

# „Mir geht's gut ...“ Und was heisst das? Forschungsprojekt „Befindensqualität hörgeschädigter Kinder in der Regelschule“

Emanuela Wertli & Mireille Audeoud

## 1. Integration hörbehinderter Kinder in der deutschsprachigen Schweiz

1960 wurden die ersten schwerhörigen Kinder in der Deutschschweiz in Regelklassen integriert. War integrative Schulung zu Beginn in erster Linie für Kinder konzipiert, die punkto Alter, Leistungsfähigkeit, Hörstatus und familiärer Unterstützung einem klar definierten Anforderungsprofil entsprachen, lockerten sich die Bedingungen für eine Integration in den folgenden Jahren je nach Region und Institution mehr oder weniger schnell. Heute gilt die integrierte Schulung für die Mehrheit der hörbehinderten Kinder, vom Vorschulkind bis zu Schülern und Schülerinnen der Sekundarstufe II, von Kindern mit grosser schulischer Leistungsfähigkeit bis zu Kindern, die in Sonderschulen für Sprachbeeinträchtigte integriert werden, für Kinder aus Schweizer Familien wie für Kinder aus Familien mit anderer Kultur und Sprache. Aus den Gehörlosen- resp. Schwerhörigenschulen wurden Zentren für Hören und Kommunikation. Die Zahl der Schüler und Schülerinnen, die noch die eigentliche Sonderschule besuchen, ist stark zurückgegangen. Es sind dies in erster Linie noch Kinder mit zusätzlichem Förderbedarf plus einige gehörlose Kinder, die neben der Lautsprache auch in Gebärden-

sprache unterrichtet werden<sup>1</sup>. Eine Ausnahme machen zwei Sonderschulen: Die Schwerhörigenschule, in die eine relativ grosse Gruppe hörbehinderter Jugendlicher nach den ersten fünf bis sechs Jahren in der Regelschule (Grundschule) in die Sekundarstufe I wechselt, und die Berufsschule für Hörgeschädigte, wo viele junge Erwachsene im Rahmen ihrer Berufslehre von einem auf sie zugeschnittenen Unterricht profitieren.

Kinder in der Integration werden von den Fachleuten der Audiopädagogischen Dienste<sup>2</sup> von den Zentren aus betreut. Grad und Art der Beratung und Unterstützung sind unterschiedlich, hängen ab vom Zentrum, dessen Philosophie und Organisation sowie von den geographischen und politischen Verhältnissen der jeweiligen Region.

## 2. Integrationsforschung

In Projekten im Rahmen der Integrationsforschung wurde bis anhin in erster Linie die Effizienz integrativer Schulsettings und Aspekte der sozialen Integration behinderter Kinder gemessen. So kommt schon Elmiger (1994 in Bless, 2007) in Bezug auf deren soziale Integration zu ähnlichen Ergebnissen wie andere internationale Studien, nämlich dass hörbehinderte Kinder sich

1 Bsp. Im Zentrum für Gehör und Sprache in Zürich werden 50 Kinder in der Sonderschule unterrichtet, davon sind 20 gehörlos ohne zusätzlichen Förderbedarf, 350 hörbehinderte Kinder sind in Regelklassen und werden vom Zentrum aus audiopädagogisch begleitet und die Regellehrpersonen und Eltern beraten und unterstützt.

2 Audiopädagogische Dienste in der Schweiz entsprechen in etwa den Mobilen Diensten in Deutschland. Die Fachleute werden Audiopädagogin/Audiopädagoge genannt. Sie sind in der Regel ausgebildete Lehrpersonen mit einer Zusatzausbildung (Master in special need education) in Sonderpädagogik mit Schwerpunkt Hören und Kommunikation.

bezüglich der sozialen Integration kaum von hörenden Kindern unterscheiden.

Empirische Befunde zur Lernentwicklung in der Integration zeigen, dass bei angestrebter Lernzielgleichheit Erfolge, vor allem bei stärker hörbehinderten Kindern, mit enormem zusätzlichen Aufwand verbunden sind, hier also nicht von einer Passung von Anforderung und Fähigkeit gesprochen werden kann.

Auf Grund diverser Untersuchungen zur Schulqualität wird das Wohlbefinden der Lernenden als der Kernindikator für eine gute Schule definiert, je grösser es ist, umso grösser der Lernerfolg. Flow ist dabei der optimale Zustand und bedeutet: Die Lernenden sind zentriert, aufmerksam, haben ein klares Ziel, sind optimal beansprucht, weder über- noch unterfordert, sind positiv aktiviert und tatkräftig. Sind die Anforderung zu hoch, passiert das Gegenteil, man ist negativ aktiviert: voller Besorgnis, gestresst, verärgert und lustlos.

Zum Wohlbefinden hörbehinderter Kinder weiss man noch wenig. Wohlbefinden in allen Lebensbereichen, in der Schule, wie in der Freizeit, schafft Kraft, Energie, ein gutes Selbstbild, ist Quelle für positive Identitätsarbeit. Es hat Einfluss auf die Leistungen der Kinder in der Gegenwart ebenso wie auf spätere Lebenszufriedenheit und ihre Gesundheit. Hier setzt die Studie ein.

### **3. Untersuchung zu Wohlbefinden und Stressempfinden 11-13 jähriger Kinder in der Regelschule**

#### **Fragestellung**

Im Zentrum stand die Frage nach der Befindensqualität integriert geschulter, hörbehinderter Kinder in ihrem gesamten Alltag: in der Schule, im Unterricht, in den Pausen und in ihrer Freizeit.

Dabei wurde die Perspektive auf die subjektiven Bewertungen der Alltagssituationen der Kinder gelegt und mit Faktoren der Persönlichkeit, des sozialen Netzes, der auditiven Hilfsmittelversorgung und mit didaktischen Ansätzen im Unterricht in Verbindung gebracht. So wurde gefragt:

- Wie erleben die Kinder ihren Alltag in Schule und Freizeit?
- In welchen Alltagssituationen fühlen sie sich wohl?
- In welchen Situationen fühlen sie sich gestresst, unsicher oder unwohl?
- Wird die Befindensqualität beeinflusst durch personbezogene Faktoren: Alter, Geschlecht, Hörstatus?
- Zeigen sich Unterschiede zu hörenden Peers?

## Stichprobe

Die quantitativ angelegte Studie wurde mit 78 11-13 jährigen hörbehinderten<sup>3</sup> einzeln in Regelklassen integrierten Kindern in der Deutschschweiz durchgeführt. Als Vergleichsgruppe wurde jeweils ein gut hörendes Kind derselben Schulklasse untersucht. Insgesamt nahmen 156 Kinder an der Untersuchung teil. Auch die unterrichtenden Lehrpersonen wurden in die Studie einbezogen. Sie steuerten Daten zur Erfassung der didaktischen Settings bei.

## Untersuchungsdesign

In der Studie<sup>4</sup> wurde zwischen der Einschätzung des habituellen und des aktuellen Befindens unterschieden.

Das habituelle Befinden ist eine relativ überdauernde Grundstimmung. In seiner positiven Ausprägung wird es als körperliches und psychisches Wohlbefinden wahrgenommen, in der negativen Ausprägung als Stress. Es wurde am Schluss der Erhebungswoche mit drei Fragebogen gemessen:

- mit einem Erfassungsinstrument für Personendaten,
- mit einem Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei

Kindern und Jugendlichen, (*Kid-KINDL*<sup>5</sup>, *Ravens-Sieberer & Bullinger, 2000*), mit einem Fragebogen zum Stressempfinden (*Fragebogen zur Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter, SSKJ 3-8, Lohaus et al., 2006*).

Das aktuelle Befinden meint die unmittelbar subjektiv wahrgenommene Befindlichkeit im aktuellen Moment, in dem sie gemessen wird, ohne verzerrende Erinnerungseffekte und ohne Fremdsicht durch Beobachtung. In seiner positiven Ausprägung zeigt es sich als Flow, als Zufriedenheit, in der negativen als Stress und Befürchtung.

Erhoben wurde es mit der Experience sampling Method (ESM), einem signalkontingenten Zeitstichprobenverfahren. Die Kinder erhielten für eine Woche einen elektronischen Signalgeber, in dem zwischen 7 Uhr morgens und 8 Uhr abends fünf Signale zu verschiedenen Zeitpunkten programmiert waren. Unmittelbar nach dem Empfang des Signaltons hatten sie einen Kurzfragebogen auszufüllen, von dem sie mehrere Kopien immer bei sich trugen. Sie hielten darin die jeweils aktuelle Situation, die aktuelle Tätigkeit und ihr Be-

<sup>3</sup> Damit sind einseitig hörgeschädigte, leichtgradig bis hochgradig schwerhörige sowie resthörige Kinder gemeint. Gebärdensprachliche Kinder wurden nicht untersucht.

<sup>4</sup> Dauer 2007-2009, siehe [www.hfh.ch](http://www.hfh.ch) bei Forschung, Projekt A.8

<sup>5</sup> Der KINDL-Fragebogen zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität ist mit 24 Fragen ein kurzes, methodisch geprüftes und flexibles Evaluationsinstrument. Er kann sowohl von Kindern und

Jugendlichen als auch von deren Eltern ausgefüllt werden. Er liegt für unterschiedliche Alters- und Entwicklungsstufen vor. Er wurde unter anderem im Kinder und Jugendgesundheitsurvey eingesetzt, so dass nun Normdaten aus einer repräsentativen deutschen Bevölkerungsstichprobe vorliegen. Darüber hinaus wurde der KINDL bisher in verschiedenen Studien an über 5.000 gesunden und kranken Kindern sowie deren Eltern im Verlauf von bis zu 2 Jahren eingesetzt und geprüft.

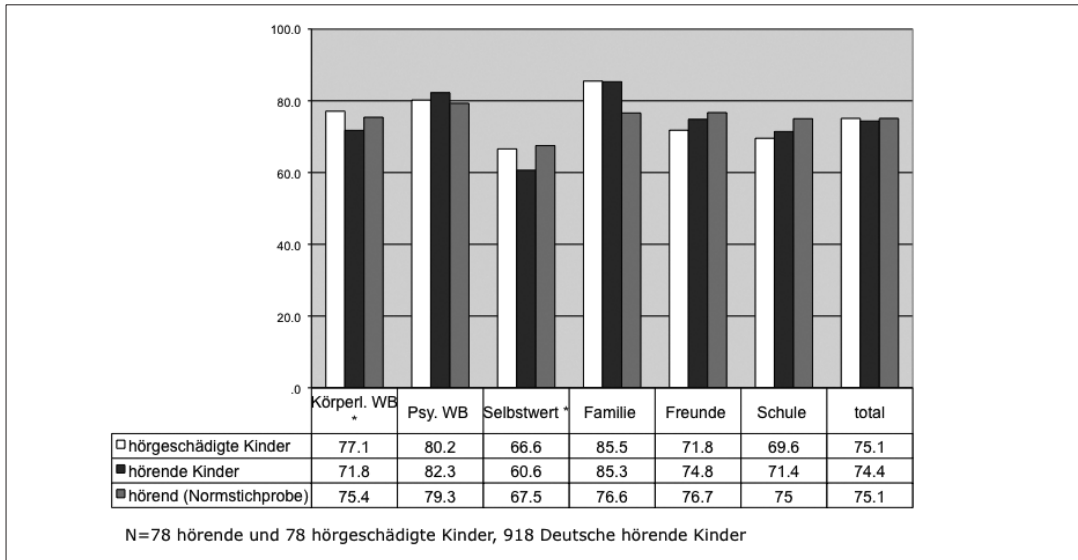


Abbildung : Mittelwertverteilung der 6 Subskalen (sign. Unterschiede bei körperlichem Wohlbefinden und Selbstwert) und als Summenwert der Subskalen („total“). In Prozenten (100% = absolutes Wohlbefinden).

finden fest. Jedes Kind bekam 35 Signale, das ergab 5530 Zeitpunkte, bei denen die immer gleichen Fragen beantwortet wurden.

Auch die Lehrpersonen der Kinder hatten einen Signalgeber und einen Fragebogen. Sie machten damit zusätzliche Angaben zum Schulfach, das gerade zum Zeitpunkt des Signals unterrichtet wurde, zum methodisch-didaktischen Setting, zum Gebrauch der FM-Anlage<sup>6</sup>, u.a.m. So konnten Daten zum Einfluss des didaktischen Settings auf das Befinden der Kinder gewonnen werden.

<sup>6</sup> Eine FM-Anlage ist eine drahtlose Signalübertragung, wobei der / die Sprechende ein Mikrofon trägt, das über Funk Gesprochenes direkt auf die Hörgeräte des Kindes überträgt.

## 4. Ausgewählte Ergebnisse der Untersuchung

### 4.1 Ergebnisse zum habituellen Befinden

Untenstehende Abbildung (1) zeigt von links nach rechts die befragten Subskalen (physisches und psychisches Wohlbefinden, Selbstwert, Wohlbefinden in der Familie, mit Freunden, in der Schule) als Mittelwertverteilung von drei Gruppen: die der untersuchten 78 hörgeschädigten Kinder, der 78 hörenden Kontrollkinder und zum Vergleich die der Normstichprobe aus Deutschland. Es ist daraus zu entnehmen, dass sich alle Kinder in diesem Alter relativ wohlfühlen (Mittelwerte

über 60 prozentige Lebenszufriedenheit). Eine sehr erfreuliche Tatsache. Es gibt dabei nur kleine Unterschiede zwischen hörenden und hörgeschädigten Kindern.

Berechnungen haben zudem gezeigt, dass sich die jüngeren Kinder wohler fühlen als die älteren, d.h., dass in den höheren Klassen und mit einsetzender Pubertät Selbstwert und allgemeine Lebenszufriedenheit tendenziell abnehmen. Dies gilt mehr für die hörgeschädigten als für die hörenden Kinder und unter den hörgeschädigten Kindern mehr für die Mädchen als

für die Jungen. Unter den Mädchen sind tendenziell die Mädchen mit Migrationshintergrund wiederum am stärksten betroffen.

Vergleicht man nun die Angaben zur Lebensqualität innerhalb der Gruppe der hörgeschädigten Kinder, zeigt sich, dass die einseitig hörgeschädigten Kinder ihre Lebensqualität am tiefsten und die resthörigen Kinder am höchsten einschätzen.

Das mag im ersten Moment erstaunen. Bedenkt man, dass bei diesen Kindern, gerade wegen ihrer in der Regel unauffälligen Spra-

chenentwicklung, die dennoch bestehende auditive Einschränkung und die damit verbundene Kompensationsleistung nicht wahrgenommen wird, auch von den Kindern selbst nicht, kann

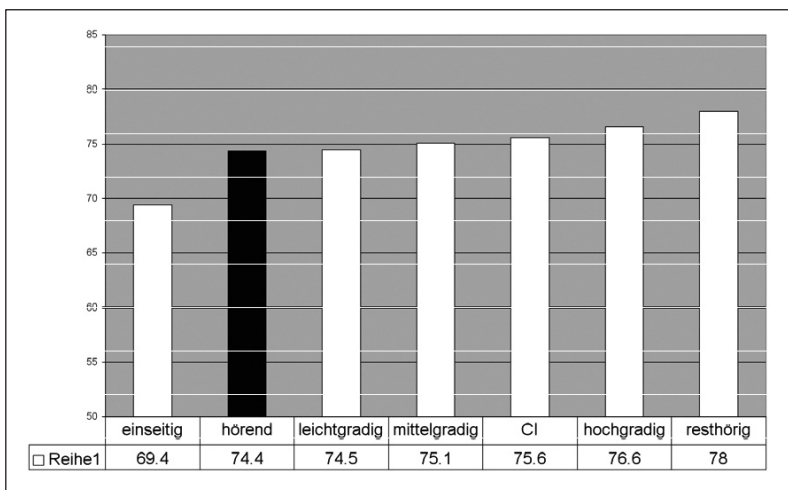


Abbildung : Mittelwertunterschiede zwischen hörenden und Untergruppen der hörgeschädigten Kindern (Lebensqualität „total“), in Prozenten, N= 156, Unterschiede nicht signifikant.

angenommen werden, dass normativer Druck entsteht, der sich negativ aufs Wohlbefinden niederschlägt.

Neben dem Wohlbefinden schätzen die hörenden und hörgeschädigten Kinder auch ihr Stressempfinden ein; bei Konflikten mit Freunden, bei Schwierigkeiten bei den Hausaufgaben, im Moment, wo sie die mit Noten bewerteten Arbeiten zurückbekommen u.a.m..

Es sind keine signifikanten Unterschiede, aber tendenziell empfinden die Jungen weniger Stress als die Mädchen, die hörgeschädigten

Mädchen mehr Stress als ihre hörenden Peers und die hörgeschädigten Jungen mehr Stress als die hörenden. Es ist anzunehmen, dass bei den hörgeschädigten Jugendlichen mit zunehmendem Alter auch eine Zunahme des Stressempfindens zu beobachten ist.

Pause, beschäftigte Freizeit (Training, Hausaufgaben, aufräumen etc.) und freie Freizeit (Hobby, plaudern, nichts tun etc.)

Mit den Fragebogen wurde erfasst, ob die Kinder zu den jeweiligen Zeitpunkten bei dem, was sie taten, eher positiv oder eher negativ

aktiviert waren. D.h. ob sie im Flow waren, zielgerichtet, tatkräftig, konzentriert, mit Freude agierten oder ob sie eher angespannt, verärgert und voller Befürchtungen handelten und ob sie sich dabei eher als zufrieden oder eher als unzufrieden einschätzten.

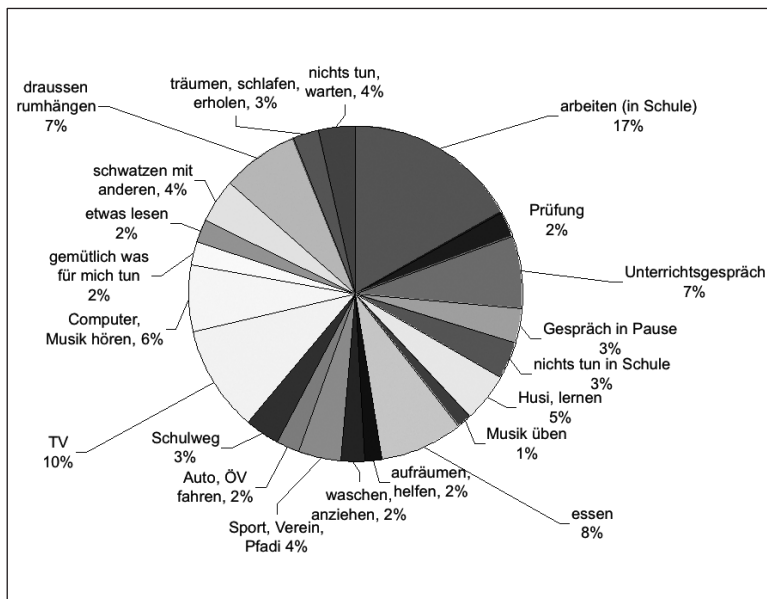


Abbildung : Tätigkeiten bei den erfassten Zeitstichproben (N=5218)

## 4.2 Ergebnisse zum aktuellen Befinden

Das aktuelle Befinden kann nur sinnvoll beschrieben werden, wenn angegeben wird, welchen Tätigkeiten die Kinder nachgehen, wenn sie ihr Befinden einschätzen. So gibt es neben der Stichprobe der Kinder auch eine Stichprobe Zeitpunkte. Diese Zeitpunkte (3) wurden in die vier Kategorien unterteilt: Unterricht,

### 4.2.1 Aktuelles Befinden im Unterricht

Betrachtet man nur die Unterrichtszeitpunkte und nimmt diese zusammen (aggregiert über alle Unterrichtssituationen), ist zu erkennen, dass sich die hörenden und hörgeschädigten Kinder in ihrem Tätigkeitsempfinden ein wenig unterscheiden: Die hörgeschädigten Kinder sind interessierter und wacher – oder, so lässt sich vermuten, müssen wacher sein – als die gut hörenden Kinder. Sie sind öfter in einem Flow ähnlichen Zustand als dies die hörenden Peers sind. Sie

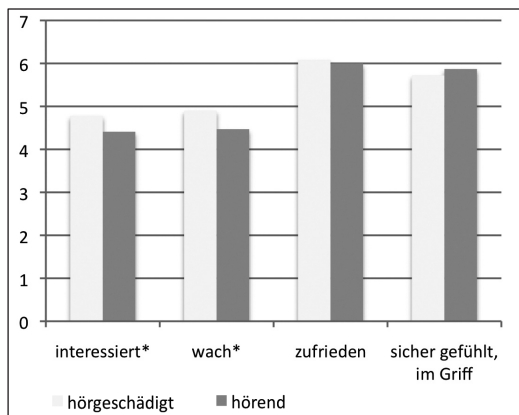


Abbildung : Gruppenunterschiede (\*=sign.) im Tätigkeitsempfinden (1=gar nicht, 7=ja sehr). (N=156).

sind ähnlich zufrieden, fühlen sich jedoch etwas unsicherer und wissen etwas weniger gut, was sie zu tun haben.

#### 4.2.2 Aktuelles Befinden im Vergleich von Freizeit, Pause und Unterricht

Die kleinen Unterschiede bei den Mittelwertvergleichen (siehe 4) können noch genauer unter die Lupe genommen werden. Indem für jedes Kind ein individueller Wochendurchschnitt errechnet wird (individuelle z-Skalierung der 35 Zeitstichproben auf einen Wochendurchschnittswert), können die Abweichungen von diesem persönlichen Wochendurchschnitt betrachtet werden.

Alle Kinder, ob hörend oder hörgeschädigt, bewerten die Zeitpunkte des Unterrichts punkto Zufriedenheit unter dem Durchschnitt, die Pausen hingegen liegen über ihrem Durchschnitt (beiden Säulen rechts).

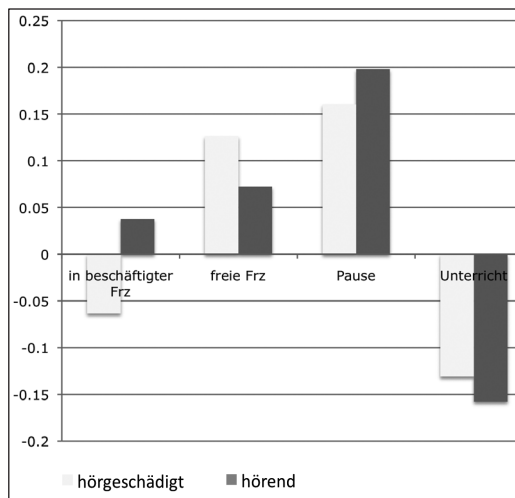


Abbildung : aktuelle Zufriedenheitseinschätzung in beschäftigter Freizeit (Hausaufgaben, aufräumen, etc.), freier Freizeit (rumhängen, Computer, etc.), Pausen oder Unterricht, 0 bezeichnet den individuellen Wochendurchschnitt (oberhalb 0 = zufriedener, unterhalb 0 = unzufriedener). (88<N<931 Zeitstichproben).

Bezüglich der Freizeit gibt es jedoch tendenzielle, allerdings nicht signifikante Unterschiede: Während die hörgeschädigten Kinder in der beschäftigten Freizeit unter ihrem Zufriedenheitsdurchschnitt liegen, empfinden sich die hörenden Kinder über ihrem Durchschnitt. Eine mögliche Erklärung könnte in der Hausaufgabenenerledigung gesucht werden. Die Ergebnisse zur Einschätzung der Konzentration bestätigen, was anzunehmen war: Alle Kinder fühlen sich im Unterricht konzentrierter als in den übrigen Zeitpunkten. Die hörgeschädigten Kinder empfinden sich allerdings noch konzentrierter als ihre hörenden Peers, was die Befunde zur ihrer

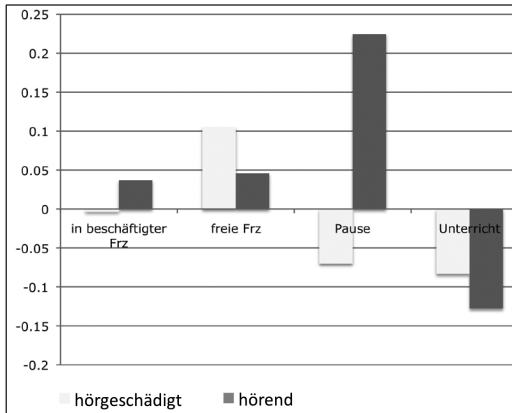


Abbildung : aktuelles Sicherheitsempfinden in den vier Tätigkeitsbereichen (oberhalb 0 = sicherer als Wochendurchschnitt, unterhalb 0 = unsicherer). (85 <math>N < 952</math>).

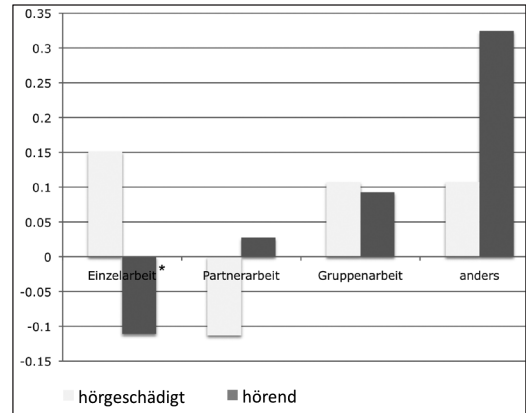


Abbildung : aktuelles Zufriedenheitsempfinden in unterschiedlichen Arbeitsformen während der Unterrichtszeitpunkte. (29 <math>N < 124</math>).

Wachheit (4) bestätigt. Einmal mehr zeigt sich, dass sich Kinder mit Hörbehinderungen stark konzentrieren müssen, um dem Unterricht folgen zu können.

Werden trotz hoher Konzentration Informationen verpaßt, kann das Gefühl der Unsicherheit entstehen. Dies kann sich, neben den in der Regel eher strukturierten Situationen im Unterricht auch auf unstrukturierte, mehr informelle Situationen in der Pause auswirken.

#### 4.2.3 Aktuelles Befinden bei unterschiedlichen Arbeitsformen im Unterricht

Betrachtet man nun wieder ausschliesslich die Zeitpunkte innerhalb des Unterrichts, zeigen sich Unterschiede in den Unterrichts- resp. Arbeitsformen; Einzelarbeit, Partnerarbeit, Gruppenarbeit oder andere, eher unstrukturierte

Formen.

Die hörgeschädigten Kinder sind – im Gegensatz zu den hörenden Kindern – bei Einzelarbeiten zufrieden. Ein Ergebnis, das der Voraussetzung, dass hörgeschädigte Kinder gerne in Ruhe alleine für sich arbeiten, entspricht. Eine mögliche Erklärung, dass sie bei Gruppenarbeiten zufriedener als bei Partnerarbeiten sind: Gruppenarbeiten sind oft klarer strukturiert und verschiedene Aufträge pro Gruppe bieten auch den hörbehinderten Kindern einen angemessenen Part, während bei Partnerarbeiten das hörbehinderte Kind noch stärker in den kommunikativen Aushandlungsprozess eingebunden ist und weniger die Möglichkeit hat, sich auch mal für einen Moment auszuklinken, um eine Hörpause einzulegen.



**Verfasserinnen:**

Prof. lic. phil. Emanuela Wertli,  
Bereichsleiterin Pädagogik für Schwerhörige und Gehörlose,  
Departement Heilpädagogische Lehrberufe,  
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH)

## 5. Zusammenfassung

Die Kinder im Alter von 11 bis 13 Jahren bewerten ihr habituelles Befinden in ihrem Alltag als relativ gut. Zwischen den Kindern mit einer Hörschädigung und ihren normal hörenden Gleichaltrigen gibt es Wenig, das sie unterscheidet, und viel Übereinstimmendes. Dennoch spielen Hörstatus, Alter und Geschlecht eine Rolle:

1. Kinder mit einseitiger Hörschädigung schätzen ihr Wohlbefinden am tiefsten, Kinder mit einer Resthörigkeit am höchsten ein.
2. Je jünger die Kinder, desto besser geht es ihnen. Mit zunehmendem Alter steigt der Stress.
3. Ihr aktuelles Befinden bewerten die Kinder eher unterschiedlich:
4. In ihrer Freizeit und in den Pausen erleben sich alle Kinder zufriedener als in der Unterrichtszeit.
5. In den Pausen fühlen sich die hörgeschädigten Kinder gleichzeitig aber auch eher unsicher und in ihrer beschäftigten Freizeit sind sie unzufriedener als die hörenden Kinder.
6. Die hörgeschädigten Kinder konzentrieren sich im Unterricht mehr als die Hörenden.
7. Partnerarbeiten scheinen für die hörgeschädigten Kinder nicht zufriedenstellend zu verlaufen, Gruppenarbeiten und Einzelarbeiten jedoch schon.

## 6. Interpretation und Folgerungen

Das positive Resultat zum Befinden der hörgeschädigten Kinder dieser Altersgruppe ist erfreulich. Es kann dahin interpretiert werden, dass die Hörbehinderung bei den Kindern, die mitgemacht haben, so weit das möglich ist, akzeptiert wird und Unterstützung von familiärer, wie von medizinisch-technologischer, audiopädagogischer und pädagogischer Seite vorhanden ist. Es kann ein Hinweis darauf sein, dass die getroffenen Massnahmen greifen und dass man auf dem richtigen Weg ist. Für die Institutionen heisst das, das fachspezifische Angebot der Beratung und Unterstützung hörbehinderter Kinder in der Integration weder qualitativ noch quantitativ unter dem Diktat von Sparmassnahmen absondern beizubehalten und auszubauen.

Auf Grund des Ergebnisses der Studie, dass sich bei den älteren Kindern der Stichprobe tendenziell tiefere Werte in der Einschätzung des Wohlbefindens zeigen, kann angenommen werden, dass die relativ guten Ergebnisse auch mit dem Alter der Kinder zu tun haben. Ein weiteres Indiz für die Abnahme des Wohlbefindens kurz vor und mit Übertritt in die Sekundarstufe I sind die Kinder, die zu diesem Zeitpunkt in die Schwerhörigenschule wechseln. Auch von den 78 Kindern der Untersuchung haben zwischenzeitlich einige von der Regel- in die Sonderschulung gewechselt.

So wäre es sinnvoll, die Untersuchung in zwei Jahren mit der gleichen Stichprobe zu wiederholen. Schon jetzt kann darauf hinge-

Dipl.-Päd. Mireille Audeoud,  
wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich  
Forschung und Entwicklung,  
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH)  
Kontakt: Mireille.Audeoud@hfh.ch



wiesen werden, dass es neben den integrativen Beschulungsformen auch noch qualifizierte Sonderschulen braucht, die hörbehinderten Kindern, speziell in der kritischen Phase der Pubertät und Adoleszenz, den notwendigen geschützten Rahmen bietet, um unter Peers ihr Potenzial weiter zu entwickeln, um als starke, kompetente Erwachsene ihr Leben in der Gesellschaft meistern zu können.

Der Tatsache, dass einseitig hörgeschädigte Kinder im Durchschnitt weniger Wohlbefinden empfinden, ist vermehrt Beachtung zu schenken. Neuere Studien belegen (Altorfer et al., 2009, Leonhardt, 2009), dass auch bei ihnen Probleme auftauchen können bei der Kommunikation, der Sprech- und Sprachentwicklung, beim Lernen und im psychosozialen Bereich.

Wichtig ist, die Hörbehinderung mit den Betroffenen und ihrem Umfeld zu thematisieren, möglichst gemeinsam mit ihnen in der Regelschule über mögliche Auswirkungen von Hörbehinderungen zu informieren, methodisch-didaktische Regeln (Individualisierung, klare Strukturierung, Gesprächsregeln, Kommunikationspausen, Ruhe) zu beachten, um dem hörbehinderten Kind – und damit allen anderen Kindern auch – den Unterricht zu erleichtern.

Der Anwendung von FM-Anlagen sollte vermehrt Beachtung geschenkt werden.

Soll die Integration für Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderungen gelingen, braucht

es die Bereitschaft aller Beteiligten, einen zusätzlichen Effort zu leisten. Das bedeutet, neben den bereits beschriebenen Massnahmen, wachsam zu sein und immer wieder zu überprüfen, ob das Setting dem Kind und seinem Umfeld entspricht. Im Zentrum steht dabei nicht nur die Überprüfung des Lernerfolges, sondern auch der Blick auf die Befindlichkeit der betroffenen Kinder und Jugendlichen.

#### Literatur

Altorfer, H., Eckerli, I. & Ochsner, L. (2009). *HörakrobatInnen – einseitige Hörbeeinträchtigung*. 3. Auflage überarbeitet. Audiopädagogische Dienste Zürich. [www.zgsz.ch](http://www.zgsz.ch). S. 9-28.

Bless, G. (2007). *Zur Wirksamkeit der Integration – Forschungsrückblick, praktische Umsetzung einer integrativen Schulform, Untersuchungen zum Lernfortschritt*. 3. Auflage, Bern: Haupt.

Leonhardt, A. (2009). Pädagogische Aspekte der einseitigen und minimalen Hörschädigung. *Sprache - Stimme - Gehör*, 33, S. 121-125.

Lohaus, A., Eschenbeck, H., Kohlmann, C. & Klein-Hessling, J. (2006). SSKJ 3-8. *Fragebogen zu Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter*. Manual. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Ravens-Sieberer U, Bullinger M. (2000). *Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen*. Revidierte Form (KINDL-R). Unveröffentlichtes Manual.