



Bildung und Kultur

Sokrates
Comenius



COMENIUS 2.1 AKTION

Qualifikation von pädagogischen Fachkräften in der Hörgeschädigtenförderung (QESWHIC)

Studienbrief 12

Beata Krahulcová

Philosophische, ethische und psychosoziale Aspekte der Hörschädigung

Inhalt

Motto: Da es kein einheitliches menschliches Konzept gibt und die Zahl der humanwissenschaftlichen Fachgebiete stetig steigt, wird das Wesentliche des Menschen sowie die Definition seines Platzes und seines Wesens zunehmend mehr verborgen als offenbart (Scheler, 1991).

Einführung

1. Philosophischer Kontext der Erziehung und Kommunikation eines Hörgeschädigten
 - 1.1 Philosophischer Rahmen der Kommunikation und des Andersseins
 - 1.2 Philosophischer Rahmen der Kommunikation und der Hörschädigung
2. Ethische Ansätze
 - 2.1 Philosophie, Ethik und Hilfe
 - 2.2 Ethik der pränatalen Diagnostik
 - 2.3 Ethik und ethisches Lebenskonzept eines hörgeschädigten Menschen
3. Psychosoziale Aspekte der spezifischen Bedürfnisse eines Hörgeschädigten
 - 3.1 Emotionale Stabilität und Hörschädigung
 - 3.2 Linguistischer und sozialer Kontext der Hörschädigung
 - 3.3 Lebensqualität
4. Menschenrechte behinderter Personen
 - 4.1 Zusammenfassung der Erklärung der Rechte behinderter Menschen in den EU-Mitgliedstaaten
 - 4.2 Standardregeln über Chancengleichheit für Behinderte
 - 4.3 Entwicklung europäischer Organisationen für Behinderte, insbesondere für Hörbehinderte

Schlussfolgerung

Aufgaben für die Mitglieder der Pilotgruppe

Literaturangaben

Einführung

Die Philosophie des menschlichen Lebens und Schicksals wurde von Karel Čapek wie folgt definiert: „Das Leben ist nicht nur ein Glücksfall und ein großes Geschenk, nicht einmal Leiden, obwohl es oft eine Herausforderung und Last ist. Wer glaubt, daß er im Leben die Oberhand gewinnt, beraubt sich selbst des eigentlichen Lebenssinns. Wer versucht, in der Flucht vor dem Leiden sein Glück zu finden, lebt nicht richtig.“

Eine Volksweisheit besagt: „Der Mensch muß warten und leiden, um Werte schätzen zu lernen. Das Menschsein ist nicht bequem.“

Die Philosophie der Behinderung bzw. die Philosophie der Physikalität (des Körperlichen) eines Behinderten muß in das soziale Bewußtsein integriert werden. Dies ist der einzige Weg, um die Philosophie der breiten Masse der Gesellschaft in Bezug auf Minderheitengruppen der Behinderten und somit der Hörgeschädigten zu beeinflussen. Ohne ein Verständnis der Philosophie eines jeden einzelnen Menschen und eines jeden Behinderten zu erlangen, ist es unmöglich, einen gesellschaftlich akzeptablen Konsensus zu erreichen, der in dem philosophischen Bewußtsein der Gesellschaft aktiv präsent ist sowie entwickelt und angewendet wird (Novosad, 2001; Hudáčová, 1996, 1999, 2001, 2002; Sekalová-Šrėblová, 1992, 2002; Zelinková 2001, 2003 et al.).

1. Philosophischer Kontext der Erziehung und Kommunikation eines Hörschädigten

Die Philosophie der Erziehung besteht aus Ansichtsweisen über den Inhalt, die Zielsetzungen und die Art der Erziehung. Der philosophische Kontext der Erziehung liefert einen allgemeinen philosophischen Hintergrund für die Definition der Erziehungs- und Förderungsziele (entweder aus sprachpathologischer oder psychologischer Sicht) unter der Bedingung, daß die Ansichtsweisen über den Sinn der menschlichen Existenz und Mission akzeptiert werden, wobei insbesondere die lang- und kurzfristigen Absichten der Schulpolitik bzw. der medizinischen Behandlung auf dem Gebiet der Versorgung behinderter Menschen – oder besser gesagt Menschen, die einer besonderer Förderung bedürfen – berücksichtigt werden sollten.

Die Philosophie der Erziehung bestimmt die Intentionen der Staatspolitik im Hinblick auf die Netzwerkbildung von Schulen, Sonderschulen und Institutionen. Sie trägt auch zu gesellschaftlichen Ansätzen für einbeziehende, integrierte oder getrennte Erziehung von Minderheitengruppen der Bevölkerung bei und beteiligt sich an der materiellen Unterstützung des institutionellen Systems durch Qualifizierung von Mitarbeitern, Erstellung von Gesetzesentwürfen und Erfüllung vieler anderer Auflagen unter Respektierung der speziellen Bedürfnisse behinderter Menschen.

Die Philosophie der Sonderschulpädagogik, die die Inhaltsbildung, Methodenauswahl und Zielsetzung der Sonderschulerziehung bestimmt, besteht aus vielen Komponenten, besitzt eine interdisziplinäre Natur und beschäftigt sich insbesondere mit den Beziehungen und Querverbindungen zwischen der Philosophie (d. h. verschiedener philosophischer Gedankenansätze) und Erziehung, Förderung und Therapie. Sie ist hilfreich bei der Suche nach Antworten auf beispielsweise folgende Fragen:

- Welche menschlichen Neigungen (Leistungsvermögen, Talente und Fähigkeiten) müssen insbesondere im weiten Kontext der Behinderung kultiviert werden?
- Wie werden diese Fähigkeiten kultiviert?
- Weshalb sind sie für die Kultivierung geeignet?
- Worin liegt für einen behinderten Menschen der Sinn des Lebens?
- Wo findet ein behinderter Mensch seinen Platz in der Gesellschaft?
- Welche Wertehierarchie besteht für behinderte Menschen?

Die Philosophie der Sonderschulpädagogik konzentriert sich u.a. auf folgende Problem-bereiche:

- Philosophische und theoretische Ausgangspunkte der Art, des Inhaltes und der Ziele der Erziehung und Therapie unter Berücksichtigung philosophischer Aspekte über Behinderung, behinderte Menschen und den Menschen als Person
- Ethik

- Epistemologie (Erkenntnistheorie)
- Ontologie (Lehre vom Sein)
- Axiologie (Lehre von den moralischen Werte)
- Deontologie (Lehre von den Pflichten)

Die oben genannten Bereiche des menschlichen Wissens werden in der Philosophie der Sonderschulpädagogik zu besonderen Phänomenen und Prozessen in der Behindertenpopulation in Relation gesetzt, wobei Ziele gesetzt werden, die den ultimativen Auftrag repräsentieren.

1.1 Philosophischer Rahmen der Kommunikation und des Andersseins

Das Phänomen (die Phänomenologie) der Physikalität (der körperlichen Dimension) und der Behinderung

Die Humanwissenschaften konzentrieren sich auf den Menschen selbst, sein essentielles Wesen in seiner Ganzheit und in Relation zum Ganzen über die ontologische Ebene der Interpretation des Phänomens des Menschen. Das Wesentliche des Menschen ist sein Menschsein, seine Menschlichkeit und sein personifiziertes Sein, was eine Eigenschaft an sich ist.

Die Einheit der Animalität und der Transzendentalität, die das Wesentliche der menschlichen Natur mit animalischem Grundprinzip ausmacht, unterscheidet ihn von allen anderen Lebensformen. Eine gewisse Spannung zwischen der Animalität, da der Mensch ein wesentlicher Teil der Natur und ein sinnliches Wesen ist, und der Transzendentalität, bedingt durch die Tatsache, daß der Mensch als Subjekt über der Natur steht und das Gegebene transzendiert, definiert die Problematik jedes einzelnen Menschen und begegnet jedem von uns in unserem Leben. **Der Sinn des Lebens besteht in der Bewältigung und Befriedigung der Transzendentalität des Gegebenen.** Mit dieser Transzendentalität sehen sich natürlich auch hörgeschädigte und sogar geistig behinderte Menschen konfrontiert, auch wenn hier verschiedene Konzeptansätze Anwendung finden.

Eine Behinderung stellt nicht das Wesentliche eines Menschen dar, sondern ist ein „Unfall“ im Hinblick auf eine Eigenschaft (Propria), die ein Anderssein und somit eine Einzigartigkeit ausmacht. Das eigentliche Wesen des Menschen bleibt jedoch immer erhalten.

Andersartigkeit kann als originale Auswahl der menschlichen Eigenschaften definiert werden. In philosophischem Kontext wird ein andersartiger Mensch so wahrgenommen, daß er in seinem personifizierten Wesen und in seiner Weltoffenheit anders ist. Er ist anders in seiner Physikalität (körperlichen Dimension) und in seinem Kontext. Andersartigkeit in diesem Kontext ist kein Wesensdefekt, sondern

eine Art der Physikalität. Jeder Mensch ist andersartig, jeder Körper ist anders – dies gilt nicht nur für Behinderte.

Die Philosophie des 20. Jahrhunderts wird oft die Philosophie der Andersartigkeit genannt und ist als solche mit den humanwissenschaftlichen Fachgebieten (einschließlich sonderpädagogischer Förderung und Therapie) eng verbunden. Sie hat nicht nur das Konzept des Menschen in seiner Andersartigkeit beeinflusst, sondern auch zu einem bedeutenden Wechsel der gesamten Terminologie über Behinderung geführt, insbesondere durch die Hervorhebung des Menschen in seiner gesellschaftlichen Rolle (als Kind, Schüler, Senior etc.) und erst danach des andersartigen (d. h. behinderten) Menschen.

Das gegenwärtige Verständnis der Einbindungs- und Integrationsprozesse basiert wesentlich weniger auf der Kategorisierung einer Hörbehinderung, sondern die Priorität wird eindeutig auf die Sonderschulerziehung und therapeutischen Bedürfnisse gelegt, die durch das Angebot der individualisierten Unterstützung sowie später der Hilfestellung und erst dann auch der Versorgung erfüllt werden. Die Paradigmen einer Hörschädigung wurden neu definiert, wobei die Beziehungen zwischen der Hörschädigung und ihren Konsequenzen als Beziehungen zwischen der Ursache (Ätiologie/Grund der Schwerhörigkeit) und ihren Auswirkungen gesehen wird. Der Wirkungsbereich einer Hörschädigung hängt jedoch nicht allein von dem Grad der Schwerhörigkeit im medizinischen Sinne ab, sondern wird im wesentlichen gesellschaftlich bestimmt. Es ist nur die gesellschaftliche Dimension, die die Auswirkungen der Hörschädigung deutlich macht. Zudem gibt es auch eine Minderheit der Betroffenen mit der medizinischen Diagnose einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit, die jedoch mit Hilfe moderner audiologischer Technologien eine gute Kompensation und somit ein Maximum an gesellschaftlicher Eingliederung erreichen.

Hinsichtlich der Philosophie des Andersseins kann der Analyse von M. Heidegger (Sein und Zeit, 1996) über die „authentische Art des Seins für Medizin“ und insbesondere der von ihm definierten philosophischen Tradition der „Unverborgenheit (Aletheia) des Seienden“ (Nida-Rümelin, 2001; Šimek-Špalek, 2003 et al.) Folgendes entnommen werden:

Offenheit und Ungewißheit zählen zu den Hauptmerkmalen unserer menschlichen Existenz. Unser irdischer Aufenthalt ist unterteilt in Vergangenheit (das, was bereits geschehen ist) und Zukunft (das, was noch geschehen wird). Der Mensch hat sowohl seine Vergangenheit als auch seine Zukunft und plant seine Existenz in der Zukunft, die unendlich offen ist, während er gleichzeitig durch jede seiner Entscheidungen den Horizont seiner Optionen einschränkt. Will der Mensch lernen, muß er zwischen seiner **persönlichen Individuation** (Ausschluß seiner Person von der Summe anderer Menschen) **durch seine besondere Einzigartigkeit** und **seiner Sozialisation** in die menschliche Gesellschaft (typische menschliche Tätigkeiten) die optimale Balance finden.

Menschsein bedeutet, ein ganzheitliches, integrales Wesen zu sein, das sich selbst finden muß und das nicht nur in der Lage ist, sich selbst objektiv zu sehen, sondern auch

Stellung zu beziehen bzw. die Stellung eines anderen Menschen kooperativ zu verstehen. Die individuelle Entwicklung des Menschen besitzt eine wichtige anthropologische Dimension.

Das Leben als komplexer Prozeß des Denkens, des Ringens, der Aktivität und Kreation besitzt für den Menschen den höchsten Wert. Das Leben mit Behinderungen jeglicher Art ist ein realer, nie endender Prozeß der Suche und des Kämpfens, nicht nur um das Überleben, sondern auch um die Sinnfindung des menschlichen Strebens, um das Verständnis der Werte des menschlichen Lebens und um würdevolle Koexistenz und aktive Teilnahme in der Lebensbahn. Es ist eine Form der Transzendenz, da in dem Ringen eines (hör-)behinderten Menschen die Gegebenheiten seines Körpers überwunden werden und seine Individualität in das gesellschaftliche Bewußtsein hineinwächst. Die Philosophie des individuellen Seins, des Lebens eines Behinderten ist somit verbunden mit der wesentlichen intellektuellen und philosophischen Strömung im unendlichen Streben, den Sinn und die Regelmäßigkeiten der Welt und des menschlichen Seins zu finden und zu verstehen.

In gnoseologischem Kontext wird das Phänomen des Menschen in seinem personifizierten Sein offenbart. In axiologischem Kontext besitzen der Mensch und seine Würde den höchsten Wert. Nur die respektierte Würde des Menschen und somit auch des Menschen in seiner Andersartigkeit garantiert seine Fähigkeit zur Transzendenz und Distanz. Dies bedeutet, daß das Ganze von außen ergriffen werden muß, ggf. mit Hilfe von Konzepten, verinnerlichter Sprache und Kommunikation.

1.2 Philosophischer Rahmen der Kommunikation und der Hörschädigung

Die Kommunikation (lat. communicare – teilen, mitteilen) ist eine philosophische Kategorie mit der Bedeutung einer Berührung oder eines Kontaktes, durch den das „ich“ im Anderssein manifestiert wird. Die umfassendste Definition der Kommunikation finden wir in Jaspers Existentialismus als philosophische Theorie eines gesellschaftlichen Kontraktes und einer gegenseitigen Verpflichtung zur Wahrnehmung und Erkenntnis des anderen, wenn auch nur in abstrakter und unpersönlicher Art und Weise. Die Kommunikation wird als bewußt eingegangene gegenseitige Abhängigkeit entgegen einem Kontrakt verstanden, sozusagen als Kontakt gegen den Kontrakt. Als Kommunikationsmittel wird die Diskussion (der Diskurs, Jürgen Habermas, 1984) angesehen, durch die Menschen realisieren, daß sie durch allgemein akzeptierte Normen des Denkens getrennt und durch das, was sie auszeichnet, miteinander verbunden sind, da sie individuell und unwiederholbar sind.

Historisch gesehen gelten als die gravierendste Konsequenz einer Hörschädigung die unvollständige Sinneswahrnehmung und Kommunikationsbarriere sowie Einschränkungen in der ontogenetischen Sprachentwicklung und auf pragmatischer Ebene der Einschränkungen der Mehrheitskommunikation.

Das Kant'sche Konzept der Ethik sowie der Ethik der Kommunikation wird durch Karl-Otto Apel (1922) in transzendental pragmatische Ethik der Kommunikation umgewandelt, die einen neuen Ansatz zur Ethik und Kommunikation darstellt und heutzutage in Europa weit diskutiert wird (siehe Zitat in Arno Anzenbacher, 1994).

Nach Apel können grundlegende Gedanken der Ethik der Kommunikation auch auf das philosophische Konzept der menschlichen Kommunikation angewendet werden – sogar im Fall eines Hörbehinderten:

- **Transzendentalpragmatik:** Apels Theorie basiert auf der grundsätzlichen Verbindung zwischen dem Denken und der intersubjektiven Verständigung. Da das Denken einen linguistischen Prozeß darstellt und Sprache sogar im Monolog kommunikativ ist, muß eine neue Basis für Kants Transzendentalreflektion geschaffen werden. **Eine Untersuchung der Konditionen der sprachkommunikativen Optionen ist unerläßlich.** Apel stellt heraus, daß das Konzept der idealen Kommunikationsgemeinschaft eine Bedingung für die Kommunikation darstellt. Dieses Konzept beinhaltet von vorn herein die Bedingungen für jegliche Kommunikation (realisierte Kommunikation sowie Kommunikation mit alternativen Kommunikationsmitteln). Transzendente Mittel beziehen sich daher nicht auf die transzendente Subjektivität, sondern auf transzendente Intersubjektivität. In der idealen Kommunikationsgemeinschaft muß sinnvolle Kommunikation und das Erreichen eines Konsensus über die Wahrhaftigkeit einer Sache möglich sein. Ist die Argumentation möglich, dann muß die intersubjektive Validität der normativen Ethik der Kommunikationsgemeinschaft immer als gegeben vorausgesetzt werden. Dies bedeutet auch, daß niemand wirklich in Gedanken kommunizieren kann – nicht einmal mit sich selbst –, es sei denn er hat bereits alle grundlegenden Normen einer ehrlichen (offenen) Kommunikation als Vorbedingungen der gegenseitigen Anerkennung der Kommunikationspartner akzeptiert.
- **Grundlegende Normen:** In einer Kommunikationsgesellschaft **werden alle Interessensvertreter – alle gegenwärtigen und zukünftigen kommunikationsfähigen Wesen – als gleichwertige Partner in die Argumentationsgemeinschaft aufgenommen.** Alle Teilnehmer, die zur Argumentation fähig sind, sind zur Wahrhaftigkeit (Offenheit) verpflichtet. Alle Aussagen und Behauptungen müssen durch Argumente begründet werden. Die Gleichwertigkeit aller Kommunikationsteilnehmer, selbst solcher Teilnehmer, die alternative Kommunikationsmittel verwenden, wird hervorgehoben.
- **Regulative Prinzipien:** Die tatsächliche reale Kommunikationsgemeinschaft ist keine ideale Kommunikationsgemeinschaft. Es muß berücksichtigt werden, daß zwei grundlegende regulative Prinzipien für eine langfristige Aktionsstrategie gelten, wobei das erste Prinzip eine Vorbedingung für das zweite Prinzip darstellt und das zweite Prinzip dem ersten Sinn verleiht und in diesem bereits vorweggegriffen wird: (1) Jede Aktivität und Inaktivität muß danach streben, das Überleben der Menschheit und aller ihrer Individuen als wirkliche Kommunikations-

gemeinschaft zu garantieren. (2) Es muß eine ideale Kommunikationsgemeinschaft in der tatsächlichen Kommunikationsgemeinschaft geschaffen werden.

Die Philosophie des menschlichen Lebens wurde von vielen Denkern nicht nur als Glücksfall und großes Geschenk, sondern auch als Herausforderung und Last beschrieben. Aus Sicht eines Behinderten umreißt die Haltung „Gib nicht dem Leben die Schuld für das, was es dir nicht gegeben hat, sondern lerne schätzen, was es dir gegeben hat“ eine Absichtserklärung über die Dimension des Sieges.

Die Bekämpfung der Schmerzen und des Unglücks, die Überwindung von Schwierigkeiten und Vorurteilen ist ein wirklicher Sieg eines behinderten Menschen über die Gegebenheiten seines Lebens. Dies gibt ihm nicht nur das Recht, bei den anderen zu bleiben, sondern transzendiert sein Wesen.

2. Ethische Ansätze

Wollen wir die menschliche Natur verstehen, so dürfen wir nicht das Phänomen der Moral ignorieren, auch wenn dies wohl am schwierigsten zu begreifen ist. Die Moral gilt sowohl für das Individuum als auch die Gesellschaft (Šimek, Špalek, 2003, S. 201-110) und betrifft nicht nur den Verstand, sondern auch die Emotionen. Moralische Entscheidungsfindung vollzieht sich sowohl bewußt als auch unbewußt und kann sowohl direkt durch gegebene und etablierte Verhaltensmuster als auch indirekt durch unterschiedlichen ideologischen Druck bewirkt werden. Moralische Entscheidungen werden oft ohne Rücksichtnahme auf Überlegungen oder theoretische Interessen getroffen. Ehrliche, weise, einfache, oberflächliche und sogar kriminelle Menschen besitzen alle ihre eigenen Moralvorstellungen.

Bemühungen, moralische Beweggründe zu verstehen, werden durch die Nichtexistenz eines allgemein bindenden Wertesystems und eines einheitlichen Konzept über das Gute behindert. Ethische Ansätze können nicht einfach aus medizinisch oder wissenschaftlich nachweisbaren Fakten abgeleitet werden. Die Ethik ist eine philosophische Disziplin, deren Schlußfolgerungen nicht einfach auf Fakten basieren können. Begriffe wie das Gute, Gerechtigkeit, Ungerechtigkeit, Unrecht etc. betreffen den Menschen im Hinblick auf seine Existentialität, können jedoch nicht von bloßer Faktualität abgeleitet werden.

Eine Methode, mit deren Hilfe bestimmte ethische Sichtweisen definiert und formuliert werden können, nennt sich philosophische Reflektion. Typisch für die philosophische Reflektion ist die Offenheit gegenüber Phänomenen und Fakten sowie der hermeneutischen Argumentation in einem Dialog mit dem Ziel des Erreichens eines gesellschaftlichen Kontraktes. Die Aufgabe der zeitgenössischen Ethik ist es, Einsichten in die bestehenden moralischen Standpunkte und ihre Hintergründe zu liefern und die Argumente der Menschlichkeit und des sinnvollen Lebens zu erweitern (ibidem).

Die Bedeutung der Ethik und der Schaffung ethischer Ansätze in der heutigen Gesellschaft ist stetig gewachsen, da es auf der einen Seite keine übereinstimmende Meinung darüber gibt, was gut und wertvoll ist, und auf der anderen Seite der Mensch aufgrund des extrem schnellen technologischen Fortschritts (z. B. der Fortschritt in der medizinischen Technologie) oft mit neuen ethischen Dilemmas konfrontiert ist. Verschiedene Dilemmas auf dem Gebiet der Transplantologie, der Versorgung gehörloser Patienten oder sehr junger tauber Kinder mit Cochlea- oder Hirnstammimplantaten und viele andere sind sehr neue Gebiete, auf die spontane oder historische moralische Prinzipien nicht angewendet werden können. Dies liegt darin begründet, daß moralische Aspekte oft erst über mehrere Generationen konsolidiert werden.

2.1 Philosophie, Ethik und Hilfe

Die Gewährung von Unterstützung, Hilfe oder Versorgung ist für Hörgeschädigte aufgrund der Bildung asymmetrischer Abhängigkeitsbeziehungen und Ausprägung von Mitgefühl – eines der grausamsten und zerstörendsten Gefühle - kontraproduktiv.

Wirkliche Unterstützung bedeutet partnerschaftliche Bemühungen auf der Suche nach Wegen des Verständnisses und der gegenseitigen Akzeptanz sowie das gemeinsame Bestreben, realistische und akzeptable Lösungen für die Situation zu finden.

Die Erziehung, Therapie und Rehabilitation eines hörgeschädigten Menschen ist ein Dienst am Menschen. Nach Patočkas (1995) phänomenologischem und fundamentalem ontologischen Bestreben nach dem Verständnis des Phänomens des Menschen und seiner Bedeutung kann Dienst durch seine Nutzbarkeit charakterisiert werden – er hat einen Nutzen. Dienst ist keine Sache, da nach Aristoteles eine Sache etwas ist, was selbständig existieren kann, was nicht auf den Dienst zutrifft. Dienst steht in Beziehung zu anderen Diensten und befindet sich somit in einem Kontext, der nicht nur faktischer Natur ist, sondern auch mit dem menschlichen Leben zu tun hat. Patočka (ibidem) stellt ein komplettes Konzept des Menschen als freies Wesen vor, das sich als gelebtes Leben in der gelebten, natürlichen Welt manifestiert.

In der pragmatischen Realität aller helfenden Berufe fehlt zu oft die Zeit und manchmal auch der Wille oder die Fähigkeit, einem hörbehinderten Menschen umfassendes Verständnis entgegenzubringen, seine Lebensphilosophie verstehen oder seine innerste Persönlichkeit kennenzulernen.

Das Nichtvertrautsein mit der persönlichen Philosophie eines Hörbehinderten und seine Unterschätzung kann zu einer Depersonalisation seiner spezifischen Bedürfnisse und Probleme oder zu einer Generalisation der verwendeten Ansätze führen. Hierdurch können fest etablierte Ansätze scheitern, die sonst adäquate positive Auswirkungen bei Hörgeschädigten zeigen.

2.2 Ethik der pränatalen Diagnostik

Im gesellschaftlichen Bewußtsein und in den ethischen Ansätzen können viele Dilemmas identifiziert werden. Eines bezieht sich auf die Stellung zur pränatalen Diagnostik einer Behinderung sowie die darauf folgenden Empfehlungen.

Die pränatale Diagnostik stellt inzwischen einen wichtigen Teil der pränatalen Versorgung der Mehrzahl schwangerer Frauen dar. Nichtinvasive Untersuchungsmethoden wie Ultraschall, aber auch invasive Methoden wie Amniozentese, Chorionzottenentnahme und Nabelschnurpunktion finden hier Anwendung. Diese Untersuchungen erfordern ebenso wie andere diagnostische Untersuchungen abgesehen von der notwendigen Beherrschung der technischen Methoden auch eine Auseinandersetzung mit vielen ethi-

schen Fragestellungen. Die Schwangere muß ausreichend informiert sein und ihr Einverständnis zu der Untersuchung geben, es muß eine angemessene Indikation für die Untersuchung vorliegen, die Privatsphäre und der medizinische Datenschutz müssen beachtet werden, Nachsorgeuntersuchungen müssen verfügbar sein, und die Behandlung muß den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Medizin entsprechen. Da die pränatale Diagnostik nicht nur den Fötus, sondern auch die Schwangere betrifft, ergeben sich weitere ethische Fragestellungen. Gilt der Fötus als Patient mit eigenen Rechten, obwohl er ein Teil des Körpers seiner Mutter ist? Und falls dies der Fall ist, kann die schwangere Frau über alle Aktivitäten selbst entscheiden, obwohl hauptsächlich der Fötus betroffen ist?

Damit der Fötus auch als Patient angesehen wird, muß er einen sog. moralisch unabhängigen Status besitzen. Es gibt verschiedene Ansichten darüber, ob ihm dieser Status zusteht oder nicht. Einige Experten sind der Ansicht, daß der Fötus den moralischen Status schrittweise erhält (sog. abgestufter moralischer Status). Auf der Gegenseite des moralischen Spektrums ist man der Ansicht, daß der Fötus keinen moralisch unabhängigen Status erreichen kann, solange er sich im Uterus befindet. Trotz der Tatsache, daß diesen Fragen in der philosophischen wie auch in der theologischen Literatur viel Raum gegeben wird, konnten sie noch nicht ausreichend geklärt werden.

Diese Probleme können vermieden werden, wenn davon ausgegangen wird, daß der Status des Patienten nichts mit seinem moralischen Status zu tun hat. Nach dieser Theorie ist der Patient derjenige, der von der Behandlung bzw. der Tätigkeit des Mediziners oder sonstigen Fachmanns profitiert. Nach dieser Theorie wird der Fötus (oder in anderem Kontext sogar ein Kleinkind im Cochlear-Implant-Programm) zum Patienten, sobald die Behandlung ihm (bzw. dem zukünftigen Kind) mehr nützt als schadet.

Die ethische Bedeutung dieses Konzeptes, bei dem der Fötus Patientenstatus erlangt, hängt von der Verbindung zwischen dem Fötus und dem zukünftigen Kind ab, nicht von den nie endenden Diskussionen über die kontroverse Anerkennung des unabhängigen Status des Fötus.

Überlegungen über ethische Aspekte der pränatalen Untersuchung hängen von sehr spezifischen Zielsetzungen dieser diagnostischen Untersuchungen ab. Es besteht also ein Unterschied darin, ob die Untersuchung die Mutter, den Fötus oder beide betrifft. Die Bedeutung der Untersuchung hängt davon ab, wem die Untersuchung in erster Linie nützt.

Standpunkt des Fötus

Ethische Aspekte der pränatalen Diagnostik werden durch ihre Zweckmäßigkeit in Abhängigkeit von den Komplikationen der Untersuchung beeinflusst. Die heutige Medizin wird wohl nur in wenigen Situationen dem Fötus nützen. Im Falle einer durch Isoimmunisation verursachte fötale Anämie kann z. B. die pränatale Transfusionsbe-

handlung durch die Nabelschnur anschlagen. In vielen anderen Fällen führt die pränatale Diagnostik jedoch nicht zu einer effektiven Behandlung des Fötus. Die chromosomale Aneuploidie gehört zu einer großen Gruppe von Krankheiten, die wohl nie pränatal behandelt werden kann. Die selektive Abtreibung von Föten mit dieser Schädigung bleibt eine wichtige Alternative. In dieser Hinsicht stellt sich die Frage, ob diese pränatalen diagnostischen Verfahren aus Sicht des Fötus nützlich sind. Zunächst einmal tragen alle Methoden ein bestimmtes Risiko für den Fötus und nützen ihm nur selten. In einigen Fällen führt die pränatale Diagnostik zur Überlegung, den Fötus aufgrund der genetischen Indikation abtreiben zu lassen.

Weltweit besteht in den meisten Ländern durch professionelle medizinische Ethik ein Verbot oder zumindest eine wesentliche Einschränkung der Euthanasie. Daher bleibt die Frage weiterhin ethisch komplex, ob ein Fötus vor Krankheit, Schmerzen, Behinderung oder Schädigung in seinem zukünftigen Leben bewahrt werden sollte.

Es ist ethisch nicht geklärt, ob die Verhinderung der Geburt eines Kindes mit z. B. Tumor oder Down-Syndrom gut ist. Um dies sagen zu können, müssen wir eindeutig die Lebensqualität dieser Menschen beurteilen können bzw. bestimmen, ob das Leben dieser Menschen wertlos ist, ob eine selektive Abtreibung das Kind vor Leiden bewahrt und ob ein gewisses Maß an Leiden nicht zu einem erfüllten Leben dazugehört.

Das Potential der pränatalen Diagnostik reicht weit über die Möglichkeiten der Behandlung von in dieser Weise diagnostizierbaren Krankheiten hinaus. Diagnostische Verfahren bergen immer ein gewisses Risiko für den Fötus. Trotz der unaufhaltsamen Weiterentwicklung der therapeutischen Methoden kann heute immer noch nicht eindeutig bestimmt werden, ob der Fötus von dem Verfahren profitiert. Daher muß nach anderen ethischen Zielsetzungen für die Behandlung gesucht werden, die die Weiterentwicklung der pränatalen Diagnostik rechtfertigt.

Standpunkt der zukünftigen Eltern

Im Kontext der pränatalen Diagnostik muß die zukünftige Mutter ein gewisses physisches oder mentales Risiko eingehen. Diesen Preis muß sie zahlen, wenn sie mehr Informationen über den Fötus erhalten möchte. Alle Entscheidungen, die im Laufe der Schwangerschaft getroffen werden, sind Teil eines komplexen Prozesses, der nicht nur die zukünftige Mutter, sondern auch alle weiteren Familienmitglieder betrifft. Dies ist eine sehr persönliche Angelegenheit, die das gesamte Leben der Frau und ihrer Familie wesentlich beeinflussen kann. Das diagnostische Verfahren, das Ergebnis und die Reaktion darauf können sich auf viele Bereiche im Leben der Frau auswirken. Die Summe der positiven und negativen Effekte entscheidet, ob die zukünftige Mutter und ihre Familie von der pränatalen Diagnostik profitieren.

Da die Ergebnisse der pränatalen Untersuchungen für das Schicksal des Fötus entscheidend sein können, muß die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Untersuchungsergeb-

nisse garantiert werden können, bevor die Untersuchung in der klinischen Praxis Anwendung findet. Die Frage bleibt jedoch offen, ob die Frauen, die sich der genetischen Untersuchung unterziehen, und ihre Familien andere potentiellen Schädigungen des Fötus akzeptieren könnten, die nicht durch die Untersuchung ausgeschlossen werden können.

Die genetische Beratung sollte die Tatsache respektieren, daß

- das Ergebnis der pränatalen Diagnostik den klinischen Bereich überschreitet
- die Entscheidung der Frau und ihrer Familie von ihren Ansichten und ihrem Wertesystem abhängt

Dem Entscheidungsfindungsprozeß müssen eine Diskussion mit qualifiziertem Personal und eine ausführliche Aufklärung über die Art, Folgen, Risiken und Zuverlässigkeit der Ergebnisse der pränatalen Untersuchung vorausgehen. Sowohl der medizinische als auch der gesellschaftliche Kontext der vorgesehenen Untersuchungen müssen geklärt werden. Es ist von wesentlicher Bedeutung, daß das medizinische und beratende Personal absolut vertrauenswürdig ist und sämtliche Daten vertraulich behandelt. Es wird noch diskutiert, ob die Informationen über genetische Diagnosen anderen Familienangehörigen, die ebenfalls behindert sein können oder für die das Risiko einer Behinderung besteht, zugänglich gemacht werden. Ebenfalls ungeklärt ist, ob die Informationen nur mit dem Einverständnis der untersuchten Person weitergegeben werden sollen. Dieses Thema wird breit diskutiert. In der Praxis gehen wir davon aus, daß das Recht des Patienten auf Datenschutz respektiert werden muß.

Ethische Aspekte der pränatalen Diagnostik eines behinderten Fötus und Beendigung der Schwangerschaft nach der Diagnosestellung

Die heutigen Methoden der pränatalen Diagnostik liefern Informationen über den gesunden oder pathologischen Status eines Keims, Embryos oder Fötus. Krankhafte Veränderungen offenbaren sich im Verlauf des pränatalen Zeitraums, beim Säugling, in der Kindheit oder sogar erst im Erwachsenenalter. Das Spektrum der Mißbildungen, Krankheiten, Syndrome (mit Schwerhörigkeit) oder die Schwerhörigkeit selbst reichen von kleineren Schädigungen, die keine Probleme verursachen und die Lebensqualität nur unwesentlich beeinflussen, bis hin zu schwerwiegenden Behinderungen, die ernstzunehmende Probleme verursachen, die Eigenständigkeit des Menschen einschränken oder seine Lebensdauer verkürzen.

2.3 Ethik und ethisches Lebenskonzept eines hörgeschädigten Menschen

Ethisches Konzept in Relation zur Kommunikation und Kultur

Die Population der Hörgeschädigten wird einerseits durch die Kommunikationsbarriere und andererseits im medizinischen Sinne durch die sensorische (und eventuell eine weitere) Behinderung definiert. Bei Hörgeschädigten müssen starke Unterscheidungen getroffen werden, auch bedingt durch eine wesentliche Andersartigkeit der Kommunikation und durch die Einstellung der Mehrheit der Bevölkerung zur Kommunikation und zu anderen spezifischen Bedürfnissen hörgeschädigter Menschen sowie durch ein sehr spezialisiertes Bildungssystem.

Das Leben der Hörgeschädigten bringt von Anfang an Beziehungen und Abhängigkeiten vom Frühförderzentrum, Grund-, Haupt- bzw. Realschul- und oft auch Hochschulbildung in Förderprogrammen und getrennten Klassen mit sich, die auf die Bedürfnisse der Hörgeschädigten zugeschnitten ist. All dies bildet die Grundlage für eine Minderheitengruppe. Im Rahmen der Minderheitengruppe der Hörgeschädigten führen Freundschaften, gemeinsame Freizeitaktivitäten, Eheschließungen mit ebenfalls hörgeschädigten Personen und Arbeitsbeziehungen innerhalb „ihrer“ Gruppe of zur Herausbildung eines speziellen Lebensstils, besonderer Werte und einer Subkultur.

Eine Subkultur wird im allgemeinen im Hinblick auf ihre Sprache, geographische Position, Technologie, Werte, gesellschaftliche Verbindungen und Ideologie definiert. Bezugnehmend auf diese Definition wiesen Rodda und Grove (1989) darauf hin, daß Hörgeschädigte (insbesondere solche, die in eine Familie mit weiteren hörgeschädigten Mitgliedern, die Gebärdensprache verwenden, hineingeboren werden) ihre eigenen gesellschaftlichen Strukturen, Organisation, Einstellungen, Wertvorstellungen und kulturelle Geschichte besitzen. In ähnlicher Weise beschrieben einige Autoren die Hörschädigung als „ethnisches Konzept“, das nicht nur hörgeschädigte Menschen umfaßt, sondern alle Personen, die in die Subkultur der Hörgeschädigten eingebunden sind. Einer der größten Katalysatoren der Hörgeschädigtenkultur ist Jack Gannon, der von der Gallaudet University den akademischen Grad Doktor honoris causa empfangen hat. Nach Gannon (1989, et al.) besitzen hörgeschädigte Menschen eine außergewöhnliche Folklore, eine eigene Geschichte, spezielles Liedgut und einen besonderen Humor.

Die Gemeinschaft der Hörgeschädigten besteht – mehr noch als die Gemeinschaft der Tauben – aus Personen mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit, die ihre Erfahrungen und Werte teilen und dieselbe Methode zur Kommunikation miteinander und in der Gesellschaft der Hörenden verwenden. Die persönliche Entscheidung, welcher Gemeinschaft eine Person sich zugehörig fühlt, hängt von der sogenannten Gehörlosigkeit als Geisteshaltung (Attitudinal Deafness, Jim Kyle, 1998) ab, d. h. ob sich eine Person mit der jeweiligen Gemeinschaft identifiziert und ob sie von ihren Mitgliedern akzeptiert wird. Es gibt jedoch eine große Anzahl Personen mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit, die keiner Minderheitengemeinschaft angehören und sich mit keiner Minderheitengemeinschaft identifizieren. Sie sehen sich als Menschen wie alle anderen auch, die

sich von den anderen „nur durch ein gewisses gesundheitliches Problem“ unterscheiden. Der Schlüssel ist die „Identifikation mit der Gemeinschaft der an Taubheit grenzenden Schwerhörigen“.

Ethnisches und ethisches Konzept

Die Hörgeschädigtengemeinschaft mit allen Rechten einer Minderheit wird in verschiedenen Ländern unterschiedlich definiert und hängt in erster Linie von dem Grad der Offenheit und der Toleranz der Minderheitenpopulation eines Landes ab. Den stärksten Status haben die „Communities of the Deaf“ in den USA und in Skandinavien. In den USA werden zwei Begriffe für taube Menschen verwendet. „The Deaf“ (großgeschrieben) sind taube Menschen, die in eine Familie mit anderen hörgeschädigten Mitgliedern hineingeboren wurden, Gebärdensprache benutzen und sich als Mitglied der Gemeinschaft der Tauben sehen, während mit dem Begriff „the deaf“ (kleingeschrieben) in der Regel hörgeschädigte Menschen bezeichnet werden, die in eine hörende Familie hineingeboren wurden und die sich nicht als Mitglieder einer Minderheiten- oder ethnischen Gruppe sehen. Zu der Gemeinschaft der „Deaf“ können auch schwerhörige und ertaubte Menschen gehören, die die Gebärdensprache verwenden. Es gibt sogar einige hörende Kinder hörgeschädigter Eltern oder einige Gebärdensprachdolmetscher, die sich als Mitglieder der Minderheitengruppe der Hörgeschädigten betrachten (Mrzilková, 1996). Die Prozesse der persönlichen Identifikation werden durch die Gleichberechtigung aller Menschen hinsichtlich der persönlichen Entscheidungsfindung dominiert.

3. Psychosoziale Aspekte der spezifischen Bedürfnisse eines Hörgeschädigten

Psychosoziale (d. h. mentale und gesellschaftliche) Aspekte der spezifischen Bedürfnisse hörgeschädigter Personen werden durch den Rahmen der gestörten Integrität der sensorischen Wahrnehmung, Kommunikation und gesellschaftlichen Barrieren definiert, durch ein System mit Kommunikationstechniken und sprachlichen Mitteln einer Minderheit und auch durch gesundheitliche Aspekte der Hörschädigung.

Diese Aspekte können auch als „psychosoziale Phänomene“ definiert werden, da sie sich hinsichtlich des Ursprungs und der Folgen auf ein Individuum und gleichzeitig auf gesellschaftliche Phänomene beziehen. Das Konzept des Psychosozialen bezieht sich ebenfalls auf den Einfluß der Gesellschaft auf die Entwicklung und den Geisteszustand eines Hörgeschädigten. Beide Seiten der Kasualitäten des Einflusses – sowohl die des Hörgeschädigten als auch die der intakten Gesellschaft – bilden die Basis für ganzheitliche und psychosoziale Ansätze.

Der psychosoziale Ansatz wurde erstmals in der Arbeit von F. Holis im Jahr 1964 unter dem Begriff der psychosozialen Therapie synthetisch beschrieben. Zunächst bezog sich die Autorin auf die Egopsychologie, in der das menschliche „ich“ als Mittler zwischen einer Person und einer Situation galt. Später erweiterten Holisová und ihre Anhänger diese Sichtweise durch eine systemische Sicht der Familie des Klienten, wobei sich die Intervention auf eine spezifische Person in einer spezifischen sozialen Situation konzentrieren sollte. Dieser Ansatz wird oft kritisiert, da er, obwohl er einen weiten Rahmen steckt, in der Praxis die „intrapyschische Realität“ des Klienten den relationalen und sozialsystemischen Zusammenhängen vorzieht. Das nachfolgende psychosoziale Training besitzt eine soziotherapeutische Natur. Aufgrund der hohen Inzidenz psychopathologischer Phänomene in der Population der Hörgeschädigten (die wegen der Kommunikationsbarriere oft zu spät und falsch diagnostiziert werden), besteht ein zunehmendes Bedürfnis, diese Ansätze in die surdopädagogische Realität einzuführen.

3.1 Emotionale Stabilität und Hörschädigung

In der älteren technischen Literatur wird oft auf Fälle hörgeschädigter Personen (Kinder, Erwachsene und ältere Menschen) Bezug genommen, in denen diese Menschen als stur, sozial unreif, infantil, impulsiv, egozentrisch und empfindlich beschrieben werden. Eine umfassende Serie von Ergebnissen einer breiten Umfrage oder Longitudinalstudie mit dem Ziel der psychologischen Untersuchung der Persönlichkeit hörgeschädigter Personen wurde jedoch nie publiziert. Es ist jedoch offensichtlich, daß die emotionale Entwicklung hörgeschädigter Kinder weitaus stärker bedroht ist als bei hörenden Kindern.

Ein hörgeschädigtes Kind wird oft einer Stimulusdeprivation, wiederholten Enttäuschungen, kommunikativen Mißverständnissen, Streß, Angst und Frustration ausgesetzt. Sogar die Eltern-Kind-Beziehung ist belastet. In der pädagogisch-psychologischen und

medizinischen Literatur wird von einer größeren Zahl perinataler Traumen und Funktionsstörungen des Gehirns im ätiologischen Kontext berichtet. Die Inzidenz neurotischer Symptome und neurotischer Störungen liegt bei hörgeschädigten Kindern wesentlich höher als in der intakten pädiatrischen Population. Laut Vymlátlová (1997) berichten Autoren auf der Grundlage ihrer Forschungsergebnisse von einer Inzidenz psychopathologischer Manifestationen bei 10 % oder sogar bei 30 % der Kinder. Bis zu 5 % der hörgeschädigten Kinder benötigen eine psychiatrische Behandlung mit Krankenhauseinweisung.

Die Ursachen für die Ätiologie neurotischer Symptome und Störungen liegen in einer Mischung und Interaktion aus biologischen, mentalen und sozialen Faktoren. In der technischen Literatur werden diese Symptome und Störungen am häufigsten der sozialen und emotionalen Unreife zugeschrieben. Meadow (1979) berichtet, daß ein höherer Prozentsatz emotionaler Störungen bei Hörgeschädigten durch ihre geringere soziale Anpassungsfähigkeit hervorgerufen wird. Nach Greenberg (1993) besteht die oben genannte Unreife aus zwei Komponenten, nämlich einem geringen sozialen Verständnis und dem Gefühl der Abhängigkeit. Marshark (1993) berichtet, daß das Hauptproblem bei der Identifizierung emotionaler Probleme und Störungen bei hörgeschädigten Kindern in dem Mangel an Fachpersonal (insbesondere Psychologen, Psychotherapeuten und Psychiater) liegt, das in der Lage ist, mit hörgeschädigten Menschen durch Gebärdensprache zu kommunizieren und das gleichzeitig über die Auswirkungen einer Hörschädigung informiert ist. Das zweite Problem ist die Tatsache, daß es in vielen Ländern keine standardisierten diagnostischen Verfahren für die Population der Hörgeschädigten gibt.

3.2 Linguistischer und sozialer Kontext der Hörschädigung

Die Bereiche der Sprache und Gesellschaft werden in vielen wissenschaftlichen Disziplinen erforscht, insbesondere in der Anthropologie, Soziolinguistik, Soziologie, Erziehungswissenschaft und Psychologie. Die gewählten Themen bezüglich der Verwendung von Sprache durch die Kommunikationsminderheit der Hörgeschädigten sind insbesondere Zweisprachigkeit (Verwendung sowohl der Lautsprache einer Mehrheitsgruppe als auch der Gebärdensprache einer Minderheitengruppe), Sprachplanung und Sprachstandardisierung in Bezug auf die Sprachontogenese bei behinderten und hörgeschädigten Kindern, Sprachabweichungen, Pidginisation und Kreolisierung sowie nicht zuletzt die Ethnographie der Kommunikation hörgeschädigter Personen.

Die Sprache ist ein grundlegendes Mittel der menschlichen Kommunikation, durch das ein wesentlicher Teil an Informationen übertragen wird. Die Sprache besitzt kommunikative, präservative, kognitive, soziale, kreative und ästhetische Funktionen (Strnadová, 1998). Die Sprache ist in allen Bereichen der menschlichen Entwicklung – insbesondere in den sozialen, kognitiven und emotionalen Bereichen – allgegenwärtig.

Die Sprache bildet auch die Basis einer spezifischen Kultur. Sogenannte Sprachrelativisten (Befürworter des Glaubens, daß unsere Wahrnehmung der Welt durch die Muttersprache bestimmt wird) verwenden zur Erklärung oft das (monolithische) Farbspektrum, das durch verschiedene Sprachgemeinschaften in verschiedene Farben aufgeteilt wird – manchmal nur in zwei Farben („fast hell und fast dunkel“), manchmal in zehn oder zwölf Farben.

Jede Sprache reflektiert das Kontinuum der Realität der Welt, die die Art und Weise wiederspiegelt, in der die Welt durch den Sprecher verstanden und wahrgenommen wird.

Die „Brille“ der Muttersprache läßt uns die Dinge sehen, „wie sie sind“. Menschen sind jedoch nicht nur Benutzer einer bestimmten Sprache, sondern auch menschliche Wesen mit Körper und Seele. Die Weltsicht wird nicht allein durch die Kultur beeinflusst, sondern auch durch das neurobiologische Wesen des Menschen. „Kultur“ und „Natur“ gehören untrennbar zusammen, wie in jeder Sprache ersichtlich ist – das Spezifische, das die Sprache von anderen Sprachen unterscheidet, und das Allgemeine, das sie mit anderen Sprachen gemeinsam hat (Vaňková, 1996). Hieraus stellt sich die Frage, wie der menschliche Verstand arbeitet. Was genau ist Denken, Vernunft, Erfahrung? Wie ist unser begriffliches System organisiert? Wie ist es zur Sprache in Beziehung zu setzen? Diese Fragen werden heute allmählich durch die transdisziplinäre Wissenschaft, die kognitive Wissenschaft oder genauer gesagt kognitive Linguistik, die sich mit dem menschlichen Denken befaßt, beantwortet. Im Gegensatz zu rein linguistischen Ansätzen sucht die kognitive Linguistik nach Antworten in dem relationalen Rahmen der Bedürfnisse u.a. der Erziehungswissenschaft und Psychologie – konzeptionelle Strukturen, die wir dadurch erhalten, daß unsere Sprache Aufschlüsse über unser Denken zuläßt.

Die Art unseres konzeptionellen Verständnisses und unserer konzeptionellen Erfahrung der Welt ist experienteller Natur. Die menschliche Erfahrung basiert auf der Physikalität. Wir würden nicht wie menschliche Wesen denken, besäßen wir keinen Körper und nähmen wir die Welt nicht durch unsere Sinne wahr – besser gesagt: wären wir nicht mit Sinneswahrnehmung ausgestattet. Eine der fundamentalen Arbeiten der kognitiven Linguistik (Johnson, M.: *The Body in the Mind*, 1987) beschreibt die wesentlichen konzeptionellen Schemata (Bildschemata), die die Grundlage unseres konzeptionellen Systems bilden – die Struktur der Wahrnehmung der Welt. Diese Schemata verlaufen in der menschlichen physikalischen und räumlichen Erfahrung und werden von den Ergebnissen der Untersuchung der Struktur und Bedeutung von Wörtern, ihrer symbolischen Bedeutung, Wortkollokationen und Phraseologie abgeleitet.

Beispiel: Ein Farbenblinder benutzt völlig andere Konzepte, die mit der Farbwahrnehmung assoziiert sind, als ein Mensch mit normalen Sehvermögen. Ein Europäer „sieht“ bestimmte Farben des Farbspektrums anders (Wahrnehmung, Farbnamen, andere Konzeptualisation, z. B. Unterscheidung zwischen Grün und Blau), als z. B. ein Vietna-

mese, in dessen Sprache das Wort „xanh“ die Farbe von Pflanzen, dem Meer und dem wolkenlosen Himmel bezeichnet.

Wie wir über Dinge sprechen, illustriert ganz natürlich unser Verständnis über sie, in welchen Rahmen wir sie stellen, wie wir sie erfahren und wie wir uns auf dieser Grundlage verhalten. Was der Mensch nicht direkt über seine Sinneswahrnehmung erfährt, darüber kann er nachdenken und sprechen aufgrund der Tatsache, daß er die Fähigkeit besitzt, imaginativ und vor allem metaphorisch zu sprechen. Die metaphorische Sprache besitzt nicht nur als ausschmückende Kunst einen Wert. Die kognitive Linguistik beschäftigt sich mit der Theorie der konzeptionellen Metapher. Hierbei geht es darum, daß ein konzeptioneller Bereich vom Standpunkt eines anderen konzeptionellen Bereiches aus verstanden und erfahren wird. Metaphern werden natürlich auch in anderen Bereichen als der Sprache verwendet, z. B. in Form eines Gemäldes, einer Theatervorstellung oder einer Filmvorführung. Auf jeden Fall wird der Metapher und Kategorisierung besondere Bedeutung für die Erstellung eines Weltbildes des menschlichen Geistes zugemessen.

In ganzheitlichen Sprachansätzen besteht das zentrale Thema aus einem linguistischen Weltbild. In Beziehung zu Mehrheitssprachen sowie alternativen Sprachen, die von Hörgeschädigten verwendet werden, ist die gründliche Analyse und Interpretation in kognitiver, kommunikativer, psychosozialer und kultureller Hinsicht von großer Bedeutung. Gleichzeitig können wir sagen, daß es genau diese Konsequenzen sind, die in der Vergangenheit unterschätzt wurden. Ein linguistisches Weltbild ist eine Interpretation der Welt in einer bestimmten Sprache (z. B. Gebärdensprache) in ihren grammatischen Kategorien, Bedeutungsstrukturen des Vokabulars und in der Phraseologie. Die Sprache ist eine Darstellung einer spezifischen Kategorisierung der Realität, der Hierarchisierung, der Struktur, des Verständnisses und der Evaluation ihrer individuellen Fragmente. Gleichzeitig ist das linguistische Weltbild besonders anthropozentrisch, da der Mensch und sein „gesunder Menschenverstand“ im Fokus stehen. Es gibt eine direkte Parallele zur europäischen Philosophie der Phänomenologie (Husserl, E., und Heidegger, M.) und der durch sie interpretierten „natürlichen Welt“. Die Phänomenologie betont die Rückkehr zu den Dingen, die subjektiv und menschlich erfahren werden. Die „Sache“ wird durch das Wort bezeichnet, was uns zu den Wurzeln der Separation einer Sache vom ganzen führt. Es ist genau die „phänomenologische“ Linguistik, die Werkzeuge benutzt, die durch das Mittel der Sprache dazu beitragen, menschliche Strukturen der Welt aufzuzeigen, die eng mit der Sprache in Beziehung stehen.

Die normalhörende Mehrheit der menschlichen Bevölkerung verwendet Sprache auf der Grundlage der auditorischen Wahrnehmung. Es ist eine akustische Sprache, die auch eine grafische Form besitzt. Menschen mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit (mit Ausnahme von CI-Trägern und Menschen, die von ihren Hörgeräten ausreichend profitieren) ziehen die Kommunikation durch eine nicht lautsprachliche Sprache vor. Die Gebärdensprache tauber Menschen (echte Gebärdensprache) ist ein visuell-motorisches Kommunikationssystem, d. h. ein System von Zeichen- und Spracheinheiten und ihren Kombinationen. Es ist die Sprache einer Minderheit der Bevölkerung mit

an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit (Krahulcová, 2003), eine unabhängige und ursprüngliche Sprache mit eigener Syntax, Lexik und Grammatik. Sie basiert auf Formen, Positionen und Bewegungen der Hände und des Körpers. Als Ausdrucksmittel werden ebenfalls Situationsfaktoren verwendet. Die Gebärdensprache ist eine simultane Sprache, da Bewegungen und Positionen gleichzeitig mit Gesichtsausdrücken und Bewegungen des Oberkörpers einhergehen (Macurová, 1997).

Die Gebärdensprache muß von sog. lautsprachbegleitenden Gebärden unterschieden werden, die die gebräuchlichsten Mehrheitssprachen der Gesellschaft visualisieren. Diese Sprachen sind von der richtigen Gebärdensprache abgeleitet, wobei die Gebärden und Zusätze an die Struktur der akustischen Mehrheitssprache, die sie visualisieren, angepaßt werden. In der Regel werden sie von Tauben entwickelt (Macurová, 1997). Falls etwas genauer ausgedrückt werden soll, wird das visuelle Fingeralphabet verwendet, das formalisierte und festgelegte Positionen der Finger und Handfläche einer Hand (hauptsächlich der rechten Hand) oder manchmal beider Hände verwendet, um die einzelnen Sprachlaute oder Buchstaben des Alphabets darzustellen. Die gesprochene Sprache wird immer durch Gebärden begleitet.

Gemäß dem tschechischen Gesetz über Gebärdensprache (Czech Act on Sign Language, No. 155/1988 Coll.) bezeichnet der Begriff Gebärdensprache sowohl die tschechische Gebärdensprache als auch lautsprachbegleitende Gebärden, die die tschechische Sprache begleiten. In dem Gesetz wird das Recht tauber Menschen auf die Wahlmöglichkeit der Verwendung der Gebärdensprache, der Erziehung in Gebärdensprache und des Unterrichts in Gebärdensprache dargelegt.

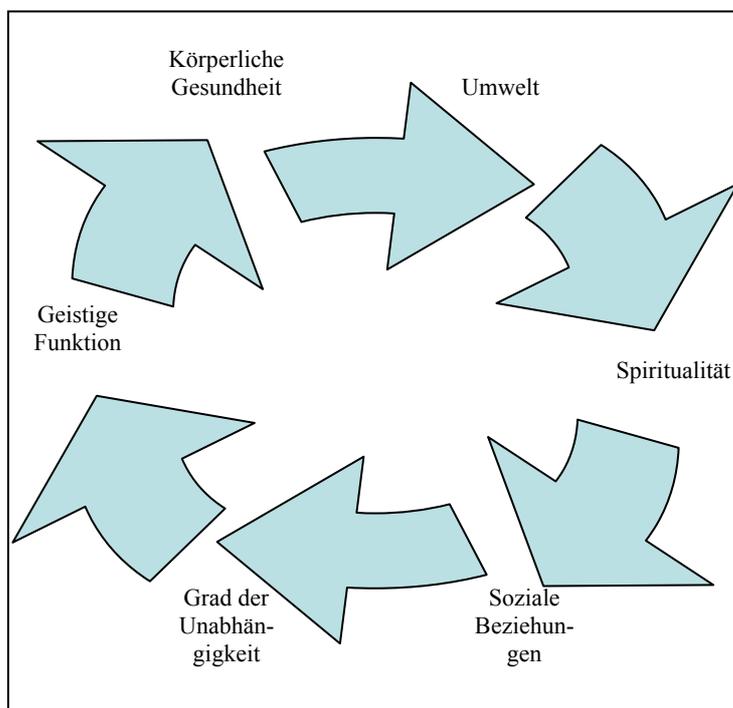
Kontrovers diskutiert werden oft die Auswahl der Sprache und der Kommunikationsstrategie im Unterricht und in der Therapie wie auch die persönliche Präferenz eines Kommunikationscodes. In der Regel gilt der orale Ansatz als der Ansatz mit dem höchsten Koeffizienten der sozialen Einbeziehung in die Mehrheitsgesellschaft. Bei hochgradiger Schwerhörigkeit und Mehrfachbehinderungen werden Gebärdensprachen als optimales Mittel zum Erreichen einer maximalen kognitiven Entwicklung gewählt. Fast alle Diskussionen über die Wirksamkeit von Gebärdensprachen für die kognitive Entwicklung eines Individuums mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit erfolgen auf technischer Ebene.

3.3 Lebensqualität

Mit Lebensqualität ist im allgemeinen die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation in Relation zu dem System von Werten, Kultur, Lebenszielen, Erfahrungen und vorherrschenden Gebräuchen gemeint. Manchmal wird Lebensqualität als die Differenz zwischen der Wirklichkeit und den Erwartungen des einzelnen verstanden. Die Lebensqualität ist in hohem Maße durch Gesundheit, geistigen Status, Grad der Unabhängigkeit, wirtschaftliche Umstände, gesellschaftliche Beziehungen und das übergeordnete Lebensumfeld konditioniert.

Hinsichtlich der Gesundheit umfaßt Lebensqualität das Niveau der geistigen, körperlichen und gesellschaftlichen Funktionen und Beziehungen einschließlich der Wahrnehmung der Gesundheit, der Lebenszufriedenheit und dem Wohlergehen (Vokurka, Hugo et al., 2002). Oft gehört hierzu auch die Zufriedenheit eines Menschen mit dem Gesundheitswesen, den Behandlungsergebnissen, der Förderung oder (bei Schwerhörigen) den Ergebnissen der Hörgeräte- bzw. CI-Versorgung. Der Begriff Lebensqualität wird am häufigsten in den medizinischen Wissenschaften verwendet – weitaus häufiger seit Ende der Vierziger Jahre. Dies ist auf die Definition der World Health Organisation (WHO) im Jahr 1946 als Proklamation eines neuen Ansatzes zu Gesundheit und Krankheit zurückzuführen. „Gesundheit ist ein Zustand des völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, und nicht nur die Abwesenheit von Krankheiten und Gebrechen“. Die positiven Aspekte dieser Definition der WHO sind offensichtlich, insbesondere in der Wahrnehmung der Gesundheit als positiven Wert, der auch die geistige und soziale Gesundheit umfaßt, was eine Herausforderung für alle Menschen im Gesundheitswesen darstellt. Die WHO unterstützte ebenso das Konzept und die Maßnahmen der sog. positiven Gesundheit sowie das bestehende Konzept der sozialen Gesundheit in Bezug auf das Konzept der Lebensqualität.

Abb. 1 Lebensqualität



Das Lebensqualitätsmodell wird oft von der Hierarchie der Bedürfnisse des Menschen abgeleitet und besteht in der Regel aus drei Stufen:

- die grundlegende, existentielle Stufe
- die zweite, individuell spezifische Stufe

- die dritte, kulturelle und spirituelle Stufe

Demnach wird die Lebensqualität auch von dem Wertesystem jeder einzelnen Person bestimmt und daher auch von Alter, Geschlecht, Persönlichkeitstyp und anderen Faktoren (z. B. Behinderungen) beeinflusst.

Die Evaluation der Lebensqualität kann in zwei Kategorien unterteilt werden:

- Subjektive Evaluation und Beurteilung durch den einzelnen auf der Grundlage seiner eigenen Wahrnehmung, Erfahrung und spezifischen Situation
- Objektive Beurteilung mit dem Ziel der Informationssammlung über die soziale und wirtschaftliche Situation (Lebensstandard, Wohnstandard, Bewertung der Beziehungen etc.)

In den letzten Jahren wurde die Lebensqualität verschiedener Klientengruppen zunehmend mit Hilfe von Fragebögen im Rahmen der Betreuung und Versorgung erfaßt. Die Beurteilung der gesammelten Daten liefert wertvolle Informationen, die zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen kann. Im Jahr 1997 hat die World Health Organization ein umfassendes Projekt zur Lebensqualität (World Health Organization Quality of Life Assessment WHOQOL) eingeführt, das sechs Lebensbereiche abdeckt: körperliche Gesundheit, psychologischer Zustand, Grad der Unabhängigkeit, soziale Beziehungen, Umwelt und Spiritualität bzw. persönlicher Glaube. Für die Messung der Lebensqualität wird jedoch der Bereich der somatischen Medizin bevorzugt behandelt, und bisher liegen keine wesentlichen Ergebnisse zur Beurteilung der Lebensqualität bei Hörgeschädigten vor. Aus Gründen der Vollständigkeit sollten weitere Untersuchungsalternativen der sozialen Repräsentation der Menschenrechte und des persönlichen Wertesystems durch folgende Instrumente erwähnt werden: Quality of Life Interview (Lehman, 1982, 1988), Quality of Life Scale (Heinrichs et al., 1984), Quality of Life Questionnaire (Bigelow, 1991), Questionnaire Quality of Life Profile (Olivek, 1991), Subjective Quality of Life Analysis (Bonneti, 1992).

Viele Faktoren der Lebensqualität bestimmen, wie hörgeschädigte Menschen in der intakten Gesellschaft leben, in die Mehrheitsgesellschaft integriert werden und in der Umwelt der Minderheitskultur, die an ihre spezifischen Bedürfnisse angepaßt ist, bestehen.

Es gibt interne und externe Faktoren zur Einbeziehung, Sozialisation, Inkulturation und Arbeit hörgeschädigter Menschen.

- Zu den internen Faktoren, die Veränderungen in der Lebensqualität hörgeschädigter Menschen bestimmen, gehören insbesondere angeborene kognitive und persönliche Charakteranlagen und (symptomatische oder syndromologische) körperliche Behinderungen.

- Zu den externen Faktoren gehören die Lebensbedingungen im natürlichen bzw. umweltbedingten, soziokulturellen, bildungserzieherischen, arbeitsbezogenen, wirtschaftlichen oder materiellen und technischen Rahmen.

Die Lebensqualität (hör-)behinderter Menschen ist somit ein guter Indikator des erreichten Entwicklungsniveaus einer Gesellschaft.

Die Lebensqualität eines Hörgeschädigten bzw. einer Familie mit einem hörgeschädigten Mitglied hat trotz des kontinuierlichen und manchmal sogar lebenslangen Kontaktes mit verschiedenen Experten eine wesentliche und oft vernachlässigte Dimension. Wichtig für die Beurteilung der Aspekte der Lebensqualität sind folgende Ansätze:

- **Ganzheitlicher Ansatz:** Konzentriert sich auf den ganzen Menschen und nicht nur auf seine Hörbehinderung
- **Persönlicher Ansatz:** Konzentriert sich auf den Hörgeschädigten und nicht hauptsächlich auf seine Familie, das Gesundheitswesen und finanzielle Aspekte
- **Umfassender Ansatz:** Konzentriert sich auf das gesamte Spektrum menschlicher Aktivitäten und Interessen
- **Positiver Ansatz:** Konzentriert sich auf positive Aspekte des Lebens und nicht nur auf den Verlust des Hörvermögens
- **Subjektivistischer Ansatz:** Konzentriert sich auf die Gefühle und nicht nur auf das Verhalten des Hörgeschädigten

4. Menschenrechte behinderter Personen

Das Konzept der Menschenrechte ist eine juristische Kategorie, die jedoch auch ethische, geschichtliche, religiöse, philosophische, politische und soziale Aspekte beinhaltet. Im allgemeinen werden Menschenrechte von der natürlichen Würde des Menschen abgeleitet und gelten als „gleich und unveräußerlich“. In der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, verabschiedet am 10. Dezember 1948 durch die Generalversammlung der Vereinten Nationen als allgemeiner Standard zur weltweiten Ratifizierung durch alle Staaten, wurde die Grundlage für Freiheit, Gerechtigkeit und Frieden gelegt. Gemäß dieser Erklärung haben behinderte Menschen dieselben Hoffnungen, Bestrebungen und Rechte wie andere Menschen. Das Ideal des freien Menschen setzt die Entwicklung der menschlichen Gesellschaft und des Staates mit dem Ziel der Schaffung von Bedingungen, unter denen Behinderte ihre bürgerlichen, sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und politischen Rechte genießen können, voraus (Vysokajová, 2000).

Bereits die alten Griechen glaubten, daß sie in der Lage wären, durch eigene Kraft eine gerechte und geordnete Gesellschaft in ihrer Gemeinschaft zu schaffen. Platon beschrieb diese Bemühungen in seiner Schrift „Politeia“ als Respekt für Menschenrechte. Obwohl er ein idealistischer Denker war, hat er in seinem persönlichen Leben Enttäuschungen erfahren, und seine Ideen wurden in vielen Dokumenten als das ultimative Ziel der idealen menschlichen Gesellschaft interpretiert.

Individuelle Dokumente über Menschenrechte, die im Laufe der Geschichte erstellt und umgesetzt wurden, sind Meilensteine in der Entwicklung der Menschheit. Jedem einzelnen Dokumente kommt große Bedeutung zu, damit der Wert und die Würde jedes Menschen anerkannt werden. Dies beginnt bereits mit der ersten Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte, die Ende des 18. Jahrhunderts verabschiedet wurde, über die Verabschiedung der European Convention on the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms im Jahr 1950, das letzte Gesetz der Conference on Security and Cooperation in Europe (CSCE), das am 1. August 1975 in Helsinki durch Vertreter 33 europäischer Länder sowie die USA und Kanada unterzeichnet wurde, und schließt auch die Dokumente der Wiener Konferenz zwischen 1987 und 1989 sowie die Wiener Erklärung aus dem Jahr 1993 mit ein, die sich die Förderung und Protektion der Menschenrechte gefährdeter Gruppierungen zum Ziel gesetzt hat.

Bis heute bestehen jedoch weiterhin Ansätze zur Diskrimination behinderter oder in anderer Weise benachteiligter Personen in zahlreichen Ländern der Welt.

4.1 Zusammenfassung der Erklärung der Rechte behinderter Menschen in den EU-Mitgliedstaaten

Die erste internationale Konferenz, auf der die Gesetzgebung zum Schutz behinderter Personen diskutiert wurde, fand 1971 in Rom statt. Dort wurden die Richtlinien für die

zukünftige Arbeit der internationalen Rehabilitation definiert, wobei sich bereits andeutete, daß die Hauptverantwortung zum Schutz der Rechte behinderter Menschen bei den jeweiligen Regierungen liegt. Auf der Grundlage dieser Richtlinien sollte für jedes Land verbindlich geregelt werden, daß die Rechte Behinderter in der Gesetzgebung respektiert werden und ihnen bildungserzieherische, medizinische, gesellschaftliche und arbeitsrechtliche Dienstleistungen zur Verfügung gestellt werden. Das ultimative Ziel ist hierbei die volle Integration behinderter Menschen in die Gesellschaft.

Behinderte, die nicht in der Lage sind, optimal zu kommunizieren, und dadurch ihre Rechte nur schwer (oder überhaupt nicht) geltend machen können, dürfen eine Reihe von Erklärungen in Anspruch nehmen.

Im Jahr 1971 verabschiedeten die Vereinten Nationen die **Erklärung der Rechte geistig behinderter Menschen**. Diese Erklärung besagt, daß ein geistig behinderter Mensch dieselben Rechte genießt wie andere Menschen, insbesondere das Recht auf angemessene medizinische Versorgung und Bildung, das es ihm ermöglicht, seine Fähigkeiten und sein optimales Potential zu entwickeln. Die Erklärung führt revolutionäre Änderungen ein, die die Art der institutionellen Versorgung beeinflusst, z. B. das Recht, in der eigenen Familie zu leben, das Recht auf produktive Arbeit und eine sinnvolle Beschäftigung, das Recht auf einen qualifizierten Vormund bei Rechtsunfähigkeit, das Recht auf Schutz vor Ausbeutung, Mißbrauch und erniedrigender Behandlung sowie viele andere Änderungen, die positive Auswirkungen auf die Versorgung hörgeschädigter Menschen hatten.

In den Siebziger Jahren (1975) folgte die **Erklärung der Rechte behinderter Menschen** durch die Vereinten Nationen, in der sie sich verpflichten, behinderten Menschen zu helfen, ihre Möglichkeiten zu entwickeln, sich in die Gesellschaft zu integrieren, ein normales Leben zu führen und auf diese Weise möglichst viel Selbständigkeit zu erlangen. Der Schwerpunkt liegt hauptsächlich auf dem angeborenen Recht auf Respekt der menschlichen Würde. Besondere Beachtung erhalten die Rechte behinderter Menschen auf sichere Arbeitsanstellung im Rahmen ihrer Möglichkeiten.

In der „**European Social Charter**“ wird in Teil I Artikel 15 festgelegt, daß „jeder Behinderte das Recht auf berufliche Ausbildung sowie auf berufliche und soziale Eingliederung oder Wiedereingliederung ohne Rücksicht auf Ursprung und Art seiner Behinderung“ hat. In Teil II verpflichten sich die Vertragspartner:

- geeignete Maßnahmen für die Bereitstellung von Ausbildungsmöglichkeiten zu treffen, erforderlichenfalls unter Einschluß öffentlicher oder privater Sondereinrichtungen;
- geeignete Maßnahmen zu treffen für die Vermittlung Behinderter auf Arbeitsplätze, namentlich durch besondere Arbeitsvermittlungsdienste, durch Ermöglichung wettbewerbsgeschützter Beschäftigung und durch Maßnahmen, die den Arbeitgebern einen Anreiz zur Einstellung von Behinderten bieten.

In ähnlicher Weise legt die Europäische Union in ihrer **Charta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer** in Artikel 26 fest, daß jeder Behinderte ohne Rücksicht auf Ursprung und Art seiner Behinderung das Recht auf zusätzliche konkrete Maßnahmen zur Verbesserung seiner sozialen und beruflichen Eingliederung besitzt. Diese Maßnahmen betreffen insbesondere berufliche Ausbildung, Ergonomie, Zugänglichkeit, Mobilität, Transportmittel und Unterkunft. Im Zusammenhang mit der Arbeitsanstellung wurden anschließend eine Reihe von Empfehlungen im Hinblick auf berufliche Ausbildung und berufliche Rehabilitation verabschiedet.

Die unterzeichnenden Staaten gingen Verpflichtungen ein, die insbesondere aus der „Convention concerning Vocational Guidance and Vocational Training in the Development of Human Resources“ im Jahr 1975 hervorgingen. Um Chancengleichheit und Gleichbehandlung aller Behinderten sicherzustellen, wurde 1983 in der 69. Sitzung der „General Conference of the International Labor Organisation“ (ILO) die **“Convention No 159 concerning Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons)”** verabschiedet, die Ansätze, Kontrollen und spezielle positive Maßnahmen für Behinderte auf dem Arbeitsmarkt regelt.

Die Bedeutung der Sicherung der Menschenrechte Behinderter wird durch zahlreiche globale Veranstaltungen veranschaulicht:

- Die Generalversammlung der Vereinten Nationen rief im Jahr 1981 das **internationale Jahr behinderter Menschen** aus mit dem Ziel, eine vollständige Teilnahme behinderter Personen im Leben und in der Entwicklung der Gesellschaft sowie ihre Gleichstellung hinsichtlich grundlegender Menschenrechte und Freiheiten sicherzustellen. Die Bemühungen der Regierungen der Mitgliedsstaaten sowie Aktivitäten internationaler Zusammenarbeit von nichtstaatlichen Organisationen und Behindertenvereinigungen wurden gewürdigt.
- „Rehabilitation International“ verkündete im Jahr 1981 auf dem 14. Kongreß in Winnipeg die **„Charter for the 80’s“**, die vier Zielsetzungen enthielt: (1) Jedes Land soll ein Programm zur Prävention aller Formen von Behinderung initiieren, das ggf. jedem Behinderten und seiner Familie angemessene Hilfestellung gewährt. (2) Jeder Behinderte und jede Familie, in der ein behinderter Mensch lebt, soll die notwendige Rehabilitationsversorgung und weitere Unterstützung erhalten, damit negative Auswirkungen der Behinderungen minimiert werden und gleichzeitig dem behinderten Menschen ein vollwertiges Leben ermöglicht wird. (3) Die teilnehmenden Staaten sollen alle notwendigen Maßnahmen zur optimalen Integration behinderter Menschen in die Gesellschaft und zur Teilnahme Behinderter am Gesellschaftsleben sowie seiner Entwicklung ergreifen. (4) Durch intensive Verbreitung von Informationen über behinderte Menschen soll die Öffentlichkeit über die Fähigkeiten, Schwierigkeiten, Förderung, Hilfestellungen und Versorgung Behinderter sowie über Präventionsmöglichkeiten besser informiert werden.

Diese Zielsetzungen können nur durchgesetzt werden, wenn sich die Wahrnehmung der Behinderung und des Andersseins Behinderter in der Gesellschaft, die Einstellung zu behinderten Menschen, die Einstellung behinderter Menschen zur Gesellschaft und die Auffassung über die Bedürfnisse behinderter Menschen ändern.

- Im Jahr 1982 wurde ein Aktionsprogramm namens „**World Programme of Action Concerning Disabled Persons**“ aufgestellt, in dem wiederum die Rechte behinderter Menschen hervorgehoben wurden, „am sozialen Leben und der gesellschaftlichen Entwicklung teilzunehmen“. Weiterhin wurde die Gleichstellung, die als Chancengleichheit im Vergleich zur gesamten Bevölkerung und als Gleichberechtigung an verbesserten Lebensumständen durch die gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung definiert wurde, herausgestellt. Die Regierungen der teilnehmenden Staaten wurden aufgerufen sicherzustellen, daß behinderte Menschen dieselben Chancen auf denselben Lebensstandard erhalten wie ihre Mitbürger.
- 1983-1992 wurde durch die Generalversammlung der Vereinten Nationen das **Jahrzehnt behinderter Menschen** ausgerufen, um so die Beachtung und Respektierung grundlegender Menschenrechte und Freiheiten behinderter Menschen zu unterstützen. 1993 veröffentlichten die Vereinten Nationen ihre erste offizielle Studie über die Verletzung der Menschenrechte behinderter Menschen, die in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Behindertenorganisation entstand. Dieser Bericht zeigt eindeutig die grobe weltweite Verletzung der Menschenrechte Behinderter in allen Lebensbereichen, insbesondere im Bereich der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte. Die Vereinten Nationen weisen insbesondere auf folgende Themengebiete hin: (1) Vollständige Integration behinderter Menschen, (2) Chancengleichheit für alle, (3) Entfernung der körperlichen und gesellschaftlichen Barrieren, (4) Entwicklung alternativer Kommunikationssysteme für Menschen, die andere Kommunikationsmöglichkeiten nutzen.

In der Liste internationaler Dokumente spielt die „**Convention on the Rights of the Child**“, die von der Generalversammlung der Vereinten Nationen 1989 verabschiedet wurde, eine besonders wichtige Rolle. In Artikel 23 heißt es: „Die Vertragsstaaten erkennen an, daß ein geistig oder körperlich behindertes Kind ein erfülltes und menschenwürdiges Leben unter Bedingungen führen soll, welche die Würde des Kindes wahren, seine Selbständigkeit fördern und seine aktive Teilnahme am Leben der Gemeinschaft erleichtern.“

Die Idee, daß Kinder ebenfalls Rechte genießen, wurde im Rahmen des Kampfes um die Gleichstellung von Frauen unmittelbar nach dem ersten Weltkrieg Teil des gesellschaftlichen Bewußtseins. Frauen leisteten im Kampf für die Rechte der Kinder viel Pionierarbeit, wobei hier insbesondere Eglantyne Jebb (1876-1928), Britin und Begründerin des „Save the Children Fund“, und Ellen Key (1818-1926), die schwedische Schriftstellerin und Autorin des Buches „Das Jahrhundert des Kindes“ zu nennen sind.

Eglantyne Jebb startete eine Solidaritätskampagne für Kinder, die im Krieg und in der Nachkriegszeit leiden mußten. Die Organisation „Save the Children“ wurde 1919 in London und zwei Monate später in Schweden gegründet und berief sich auf die Erklärung der Rechte des Kindes angesichts der Gräueltaten des Krieges und des Leidens der Kinder in der Kriegs- und Nachkriegszeit. Obwohl es sich hierbei um kein verbindliches Dokument handelte, war es doch das erste Schriftstück zum Schutz von Kindern. Erst durch die Verabschiedung der Genfer Konvention erhielten Kinderrechte eine politische Dimension. Dies bedeutete eine radikale Veränderung gegenüber der Rechte des Kindes. Es handelte sich nun nicht mehr nur um eine wohltätige Hilfe für Kinder, sondern die Angelegenheiten der Kinder wurden auf eine politische Ebene gehoben. Die Genfer Konvention, die durch die Generalversammlung der Vereinten Nationen am 20. November 1959 unterzeichnet wurde, gilt als Vorstufe der heute gültigen Erklärung der Rechte des Kindes. Das Konzept dieser Konvention wurde von Thomas Hammarberg mit folgenden Zielsetzungen erstellt: „Die Angelegenheiten der Kinder sind politische Angelegenheiten und sollten daher eine besondere Stellung auf der Agenda der politischen Diskussionen einnehmen.“ Das Kind ist nun nicht länger ein Subjekt, das geschützt werden muß, sondern wird zu einem Wesen mit eigenen Rechten und Verpflichtungen und besitzt das Recht, unabhängig über sein eigenes Wohlbefinden zu entscheiden. Die Genfer Konvention stellt folgende zehn Grundprinzipien auf:

- Keine Diskrimination
- Besonderer Schutz, damit Kinder ihre Fähigkeiten entwickeln können
- Recht auf Namen und Nationalität
- Recht auf Sozialversicherung und medizinische Versorgung (einschließlich pränatale und postnatale Versorgung der Mütter)
- Besondere Versorgung behinderter Kinder
- Recht auf Liebe, Verständnis und elterliche Fürsorge
- Recht auf Erziehung
- Vorzugsrecht auf Hilfe
- Schutz vor sämtlichen Formen des Mißbrauchs, der Ausbeutung und Arbeit
- Erziehung zu Verständnis, Ausdauer, Friede und Freundschaft

Da ein rechtskräftiges Dokument erforderlich war, arbeitete man zehn Jahre an der Erstellung der Konvention, wobei Polen am 7. Februar 1978 beantragte, daß die Konvention in ein Abkommen ungewandelt wurde. Im Jahr 1989 wurde der Antrag bei der Kommission für Menschenrechte der Vereinten Nationen eingereicht und durch den wirtschaftlichen und sozialen Rat an die Generalversammlung der Vereinten Nationen weitergeleitet.

Das Abkommen wurde am 20. November 1989 – also 30 Jahre nach der Verabschiedung der Erklärung der Rechte des Kindes – einstimmig verabschiedet. Die Kinderrechtskonvention wurde simultan von 61 Staaten unterzeichnet, einschließlich der Tschechischen Republik.

Bis 2004 wurde die Konvention von insgesamt 191 der 193 Mitgliederstaaten der Vereinten Nationen ratifiziert (mit Ausnahme von USA und Somalia). Kein anderes Abkommen und kein anderer internationaler Vertrag über Menschenrechte war jemals so erfolgreich.

Förderung und Schutz der Kinderrechte, einschließlich der Rechte behinderter Kinder, sind für das einwandfreie Funktionieren einer Gesellschaft unerlässlich. Die Einhaltung dieser Rechte ist eine Bedingung für die allgemeine Entwicklung des Kindes. Der Grad der Ausübung der Rechte hängt von der Gesamtentwicklung der Gesellschaft und der Ausübung der Menschenrechte im allgemeinen ab.

Erst wenn die Rechte des Kindes zu permanenten ethischen Prinzipien und zu Verhaltensmaßstäben gegenüber Kindern werden, kann man davon ausgehen, daß die Gesellschaft wirklich gereift und sich entwickelt hat.

4.2 Standardregeln über Chancengleichheit für Behinderte

Die oben genannten Standardregeln wurden von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 28. Oktober 1993 verabschiedet. Gewissermaßen bilden sie den Abschluß einer Serie internationaler Dokumente und Aktivitäten der Vereinten Nationen mit dem Ziel der Akzeptierung der Menschenrechte Behinderter und der vollen Beteiligung Behinderter in der Gesellschaft.

Die Standardregeln wurden auf der Grundlage eines reichen Erfahrungsschatzes im Laufe des Jahrzehnts der Behinderten erstellt und finden sich in folgenden Kerndokumenten:

- Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (Universal Declaration of Human Rights)
- Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)
- Erklärung für die Rechte des Kindes (Convention on the Rights of the Child)
- Übereinkommen über die politischen Rechte der Frau (Convention on Elimination of Discrimination against Women)
- Weltweites Aktionsprogramm für Behinderte (World Programme of Action concerning Disabled Persons)

Die Standardregeln besitzen keine völkerrechtliche Rechtsverbindlichkeit (Vysokajová, 2000 S. 15-23), können sich jedoch zu völkerrechtlichem Gewohnheitsrecht entwickeln, wenn sie von einer ausreichend großen Anzahl von Staaten respektiert werden. Die Regeln sind hoch geschätzt, insbesondere weil sie wichtige Prinzipien der Verantwortung, Aktivität und Zusammenarbeit regeln. Sie lenken die Aufmerksamkeit auf Bereiche, die für die Lebensqualität behinderter Menschen von großer Bedeutung sind. Der Hauptbeitrag in allgemeinen und weltweiten Bemühungen zur Mobilisierung von Humanressourcen und der Ausgangspunkt für die professionelle und wirtschaftliche Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Staaten, den Vereinten Nationen und anderen internationalen Organisationen in diesem Bereich ist die **Chancengleichheit für Behinderte**.

Es werden vier Grundlagen als Bedingungen für eine Gleichstellung genannt, die vor Erreichen einer Chancengleichheit geschaffen werden müssen: (1) Mehr öffentliches Bewußtsein – Informationstransfer in verständlicher Form, Förderung von Informationskampagnen über Behinderte, Unterstützung positiver Einführungen von behinderten Menschen in den Massenmedien und Aufklärung Behinderter über ihre Rechte und Möglichkeiten. (2) Medizinische Versorgung – Umsetzung von Präventivprogrammen, die die funktionelle Schädigung einschränken und verhindern, Ausbildung von Mitarbeitern vor Ort in entsprechenden Programmen, Einbindung von Behindertenorganisationen in solche Aktivitäten, medizinische Versorgung auf gleichem Standard und im Rahmen desselben Systems, das den anderen Mitgliedern der Gesellschaft zur Verfügung steht, so daß Behinderte angemessene Behandlung entsprechend ihres Gesundheitszustandes erhalten, Verfügbarkeit und Zugang zu angemessenen Behandlungsmethoden und Technologien durch Mediziner und Sanitäter. (3) Rehabilitation – Entwicklung nationaler Rehabilitationsprogramme für alle Bürger mit Behinderungen auf der Basis ihrer individuellen Bedürfnisse und nach den Prinzipien der vollen Teilnahme und Gleichstellung. Diese Programme sollten ein breites Aktivitätenportfolio zur Entwicklung der Eigenständigkeit, der Beurteilung und des Managements beinhalten, die betroffenen Familien sollten die volle Unterstützung erhalten, Rehabilitation sollte wohnortnah zur Verfügung stehen, Behinderte und ihre Familien sollten an der Rehabilitation als Ausbilder oder Ratgeber teilnehmen, und die Erfahrung von Behindertenorganisationen sollte zur Beurteilung und Entwicklung von Rehabilitationsprogrammen verwendet werden. (4) Dienstleistungen – die Empfehlungen unterstützen Dienstleistungen im Bereich der Menschenrechte: Unterstützung durch kostengünstige und einfache technische Hilfen, die kostenlos oder zu einem geringen Preis zur Verfügung gestellt werden, Involvierung behinderter Menschen in die Planung von Programmen zur persönlichen Assistenz oder zum Dolmetschen mit dem Ziel einer eigenständigeren Lebensführung.

Die Zielbereiche für die Gleichstellung werden in den Regeln genannt, wobei hauptsächlich folgende Regeln für Hörgeschädigte interessant sind:

- Regel über **Zugänglichkeit** – Beratung durch Behindertenorganisationen und Verfügbarkeit von Gebärdensprachdolmetschern.

- Regel über **Erziehung** - um sicherzustellen, daß die Erziehung von hörgeschädigten Schülern ein integraler Bestandteil des Bildungswesens ist und daß das integrierte Bildungswesen durch Dolmetschen und andere Dienstleistungen unterstützt wird.
- Regel über **Arbeitsbeschäftigung** – zur Elimination einer potentiellen Diskriminierung bei der Arbeit auf dem freien Arbeitsmarkt.
- Regel über **Einkommen und Sozialversicherung** – mit dem Ziel der Sicherstellung, daß Behinderte und ihre Familienangehörigen ein angemessenes Einkommen erhalten, das höhere Kosten durch die Behinderung deckt, insbesondere in Bezug auf den Erwerb von Hörgeräten, Hörhilfen, Cochlea-Implantaten, Rehabilitation etc.
- Regel über **Familienleben und persönliche Integrität** – zur Sicherstellung, daß Behinderte gleichgestellte und aktive Familienmitglieder sind und dasselbe persönliche Leben wie nichtbehinderte Menschen genießen können.
- Regel über **Kultur** – uneingeschränkter Zugang zu kulturellen Veranstaltungen (Induktionsschleifen in Theatern, Kinos und an anderen Veranstaltungsorten), Unterstützung kreativer Aktivitäten hörgeschädigter Menschen.
- Regel über **Freizeit und Sport** – Verfügbarkeit von Dienstleistungen, die Behinderten Freizeit- und Sportaktivitäten zugänglich machen.
- Regel über **Religion** – Unterstützung von Maßnahmen, die es behinderten Menschen ermöglichen, am religiösen Leben teilzunehmen, ökumenische Ansätze, Ausbildung von Pastoren und Geistlichen zur Arbeit mit Hörgeschädigten (z. B. durch Gebärdensprachunterricht).

4.3 Entwicklung europäischer Organisationen für Behinderte, insbesondere für Hörbehinderte

Die europäischen Länder haben sich in der Europäischen Union oder im Europarat vereinigt, wobei letzteres eine eher repräsentative Organisation der teilnehmenden Staaten ist. Sowohl im Europarat als auch in der Kommission der Europäischen Gemeinschaften gibt es Behörden, die sich mit den Angelegenheiten behinderter Menschen beschäftigen. In dem legislativen Prozeß des Europarates zu Angelegenheiten behinderter Menschen können sich alle Staaten (sogar jeder der 49 europäischen Staaten) beteiligen, und sogar Nichtmitglieder dürfen sich für einen speziellen Status bewerben, die kulturelle Konvention unterzeichnen und so an dem Prozeß der Gesetzgebung teilhaben. Der Europarat besitzt kein Budget mit Ausnahme einiger Demokratisierungsprogramme zu Menschenrechten sowie zu mittel- und osteuropäischen Ländern. Daher muß jede einzelne beschlossene Maßnahme durch die Minister in ihren jeweiligen Ländern vorangetrieben werden. Obwohl der Europarat keine Macht über seine Mitgliederstaaten besitzt und kein Recht hat, rechtsverbindliche Ansprüche zu stellen, wird die Teilgruppe

des Europarates, die sich mit sozialen Angelegenheiten und Behinderten befaßt, sehr geschätzt.

Die Europäische Kommission – im Gegensatz zum Europarat – fällt rechtskräftige Entscheidungen und verfügt über finanzielle Mittel. Der legislative Prozeß der Europäischen Union läuft recht langsam, was in erster Linie an der Notwendigkeit liegt, daß ein Konsensus und eine Einigung aller Mitgliedsstaaten gefunden werden muß. Hinsichtlich der Behindertenrechte, die in den Bereich der sozialen Angelegenheiten fallen, wurde seit langem keine Übereinstimmung erreicht, nicht einmal in den Abkommen von Rom oder Maastricht. Die einzelnen EU-Mitgliedstaaten hatten eigene Ansichten zu der Lösung dieses Problems, und kein Staat war bereit, von seinem Standpunkt abzurücken.

Eine grundlegende Veränderung wurde auf der Tagung des Europarates im Juli 1997 in Amsterdam erreicht, wo eine Vielzahl von Dokumenten verabschiedet wurde, die offiziell die vorangehenden Aktivitäten der Europäischen Kommission vervollständigen. Während des Gipfeltreffens wurde u.a. die Entscheidung getroffen, den Sozialvertrag in das revidierte Abkommen der Europäischen Union zu integrieren, der das Fundament für einen einheitlichen, integrierten und effektiven gesetzlichen Rahmen für Tätigkeiten und Maßnahmen der Gemeinschaft in diesem Bereich legt. Ausgehend von diesem Übereinkommen wurde 1998 das Kompendium der besten Verfahrensweisen zur Arbeitsbeschäftigung von Behinderten für den EU-internen Gebrauch erstellt, das in den einzelnen Mitgliedstaaten die Situation zur Existenz einer antidiskriminierenden Gesetzgebung, eines Quotensystems und der Einführung von Arbeitsplätzen für Behinderte überwacht. Weiterhin wurden spezielle Programme für die Unterstützung von Behinderten eingeführt (z. B. Phare, Tempus und Hélios, zu dem auch das Handynet System gehört). Das Förderungssystem wird durch viele Organisationen für Hörgeschädigte genutzt, die sowohl auf nationalem als auch internationalem Niveau zusammenarbeiten.

Die Entwicklung einer bürgerlichen Gesellschaft manifestiert sich u.a. auch durch die Etablierung einer Vielzahl von Organisationen, Vereinigungen, Clubs und Selbsthilfegruppen. In manchen Ländern Europas wurden diese Organisationen erst jetzt gegründet, während sie in anderen Ländern bereits auf eine lange Tradition zurückblicken können. Sie leisten einen großen Beitrag zur Transformation der Gesellschaft und zu ihrem Umgang mit Hörgeschädigten.

Schlussfolgerung

Die Population der hörgeschädigten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen hat aufgrund der gravierenden Auswirkungen ihrer Behinderung, die letztlich dazu führen, daß diese Menschen ihre bürgerlichen Rechte und Pflichten nicht ausüben können, ein Recht auf besonderen Schutz vor Diskrimination.

Die heutige postmoderne Gesellschaft zeichnet sich durch die Rückbildung vieler klassischer Werte aus (z. B. Zerfall der Zusammenlebens der Familie und Niedergang der Familie im klassischen Sinn), wobei der Trend heute zu extremer Emanzipation beider Geschlechter, Durchsetzungsvermögen, Leistung, Ausnutzung der Arbeitskraft, körperlicher Stärke, Erfolg, Anhäufung von Gegenständen, Aussehen, Erreichen von Zielen und Selbstbehauptung geht.

Hinter den Werten und Entwicklungstrends der Mehrheitsgesellschaft scheint sich die Menschlichkeit des einzelnen zu verstecken, die durch die Variabilität des menschlichen Wesens als solches schön und nützlich ist. Manche Faktoren müssen respektiert werden, andere jedoch müssen bekämpft und eliminiert werden (Novosad, 2001). Der sozioökonomische Druck der heutigen marktwirtschaftlichen und leistungsorientierten Gesellschaft, die die individuelle Entwicklung des Menschen erschweren, verringern jedoch nicht die Bedeutung, die Entschlossenheit und die allgemeine Unterstützung des Sozialisierungsprozesses.

Aufgaben für die Mitglieder der Pilotgruppe

- (1) Bereiten Sie eine kurze Präsentation (5-10 Minuten) vor, die während eines Workshops über die Einhaltung der Menschenrechte hörgeschädigter Personen in Ihrer Region gegeben werden soll. (Positive Entwicklung und Herausforderungen vor Ort.)
- (2) Erarbeiten Sie eine Pilotstudie zur Evaluation der Lebensqualität hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher, die in Ihrem Arbeitsplatz integriert werden sollen, und beurteilen Sie die Lebensqualität der Familien dieser Kinder auf der Grundlage der mit ihren Eltern geführten Gespräche.

Die Lebensqualität der Familien mit einem hörgeschädigten Kind (in Zusammenarbeit mit den Eltern oder in direkter Zusammenarbeit mit dem Kind) kann mit Hilfe des unten stehenden Fragebogens evaluiert werden.

Bisher wurde weder ein Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität von Hörgeschädigten noch ein allgemeiner Fragebogen erstellt, daher können Sie den vorgegebenen Fragebogen nach Belieben verändern, damit er Ihre Anforderungen zur Erfassung der Lebensqualität von Familien mit hörgeschädigten Kindern erfüllt.

QL – Fragebogen zur Lebensqualität

Die folgenden 40 Fragen betreffen Ihre Lebenszufriedenheit. Bitte kreuzen Sie für jede Frage eine Antwort an: 1=nein, so gut wie nie, 2=selten, 3=manchmal, 4=oft, 5=ja, fast immer.

Sind Sie zufrieden mit:	1	2	3	4	5
1. Ihrer Familie					
2. Ihrer Ehe					
3. Ihren Kindern					
4. der Anzahl der Kinder in Ihrer Familie					
5. Ihren Freunden					
6. Ihren Beziehungen mit Ihren Verwandten (Tanten, Onkeln, Großeltern)					
7. Ihrer Gesundheit					
8. der Gesundheit Ihrer Familienangehörigen					
9. Ihrer Wohnsituation					
10. Ihren häuslichen Pflichten					
11. den häuslichen Pflichten Ihrer Familienangehörigen					
12. der zur Verfügung stehenden Zeit für Ihre eigenen Bedürfnisse					
13. der zur Verfügung stehenden Zeit für die Bedürfnisse Ihrer Familie					
14. Ihrem erreichten Bildungsstand					
15. Bildungsprogrammen für besseres Ehe- und Familienleben					
16. Ihrer zur Verfügung stehenden Freizeit					
17. Ihrer für sich selbst zur Verfügung stehenden Zeit					
18. der zur Verfügung stehenden Zeit für Ihre Familie					
19. der zur Verfügung stehenden Zeit für häusliche Pflichten					
20. der zur Verfügung stehenden Zeit zum Geldverdienen					

21. dem spirituellen Leben Ihrer Familie					
22. dem spirituellen Leben Ihrer Gemeinde					
23. Ihrer Arbeitsbeschäftigung					
24. Ihrer Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes					
25. der Zeit, die Ihre Familie vor dem Fernseher verbringt					
26. der Qualität der Fernsehprogramme					
27. der Qualität von Kinofilmen					
28. der Qualität von Zeitungen und Zeitschriften					
29. Ihrem Einkommen					
30. den zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel, die Ihre wesentlichen Ausgaben decken müssen					
31. Ihrem Vermögen, zusätzliche Ausgaben zu decken					
32. der Höhe Ihrer Schulden bzw. Ihres Kredites					
33. der Höhe Ihrer Ersparnisse					
34. der zur Verfügung stehenden Summe für zukünftige Ausgaben Ihrer Familie					
35. den Schulen an Ihrem Wohnort					
36. den Einkaufsmöglichkeiten an Ihrem Wohnort					
37. der Sicherheit an Ihrem Wohnort					
38. Ihrer Nachbarschaft					
39. Ihren Freizeitmöglichkeiten (Parks, Spielplätze, Programme)					
40. dem Gesundheitswesen					

Literaturangaben

- Guidelines for the Development of Organizations of Disabled Persons. United Nations Office at Vienna. Center for Social Development and Humanitarian Affairs Vienna, International Centre. V.91-22597 7555T, 1994
- Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Sdružení zdravotně postižených v ČR. Praha, 1997.
- Anzenbacher, A.: Úvod do etiky. Praha, Zvon, 1994
- Apel, k., O.: Transformation der Philosophie. 1992
- Gannon, J.: deaf A Narrative History of the Deaf America. NAD 1989 Heritage
- Greenberg, M., Promoting Social and Emotional Development in Deaf Children: the Kusche, C.: PATHS project. University of Washington Press Seattle, 1993
- Habermas, J.: Vorstudien und Ergänzungen zur Theorie des kommunikativen Handelns. 1984
- Heidegger, M.: Bytí a čas. Praha, Oikoymenth, 1996.
- Hudáčová, V.: Rozvoj osobnosti dětí s dětskou mozkovou obrnou z aspektu pohybovém výchovy. In: Speciální pedagogika. Roč.12, č.1 2002, s.39-48.
- Hudáčová, V.: Písmo a písance telesne postihnutých dětí. Bratislava: PedF UK, 2001. ISBN 80-88868-65-3.
- Hudáčová, V.: K teórii vyučovania telesne postihnutých Žižkov v bežných základných školách. In: Paedagogica specialis roč. 20 UK,1999 Bratislava. S.131-140. ISBN 80-223-1344-0.
- Hudáčová, V.: Výzkum písma telesne postihnutých dětí. In: Paedagogica specialis. Roč. 19. UK Bratislava, 1996, s. 99-112. ISBN 80-223-0985-0.
- Johnson, M.: The Body in the Mind. The Bodily Basis of Meaning. Chicago, Imagination and Reason, 1987.
- Krahulcová, B.: Komunikace sluchově postižených. Praha, Karolinum, 2003
- Kyle, J.: Společenství neslyšících: Kultura. Zvyky, tradice. In:Komunikace neslyšících. Sociolingvistika. Praha, FFUK ,1998.
- Marschark, M.: Psychological Development of Deaf Children. Oxford University Press New York, 1993
- Meadow, K., Try- Behavioural and emotional problems of deaf children: an overview, in: bus, R., J.: Bradford, L., J., Hardy, W., G.: Hearing and Hearing Impairment. Grune and Stratton New York, 1979
- Mrzilková, M.: Neslyšící – členové kultury a společenství Neslyšících. In: Speciální pedagogika. 1996, č. 1, s. 21-24
- Nida-Rümelin, J.: Slovník současných filosofů.Praha, Garamond, 2001

- Novosad, L.: Filozofie člověka s tělesným postižením a její vztah k pomáhajícím profesím. In: Sborník příspěvků přednesených na 8. ročníku mezinárodní odborné konference HANDICAP 2000/2001. Liberec, 2001 s.27-31
- Patočka, J.: Tělo, společenství, jazyk, svět. Praha, Oikomenh, 1995.
- Rodda, M., Grove, C.: Language, cognition, and deafness. Lawrence Erlbaum Hillsdale, 1987
- Strnadová, V.: Současné problémy české komunity neslyšících I., Hluchota a jazyková komunikace. katedra českého jazyka FF UK Praha, 1998
- Sekalová, M.: Perspektivy socializace postižených osob. Tyflopédické listy 1990-1992.
- Štréblová, M.: Poznáváme svět se zrakovým postižením. I.část. Skriptum PF UJEP, Ústí n.L., 2002. ISBN 80-7044-448-7.
- Šimek, J., Špalek, V.: Filozofické základy lékařské etiky. Praha, Avicenum,, 2003.
- Švingalová, D.: Fenomén člověka s jinakostí. In: Sborník příspěvků přednesených na 8. ročníku mezinárodní odborné konference HANDICAP 2000/2001. Liberec, 2001 s.25-26
- Vaňková, I.: Mlčení a řeč v komunikaci, jazyce a kultuře. Praha, Nakladatelství Institutu sociálních vztahů, 1996.
- Vokurka, M., Hugo, J. a kol.: Velký lékařský slovník. Praha, Maxdorf Jessenius, 2002
- Vymlátilová, E.: Sluchově postižené dítě. In: Říčan, P., Krejčířová, D. a kol.: Dětská klinická psychologie. Praha, Grada, 1997
- Vysokajová, M.: Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení. Praha, Karolinum, 2000.
- Zelinková, O.: Poruchy učení. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7
- Zelinková, O.: Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.