenstellend sind. Positive Erfahrungen tauchen auf und nehmen mit der Zeit überhand. Echte Freude kommt auf, wenn das Kind in seiner Entwicklung Fortschritt macht, besonders wenn es beginnt, verbale und nicht-verbale Kommunikation zu verstehen, die in seiner Anwesenheit passiert. Dies ermuntert die Eltern nach neuen Kommunikationsmöglichkeiten mit dem Kind zu suchen und seine Fähigkeiten zu fördern, aktive und passive Sprachfähigkeiten zu entwickeln. Die Eltern arbeiten nicht nur besser mit den Fachleuten der Sprach-Therapie-Zentren zusammen, sondern werden selbst kreativer in der Suche nach eigenen Mitteln, ihres Kindes Aktivität im Prozess der Entwicklung seiner verbalen Kommunikationsfähigkeiten in seiner Umgebung zu stimulieren.

Eltern, die dieses Stadium erreicht haben, werden allmählich, langsam aber sicher unabhängiger von den Instruktionen der Fachleute und erlernen individuelle Therapiemethoden. Sie suchen nach Informationen, wie sie ihrem Kind selbst helfen können. Erst jetzt lernen sie oder erlernen wieder die Fähigkeit, aus der Erfahrung Anderer oder ihrer eigenen Vorteil zu ziehen. Die Eltern sind jetzt in der Lage, unterschiedliche Situationen aus der Distanz zu betrachten. Sie beginnen ihre eigenen Lösungen für die Probleme zu finden. Sie gewinnen den Sinn, ihr Leben kontrollieren zu können, wieder und übernehmen dafür auch die Verantwortung. Langsam beginnen sie, die Behinderung ihres Kindes anzunehmen. Sie beginnen, das Leben zu genießen, was ihnen hilft, nicht nur die

Entwicklung ihres Kindes zu unterstützen, sondern auch eigene Aktivitäten aufzunehmen.

Bei der Beobachtung der Veränderungen in der Familie im Verlauf der Erfahrung von Trauer sollte man wissen, dass weltweit gesammelte Erfahrungen leider bewiesen haben, dass nicht alle Eltern es unabhängig schaffen, das Stadium der konstruktiven Anpassung zu erreichen. Bis vor kurzem wurde eine Hörbehinderung bei Kindern erst nach dem zweiten Lebensjahr festgestellt, das heißt nach dem kritischen Jahr für die Sprachentwicklung und Cochlear Implants wurden noch nicht auf breiter Basis eingesetzt. Daher blieben die meisten Eltern, deren Kinder Sprache nicht erfolgreich entwickeln konnten, im Stadium der Hilflosigkeit stecken, im Stadium der Rückschläge und überzeugt von der Hoffnungslosigkeit weiterer Anstrengungen. Und immer noch können sich viele Eltern nicht an dem wirklichen Erfolg ihrer Kinder, ihre Muttersprache in Lautsprache zu meistern, freuen. Diese Situation könnte sich wesentlich verbessern, wenn die Eltern von tauben oder hörbehinderten Kindern adäquate Hilfe und Unterstützung fänden, die es ihnen erlaubt, ihren Schmerz, ihr Leid zu überwinden und wieder Glaube und Hoffnung zu finden, das Problem der Hörbehinderung und seiner Konsequenzen aus der richtigen Perspektive zu sehen.

Dies würde die Anwendung effektiver therapeutischer Programme für Eltern von hörbehinderten Kindern auf breiter Basis erfordern. Bevor ich die Idee solcher Programme beschreibe, wollen wir uns die spezifischen Gründe für bestimmte Schwierigkeiten der Eltern in dem Anpassungsprozess an die Situation, ein hörbehindertes Kind aufzuziehen, ansehen; ebenso wie andere typische Probleme in Familien, die ein Kind mit hochgradiger Hörbehinderung aufziehen.

Probleme in Familien mit hörbehinderten Kindern

Taubheit ist eine kaum sichtbare Behinderung. Dennoch beinhaltet sie sehr ernsthafte Folgen für das Leben eines Menschen, da sie Kontakte mit anderen Menschen wesentlich behindert. Hörbehinderte Menschen, besonders Kinder im frühen Alter, sind in unserer Kultur, die vor allem die verbale Kommunikation schätzt und pflegt, in einer ausnehmend ungünstigen Situation. Das ist das Problem, mit dem die Eltern in erster Linie umgehen müssen. Und dies erschreckt sie, da das Kind ohne verbale Kommunikation – nicht im Einklang mit der Art wie alle anderen um ihn herum funktionieren - eine unglaublich überwältigende und allumfassende Begrenzung und Behinderung wird. *Wie ist es möglich in einer Welt zu existieren, ohne verbal mit allen anderen zu kommunizieren, ohne Zugang zu dem, was andere sagen? Wie können Beziehungen zu anderen geschaffen werden? Wie kann die Welt erkundet werden und wie kann man leben ohne sprachliche Kommunikation? Wie – wenn nicht durch den Gebrauch der Muttersprache - ist der Zugang möglich zu allem, das Werte schafft, dem Reichtum des menschlichen Lebens, zum Wissen in bestimmten Fachbereichen, das die Basis für Allgemeinbildung darstellt, zu beruflichem Wissen,*

*Kultur, Politik, zur Welt der Gefühle und Erfahrungen anderer Menschen und seiner selbst? Und folglich: Wie kann jemand im Alltag und in den Ferien mit einer Person leben, die nicht versteht, was man zu ihm sagt und die nicht fähig ist auszudrücken, was sie von anderen erwartet? Wie kann man ein Kind aufziehen, mit dem man nicht verbal kommunizieren kann? Und generell: Wie kann man Mutter oder Vater eines hörbehinderten Kindes sein wenn man selbst hörend ist? Diese und ähnliche Fragen, gestellt in einer dramatischen geistigen Realität, gehen durch die Köpfe und quälen die Eltern und die einzige Antwort ist zunächst: - **ALL DIES IST UNMÖGLICH.***

Wie soll ich also mit diesem anderen, FREMDEN Menschen leben, der mein Kind ist?

Es ist der Unterschied dieses Kindes, seine Hörbehinderung und – als Folge – seine Unfähigkeit, die Muttersprache / Lautsprache zu erlernen, die die Hürde zwischen den Eltern und dem Kind aufbaut. Diese Hürde entwickelt sich zur Größe einer hohen Mauer, die die Welt in zwei Teile trennt, die seltsam, ungewohnt, schwierig zu erkunden, zu verstehen und zu akzeptieren sind. Mutter und Vater hören auf, sich mit ihrem Kind zu identifizieren, weil sie in dem „Kind mit Taubheit“ keine Fortsetzung ihrer selbst sehen. Daher ist es eine natürliche Konsequenz aus der Erfahrung einer solchen Situation, die Taubheit als natürlichen Teil des Kindes anzusehen. Schwierigkeiten mit der Identifikation des Kindes verursachen ernsthafte Behinderungen im Aufbau der Beziehungen zwischen Eltern und Kind. Es resultiert in der Ablehnung des Kindes wenn es taub wäre oder ist. Auch die weise erteilte Information (in vielen Zentren nicht gegeben), dass Zeichensprache das Problem in der Kommunikation lösen könnte, hilft nicht. Wie die Befürworter der Zeichensprache sagen, ist diese die natürliche Sprache tauber Menschen und ein hörbehindertes Kind ist in der Lage, diese Sprache sehr effizient zu erlernen. Eltern sind nicht fähig, an das kommunikative Potential der Zeichensprache zu glauben (eine arme, primitive Sprache) und sie können sich nicht vorstellen, selbst in dieser Sprache gut zu kommunizieren (*es wird niemals meine Muttersprache sein, ich werde niemals darin effizient sein – lese: ich werde behindert sein – in der Konversation mit meinem Kind!*)

Außerdem würde die Akzeptanz der Zeichensprache die endgültige Bestätigung der „Behinderung“ des Kindes bedeuten, seines Andersseins, seiner Fremdheit in einem frühen Stadium des Anpassungsprozesses der Eltern.

Die Erkenntnis der Existenz der beiden Welten – die Welt der hörenden und sprechenden Menschen und die Welt der tauben und Zeichensprache verwendenden Menschen und der Mangel an Bewusstsein, dass diese beiden einander näher gebracht werden oder sogar verbunden werden können, ebenso wie das Leiden im Zusammenhag mit dem Denken (und oft lähmender Angst) dass es unmöglich ist, Zugang zur Welt ihres Kindes zu finden – „zwingt“ die Eltern zunächst mal nach diesen Ideen und Methoden zu suchen, die die Taubheit „überwinden“ können. Hörgeräte können eine wichtige Rolle spielen, wenn es um die Befreiung des Kindes aus der Taubheit geht. Eltern sehen sie als das zweite Ohr: *das Kind wird Hörgeräte bekommen, es wird hören, es wird (sofort) sprechen.* Cochlear Implants, die als Methode zur „Behandlung von Taubheit“ angepriesen werden (folglich verstehen die Eltern, dass dies in einer vollständigen Erholung resultieren wird) können eine ähnliche Rolle spielen. Einige Rehabilitationsprogramme

für hörbehinderte Kinder basieren auf „Oralismus“ und der Grund für diese Methode ist der Glaube, dass auch Kinder mit einer hochgradigen Hörbehinderung unter bestimmten Umständen und unter bestimmten Gegebenheiten erfolgreich Lautsprache erlernen können. Die Popularität dieser Programme beruht auf dem Glauben und dem Wunsch nach „Heilung“. Wenn ich diese Worte schreibe, möchte ich nicht den Eindruck erwecken, dass ich gegen intensive auditorische Schulung und volle Anwendung der auditorisch-verbale Methode bei Kindern mit einer hochgradigen Hörbehinderung bin, im Gegenteil. Aber als erklärter „Oralist“ – in Theorie und „Praxis“ weiß ich, dass nicht alle hörbehinderten Kinder fähig sind, Lautsprache in dem Ausmaß zu erlernen, dass es das Mittel zur vollständigen Kommunikation mit ihrer Umgebung wird. Einige Kinder sind oft nicht in der Lage, Lautsprache auf einem für die Eltern zufrieden stellenden Niveau zu erlernen, unabhängig von den spezifischen Erwartungen. Am wichtigsten aber ist, dass ich mir bewusst bin, dass **auch das Erlernen der Lautsprache ein taubes Kind nicht zu einer hörenden Person macht**. Diese Tatsache ist leider für Eltern noch schwierig zu verstehen und zu akzeptieren. Deshalb lege ich so großen Wert auf die Art, wie Fachleute mit den Eltern in den ersten Phasen des „Kampfes“ der Familie mit der Diagnose der Hörbehinderung ihres Kindes kommunizieren. Daher müssen Fachleute (bedauerlicherweise vor allem Ärzte), die aus welchen Gründen auch immer den Eltern versprechen, dass ihr Kind nach Anwendung der einen oder anderen Methode „sprechen wird“ Ärger erregen.

Diesen Fachleuten ist nicht bewusst, was die Eltern in diesem Moment wirklich „hören“. In der Zwischenzeit schaffen sie das Bild eines vollständig fähigen und gesunden Kindes. *Das Kind wird sprechen, das heißt das Kind wird hören. Die Taubheit wird überwunden werden.*

Der Wunsch, die Hörbehinderung zu überwinden und damit auch die Begrenzung in der Entwicklung im Leben des Kindes, lässt die Eltern Forderungen aufstellen, deren Erfüllung die Akzeptanz des Kindes über die Zeit bestimmt. Das Kind wird zum Objekt. Es zählt nicht als unabhängiges, sensitives und Bedürfnisse habendes Geschöpf, sondern als Objekt erzieherischer und therapeutischer Aktivitäten. Die Eltern konzentrieren sich auf das Lehren von Sprache, oft in mechanischer Form, und verstehen dabei nicht, dass das Ziel spontane Sprache, basierend auf reicher auditorischer Erfahrung sein soll. Das auditorische Training sollte in der Familie kompetent organisiert werden, in Situationen des täglichen Lebens und darüber hinaus vor allem daher kommen, dass man mit einer anderen, emotional wichtigen Person kommunizieren will, die auch zu einem echten Kontakt (Neugierde einer Person und Interesse an dem, was das Kind zu sagen hat) bereit ist. Dennoch, Eltern von hörbehinderten Kindern sind oft keine unterstützenden Faktoren. Sie sind angespannt und ungeduldig, sie erwarten schnelle Resultate, sie erkennen nicht-verbale Kommunikation nicht, und sie sind nicht in der Lage mit dem Kind zu sein und mit dem Kind zu spielen. Jede Situation des Zusammenseins ist eine Situation, in der das Kind einem spezifischen Training ausgesetzt ist und in dem sein Verhalten und seine Äußerungen ständig kontrolliert und korrigiert werden. Oft zeigen sich Eltern unbewusst verlegen, wenn ihr Kind versucht, sozialen Kontakt aufzunehmen. Den Fähigkeiten des Kindes zu misstrauen oder Angst vor vermuteter Ablehnung zu haben bedeutet, dass sie dem Kind individuelle Kontakte mit der Umwelt nicht erlauben, dass sie sich schämen für die „merkwürdige verbale und nicht-verbale Kommunikation“.

Dies führt zweifelsohne zu verschiedenen emotionalen Störungen und zu Störungen im Verhalten des Kindes. Als Folge beklagen die Eltern sich über ihr Kind – es erscheint ihnen als stur, ungehorsam, überreizbar, boshaft. Ihrer Meinung nach weigert sich das Kind zu kooperieren, *es will nicht üben, es will nicht sprechen und es will die Hörgeräte nicht tragen*. Die Eltern erfahren einige Schwierigkeiten in der Erziehung. Sie scheinen auch elterliche Kompetenz teilweise oder ganz zu verlieren. Die Eltern sind nicht in der Lage, die für das tägliche Leben erforderlichen Anforderungen, die mit den Regeln der sozialen Koexistenz, Beziehungen und Zusammenarbeiten übereinstimmen, zu definieren und in die Realität umzusetzen. Sie setzen keine Grenzen, sind in deren Einhaltung nicht konsequent und das führt zu Willkür und „Tyrannei“ des hörgeschädigten Kindes in der Familie oder – im Gegenteil – die Eltern lassen keinerlei Raum für auch nur minimale Unabhängigkeit und den Sinn für Urheberschaft einer Tat für ihr Kind.

Die Hörschädigung des Kindes verursacht auch andere Familienprobleme, die auf der einen Seite von der dramatischen Erfahrung der Eltern, wie oben beschrieben, abhängen. Auf der anderen Seite – würde man gerne sagen – Familienprobleme sind eine natürliche Konsequenz aus der Fürsorge für ein Kind, das besondere Aufmerksamkeit verlangt und das spezifische Bedürfnisse in vielen Lebensbereichen hat. Derartige Probleme können in Kategorien beschrieben werden: organisatorische, ökonomische, erzieherische und soziale. Es ist uns bewusst, dass alle sehr eng miteinander verbunden sind und ziemlich oft ist es schwer genau zu definieren, wo der Grund liegt und was der Effekt des beschriebenen Phänomens ist.

Unabhängig vom Alter des Kindes schafft die Tatsache zum Zeitpunkt der Diagnose der Taubheit eine neue Realität und die Familie muss erhebliche organisatorische Veränderungen vornehmen. Bedauerlicherweise, wenn auch die Eltern bisher die Verantwortung für die Aufzucht des Kindes geteilt haben, so setzen jetzt, verbunden mit der Behandlung und der Rehabilitation, häufig ungünstige Prozesse für den Familienverbund ein. Gleichwohl ob die Eltern innerlich damit übereinstimmen, so ist die Mutter doch dafür „abgeordnet“ die Rolle des Therapeuten für das Kind zu übernehmen, die Pflicht des Vaters ist es für die Familie finanziell aufzukommen. Infolge dieser Rollenteilung ist es die Mutter, die versucht zu verstehen, was die Hörbehinderung des Kindes bedeutet. Sie kontaktiert die Fachleute, versucht die Methoden der therapeutischen Sitzungen zu erlernen und sie während Übungen zuhause anzuwenden. Es ist nicht selten, dass die Mutter ihr berufliches Engagement aufgibt (oft ist es eine Form von „Opfer“ und keine gute Prognose für die emotionale Befindlichkeit der Frau) auch dann, wenn die berufliche Karriere ein wesentliches Element in ihrer Zukunftsplanung war und ihre persönlichen Bestrebungen erfüllt hat. Der Effekt ist, dass „als besser informiert“ ihre Rolle ständig darin besteht, in direktem Kontakt zu dem Kind zu stehen und es zum Spracherwerb zu stimulieren. Dies bedeutet erhöhten Stress und Spannung, verursacht durch ihren schwierigen Kontakt mit dem „andersartigen Kind“ und eine ständige Erklärung und Interpretation der Welt und die Übernahme einer Rolle des Übersetzers beim Kontakt des Kindes mit der Umwelt. Die Mutter trägt auch die Verantwortung für die Auswirkungen der Kommunikation mit dem Kind und – darüber hinaus – für sein Verhalten, das das Ergebnis der emotionalen Situation der ganzen Familie, aber auch der limitierten

Fähigkeiten des Kindes zur verbalen Kommunikation ist. Die Mutter steht unter dem Druck der ständigen Bewertung der Effizienz ihrer Aktivitäten. In ihrem Bewusstsein wird jeder ihrer Schritte durch Fachleute beurteilt (*sie stellen mir die Hausaufgaben mit meinem Kind und ich empfinde mich immer noch als „schlechter Schüler“*), aber auch durch die Familie, insbesondere durch den Ehemann, die die Resultate der intensiven Aktivitäten so schnell wie möglich zu sehen wünschen.

Zur gleichen Zeit konzentriert sich der Ehemann darauf, für die Familie finanziell zu sorgen. Neben der Vollzeitbeschäftigung wird er auch noch Teilzeit eingestellt, um die erhöhten finanziellen Bedürfnisse der Familie zu befriedigen. Er muss für die Besuche in der Arztpraxis aufkommen, für die Therapeuten (auch in privater Praxis), die oft mit Reisen verbunden sind, für die Medikamente, Hörgeräte und anderes Zubehör, für erzieherisch wertvollen Spielzeug und Erziehungshilfen, Bücher und verschiedene Kurse, therapeutische Lager während der Ferien, Rehabilitationslager, die alle teuer sind. Er kann nur selten auf erhebliche finanzielle Hilfe seitens der Regierung oder anderer Organisationen rechnen. Auf der anderen Seite entscheidet seine Frau, wie vorhin erwähnt, oft unter Schmerzen und / oder unter Druck, ihre berufliche Tätigkeit einzuschränken oder aufzugeben, und das macht die Verantwortung des Vaters als alleinigen Beschaffer des Geldes schwer zu ertragen. Infolge der neuen Realität und der etwas veränderten Rolle des Vaters, fehlt er zuhause. Dies birgt aber auch einige gute Seiten für ihn persönlich – es schützt ihn vor Schmerz, der durch das Zusammensein mit dem Kind, das seine Erwartungen nicht erfüllt, entsteht (es ist letztendlich auch eine unbewusste Flucht vor dem Kind). Die Abwesenheit des Vaters aber trägt nicht zur Anpassung an das Aufziehen eines hörgeschädigten Kindes bei, es hilft nicht vorteilhafte Situationen für erfreuliche Kontakte zu schaffen, lehrt nicht neue Wege der Kommunikation. schließlich lässt es diese Situation nicht zu, die „Lieblichkeit“ des Kindes und dessen Entwicklungsmöglichkeiten zu erkennen, es hilft nicht im Prozess der Anerkennung des Kindes und im Aufbau der Identität des Vaters des hörgeschädigten Kindes.

Die Bereiche der täglichen Aktivitäten von Mutter und Vater driften auseinander. Indem sie zuhause und auf dem Gebiet der Rehabilitation arbeitet, vermisst sie die Welt, die Menschen, die Möglichkeit vom Kind auszuruhen; sie beneidet den Ehemann, der die Möglichkeit der Selbstverwirklichung in seinen beruflichen Aktivitäten hat, sie erwartet Hilfe in der Umsetzung der Rehabilitationsaufgaben und in der Fürsorge für das Kind. Sie ersehnt Veränderungen. Sie möchte „ausgehen“, aber zur gleichen Zeit wird es für sie zunehmend schwerer sich vorzustellen und zu akzeptieren, dass jemand anderes ihr hörbehindertes Kind gut verstehen könnte (so gut wie sie es kann), mit ihm kommunizieren könnte und damit zurechtkäme, an seiner Sprache zu arbeiten. Sie erwünscht Unterstützung und will ihr Selbstwertgefühl stärken. Sie braucht die Versicherung, dass sie attraktiv ist und geliebt wird. Es passiert ziemlich oft, dass eine Mutter, die Schmerz dadurch empfindet, dass sie die Mutter eines behinderten Kindes ist, sich auch als Frau und Ehefrau als unattraktiv empfindet. Gleichzeitig aber signalisiert sie Interessensverlust an ihrem Ehemann als Sexualpartner.

Der Aktivitätsbereich des Vaters spielt sich außerhalb des Hauses ab, zuhause sucht er Ruhe. Daher ist er auch nicht bereit, bei der Hausarbeit zu helfen, besonders weil er sich mehr und mehr inkompetent in der Rolle des Vaters fühlt, insbesondere in der Rolle des Vaters, der auch Rehabilitationsaufgaben übernimmt. Er leidet unter dem Handicap seines Kindes, aber - als Mann erzogen seine Schwächen nicht zu zeigen - schützt er sich vor einer offenen Aussprache sogar seiner Frau gegenüber. Darüber hinaus, nachdem keine Lösungen für die im Alltagsleben der Familie aufgetretenen Probleme gefunden wurden, fühlt er sich nicht stark genug, seiner Frau bei der Diskussion alltäglicher Probleme zur Seite zu stehen. Auf der anderen Seite fühlt er sich von seinem Partner zurückgestoßen, der sich voll auf die Bedürfnisse des Kindes konzentriert und ihn als Ehemann und Mann nicht mehr bemerkt.

Verwundete Partner, die verschiedene Wege des Umgangs mit ihrem Leiden zeigen, können sich gegenseitig nicht unterstützen. Es ist für sie ständig schwieriger, miteinander zu kommunizieren, umso mehr als sie weniger und weniger Themen finden, die sie in der „Hoffnung“ vereinen würden. Ihre Pläne sind zerstört, es ist schwierig noch Träume zu haben, die Zukunft des Kindes und daher die Zukunft der Familie erscheint in einem dunklen Licht oder „existiert in irgendeiner Weise nicht“.

Indem die Eltern nicht über ihr Kind sprechen, indem sie die Beobachtungen und Erfahrungen nicht austauschen, sind sie unfähig, die Entwicklung ihres Kindes konstruktiv zu begleiten. Es hilft nicht, Entscheidungen zu treffen, die dem Kind und seiner Entwicklung dienen, wie z.B. *wie sollen wir sie / ihn aufziehen, wie erziehen, wie sollen wir die Methoden der Sprech- und Sprachentwicklung modifizieren, welche Schule sollen wir wählen etc.* Wichtig sind auch Entscheidungen betreffend die Wahl der Rehabilitation und des Kommunikationsmodus mit dem Kind, die symbolisch in folgender Frage ausgedrückt werden können: *Sprechen oder Zeichensprache? Sprechen lehren oder die Zeichensprache?* Die Eltern bewegen sich auseinander, sie finden weniger und weniger gemeinsame, vereinigende Interessensgebiete außer denen, die für sie schwierig sind, unlösbar und schmerzvoll. Sie gehen nicht aus, sie organisieren keine Erholungsphasen, nehmen am gesellschaftlichen Leben nicht teil, weil sie nicht genügend Energie besitzen, weil sie für Unterhaltung nicht in der Stimmung sind, weil sie niemanden haben, der bei dem Kind bleibt. Manchmal streiten sie auch, Manchmal trennen sie sich ohne formal geschieden zu werden.

Vor diesem Hintergrund ist es wert, auch mehr allgemeine Probleme in der Familienbeziehung zu signalisieren. Verheiratete Paare können auch Schwierigkeiten im Kontakt mit ihren Schwiegereltern erfahren. Wenn sie sich erstmal nicht verstanden, manchmal kritisiert fühlen, manchmal in unterschiedlicher Abhängigkeit – ökonomisch, organisatorisch oder emotional, dann sollten wir besondere Aufmerksamkeit der Situation der gesunden Kinder in Familien mit einem hörbehinderten Kind widmen. Das Aufziehen eines hörbehinderten Kindes ist eine emotional schwierige und anspruchsvolle Aufgabe, die zur gleichen Zeit den Verstand und die Bemühungen involviert. Daher ist es für die Eltern so schwierig, geistigen Freiraum zu finden, in dem sie ihr gesundes Kind (ihre Kinder) unterbringen können; dieses Kind, das keine regelmäßigen Besuche beim Fachmann verlangt, keine intensive Rehabilitation und dessen Zukunft nicht befürchtet

werden muss und keine Angstgefühle hervorruft. Viele Dinge weisen allerdings darauf hin, dass – im vollen Unterbewusstsein und trotz bester Absichten, in erster Linie denen zu helfen „die der Hilfe am meisten bedürfen“ – durch die starke Konzentration auf das hörbehinderte Kind und die Missachtung der Bedürfnisse des gesunden Kindes, die Eltern das vitale Potential des gesunden Kindes schwächen.- Somit ist es wert klar zu sagen – sie handeln zum Schaden des gesunden Kindes. Hörende Kinder leben ständig im Schatten des Bruders oder der Schwester, die Behandlung und Rehabilitation bedarf, sie sind oft allein gelassen, in vielen Fällen als Babysitter, als Fürsorger, Lehrer und Therapeut „angestellt“.

schließlich muss auch noch gesagt werden, dass was in der Ehe und in der Beziehung zu dem nicht hörenden Kind passiert, auch Einfluss hat auf die sozialen Beziehungen der Familie. Eltern, die das Gefühl etwas falsches tun, das Gefühl von Schuld, mit keiner Hoffnung auf die Zukunft, die im Moment keine erfreulichen Elemente in ihrem Leben finden, denen die Fähigkeit das Leben zu genießen abhanden gekommen ist (glücklicherweise nicht für immer und es ist schade, dass sie das kaum glauben) können keine freundschaftlichen Partnerschaftsbeziehungen mit anderen Menschen in ihrer Umgebung aufbauen. Auf der einen Seite ziehen sie sich von anderen Menschen zurück, überzeugt davon, dass keiner, der gesunde Kinder hat, in der Lage ist, ihre Probleme und die unterschiedlichen Probleme ihrer hörbehinderten Kinder zu verstehen. Manchmal übertreiben sie, indem sie die Auffassung verstärken, dass die Welt unfähig ist, die Hörbehinderung ihres Kindes und das Handicap der Familie zu akzeptieren. Auf der anderen Seite treffen „andersartige Kinder“ , mit denen es schwierig ist zu kommunizieren, in verschiedenen Ländern und in verschiedener Umgebung in einem unterschiedlichen Ausmaß auf eine unfreundliche Einstellung. Es gibt Gesellschaften, in denen die stereotype Auffassung von Taubheit es erlaubt zu glauben, dass der Mangel an Sprache auch ein niedrigeres intellektuelles und emotionales Niveau bedeutet. Es kann passieren, dass Eltern von gesunden Kindern sie anhalten, nicht mit einem Kind, das undeutlich spricht und grammatische Fehler macht, zu spielen oder Freundschaft zu schließen. Eine Familie mit einem tauben oder hörbehinderten Kind ist manchmal isoliert, erfährt Verachtung, findet keine Unterstützung, schon gar keine freundliche Zuwendung, guten Willen oder Zusammenarbeit. In anderen Fällen ist sie oft ein Opfer von Bedauern oder Verachtung.

Es gibt noch viele andere Probleme, die in Familien mit einem hörbehinderten Kind beobachtet werden können. Eine Reihe von diesen resultiert direkt aus der Hörbehinderung aber es gibt auch sekundäre. Diese Probleme resultieren aus den Schwierigkeiten der Kommunikation, unzureichender Information, wie mit dem hörbehinderten Kind umgegangen werden soll, Mangel an erzieherischen Fähigkeiten (oder Störungen – beruhend auf den Problemen in der Beziehung der Eltern / der Mutter zum Kind), unterschiedlichen Limitationen und Beschränkungen durch die Umwelt. In der Arbeit mit Eltern eines hörbehinderten Kindes treffen wir oft auf Probleme, die bei vielen Eltern mit gesunden Kindern beobachtet werden können: Mangel an Ideen für die Erziehung, Inkonsequenz, übersteigerte Erwartungen. Exzessive Forderungen und, auf der anderen Seite – übertriebener Schutz, keine Anforderungen, exzessiver Liberalismus.

In diesem Teil des Studienbriefes habe ich versucht aufzuzeigen, wie groß die Anzahl der Probleme ist, die im Leben einer typischen Familie mit einem hörbehinderten Kind ist. Die Probleme können allerdings mit unterschiedlicher Intensität, sie können nur kurzfristig oder überhaupt nicht auftreten. Viele Faktoren, nicht alle davon voll erkannt, haben Einfluss, aber eine Menge hängt in erster Linie von den Aktivitäten der Fachleute ab – Ärzten, Sprachtherapeuten, auditorischen Therapeuten, Psychologen, besonders in der ersten und schwierigsten Phase, wenn die Eltern sich die dramatische Frage stellen: *Warum ich?* Die Art der Unterstützung und Hilfe, die sie in dieser Anfangsphase erhalten und wie sie mit dem Handicap ihres Kindes umgehen, wird wesentlich werden und die Art beeinflussen, in der sie in Zukunft agieren, zu welchem Grad sie Initiator der Aktivitäten werden und was sie in der Lage sein werden, für ihr Kind zu tun. Der Hilfe der Fachleute bedarf es auch später in den folgenden Phasen der Entwicklung des Kindes und der Familie, wenn die nächsten Probleme auftauchen. Sie müssen die Hilfe von erfahrenen Fachleuten erhalten, um die Probleme zu lösen. Unter den nächsten Phasen sollte besondere Aufmerksamkeit der Periode geschenkt werden, wenn das Kind in die Schule kommt.

Teil II Die Arbeit mit einer Familie mit einem hörbehinderten Kind

Im allgemeinen ist dies die Welt der Erfahrungen der Eltern wenn sie sich an ein für hörbehinderte Kinder spezialisiertes Zentrum wenden. Die meisten der Fachleute aber nehmen an, dass die Mutter und der Vater alles tun werden, um ihrem hörbehinderten Kind zu helfen. Sie scheinen zu denken, dass wenn die Eltern mit den entsprechenden Hilfsmitteln ausgerüstet sind (d.h. verbale Instruktionen, Literatur, Vorbilder, Beispiele etc.) sie sie peinlichst ausnutzen werden zur Zufriedenheit aller und zum Nutzen ihres Kindes, der Regel folgend, dass alle Eltern das Beste für ihr Kind wollen. Es tut mir leid sagen zu müssen, dass dieses Denken ein Fehltrick darstellt, das auf der Missachtung der Gefühle und Erfahrungen der Eltern beruht. Falsche Annahmen beruhen auch darauf, dass die Tatsache ignoriert wird, dass die Ziele der Therapeuten und die der Eltern besonders in den ersten Monaten (Jahren?) nach der Diagnose der Hörbehinderung erheblich voneinander abweichen können. Das mag für einige Leser absurd klingen.

Wir wollen über die Ziele der beiden, der Eltern und der Fachleute in der Rehabilitation hörbehinderten Kinder, nachdenken. Im allgemeinen ist das Ziel der Hör- und Sprachtherapeuten, der Gehörlosenlehrer und anderer Fachleute, die in den Prozess der Rehabilitation eingebunden sind, **dem Kind zu helfen**. Dies muss derart erfolgen, dass die kognitiven Funktionen und seine Allgemeinentwicklung unterstützt werden, dass an der auditorischen Empfänglichkeit gearbeitet wird, dass das Verstehen und die Benutzung von Lautsprache unterrichtet wird, um sie zu einer effizienten Kommunikationsart des Kindes in seiner Umgebung zu machen. Sicherlich ist es in Zentren, die den Ideen der Gehörlosenkultur folgend arbeiten, etwas unterschiedlich, da sie die Notwendigkeit der Erlernung von Zeichensprache durch das Kind und seine Familie betonen. Dagegen ist das Ziel der Eltern besonders im ersten Stadium, wenn sie dramatische Erfahrungen erdulden und Hilflosigkeit und Inkompetenz empfinden, **Hilfe für sich selbst** zu erhalten. Sie kommen zu den Fachleuten mit ihrem Kind, aber indem sie es als Teil ihrer Existenz behandeln, sehen sie in dem Kind auch die Ursache für ihre Probleme. Sie haben große Hoffnung, bewusst oder unbewusst erwarten sie, dass sie als Resultat der Arbeit der Fachleute (mit dem Kind) Erleichterung erfahren oder ihre Leiden reduziert werden. Nach meiner Erfahrung ist das Erkennen und das Verstehen dieser Tatsache der Schlüssel, ein effizientes und ganzheitliches System aufzubauen. Heutzutage wird in vielen Ländern immer noch der Hauptakzent auf die Sorge um das hörbehinderte Kind gesetzt („Rehabilitationszentren für hörbehinderte Kinder“). Demgegenüber könnte es wirklich effektiver sein – besonders in der Periode der so genannten Frühintervention (early intervention) – nicht von der Therapie für das Kind zu sprechen sondern von einer **auf die Familie mit einem hörbehinderten Kind ausgerichteten Therapie** (ein familiengerichteter Ansatz).

Stadien der Arbeit mit der Familie

Einige wichtige Phasen müssen in der Arbeit mit einer Familie mit einem hörbehinderten Kind beachtet und in den Vorschlag der Hilfe durch Fachleute einbezogen werden. Folgendes ist zu berücksichtigen: zeitliche Beschränkungen einschließlich der Dauer der konsekutiven Stadien der Fürsorge in Abhängigkeit vom Alter, in dem die Hörbehinderung entdeckt wurde. In der **ersten Phase** sollte die Familie sorgfältig diagnostiziert werden, was mentale Konsequenzen der Diagnose der Hörbehinderung ihres Kindes enthüllen kann und auch die Fähigkeiten der Eltern (Methoden und Kompetenz) aufzeigen kann, mit schwierigen Erfahrungen und Stress umzugehen. Darüber hinaus sollten in diesem Stadium der Arbeit mit der Familie individuelle erzieherische Bedürfnisse der für das Kind wichtigen Personen, die an dem Aufziehungsprozess beteiligt sind, definiert werden. Der kulturelle Status des Familienheims mit besonderem Augenmerk auf die Erziehung der Eltern, die Kenntnisse und Kompetenz der Personen, die das Kind aufziehen, ihre Fähigkeiten, mit dem Kind zu spielen und ihre Fähigkeiten, Zeit zu organisieren und zu nutzen, werden in Betracht gezogen. Das System der Unterstützung für die Familie in der näheren und weiteren Umgebung wird ebenso analysiert. Als Ergebnis einer solchen Analyse erhalten wir ein **individuelles Programm für die Familienentwicklung**. Teamarbeit aller in den Prozess einbezogener Personen schafft, was heute Rehabilitation für das hörbehinderte Kind genannt wird – was sehr wichtig ist! – mit den Eltern als Zielgruppe für die meisten der geplanten Aktivitäten. Das individuelle Programm für die Familienentwicklung sollte die kurz- und langfristigen Entwicklungsziele für die Familie bestimmen (Kind und Eltern, ältere Geschwister). Es sollte grundlegende Hinweise für die psychologische Betreuung der Eltern und der gesunden Kinder beinhalten und das System der unterstützenden Aktivitäten, ebenso wie die Schulung im Umgang mit spezifischen Problemen, die mit der unterstützenden Entwicklung eines hörbehinderten Kindes verbunden sind. Offensichtlich enthält dieses Programm die Anregung der allgemeinen Entwicklung des Kindes in einem spezialisierten Zentrum, aber dies sind nicht die wichtigsten Punkte in der Diskussion. Von jetzt an wird das wichtigste Element bestimmter Standardprozeduren – wie die Erfahrung vieler Jahre gezeigt hat – sein, sich auf die ganze Familie des hörbehinderten Kindes zu konzentrieren. Das Programm sollte ständig verfolgt werden, mindestens aber einmal im Jahr oder besser alle sechs Monate in Abhängigkeit vom Fortschritt durch ein Team beurteilt und modifiziert werden.

Ein wichtiger Hinweis in diesem Stadium der Arbeit mit der Familie ist die Kombination der diagnostischen Aktivitäten mit dem Prozess der Familientherapie. Wir müssen uns bewusst sein, dass in dem Prozess der Zusammenarbeit mit der Familie eines behinderten Kindes jeder Fachmann, auch derjenige, der einfache audiologische Messungen vornimmt, für therapeutischen Kontakt und für Hilfestellung bereit sein muss. Während jedes Kontaktes mit dem Kind oder seinen Eltern müssen wir uns des besonderen emotionalen Zustands bewusst sein und der spezifischen Schwierigkeiten, die sie durchlaufen. Diagnostische Vorgänge sollten durch sinnvolle Erklärungen zur Unterstützung der Eltern begleitet werden und frei von Spannung sein. Fachleute sollten bereit sein, ehrliche und offene Informationen zu geben, keine Prophezeiungen zu machen, keine Chan-

cen zu nehmen und keine falschen Hoffnungen zu kreieren. Die Eltern in ihrem Leiden zu begleiten könnte bessere Ergebnisse bringen als schwachen Trost zu spenden.

Das zweite Stadium der Arbeit mit der Familie mit dem hörbehinderten Kind ist eine Fortsetzung der erzieherischen Aktivitäten und der Therapie für die Familie einschließlich systematisch arrangiert Aktionen, die auf die Besonderheit der Hörbehinderung des Kindes ausgerichtet sind als auch spezielle Aufgaben, die die Therapie und Erziehung der Familie betreffen. Das deshalb, weil jede Familie die Notwendigkeit der Trauerphase nach Erwartung eines gesunden Kindes erfährt und weil die meisten – das zeigt die klinische Erfahrung – professionelle psychologische Beratung brauchen. Daher wird die Zusammenarbeit der Familie mit den Psychologen

in Abhängigkeit von den individuellen Bedürfnissen der Familie (beider Elternteile oder eines) begonnen und fortgeführt. Während bestimmte Aktionen zur Unterstützung und Hilfestellung für die Eltern gesetzt werden, wird gleichzeitig die psycho-motorische Entwicklung des Kindes diagnostiziert und seine Bereitschaft zur Kommunikation mit anderen evaluiert. Dementsprechend werden verschiedene Formen einer im weitesten Sinne verstandenen Rehabilitation entwickelt. Unterstützende Aktivitäten wie Erziehung (Psycho-Erziehung) und Therapie (Psycho-Therapie) sollten die Säulen der Zusammenarbeit mit der Familie in diesem Stadium sein, das eventuell bis zum Moment der Entscheidung über die Schulwahl dauert. Wenn die Eltern die einzelnen Stadien des Anpassungsprozesses an die Situation, ein Kind mit hochgradiger Hörbehinderung aufzuziehen, mit der Hilfe eines Psychologen durchlaufen, dann bauen sie ihre Welt so um, dass sie darin nicht nur überleben sondern auch den Sinn und die Freude des Lebens finden. Während sie in der Arbeit mit den Fachleuten viel über die Hörbehinderung des Kindes lernen, über die Konsequenzen für ihr Kind und seine Entwicklung und darüber, welche Methoden es gibt, „die Taubheit zu überwinden“, welche Geräte zur Lautverstärkung es gibt und wie diese verwendet und sinnvoll eingesetzt werden können. Fachleute, Berater und Familientherapeuten können sehr notwendig und hilfreich sein für Eltern, die wichtige Entscheidungen über das Leben des Kindes und seine Zukunft, wie die Wahl des grundlegenden Kommunikationsmodus und das Ausmaß der Verwendung unterschiedlicher Kommunikationsmodi wie „cued speech“, Sprache mit unterstützender Gebärde, Gebärdensprache, Wahl der Schule (Regelschule, Integrationsschule / -klasse oder Sonder Erziehung /Sonderschule) treffen. Der Aufbau des Wissens und der Kompetenz der Eltern, die Entwicklung ihrer Fähigkeiten, mit unterschiedlichen Problemen bei der Erziehung des Kindes generell umzugehen, sowie der Aufbau ihres Selbstbewusstseins sind sehr wichtige Elemente in der im weitesten Sinn verstandenen Erziehung und Unterstützung der Eltern.

Das dritte Stadium der Arbeit mit der Familie beginnt im wesentlichen dann, wenn das Kind in die Schule eintritt und dauert bis die junge Dame oder der junge Mann unabhängig werden. Der Schulbeginn bedeutet nicht automatisch, dass die Eltern des Kindes schon stark und selbstständig genug sind, um mit allen Problemen und Schwierigkeiten, die durch das Handicap des Kindes entstehen, umzugehen. Ich muss zugeben, dass sie im allgemeinen durch den grundlegenden Prozess der Anpassung durch sind, aber ihre Fähigkeiten mit ihren Problemen umzugehen noch nicht sicher etabliert sind. Und gera-

de jetzt, mehr denn je, müssen sich die Eltern außergewöhnlich schmerzhaften Situationen ausgesetzt sehen. Ein Kind, das in die Schule geht, wird Gegenstand von ständiger Beurteilung und in der Meinung der Eltern werden sie noch mehr beurteilt als ihr Kind. Diese Situation zerstört ihre Gelassenheit (scheinbare?), die sie nur mit großer Mühe erreicht haben. Das Bewusstsein, ein hörbehindertes Kind zu haben, verletzt sie neuerlich, oft mit verdoppelter Stärke, wenn die Lehrer kein Vertrauen in die Befähigungen ihres Kindes haben, wenn sie nicht flexibel genug sind, ein optimales Erziehungsprogramm zu gestalten, wenn sie eine kritische – vielleicht sogar objektive – Meinung zu den Fähigkeiten und dem Fortschritt in der Erziehung des Kindes vertreten, ohne dessen Schwierigkeiten und Anstrengungen zu berücksichtigen. Probleme mit der Akzeptanz eines hörbehinderten Kindes mit einer schwachen muttersprachlichen Kompetenz durch die Schulkameraden können auftreten und treten auch tatsächlich auf. Besonders schwierig für alle mit dem Problem Konfrontierten (Kind, Eltern, Schulpersonal) ist das Anfangsstadium der Einschulung an Schulen mit keiner Erfahrung in der Erziehung von Kindern mit einer hochgradigen Hörbehinderung – es gibt Ängste vor Schwierigkeiten in der Kommunikation, Mangel an gegenseitigem Verstehen und Übereinkommen, ineffiziente Zusammenarbeit, unrealistische Erwartungen auf beiden Seiten etc. Die Eltern können erneut Zurückweisung, den Sinn von etwas Falschem, das Gefühl der Hilflosigkeit im Angesicht unterschiedlicher sozialer Probleme erfahren. Es könnte letztendlich darauf hinauslaufen, dass die Träume der Eltern von **einer guten Erziehung ihres Kindes an einer Regelschule** durch die Realität zerstört werden, was sie tief verletzt.

Deshalb sollten die Fachleute auch jetzt nach wie vor den Familien verschiedene Formen der Unterstützung in der Erziehung und psychologische Beratung anbieten, obwohl ihr Kind älter ist und die Eltern anscheinend neue Kräfte im Umgang mit den Problemen entwickelt haben. Zweifelsohne wird es wichtig sein, Unterstützung bei Bedarf, der aus einem spezifischen Familienbedürfnis entsteht, zu leisten. In der Phase der Grund- und Mittelschule werden für den Familienberater, für die Lehrer, die Erzieher, Psychologen oder Psychotherapeuten spezielle Aufgaben entstehen, die als wichtig und typisch für die Gesamtheit der Eltern mit tauben und hörbehinderten, älteren Kindern, später Teenagern und letztendlich erwachsenen Mädchen und Jungen gelten können. Die Eltern werden Probleme, die aus der eigenen Erfahrung entstehen, aber auch aus der Erfahrung ihrer Kinder, verbunden mit dem Kampf um Selbstbewusstsein, Selbstwert, Aufbau einer eigenen Identität, der Suche nach ihrem Platz unter den anderen Menschen, Freunde zu finden, Pläne für die Zukunft zu schmieden etc., haben. Eine besonders schwierige Angelegenheit ist die Jugendzeit; Eltern mit hörbehinderten Jugendlichen brauchen viel Unterstützung zum Aufbau der Einwilligung in die Selbständigkeit und Unabhängigkeit ihres Kindes, insbesondere wenn es um Entscheidungen betreffend die so genannte erste Sprache, Wahl ihrer Freunde und somit ihrer Platzierung in die Gehörlosenkultur oder in die hörende Gesellschaft, erste Liebe und Enttäuschung, Wahl des Partners etc. geht. Alle diese Jahre hindurch und oft auch noch nach Schulabschluss ihres Kindes brauchen die Eltern und später auch ihre Kinder im Jugendalter – wieder – viel Unterstützung, Wissen, psychologische Beratung und Führung.

Psychologische Hilfe als Grundlage für die Arbeit mit der Familie eines hörbehinderten Kindes

Der Ausdruck **psychologische Hilfe** ist wiederholt in der Beschreibung der Stadien und der generellen Richtlinien in der Hilfe für eine Familie mit einem hörbehinderten Kind aufgetaucht. Bevor ich mit einer detaillierten Beschreibung der unterschiedlichen Formen von Aktionsprogrammen für die Familie fortsetzen, würde ich gerne klarstellen, was dieser Ausdruck in der Praxis bedeutet.

Psychologische Hilfe ist im allgemeinen mit den professionellen Aktivitäten eines Psychologen, eines Psychotherapeuten und oft auch eines Psychiaters verbunden; von diesem Gesichtspunkt her sollte die psychologische Hilfe im Behandlungsraum oder einem spezialisierten Zentrum stattfinden. Die Begleitung von Familien mit hörbehinderten Kindern, die aufmerksame Beobachtung ihrer Probleme und wie sie damit umgehen, und auch Resultate psychologischer Diagnose enthüllen die Tatsache, dass die Eltern mentale Unterstützung eben in dieser Form benötigen. Die Aufnahme von individueller oder familienbezogener Psychotherapie ist im allgemeinen eine wesentliche Bedingung für die Effektivität aller anderer fachmännischer Aktivitäten, die durch andere in den Revalidationsprozess einbezogenen Fachleute (Sprachtherapeuten, auditorische Therapeuten, Erzieher, Psychologen, Physiotherapeuten, Lehrer etc.) aufgenommen werden. Dies kann in den Therapiezentren für Familien mit hörbehinderten Kindern organisiert werden (wenn wir ein System komplexer Aktivitäten „unter einem Dach“ aufbauen wollen) oder in spezialisierten Zentren (psychologischen) zur Beratung /Therapie oder Psychotherapie an die die Eltern verwiesen werden können. Es ist eine Tatsache, dass in manchen Ländern wie z.B. Polen, Psychotherapie als Beweis für eine ernsthafte mentale Störung angesehen wird und dass Menschen, die sich einer Psychotherapie unterziehen, argwöhnisch beobachtet werden. Daher ist es die Aufgabe der ganzen Umgebung, die in Aktivitäten zur Unterstützung der Familie mit einem hörbehinderten Kind involviert ist, eine solche Prozedur (ein Modell) der Arbeit mit der Familie zu entwerfen, das die Entscheidung zur Aufnahme der Arbeit an Selbst-Entwicklung unter Anleitung eines Psychotherapeuten erleichtert. Es ist jedoch auch wichtig, dass die interessierte Person die Entscheidung unabhängig trifft – es ist notwendig mit der Therapie zu beginnen – zur Erzielung eines gesteigerten Selbstbewusstseins, Erkennen der eigenen Bedürfnisse, der persönlichen Erfahrung der Effektivität dieser Art von Therapie. So denke ich, dass – dem Beispiel einiger Rehabilitationszentren für hörbehinderte Kinder in der Welt folgend – es möglich sein sollte, mit therapeutischen Sitzungen mit einem geschulten Psychologen oder Therapeuten als regelmäßiges „routinemäßiges“ Element im Fürsorgesystem für die Familie zu beginnen und damit den Prozess der Rehabilitation für das hörbehinderte Kind einzuleiten (3 – 5 „Pflicht“ Sitzungen für eine oder mehrere Familien).

Wenn über psychologische Hilfe gesprochen wird, betonen viele Fachleute auch noch einen weiteren Aspekt. Ohne in eine detaillierte Diskussion über die Definition einzutreten, ist erwähnenswert, dass der wesentliche Punkt dieser psychologischen Hilfe als eine Art „effektive Beziehung“ zwischen dem Helfenden und dem Hilfe Empfangenden bezeichnet werden kann. Es macht die Hilfestellung für die bedürftige Person möglich, die

Hilfestellung, die zur Lösung ihrer persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Probleme beiträgt. Nicht nur aus dieser grob formulierten Definition sondern auch aus der Praxis im Leben können wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine solche Art von Beratung viele Menschen involvieren kann, denn „hilfreich“ ist jeder, der das Verstehen und die Bewältigung interner und externen Probleme anderer erleichtert. Im allgemeinen ist eine solche helfende Person ein gut geschulter Fachmann – Psychotherapeut, Psychologe, Familienberater, Psychiater oder Psycho-Trainer. Derartige Aktivitäten werden auch von Sozialarbeitern, Schwestern, Erziehern und Freiwilligen mit Allgemeinschulung für Arbeit mit Menschen übernommen; sie können unabhängig voneinander arbeiten oder mit einem entsprechend vorbereiteten Fachmann zusammenarbeiten. schließlich können auch Freunde, Verwandte, Lehrer etc. die Rolle der Person übernehmen, die auf informelle Art hilft. Nach z.B. Barbara F. Okun: effiziente psychologische Hilfe für alle Beteiligten kann sehr hilfreich sein, kompetent und effektiv in ihrer Rolle und sie unterscheiden sich nur in Ihren Fähigkeiten und in ihrem Wissen um die Kommunikationsmodi, die Entwicklung eines Menschen und die Diagnose (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1. Fähigkeiten und Wissen des Helfenden in drei Kategorien

Kompetenzen	Nicht-Professionelle	Helfender ohne spezielle Ausbildung	Helfende Professionelle
Kommunikationsfähigkeiten	x	x	x
Wissen um Entwicklung	x	x	x
Diagnostische Fähigkeiten		x	x

Wie wir sehen, können wir in dem Prozess der Hilfestellung von **professioneller, paraprofessioneller und nicht-professioneller** Unterstützung und Beratung sprechen. Alle haben ihre Berechtigung und sollten den richtigen Platz in den verschiedenen Stadien der Zusammenarbeit mit der Familie mit einem hörbehinderten Kind finden. Und – was sehr wichtig ist – trotz der herausragenden Rolle eines bestimmten Fachmannes in einem Beratungszentrum für hörbehinderte Kinder und Jugendliche sollte jeder der Mitarbeiter entsprechend befähigt sein und sich dessen bewusst, dass seine Kontakte mit der Familie des Kindes auch unterstützenden und therapeutischen Charakter haben und in das System der breit verstandenen Hilfe für die Familie gut passen sollten.

Das Bewusstsein um und die Erfahrung mit den Bedürfnissen der Familie ist zweifelsfrei die Grundlage für die Hilfsbeziehung, aber noch wichtiger – und das betonen viele Autoren – ist der Aufbau von Vertrauen zwischen dem Helfenden und dem Hilfe Empfangenden, eine effektive Kommunikation, Offenheit, die die Eltern im Aufbau ihres Selbstwertgefühls, ihres Selbstbewusstseins und Ihrer Selbstakzeptanz bestärken. Zu den Regeln, die eine für beide Seiten befriedigende Zusammenarbeit ermöglichen, gehört auch das Vermeiden von Beurteilung – der Fachmann sollte Meinungen und Glauben, Gefühle, Gedanken, Sitten und Wertesysteme der Familie respektieren. Darüber hinaus müssen wir auch bedenken, dass der Fachmann ein Leiter nicht aber ein Experte ist und somit die Ansichten der Familie wertschätzen und „das Recht der Eltern auf ihr Kind“ und die Entscheidungen für ihr Kind respektieren muss. Die Essenz des Prozesses, der heute – niemand weiß warum „Rehabilitation eines hörbehinderten Kindes“ genannt wird ist, den Eltern zu helfen, ihren eigenen Weg zur Existenz der Familie mit einem hörbehinderten Kind zu finden und somit die Funktionstüchtigkeit der Familie zum Wohle aller ihrer Mitglieder. Es ist mehr die Sache von **Begleitung der Familie**, Bereitstellung von Wissen und Hilfestellung im Erkennen der für sie besten Lösungsmöglichkeiten. Es ist die Sache von Teilnahme an ihrer Entwicklung – und was sehr wichtig ist – und nicht ein Aufdrängen der eigenen Ideen, sondern ein Austausch von Ideen auf partnerschaftlicher Ebene. Dies wird möglich sein, wenn der Fachmann, der seine Fähigkeiten in der Kommunikation mit Eltern von hörbehinderten Kindern ausbaut, lernt nicht nur zu vermitteln – Wissen, Indikationen und Ratschläge – sondern lernt, **den Eltern zuzuhören**. Mit Einfühlungsvermögen gehört zu werden, nicht beurteilt zu werden, ist das größte Bedürfnis der Eltern, die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Diagnose der Hörbehinderung ihres Kindes erfahren.

Zuhören – ein wenig paradox – ist die wichtigste Fähigkeit unter denen, die gute Kommunikation ermöglichen, eine der wesentlichsten Fähigkeiten eines guten „Helfenden“. Zuhören kann als echt bezeichnet werden, wenn es darum bemüht ist zu verstehen, wenn es aus dem ehrlichen Wunsch entsteht, sich mit der Mutter oder dem Vater des kleinen Patienten zu verbinden und ihnen näher zu sein und für die Bedürfnisse der Eltern offen zu sein, ihnen zu helfen und weise Tröstung zu spenden.

Einer der besten Leitfäden zur effizienten Kommunikation, geschrieben von Matthew McKay, Martha Davis und Patric Fanning zählt die folgenden Barrieren auf, die aufmerksames Zuhören behindern. Es gibt deren 12: Vergleich, Mutmaßung, Vorbereitung von Antworten, Filtrieren (d.h. „selektives“ Zuhören), Urteil, Assoziationen (zu Situationen und Erfahrungen, die zur Realität des Zuhörers gehören) und – Darüber hinaus – Identifikation mit ausgedrückten Erfahrungen, und somit diese nur aus dem eigenen Blickwinkel sehend und nicht aus dem des Sprechers, Ratschläge erteilen (davor wird speziell gewarnt!), Opposition, die Überzeugung recht zu haben, Wechsel des Kommunikationsflusses (d.h. Themenwechsel, einen Scherz daraus machen), den Sprecher zu gewinnen, was bedeutet, dass der Zuhörer mit allem übereinstimmt und sich nicht auf den Sprecher einstellt sondern ihn nur auf seine Seite ziehen will. Indem solche Fehler, die die Kommunikation schwer machen, von den Fachleuten im Prozess der Zusammenarbeit mit der Familie mit einem hörbehinderten Kind vermieden werden, sollte der

Aufbau von Vertrauen und das Kennen lernen der Familie und somit langsam zum Partner für Eltern in der Suche nach Lösungen zu werden, möglich sein.

Selbsthilfegruppen für Eltern als eine der Formen der nicht-professionellen

Beratung in vielen Ländern hoch geschätzt. Das bedeutet, dass erfahrene Eltern zum Beispiel die Rolle des „Helfenden“ übernehmen können. Die Tatsache, dass es eine nicht-professionelle Form ist, wird oft als der wesentliche Vorteil einer solchen sozialen Unterstützung betont. In manchen Ländern mag dies besonders sinnvoll sein, wenn Mangel an Fachleuten besteht, die eine sofortige psychologische Therapie und Psychotherapie in den Zentren einleiten, die eine Versorgung für Familien mit hörbehinderten Kindern anbieten. Das grundsätzliche Ziel aller Aktivitäten jeglicher Hilfsgruppe für Eltern mit behinderten Kindern ist, ihnen zu helfen, das tiefe Gefühl von Isolation und Hoffnungslosigkeit zu überwinden. Aufgrund des Kontaktes zu anderen Mitgliedern in der Gruppe und deren Hilfe, kann jeder aus dem Zustand der Isolation herauskommen. Darüber hinaus ist es in einer solchen Gruppe möglich, Emotionen auszudrücken und Spannungen abzubauen. Die Unterstützung durch erfahrene Eltern ist sehr weit reichend. Sie besteht aus rezeptivem Zuhören und spezifischer Hilfe bei Problemlösungen. Dank der Teilnahme in einer solchen Elterngruppe mit einer unterschiedlichen „Erfahrungsperiode in der Rehabilitation“ eignen sich die fürsorgenden Eltern Kenntnisse anderer Eltern an, die mit Problemen in einer individuellen Art umgehen, sie schöpfen Hoffnung für die Zukunft auf der Basis von Informationen anderer Menschen, die es für sich schaffen.

Als Mitglied einer Selbsthilfegruppe fällt es den Eltern leichter, sich daran zu erinnern (neu zu erlernen) wie man die kleinen Dinge des Lebens genießt, sich die Nettigkeit erhält, wie man sich selbst sein kann und sich auch erlauben darf, Fehler zu machen, weil wir alle Fehler machen – niemand ist perfekt! Das alles hilft, sich nicht nur bei der Lösung von Problemen stärker zu fühlen, sondern gibt auch die Möglichkeit, sich selbst besser kennen zu lernen und das zahlt sich in verschiedenen Lebenssituationen in der Zukunft aus. Eltern, die an Treffen der Selbsthilfegruppen teilnehmen, bauen ihre Selbstakzeptanz auf und später die Akzeptanz ihrer Situation und die ihrer Kinder. Es ist erforderlich, in der Hilfestellung für das hörbehinderte Kind effizient zu sein. Im ersten Jahr der Arbeit mit der Familie sollte eine regelmäßige Teilnahme an 30 – 40 Treffen der Selbsthilfegruppe für Eltern als integraler Bestandteil des Therapiesystems für die Familie einbezogen werden.

Die Selbsthilfegruppe für Eltern mit einem hörbehinderten Kind besteht aus anderen Eltern mit tauben oder hörbehinderten Kindern. Es gibt geschlossene Gruppen, die für eine bestimmte Anzahl von Personen zu einem bestimmten Moment gegründet werden, und sie arbeiten in dieser Zusammensetzung bis ihr erklärtes Ziel erreicht ist. Häufiger aber werden offene Gruppen organisiert, die bereit sind, jederzeit ein neues Mitglied aufzunehmen, das die Selektionskriterien für die Mitgliedschaft erfüllt (in diesem Fall

reicht es, ein Elternteil eines hörbehinderten Kindes zu sein). Die Gruppe trifft sich regelmäßig, z.B. einmal die Woche, einmal im Monat zu einer bestimmten Zeit. In der Regel darf ein Mitglied der Gruppe ein Treffen auslassen ohne die Abwesenheit erklären zu müssen.

Im allgemeinen haben die Gruppen einen bleibenden Führer (einige bleibende Führer) aber es kann auch so sein, dass Gruppenmitglieder im Laufe der Zeit zu Führern werden. Manchmal führt ein speziell geschulter Fachmann (Berater oder Erzieher) die Gruppe, die meisten aber haben keinen Fachmann in ihrer Gruppe. Die Selbsthilfegruppen agieren meist nur als Gruppe von Eltern, aber ein Teil von ihnen (besonders die Gruppenführer) sind in der Gruppenarbeit mehr erfahren. In solchen Fällen sollte die Gruppe die Möglichkeit haben, bei Bedarf Hilfe durch einen Fachmann zu bekommen.

Bei Beginn ihrer Aktivitäten sollte die Gruppe seine Ziele klar definieren und Regeln aufstellen. Die Regeln können in unterschiedlicher Weise aufgestellt werden, aber generell sind folgende wesentlich: Anonymität bis zu einem gewissen Grade (im Falle von Eltern als Klienten eines Beratungszentrums, etwas limitiert) – wir nennen unseren Vornamen, den Namen unserer Kinder, oft auch den Namen des Ehepartners, aber niemand gibt den Familiennamen an, den Arbeitsplatz, niemand sucht nach gemeinsamen Freunden, sodass sich jeder wohl fühlen kann. Kurz gesagt, jeder gibt die Information, die er als notwendig erachtet. Die zweite Kardinalregel, die in der Selbsthilfegruppe respektiert werden muss, ist die unbedingte Vertraulichkeit im Hinblick auf alles, was die Eltern über sich während aller Treffen sagen. Jeder ist verpflichtet, alle Information von Anfang an für sich zu behalten, und niemand darf sich von diesem Prinzip lösen oder ihm untreu werden.

Eine weitere sehr wichtige Regel, die bei der Schaffung einer Gruppe aufgestellt und jedes Mal erneut bestätigt wird, wenn ein neues Mitglied aufgenommen wird, ist Kritik an jeglicher Person ebenso wie Ratschlagserteilung zu vermeiden. Das zweite mag merkwürdig klingen, ist aber wichtig. Wir geben keine Ratschläge, weil es keiner „besser“ weiß. Wir wollen annehmen, dass jeder über seine/ihre Erfahrungen spricht, die manchmal ähnlich, manchmal entgegengesetzt derer von anderen Personen sind, über seine Gefühle die hier und jetzt entstehen als Resultat von Ereignissen (Berichten), die in der Gruppe passieren oder die auf frühere persönliche Erfahrungen zurückgehen. Die Funktionsprinzipien der Selbsthilfegruppen sind; Zuversicht, Respekt, Zustimmung, Engagement, enge Beziehungen, Vertrauen in die andere Person und in alle Mitglieder der Gruppe. Es ist extrem wichtig für die Mitglieder der Gruppe zu lernen, anderen aufmerksam zuzuhören (so genanntes unterstützendes Zuhören) und niemals jemanden zum sprechen zu zwingen (lediglich zur Offenheit zu ermuntern). Es ist wichtig für jeden das unbedingte Recht auf Stillschweigen zu fühlen und darauf, der Darstellung der Probleme Grenzen zu setzen. Niemand kann sich verlegen fühlen oder das Gefühl geistiger Unbehaglichkeit haben.

Im allgemeinen haben die Treffen der Selbsthilfegruppen einen ähnlichen, regelmäßigen Ablauf. Die Teilnehmer treffen sich, um über ihre Probleme zu sprechen. Der Führer

kann vorschlagen, die geplanten Themen zu besprechen, diese können aber auch spontan aufkommen in Abhängigkeit davon, was die Mitglieder in das Treffen „bringen“. Jeder darf mit Recht erwarten, dass während des Treffens Zeit für ihn ist, dass er die benötigte Aufmerksamkeit bekommen wird, dass dies aber auch von den Umständen an diesem bestimmten Tag abhängt (manchmal mag einer der Teilnehmer mehr Aufmerksamkeit verlangen als die anderen, dafür muss er für jemand anderes während des nächsten Treffens Raum lassen). Die generelle Aufgabe für die Gruppe ist sich gegenseitig zu helfen, für manche Teilnehmer mag dies (zweifelsohne wird dies) die Grundlage für die Lösung ihrer Probleme sein – Probleme die in unserem Fall mit der Erziehung eines hörbehinderten Kindes zusammenhängen oder mit der Behandlung von Familienproblemen, die aus Leiden wegen der Hörbehinderung der Tochter oder des Sohnes entstehen.

Als Mitglied einer Selbsthilfegruppe fällt es nicht nur leichter, sich in der Lösung von Problemen stärker zu fühlen, sondern auch eine Chance zu haben, mehr Wissen über sich selbst zu erringen. Dies ist nutzbringend in verschiedenen Situationen und hilft erheblich im Prozess der Selbstentwicklung und /oder in der Aufnahme der individuellen Therapie für das hörbehinderte Kind durch die Mutter oder den Vater.

Psychoerziehung der Eltern

Psychoerziehung ist ein sehr wesentliches Element im Therapiesystem für Eltern mit einem hörbehinderten Kind, im weiteren Sinn verstanden als Erziehung, die sich auf „normale Entwicklung und Regelmäßigkeiten psychologischer Natur, die Einfluss auf das menschliche Benehmen haben, Selbsterkennung und andere Mechanismen menschlicher Aktivität, Arten mit bestimmten Situationen umzugehen, Entwicklung zu unterstützen“ konzentrieren. Im Programm der Psychoerziehung von Eltern mit hörbehinderten Kindern müssen viele Dinge mit einbezogen werden, aber vielleicht sollten wir als wichtigstes die Arbeit an der Selbstakzeptanz der Eltern, die Arbeit an der Bildung von Selbstbewusstsein, an Empfinden und Zeigen von Gefühlen, besonders unerwünschten, betrachten. Ebenso am Aufbau der Beziehung zwischen den Eltern und den Kindern – wobei der wichtigste Punkt in dieser Beziehung die zuversichtliche Art ist. Außerordentlich wichtig ist die Entwicklung von Fähigkeiten zur Kommunikation im weitesten Sinn, inklusive des „Lesens“ (Verstehens) und der Verbreitung nicht-verbaler Kommunikation, was besonders ausschlaggebend bei kleinen/sehr jungen hörbehinderten Kindern ist. Hier möchte ich den spezialisierten Beratungszentren den Vorschlag machen, Entwicklung erzieherischer Fähigkeiten für die Eltern von tauben und hörbehinderten Kindern auf breiter Basis anzubieten.

Natürlich kann Psychoerziehung in unterschiedlichen Formen angeboten werden - Vorträge (Seminare, Kurse), Publikationen (Informationsblätter, Broschüren, Bücher audiovisuelles Material), aber die wertvollste Form scheinen Trainingskurse und Workshops zu sein, weil die durch einen Fachmann kalt vorgetragene Theorie durch die

Praxis der Eltern ersetzt wird, in der bestimmte psychologische Regelmäßigkeiten erfahren und neue Wege der Problemlösung in sicherer Atmosphäre, die durch die Gruppenmitglieder im Aufbau gegenseitigen Vertrauens geschaffen wird, ausprobiert werden. Der tägliche Kontakt mit den Eltern bestätigt, dass „es ist immer noch anders ist zu wissen, als zu sehen, zu lesen und zu erfahren“. „Kaltes“ Wissen, das auf intellektuelle Weise erworben wird, beeinflusst in einem geringeren Maß das Verhalten einer Person im Vergleich zu dem so genannten „heißen“ Wissen, das durch persönliche Erfahrung erworben wird. Daher sollte die Organisation von psycho-erzieherischen Workshops und Trainings eine weitere wichtige Aufgabe im System der Fürsorge für Eltern mit einem hörbehinderten Kind sein.

Ein psychoerzieherisches Workshop bedeutet Training in einer kleinen Gruppe von 8 – 12 Personen. Das Lernen durch Vorträge wird auf ein Minimum beschränkt – Berichte von wenigen Minuten werden üblicherweise mit dem Bereitstellen von erzieherischem Material kombiniert. Sehr oft ist der Wissenserwerb der Teilnehmer das Ergebnis von Gruppenarbeit – Diskussionen und Brainstorming etc. In jedem Fall wird die meiste Zeit während des Workshops Übungen und Erfahrungen gewidmet, die individuell gemacht werden, (z.B. angeleitete Vorstellung), oder aber in Paaren und zu Dritt (Dialoge, die als Paare oder als Paare mit einem Beobachter) oder im Gruppenforum. Der Austausch zwischen den Teilnehmern erfolgt auf verbaler und nicht-verbaler Ebene und in Form von Körperübungen, künstlerischen Aktivitäten etc.

Sprachpathologen und Sprachtherapeuten und vielleicht in Zukunft, wie ich hoffe, Fachleute in der frühen Intervention werden die Familientherapie vom dem Moment der Diagnose der Hörbehinderung des Kindes im Rehabilitationszentrum einsetzen. Außerordentlich wichtig ist die Wahl des Kommunikationsmodus des Kindes mit seiner Umwelt (Lautsprache oder Gebärdensprache, Bilingualismus etc.). Von großer Bedeutung ist in diesem Prozess, den Eltern zu helfen, mit den zwei Realitäten vertraut zu werden, die sich auf die Hörbehinderten beziehen – die Umgebung derer, die für die auditorisch-verbale Methode der Therapie sprechen und sie praktizieren, die Umgebung derer, die als Advokaten der bilingualen Erziehung und der Gehörlosenkultur anzusehen sind und derer, die die Verwendung von Gebärdensprache als die natürliche Sprache der Hörbehinderten ansehen. Dieses Problem sollte mit großer Aufmerksamkeit angesehen werden, wenn wir darüber nachdenken, der Familie im Prozess der Anpassung an die Erziehung eines hörbehinderten Kindes Hilfestellung zu gewähren, da die Erfahrungen auf diesem Gebiet bisher nicht gerade viel versprechend sind. Die Fachleute befürworten üblicherweise ihre eigenen Ideen und geben keine Möglichkeit der unabhängigen Wahl aus den gebotenen Optionen. Meiner Meinung nach resultiert dies aus einem irrigen Verständnis der Rolle des Fachmanns im Prozess der Fürsorge für die Familie, dessen Kind nicht hört. Heutzutage versuchen Fachleute häufiger als früher, ihr eigenes Weltbild und die Bedürfnisse des Kindes den Eltern aufzuzwingen, anstelle die Familie in ihrer eigenen Wahl, in ihrer Suche nach einem eigenen Weg zum Glück für ihr Kind und ihre Familie, zu begleiten.

Spezifische Aufgaben für Lehrer im Verlauf der Zusammenarbeit mit der Familie des hörbehinderten Kindes

Ein hörbehindertes Kind ohne andere Abnormalitäten in seiner Entwicklung, mit einer normalen mentalen Entwicklung kann seine Erziehung beginnen und eine Schule erfolgreich besuchen, indem es seine erzieherischen Pflichten in einer Regel- oder Integrationschule zusammen mit anderen Altersgenossen wahrnimmt. Dies ist in letzter Vergangenheit eher möglich geworden, weil Hörschädigungen bei Kindern viel früher erkannt werden und dies bedeutet, dass schon früh Aktivitäten zur Schaffung von Konditionen zur optimalen auditorischen Entwicklung, zur Entwicklung von Sprache und Reife zur Einschulung im Alter von 6 – 8 Jahren geschaffen werden. Zweifelsohne haben Cochlear Implants einen positiven Einfluss auf das Gesamtbild der erzieherischen Möglichkeiten für ein hörbehindertes Kind. Sie geben einer Reihe von Kindern eine reelle Chance für eine Entwicklung, die der von gesunden Kindern gleichzusetzen ist. Das Leben von tausenden von Kindern weltweit mit sogar hochgradiger Schwerhörigkeit beweist, dass es für sie möglich ist, eine Erziehung zu erhalten und akademische Grade zu erreichen, die denen der hörenden Population vergleichbar sind. Sie schließen ein Hochschulstudium ab, sie werden Fachleute in unterschiedlichen Berufen und sie funktionieren wie andere, gesunde Mitglieder der Gesellschaft in jeder Hinsicht. Aber all das passiert nicht „einfach so“, es ist das Resultat großer Anstrengungen durch das Kind und seine Familie und auch der Unterstützung durch die Umwelt, in der die Schule, besonders die Lehrer eine herausragende Rolle spielen.

Schon vor dem ersten Treffen mit den Eltern des Schülers, das vor Schuleintritt zu organisieren wäre, sollte der Lehrer möglichst umfassende Informationen zum Entwicklungsstand des hörgeschädigten oder tauben Kindes einholen. Es ist wichtig, die wesentlichen Fakten aus der Entwicklung des Kindes zu kennen: wann wurde die Hörbehinderung entdeckt und wodurch wurde sie hervorgerufen, wie lange hat das Kind schon auditorische und Sprachtherapie, welche Methoden werden angewandt und wie sind die Auswirkungen nach Meinung der Eltern. Es ist wert näheres über die Fähigkeiten des Kindes in Erfahrung zu bringen – seine Bildungsfähigkeiten und andere wie seine Interessen, Hobbys, Begabungen und Erfolge. Dieses Wissen kann bei der Einführung des Kindes in die Gruppe seiner Schulkameraden hilfreich sein. Es ist auch wert zu wissen, dass eine große Mehrheit an hörbehinderten Kindern, die in die Schule kommen, in einigen Bereichen die durchschnittlichen Altersgenossen übertreffen: sie lesen fließend (leider nicht immer verstehend), sie schreiben, sie sind gut in Arithmetik, sie lösen Kreuzworträtsel, auch sprachliche, wenn sie ihr Verstehen durch Bilder und Wortpuzzles unterstützen können. Diese können für das Kind in den ersten Monaten der Erziehung wichtige Vorteile sein.

Was jetzt auch schon wichtig ist, dass die Eltern den Grad der Schwerhörigkeit definieren und was er in der Praxis auch für die Schulbildung bedeutet. Der Lehrer muss wissen, ob das Kind ohne Hörgeräte irgendetwas hört, ob es Umweltgeräusche nur durch Verstärkung hören kann, ob es hört wenn es gerufen wird oder ob man es immer aus nächster Nähe ansprechen muss und es den Sprecher sehen muss. Diese Faktoren bestimmen die individuelle Situation des Kindes, was einen Einfluss auf die Selektion

des Kommunikationsmodus mit ihm und auch auf die adäquate Wahl der Methoden in der schulischen Arbeit haben muss. Eines der ersten Probleme das es zu lösen gilt, ist die Platzierung des Kindes im Klassenzimmer (es kann eventuell lohnenswert sein, den Raum umzugestalten, um den Bedürfnissen des hörbehinderten Kindes gerecht zu werden).

Die Häufigkeit und Form der Kontakte zwischen Lehrer und Eltern sollten gleich beim ersten Treffen in der Schule festgelegt werden. Dies sollte individuell arrangiert werden, aber wir wissen, dass in der ersten Zeit der Einschulung häufigere Kontakte erforderlich sind (besonders für die Kinder in der ersten Klasse) und darüber sollte man sich von vornherein einigen, damit keiner nachher überrascht ist, unwillig oder sich gar gezwungen fühlt. Die Kontakte sollten einem präzisen **Austausch von Informationen** über die aktuellen Bedürfnisse und wichtigen Erfahrungen des Kindes, über den Fortschritt und die Schwierigkeiten beim Lernen, auf die erforderliche Komplementierung und den Erwerb des Wissens und der Fähigkeiten gewidmet sein. Die Erfahrung der Eltern zeigt, dass der Informationsaustausch täglich stattfinden kann, wenn das Kind von der Schule abgeholt wird, ebenso wie einmal die Woche während längerer, regelmäßiger Treffen. Eigene Notizbücher für die Korrespondenz zwischen Lehrer und Eltern haben sich als hilfreich erwiesen, wenn beide Parteien Notizen über alle wichtigen Neuigkeiten und Probleme machen. Natürlich ist es auch immer möglich, das Telefon in Notfällen oder unvorhersehbaren Situationen zu benutzen. All die genannten Arrangements sind notwendig, da ein Kind mit einer Hörbehinderung in den ersten Monaten der Erziehung nicht in der Lage sein wird, seine Eltern über alle Aktivitäten und Ereignisse in der Schule zu unterrichten. Später, in den folgenden Klassen der Grund- und Mittelschule wird das Kind mehr von sich selbst abhängig sein und die Kontakte der Eltern mit den Lehrern werden weniger wichtig.

Ein weiterer wichtiger Punkt, der mit den Eltern beim ersten Treffen in der Schule diskutiert werden muss, ist die Art, wie die Probleme ihres hörbehinderten Kindes in der Klasse präsentiert werden. Ich habe das Gefühl, dass die meisten Eltern mit hörbehinderten Kindern den Lehrer dazu ermutigen werden, das Problem den Klassenkameraden ganz offen zu präsentieren. Sie werden erwarten, dass der Lehrer die Studenten kompetent über die Schwierigkeiten ihres Klassenkameraden informiert und wie man ihm helfen kann; zu erklären, wie ein Hörgerät funktioniert um zumindest die Neugier der Kinder zu befriedigen, die durch das unbekannte Gerät hervorgerufen wird und so mögliche „Unfälle“ zu vermeiden (Verschwinden oder Beschädigung). Die Kinder in der Klasse müssen sich bewusst sein, wie hilfreich die Hörgeräte für das Kind sind und gleichzeitig auch wie teuer eine Reparatur wäre (und schon gar eine Neuanschaffung).

Im Prinzip sollte die Zusammenarbeit des Lehrers mit den Eltern eines hörbehinderten Kindes auf den vorher beschriebenen Regeln beruhen, die auch von den Fachleuten zu befolgen sind – die wichtigste ist zweifelsohne der Respekt vor den Eltern, Mitgefühl für ihre Erfahrungen und Schwierigkeiten, ebenso wie der Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung: die Basis dafür sollte eine gute, aufrichtige Kommunikation und eine

klare Definition der gegenseitigen Erwartungen sein, was dann in einem eigenen **Vertrag** resultieren sollte, der die Prinzipien der Zusammenarbeit, die Aufgaben für beide Parteien und Methoden zur Lösung von Problemen beschreibt.

Keine Frage, die Rolle der Schule ist die Erstellung eines individuellen Erziehungsprogramms, das an die spezifischen Bedürfnisse und Fähigkeiten des Kindes angepasst ist; Darüber hinaus auch der Entwurf eines Unterstützungsprogramms für das Kind. Im selben Ausmaß wie andere Partner, die in den Erziehungsprozess involviert sind, sollte die Schule Druck auf die Behörden ausüben, sodass jedes Kind mit einer Hörbehinderung Nutzen aus der Hilfe des Teams, das den Erziehungsprozess unterstützt, ziehen kann (Sondererzieher, Psychologen, Sprachtherapeuten und -pathologen) und dass individueller Unterricht erteilt wird, wenn dies im Schulsystem des Landes vorgesehen ist.

Die Schule, die das Unterstützungssystem für das Kind erstellt, sollte auch die Anforderungen an das Kind und an die Eltern klarlegen und die Ergebnisse der Zusammenarbeit regelmäßig evaluieren. Das hörbehinderte Kind sollte generell die gleichen Regeln in der Klasse befolgen wie es von anderen Kindern erwartet wird, es sollte nicht privilegiert sein, aber die schulischen Anforderungen müssen entsprechend der Begabung des Kindes gesetzt werden, sodass es eine Chance hat, sie zu erfüllen. Wir sollten immer darüber **nachdenken**, wie die Aktivitäten in einer Normalschule und die allgemein akzeptierten Ansätze auf die spezifische Situation eines hörbehinderten Kindes angepasst werden können: wir müssen sicherstellen, dass sie nicht schaden und zugleich aber das Erreichen der gesetzten Ziele nicht gefährden. **Die Definition der Rolle der Eltern im Prozess der Schulbildung ist außerordentlich wichtig und muss gemeinsam mit den Eltern gemacht werden**, das Kernproblem aber ist **das Ausmaß der elterlichen Hilfe festzulegen** und zu welchem Grad das Kind auf sich selbst gestellt sein sollte. Es muss für jeden klar sein, inwieweit die Eltern in den Prozess der Schulbildung mit einbezogen werden. Die Eltern tendieren nämlich dazu, ihre Verantwortung im Hinblick auf die Schulbildung zu überschreiten, und dies ist sicherlich für die volle Entwicklung des Schülers nicht vorteilhaft.

Die Schule sollte nicht nur die entsprechenden Bedingungen für die Umsetzung des Bildungsprogramms, für die Aneignung des Wissens und die Entwicklung der Fähigkeiten des tauben Kindes schaffen. Besondere Betonung sollte auf den Aktivitäten außerhalb des regulären Schulprogramms und auf soziale Erfahrungen außerhalb des Unterrichts für das taube Kind gelegt werden, wie z.B. die Organisation von gesonderten Interessensgruppen und verschiedenen Aktivitäten, die dazu beitragen sollen, positive Bedingungen für eine echte Integration in die Klasse und die Schulgemeinschaft, ein Miteinander der gesunden und hörbehinderten Kinder, zu schaffen.

Motiviert durch die Gesellschaft der Erzieher – Fachleute in Sonderbildung (natürlich auch andere Fachleute) und Schulbehörden, haben die Eltern eine Lobby für die Erziehung hörbehinderter Kinder in Regelschulen gebildet. Und dies ist sehr viel versprechend, da viele hörbehinderte Kinder neue Chancen in ihrer Entwicklung erhalten. Auf der anderen Seite wird oft die Idee der integrativen Bildung - anstelle der Entwicklung

des Kindes zu dienen und positive soziale Beziehungen mit den Schulkameraden zu schaffen und somit die Basis dafür, ein aktives und glückliches Mitglied der Gesellschaft zu werden – die Ursache für Stress, Spannung, emotionale Probleme und Geistesstörungen. Sie dient nämlich mehr der Erfüllung der Ambitionen der Eltern und der Realisierung falsch interpretierter Interessen der tauben oder hörbehinderten Person.

Bedauerlicherweise gibt es Eltern, die glauben, dass alleine die Tatsache, eine Normalschule abzuschließen über den Erfolg im Leben ihres hörbehinderten Kindes entscheidet. Sie sind sich nicht bewusst, dass mit der Entscheidung über eine Erziehung an der Normalschule sie auch gleichzeitig eine Entscheidung über die erste Sprache des Kindes und seine emotionale Entwicklung treffen. Es ist oft die Entscheidung für alle zukünftigen Lebensbedingungen der hörbehinderten Person. Es passiert auch, dass die Schule die limitierten Ideen der Eltern bestätigt, indem sie den hörbehinderten Schüler „einfach da belassen“ und keine adäquaten Anforderungen stellen. Regelmäßige und gut organisierte Kontakte zwischen den Eltern mit hörbehinderten Kindern und Lehrern sowie Fachleuten der Beratungs-/Rehabilitationszentren sollten in einer regelmäßigen – mindestens einmal jährlichen – Beurteilung (Beobachtung – Diagnose) resultieren, die den Entwicklungsstand und die Bedürfnisse des Kindes feststellt. Eltern sollten sich aller, durch die integrative Erziehung bedingten Probleme bewusst sein (gut informiert durch die Lehrer) und sie sollten aktiv an deren Lösung teilnehmen.

Eltern von Kindern an Regelschulen oder integrativen Schulen, die über Fehlschläge ihrer Kinder nicht informiert sind, tendieren dazu, die Probleme, mit denen ihre Kinder zu kämpfen haben, nicht zu sehen (sie vermeiden sie wahrzunehmen). Dazu gehören z.B. Mangel an sozialen Kontakten, wenn sie unter den Klassenkameraden keine Freunde finden, Mangel an guten Bedingungen für die soziale Entwicklung, Einsamkeit/Isolation, das Gefühl des Zurückgewiesen werden, ein niedriges Selbstwertgefühl, kein Selbstvertrauen etc. Schulen weisen die Eltern auf diese Probleme nur selten hin, weil sie die Mühe scheuen, bei der Lösung dieser zu helfen. Wenn die Eltern mit den realen Problemen des Kindes in unterschiedlichen Bereichen, in denen das Kind involviert ist, nicht konfrontiert werden, wird der Kontakt mit der Realität schwierig oder sogar unmöglich, es schafft eine Fiktion, in der alle „Teilnehmer des Dramas“ gefangen bleiben.

schließlich möchte ich noch einige Bemerkungen über die **Einstellung der Eltern** zu ihrem hörbehinderten Kind machen. Es ist schwierig sich vorzustellen, dass ein Kind seine Pflicht- Schulbildung an einer Regelschule erfolgreich abschließen kann, wenn es von den eigenen Eltern (oder der familiären Umgebung generell) nicht akzeptiert wird, sich unsicher fühlt und keine Liebe und Respekt erfährt. Die Eltern müssen ihr Kind, das oft mit großen Problemen kämpfen muss, unterstützen. Wir müssen absolut sicher sein, dass das Kind **zusammen mit seinen Eltern** in der Lage sein wird, unterschiedliche Schwierigkeiten, die aus der Erziehung an der Regel- oder integrativen Schule entstehen, zu bewältigen. Hörbehinderte Kinder, die sehr streng erzogen werden, die von den Eltern, die nur ständig Forderungen stellen und Erwartungen haben, nicht akzeptiert werden, fühlen sich zurückgesetzt, sie haben ein niedriges Selbstwertgefühl und Mangel an Selbstvertrauen. Diese Kinder können auch zusätzliche Probleme in der Klasse an der

Regelschule haben. In einer anderen Weise, aber ebenso schädlich, ist übertriebener Schutz und Nachsicht (Mitleid ?) durch die Eltern, die durch ständiges Präsentsein, dem Kind dienen wollen und seine Launen akzeptieren, zum Ausdruck kommt. Ein hörbehindertes Kind, das durch solche Eltern erzogen wird, hat keine Pflichten, kennt keine Strenge, kümmert sich nicht um die Bedürfnisse anderer, denkt dass er/sie die wichtigste Person ist, erwartet ständige Aufmerksamkeit und ist meist nicht in der Lage, Schwierigkeiten , wie sie oft während der integrativen Erziehung an der Regelschule auftreten, zu meistern. Die Lehrer können die Kinder täglich beobachten und daher den Eltern sehr hilfreich sein. Der Prozess des Aufbaus einer richtigen Einstellung der Eltern zu ihrem hörbehinderten Kind/Schüler, der während individueller Treffen mit Psychologen und Schulberatern wie auch Lehrern, sowie durch die Einbeziehung der Eltern in unterschiedlicher Form in die aktive Erziehung geschehen soll, ist auch eine sehr wichtige Aufgabe für die Schule.

Teil III **Ausgewählte Programme für Eltern mit hörbehinder- ten Kindern**

Programme für Eltern, die vom Hanen Centre in Kanada angeboten wer- den

Das Hanen Centre ist eine internationale Wohltätigkeitsorganisation und seine Zielsetzung ist die Verbreitung von Methoden der Sprech- und Sprachentwicklung für kleine Kinder mit besonderen erzieherischen Bedürfnissen und einer verzögerten Sprachentwicklung. Das Centre ist durch Ayala Malonson, eine Sprachpathologin, 1977 in Montreal an der McGill University of Human Communication Disorders gegründet worden. Sie schuf eine Institution, die ursprünglich den Eltern helfen wollte, die Sprache ihrer intellektuell behinderten Kinder, die eine der lokalen Schulen besuchten, zu entwickeln. 1981 hat das Centre seine Aktivitäten in Toronto aufgenommen. Es bietet den Eltern, Fürsorgern und Lehrern von kleinen Kindern innovative Programme an, die auf die Entwicklung von Fähigkeiten zielen, die Sprache ihrer Kinder, die infolge unterschiedlicher Entwicklungsstörungen Probleme bei der Erlernung der Muttersprache haben, zu stimulieren.

Die Programme für Eltern am Hanen Centre konzentrieren sich auf die Arbeit mit Familien, die Kinder erziehen, die spezifische Unterstützung bei der Entwicklung ihrer Sprache brauchen.: **It Takes Two To Talk (es braucht zwei für ein Gespräch)** – das Hanen Programm für Eltern, **More Than Words (mehr als Worte)** – das Hanen Programm für Eltern mit Kindern mit autistischen Störungen, **Target Word (Zielwort)** – das Hanen Programm für Eltern mit Kindern, die spät zu sprechen anfangen. Diese Programme involvieren die Zusammenarbeit mit Sprachpathologen und sind individuell gestaltet, um die speziellen Bedürfnisse eines bestimmten Kindes und seiner Familie zu berücksichtigen. Die Eltern lernen mit ihren Kindern während der täglichen Aktivitäten zu kooperieren und zu kommunizieren und die Entwicklung der Sprache als einen normalen, natürlichen Prozess, vor allem als einen erfreulichen Teil des Lebens zu gestalten. Gruppensitzungen und individuelle Beratungen werden mit Videopräsentationen kombiniert. Besondere Betonung liegt auf der Beziehungsbildung zwischen Fürsorger und Kind und auf der Entwicklungen der Fähigkeiten der Eltern zu einer langfristigen Kooperation mit ihrem Kind, die ihnen die Chance gibt, Vorteil aus natürlichen Situationen als instruktive Situationen zu ziehen. Während dieser speziellen Kurse organisieren die Eltern auch Selbsthilfegruppen. Die Programme des Hanen Centre sind für Kinder mit einer verzögerten Sprachentwicklung ausgelegt, die auf Autismus, Hörschädigung, Down Syndrom, kindliche cerebrale Lähmung, geistige Zurückgebliebenheit und spezifische Sprachstörungen zurückgehen.

Das Hanen Centre organisiert auch Workshops, Seminare und Kurse für Lehrer, Programme zur Entwicklung professioneller Fähigkeiten für Sprachpathologen und andere Fachleute, die Lehrerausbildung an ihrem Wohnort betreiben. Schulungen wurden in Amerika und in Europa organisiert.

Es gibt auch ein Forschungszentrum innerhalb des Hanen Centre, das Hilfsmittel zum Bildungsmaterial zur Unterstützung der Sprachentwicklung bei Kindern erarbeitet. Ein Handbuch für Eltern „It Takes Two To Talk“ (Es braucht zwei für ein Gespräch) ist von Ayala Malonson erarbeitet worden, ein Handbuch für Fachleute in der Frühbehandlung „Learning Language and Loving It“ (Sprache lernen und es gerne tun) von Elaine Weitzman, ebenso wie Videobänder, die sich auf die Programme beziehen, die publiziert worden sind. Die Bücher und anderen Erziehungsmaterialien enthalten sehr klare und praktische Informationen über die Rolle der Eltern und Lehrer in dem Prozess der Entwicklung der Sprachfähigkeiten des Kindes. Sie sind in einer klaren, einfach zu verstehenden Sprache geschrieben und reich an Illustrationen. Sie sind auch in viele Sprachen übersetzt worden.

Die Website der Organisation: www.hanen.org

Fernkurse für Eltern als Besonderheit der John Tracy Klinik, Kalifornien, USA

Die nach John Tracy benannte Klinik ist einer der bekanntesten Plätze in der Welt, der mit der Rehabilitation von hörbehinderten Kindern verbunden wird. Sie wurde 1942 gegründet. Ursprünglich operierte sie vom Campus der University of Southern California aus. 1952 hat die Klinik ihren neuen Sitz nahe der Universität am West Adams Boulevard 806, downtown, Los Angeles genommen.

Die John Tracy Klinik wurde gegründet, finanziert und auch gemanagt von Louise Spencer Tracy, der Ehefrau des berühmten amerikanischen Schauspielers Spencer Tracy, bis zu ihrem Tode. Es war ihre Antwort auf die dramatische Anfrage von einer Gruppe von Müttern mit kleinen, hörbehinderten Kindern. Sie gründete diese Wohltätigkeitsinstitution (non profit), um kostenfreie Erziehung und emotionale Hilfe für die Familien und ihre tauben Kinder im Kindergartenalter anzubieten. Die Klinik wurde zu Ehren von Tracys Sohn, John genannt, der mit einer hochgradigen Hörbehinderung geboren wurde. Von dieser Zeit bis jetzt, d.h. über 60 Jahre, war die Klinik in der Erfüllung ihrer Mission sehr erfolgreich, in der Mission – wie es überall betont wird – der Unterstützung von Eltern mit hörbehinderten Kleinkindern.

Die Klinik bietet Hilfe für Familien mit hörbehinderten Kleinkindern. Diejenigen, die im Süden von Kalifornien leben, können von den Dienstleistungen der Klinik profitieren. Es ist möglich, eine Hörprüfung zu bekommen und die Zusammenarbeit im Rah-

men des *Programms für Eltern mit tauben Kleinkindern* zu beginnen. Es gibt individuelle Konsultationen für Eltern im Rahmen der sehr breit verstandenen Beratung. Es gibt auch Selbsthilfegruppen für die Eltern als eine wichtige Form der Arbeit, und es gibt einen Kindergarten für Kinder zwischen 2- 5 Jahren (in diesem System treten Kinder in einem höheren Alter in die Schule ein und können an den Aktivitäten der Klinik nicht länger teilnehmen). Es gibt Kurse für Eltern innerhalb der so genannten *Freitagsschule für Eltern* oder *Sommerschule*. Interessant ist der Vorschlag eines *Modellprogramms der Arbeit zuhause*, das in einer kleinen Wohnung in der Klinik organisiert wird. Während der wöchentlichen Treffen lernen die Eltern wie sie die Entwicklung der Sprache und des Sprechens ihrer Kinder in alltäglichen Situationen unterstützen können – Abendessen zubereiten, Hausputz, Kleider waschen oder „nur“ Hände waschen.

Das führende und wichtigste Gebiet der Aktivitäten der John Tracy Klinik ist die Hilfe für Eltern mit hörbehinderten Kleinkindern, die weit von Los Angeles entfernt wohnen. Für diese hat die Klinik die Fernkurse eingeführt. Das Klinikteam bietet Fern-Beratung für die Eltern und Fern-Rehabilitation für ihre Kinder an, sendet Folgebriefe zum Thema der Erziehung und bietet individuelle Konsultation per Post, E-Mail oder über das Telefon an. Sie haben einen Fernkurs für Eltern mit Kleinstkindern und einen ähnlichen für Kinder im Kindergartenalter ausgearbeitet. Die Klinik hat auch Videobänder und lädt die Eltern-Korrespondenten ein, an Sommererziehungskursen teilzunehmen. Jeder, der englisch oder spanisch spricht, ungeachtet seines Wohnortes, kann an den Klinikprogrammen kostenlos teilnehmen.

Die Klinik verbreitet die Fernkurse für Eltern mit Kleinkindern nun breiter. Teil A wurde erarbeitet für Eltern mit Kindern bis zu 2 Jahren und Teil B für Eltern mit Kinder im Kindergartenalter, was dem amerikanischen Standard entsprechend bis zum 5. Lebensjahr bedeutet. (Correspondence Course for Parents of Young Deaf Children, Part A – Babies and Part B – Preschoolers). Jeder Kurs enthält 10 – 12 Briefe, was sehr praktisch ist. Jeder Brief beschreibt eins nach dem andern unterschiedliche Probleme hinsichtlich der generellen Entwicklung eines hörbehinderten Kindes und präsentiert auch effiziente Methoden der Stimulation von Lautsprache und Entwicklung der Muttersprache bei hörbehinderten Kindern. Die in den Briefen enthaltenen Hinweise sind sehr präzise und praktisch. Viel Raum wird der Präsentation von Spielen und anderen Aktivitäten gewidmet, die – wenn richtig in Alltagssituationen angewandt – die Entwicklung der auditorischen Fähigkeiten und der Lautsprachproduktion wirkungsvoll unterstützen.

Die Klinik Website: www.johntracyclinic.org

Video Training für zuhause (VHT) Video Interaction Training (VIT) – von SPIN International, einer holländischen Organisation

Video Training für zuhause / Interaktionstraining ist eine Methode der Arbeit mit Familien, die Schwierigkeiten in der Erziehung von Kindern aus unterschiedlichen Gründen, auch als Resultat der Behinderung des Kindes haben. Videoaufnahmen werden verwendet, um die Einstellung der Eltern ihren Kindern gegenüber zu modifizieren und zur Psychoerziehung im breiten Sinn, besonders betreffend den Kontakt mit dem Kind. Diese Methode wird auch als Hilfsmittel verwendet, um entsprechende Beziehungen in der Schulklasse und anderen erzieherischen Einrichtungen herzustellen.

VHT wurde von den Holländern – Harrie Biemans i Saskia van Rees in Zusammenarbeit mit den Interaktionsforschern aus Edynburg – Colwijn Trevarthen, Daniel N. Stern aus New York und H. Und M. Papousek aus München geschaffen. Als Resultat dieser Zusammenarbeit und der Analyse vieler Videoaufnahmen, die gesunde Familien zeigen wie sie Beziehungen durch verbale und nicht-verbale Kontakte aufbauen, wurde ein Modell einer von Problemen freien Erziehungssituation aufgebaut. Es wurde offensichtlich, dass in den Familien, in denen die Mitglieder eine gegenseitig positive Einstellung haben, folgende Verhaltensweisen eine signifikante Rolle spielen:

- Einander zur Kenntnis nehmen – sich der anderen Person zuwenden, Augenkontakt
- Einander zustimmend folgen, mit Anerkennung unterschiedliches aufnehmen
- Miteinander in einer angenehmen Weise sprechen
- Natürliche Verteilung der Aufmerksamkeit unter den Familienmitgliedern, d.h. jeder bekommt die Aufmerksamkeit des anderen
- Direkte Kontakte, die auf Kooperation und Austausch – „Geben und Nehmen“ beruhen
- Teilnahme aller Familienmitglieder im Vorschlag, Planen und Suchen nach Lösungen, ebenso in Problemlösungen und Beilegung von Konflikten, die natürlich auch in gesunden Familien auftreten

Die Idee dieser Methode ist es, den Eltern Möglichkeiten des Aufbaus solcher Beziehungen mit ihrem Kind aufzuzeigen, die für die Entwicklung und für den Sinn der Anteilnahme und Mitverantwortung aller Familienmitglieder nützlich sind.

Mit der Videokamera nimmt der VHT Trainer Eltern und Kinder in der Familiensituation auf. Im nächsten Schritt beobachten und analysieren die Eltern die Filme mit dem Trainer und sie konzentrieren sich auf Erkennen von positiven Kontakten. Der Trainer sucht das aufgenommene Material aus und zeigt den Eltern sich selbst in bestimmten Situationen zuhause, die dem Kontakt mit dem Kind gut dienen. Das Ziel ist, dass die Eltern – indem sie sich selbst in dem speziell aufbereiteten Material beobachten – ihre konstruktives Verhalten stärken , da der Trainer ihnen gleichzeitig erklärt, welche Fähigkeiten sie angewandt haben, um mit ihren Kindern einen zufrieden stellenden Aus-

tausch zu schaffen. Wenn die Instruktion als solche nicht ausreicht, kann der Trainer den Eltern helfen, den guten Kontakt zum Kind vor Ort in einer natürlichen Umgebung zu rekonstruieren. Videotraining lehrt die Eltern erfolgreiche Interaktion mit ihren Kindern. Dabei ist wichtig, Fähigkeiten zu entwickeln, um die Initiativen des Kindes zu erkennen und ihnen zu folgen. Das wiederum wird die Basis dafür, die Eltern Methoden und Wege zu lehren, wie sie die normale Entwicklung ihres Kindes stimulieren können. Wenn ein Kind in seiner Entwicklung zurückgeblieben ist, dann ist es möglich, den Grad seiner Entwicklung, seine Probleme und seine Bedürfnisse präzise zu bestimmen indem die Videoaufnahmen zusammen mit dem Trainer analysiert werden. Im Falle von psychosomatischen Schwächen des Kindes – die oft in Familien mit behinderten Kindern auftreten – ist es mithilfe von VHT möglich, den Eltern den Zusammenhang zwischen ihrem Verhalten und den Problemen des Kindes aufzuzeigen und sie zu lehren, wie sie damit umgehen und sie lösen können, ebenso wie sie Spannung herausnehmen können, Methoden der Entspannung in Alltagssituationen lernen und gute Beziehungen schaffen.

Das Grundprogramm besteht aus 8 – 9 psychoerzieherischen Treffen über eine Periode von 1 – 6 Monaten und dauert im allgemeinen 3 Monate. Als erstes besucht der Trainer die Familie, um mit ihr in Kontakt zu kommen und eine Atmosphäre des Vertrauens zu schaffen. Nach der Anfangsperiode, die auch eine Diagnose anstrebt, ist es wichtig, mit der Situation der Familie und ihren Aktivitäten vertraut zu werden. Der Trainer besucht die Familie einmal pro Woche und macht Videoaufnahmen, die dann in der nächsten Woche gemeinsam angesehen werden. Wenn es in der Familie ältere Kinder gibt, dann werden sie die Videos auch ansehen und analysieren. Sollten in der Familie mehrere Probleme auftauchen, dann werden auch andere Fachleute eingeschaltet.

Videotraining zuhause hilft den Eltern, langfristig positive Veränderungen in der gegenseitigen Beziehung zu den Kindern (auch Erwachsenen) zu machen, steigert die Lebensqualität der Familien und verbessert die Fähigkeiten, die sozialen, emotionalen und kognitiven Bedürfnisse des Kindes zu unterstützen, und verringert Risikofaktoren wie Störungen im Verhalten und in der sozialen Einstellung, Abhängigkeiten etc. Diese psychoerzieherischen Aktivitäten resultieren in mehr gemeinsamen Aktivitäten, in der Fähigkeit, zu kooperieren, weniger Aggression und Gewalt, mehr Motivation zu lernen – was für Kinder mit besonderen erzieherischen Bedürfnissen sehr große Bedeutung hat – weniger Angst, weniger Schwierigkeiten und emotionale Probleme, mehr Toleranz und Akzeptanz. Es wird geschätzt, dass die Erfolgsquote dieser Methode bei 80 – 90% liegt. Die Resultate werden jeweils nach 5 Jahren seit Einführung der Methode in der Familie bewertet.

Die holländische Stiftung – Stichting Promotie Intensieve Thuisbehandeling Nederland – ist der Promotor dieser Methode weltweit. Das internationale Netz SPIN International arbeitet mit Organisationen VHT in der Tschechischen Republik, in Ungarn, den Niederlanden, Deutschland, Polen, Schottland und den USA.

Website: www.spindeutschland.de; www.rops.krakow.pl; www.video-home-training.nd

Literatur

Bleszyńska K. *Wartość miłości, małżeństwa i rodziny w życiu osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1994.

Kielin J., *Jak pracować z rodzicami dziecka upośledzonego*, Gdańsk 2002.

Kobosko J., *Opieka psychologiczna nad dziećmi i młodzieżą z wadą słuchu i ich rodzinami*, w: J. Kosmalowa (red.) *Rehabilitacja dzieci i młodzieży z uszkodzonym narządem słuchu*, Warszawa 2001.

Kornas-Biela D. *Rodzice wobec diagnozy uszkodzenia słuchu u dziecka. Doświadczenia rodziców, pomoc profesjonalistów*, w: D. Kornas-Biela (red.), *Rodzina: źródło życia i szkoła miłości*, Lublin 2000.

Kosmalowa J. *Program pracy z rodziną dziecka z uszkodzonym narządem słuchu*, w: Kosmalowa J. (red.) *Rehabilitacja dzieci i młodzieży z uszkodzonym narządem słuchu*, Warszawa 2001.

Kosmalowa J. (red.) *Rehabilitacja dzieci i młodzieży z uszkodzonym narządem słuchu*, Warszawa 2001.

Kostecki R., Maciarz A. (red.) *Podmiotowa rola rodziców w rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych*, *Materiały z Międzynarodowego Polsko-holenderskiego Sympozjum*, Zielona Góra 1993.

Krakowiak K. *O potrzebie pomocy dla rodzin wychowujących dzieci z uszkodzeniami słuchu*, w: D. Kornas-Biela (red.), *Rodzina: źródło życia i szkoła miłości*, Lublin 2000.

Luterman D. *Counselling parents of hearing impaired children*, Boston 1979.

Luterman D., *Deafness in the Family*, Boston, 1987.

Mrugalska K., *Czy rodzice i profesjonaliści mogą być sojusznikami*, w: H. Olechnowicz (red.) *U źródeł rozwoju dziecka*, Warszawa 1988.

Obuchowska I. (red.) *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa 1991.

Ogden P.W., Lipsett S. *The Silent Garden*, New York 1982.

Okun B. F., *Skuteczna pomoc psychologiczna*, Warszawa 2002.

Pisula E., *Psychologiczne problemy rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju*, Warszawa 1998.

Święcicka M. (red.) *Pomoc psychologiczna dziecku z zaburzeniami rozwoju i jego rodzinie. Materiały z sympozjum naukowego, Warszawa, 30 września 2000*, Warszawa 2001.



Studienanleitung

1. Denken Sie an die Situation einer Familie mit ihrem tauben/hörbehinderten Kind. Welches sind die Probleme in dieser Familie?

Seien Sie in Ihrer Diagnose so spezifisch wie möglich.
Beachten Sie alle Bereiche des Familienlebens.



2. Wenn Sie für die Erstellung des Therapieprogramms dieser Familie verantwortlich wären, was würden Sie als Hauptaufgaben und -methoden der Therapie vorschlagen?
3. Was werden Sie in Ihrer Zusammenarbeit mit den Familien von hörbehinderten Schülern ändern?
Beschreiben Sie konkrete Schritte, die Sie gehen werden.
Welche Art von Änderungen sollten Ihrer Meinung nach an Ihrer Schule vorgenommen werden, um den Bedürfnissen der Schüler mit einer Hörbehinderung gerecht zu werden?