

Die Rolle von IntegrationshelferInnen

JENNY FLETCHER, CERT ED SLD, B.PHIL. ED TOD, CERT MSI,
Deputy Head of Children’s Specialist Services, Sense

Henderson und Killoran (1995) schrieben:
„IntegrationshelferInnen fungieren als Augen und Ohren des taubblinden Menschen, indem sie die von ihnen betreuten Personen aufmerksam machen auf das, was geschieht, und Wahrnehmungen mit Bedeutung versehen. Sie vermitteln zwischen der taubblinden Person und der Umwelt in einer Weise, die die Auswirkungen der multisensorischen Deprivation minimiert und die Person befähigt, selbst über sein Leben zu bestimmen.“


Kinder und Jugendliche mit dem CHARGE-Syndrom gelten im wahrsten Sinne des



Wortes als mehrfach sinnesbehindert. Das Syndrom beeinträchtigt nicht nur das Seh- und Hörvermögen, sondern sämtliche Sinne und ist oft mit gesundheitlichen Problemen verbunden, wodurch der Zugang zu täglichen Lernerfahrungen erheblich erschwert wird. Aufgrund ihrer komplexen, multisensorischen Bedürfnisse werden die meisten Kinder von einer ganzen Reihe von Fachleuten betreut, die sie zu Entwicklungs- und Bildungsfragen beraten. Das ist einerseits zwar sehr hilfreich, macht das Leben für das Kind, die Familie und sämtliche Betreuenden aber auch kompliziert.

Aufbau der Beziehung

IntegrationshelferInnen spielen eine entscheidende Rolle dabei, die Auswirkungen des CHARGE-Syndroms zu minimieren. Für Kinder mit CHARGE-Syndrom kann es schwierig sein, Beziehungen aufzubauen, insbesondere, wenn so viele Menschen daran beteiligt sind. Das Kind zeigt möglicherweise besondere Verhaltensweisen, die es braucht, um seine Sinne zu regulieren. Sein Seh- und Hörvermögen können verzerrt und gemindert sein, es können gesundheitliche Probleme und eine besondere Empfindlichkeit gegenüber Berührungen bestehen. Alle diese Faktoren stellen mögliche Hindernisse für das Lernen dar. Entsprechend geschulte Integrations-



helferInnen bauen eine Beziehung zum Kind auf und arbeiten grundsätzlich eng mit ihm zusammen. So erkennen sie die oft subtilen Kommunikationsversuche des Kindes und wissen, welchen Sinn das Kind gerade nutzt. Sie „dolmetschen“ Informationen für das Kind und achten darauf, welche Informationen dem Kind entgangen sein könnten, um so die Entwicklung und den Lernerfolg des Kindes bestmöglich zu fördern.

Unterstützung zu Hause

Die Eltern von Kindern mit CHARGE-Syndrom werden durch die Ratschläge hilfsbereiter Fachleute schnell überfordert und fühlen sich dann schuldig, wenn sie nicht dazu kommen, alle Vorschläge zur Unterstützung der Entwicklung ihres Kindes in die Tat umzusetzen. IntegrationshelferInnen, die beim Kind Zuhause tätig sind, können mit den verschiedenen Fachleuten zusammenarbeiten und die Übungen unterstützen, die in der Physiotherapie, Logopädie, beim Seh- und Hörtraining, in der Frühförderung und bei Programmen für die sensorische Integration vorgeschlagen werden.

Auf diese Weise können Eltern die dringend benötigte Zeit bekommen, Elternteil und Partner zu sein und einen Haushalt zu führen. Vor allem kann es dem Elternteil die Freiheit geben, sich an seinem Kind zu erfreuen und nicht Vollzeit-Therapeut sein zu müssen.

Unterstützung in der Schule

Kinder mit CHARGE-Syndrom besuchen oftmals als Inklusionsschüler eine Förder- oder Regelschule, die nicht auf ihre multisensorischen Bedürfnisse ausgerichtet ist. IntegrationshelferInnen können gemeinsam mit den Lehrkräften daran arbeiten, dass Lehrpläne angepasst und individuell gestaltet werden, um dem Kind gleichwertige Chancen zu geben.

Auch beim individuellen Lernen können sie unterstützen. Wenn das Kind eine Reizüberflutung erlebt und sich vorübergehend der üblichen Hektik des Klassenzimmers entziehen muss, können IntegrationshelferInnen es dabei begleiten. Sie können dem Kind auch die Zeit geben, die es braucht, um seine Umgebung zu erkunden und kennenzulernen. Wenn das Kind beispielsweise den Flur entlangläuft, können IntegrationshelferInnen dafür sorgen, dass es Orientierungspunkte wahrnimmt, um sich mit dem Ort vertraut zu machen, an dem es sich befindet - und so seine Unabhängigkeit und Orientierungs- und Mobilitätsfähigkeiten zu verbessern.

IntegrationshelferInnen können die Interaktion mit Gleichaltrigen fördern, die wesentlich für die soziale Entwicklung ist, und so zur Stärkung des Selbstwertgefühls und zur Eindämmung von Verhaltensweisen beitragen, die das Kind und andere herausfordern könnten.

Am wichtigsten ist jedoch, dass IntegrationshelferInnen dem Kind ZEIT geben können – Zeit, um Informationen zu verarbeiten und eine Reaktion darauf zu entwickeln. In Familien und Schulen ist es oft hektisch, so dass Zeit zur Mangelware wird.

Die Beobachtungen von IntegrationshelferInnen, wie das Kind seinen Hör- und Sehsinn nutzt, können wichtige und ergänzende Informationen liefern, die für die audilogische und augenärztliche Versorgung des Kindes sowie für die Fachlehrer wichtig sind.

IntegrationshelferInnen als KommunikationspartnerInnen

Paul Hart (2004) stellt fest:

„Bei der Kommunikation geht es immer um Partnerschaft, und wenn das stimmt, müssen wir noch einmal darüber nachdenken, was genau wir mit Kommunika-

tionsbeeinträchtigung meinen. Sie kann dann nämlich nicht das Problem nur einer einzigen Person sein. Wenn eine Beeinträchtigung vorliegt, dann muss sie auf der Ebene der Partnerschaft liegen, und das macht sie automatisch zum Problem von mindestens zwei Personen“.

IntegrationshelferInnen sind KommunikationspartnerInnen des Kindes, die mit der Methode der „Totalen Kommunikation“ jederzeit dafür sorgen, dass Kommunikation funktioniert. Dazu können unterschiedliche Kommunikationsformen gehören, die sich an die wechselnden Bedürfnisse des Kindes anpassen.

Ein Beispiel:

Toms bevorzugter Sinn ist der Sehsinn, und er benutzt Symbole zum Kommunizieren. Am Nachmittag ist sein Nystagmus (schnelle Augenbewegungen) jedoch oft stärker als am Morgen. Sein Integrationshelfer verwendet dann weniger visuelle Hilfsmittel und bietet ihm eher taktile Kommunikationsformen wie Bezugsobjekte an.

GLOSSAR

KommunikationspartnerIn: Eine Person, die mit dem Kind interagiert, um Erfahrungen und Emotionen auszutauschen.

Propriozeption (Wahrnehmung körpereigener Reize):

Die Sinnesinformationen, die wir von unseren Gelenken und Muskeln erhalten und die uns über die Position, Bewegung, Kraft und Richtung informieren, die wir für Aktivitäten benötigen.

Totale Kommunikation: Eine pädagogische Herangehensweise, die je nach den jeweiligen Bedürfnissen verschiedene Kommunikationsformen nutzt, wie Gebärdensprache, gesprochene Sprache, akustische, schriftliche und visuelle Hilfsmittel.

Viele Kinder mit CHARGE-Syndrom nutzen für die Kommunikation taktile/geführte Gebärden. Diese helfen einem Kind nicht nur, Gebärden wahrzunehmen, die möglicherweise visuell nicht zugänglich sind, sondern auch, den propriozeptiven Aspekt zu verstehen, der erforderlich ist, damit das Kind diese Gebärden selbst verwenden kann.

Die vom Kind verwendete Gebärdensprache entspricht möglicherweise nicht genau der Standard-Gebärdensprache seiner Umgebung, da es Gebärden anders wahrnimmt. Das bedeutet nicht, dass das Kind die Gebärden falsch einsetzt, sondern es setzt sie so ein, wie sie ihm richtig erscheinen. IntegrationshelferInnen können diese Form der Gebärden dann dolmetschen und anderen den individuellen Zugang des Kindes zur Gebärdensprache vermitteln.

www.sense.org.uk - aus dem Englischen übersetzt von U. Walter-Lipow beauftragt durch CHARGE Syndrom e.V.



Die Informationsblätter wurden im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach §20h Sozialgesetzbuch V durch die DAK-Gesundheit finanziert.

LITERATUR

Hart, P. (2004) *Quality Communication: Maximising opportunities for people with Multi-Sensory Impairment*. Vortrag auf der EMSEN Special Needs Regional Partnership Conference.

Henderson, P. und Killoran, J. (1995) Utah enhances services for children who are deaf-blind. *Deaf-blind Perspectives*. 3 (1), S. 3–6.