

Hörbehindert = gehörlos oder resthörig oder schwerhörig oder hörgestört oder hörgeschädigt oder hörsprachbehindert oder hörbeeinträchtigt?

Dotter, Franz

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Dotter, F. (2009). Hörbehindert = gehörlos oder resthörig oder schwerhörig oder hörgestört oder hörgeschädigt oder hörsprachbehindert oder hörbeeinträchtigt? *SWS-Rundschau*, 49(3), 347-368. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-322890>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Hörbehindert = gehörlos oder resthörig oder schwerhörig oder hörgestört oder hörgeschädigt oder hörsprachbehindert oder hörbeeinträchtigt?

Franz Dotter (Klagenfurt)

Franz Dotter: *Hörbehindert = gehörlos oder resthörig oder schwerhörig oder hörgestört oder hörgeschädigt oder hörsprachbehindert oder hörbeeinträchtigt?* (S. 347–368)

Der vorliegende Artikel versucht die Frage zu beantworten, wie es sein kann, dass bloß der nicht bzw. nicht vollständig gegebene Zugang zu akustischer Kommunikation für hörbehinderte (schwerhörige und gehörlose) Menschen zu massiven Benachteiligungen bezüglich Bildungs-, Berufs- und damit Lebenschancen führt. Aus der »realpolitischen« Perspektive der hörenden Mehrheitsgesellschaft ist die Antwort: Hörbehinderte Menschen besitzen entweder keine für den »normalen« gesellschaftlichen Wettbewerb ausreichende Kommunikationsfähigkeit oder fordern – verbunden mit dieser – sogar einen Status als Sprachminderheit, dessen Umsetzung enorme Kosten verursachen würde. Aus wissenschaftlicher Perspektive ergibt sich die Antwort, dass einflussreiche Gruppen einschlägig tätiger ExpertInnen über die Zusammenhänge von Sprache und Kognition entweder viel zu geringe Kenntnisse haben oder diese zugunsten gesprochener Sprache verfälschen.

Schlagnote: gehörlos, schwerhörig, hörbehindert, Sprachentwicklung, Hörbehindertenpädagogik

Franz Dotter: *Hearing Impaired – Terminologies, Identities and Education* (pp. 347–368)

This article looks for explanations of the following question: Why can a nonexistent or only partial access to acoustic communication constitute such a massive barrier for the hearing-impaired people, causing their discrimination in education, vocational training, and life chances? The reply is that from the viewpoint of the hearing majority of society most of the hearing-impaired people do not have a competence in communication, allowing them to compete with hearing people. In addition, hearing-impaired persons also demand for themselves the status of a language minority, which would cause enormous implementation costs. From a scientific perspective the answer is that experts of influential communities either have not a sufficient knowledge about the relationship of language and cognition or are biased in favour of spoken language.

Keywords: deaf, hard of hearing, hearing impaired, language development, pedagogy of the hearing impaired

1. Einleitung

Schäfke (2005, 3–5) stellt fest, die Hörbehindertenschulen in Deutschland seien von den jüngsten pädagogischen Entwicklungen speziell in Bezug auf Spracherwerb »merkwürdig unberührt« geblieben. Es gebe im deutschsprachigen Raum keine sprachdidaktischen Konzepte für hörbehinderte Kinder und keine umfassenden Studien zu deren »tatsächlicher schriftsprachlicher Entwicklung«. Einzelstudien zeigten dringenden Handlungsbedarf, da ein beträchtlicher Teil der Kinder die Schule als funktionelle Analphabeten verließ.

Das Wort »merkwürdig« hat mich sehr berührt. Es ist doch tatsächlich »merkwürdig«, dass das »Lebenslange Lernen« und die »Wissensgesellschaft« zwar politisches Programm nicht nur der Europäischen Union sind, es aber nicht gelingt, dem Großteil der schwer hörbehinderten und gehörlosen Menschen auch nur eine annähernd ausreichende Bildung zu vermitteln. In diesem Artikel identifiziere ich verschiedene Faktoren, die dafür insbesondere im deutschsprachigen Raum der letzten zehn Jahre verantwortlich sind.

Abschnitt 2 beschreibt, wie die Anwendung der Begriffe »Sinnesbehinderung« und »Hörbehinderung« die realen Erfordernisse der Inklusion¹ (hör-) behinderter Menschen in unsere Gesellschaft verschleiert. Die Erläuterung der wichtigsten Facetten des Phänomens »Hörbehinderung«, nämlich Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit und Sprachorientierung weist auf das »Sprachproblem« hörbehinderter Menschen hin. Abschnitt 3 vermittelt eine ungefähre Abschätzung der Anteile hörbehinderter Menschen an der Bevölkerung; Kapitel 4 beschreibt die zu erwartenden Veränderungen innerhalb dieser Gruppe. Abschnitt 5 zeigt zwei Gründe für die relativ unbefriedigende Datenlage auf – einen wissenschaftsmethodischen (»Statistikfalle«) und einen kommunikativen (»Sprachfalle«). Kapitel 6 bringt einen Überblick zu den vorhandenen Daten. In Abschnitt 7 werden inklusionsbehindernde wissenschaftliche Ansätze aus Sonderpädagogik, Medizin und Linguistik analysiert. Als Fazit ergibt sich die gesamtgesellschaftliche Notwendigkeit, zwischen »Bevormundung« und »Selbstbestimmung« von behinderten Menschen zu entscheiden. In Abschnitt 8 folgt der Beschreibung der Menschenrechtslage ein Beispiel für die Ungleichbehandlung blinder und gehörloser Menschen. Kapitel 9 illustriert die österreichische Bildungspolitik anhand der Positionen zweier Bildungsministerinnen. Die Zusammenfassung gibt Hinweise, wie für hörbehinderte Menschen eine Inklusion in die Gesellschaft möglich sein kann.

1 Der Wechsel von »Integration« zu »Inklusion« in der behindertenpolitischen und wissenschaftlichen Diskussion bedeutet nicht lediglich den Ersatz eines alten, quasi »verbrauchten« Begriffs durch einen neuen, »modischen«. Er soll auch einen Paradigmenwechsel signalisieren: Anstatt die »Integration« eines behinderten Menschen als eine auf diesen Menschen ausgerichtete Individualfrage zu verstehen, setzt »Inklusion« auf die gemeinsame gesellschaftliche Umsetzung eines »Miteinander-Leben«-Konzepts – dieses betont speziell das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben.

2. Begriffe, Oberbegriffe und die Folgen ihrer Verwendung

Schon die internationalen Definitionsversuche für »Behinderung« zeigen die Schwierigkeit auf, übersetzungsäquivalente Begriffe in den verschiedensten Sprachen zu finden.² Die Weltgesundheitsorganisation WHO definierte 1976 und 1980 »impairment« als die tatsächliche physische oder psychische Beeinträchtigung, »disability« als daraus folgende Einschränkung der Handlungsfähigkeit und »handicap« als die sozialen Folgen.³ Diese Klassifikation entstand noch aus einer Sicht auf Behinderung als negative Abweichung von der Norm (»defizitorientierte«, »pathogenetische« Sicht) und aus der Notwendigkeit, eine internationale Norm für die Arbeitswelt zu schaffen. Sie wurde 1999 durch eine neue Klassifikation (WHO 1999) ersetzt. Diese betont einerseits, dass jeder Mensch z. B. durch Alter oder Krankheit Leistungseinschränkungen erfahren kann und zielt andererseits viel stärker auf die Fähigkeiten als auf die Defizite der betroffenen Menschen und auf ihre Möglichkeiten sozialer Teilhabe ab (»salutogenetische« Sicht). Dafür liegt nun eine Beurteilungsmatrix vor, mit welcher man die Folgen, aber auch die Möglichkeiten etwa für Kommunikation oder Mobilität abschätzen kann. Leider beziehen sich viele Institutionen und ForscherInnen nach wie vor auf die wesentlich einfachere Dreiteilung von 1976/80. Ebenso behält die deutsche Übersetzung der Klassifikation von 1999 das nicht der neuen, fähigkeitsorientierten Sicht entsprechende Bild der »Schädigung« bei.

Betrachten wir den Begriff »sinnesbehindert«: Dieser dient als Oberbegriff für die Gruppen der seh- und hörbehinderten Menschen. Er ist als Abstraktum zulässig, in manchen Zusammenhängen verschleiert er aber die völlig unterschiedlichen Folgen der damit zusammengefassten Behinderungen: Sehbehinderung bedeutet Einschränkung oder Verlust des höchstdifferenzierten Wahrnehmungsbereichs, aber vollständigen Zugang zu gesprochener Sprache. Eine Hörbehinderung hat den gegenteiligen Effekt: Es ist höchstdifferenzierte visuelle Wahrnehmung möglich, aber der Zugang zu gesprochener Sprache und damit zum wichtigsten »normalen« menschlichen Kommunikationsmittel ist eingeschränkt oder unmöglich. Die Kombination beider Behinderungen (»Hörsehbehinderung« bis zur »Taubblindheit«) führt dazu, dass die Kompensationsmöglichkeiten (Ersatz eines ausgefallenen Sinneskanal durch den anderen, vgl. dazu Fußnote 7, S. 351) eingeschränkt oder nicht gegeben sind.⁴

Auch die Verwendung des Begriffs »Hörbehinderung« kann in die Irre führen: Der medizinisch-sozialwissenschaftliche Begriff bezieht sich auf die Gesamtheit aller Per-

2 Vgl. dazu für den Bereich der bildenden und sehbehinderten Menschen: <http://low-vision.fb13.uni-dortmund.de/deutsch/frameset/definitionen.htm> ; zum Behindertenbegriff in Österreich vgl. Steingruber (2000) und BMASK (2008), 2–7.

3 Die deutschen ÜbersetzerInnen entschieden sich schon 1980 dafür, »impairment« mit Schädigung zu übersetzen, obwohl nach dem Lexikon auch etwa »Beeinträchtigung« möglich gewesen wäre. Diese Wortwahl wurde auch für die neueste Version beibehalten. Zur Diskussion um die Begriffe siehe auch: <http://www.wikipedia.org/wiki/Behinderung> .

4 Auf diese spezielle – in sich nach dem Grad der Behinderungen weiter differenzierte – Gruppe, deren sprachlich-kommunikative Entwicklung besondere Aufmerksamkeit verdient, kann ich hier nicht näher eingehen (vgl. dazu <http://www.taubblind.de/>; <http://www.deafblind.com/>).

sonen, bei denen mit naturwissenschaftlichen Mitteln (Audiometrie) eine gegenüber der hörenden Population verringerte Hörleistung festgestellt werden kann. Der Begriff ist von diesem Bezug her legitim (insbesondere als Oberbegriff für alle Arten einer Hörbehinderung). Nun hat aber das zu seiner Definition verwendete Kriterium (»geringere Hörleistung«) je nach seiner Ausprägung völlig unterschiedliche Auswirkungen auf Alltag und Lebensgestaltung der betroffenen Menschen. Der Eindruck, er bezeichne eine homogene Menschengruppe mit einheitlichen Bedürfnissen wird von den verwendeten Unterbegriffen (»leichte« bis »hochgradige« Hörbehinderung), die ein gleichgeartetes Kontinuum vortäuschen, noch unterstützt. Im Hinblick auf die Auswirkungen ist eine solche homogene Interpretation unhaltbar: Aufgrund einer Hörbehinderung, noch mehr aber aufgrund des Verhaltens mancher hörender Menschen entsteht ein »Sprach- und Kommunikationsproblem« ganz unterschiedlichen Ausmaßes. Bleiben wir beim Oberbegriff »hörbehindert«, werden – analog zu dem für »sinnesbehindert« geschilderten Vorgang – die ganz unterschiedlichen individuellen Bedürfnisse und Lösungsstrategien der zu dieser Gruppe zusammengefassten Menschen verschleiert. Aus der Perspektive der Audiologie werden grob unterschieden:⁵

- leichte Schwerhörigkeit: bis zu einer Hörbehinderung von 30 dB;
- mittelgradige Schwerhörigkeit: Hörbehinderung zwischen 30 und 60 dB;
- hochgradige Schwerhörigkeit: Hörbehinderung zwischen 60 und 80/90 dB;
- (Resthörigkeit: Hörbehinderung zwischen 80 und 95 dB);
- Taubheit/ Gehörlosigkeit: Hörbehinderung über 90/95 dB.

Bei heutigen Standards angemessenen Maßnahmen (Neugeborenen-Screening, rasche Versorgung mit Hörgeräten bzw. -implantaten, Frühförderung) kann für die leicht hörbehinderten und für einen größeren Teil der mittelgradig hörbehinderten Kinder ein Zugang zur gesprochenen Sprache prognostiziert werden, der zu einer Sprachentwicklung führt, die mit der hörender Kinder vergleichbar ist. Ab einem bestimmten Sektor innerhalb der mittelgradigen Hörbehinderung ist aber entsprechend dem Grad der Hörbehinderung mit zunehmend größeren Defiziten bei der Rezeption und Produktion gesprochener Sprache zu rechnen.⁶ Ab dem Bereich der hochgradigen Schwerhörigkeit ist die Wahrscheinlichkeit für gravierende Defizite bereits sehr hoch. Für Cochlearimplantat-TrägerInnen hängen die Chancen für eine altersangemessene Lautsprachentwicklung davon ab, wie ihr Hörstatus nach der Implantation beschaffen ist (er kann zwischen leichter und hochgradiger Schwerhörigkeit schwanken – mit einem Schwerpunkt bei mittelgradiger Schwerhörigkeit).

5 Der mittlere Hörverlust wird als Mittelwert aus den Werten für Signale mit 250, 500, 1.000, 2.000 und 4.000 Hertz auf dem besseren Ohr und ohne Hörhilfen ermittelt. Dezibel ist ein Maß für das Verhältnis der Schallintensitäten zweier Signale: ein Hörverlust von 6 dB bedeutet, dass die betroffene Person nur die halbe Rezeptionsfähigkeit besitzt – sie hört nur die Hälfte dessen, was eine normalhörende Person hört. 20 dB entsprechen einem Zehntel, 40 dB einem Hundertstel, 60 dB einem Tausendstel der Hörfähigkeit.

6 Es gibt zwar eine gewisse Korrelation zwischen dem Grad der Hörbehinderung und der Entwicklung gesprochener Sprache, doch kann aus dem Audiogramm keine genaue individuelle Prognose über die Chance einer Lautsprachentwicklung abgeleitet werden, die derjenigen hörender Kinder entspricht.

»Sprache« bzw. »Kommunikation« sind also die für die Entwicklung und Bildung gehörloser und schwerhöriger Menschen entscheidenden Bereiche. Es ist auch nicht umstritten, dass – falls keine weitere Behinderung vorhanden ist – eine mangelnde lautsprachliche Entwicklung als Sekundärererscheinung der Hörbehinderung zu bewerten ist. In einem solchen Fall müsste – unter Anwendung der in der Behindertenpädagogik weitestgehend akzeptierten »kompensatorischen Förderung«⁷ – davon ausgegangen werden, dass hörbehinderte Menschen eine Sprachkompetenz erreichen können, die derjenigen der hörenden entspricht. D. h., dass sie so gefördert werden müssten, dass sie entscheidende Phasen der Sprachentwicklung mit einem ähnlichen Alter durchmachen wie hörende Kinder und nicht wie derzeit mit einer mehrjährigen Verzögerung. Genau das ist aber vielfach nicht der Fall. Der wichtigste Grund dafür ist, dass die kompensatorische Förderung – und damit der frühe und systematische Einsatz visueller Kommunikationsmittel inklusive einer Gebärdensprache – im Hörbehindertenbereich von einem großen Teil der ExpertInnen nicht ausreichend angewandt oder sogar abgelehnt wird. Dies erfolgt hauptsächlich aufgrund einer ideologischen Überhöhung der gesprochenen Sprache und damit des für ihr Erlernen notwendigen Hörens (Krausneker/Schalber 2007, 93–156).

3. Kategorien und Bevölkerungsanteile

Vergleichen wir den englischen und den deutschen Sprachraum: Dem Englischen »deaf« steht ein extensions- bzw. zahlenmäßig wesentlich eingeschränkteres »gehörlos« gegenüber (nicht wenige, die sich deutsch als »schwerhörig« bezeichnen, würden im Englischen »deaf« wählen). Diese Diskrepanz ist nicht nur auf mangelnde Übersetzungsgenauigkeit, sondern auch auf die verschiedenen »Kulturen« des Umgangs mit hörbehinderten Menschen und auf deren Traditionen bezüglich ihrer Identitätsentscheidungen⁸ zurückzuführen. Für die Abschätzung der Anzahl der aus medizinischer Sicht gehörlosen und hochgradig schwerhörigen Menschen mit einer Hörbehinderung über 80 dB gilt die Regel »0,1 bis 0,2 Prozent der Bevölkerung«.⁹ Dieselben Anteile gelten auch, wenn wir statt des medizinischen Kriteriums die Identitätsentscheidung für eine »Gehörlosenkultur« bzw. »deaf culture« betrachten, wozu die Entscheidung

7 Um die multimodale Begriffs- und Kognitionsentwicklung über sensorische Integration zu fördern, wird in der Frühförderung das, was wegen eines blockierten Sinneskanals nicht aufgenommen oder wegen eingeschränkter Aktivitätsmöglichkeiten nicht erfahren werden kann, über einen anderen Sinneskanal angeboten. Daher fördert man blinde Kinder über kompensatorische Erfahrungen im akustischen und taktilen Kanal (vgl. dazu Hoppe 2003), spastische z. B. über Reittherapie. Für erfolgreiches Sprachlernen gilt dabei als generelle Bedingung: Biete eine leicht produzierbare und perzipierbare, vollentwickelte (altersgerechte) Sprache an.

8 D. h., ob die hörende Gesellschaft stets auf eine strenge Trennung von Schwerhörigen und Gehörlosen hingearbeitet (wie etwa im deutschsprachigen Raum) oder deren freie Identitätsentscheidung geachtet hat; bzw. wie offen sich die verschiedenen Selbsthilfegruppen für Mitglieder verschiedener Ausrichtungen gezeigt haben.

9 Diese Angaben stellen einen Durchschnittswert aus den international verfügbaren statistischen Angaben dar.

für die Verwendung einer Gebärdensprache gehört (im Englischen oft durch »Deaf« mit großem »D« signalisiert). Betrachten wir die gesamte »Gebärdensprachgemeinschaft«, d. h. alle Personen, die eine Gebärdensprache auch nur z. T. benutzen (etwa Angehörige gehörloser Menschen bzw. Menschen mit gehörlosenbezogenen Berufen), so reichen die entsprechenden Anteile von 0,2 Prozent in Ländern mit einer Tendenz zur Diskriminierung von Gebärdensprachen (z. B. Ungarn, Österreich) bis zu 0,4 und 0,5 Prozent (z. B. skandinavische Länder, USA) in Ländern ohne solche Tendenz. Für die Anteile der schwerhörigen Menschen schwanken die Angaben (je nach angewandten Kriterien wie z. B. der Einbeziehung auch leichterer Reduktion der Hörfähigkeit im Alter) zwischen sieben und zehn bzw. 15 Prozent. Dass auch die schwerhörigen Menschen manchmal unter der ungenauen Begriffsverwendung leiden, zeigt ein Brief der European Federation of Hard of Hearing People (EFHOH 2007b) an europäische Institutionen, in dem darauf aufmerksam gemacht wird, dass diese Personen zwar mit dem Englischen »deaf« mitgemeint sind, ihre spezifischen Bedürfnisse damit aber nicht verschwinden dürften.

4. Ein dramatischer Populationswechsel

Der medizinisch-technische Fortschritt bewirkt eine bedeutende Veränderung in der Gesamtpopulation der hörbehinderten Menschen: Die verbesserte medizinische Betreuung schwangerer Frauen und Kleinkinder führt zu einer geringeren Zahl krankheitsbedingter Hörbehinderungen; die technische Verbesserung konventioneller Hörgeräte ermöglicht einen besseren Lautsprachzugang für höhergradig schwerhörige Menschen; das Cochlearimplantat (CI), das in den entwickelten Ländern mittlerweile 80 bis 90 Prozent der hochgradig schwerhörigen und gehörlosen Kinder implantiert wird, macht aus diesen zu gut zwei Dritteln leicht bis mittelgradig Schwerhörige (Szagun u. a. 2006, Krammer 2007). Das bedeutet insgesamt eine Abnahme der Zahl hörbehinderter Menschen, bei den gehörlosen Personen allerdings sogar um mindestens zwei Drittel. Die zunehmende (auch teilweise) Akzeptanz und Verwendung von Gebärdensprachen wird hingegen den Anteil der GebärdensprachverwenderInnen nicht so stark sinken lassen wie jenen der medizinisch hochgradig schwerhörigen und gehörlosen Menschen.

Zu betonen ist, dass diese Prognose wegen der prohibitiven Kosten von ca. 70.000 Euro für ein CI nur für die reichen Länder gilt: Weltweit wird demgegenüber die Zahl der schwer hörbehinderten und gehörlosen Menschen aufgrund des Bevölkerungswachstums und mangelnder medizinischer Versorgung eher zunehmen (0,1 bis 0,2 Prozent von ca. sieben Milliarden Menschen sind immerhin sieben bis 14 Millionen¹⁰, von denen viele noch heute diskriminiert werden).

10 Stehen keine Hörgeräte zur Verfügung, erhöht sich der Anteil der Menschen ohne ausreichenden Zugang zur hörenden Gesellschaft bis auf mindestens ein Prozent der Bevölkerung.

5. Die Behandlung von »Behinderung« bzw. »Hörbehinderung« in den Sozialwissenschaften

Insbesondere im deutschsprachigen Raum werden behinderte Menschen in wissenschaftlichen Einführungen oder Überblicksdarstellungen bis heute wenig berücksichtigt. Das hängt wohl damit zusammen, dass einerseits die Rechte behinderter Menschen erst in jüngster Zeit formuliert wurden und dass andererseits eine umfassend anthropologisch-ethnografische Forschung hier keine breite Basis hat.¹¹ Bevor nicht »gleiche Rechte (wie für nichtbehinderte Menschen)« und »gleicher Zugang« (z. B. zu Information, Bildung und Beruf) anerkannt waren, waren behinderte Menschen allenfalls für die Sozial- und Gesundheitspolitik interessant, wurden aber kaum als »diskriminiert« angesehen, weil sie ja sowieso oft in Spezialeinrichtungen (Heimen, Schulen usw.) »befürsorgt« wurden.¹²

Erst mit dem Entstehen der Behindertenbewegungen vor ca. 40 Jahren und aufgrund des Engagements behinderter WissenschaftlerInnen¹³ wurden behinderte Menschen tatsächlich als Subjekte sozialwissenschaftlicher Forschung wahrgenommen. In Analogie zu den »Cultural Studies« entstanden vor ca. 30 Jahren die »Disability Studies«¹⁴ und die noch spezielleren »Deaf Studies«, die nun auch im deutschsprachigen Raum Fuß fassen.

5.1 Die »Statistikfalle« und der Mangel an gruppenspezifisch relevanten Daten¹⁵

Der Oberbegriff »Hörbehinderung« führt dazu, dass bei empirischen Untersuchungen aufgrund rein statistischer Überlegungen bei geringen Fallzahlen alle Personen mit diesem »Merkmal« in einer statistischen Gruppe zusammengeführt werden. Der Effekt dieser Praxis ist, dass viele Untersuchungen keine Untergruppen nach differenzierten speziellen Bedürfnissen berücksichtigen und dass insbesondere die Gebärdensprachminderheit innerhalb der Hörbehinderten einfach »nicht existiert«. So wurde im ersten Bericht über die Lage behinderter Studierender (Wroblewski/ Unger 2003, 70) nur eine Kategorie, nämlich »Sonstige Beeinträchtigung inkl. Sprech- und Hörbeeinträchtigten« verwendet. Nach Kritik wurde die Vorgehensweise im nächsten Bericht vollständig

11 Vgl. dazu die geringe Anzahl deutscher Universitätsstandorte auf <http://www.gfanet.d/node/22>.

12 Dementsprechend existiert eine »Soziologie der Behinderten« (siehe etwa Stange 2004). Im Bereich der Psychologie gibt es etwa auf <http://www.lexikon-psychologie.d/> keinerlei Information über Behinderung. Auf <http://www.psychology48.com/deu/d/behinderung/behinderung.htm> wird zwar auf die Tatsache der Diskriminierung behinderter Personen hingewiesen, aber nicht auf Gruppen innerhalb der behinderten Menschen eingegangen. Öfter findet sich der Behinderungsbegriff in der Kombination »geistige Behinderung«.

13 Vgl. dazu Zola/ Mairs (2003); die Zeittafel in Campbell/ Oliver (1996), 15–16 kann als idealtypisch für die Entwicklung in fortschrittlichen europäischen Staaten gelten. Zu hörbehinderten Frauen siehe Breiter (2002), Kölblinger (1993), Krammer (2008).

14 Vgl. <http://www.disability-studies-deutschland.de/index.php>; <http://www.disability-studies.ch/>; <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-studies.html>. In Österreich fand ein erstes Vernetzungstreffen am 3. Juli 2009 statt.

15 Die relativ schlechte Datenlage im gesamten Behindertenbereich wird von vielen Selbsthilfegruppen bzw. im Feld arbeitenden Institutionen kritisiert (Mehls 2002, Jugend am Werk Steiermark 2004, 12–18).

umgestellt: Schwerhörige wie gehörlose Studierende sind nun getrennt berücksichtigt (Wroblewski u. a. 2007, 62, 69–71, 82–83).

5.2 Die »Sprachfalle«

»Patient taubstumm. Anamnese nicht möglich« (Fellinger u. a. 2005, 43) war bis vor Kurzem nicht nur in Krankengeschichten zu lesen, sondern war teilweise auch in der Forschung geübte Praxis (vgl. Kap. 7.3). Diese Kommunikationsbarrieren führten bis in die jüngste Vergangenheit zu einer schlechteren Gesundheitsversorgung bzw. einem schlechteren körperlichen und psychischen Befinden gehörloser Menschen. Erst die Gründung der »Ambulanz für Gehörlose, Ertaubte und Hörbehinderte« am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz vor 15 Jahren (weitere in Wien, Graz und Salzburg folgten) beseitigte diesen Mangel. Bei etwa der Hälfte der GehörlosenambulanzpatientInnen wurden erst durch gebärdensprachliche Kommunikation Grunddiagnosen für z. B. Zuckerkrankheit oder Bluthochdruck möglich, ebenso wie psychiatrische Maßnahmen.

Auch für die Forschung gilt: Aufgrund mangelnder Kenntnisse der kommunikativ-sprachlichen Bedürfnisse hochgradig schwerhöriger und gehörloser Menschen, insbesondere von GebärdensprachbenutzerInnen, eröffnet sich zu ihnen kein angemessener sprachlicher Zugang. Wegen mangelnder Schriftsprachkenntnisse bzw. in Übereinstimmung mit der Gehörlosenkultur werden schriftliche Fragebogen nicht beantwortet; manche ForscherInnen schließen Personen, die eine Gebärdensprache bevorzugen, wegen dieser Sprache aus. Andere suchen die Begegnung mit ihnen gar nicht, weil sie glauben, dass Interviews mit (laut-) sprachlich »zugänglichen«, meist schwerhörigen Personen dieselben Ergebnisse erbrächten.

6. Vorhandene Daten

Die erste Studie, welche sich mit hörbehinderten Menschen in Österreich beschäftigte, stammt von Braun/Burghofer (1995, 92–97): Von 279 im Jahre 1994 befragten gehörlosen Personen im Alter von 15 bis 30 Jahren gaben 67 (24 Prozent) an, keinen Beruf auszuüben. Fast die Hälfte der gesamten Stichprobe (209 von 525 Personen) berichtete von Schwierigkeiten bei der Arbeits- bzw. Lehrplatzsuche; 27 Prozent fühlten sich auf ihrem Arbeitsplatz nicht wohl; nur 42 Prozent sagten, sie hätten den gewünschten Beruf erlernen können. Von 383 berufstätigen gehörlosen Menschen arbeiteten 148 (39 Prozent) als Hilfskräfte, obwohl sie einen Beruf erlernt hatten.

Der Studie von Fellinger u. a. (2005) liegt eine Zufallsstichprobe von 352 erwachsenen PatientInnen (85 Prozent davon prälingual gehörlos) zugrunde. Da die Gehörlosenschulen früher als Internate geführt wurden, waren gut zwei Drittel der Befragten jeweils längere Zeit von der Familie getrennt. Etwa 80 Prozent haben wieder gehörlose PartnerInnen, 90 Prozent der Kinder sind hörend. 70 Prozent sind Mitglied in einem Gehörlosenverein (50 Prozent davon aktiv); nur 30 Prozent haben FreundInnen ohne Hörbehinderung. Die Trennung von der Familie, der Umgang der Eltern mit der Behinderung ihres Kindes (sowohl Überbehütung als auch mangelnde Akzeptanz

seiner Bedürfnisse) bedeuten starken und dauerhaften Stress im Alltagsleben. Daher zeigen bis zu 50 Prozent der gehörlosen Menschen (auch Kinder; Fellingner et al. 2008) neuro-psychische Auffälligkeiten (Nervosität, Angst, auffälliges Verhalten). Die psychischen und somatischen Symptome insbesondere bei schwerer hörbehinderten Menschen sind multifaktoriell bestimmt, etwa durch Kommunikationseinschränkungen in früher Kindheit oder die erhöhte benötigte Energie für die Bewältigung von Alltagssituationen, z. B. bei der Auflösung von Missverständnissen.

Was gesprochene und Schriftsprache betrifft, sind die Ergebnisse der oralen Orientierung und auch der unsystematischen Verwendung visueller Mittel in Erziehung und Bildung schlecht bis katastrophal:¹⁶ In der Spontansprache schwer hörbehinderter und gehörloser Kinder waren nur 32 Prozent der Wörter für die Versuchsleitung verständlich; einzuschulende gehörlose Kinder wiesen ein Wortschatzalter von Zweijährigen auf, 15-jährige SchulabgängerInnen in Wien ein Wortschatzalter von Sechs- bis Zehnjährigen (Gelter 1987, 40–42). Bei einer großangelegten Untersuchung zur Schriftsprache gehörloser Personen mittels Faxtexten (Vollmann u. a. 2000 und 2002) wurden die untersuchten Personen ungefähr zu je einem Drittel in eine von drei Schreibleistungsgruppen eingeordnet: Eine Personengruppe verfügt über weitgehend vollständige Regelkenntnisse des Deutschen; die zweite ist nur mit einfachen Regelmustern und geringer syntaktischer Komplexität vertraut; die dritte verwendet viele Holophrasen (stereotype oder komprimierte Phrasen wie »gemma« für »gehen wir«), mangelhafte Wortartunterscheidungen und abweichende Wortfolgen. Das durch die mangelnde Zugänglichkeit der gesprochenen Sprache entstehende Defizit wird in der Frühförderung zu wenig beachtet und wächst mit zunehmendem Alter. Mit 16 Jahren weisen von den zu wenig bzw. ungeeignet geförderten schwer hörbehinderten Kindern nur 2,5 Prozent einen altersangemessenen Lautsprachstand auf, fast die Hälfte hat kein Leseverständnis. Aufgrund einer solchen mangelnden Sprachkompetenz ist bei vielen hörbehinderten PflichtschulabsolventInnen auch der gesamte Bildungsstand zu niedrig, um auf dem Arbeitsmarkt bestehen zu können (zur Sprach- und Bildungssituation vgl. Eisenwort u. a. 2003, Fellner-Rzehak/ Podbelsek 2004, Grbić 2004, 200–206, Grünbichler/ Stalzer 2002, Krammer 2001).

7. Die wissenschaftliche Behandlung von »Hörbehinderung«

Die folgenden Darstellungen verfolgen das Ziel, nachzuweisen, dass speziell in Disziplinen wie Pädagogik und Medizin wesentliche Strömungen nach wie vor Standpunkte zu Hörbehinderung einnehmen, die nicht den aktuellen wissenschaftlichen Standards entsprechen. Diese Positionen, die in großen Institutionen, Ausbildungsgängen, Handbüchern und vor allem in der Praxis gegenüber Betroffenen vertreten werden, verhindern in ihren Auswirkungen vielfach eine altersangemessene Entwicklung und Förde-

16 Mit dieser Bewertung ist gemeint, dass die betroffenen Personen entweder für Arbeitsplätze mit Schriftsprachanforderungen ungeeignet oder sogar mit funktionalen AnalphabetInnen gleichzusetzen sind.

rung hörbehinderter Kinder und Erwachsener – und sie behindern damit auch deren Inklusion in die Gesellschaft. Erstaunlich ist, dass sich diese im deutschen Sprachraum immer noch vorherrschende Form der »Hörgeschädigtenpädagogik« praktisch nicht mit jenen Erkenntnissen beschäftigt, die nicht zu ihrer Ausrichtung passen.¹⁷

7.1 Sonderpädagogik

In der heute noch als Standardwerk geltenden »Theorie der Behindertenpädagogik« findet sich folgende Passage:

»... als ein gehörloses Kind ohne muttersprachliche [= gesprochenes Deutsch; F. D.] Förderung niemals eine höhere Kommunikationsstufe als die einer primitiven Gebärdensprache erreichen wird. Das erstrebte Ziel der Frühförderung ist es jedoch, der Ausbildung der Gebärdensprache, die, wie Maeße nachgewiesen hat, eine negative, hemmende Einwirkung auf die Beherrschung der Lautsprache ausübt, entgegenzuwirken« (Bleidick 1985, 189).

Eine UTB-Einführung »in die Arbeit mit behinderten Menschen« bringt eine etwas ausgewogenere Darstellung, tradiert aber das Stereotyp des eigentlich unentscheidbaren »Meinungsstreits« gemeinsam mit der negativen Bewertung des Einsatzes von Gebärdensprache.¹⁸

»Der Meinungsstreit hinsichtlich der Verwendung der einen oder anderen Methode rührt vielfach an die übergreifende Zieldiskussion in der Gehörlosenpädagogik: Soll Integration in die Gesamtgesellschaft das oberste Ziel sein, oder soll man Methoden wie Gebärdensprache oder Fingeralphabet tolerieren, die nur von den Gehörlosen untereinander – allenfalls noch ihren Lehrern – verstanden werden, wodurch einer Minoritätsbildung Vorschub geleistet würde?« (Hensle/ Vernooij 2000, 106).

In den »Grundfragen der Sonderpädagogik« (Leonhardt 2003a) kommt Gebärdensprache als Begriff überhaupt nicht vor – sie wird nur indirekt als »manuelle Zeichen« erwähnt, mit denen gehörlose Eltern mit gehörlosen Kindern kommunizieren. Im »Handlexikon der Behindertenpädagogik« (Antor/ Bleidick 2006) findet sich ein ziemlich verwirrender Artikel von Wisotzki. Der Autor beschreibt verschiedene oralistische Ansätze (das sind Ansätze, die in der Hörbehindertenbildung ausschließlich gesprochene Sprache verwenden) und behauptet etwa, der Bilingualismus sei lediglich eine Initiative der Gehörlosen und nicht eine anerkannte pädagogische Richtung (Wisotzki 2006, 130–133).

Mannhard/ Scheib (2007, 68) argumentieren, dass Spracherwerb ausschließlich über das Hören möglich sei. Ähnliches gilt für das »Logopädische Handlexikon«

17 So etwa mit positiven Ergebnissen aus dem bilingualen Unterricht (vgl. dazu Pinter 1992, Krausneker 2004, Schäfer 2005, Wilbur 2000). Hennies (2006) verweist ausdrücklich darauf, dass bilinguale Beschulung hochgradig hörbehinderte Menschen an die »Normalleistungen« (definiert am PISA-Vergleichstest) heranführen kann, während die »klassische«, orale Schwerhörigkeit kein verwertbares PISA-Ergebnis zeitigt.

18 Andere AutorInnen bezeichnen die Verwendung von Gebärdensprache als sprachliche »Ghettobildung«.

(Franke 2008, 87) sowie für andere Beiträge (Bundschuh 2002, 133–135, Dupuis/ Kerkhoff 1992, 241–242 oder Williams 1991, 372–373).¹⁹

Diese Quellen beweisen, dass die oralistische bzw. »hörgerichtete« oder »auditiv-verbale« Bildung hörbehinderter Menschen,²⁰ innerhalb derer es verschiedene Ansätze gibt, nach wie vor großen Einfluss hat. Bedeutende VertreterInnen sind Breiner, Csanyi, Diller, Jann, Jussen, Kröhnert, Löwe, Schmid-Giovannini und van Uden.²¹

In einem bekannten österreichischen Lehrbuch der Sonderpädagogik (Gruber/ Ledl 1992) finden wir die Orientierung auf »Hörerziehung«:

»... muß durch eine planmäßige Nutzung und Übung des vorhandenen Hörvermögens bzw. der Hörreste versucht werden, die Folgen der Hörschädigung, insbesondere auch für das schulische Lernen auszugleichen. Dabei steht nicht eine Verbesserung des Hörvermögens im Vordergrund, sondern das Training von Identifikations- und Diskriminationsleistungen, somit höherer Hirnleistungen bei der Verarbeitung auditiver Signale...« (ebd., 148).

Wie diese »höheren Hirnleistungen« bei einer zu geringen oder nicht vorhandenen akustischen Eingabe zustande kommen sollen, wird nicht erklärt, außer dass man sie durch »Absehen« des Mundbildes zu gewinnen versucht:

»Da das Mundbild häufig nicht eindeutig ist ..., sind Ergänzungen und Kombinationen zur Sinnerfassung notwendig, wobei die Intelligenz, der Wort- und Sprachformenschatz eines Kindes sowie eine gute visuelle Auffassungsgabe eine große Rolle spielen« (ebd., 149).

Diese Passage ist symptomatisch für die »hörgerichtete« Pädagogik: Wenn die angewandte Methode keinen Erfolg hat, wird der Grund dafür auf das Kind abgeschoben, dessen Intelligenz und Auffassungsgabe eben nicht ausreichen.

Ab Seite 151 bieten Gruber/ Ledl (1992) einen »Exkurs« zur Frage »Gebärdensprache oder Lautsprache« an und argumentieren mit von Jann übernommenen Zitaten für eine »überwiegend lautsprachliche Erziehung«:

*»Insbesondere die schulische und berufliche Ausbildung ist an den Besitz der Lautsprache gebunden. ...
Über die Lautspracherziehung ist es möglich, auf das hörbehinderte Kind erzieherisch einzuwirken und ihm die Normen und Werte zu vermitteln, die in der Gesellschaft, der es angehört, Geltung haben. ...
Lautsprachbesitz ist die Voraussetzung für eine angemessene kognitive Entwicklung des hörgeschädigten Kindes. Er ermöglicht Denkprozesse höherer Art, strukturiert und differenziert das Denken«* (ebd., 151–153).

19 Als rares Gegenbeispiel vgl. Reichmann (1984), 288–298.

20 Zum »Oralismus« siehe Dotter (1996), List (1999), Adam (2000, 122). Migsch (1987) zeigt, wie sehr GehörlosenlehrerInnen selbst unter der oralen Methode litten. Neudecker (2003) bietet eine biografische Darstellung.

21 Eine Überprüfung mittels Internetsuchmaschinen zeigt sehr schnell, dass die Arbeiten der genannten AutorInnen in vielen Ausbildungsgängen empfohlen werden.

Analog fehlt auch im Internetauftritt der Sonderpädagogik im Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (<http://www.cisonline.at/>) unter dem Förderschwerpunkt »Hören« eine systematische Verwendung visueller Kommunikationsmittel:

»In der schulischen Förderung hochgradig hörbehinderter und gehörloser Schülerinnen und Schüler ist es in den vergangenen Jahren zu vielen wichtigen Entwicklungen gekommen. Dazu zählt aus schulischer Sicht die Integration von Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen in der ›Regelschule‹, durch die sich auch für Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderungen deutlich vielfältigere Bildungsmöglichkeiten eröffnet haben. Im außerschulischen Bereich schaffen der Ausbau und die Intensivierung der Frühförderung sowie die enormen medizinisch technologischen Fortschritte neue Voraussetzungen für die Erziehung und den Unterricht hörbeeinträchtigter Schülerinnen und Schüler. Durch die immer mehr zur Regel werdenden Cochlearimplantationen, aber auch durch die Anforderungen der globalen Wissensgesellschaft ergeben sich für gehörlose Kinder und Jugendliche neue und veränderte Bedürfnisse, auf welche die Schule durch entsprechend vielfältige Angebote reagieren muss« (BMUKK 2008).

Die Benennung der so genannten »Förderschwerpunkte« verdient ebenfalls Beachtung: Wie mögen sich blinde oder gehörlose Kinder fühlen, wenn sie dem Schwerpunkt »Sehen« bzw. »Hören« zugeordnet werden? Es wird wohl dasselbe Gefühl sein, das ein Kind im Rollstuhl haben müsste, wenn es einem Schwerpunkt »Gehen« zugeordnet würde. Letzteres ist – natürlich? – nicht der Fall; die Benennung der Förderschwerpunkte »Hören« und »Sehen« führt aber alle Behauptungen der SonderpädagogInnen, sie würden jetzt verstärkt Fähigkeiten gegenüber Defiziten betonen, ad absurdum.

7.2 Medizin

In einer Information der HNO-Universitätsklinik der Medizinischen Universität Graz (»Die Hörstörung«) werden die möglichen Folgen einer »Hörstörung« für die sprachliche, kognitive und psychosoziale Entwicklung wie folgt beschrieben:

»Da dem Kind nur eine eingeschränkte auditive Kontrolle möglich ist, können Laute fehlen, ersetzt oder entstellt sein. Manchmal klingt das Sprechen monoton. Der Wortschatz kann reduziert sein. Ebenso zeigen sich oft Schwierigkeiten bei der Anwendung grammatikalischer Regeln.

In Abhängigkeit von Zeit und Fördermaßnahmen kann die intellektuelle Entwicklung mehr oder weniger zurückbleiben. Betroffene Kinder werden in der Schule dadurch auffällig, dass sie langsamer sind als andere Kinder und mehr Zeit brauchen, um eine Aufgabe zu bewältigen. Vor allem abstraktes Denken ist beeinträchtigt. Auch können Minderbegabungen durch eine Hörstörung verstärkt werden.

Trotzdem besteht die Gefahr, dass Hörstörungen fälschlich als Mangel an Intelligenz bzw. Lernbehinderung interpretiert werden.

Aufgrund der eingeschränkten Wahrnehmung kann es zu Schwierigkeiten in der Kommunikation und somit zur Überforderung kommen. Daher erscheinen hörgestörte Kinder anders als ihre normalhörenden Altersgenossen. Sie werden durch Sondereinrichtungen oft deklariert. Abhängig vom Grad der Hörstörung sind mitmenschliche Kontakte über das Gehör reduziert ..., Anpassungsschwierigkeiten, Misstrauen, Aggressionen und Verhaltensstörungen können die Folge sein« (Die Hörstörung o. J.).

Über die empfohlene logopädische Therapie ist zu lesen:

»Aufgabe der logopädischen Therapie ist die Begleitung und Unterstützung der Eltern in ihrem Bemühen, das Kind zur Entdeckung der Sprache zu führen, d. h. das Kind hörgerecht-interaktional-kommunikativ zu fördern. ... Der Prozess des ›Hören Lernens‹ muss in Gang gesetzt und unterstützt werden durch Sensibilisierung der Eltern und deren Bemühen, Hören im Alltag zum Erlebnis werden zu lassen« (ebd.).

Dieser Text – verfasst von Personen, welche als medizinische ExpertInnen auftreten, – steht exemplarisch für die Mehrzahl der Informationen, die zum Thema »Hörbehinderung« zu erhalten sind. Textanalytisch sind hier mehrere zentrale verbale Strategien zu finden:

- Die Folgen einer Hörbehinderung werden zwar als bloße Möglichkeit beschrieben, doch wenn sie eintreten, erscheinen sie als unabänderlich.
- Es wird eine Aussage darüber vermieden, was denn zu tun wäre, wenn die Hörfähigkeit so gering ist, dass gesprochene Sprache vom Kind nicht oder nicht in ausreichendem Ausmaß aufgenommen werden kann. Das »Hören Lernen« wird für alle Kinder zum einzigen Ziel erklärt.
- Als »Sprache«, zu deren Erwerb das Kind hingeführt werden soll, gilt immer nur die gesprochene.

Für die Sprachentwicklung sind die hier auftretenden MedizinerInnen aber keine ExpertInnen; im Gegenteil – sie übernehmen hier einen speziellen hörbehindertenpädagogischen Ansatz. Was sind die Gründe für die Übernahme dieses Ansatzes und die Ignoranz gegenüber anderen? Begünstigt wird dies durch traditionelles Fachdisziplinendenken und eine in naturwissenschaftlich orientierten Fächern übliche Praxis des ungeprüften Übernehmens vorliegender Inhalte – hier speziell der Mehrheitsströmung der Sonderpädagogik, wie sie in den meisten Handbüchern und Ausbildungsgängen erscheint. Darüber hinaus hat hier aber auch das grundlegende und sehr erfolgreiche Denkmodell mancher Disziplinen Einfluss: Für MedizinerInnen liegt eine »Hörstörung« vor, für LogopädInnen eine Störung der gesprochenen Sprache, die es jeweils zu »reparieren« gilt; Alternativen werden nicht gesucht. Ganz erklärt ist damit die Ignoranz gegenüber anderen Ansätzen noch nicht. Daher liegt es nahe, zu unterstellen, dass folgendes altes Bild von vielen VertreterInnen verschiedener Fachdisziplinen zumindest implizit noch akzeptiert wird: »Es ist besser, eine Person kann sich recht und schlecht mit gesprochener Sprache durchschlagen, als sie muss ins Ghetto der Gebärdensprachgemeinschaft.« Wesentlich gefördert wird dieses Bild durch die Tatsache, dass ca. 90 Prozent der Eltern schwer hörbehinderter Kinder selbst hören und für das Bild daher oft zugänglich sind.

Zu welchem Paradox die konsequente »hörgerichtete« Orientierung führt, sei mittels der kommentarlosen Gegenüberstellung dreier Zitate illustriert:

»Sprache, Sprechen und Gehör sind eine untrennbare Einheit. Beim Vorhandensein hochgradiger Schwerhörigkeiten ist ein Spracherwerb nicht möglich. Der Begriff der ›Taubstummheit‹ kennzeichnet diese Zusammenhänge. Heutzutage wird diese Bezeich-

nung nicht mehr gebraucht und man spricht bei hochgradigen Schwerhörigkeiten von gehörlos. ... Hörstörungen haben nicht nur Auswirkungen auf den Spracherwerb, sondern auf die gesamte geistige und psychosoziale Entwicklung, da ohne Gehör und ohne Sprache eine geistige Verarmung eintritt. Gehörlosigkeit führt aber nicht nur zur seelischen Verarmung, sondern auch zur Ausbildung von Verhaltensstörungen, die durch Misstrauen und Aggression gekennzeichnet sind, bis hin zur Entwicklung eines Mutismus, Durch rechtzeitige Diagnostik von kindlichen Schwerhörigkeiten ist ein Spracherwerb trotz hochgradiger, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit möglich. Dazu ist aber eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich» (Berger 2004, 10–11).

»Nur wenn ein Kind gut hört, kann es auch sprechen lernen« (Uta Nennstiel-Ratzel, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, http://www.svehk-zh.ch/www/images/stories/pdf/info_wissenswertes/hoertest.pdf, 10. 6. 2009).

»Gehörlose bzw. hochgradig schwerhörige Schülerinnen und Schüler sind Kinder..., die auch bei optimaler Hörgeräte- bzw. Cochlear-Implant-Versorgung Lautsprache nicht oder nur in sehr begrenztem Umfang auditiv wahrnehmen können, ...« (BMUKK 2008, 1).

7.3 Linguistik

Das Forschungsinteresse von Peltzer-Karpf u. a. (1994) galt der Entwicklung gesprochener Sprache bei sinnesbehinderten Kindern im Vergleich zu nicht behinderten Kindern. Die Auswahl der hörbehinderten Kinder wurde wie folgt vorgenommen:

»In der Gruppe der hörgeschädigten Kinder wurden ausschließlich lautsprachlich erzogene, beidseitig hörgeräteversorgte Kinder untersucht, um das Sprachsystem für alle Gruppen konstant zu halten« (ebd., 1).

Die AutorInnen unterscheiden eine Gruppe »leicht- bis mittelgradig« hörbehinderter Kinder im Alter zwischen fünf und sieben Jahren, eine mit »hochgradiger« Hörbehinderung zwischen sechs und sieben Jahren und je eine Gruppe »gehörloser« Kinder von acht und neun bzw. von zehn bis elf Jahren. Die Tests werden wie folgt beschrieben:

»Die Tests wurden ausschließlich lautsprachlich durchgeführt ohne Verwendung von Zeichensprache oder lautsprachenunterstützender Gebärde...« (Peltzer-Karpf u. a. 1994, 34).

Von den ursprünglich 20 hörbehinderten Kindern wurden für die weiteren Untersuchungen der Spontansprache nur mehr sieben herangezogen, für weitere Untersuchungen jeweils nur zwei bis sieben (ebd., 35, 240). Für diese verbliebenen Kinder stellen die AutorInnen fest, dass sie alle Elemente gesprochener Sprache erlernen könnten, dies aber z. T. wesentlich zeitverzögert. Der Ausschluss der Mehrheit der schwerer hörbehinderten Kinder aus den Untersuchungen und die Konzentration auf diejenigen Kinder mit der besten lautsprachlichen Kompetenz bleiben nicht nur unerklärt – der Ausschluss wird auch in den Kontext ausschließlich oraler Bildung gestellt

(siehe etwa Peltzer-Karpf u. a. 1994, 189 und die mehrfache Berufung auf Diller, einen der wichtigsten Repräsentanten des Oralismus).²²

8. Bevormundete Behinderte oder Menschen mit dem Recht auf Selbstbestimmung?

8.1 Menschenrechte

Menschenrechte für Behinderte und spezielle Behindertenrechte haben sich in der Praxis von Rechtsprechung bzw. Verwaltung vieler Länder noch nicht vollständig durchgesetzt.²³ Beispiele dafür aus Österreich sind die Verweigerung des Rechts auf Untertitel im ORF-Fernsehen (RNIB o. J., Dotter 2008 und 2009b) sowie die Einhebung der Radiogebühr von gehörlosen Menschen durch das Gebühren Info Service (hier läuft ein Verfahren beim Verwaltungsgerichtshof). Solange keine vollständige Untertitelung im Fernsehen oder die Einbindung in die Akustiktelefonie über spezielle Vermittlungszentralen (siehe Hilzensauer u. a. 2006) angeboten wird (wie seit langem z. B. vom »Americans with Disabilities Act« (2008/1990) vorgeschrieben), können hörbehinderte Menschen ihr Recht auf gleichen Zugang zu Informationen nicht wahrnehmen. Dasselbe gilt für die GebärdensprachbenutzerInnen, solange ihre Sprachen nicht anerkannt und die Gebärdensprachgemeinschaften nicht als sprachliche Minderheiten behandelt werden (Krausneker 2008).

Auf die vielen positiven Entwicklungen im Behindertenbereich insbesondere der letzten 20 Jahre kann ich hier aus Platzgründen nicht eingehen. Es soll hier nur noch einmal herausgestrichen werden, dass hörbehinderte und gehörlose Menschen genauso unter eugenischen Diskussionen und Maßnahmen litten wie andere Behindertengruppen (Biesold 1988, Muhs 1999). Quellen aus verschiedenen Ländern zeigen, dass an behinderten Personen auch typische Verbrechen begangen wurden, speziell sexueller Missbrauch (Dietzel 2004, Krammer 2008, 203–204) und Betrug (Baumhoefner 2006). Aber auch Fälle von falschen Gerichtsurteilen sind bekannt, die aus Kommunikationsproblemen resultierten.

Ein Literaturvergleich der verschiedenen pädagogischen Richtungen in der Hörbehindertenbildung zeigt, wie lange sich Reste behindertendiskriminierender Ideen des Nationalsozialismus in den oralistischen Ansätzen deutschsprachiger Länder halten konnten – und sei es nur in autoritären Erziehungsmaßnahmen, bevormundendem ExpertInnenverhalten oder der Ablehnung von Behindertenrechten (Topitz 2007).

22 Ausgehend von der – aus der zugrundeliegenden linguistischen Theorie abgeleiteten – Hypothese, dass »sinnesbehindert« eine sinnvolle Kategorie für die Untersuchungen von Problemen bei der Kindersprachentwicklung sei, werden folgerichtig auch für beide Gruppen gemeinsam Empfehlungen entwickelt (Peltzer-Karpf u. a. 1994, 284–285).

23 Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen trat am 3. Mai 2009 in Kraft, die entsprechende Entschließung des Europäischen Rates zur Chancengleichheit für behinderte Menschen stammt vom 20. Dezember 1996. Für eine detaillierte Darstellung der Lage gehörloser Menschen weltweit vgl. Hauland/Allen (2009); für Österreich vgl. Österreichischer Gehörlosenbund (2005) und (2006).

Abschnitt 8.2 gibt ein Beispiel für das unterschiedliche ExpertInnenverhalten gegenüber seh- bzw. hörbehinderten Personen.

8.2 Hörrest und Sehrest – der große Unterschied

Es erscheint ganz natürlich, dass jeder Mensch »Reste« von Fähigkeiten so weit ausnutzt, wie dies möglich ist. Sehbehinderte Personen nutzen also ihre »Sehreste« zum Aufnehmen visueller Information, solange es geht. Wohl niemand wird ihnen aber widersprechen, wenn sie etwa feststellen:

»Ich erlernte die Brailleschrift, weil der Sehrest für die Schwarzschrift einfach zu wenig war. Damit konnte ich keine langen Texte lesen bzw. schreiben«

(<http://www.blindzeln.net/pipermail/netzhaut/2009-April/000005.html>, 14. 5. 2009).

Niemand würde z. B. von einer schwer sehbehinderten Person verlangen, sie solle ihren Sehrest eben ausnutzen und üben und ihr dann im Gegenzug versprechen, dann könne sie Auto fahren.

Bei einem Hörrest (und fast jede hörbehinderte Person besitzt einen solchen aus audiologischer Sicht, sei er noch so klein) sieht die Sache schon anders aus: Dieser Rest wird von manchen ExpertInnen dazu genutzt, die hörbehinderte Person zu verpflichten, mit ihm die gesprochene Sprache zu erlernen, auch wenn objektiv ganz klar ist, dass er dazu nicht ausreicht (z. B. weil die betroffene Person nur laute Umweltgeräusche hören kann, von gesprochener Sprache aber nur unzusammenhängende Fragmente). Die Entscheidung schwer hörbehinderter Personen für die Verwendung einer Gebärdensprache wird also von den oralistisch ausgerichteten ExpertInnen nicht akzeptiert:

»Das auditiv-verbale Vorgehen wird vom Kerngedanken getragen, dass bei einem hörschädigten Kind der minimalste Hörrest – wenn dieser stimuliert wird – zu einer Entwicklung einer spontanen Lautsprache und zum Sprachverstehen geführt werden kann« (Leonhardt 2003b, 200).

Initiativen wie »Selbstbestimmt Leben«, »Integration Österreich«, aber auch die Dachverbände der Behindertenorganisationen fordern in Österreich den Paradigmenwechsel von der Bevormundung zur Selbstbestimmung. Für hörbehinderte Menschen bedeutet das vor allem, dass sie ihr Recht auf eine »gleiche Sprach- und Kognitionsentwicklung«, wie sie hörende genießen, zugestanden erhalten müssen. Die verschiedenen Vertretungsorgane haben dazu jeweils Dokumente vorgelegt, deren Forderungen nun zu realisieren sind: Für Schwerhörige steht dabei der Zugang zu Lautsprache im Vordergrund (EFHOH 2007a), für schwerer hörbehinderte Menschen müssen alle Optionen (Lautsprach- oder bilinguale Orientierung in der jeweils individuell vorteilhaften Ausformung) angeboten werden. Für GebärdensprachbenutzerInnen muss auch noch die Option einer Identitätsentscheidung für die Gehörlosenkultur bestehen (Ladd 2003, Krausneker 2006 und 2008, Steixner 2008).

9. Die österreichische Bildungspolitik am Beispiel zweier Bildungsministerinnen

Noch im Jahr 2002 hatte die zuständige Bundesministerin Elisabeth Gehrler erklärt, die österreichische Gehörlosenbildung sei oral orientiert. Dadurch ist der Bildungszugang für gehörlose und schwer hörbehinderte Menschen in Österreich bis heute extrem erschwert. Eine Veränderung der Haltung des Unterrichtsressorts wurde erstmals durch Bundesministerin Claudia Schmied am 14. Februar 2009 erkennbar (<http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=9467>, 10. 6. 2009). In ihrer Erklärung machte sie deutlich, dass die österreichische Förderung bzw. Bildung hörbehinderter Kinder internationalen Standards nicht entspricht. Vor dieser Feststellung liegen zwei umfassende empirische Untersuchungen (Holzinger u. a. 2006 und Krausneker/Schalber 2007), welche den angekündigten Richtungswechsel möglicherweise beeinflusst haben.

Der gegebene Reformbedarf lässt sich u. a. wie folgt beschreiben (für eine vollständige Liste von Maßnahmen vgl. Krausneker 2008, 28–37):

- Schaffung eines inklusiven Umfelds für alle hörbehinderten Kinder unabhängig von der Sprachentscheidung (Dotter 2009a, 9–11);
- Berücksichtigung hörbehinderter Kinder bei den jetzt eingeführten schulischen Spracheingangstests;
- Beseitigung von Unklarheiten und Einführung einer bilingualen Ausbildung im neuen Sonderschullehrplan für gehörlose Kinder (verbal 2007) sowie im Curriculum Hochschullehrgang Hörgeschädigtenpädagogik (2008);
- ausreichende Ausbildung von LehrerInnen für hörbehinderte Kinder in Österreichischer Gebärdensprache.

10. Zusammenfassung

Aufgrund kommunikativer Einschränkungen im Bereich der Lautsprache sind alle Menschen ab einer mittleren Hörbehinderung von Benachteiligungen in ihrer sprachlichen und sozialen Entwicklung bedroht. Die neuen rechtlichen Grundlagen, wie das Diskriminierungsverbot der Bundesverfassung und das Behindertengleichstellungsgesetz 2006 bieten jeder behinderten Person bzw. ihren Eltern grundsätzlich die Möglichkeit, ihre individuellen Strategien für Sozialisation/ Inklusion, Bildung und Lebensführung zu entwickeln. Eine Realisierung droht derzeit noch an verschiedenen »harten« Fakten wie Ressourcen bzw. Zugänglichkeit von Angeboten zu scheitern.

Im Bereich der Hörbehinderung kommt – nicht nur, aber eben auch in den deutschsprachigen und anderen mitteleuropäischen Ländern – massiver Informationsmangel als Hindernis hinzu. Dies betrifft insbesondere den tatsächlichen Ablauf des Erwerbs gesprochener oder gebärdeter Sprache. Aufgrund dieses Defizits werden wichtige Entwicklungsfaktoren massiv unterschätzt, wie etwa der Zusammenhang zwischen einem rechtzeitigen, altersangemessenen Sprachen Lernen und der kognitiven Entwicklung. Auch wird nicht gesehen, dass für das Erlernen einer Sprache ausreichend Zeit vorhanden sein und eine für den persönlichen Gebrauch im Alltag taugliche Spra-

che möglichst ungehindert wahrnehmbar sein muss. Dieser Informationsmangel, der vielen Betroffenen bzw. ihren Angehörigen tatsächlich nicht vorzuwerfen ist, kommt aber nicht zufällig zustande. Er ist verbunden mit der Dominanz völlig veralteter oralistischer Ansichten über Sprache und hörbehinderte Menschen, die sich in der Mehrzahl der derzeit verwendeten deutschsprachigen Lehrbücher und Übersichtswerke finden. Das Zustandekommen und die Dauerhaftigkeit dieser Dominanz können als Musterbeispiel für die auch in Wissenschaften auftretende Macht von etablierten Richtungen gelten: Es besteht nicht einfach Unwissenheit oder Rückständigkeit, sondern diese wird sozial konstruiert und mit den geeigneten Mitteln (z. B. Einfluss auf Öffentlichkeit und Politik, Ausbildung oder Personalrekrutierung) aufrechterhalten.

Im Kontext eines Konzepts von »Selbstbestimmt Leben« muss nicht weiter für eine der einzelnen Person zugestandene Entscheidung für von ihr bevorzugte Sprache(n) argumentiert werden. Für hörbehinderte Kinder müssen allerdings die Eltern entscheiden. Dieser Umstand spricht noch mehr für deren ausführliche, einigermaßen neutrale Information und für wesentlich verbesserte Frühförderung und Bildung, welche derzeit nicht gegeben sind.

Bei einer Entscheidung für die zumindest teilweise Verwendung einer Gebärdensprache kann auf Problem- und Bedarfserhebungen zurückgegriffen werden. Auch sind die notwendigen Maßnahmen bekannt und müssen nur umgesetzt werden (siehe u. a. Jugend am Werk Steiermark 2004, Rathner/ Jesacher 2006, Treffkorn 2000, Gattinger 2004, Woll et al. 2004). Im Fall einer Entscheidung nur für die gesprochene Sprache hat ebenfalls eine entscheidend verbesserte Förderung zu erfolgen. Unabhängig von der Sprachorientierung ist zu betonen, dass jede grundlegende Förderung vor der Schulzeit stattfinden muss, um die derzeit bei Schuleintritt festzustellenden gravierenden Defizite zu vermeiden. Nur so kann die für die Sprachentwicklung besonders sensible Phase von der Geburt bis zum Alter von sechs Jahren optimal genutzt werden.

Im Fall einer Lautsprachorientierung ergeben sich folgende beiden heiklen – und bisher nicht diskutierten – Fragen:

- Soll diese Orientierung in Frage gestellt werden, wenn der Erwerb der gesprochenen Sprache deutlich verzögert ist (etwa im Sinn von Ullrich 2004, 94–95), bzw. welches Ausmaß muss diese Entwicklungsverzögerung genau aufweisen, damit man das tut?
- Soll dann visuelle Kommunikation nur empfohlen oder auch gegen den Willen der Erziehungsberechtigten durchgesetzt werden?

Literatur²⁴

- Adam, Heidemarie (2000) *Mit Gebärdensprache und Bildsymbolen kommunizieren*. Würzburg.
- Americans with Disabilities Act (2008/1990), verfügbar unter: <http://www.ada.gov/pubs/adastatute08.htm>.
- Antor, Georg/Bleidick, Ulrich (Hg.) (2006) *Handlexikon der Behindertenpädagogik*. Stuttgart.
- Baumhoefner, Arlen (2006) *Financial Abuse of the Deaf and Hard of Hearing*. Edina.
- Berger, Roswitha (1994) *Phoniatrie und Pädaudiologie zwischen Spezialisierung und Interdisziplinarität*. In: Alma mater Philippina WS 94/95, 9–11, verfügbar unter: http://www.med.uni-marburg.de/stpg/ukm/lt/phoniatry/neu/download/Alma_mater_Philippina.html.
- Biesold, Horst (1988) *Klagende Hände*. Solms.
- Bleidick, Ulrich (Hg.) (1985) *Theorie der Behindertenpädagogik*. Berlin.
- BMASK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) (2008) *Behindertenbericht 2008. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008*. Wien, verfügbar unter: http://www.bmsk.gv.at/cms/site/attachments/9/5/7/CH0092/CMS1237382655079/behindertenbericht_09-03-17.pdf.
- BMUKK (Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur) (2008) *Lehrplan der Sonderschule für gehörlose Kinder*, verfügbar unter: http://www.cisonline.at/fileadmin/kategorien/BGBl_II_Nr_137_Anlage_C_2.pdf.
- Braun, Julius/Burghofer, Birgitt (1995) *Gehörlose Menschen in Österreich – Ihre Lebens- und Arbeitssituation*. Linz.
- Breiter, Marion (2002) *Erkundungsstudie zur beruflichen Lebenssituation von gehörlosen Frauen im Raum Wien und Umgebung*. Wien.
- Bundschuh, Konrad (Hg.) (2002) *Wörterbuch Heilpädagogik*. Bad Heilbrunn.
- Campbell, Jane/Oliver, Michael (1996) *Disability Politics: Understanding our Past, Changing our Future*. London.
- Curriculum Hochschulelehrgang Hörgeschädigtenpädagogik (2008), verfügbar unter: http://www.ph-noe.ac.at/fileadmin/departments/HGP_C_PHNOE020408.pdf.
- Die Hörstörung – Informationen für Eltern und Schule der HNO-Universitätsklinik der Medizinischen Universität Graz (o. J.), verfügbar unter: <http://www.meduni-graz.at/phoniatry/information/hoerstoerung.pdf>.
- Dietzel, Anja (2004) *Gehörlos – sprachlos – missbraucht?! Hamburg*.
- Dotter, Franz (1996) *Schreckliche Wissenschaft contra Gehörlose*. In: Die Zukunft, Nr. 7, 32–37.
- Dotter, Franz (2008) *Verfassungsgerichtshof, Verfassungsdienst des Bundeskanzleramts und Gebühren Info Service des ORF contra hörbehinderte ÖsterreicherInnen, ein Lehrstück*. In: Gebärdensprachlinguistik und Gebärdensprachkommunikation. Klagenfurt, 37–60.
- Dotter, Franz (2009a) *The Creation of an Inclusive Environment for Hearing Impaired Persons*, verfügbar unter: http://www.uni-klu.ac.at/zgh/downloads/Dotter_inclusion_2009.pdf.
- Dotter, Franz (2009b) *The European Court of Human Rights (ECHR) Denies Deaf Right to Subtitling*, verfügbar unter: http://www.uni-klu.ac.at/zgh/downloads/Dotter_ECHR_2009.pdf.
- Dupuis, Gregor/Kerhoff, Winfried (Hg.) (1992) *Enzyklopädie der Sonderpädagogik, der Heilpädagogik und ihrer Nachbargebiete*. Berlin.
- EFHOH (European Federation of Hard of Hearing People) (2007a) *An Inclusive Society Being Accessible to Hard of Hearing people*, verfügbar unter: http://www.efhoh.org/mp/db/file_library/x/IMG/30490/file/EFHOHguidelinesfinalversion071112.pdf.
- EFHOH (European Federation of Hard of Hearing People) (2007b) *Statement Adopted by the Annual General Meeting of EFHOH*, verfügbar unter: http://www.efhoh.org/mp/db/file_library/x/IMG/30481/file/EFHOHStatementon-UNConventionEditedversion2.doc.
- Eisenwort, Brigitte u. a. (2003) *Selbsteinschätzung und Wünsche gehörloser Erwachsener in Österreich bezüglich ihrer Schriftsprachkompetenz*. In: Folia Phoniatica et Logopaedica, Bd. 55, 260–266.
- Emmorey, Karen et al. (2008) *Bimodal Bilingualism*, verfügbar unter: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2600850>.

24 Alle Internetquellen waren am 10. 6. 2009 verfügbar.

- Fellinger, Johannes u. a. (2005) *Psychosoziale Merkmale bei Gehörlosen*. In: Der Nervenarzt, Bd. 76, 43–51, verfügbar unter: <http://www.springerlink.com/content/ur9jwl-73v5cebg/fulltext.pdf>.
- Fellinger, Johannes et al. (2008) *Mental Health and Quality of Life in Deaf Children*. In: European Child and Adolescent Psychiatry, Nr. 7, 414–423.
- Fellner-Rzehak, Eva/ Podbelsek, Tina (2004) *Wer nicht hören kann, muss... können! Eine Untersuchung zum Textverstehen gehörloser Erwachsener*. Klagenfurt, verfügbar unter: <http://www.uni-klu.ac.at/zgh/inhalt/379.htm>.
- Franke, Ulrike (2008) *Logopädisches Handlexikon*. München.
- Gattinger, Nicole (2004) *Die Situation österreichischer Hörbeeinträchtigter Studierender an der Universität Wien*, verfügbar unter: <http://www.voegs.at/voegs/wp-content/uploads/2006/08/Proseminararbeit.pdf#search=%22Gattinger%20Nicole%20Proseminararbeit%22>.
- Gelter, Ingeborg (1987) *Wortschatz und Lesefähigkeit gehörloser Schüler*. In: Der Sprachheilpädagoge, Bd. 3, 37–42.
- Grbić, Nadja (2004) *Zur Qualität der Fachkommunikation Gehörloser im IT-Bereich*. In: Göpferich, Susanne/ Engberg, Jan (HgInnen) *Qualität fachsprachlicher Kommunikation*. Tübingen, 199–218.
- Grosjean, François (2007) *Studying Bilinguals: Methodological and Conceptual Issues*. In: Ritchie, William C./ Bhatia, Tej K. (eds.) *The Handbook of Bilingualism*. Oxford, 32–63.
- Grosjean, François (o. J.) *Das Recht des gehörlosen Kindes, zweisprachig aufzuwachsen*, verfügbar unter: http://www.francoisgrosjean.ch/German_Allemand.pdf.
- Gruber, Heinz/ Ledl, Viktor (1992) *Allgemeine Sonderpädagogik*. Wien.
- Grünbichler, Sylvia/ Stalzer, Christian (2002) *Zur Situation Gehörloser in der Steiermark. Ergebnisse einer Umfrage*. In: Das Zeichen, Nr. 61, 344–350.
- Haualand, Hilde/ Allen, Colin (2009) *Deaf People and Human Rights*. Helsinki, verfügbar unter: <http://www.wfdeaf.org/projects.html>.
- Hennies, Johannes (2006) *Lesekompetenz und Schulleistungstests*. In: Das Zeichen, Nr. 72, 82–95.
- Hensle, Ulrich/ Vernooij, Monika A. (2000) *Einführung in die Arbeit mit behinderten Menschen*. Wiebelsheim.
- Hilzensauer, Marlene u. a. (2006) *Relay Center Austria*, verfügbar unter: http://www.uni-klu.ac.at/zgh/downloads/Publ_09_RCA_download.pdf.
- Holzinger, Daniel u. a. (2006) *Chancen Hörgeschädigter auf eine erfolgreiche schulische Entwicklung (CHEERS)*, verfügbar unter: <http://www.bblinz.at/linz/medizin/article.siteswift?so=all&do=all&c=gotosection&d=s%3A26%3A%22Linz%2FMedizin%2FCHEERS-Studie%22%3B>.
- Hoppe, Andreas (2003) *Musik hören – Texte erfinden*. Dissertation an der Universität Hildesheim, verfügbar unter: <http://web1.bib.uni-hildesheim.de/edocs/2003/478221150/doc/478221150.pdf>.
- Jugend am Werk Steiermark (2004) *Bedarfsanalyse zur Arbeitsintegration von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen in der Steiermark*. Graz, verfügbar unter: http://www.jaw.or.at/Bericht_Bedarfsanalyse_Menschen_mit_Hoerbeh.pdf.
- Kölblinger, Maria (1993) *Hörbehinderte Frauen*. Dissertation an der Universität Linz.
- Krammer, Klaudia (2001) *Schriftsprachkompetenz gehörloser Erwachsener*. Klagenfurt, verfügbar unter: <http://www.uni-klu.ac.at/zgh/bilder/Band3.mht>.
- Krammer, Klaudia (2007) *Hörimplantate: Wie effektiv sind sie wirklich?* Klagenfurt.
- Krammer, Klaudia (2008) *Gehörlose Frauen in Österreich*. In: Das Zeichen, Nr. 79, 198–205.
- Krausneker, Verena (2004) *Viele Blumen schreibt man »Blümer«*. Seedorf.
- Krausneker, Verena (2006) *Taubstumm bis Gebärdensprachig*. Klagenfurt.
- Krausneker, Verena (2008) *The Protection and Promotion of Sign Languages and the Rights of their Users in Council of Europe Member States: Needs Analysis*. Strasbourg, verfügbar unter: http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/soc-sp/Report%20Sign%20languages%20final.doc.
- Krausneker, Verena/ Schalber, Katharina (2007) *Sprache Macht Wissen*, verfügbar unter: www.univie.ac.at/oegsprojekt/downloads.htm <<http://www.univie.ac.at/oegsprojekt/downloads.htm>>.
- Ladd, Paddy (2003) *Understanding Deaf Culture: in Search of Deafhood*. Clevedon.
- Leonhardt, Annette (Hgin) (2003a) *Grundfragen der Sonderpädagogik*. Weinheim.
- Leonhardt, Annette (2003b) *Störungen der Sprachentwicklung durch Hörschäden*. In:

- Grohnfeldt, Manfred (Hg.) Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Bd. 4. Stuttgart, 193–201.
- List, Gunther (1999) *Germany*. In: Brelje, William (ed.) *Global Perspectives on the Education of the Deaf in Selected Countries*. Hillsboro, 114–121.
- Mannhard, Anja/ Scheib, Kristin (2007) *Was Erzieherinnen über Sprachstörungen wissen müssen: mit Spielen und Tipps für den Kindergarten*. München.
- Marschark, Marc (2007) *Raising and Educating a Deaf Child*. New York.
- Mayer, Connie/ Akamatsu, Tane (2003) *Bilingualism and Literacy*. In: Marschark, Marc/ Spencer, Patricia E. (eds.) *Oxford Handbook of Deaf Studies, Language and Education*. Oxford, 136–147.
- Mehls, Hartmut (2002) *Doch die nicht sehen, zählt man nicht!*, verfügbar unter: <http://www.dvbs-online.de/horus/2002-1-1666.htm>.
- Migsch, Gertraud (1987) *Die Verstummung des Widerspruchs*. Dissertation an der Universität Salzburg.
- Muhs, Jochen (1999) *Gehörlose im 3. Reich*, verfügbar unter: http://www.kugg.de/history/gl-im-3reich_JMuhs.htm.
- Neudecker, Liselotte (2003) *Gehör-los*. Weitra.
- Österreichischer Gehörlosenbund (2005) *1. Diskriminierungsbericht der österreichischen Gebärdensprachgemeinschaft*. Wien, verfügbar unter: http://www.oeglb.at/netbuilder/docs/diskr_bericht_2004.pdf.
- Österreichischer Gehörlosenbund (2006) *2. Diskriminierungsbericht der österreichischen Gebärdensprachgemeinschaft*. Wien, verfügbar unter: http://www.oeglb.at/netbuilder/docs/diskr_bericht_2005.pdf.
- Peltzer-Karpf, Annemarie u. a. (1994) *Spracherwerb bei hörenden, sehenden, hörgeschädigten, gehörlosen und blinden Kindern*. Tübingen.
- Pinter, Magret (1992) *Klagenfurter Unterrichtsprojekt: Bilinguale Förderung hörgeschädigter Kinder in der Gehörlosenschule*. In: *Das Zeichen*, Nr. 20, 145–150.
- Rathner, Verena/ Jesacher, Daniela (2006) *Ausbildungsinhalte von SozialarbeiterInnen in Hinsicht auf die Arbeit mit gehörlosen Menschen*. In: Veröffentlichungen des Zentrums für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation der Universität Klagenfurt, Nr. 8, 1–39, verfügbar unter: http://www.uni-klu.ac.at/zgh/downloads/Publ_08_Rathner_Jesacher_download.pdf.
- Reichmann, Erwin (Hg.) (1984) *Handbuch der kritischen und materialistischen Behindertenpädagogik und ihrer Nebenwissenschaften*. Solms-Oberbiel.
- RNIB (Royal National Institute for Blind People) (o. J.) *RNIB, RNID, EFHOH, EUD, FEPEDA and EBU Submission in Response to the EC Public Consultation on the Review of Television without Frontiers Directive*, verfügbar unter: <http://www.fevlado.be/themes/ondertiteling/documenten/Television%20without%20frontiers.pdf>.
- Schäfke, Ilka (2005) *Untersuchungen zum Erwerb der Textproduktionskompetenz bei hörgeschädigten Schülern*. Seedorf.
- Stange, Helmut (2004) *Grundlagen einer Soziologie der Behinderung*. Dortmund, verfügbar unter: <http://www.fk-reha.uni-dortmund.de/Soziologie/Vorlesungen/2004-SS/130063-Skript.pdf>.
- Steingruber, Alfred (2000) *Der Behindertenbegriff im österreichischen Recht*. Diplomarbeit an der Universität Graz, verfügbar unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/steingruber-recht.html>.
- Steixner, Paul (2008) *Taubstumm oder gehörlos? Zur sozialen Situation Gehörloser zwischen Diskriminierung, Integration und Anerkennung der Gehörlosenkultur*. Diplomarbeit an der Universität Innsbruck.
- Szagan, Gisela u. a. (2006) *Sprachentwicklung bei Kindern mit Cochlear-Implantat*, verfügbar unter: http://www.gehoerlosen-bund.de/download/pdf/szagan_CI_Spra_Final.pdf.
- Topitz, Verena (2007) *Die Darstellung gehörloser Menschen in Werken der Sprachheilpädagogik: eine kritische Sichtung aktueller Literatur*. In: *verbal newsletter*, Nr. 1, 9–17, verfügbar unter: http://www.univie.ac.at/linguistics/verbal/news/1_2007.pdf.
- Treffkorn, Kerstin (2000) *Gehörlose Lehrlinge in der Steiermark. Ihre Situation in der Berufsschule und am Arbeitsplatz*. Graz, verfügbar unter: <http://www-gewi.uni-graz.at/wila/Publicationen/AP30.pdf?search=%22Geh%C3%B6rlose%20Lehrlinge%20in%20der%20Steiermark.%20Ihre%20Situation%20in%20der%20Berufsschule%20und%20am%20Arbeitsplatz%22>.
- Ullrich, Daniel (2004) *Zur Kommunikationssituation von hörgeschädigten Menschen in der beruflichen Integration – eine sozialwissenschaftliche Studie zur Erfassung kommunikativer*

- Probleme berufstätiger hörgeschädigter Menschen.* Dissertation an der Universität Erfurt, verfügbar unter: <http://www.db-thueringen.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-4030/ullrich.html>.
- Verbal (2007) *Stellungnahme zum »Lehrplan der Sonderschule für gehörlose Kinder«.* In: verbal newsletter, Nr. 2, 8–9, verfügbar unter: http://www.univie.ac.at/linguistics/verbal/news/2_2007.pdf.
- Vogel, Carla (2006) *Und jetzt...? Unser Kind ist gehörlos!* Guxhagen.
- Vollmann, Ralf u. a. (2000) *Zweitsprache Muttersprache: Die schriftsprachliche Deutsch-Kompetenz österreichischer Gehörloser.* In: Zeitschrift für Interkulturellen Fremdsprachenunterricht, Nr. 2, verfügbar unter: <http://zif.spz.tu-darmstadt.de/jg-05-2/beitrag/vollm7.htm>.
- Vollmann, Ralf u. a. (2002) *Error Analysis of Written Language Abilities in Hearing Impaired Austrians.* In: Grazer Linguistische Studien, Bd. 57, 145–157.
- WHO (World Health Organization) (1999) *International Classification of Functioning, Disability and Health*, verfügbar unter: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>; deutsche Übersetzung verfügbar unter: http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf.
- Wilbur, Ronnie B. (2000) *The Use of ASL to Support the Development of English and Literacy.* In: Journal of Deaf Studies and Deaf Education, Nr. 1, 81–104.
- Wilken, Etta (1999) *Förderung des Spracherwerbs durch die Gebärden unterstützte Kommunikation (GuK) bei Kindern mit Down-Syndrom*, verfügbar unter: <http://down-syndrom-netzwerk.de/bibliothek/wilken1.html>.
- Williams, Phillip (ed.) (1991) *The Special Education Handbook.* Milton Keynes.
- Wisotzki, Karl H. (2006) *Gehörlosigkeit, Gehörlose, Gehörlosenpädagogik*, In: Antor, Georg/Bleidick, Ulrich (Hg.) *Handlexikon der Behindertenpädagogik.* Stuttgart, 130–133.
- Woll, Bencie et al. (2004) *Deaf Students' Learning in Mainstream Vocational Training Settings.* London, verfügbar unter: <http://www.sign-language.nl/index.php?sid=46>.
- Wroblewski, Angela/ Unger, Martin (2003) *Die Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender.* Wien, verfügbar unter: http://ww2.sozialerhebung.at/Ergebnisse/PDF/gesundheitt_beeintraechtigte_studierende_2002.pdf.
- Wroblewski, Angela u. a. (2007) *Soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender 2006.* Wien, verfügbar unter: http://ww2.sozialerhebung.at/Ergebnisse/PDF/gesundheitt_beeintraechtigte_studierende_2006.pdf.
- Zola, Irving Kenneth/ Mairs, Nancy (2003) *Missing Pieces: a Chronicle of Living with a Disability.* Philadelphia.

Kontakt:

franz.dotter@uni-klu.ac.at