

We have a dream ...

Sommer 2012

„Heute ist mein erster Tag im neuen Kindergarten. Mama wirft mir zum Abschied noch tausend Gebärdenküsse zu. Angst habe ich nicht, denn hier wissen alle Bescheid, und die Erzieherin kann fast so gut gebärden wie Mama. Mama und Papa haben sich schon erschrocken, als sie hörten, dass ich nichts höre, aber ein netter Arzt hat ihnen ganz viel erzählt und dann haben sie einfach eine neue Sprache gelernt. Mein kleiner Bruder kann auch schon mit den Händen sprechen, obwohl er noch nicht mal alleine stehen kann. Morgen kommt unser Babysitter. Sie hat in der Schule meine Sprache gelernt, und deshalb können wir besonders viel Quatsch machen. Aber manchmal, da braucht man gar nicht zu sprechen, da verstehen wir uns auch so.“

Man staune, was es in der Zukunft alles geben wird:

Gebärdensprache ist visuell-gestisch und daher für gehörlose Kinder barrierefrei wahrnehmbar. Mit dieser Voraussetzung wachsen sie von Beginn an bilingual mit Gebärden- und Lautsprache auf.

Keine Zweifel, kein „Methodenstreit“, denn jedem ist klar: Erst voller Zugang zur Sprache ermöglicht vollen Zugang zur Bildung. Vor allem aber steht Sprache den Kindern in den verschiedensten Formen und Funktionen zur Verfügung.

Gebärdensprache wird so ganz nebenbei auch für alle diejenigen eine Bereicherung, die bisher noch nicht um ihren Wert wussten.

Mütter gebärden mit ihren Babys, lange bevor diese mit den Mündern plappern können, und fördern damit deren allgemeine Sprachentwicklung.

Studien zeigen schon heute den positiven Einfluss des Lernens einer Gebärdensprache auf hörende Kinder und ihre kognitive Fähigkeiten und ermutigen Schulen, diese Sprache als Fremdsprache einzuführen.

Und so ganz nebenbei verliert die hörende Mehrheitsgesellschaft ihre Angst vor dem „anderen“, welches als fremd erschien.

Zu visionär? Wir können uns eine Gesellschaft vorstellen, in der sich ein Kind mit besonderen Bedürfnissen nicht an seine Umwelt anpassen muss, sondern in der wir die Möglichkeiten schaffen, in der dieses Kind auch Kind sein kann.

... du kannst was tun:

Als wir angefangen haben, uns mit dieser Thematik zu beschäftigen, hat uns die inhaltliche Komplexität fast überfordert. Wir sind einer tiefer gehenden Auseinandersetzung eine Weile ausgewichen, indem wir schlichtweg immer einem Pro-Argument ein Kontra-Argument gegenübergestellt haben. Wir mussten oder durften im Laufe der Diskussion aber feststellen, dass es darum nicht gehen kann, sondern dass es vielmehr wichtig ist, sich als Persönlichkeit diesem vielfältigen Themenkomplex zu stellen, der, wenn man ihn genauer betrachtet, viele Lebensbereiche berührt, die uns alle angehen.

Vielleicht ist es in erster Linie diese Art von „Tun“, derer es bei dieser Grundsatzthematik bedarf. Nicht oberflächliche Diskussionen, ob ein Kind mit CI schwimmen kann oder nicht, sondern eine gut durchdachte, auch ethische Fundierung der eigenen Meinung.

In diesem Prozess der Meinungsbildung ist es sicherlich hilfreich, sich Fachwissen anzueignen. Ein nicht zu unterschätzender Wert ist aber auch, sich immer wieder mit betroffenen Menschen auseinander zu setzen und deren Perspektive kennen zu lernen. Aber auch der Austausch mit Personen, die nicht betroffen oder nicht fachlich gebildet sind, kann einen in der eigenen Meinungsbildung weiterbringen.

Bleib nicht stecken im Schlagabtausch von Argument, Gegenargument und Rechtfertigung. Bring mit Kreativität das vor und voran, was du als richtig erkannt hast.

Kontakt

Für Studierende von Studierenden
des Projektseminars *Cochlea-Implantat*
und *Jahr der Geisteswissenschaften*
SoSe 2007



Eva-Carolin Hölscher, Lukas Johner, Sebastian Kohlmeyer, Ellen Konzelmann, Malwine Masius, Susan Raettig, Catherine Rousseau-Minhaj, Murat Topaloglu, Patricia Wagner, Maxi Waschke, Angela Koser, Heidrun Schulze

Seminarleitung: Prof. Dr. Renate Fischer

Institut für Deutsche Gebärdensprache
Binderstr. 34 • 20146 Hamburg
Renate.Fischer@sign-lang.uni-hamburg.de



DGS Deutsch



Cochlea Implantat

... du triffst in den Medien auf schöne Versprechungen:

Das CI sei ein „Implantat, mit dem die Taubheit aus unserer Gesellschaft verschwinden kann.“ Und die „[...] mit einem künstlichen Gehör ausgestatteten Kleinkinder unterscheiden sich dann in ihrer Sprachentwicklung nicht im Geringsten von normal hörenden Kindern.“ (Rückert 2004)

„Über 60.000 gehörlose Menschen sind inzwischen weltweit mit einem CI versorgt worden. Der überwiegende Teil davon sind prälingual ertaubte Kinder. Gerade von der Entwicklung der Kinder wurde und wird Großartiges erwartet. Gehörlose Kinder können hören lernen und vor allem eine nahezu natürliche Lautsprachentwicklung nehmen.“ (Diller/Graser 2005)

„Taub geboren, nach Hirnhautentzündung ertaubt, durch mehrere Hörstürze das Gehör verloren. Verlust der üblichen Kommunikationsfähigkeit (wer versteht Gebärdensprache?). Hohe Kosten für die Gesellschaft. Psychische und soziale Folgen. Die Lust am Leben verloren. – So, oder so ähnlich verlief das Schicksal vieler Menschen, die gehörlos sind und denen das klassische Hörgerät keine Hilfe brachte. Doch diese Zeiten sind längst vorbei. Das Cochlea (=Innenohr) Implantat ist mehr als nur die Weiterentwicklung eines Hörgerätes. Es ist eine elektrisch betriebene Innenohr-Prothese, die die Funktion des vollständig ausgefallenen Innenohrs, der häufigsten Form der Gehörlosigkeit / Ertaubung, übernimmt. Damit ist das Cochlea Implantat die erste routinemäßig eingesetzte Sinnesprothese.“ (<http://www.ci-centrum.de/CI-Info/ci/CIInfoblatt2.htm>)

„Dank ihres verbesserten Hörvermögens fühlen sich [...] Benutzer nach der Implantation weniger einsam, sicherer im Umgang mit ihren Mitmenschen und unabhängiger als vor der Implantation. Die zwischenmenschliche Kommunikationsfähigkeit und das Selbstvertrauen im Umgang mit anderen nehmen zu, und bei längerer Implantatnutzung sind außerdem harmonischere Partnerschaften und eine positivere Lebenseinstellung zu beobachten.“ (www.bionicear-europe.com)

Quellenangaben

- Rückert, Sabine (2004): „Die Erhörte“. In: Die Zeit, 12.08.2004, Nr. 34
- Diller, G.& Graser, P. (2005): „Kinder mit CI – elterliches Verhalten und Förderung in der Rehabilitation“. In: Sprache, Stimme, Gehör – Zeitschrift für Kommunikationsstörungen, 81-82.
- <http://www.bionicear-europe.com> (28.06.2007)
- <http://www.ci-centrum.de/CI-Info/ci/CIInfoblatt2.htm> (18.07.2007)

Wir erheben Einspruch!

Uns ist bekannt, dass Gehörlose nicht als kranke Individuen medizinisch verarztet werden wollen. Sie definieren sich als Gemeinschaft mit einer eigenen Sprache, der Gebärdensprache. Soziale Kontakte sind nicht an die Ohren gekoppelt, sondern viel mehr an Sprache und darüber verfügt die Gebärdensprachgemeinschaft.

CI-Operationen sind keine lebensnotwendigen Operationen, bergen aber wie jede Operation mit Vollnarkose erhebliche Risiken. Aus technischen oder medizinischen Gründen droht die Gefahr mehrfacher Reimplantationen. Im Anschluss an die erste Operation folgt ein langjähriges Trainingsprogramm, das sich einseitig auf Hörtraining und Lautspracherwerb konzentriert. Die Rehabilitationsmaßnahmen sind nicht nur anstrengend und zeitintensiv für das implantierte Kind, sondern bedeuten auch den zwangsweisen Verzicht auf eine alle Sinne einbeziehende, psychosoziale und sprachliche Förderung. Die Beziehungen innerhalb der Familie werden belastet durch die Konzentration auf die täglichen Übungen.

Ein weiteres schwerwiegendes Risiko ist, dass die meisten der implantierten Kinder nie in den vollen Besitz einer Sprache kommen werden, sofern sie keine Möglichkeit hatten Gebärdensprache zu erwerben, denn „Kinder mit CI bleiben hörgeschädigt!“ (Diller / Graser 2005)

Nachdenklich stimmen uns auch die Folgen für die Identitätsentwicklung der Kinder mit Implantat. Die Operationen und das anstrengende Sprachtraining vermitteln dem Kind das Gefühl anders werden zu müssen, als es ist. Eine Implantation ist bei Weitem keine Garantie auf ein besseres Leben.

... wieso, weshalb, warum – wer nicht fragt bleibt dumm!

1. Was verbessert das CI tatsächlich im Leben einer Person mit Cochlea-Implantat?
2. Wie definiert man Muttersprache?
3. Wer legt die Wertmaßstäbe fest, nach denen Menschen verbessert werden sollen?
4. In welcher Kultur fühlen sich Menschen mit CI zu Hause?
5. Wenn alle Gehörlosen implantiert werden, wird es dann in Zukunft keine Gehörlosigkeit mehr geben und somit auch keine Gehörlosenkultur und Gebärdensprache mehr?
6. Würde unsere Gesellschaft damit etwas verlieren?
7. Wer berücksichtigt die Erkenntnisse der Zweisprachigkeitsforschung in Bezug auf das Sprachenpaar deutsche Gebärdensprache und deutsche Lautsprache?
8. Warum glaubt unsere Gesellschaft eher an den naturwissenschaftlichen als an den geisteswissenschaftlichen Fortschritt?
9. Wie frei sind Eltern in ihrer Wahl, sich für oder gegen ein CI für ein hörgeschädigtes Kind zu entscheiden, und wer berät sie?