



Manfred Hintermair

## Frühe Interaktion, Bindungsentwicklung und Hörschädigung<sup>1</sup>

**D**ie ersten Jahre in der Entwicklung hörgeschädigter Kinder werden in der Zukunft noch sehr viel mehr als schon bisher die Arbeit in der Hörgeschädigtenpädagogik beeinflussen und verändern. Das hängt mit einer Reihe von Entwicklungen zusammen, die sich in den letzten Jahren ergeben haben. Durch eine immer bessere Früherkennung im Kontext eines demnächst vermutlich flächendeckend eingesetzten Neugeborenen Screenings und einer schnellen technischen Versorgung sowie einer ebenso umgehend beginnenden Frühförderung wird es möglich, Kinder mit einer bedeutsamen Hörschädigung sehr früh zu erfassen und so die relevanten Entwicklungsprozesse von Anfang an beeinflussen zu können<sup>2</sup>. War es früher so, dass bei gehörlosen Kindern meist erst mit Ende des zweiten Lebensjahres die Diagnose, die Erstversorgung mit Hörgeräten und eine Frühförderung gesichert waren, ist es nun möglich, bereits sehr bald nach der Geburt mit technischen Hilfsmitteln und vor allem auch pädagogisch wirksam zu werden. Es wird deshalb Wissen um normale Entwicklungs- und Interaktionsprozesse in dieser ganz frühen Zeit wichtiger denn je (vgl. Horsch 2003). Dabei wird allerdings oft vorschnell der Begriff „normal“ auf das Alltagsverständnis und –wissen der Mehrheit in einer Gesellschaft eingengt. „Normal“ aber impliziert in unserem Zusammenhang, nicht nur die Situation von hörenden Eltern hörender Kinder zu betrachten, sondern besonders auch die Situation gehörloser Eltern mit gehörlosen Kindern, die sich in einer vergleichbaren „kommunikativ normalen“ Ausgangssituation befinden, mit in die Analyse einzu beziehen.

Nachfolgend wird eine kompakte Zusammenfassung amerikanischer Studien zur frühen Interakti-

on und zur Bindungsentwicklung vorgestellt, die aufzeigen soll, was die Aufgaben der nächsten Jahre sein werden, wenn die in den USA bereits vermehrt verfügbaren Erfahrungen auch bei uns anfangen, Wirkung zu zeigen.

**E**s wird sich – das sei zusammenfassend vorausgeschickt – zeigen, dass eine Vielzahl von Merkmalen der Interaktion für die zentrale Zielgruppe hörgeschädigter Kinder von hörenden Eltern völlig identisch ist mit den Merkmalen derjenigen Gruppen, bei denen der Hörstatus von Eltern und Kind gleich ist, dass es aber auch einige Besonderheiten in der Interaktion gibt, auf die zu achten ist; dies betrifft insbesondere die Sensibilität hörender Bezugspersonen für visuelle Kommunikationsbedürfnisse des hörgeschädigten Kindes und damit ist nicht – wie man vielleicht meinen könnte – vorwiegend die Gebärdensprache als linguistisches System und patente Lösung aller Probleme gemeint, sondern es sind andere charakteristische visuelle Merkmale der Interaktion zwischen Eltern und Kind, die für eine effektive Gestaltung der Eltern-Kind-Beziehung von Bedeutung sind (siehe dazu weiter unten).

### Studien zur frühen Interaktion

• Wenn man sich zunächst grundsätzlich die wesentlichen Merkmale gelingender früher Interaktion und die dazu zahlreich vorliegenden Studien ansieht (vgl. Spencer 2003, S. 335), kann man

<sup>1</sup> Die Basistexte der folgenden aktuellen Literaturanalyse sind von Lederberg & Prezbindowski (2000), Meadow-Orlans, Mertens & Sass-Lehrer (2003), Spencer (2003), Traci & Koester (2003).

<sup>2</sup> Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass in den USA die Perfektionierung der Erfassung und vor allem des Follow-up beim Neugeborenen Screening als noch deutlich optimierungswürdig gesehen wird: So musste man feststellen, dass von den im Jahre 2001 als hörtauffällig gescreenten Kindern mehr als die Hälfte nicht zu einer Kontrolluntersuchung einbestellt wurde (vgl. Culpepper, 2003, p. 104).

festhalten, dass die Sensitivität der engsten Bezugspersonen für die Signale des Kindes und darauf folgend die Responsivität in der Beantwortung dieser Signale die zentralen Aspekte sind. Kurz auf einen Nenner gebracht: Eltern müssen – und können das in aller Regel auch, ohne viel darüber nachdenken zu müssen – die Bedürfnisse ihrer Kinder sensibel wahrnehmen bzw. erspüren und diese angemessen beantworten (vgl. Papousek & Papousek, 1987).

**W**ie sich diese Sensitivität und Responsivität äußern, lässt sich an zahlreichen Merkmalen festmachen. Ganz knapp gefasst sind es einmal die Fähigkeit der Mütter/Väter, die Handlungen ihres Kindes sowie sein Blickverhalten einfühlsam aufzunehmen, auf diese Handlungen und vor allem die Blicke mit einer hohen emotionalen Wertschätzung und Intensität zu reagieren sowie das, was an Handlung, an kommunikativer Absicht beim Kind wahrgenommen wird, ebenso kommunikativ zu beantworten. Das klingt schwierig, wird aber in aller Regel von den meisten Eltern intuitiv beherrscht und realisiert (vgl. Papousek & Papousek, 1987).

- Warum dies alles so wichtig ist, zeigen zunächst Forschungen bei hörenden Kindern, wo sich durchgehend erweist, dass eine höhere Sensitivität der Eltern für die kommunikativen Signale ihres Kindes sowie eine erhöhte Responsivität der Eltern auf das Wahrnehmen dieser kindlichen Signale einhergeht mit einer schnelleren Spielentwicklung sowie einer besseren und schnelleren Sprachentwicklung (vgl. Baumwell et al., 1997; Dunham & Dunham, 1992; Smith et al., 1988). Ähnliches zeigt sich in Studien mit hörgeschädigten Kindern, in denen ebenfalls die Spielentwicklung (v.a. die Entwicklung des Symbolspiels), die Sprache und die visuelle Aufmerksamkeit sich deutlich verbessern, wenn die Interaktion zwischen Eltern und Kind gut funktioniert

(Meadow-Orlans & Spencer, 1996; Pressman et al., 1999; Spencer & Meadow-Orlans, 1996; Wilson & Spencer, 1997).

- Um Sensitivität und Responsivität in der Eltern-Kind-Interaktion zu erfassen, werden in der Forschung häufig Ratingskalen verwendet. In einer Studie von Pressman, Pipp-Siegel, Yoshinagaitano und Deas (1999) wurden die Interaktionsqualitäten durch Ratings unabhängiger Beobachter erfasst (mit einem in vielen Studien erprobten Instrument, vgl. Biringen, 1998, 2000). Die Autoren konnten in ihrer kontrollierten Längsschnittstudie, die Erhebungen zu mehreren Messzeitpunkten vorsah, aufzeigen, dass die mütterliche Sensitivität für ihr Kind im ersten Lebensjahr (egal ob das Kind hörend oder hörgeschädigt war) verantwortlich war für den sprachlichen Fortschritt des Kindes zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr. Dies gilt für die Entwicklung hörender und hörgeschädigter Kinder in gleichem Maße. Es zeigte sich aber, dass die emotionale Verfügbarkeit der Mutter in Form von Feinfühligkeit bzgl. der kindlichen Signale sowie ihre Fähigkeit, dem Kind angemessen zu antworten, in besonders hohem Maße bei den hörgeschädigten Kindern deren sprachliche Entwicklung vorhersagen konnte. Unter der Bedingung „Hörschädigung“ scheinen demnach die Sensitivität und Responsivität von besonderer Wichtigkeit zu sein. Es sei an dieser Stelle nur kurz erwähnt, dass das Gelingen der Interaktion in dieser Studie nicht nur von den Kompetenzen der Mütter abhing, sondern ebenso von Merkmalen des Kindes (Pressman et al., 2000): Kinder, die in hohem Maße emotional ansprechbar waren und sich auf Interaktionen mit ihren Bezugspersonen gerne einließen, hatten die größten sprachlichen Entwicklungsfortschritte zu verzeichnen.

- Wenn man nun verschiedene Konstellationen von Eltern-Kind-Gruppierungen vergleicht, dann stellt man fest, dass in Gruppen, in denen Eltern

und Kind den gleichen Hörstatus haben (also entweder beide hörend oder beide gehörlos sind), im Schnitt signifikant höhere Sensitivitäts- und Responsivitätswerte vorzufinden sind als in Gruppen, in denen das Kind einen anderen Hörstatus hat als seine Eltern (Jamieson, 1994; Lederberg & Prezbindowski, 2000; Meadow-Orlans, 1997; Meadow-Orlans & Spencer, 1996; Spencer et al., 1992; Spencer & Gutfreund, 1990; Waxman et al., 1996). Das ist ein Hinweis darauf, dass das „intuitive parenting“, also das intuitive sich anpassen können an die je nach Situation erforderlichen interaktiven Kompetenzen in Konstellationen, wo die Eltern nicht denselben Hörstatus wie ihr Kind haben, zumindest einer erhöhten Belastung ausgesetzt ist bzw. auch durchaus gestört sein kann.

- Dennoch ist auch bei diesen „nicht gleichen“ Konstellationen beobachtbar, dass Eltern auf die veränderte Wahrnehmungssituation offensichtlich intuitiv reagieren können: So hat man z.B. bei gehörlosen Müttern mit hörenden Kindern herausgefunden, dass diese während der Interaktionen mit ihrem hörenden Baby mehr vokalisieren als sie dies mit einem gehörlosen Baby tun (Koester et al., 1998; Rea et al., 1988) und bei hörenden Müttern konnte man in ähnlicher Weise feststellen, dass diese mit einem hörgeschädigten Kind häufiger rhythmische Spielchen, in die signifikant mehr Gestik und gebärdliches Verhalten integriert sind, machten (Koester et al., 2000). Es wird jedoch auch festgehalten, dass dieser rein intuitiven Anpassung Grenzen gesetzt sind. Die Gründe hierfür werden einmal darin gesehen, dass Eltern in nicht gleichen Konstellationen häufig das Gefühl haben, ihrem Kind nicht das geben zu können, was es braucht (Koester, 1992; Schlesinger, 1987); zum anderen aber sind auch ganz objektiv „Kompetenzlücken“ vorhanden, die sich ohne Hilfe von außen nicht ohne weiteres schließen lassen. Gehörlose Eltern wissen dann z.B. nicht, wann es wichtig und hilfreich ist, mit den hören-

den Kind zu vokalisieren (Waxman & Spencer, 1997), hörende Eltern mit hörgeschädigten Kindern wiederum wissen nicht, wie sehr sie visuelle Kommunikationsmittel zur Stärkung der Interaktion einsetzen sollen und vor allem auch wann (Spencer, 1993a). Zudem brauchen solche „neuen Wege“ der Eltern Zeit, bis sie ins „normale Kommunikationsverhalten“ so integriert sind, dass die Interaktion mit dem Kind wieder ein fließendes Hin und Her wird. Hinzukommt noch, dass hörende Eltern öfter Ängste bzw. nicht ausreichend Zuversicht bzgl. der Entwicklungspotenzialität ihres hörgeschädigten Kindes haben und entsprechend versuchen, in einer mehr direktiven Form ihr Kind in die Kommunikation zu bringen. Die hierzu vorliegenden Befunde zeigen eindeutig, dass damit genau das Gegenteil erreicht wird (Hampf & Szagun, 2000; Wood et al., 1986;).

- Was aber hilft Eltern, sensitiv und responsiv für ihr Kind zu werden? Zum einem hilft – und das zeigen durchgängig alle Studien – frühe Intervention. Es liegen mittlerweile beeindruckende Ergebnisse aus amerikanischen Längsschnittstudien vor, die den Erfolge früher Erfassung und familienzentrierter Intervention für nahezu alle relevanten Entwicklungsbereiche zeigen. Es sei hier exemplarisch nur die Studie von Yoshinaga-Itano (2003) erwähnt, die im Rahmen des Colorado Home Intervention Projekts zeigen konnte, dass die sprachliche, die kognitive und die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern, die früh erfasst wurden und bei denen die Intervention im Rahmen äußerst differenzierter Beratungs- und Förderangebote erfolgte mit der von hörenden Kindern vergleichbar sind. Um diese Ziele zu erreichen ist zweitens ein hohes Maß an Unterstützung durch Fachkräfte von Bedeutung. Hier zeigen Studien (Greenberg, 1983; Greenberg et al., 1984; Meadow-Orlans & Steinberg, 1993), dass fachliche Unterstützung, die unmittelbar nach der Diagnosestellung einsetzt, den höchsten

Stellenwert für die Qualität des mütterlichen Interaktionsverhaltens zeigte. Man ist sich deshalb darin einig, dass die Qualität der Frühförderprogramme entscheidend dazu beiträgt, dass Eltern interaktiv befähigt werden, die Entwicklung ihres hörgeschädigten Kindes positiv zu befördern. Dazu muss man an dieser Stelle allerdings ausdrücklich erwähnen, dass die Diskussion über Frühförderprogramme in den USA eine völlig andere ist als hierzulande. Dort ist es selbstverständlich, wirklich interdisziplinäre Besetzungen der Förderzentren zu haben, dort ist es selbstverständlich, eine breit gefächerte Angebotsstruktur zu haben, die sich an den Bedürfnissen und Kompetenzen der Eltern und des Kindes orientiert (d.h. die Methodenfrage findet sich in der Struktur der Beratungs- und Förderstellen nicht wieder)<sup>3</sup>. Es ist dort weiter schließlich auch selbstverständlich, dass hörgeschädigte Menschen in diese Förderarbeit eingebunden sind. Vier der am besten evaluierten Frühförderprogramme sind sich darin bei aller Unterschiedlichkeit der einzelnen Ansätze relativ einig (vgl. zusammenfassend Sass-Lehrer & Bodner-Johnson, 2003). Die amerikanischen Programme unterscheiden sich somit deutlich von den Angeboten hier in Deutschland, wo die Option einer Förderung unter Einbeziehung visueller Kommunikationsmittel mehr oder minder dem Zufall unterworfen ist, also davon abhängig ist, in welcher Region man wohnt oder welche Ideologie eine Einrichtung vertritt.

- Zurück zur Interaktion von Eltern und Kind. Man weiß und es wurde weiter oben schon kurz darauf verwiesen, dass diese Interaktion nicht nur von den Kompetenzen auf Elternseite bestimmt wird, sondern sehr stark auch vom Reaktionspotenzial der Kinder abhängig ist. So konnten z.B. Koester, Papousek und Smith-Gray (2000) Unterschiede im Verhalten zwischen hörenden und gehörlosen Kindern bereits im Alter zwischen 6 und 9 Monaten feststellen, wenn sie in ihrer Interaktion mit ihren Müttern beobachtet wurden.

Gehörlose Kinder zeigten signifikant mehr sich wiederholende, kreisförmige Bewegungen mit den Armen und Beinen als dies hörende Kinder tun. Ebenso unterschied sich das Blickverhalten der Kinder: Während hörende Kinder signifikant mehr hin und her schauten zwischen ihrer Mutter und Dingen in ihrer Umgebung, blieben die gehörlosen Kinder mehr in Kontakt mit ihrer Mutter. Zusätzlich berichtet Koester (1995) aus einer experimentellen Studie, dass hörende Kinder, deren Eltern dazu angehalten wurden, sich bewusst nicht responsiv zu verhalten, wesentlich mehr Versuche als gehörlose Kinder starteten, die Interaktion wieder in Gang zu bringen. Sie reckten und streckten sich viel mehr in Richtung der Mutter und versuchten, sie durch Anlächeln wieder in die Interaktion zurückzuholen. Unterschiede zeigten sich auch in der Häufigkeit des Symbolspiels (Spencer, 1998; Spencer & Meadow-Orlans, 1996).

Um hier keine Missverständnisse aufkommen zu lassen. Wenn in dem letzten Absatz Unterschiede zwischen gehörlosen und hörenden Kindern festgestellt wurden, so darf daraus nicht der Schluss gezogen werden, dass liege am Hörstatus des Kindes und man könne vielleicht wieder eine „Psychologie der Gehörlosen“ aufleben lassen. Gerade das beschriebene Beispiel mit dem veränderten Blickverhalten, wonach hörende Kinder flexibler zwischen ihrer Mutter und Gegenständen wechselten, zeigte sich auch bei gehörlosen Kindern – und zwar dann, wenn sie gehörlose Eltern hatten. Es ist also nicht der Hörstatus als solcher, der das Verhalten während der Interaktion beeinflusst oder gar be-

<sup>3</sup> Es sei in diesem Zusammenhang auf eine Äußerung hingewiesen, die Kathrin Meadow-Orlans und Kollegen (1997) einmal gemacht haben, als sie in einer Studie über das Betreuungsangebot in den USA nahezu einsetzt feststellen mussten, dass 40% der Eltern keine Wahl hatten bzgl. der Kommunikationsform mit ihrem Kind. Welch paradiesische Zustände im Vergleich zu Deutschland!

stimmt, sondern es hängt von der wechselseitigen Kompetenz der Interaktionspartner ab, ob die Interaktion gelingt oder nicht (Spencer, 2003).

- Entsprechend ist es von entscheidender Bedeutung, Eltern dabei zu helfen, das Verhalten ihres hörgeschädigten Kindes in der Interaktion mit ihm positiv zu deuten, was aber nicht unbedingt leicht ist. So konnten wiederum Koester & Meadow-Orlans (1999) zeigen, dass gehörlose Eltern das Aktivitätsverhalten ihres Kindes anders interpretierten als hörende Eltern mit einem gehörlosen Kind: Wenn gehörlose Kinder hörender Eltern vermehrte körperliche Aktivitäten zeigten (mit den Händen winken, mit den Füßen strampeln, sich im Kinderstuhl bewegen etc.), dann tendierten die hörenden Eltern signifikant öfters als gehörlose Eltern dazu, dieses Verhalten als schwierig zu bezeichnen. Die hörenden Eltern äußerten den Verdacht, dies könnte ein Hinweis auf eine Hyperaktivitätsstörung des Kindes sein, während die gehörlosen Eltern das gleiche Verhalten positiv deuteten als frühe Versuche, in Kommunikation zu treten. Es ist naheliegend, dass diese unterschiedliche Wahrnehmung und Deutung des kindlichen Verhaltens dazu führen, dass sich die Eltern entsprechend unterschiedlich verhalten: Hörende Eltern versuchen dann vermehrt, dieses Verhalten ihres Kindes zu unterbinden, während gehörlose Eltern dieses Verhalten aufgreifen und nutzen, um es zu noch effektiveren kommunikativen Formen auszubauen (Spencer, 2003). Das Ganze ist ein Hinweis einerseits darauf, sich zu Beginn einer Förderung auch sehr intensiv mit elterlichen Erwartungen, Haltungen und Einstellungen zu einer Hörschädigung auseinander zu setzen, zum anderen vermehrt die Kompetenzen gehörloser Eltern in der Beziehungs- und Kommunikationsgestaltung mit ihren gehörlosen Kindern für die Entwicklungsförderung von hörenden Eltern mit gehörlosen Kindern zu nutzen. Dazu später noch mehr.

## Studien zur Bindungsentwicklung

Es folgen jetzt Ausführungen zu einem weiteren psychologisch äußerst wichtigen Aspekt der frühen kindlichen Entwicklung, der in engem Zusammenhang steht mit den Dingen, die wir soeben über frühe Interaktion erfahren haben. Es geht um die Bindungsentwicklung hörgeschädigter Kinder.

- Es ist hier nicht der Platz, um ausführlich darauf einzugehen, was die Bindungsforschung in den letzten Jahren alles an wichtigen Befunden hervorgebracht hat (vgl. Brisch et al., 2003). Nur soviel (vgl. im Folgenden Bölling-Bechinger, 2003): Obwohl die Entwicklung der Bindung zwischen Mutter und Kind mit der Geburt beginnt, lässt sich erst zwischen dem 6. und 8. Lebensmonat auf Grund der Tatsache, dass die meisten Kinder ab diesem Zeitpunkt anfangen mobiler zu werden, ein Verhalten beobachten, das Ausdruck einer gewachsenen Bindungssicherheit oder -unsicherheit ist und das in höchstem Maße Relevanz für vielfältige Entwicklungsprozesse der Kindheit und Jugend sowie für das Erwachsenenalter hat. „Die Bindung hat die Funktion, dem Kind ein Gefühl von Sicherheit und Vertrauen zu vermitteln, wenn es unter emotionaler Belastung und erschöpften eigenen Ressourcen auf die Unterstützung seiner Bindungsperson angewiesen ist“ (a.a.O., S. 81). Es lassen sich im Rahmen einer quasi-experimentellen Situation<sup>4</sup> an Hand einer Reihe von kindlichen Verhaltensweisen sehr zuverlässig sicher gebundene (B) und unsicher gebundene Kinder unterscheiden (wobei es verschiedene Formen der unsicher gebundenen Kinder gibt: Unsicher gebundene Kinder (A), unsicher ambivalent gebundene Kinder (C) sowie

<sup>4</sup> In der sog. „Fremde Situation“ werden in acht je ca. dreiminütigen Situationen das Verhalten des Kindes bei der Trennung von der Hauptbezugsperson und das Verhalten nach der Wiedervereinigung beobachtet und beurteilt.

Kinder mit desorganisierten Verhaltensmuster (D)). Sicher gebundene Kinder gehen auf ihre Eltern zu, suchen Zuspruch und Hilfe und fühlen sich wohl in ihrer Gegenwart. Sie zeigen auch mehr Explorationsverhalten, also Interesse an neuen Dingen in der Umwelt und sind insgesamt weniger ängstlich als unsicher gebundene Kinder. Diese Sicherheit erweitert ihr Potenzial, um Wissen sowohl in Bezug auf andere Menschen als auch auf Erfahrungen mit der materiellen Umwelt zu sammeln.

- Die Bindungssicherheit entwickelt sich dann, wenn Eltern – wie oben beschrieben – sensitiv für die Signale ihres Kindes sind, das Kind stets aufmerksam im Blick haben, relativ prompt auf ihr Kind reagieren und ihr Verhalten den Bedürfnissen ihres Kindes anpassen können (Bölling-Bechinger, 2003, S. 83) – und dies alles im Kontext einer warmen, liebevollen Beziehung (Lederberg & Prezbindowski, 2000).

- Warum ist eine sichere Bindung so wichtig für die kindliche Entwicklung? Hier zeigen zahlreiche Forschungsergebnisse, dass eine sichere Bindung mit der beste Prädiktor für das Selbstwertgefühl sowie für die sprachliche, kognitive und sozial-emotionale Entwicklung von Kindern ist. Kinder, die Eltern hatten, die auf ihre Bedürfnisse sensibel achteten und diese adäquat beantworteten, verschaffen sich über diese Erfahrungen ein sog. inneres Arbeitsmodell, das ihnen das subjektive Gefühl vermittelt, neue Situationen effektiv anzugehen. Bindungssicherheit ist somit Ausdruck einer positiven Einstellung zur Welt und ihren Anforderungen (Grossmann et al., 1997; Lederberg & Mobley, 1990; Thompson, 1998; Vondra & Barnett, 1999).

- Wie sieht es nun bei hörgeschädigten Kindern aus? Nach allem, was wir über frühe Eltern-Kind-Interaktionen unter der Bedingung „Hörgeschädigung“ (also bei hörenden Eltern mit hörgeschädigten Kindern) wissen, wäre eigentlich eine Beeinträchtigung der Bindungsentwicklung durchaus wahrscheinlicher. Warum? Zum einen ist die viel benannte (und oft wenig verstandene) Trauerarbeit zu nennen: Die anfängliche Situation, die häufig von Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und zuweilen Depression gekennzeichnet sein kann, wird von einigen Autoren als entscheidender Grund dafür benannt, dass die Sensitivität und Responsivität der engsten Bezugspersonen des hörgeschädigten Kindes deutlich beeinträchtigt sein kann. Luteran (1999) behauptet sogar, dass eine sehr frühe Identifikation einer Hörschädigung besonders negative Effekte auf die Bindungsentwicklung haben kann, da das „intuitive parenting“ durch diese frühe Diagnose nicht mehr ausreichend zum Tragen kommen kann; vielmehr glauben Eltern, dass sie eben nicht mehr in der Lage sind, für ihr Kind angemessene Sorge zu tragen zu können. Man weiß von hörenden Kindern, dass eine mütterliche Depression die Bindungsentwicklung beeinträchtigen kann (Vondra & Barnett, 1999). Hinzu kommt als weiterer Aspekt, dass hörgeschädigte Kinder auf die elterlichen Vokalisationen (Lautäußerungen) naturgemäß weniger bzw. weniger prompt reagieren (Lederberg & Mobley, 1990). Das kann dazu führen, dass dieser Mangel an prompten Reaktionen des Kindes auf die Lautäußerungen seiner Eltern zu einer Irritation der Eltern führt und die Feinfühligkeit und Responsivität der Eltern, die ja entscheidend für die Bindungsentwicklung sind, gestört werden (Bölling-Bechinger, 1998). Insgesamt denkt man, dass mangelhafte Kommunikation und vor allem auch kontrollierende Kommunikation, wie sie bei Eltern hörgeschädigter Kinder häufiger beobachtet wurde, bindungsstörend wirksam werden.

- Wenn man sich nun die empirischen Daten dazu ansieht, dann kann man (zumindest was die ersten Jahre der Entwicklung angeht) in gewisser Weise erleichtert feststellen, dass in allen bislang vorlie-

genden Studien die Bindungsentwicklung von hörgeschädigten Kindern als Gruppe sich nicht von der Entwicklung bei hörenden Kindern unterscheidet (Hadadian, 1995; Koester & MacTurk, 1991; Lederberg & Mobley, 1990). Eine Hörschädigung als solche prädisponiert also Kinder nicht automatisch für eine beeinträchtigte Bindungsentwicklung. Das gilt auch für Kinder, die sehr früh diagnostiziert wurden. Man muss sich fragen, warum das so ist. Es gibt hierzu verschiedene Hypothesen, Überlegungen bzw. auch Gründe.

- Eine Hypothese ist dahin gehend, dass man davon ausgeht, dass das „intuitive parenting“ insgesamt doch ein sehr viel stabileres System bzw. genetisches Programm ist, das sich so leicht nicht in seiner Funktionalität irritieren lässt bzw. äußerst fähig ist, sich veränderten Bedingungen so anzupassen, dass die wechselseitige Beziehung zwischen Eltern und Kind gesichert wird bzw. gesichert bleibt (Koester et al., 2000). Das intuitive Elternverhalten arbeitet bekanntlich mit Kompetenzen aus verschiedenen Sinnesmodalitäten. Das, was wir z.B. bei hörenden Eltern zumeist als erstes beobachten bzw. feststellen, nämlich die hochfrequente, rhythmisch-akzentuierte sprachliche Zuwendung zum Kind ist stets auch begleitet durch ebenso dieser Rhythmik angepasstes taktilen Verhalten sowie durch entsprechendes Blickverhalten, das die positive Beziehung durch klare visuelle Kontaktnahme mit großen offenen Augen verdeutlicht. Dieses „packaging“ (Spencer, 2003, p. 341) im interaktiven Verhalten der Eltern ist seit langem bekannt, es geht also darum, dass Eltern stets ihre interaktiven und kommunikativen Botschaften doppeln oder gar verdreifachen, d.h. mehrfach absichern; und das ist unabhängig vom Hörstatus des Kindes. Was nun interessant ist, dass offensichtlich hörende Eltern hörgeschädigter Kinder intuitiv (genauso wie das gehörlose Eltern mit ihren gehörlosen Kindern tun) ihre visuellen und auch taktilen Interaktionssignale

verstärkt einsetzen, wenn die auditiven Signale offensichtlich nicht ausreichen, um eine befriedigende wechselseitige Beziehung zum Kind aufrecht zu erhalten (vgl. Koester, 1995 für 9 Monate alte Kinder; Spencer, 1993b für Kinder zwischen 12 und 18 Monaten; Lederberg & Everhart, 1998 für Kinder mit 22 Monaten sowie drei Jahren). Sie versuchen offensichtlich, kompensatorisch wirksam zu werden, was dazu führen kann, dass die Ergebnisse der Studien so ausfallen wie sie ausgefallen sind. Es scheint überhaupt so zu sein (vgl. Rossetti, 1996), dass die frühe Bindungsentwicklung mehr von solchen interaktiven Basisqualitäten (da sein für das Kind, das Kind Wärme spüren lassen, Zuneigung zum Ausdruck zu bringen etc.) bestimmt ist als von der elterlichen Sprache bzw. eindeutiger lautsprachlicher Kommunikation.

- Es gibt allerdings noch eine Reihe anderer Erklärungsansätze für die doch sehr positiven Resultate aus den Bindungsstudien bei hörgeschädigten Kindern. Wie in den meisten empirischen Studien ist das Hauptproblem oft, mit welchen Stichproben man arbeitet, d.h. z.B. auch, welche Voraussetzungen die Eltern, die befragt oder beobachtet werden, mitbringen. In den vorliegenden Studien scheinen einige begünstigende Faktoren hinzugekommen zu sein, die geholfen haben, den Bindungsprozess positiv zu befördern. So waren die untersuchten Stichproben offensichtlich relativ privilegierte Stichproben. In einer Studie von Meadow, Greenberg und Erting (1983) z.B. hatte ein Gros der Eltern eine sehr positive Einstellung zu den Kompetenzen ihres hörgeschädigten Kindes und fühlten sich auch kompetent in der Kommunikation mit ihrem Kind. Eine Studie von Koester & MacTurk (1991) zeigt, dass die Eltern dort alle sehr schnell nach der Diagnose in offensichtlich sehr gute Frühförderprogramme eingebunden waren. Marschark (1993) und auch andere Autoren vermuten, dass diese frühe Einbeziehung dazu beigetragen hat, dass die Trauerarbeit

sehr viel schneller auf- bzw. abgefangen werden konnte und dies positiv für die Eltern-Kind-Beziehung war. Meadow-Orlans & Steinberg (1993) konnten – wie oben schon erwähnt – in einer äußerst interessanten Studie aufzeigen, dass Eltern, die sehr gute soziale Unterstützung, vor allem auch durch die Fachleute, erhielten, sehr viel geringeres Stresserleben und in der Folge sehr viel bessere interaktive Kompetenzen zeigten. Zusammengefasst mag das bedeuten, dass eine frühe Intervention in einem psychosozial ausgerichteten Frühförderprogramm entscheidend dazu beitragen kann, dass Eltern in die Lage versetzt werden, nach der Diagnosestellung in ihrem intuitiven Elternsein nicht beschädigt, sondern vielmehr gestärkt zu werden, indem sie entscheidende Hilfen erhalten, diese Beziehung unter veränderten Bedingungen positiv aufrecht zu erhalten. Dies scheint umso wichtiger zu sein, wenn man die Ergebnisse einer Studie von Hadadian (1995) zur Kenntnis nimmt, die gezeigt hat, dass die Eltern-Kind-Bindung entscheidend davon abhängt, welche Einstellung die Eltern zur Hörschädigung ihres Kindes haben. Diese Einstellung hängt nicht zuletzt ebenso entscheidend von den Fachleuten ab, was sie als wichtig vermitteln und was sie von den Eltern erwarten und verlangen.

- Bei aller Bedeutung der vorangestellten empirischen Befunde für die Bindungsentwicklung hörgeschädigter Kinder in den ersten Jahren ist festzuhalten, dass Sicherheit und Bindung sich weiterentwickeln und die Anforderungen an diese Entwicklung sich mit den Jahren verändern. Es kommt der Zeitpunkt, wo die oben angesprochenen intuitiven Fähigkeiten der Eltern alleine nicht mehr ausreichen, um die (vor allem kommunikative) Entwicklung des hörgeschädigten Kindes zu sichern (Lederberg & Prezbindowski, 2000, p. 89). Sobald Sprache in Form eines Symbolsystems zum tragenden Mittel in der Interaktion zwischen Eltern und Kind wird, zeigen sich z.B. deutliche Unterschiede zwischen gehörlosen El-

tern mit gehörlosen Kindern und hörenden Eltern mit gehörlosen Kindern. Lederberg und Prezbindowski sind deshalb der Auffassung, dass es besonders die Schwierigkeiten in der Kommunikation und weniger die soziale Beziehung zwischen Eltern und Kind sind, die ein Problem für die kindliche Entwicklung in der Zukunft werden können<sup>5</sup>. Auf einen kurzen Nenner gebracht heißt das: Nicht die Beziehungsentwicklung der Eltern zu ihrem hörgeschädigten Kind in den ersten Lebensjahren stellt das zentrale Problem in der Entwicklung des hörgeschädigten Kindes dar, sondern die Gestaltung der sprachlich-kommunikativen Interaktion wird zur entscheidenden Messlatte gelingender Entwicklung in späteren Jahren. Wichtig ist also, dem hörgeschädigten Kind die Welt erklären zu können, dem hörgeschädigten Kind seine eigenen Gefühle und Gedanken und die anderer Menschen transparent werden zu lassen etc.. Die interaktiven Prozesse der frühen Kindheit sichern zwar die entscheidende Basis der kindlichen Entwicklung, sind aber kein Ersatz für ein gut funktionierendes sprachliches Symbolsystem! Die beiden Autorinnen wie auch eine Reihe anderer Forscherinnen und Forscher plädieren deshalb dafür, sich die Erfahrungen und Strategien hörgeschädigter Eltern in der Kommunikation mit ihren hörgeschädigten Kindern zu nutze zu machen in der Arbeit mit hörenden Eltern. Diesbezügliche Programme (vgl. Mohay, 2000) zielen vor allem darauf ab, den Eltern gezielt auch nicht-intuitive Strategien im Umgang mit ihrem Kind an die Hand zu geben, so z.B. Hinweise, wie die Aufmerksamkeit des Kindes für Kommunikation gewonnen werden

<sup>5</sup> „However, these accommodations are insufficient to result in optimal communication. In addition, once language starts to mediate interaction between hearing toddlers and their mothers, the nature of these interactions differs for the Hh and Hd dyads ... We are proposing that it is specifically the difficulty with communication, rather than the social relationship between hearing mothers and their deaf toddlers, that disrupts development“ (Lederberg & Prezbindowski, 2000, p. 89).

kann oder wie Sprache dem Kind visuell zugänglich gemacht werden kann.

### **Die Nutzung visueller Kompetenzen in der kommunikativen Interaktion von Eltern mit hörgeschädigten Kindern**

Spencer (2003) hält fest, dass es in der Entwicklung junger hörgeschädigter Kinder eine ganze Reihe von Ähnlichkeiten gibt wie sie auch bei hörenden Kindern anzutreffen sind. Das wird sich in den nächsten Jahren noch mehr angleichen, wenn durch Neugeborenen Screenings und sehr viel bessere auditive Versorgung der hörgeschädigten Kinder die Nähe zur Entwicklung hörender Kinder immer greifbarer wird. Wenn auch die sprachliche Entwicklung z.B. cochleaimplan- tierter Kinder äußerst heterogen ist, so zieht man heute nicht mehr in Zweifel, dass die sehr viel bessere akustische Erreichbarkeit der Kinder eine ganze Reihe anderer Vorteile mit sich bringt, die entwicklungsoptimierend sind. Auf die mittlerweile durchaus zahlreichen Studien diesbezüglich kann hier nicht näher eingegangen werden (vgl. Marschark & Spencer, 2003). Wozu aber bislang keine empirischen Belege vorliegen ist der alte umstrittene Punkt, dass ein frühes Einsetzen visueller Mittel in der Kommunikationsgestaltung die Lautsprachentwicklung beeinträchtigen würde. Man ist sich zumindest in den USA darin einig, dass es deshalb sinnvoller ist, sich die Stärken in der Kommunikation gehörloser Eltern und gehörloser Kinder zunutze zu machen, d.h. sie in den Förderprozess einzubinden. Es sei davon überhaupt kein Schaden für die kindliche Entwicklung zu erwarten, im Gegenteil! Egal ob gehörlose Kinder ein CI tragen oder nicht, die Kinder bleiben hörgeschädigt und deshalb ist der entscheidende Unterschied zwischen hörenden Kindern und hörgeschädigten Kindern, dass hörgeschädigte Kinder mehr angewiesen sind auf visuelle und taktile Informationen für den kom-

munikativen Umgang mit ihrer Umwelt. Man ist deshalb der Auffassung, dass hörgeschädigte Kinder, egal ob sie nun in bilingualen oder hörgerichteten Programmen gefördert werden, profitieren von visuellen Unterstützungen und Hilfen, die die Kommunikation absichern helfen (Spencer, 2003, p. 343). Es gibt eine Reihe kommunikativer Strategien und Verhaltensweisen, die besonders hilfreich für die Bedürfnisse von Kindern mit einer Hörschädigung sind. Diese besonderen Muster lassen sich nach Auffassung zahlreicher Autoren problemlos auf der Basis einer intuitiv getragenen Beziehung zwischen Mutter und Kind in das Verhaltensrepertoire einbinden, ohne dass dabei die Intentionen bestimmter Förderansätze eine Beeinträchtigung erfahren müssten.

- Es gibt hier zu mittlerweile sehr genaue und detaillierte Forschungsbefunde, wie gehörlose Mütter in den verschiedenen Phasen der frühen Entwicklung mit ihren gehörlosen Kindern die kommunikative Beziehung gestalten und sichern. Darauf kann hier nur in Ausschnitten eingegangen werden, d.h. dass an dieser Stelle nur exemplarisch einige Beispiele der Kommunikationsgestaltung ca. in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres beschrieben werden sollen (vgl. im Folgenden Spencer, 2003, pp. 346ff.): Zunächst ist hier festzuhalten, dass das kindliche Interesse in dieser Zeit grundsätzlich anfängt, sich zu verändern. Das Kind - egal ob hörend oder hörgeschädigt - beginnt mehr und mehr, sich für Gegenstände und Aktivitäten in seinem Umfeld zu interessieren, während in der ersten Hälfte des ersten Lebensjahres die Faszination von Menschen und ihren Gesichtern im Vordergrund stand. Diese Veränderung des kindlichen Interesses ist ein wichtiges und erfreuliches Zeichen für gut verlaufende kognitive Entwicklung, stellt aber gleichzeitig erhöhte Anforderungen an Eltern mit einem hörgeschädigten Kind. Was in dieser Zeit bei hörenden Kindern passiert ist, dass sie ver-

mehrt Sprache anfangen zu verstehen und entsprechend die Eltern sich in ihrem interaktiven Verhalten darauf einstellen, sozusagen als Rollenmodell für diese Sprache zu dienen und entsprechend ihr Kind darin zu begleiten. So ist z.B. eine typische elterliche Reaktion in dieser Zeit, dass sie den Referenzbezug ihrer Sprache verdeutlichen, also dem Kind zeigen, zu welchem Gegenstand, zu welcher Person oder zu welcher Handlung ein Wort oder ein Satz passen bzw. gehören, den sie gesprochen haben. Das kann geschehen, indem sie auf das entsprechende Referenzobjekt zeigen oder in sonst einer Weise darauf aufmerksam machen. Ein anderes wichtiges elterliches Verhaltensmuster ist „topic responsiveness“ (a.a.O., p. 346), also die Responsivität der Eltern, wenn das Kind selbst sich bereits für irgendeinen Gegenstand interessiert hat oder signalisiert, dass es dafür Interesse zeigt. Die Eltern gehen also mit, lassen sich in der Interaktion von ihrem Kind bzw. seinem Interesse leiten und kommentieren bzw. erweitern dann den kommunikativen Rahmen. Wenn also ein Kind seine Füßchen betrachtet, dann wird die Mutter vielleicht die Füßchen in die Hand nehmen und dazu etwas sagen. Diese Responsivität hat sich für die Entwicklung hörender wie hörgeschädigter Kinder als wesentlich für den Erfolg der sprachlichen Entwicklung erwiesen (Pressman et al., 1999, 2000; Spencer & Lederberg, 1997; Wilson & Spencer, 1997). Nun ist natürlich dieses Verhalten in der Interaktion zwischen hörenden Eltern und einem hörgeschädigten Kind naturgemäß etwas erschwert und stellt an die Eltern erhöhte Anforderungen: Hörende Kinder können problemlos einen Gegenstand betrachten und gleichzeitig die Kommentierung ihrer Mutter (die neben oder hinter ihm steht) dazu hören und entsprechend die Interaktion weiter fließend laufen lassen. Was machen gehörlose Mütter mit ihren gehörlosen Kindern in diesem Alter in diesen Situationen? Zunächst fahren sie mit einer Verhaltensweise fort, die sie von Geburt bei ihren

Kindern machen: Sie gebärden nahe an den Objekten, die ihr Kind betrachtet oder die sie ihrem Kind nahe bringen und sie benutzen weiterhin ausdrucksstarke Mimik und Gestik, ebenso wie ihre Gebärden in der Geschwindigkeit verändert werden und ebenso die Größe der Gebärden. Das sind Aktivitäten, die wir auch aus dem intuitiven Repertoire hörender Eltern kennen, die mit ihrem hörenden Kind in höherer Frequenz, melodischer, akzentuierter und auch langsamer sprechen als das in späteren Jahren der Fall ist. Es kommen jetzt aber bei den gehörlosen Eltern einige neue Dinge hinzu:

- Ein Kennzeichen der Interaktion ist, dass gehörlose Mütter mit ihren Kommentierungen etc. warten, bis ihr Kind schaut. Was so einfach klingt, ist äußerst anspruchsvoll. Die Mütter müssen nämlich ihr Kind sehr genau beobachten, um den Punkt zu erwischen, wo das Kind sich von seiner Aktivität abwendet und offen für elterliche Aufmerksamkeit ist. Schaut das Kind, wird das, was passiert ist oder passiert, sprachlich kommentiert. Es ist klar, dass dieses Warten auf das Kind dazu führt, dass die Geschwindigkeit der Interaktionen insgesamt etwas langsamer ist als man das aus Interaktionen von hörenden Müttern mit hörenden Kindern kennt. Entsprechend ist dieses Verhalten bei hörenden Müttern mit gehörlosen Kindern nicht oder nur selten zu beobachten, außer sie werden gezielt darin angeleitet, darauf zu achten. Die Konsequenz ist häufig, dass die Interaktionen hörender Eltern mit ihren hörgeschädigten Kindern nicht abgestimmt sind, sondern hörende Eltern zu Zeitpunkten etwas sagen, wo keine Aufmerksamkeit des Kindes vorhanden ist oder das Kind aus seiner Beschäftigung mit einem Objekt zu einem unpassenden Zeitpunkt herausgerissen wird.
- Gehörlose Mütter setzen als weitere Strategiefolgendes Verhalten ein: Sie zeigen auf einen

Gegenstand oder berühren diesen, bevor sie ihn benennen und tun das Gleiche im Anschluss an das Benennen und machen so den Referenzbezug deutlich. Die „tap-name-tap“- oder name-tap-name-Strategie wird auch „Klammer-Strategie“ („bracketing“) genannt. Bei hörenden Müttern ist dieses „zeigen auf ...“ auch beobachtbar, aber bei weitem nicht in dieser Häufigkeit, wie dies bei gehörlosen Eltern der Fall ist. Vor allem der zweite Teil dieses Musters (also das nochmalige Hinzeigen nach der Nennung) wird häufig vergessen bzw. weggelassen.

- Gehörlose Mütter machen in Ergänzung der eben genannten Strategie auch noch Folgendes: Sie wiederholen sehr viel öfter ein Wort oder eine Gebärde für einen bestimmten Gegenstand oder eine bestimmte Handlung. Dadurch wird der Zeitraum verlängert, in dem das Kind die Möglichkeit hat, das Wort oder das Gebärdenzeichen aufzunehmen, ein Aspekt, der gerade wichtig erscheint, wenn die Aufmerksamkeit des Kindes zwischen Mutter und Gegenstand hin- und herschweift. Das hörgeschädigte Kind hat also dadurch eine erhöhte Gewähr, das Wort, den Begriff etc. mit zu bekommen, als wenn (wie bei hörenden Müttern) das Wort oder die Gebärden nur einmal gemacht wird in der Hoffnung, das Kind werde es schon mitbekommen haben (was in den meisten Fällen nicht so ist). Im übrigen wird dieses Verhalten auch bei hörenden Eltern beobachtet, d.h. dass sie Vieles wiederholen, aber hörende Eltern wiederholen mehr Sätze, während gehörlose Eltern mehr einzelne Wörter/Gebärden wiederholen.
- Gehörlose Eltern bringen ebenfalls sehr viel häufiger und gezielter bestimmte Gegenstände von sich aus in das visuelle Feld ihres gehörlosen Kindes und machen es dadurch attraktiv für das Kind. Dieses Verhalten ist auch bei hörenden Müttern von gehörlosen Kindern beobachtet worden, doch der Unterschied besteht darin, dass hörende Mütter ohne spezifische Anleitung sehr viel öfter zu schnell Gegenstände aus dem Gesichtsfeld entfernen und anfangen, es zu kommentieren, so dass die Gelegenheit für das Kind eingeschränkt, Mutter und Gegenstand gleichzeitig im Aufmerksamkeitsvisier zu haben.
- Schließlich verwenden gehörlose Mütter von Anfang an die Strategie, ihr Kind behutsam anzustupsen, um ihm zu signalisieren, „Schau her zu mir“, um damit die Aufmerksamkeit des Kindes zu fokussieren. Auch gehörlose Kinder verstehen dieses Signal nicht von Anfang an sofort, sondern müssen es in seiner kommunikativen Bedeutung erst erlernen und langsam in ihr Kommunikationssystem integrieren. Gehörlose Mütter sind dabei sehr erfinderisch, indem sie zu Beginn andere aufmerksamkeitsstimulierende Aktivitäten (siehe oben) kombinieren mit dem Berühren von Arm oder Schulter, um so den Stellenwert deutlich zu machen. Hörende Mütter verwenden diese Strategie nicht spontan. Gründe hierfür sind z.B. (Waxman & Spencer, 1997), dass zum einen dieses „Berührungsverhalten“ in der Kommunikation hörender Menschen selten gebraucht wird und deshalb nicht im Kommunikationsrepertoire Hörender vorhanden ist. Zum anderen mag es für hörende Menschen eher als ein zudringliches Verhalten erlebt werden; Hörende sind gewohnt, andere Menschen zu rufen, wenn sie deren Aufmerksamkeit zu bekommen. Schließlich kann es sein, dass hörende Eltern schneller entmutigt sind, wenn sie feststellen, dass das Kind nicht unmittelbar und prompt auf die Berührung reagiert. Es hat sich aber in empirischen Studien gezeigt, dass dieses „Berühren“ im zweiten Lebensjahr problemlos in die Kommunikation integriert ist.

**A**lle in den letzten Abschnitten aufgeführten visuellen kommunikativen Strategien gehörloser Mütter in der Interaktion mit ihren gehörlosen Kindern führen zunächst dazu, dass in diesen Interaktionen weniger gebärdete Äußerungen und weniger unterschiedliche Begriffe verwendet werden als dies in Interaktionen von hörenden Müttern mit hörenden Kindern mit lautsprachlichen Mitteln der Fall ist (Mohay, 2000; Spencer & Lederberg, 1997). Das liegt wie gesagt daran, dass gehörlose Eltern „mehr Zeit verlieren“ durch ihre Strategien, das Kind für visuelle Angebote zu interessieren. Mittelfristig hat dies jedoch keine Auswirkungen auf den frühen Gebärdenspracherwerb, zum Teil wird ja berichtet, dass gehörlose Kinder früher erste Gebärdenzeichen erwerben als hörende Kinder ihre ersten Wörter. Was sich allerdings gezeigt hat ist, dass die Geschwindigkeit des turn-taking in einer gebärdlichen Interaktion zwischen hörender Mutter und gehörlosem Kind langsamer ist im Vergleich zu hörenden Kindern auf vergleichbarem Sprachstand. Das turn-taking unter Einbeziehung dieser visuellen Komponenten muss sich erst im Laufe der Zeit etablieren.

#### Schlussbemerkung

Was lässt sich abschließend festhalten? Die neuesten Ergebnisse von Szagun, Fogel-Rosen, Ziehm, Ricken, Steinbrink und Greenbaum (2003) bestätigen, dass auch unter wesentlich verbesserten Bedingungen des Hörens durch Hörgeräte oder Cochlea-Implantate und damit verbesserten Bedingungen für den Spracherwerb nicht alle hörgeschädigten Kinder in gleichem Maße davon profitieren. Entsprechend sollten wir versuchen, alle vorhandenen Möglichkeiten und Ressourcen der frühen kindlichen Entwicklung ohne ideologische Scheuklappen zu nutzen. Das Wissen um z.B. visuelle Strategien, um die frühe Interaktion zwischen Eltern und Kind abzu-

chern, ist ein wesentlicher Bestandteil davon. Diese visuellen Strategien scheinen an der Situation der jeweiligen familiären Konstellation angepasst sinnvoll und anwendbar zu sein in bilingualen wie in hörgerichteten Förderkonzeptionen. Es gibt m.E. keine nachvollziehbare Erklärung, was es schaden sollte, wenn hörgeschädigte Kinder auch in hörgerichteten Förderansätzen ihre visuellen Ressourcen im Kommunikationsprozess zu nutzen lernen. Daraus leitet sich als Konsequenz wiederum die schon oft beschworene Notwendigkeit umfassender ganzheitlicher Förderangebote ab – und dies so früh als möglich. Wenn wir in die USA schauen und dort einige der am besten evaluierten frühen Förderprogramme betrachten (vgl. zusammenfassend Sass-Lehrer & Bodner-Johnson, 2003)), dann stellen wir fest, dass dies trotz unterschiedlicher Schwerpunktsetzung allesamt Programme sind, die als zentrales Ziel die frühe kommunikative Unterstützung sehen unabhängig davon, in welcher Modalität diese kommunikative Förderung stattfindet. Um hier Wege bzw. individuelle Lösungen zu finden, spielen zahlreiche Faktoren eine Rolle, die es gilt gemeinsam mit den Eltern in einer vertrauensvollen Atmosphäre und in kooperativer Partnerschaft zu klären. Es ist erstaunlich, mit welcher Selbstverständlichkeit in diesen Konzeptionen selbstbetroffene erwachsene Hörgeschädigte in den Beratungs- und Förderprozess mit eingebunden sind und wie ertragreich im Sinne eines hohen Synergieeffekts diese Zusammenführung von hörender und hörgeschädigter Kompetenz sein kann. Hier besteht in Deutschland großer Nachholbedarf. Vielleicht könnte eine Perspektive hilfreich sein, die Carol Erting vorschlägt, nämlich den Versuch zu starten, die Dinge mehr aus der Perspektive des hörgeschädigten Kindes zu sehen: „From the developing child’s point of view, the need is for fully accessible communication with parents, caregivers, and peers. Unlike the adults surrounding them, young children are unconcerned with ideology ... and

academic arguments for or against a particular pedagogical approach; rather they act on their environment in order to make pleasurable and interesting things happen. ... teachers need to recognize and leave aside their own biases and attempt to see the world through the children's eyes" (Erting, 2003, p. 375f).

**D**ie Mitarbeit von gehörlosen und schwerhörigen Menschen in der Beratung und Förderung von Familien mit hörbehinderten Kindern wäre somit auch in Deutschland äußerst hilfreich bei dem Versuch, die Welt mit den Augen der Kinder sehen und verstehen zu können. Wir haben in den letzten drei Jahren ein Modellprojekt in NRW wissenschaftlich begleitet, das die Effektivität der Initiative GIB ZEIT, in der vor allem gehörlose Menschen in die Beratung und Förderung von Familien mit hörgeschädigten Kindern einbezogen werden, evaluiert hat. Die Ergebnisse hierzu liegen mittlerweile vor und sie bestätigen die Erfahrungen aus den USA eindrucklich (Hintermair & Lehmann-Tremmel, 2003).

#### Literatur

- Baumwell, L., Tamis-LeMonda, C. & Bornstein, M. (1997). Maternal verbal sensitivity and child language comprehension. *Infant Behavior and Development*, 20, 247-258.
- Biringen, Z., in collaboration with J.L. Robinson and R.N. Emde (1998<sup>3</sup>). Emotional Availability Scales. *Attachment and Human Development*, 2, 257-270.
- Biringen, Z. (2000). Emotional availability: Conceptualization and research findings. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70, 104-114.
- Bölling-Bechinger, H. (1998). *Frühförderung und Autonomieentwicklung. Diagnostik und Interventionen auf personenzentrierter und bindungstheoretischer Grundlage*. Heidelberg: Schindele.
- Bölling-Bechinger, H. (2003). Der bindungstheoretische Ansatz in der Frühförderung als Möglichkeit der Prävention, sozial-emotionale Störungen bei Kindern mit Behinderung zu vermeiden bzw. zu finden. In: W. Wirth (Hg.), *Trauma und Hörbehinderung* (S. 77-89). Hamburg: Signum.
- Brisch, K.H., Grossmann, K.E., Grossmann, K. & Köhler, L. (Hrsg.) (2002). *Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dunham, P. & Dunham, F. (1992). Lexical development during middle infancy: A mutually driven infant-caregiver process. *Developmental Psychology*, 28, 414-420.
- Culpepper, B. (2003). Identification of permanent childhood loss through universal newborn hearing screening programs. In: B. Bodner-Johnson, & M. Sass-Lehrer (Eds.), *The young deaf or hard of hearing child. A family-centered approach to early education* (pp. 99-122). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Erting, C.J. (2003). Language and literacy development in deaf children: Implications of a sociocultural perspective. In: B. Bodner-Johnson, & M. Sass-Lehrer (Eds.), *The young deaf or hard of hearing child. A family-centered approach to early education* (pp. 373-398). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

- Greenberg, M.T. (1983). Family stress and child competence: The effects of early intervention for families with deaf infants. *American Annals of the Deaf*, 128 407-417.
- Greenberg, M.T., Calderon, R. & Kusche, C. (1984). Early intervention using simultaneous communication with deaf infants: The effects on communication development. *Child Development*, 55, 607-616.
- Grossmann, K.E., Becker-Stoll, F., Grossmann, K., Kindler, H., Schieche, M., Spangler, G., Wensauer, M. & Zimmermann, P. (1997<sup>2</sup>). Die Bindungstheorie. Modell, entwicklungspsychologische Forschung und Ergebnisse. In: H. Keller (Hg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (S. 51-95). Huber: Bern.
- Hadadian, A. (1995). Attitudes toward deafness and security of attachment relationships among young deaf children and their parents. *Early Education and Development*, 6, 181-191.
- Hampf, T. & Szagun, G. (2000). Normal hörende Kinder und Kinder mit Cochlea-Implantat: Der Dialog zwischen Mutter und Kind im frühen Sprachalter. *Sprache - Stimme - Gehör*, 24, 164-168.
- Hintermair, M. & Lehmann-Tremmel, G. (2003). *Wider die Sprachlosigkeit. Beratung und Förderung von Familien mit gehörlosen Kindern unter Einbeziehung von Gebärdensprache und gehörlosen Fachkräften. Wissenschaftliche Begleitdokumentation des Modellprojekts „GIB ZEIT“*. Hamburg: Signum.
- Horsch, U. (Hg.) (2003). *Frühe Dialoge*. Heidelberg: Median.
- Jamieson, J. (1994). Teaching as transaction: Vygotskian perspectives on deafness and mother-child interaction. *Exceptional Children*, 60, 434-449.
- Koester, L.S. (1992). Intuitive parenting as a model for understanding parent-infant interactions when one partner is deaf. *American Annals of the Deaf*, 137, 362-369.
- Koester, L.S. (1995). Face-to face interactions between hearing mothers and their deaf or hearing infants. *Infant Behavior and Development*, 18 145-153.
- Koester, L.S., Brooks, L. & Karkowski, L. (1998). A comparison of the vocal patterns of deaf and hearing mother-infant dyads during face to face interaction. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 3 290-301.
- Koester, L.S. & MacTurk, R. (1991). Attachment behaviors in deaf and hearing infants. In: *Interaction and support: Mothers and deaf infants* (Final Report, Grant No. MCJ-110563). Washington, DC: Gallaudet Research Institute.
- Koester, L.S. & Meadow-Orlans, K.P. (1999). Responses to interactive stress: Infants who are deaf or hearing. *American Annals of the Deaf*, 144, 395-403.
- Koester, L.S., Papousek, H. & Smith-Gray, S. (2000). Intuitive parenting, communication and interaction with deaf infants. In: P.E. Spencer, C.J. Erting & M. Marschark (Eds.), *The deaf child in the family and at school* (pp. 55-71). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Lederberg, A.R. & Everhart, V.S. (1998). Communication between deaf children and their hearing mothers: The role of language, gesture and vocalizations. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 41, 887-899.

- Lederberg, A.R. & Mobley, C. (1990). The effect of hearing impairment on the quality of attachment and mother-toddler interaction. *Child Development*, 61, 1596-1604.
- Lederberg, A.R. & Prezbindowski, A.K. (2000). Impact of child deafness on mother-toddler interaction: Strengths and weaknesses. In: P.E. Spencer, C.J. Erting & M. Marschark (Eds.), *The deaf child in the family and at school* (pp. 73-92). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Luterman, D. (1999). *The young deaf child*. Baltimore: York Press.
- Meadow, K.P., Greenberg, M.T. & Erting, C. (1983). Attachment behavior of deaf children with deaf parents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22, 23-28.
- Marschark, M. (1993). *Psychological development of deaf children*. New York: Oxford University Press.
- Marschark, M. & Spencer, P.E. (2003). Cochlear Implants: Issues and implications. In: M. Marschark & P.E. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language and education* (pp. 434-448). Oxford, New York: Oxford University Press.
- Meadow-Orlans, K.P. (1997). Effects of mother and infant hearing status on interactions at twelve and eighteen months. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2 26-36.
- Meadow-Orlans, K.P. & Spencer, P. (1996). Maternal sensitivity and the visual attentiveness of children who are deaf. *Early Development and Parenting*, 5, 213-223.
- Meadow-Orlans, K.P. & Steinberg, A. (1993). Effects of infant hearing loss and maternal support on mother-infant interactions at 18 months. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 407-426.
- Meadow-Orlans, K.P., Mertens, D.M., Sass-Lehrer, M.A. & Scott-Olson, K. (1997). Support services for parents and their children who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf*, 142, 278-288.
- Meadow-Orlans, K.P., Mertens, D.M. & Sass-Lehrer, M.A. (2003). *Parents and their deaf children. The early years*. Washington DC: Gallaudet University Press.
- Mohay, H. (2000). Language in sight: Mothers' strategies for making language visually accessible to deaf children. In: P.E. Spencer, C.J. Erting & M. Marschark (Eds.), *The deaf child in the family and at school* (pp. 151-166). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Papousek, H. & Papousek, M. (1987). Intuitive parenting: A dialectic counterpart to the infants integrative competence. In: J.D. Osofsky (Ed.), *Handbook of child development* (pp. 669-720). New York: Wiley.
- Pressman, L.J., Pipp-Siegel, S., Yoshinaga-Itano, C. & Deas, A. (1999). Maternal sensitivity predicts language gain in preschool children who are deaf and hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 4, 294-303.
- Pressman, L.J., Pipp-Siegel, S., Yoshinaga-Itano, C., Kubicek, L. & Emde, R.N. (2000). A comparison of the links between emotional availability and language gain in young children with and without hearing loss. *The Volta Review*, 100 (5) (monograph), 251-277.

- Rea, C., Bonvillian, J. & Richards, H. (1988). Mother-infant interactive behaviors: Impact of maternal deafness. *American Annals of the Deaf*, 133, 317-324.
- Rossetti, L. (1996). *Communication intervention: Birth to three*. San Diego: Singular Publishing Group.
- Sass-Lehrer, M. & Bodner-Johnson, B. (2003). Early intervention: Current approaches to family-centered programming. In: M. Marschark & P.E. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language and education* (pp. 65-81). Oxford, New York: Oxford University Press.
- Schlesinger, H. (1987). Effects of powerlessness on dialogue and development: Disability, poverty and the human condition. In: B. Heller, L. Flohr & L. Zegans (Eds.), *Psychological interventions with sensorially disabled persons* (pp. 1-27). New York: Grune & Stratton.
- Smith, C., Adamson, L. & Bakeman, R. (1988). Interactional predictors of early language. *First language*, 8, 143-156.
- Spencer, P.E. (1993a). The expressive communication of hearing mothers and deaf infants. *American Annals of the Deaf*, 138, 275-283.
- Spencer, P.E. (1993b). Communication behaviors of infants with hearing loss and their hearing mothers. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 311-321.
- Spencer, P.E. (1998). Play as "window" and "room": Assessing and supporting the cognitive and linguistics development of deaf infants and young children. In: M. Marschark & M.D. Clark (Eds.), *Psychological perspectives on deafness. Vol. 2* (pp. 131-152). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Spencer, P.E. (2003). Parent-child interaction: Implications for intervention and development. In: B. Bodner-Johnson, & M. Sass-Lehrer (Eds.), *The young deaf or hard of hearing child. A family-centered approach to early education* (pp. 333-368). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Spencer, P.E., Bodner-Johnson, B. & Gutfreund, M. (1992). Interacting with infants with a hearing loss: What can we learn from mothers who are deaf? *Journal of Early Intervention*, 16 64-78.
- Spencer, P.E. & Gutfreund, M. (1990). Characteristics of „dialogues“ between mothers and prelinguistic hearing-impaired and normally-hearing infants. *Volta Review*, 97, 351-360.
- Spencer, P.E. & Lederberg, A.R. (1997). Different modes, different models: Communication and language of young deaf children and their mothers: In: B. Adamson & M.A. Ronski (Eds.), *Communication and language acquisition: Discoveries from atypical development* (pp. 203-230). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Spencer, P.E. & Meadow-Orlans, K.P. (1996). Play, language and maternal responsiveness: A longitudinal study of deaf and hearing infants. *Child Development*, 67, 3176-3191.
- Szagun, G., Fogel-Rosen, Ziehm, A., Ricken, A., Steinbrink, C. & Greenbaum, C. (2003). Häusliche Umwelt und Kindergarten in der Entwicklung hörgeschädigter Kinder und

- normal hörender Kinder. *Hörgeschädigte Kinder – Hörgeschädigte Erwachsene*, 40, 115-127.
- Thompson, R. (1998<sup>5</sup>). Early sociopersonality development. In: W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol 3. Social, emotional and personality development* (pp. 25-104). New York: Wiley.
- Traci, M. & Koester, L.S. (2003). Parent-infant-interaction: A transactional approach to understanding the development of deaf infants. In: M. Marschark & P.E. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language and education* (pp. 190-202). Oxford, New York: Oxford University Press.
- Vondra, J. & Barnett, D. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64 (Serial No. 258).
- Waxman, R. & Spencer, P.E. (1997). What mothers do to support infant visual attention: Sensitivities to age and hearing status. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2, 104-114.
- Waxman, R., Spencer, P.E. & Poisson, S. (1996). Reciprocity, responsiveness and timing in interactions between mothers and deaf and hearing children. *Journal of Early Intervention*, 20, 341-355.
- Wilson, S. & Spencer, P.E. (1997). *Maternal topic responsiveness and child language: A cross-cultural, cross-modality replication*. Paper presented at the biennial conference of the Society for Research in Child Development, Washington DC.
- Wood, D., Wood, H., Griffiths, A. & Howarth, I. (1986). *Teaching and talking with deaf children*. New York: Wiley.
- Yoshinaga-Itano, C. (2003). From screening to early identification and intervention: Discovering predictors to successful outcomes for children with significant hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 11-30.
- Prof. Dr.  
**Manfred Hintermair**, Dipl.-Psych.  
Pädagogische Hochschule Heidelberg  
Institut für Sonderpädagogik  
Zeppelinstraße 3  
D-69121 Heidelberg  
E-mail: hintermair@ph-heidelberg.de