

Lernprozesse in Selbsthilfegruppen für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung

In diesem Beitrag wird der Frage nachgegangen, wie in Selbsthilfegruppen (SHG) nachhaltiges Lernen entsteht. Dafür werden grundlegende theoretische Positionen skizziert und Teilergebnisse aus einer 2006 durchgeführten Fragebogenstudie, der *Selbsthilfegruppenstudie „Hören“* (Koch-Bode 2008), diskutiert. In der Untersuchung waren qualitative Daten u. a. zur Lebenssituation und zu den Wirkungen der Gruppenselbsthilfe bei Menschen mit einer Schwerhörigkeit oder Spätertaubung erhoben worden. Die von den Mitgliedern genannten Lerngegenstände der Gruppe und die beschriebenen eigenen Lern- und Veränderungserfahrungen werden hier in den Blick genommen. Die ausgewerteten Fragebogen stammen von Mitgliedern aus ca. 20 SHG aus der ganzen Bundesrepublik (N = 116, \bar{x} : 84, σ : 32; Altersspanne: 24 - 86 J., Altersdurchschnitt: 56 J.). Die Gruppen waren hauptsächlich über Verzeichnisse in Websites von Dachorganisationen („Deutsche Hörbehinderten-Selbsthilfe e. V.“ und Landesverbände des „Deutschen Schwerhörigenbundes e. V.“), z. T. telefonisch über kommunale Gesundheitsdienste recherchiert worden. Den dort benannten Kontaktpersonen wurde nach schriftlicher Kontaktaufnahme ein Ansichtsexemplar des Fragebogens übersandt, der in der Gruppe erörtert wurde. Bei Bereitschaft der Gruppe oder einzelner Mitglieder zur Teilnahme an der Befragung wurde die benötigte Anzahl übersandt. Der Rücklauf erfolgte gesammelt oder einzeln.

In SHG für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung geht es zwar vorrangig um schwerhörigenspezifische Themen, der Arbeitsansatz – lebensproblembezogen, lernorientiert, sachinformativ und reflexiv – ist aber der gleiche wie in anderen SHG auch. Tendenziell und unter Berücksichtigung der jeweiligen Behinderungsproblematik lassen sich die Befragungsergebnisse vermutlich auf ähnliche Situationen übertragen.

Bei den angesprochenen SHG handelt es sich um „Gesprächsgemeinschaften“ (Moeller 1996, S. 81); das Hauptziel ist die Bearbeitung psychosozialer Belastungen, die aus der Hörbeeinträchtigung resultieren. Zu den weiteren Inhalten gehören der Erwerb und die Vervollkommnung kommunikationsfördernder Kompetenzen. Die SHG ist somit Ort des lebensbegleitenden Lernens und einer speziellen Form der Erwachsenenbildung. Im Folgenden werden deshalb zunächst allgemeine Lernaspekte erörtert.

Lernen und Deuten

Die Hirnforschung differenziert zwischen „implizitem Lernen“ (das auf der Fähigkeit des Gehirns basiert, Informationen zu verarbeiten und zu speichern,

ohne dass dies vom Individuum selber bemerkt wird) und „explizitem Lernen“ (dem intentionalen und erinnerten Aufnehmen von Informationen) (vgl. Blake-more und Frith 2006, S. 200). Über Empathie zu verfügen, soziale Kompetenzen erworben zu haben, sind Beispiele für Ergebnisse impliziten Lernens.

Holzkamp unterscheidet zwischen „defensiv“ und „expansiv“ begründetem Lernen. Defensives Lernen kann durch die Perspektive ausgelöst werden, dass Nichtstun in einer Lebenssituation zu Einschränkungen oder Gefährdungen der „Weltverfügung / Lebensqualität“ führen würde. Lernaktivitäten entstehen aus der Drucksituation heraus, – ohne Gelegenheit, sie motivational zu begründen (d. h. sie auch unterlassen zu können). Beim expansiven Lernen geht es um den selbstgesteuerten Erwerb von Wissensinhalten und Handlungskompetenzen, die zur Stärkung der Selbstbehauptungskräfte in der Welt und zur Verbesserung der Lebensqualität führen. Durch „Gegenstandsaufschlüsse“ (z. B. im reflexiven Gespräch) können Restriktionen individueller Verhaltensorptionen und gesellschaftlicher Teilhabe überwunden werden (vgl. Holzkamp 1995, S. 191).

Mezirow (1997, S. 53) unterscheidet – von Habermas abgeleitet – zwischen instrumentellem, kommunikativem und emanzipatorischem Lernen. Instrumentelles Lernen bezieht sich im weitesten Sinn auf die Möglichkeiten des Individuums, die Umwelt zu bewältigen. Für Menschen mit einer Behinderung kann es nötig sein, bestimmte Fertigkeiten und Fähigkeiten zu erwerben (z. B. Braille-Schrift, Tastalphabet). Kommunikatives Lernen zielt auf kulturelle und sprachliche Codes sowie auf soziale Normen und Erwartungen, durch die Verständigung mit anderen Personen möglich ist. Emanzipatorisches Lernen ist auf Autonomie im Handeln und Überwindung ungerechtfertigter Zwänge und Abhängigkeiten gerichtet. Es kann Bestandteil des instrumentellen wie des kommunikativen Lernens sein (vgl. ebd., S. 60ff, 80f) und schließt Kritik, oft auch „emotionale Selbstreflexivität“ ein. Dabei kann die „eigene emotionale Landkarte“ entschlüsselt werden, - eine Lernleistung, die „von grundlegender Bedeutung für eine Persönlichkeitsentwicklung und -reifung“ (Arnold 2005, S. 89f) ist. Die Hörbehinderung ist ein komplexes Erfahrungsfeld, auf dem Druck von außen (Bewältigung der akustischen Umwelt, Erwartungen anderer Personen etc.), innere Barrieren (z. B. aufgrund von Unsicherheit, mangelndem Selbstvertrauen) und interpersonale Konflikte (infolge von Missverständnissen in der Kommunikation, Ungeduld, fehlender Rücksichtnahme der Gesprächspartner o. ä.) zusammenspielen und mit vielfältigen Emotionen gekoppelt sind. Im reflexiven Gespräch mit Analysen und Interpretationen können dazu Klärung gewonnen und neue Möglichkeiten des Umgangs damit entdeckt und günstigenfalls in Probehandlungen umgesetzt werden.

Das eigene Realitätskonzept ist relativ, – und nur derjenige, dem dieser Umstand bewusst ist, hat auch die Chance, daran etwas zu verändern und alternative Deutungen – zunächst versuchsweise, später dann auf sie als neue „vorläufige Deutungsroutine“ zurückgreifend – zu entwickeln. „Dabei geht es

nicht darum, ‚falsche‘ gegen ‚richtige‘ Auffassungen auszutauschen, sondern vielmehr darum, in Kenntnis der Konstruktivität der Wirklichkeit ‚viableren‘ (d. h. tauglicheren; W. K.-B.) Sichtweisen zum Ausdruck und zu einer letztlich auch gesellschaftlichen Relevanz zu verhelfen“ (Arnold 2003, S. 90). In der konstruktivistischen Erwachsenenbildung wurde dazu das Deutungsmuster-Konzept entwickelt.

„Deutungsmuster sind kognitive Perspektiven, die durch alltägliches Handeln erworben, verändert und gefestigt werden und selbst wieder Handeln anleiten. Sie sind lebensgeschichtlich verankert und eng mit der eigenen Identität verwoben und insofern auch affektiv besetzt. Durch ihre handlungsorientierende und identitätsstabilisierende Funktion bieten sie dem Einzelnen Sicherheit, Sinnhaftigkeit und Kontinuität in seinem Verhalten, wobei sie dem Träger nur eingeschränkt reflexiv verfügbar sind“ (Arnold 2001, S. 71).

Deutungsmuster gewährleisten Erklärbarkeit und Vertrautheit und bieten Kriterien dafür, die Wirklichkeiten so auszulegen, dass die einmal gewonnenen Positionen nicht immer wieder aufs Neue revidiert werden müssen (vgl. ebd., S. 71f; vgl. Arnold 2007, S. 106). Durch individuell herausgebildete Deutungsmuster können allerdings auch innere Grenzen markiert und Handlungsspielräume eingeschränkt werden, sodass es im Hinblick auf die Weiterentwicklung förderlich sein kann, diese zu reflektieren (sie in Frage zu stellen, zu erweitern, zu korrigieren, ggf. auch zu bestätigen). Deutungsmuster werden in Bildungssettings, besonders in reflexiven Gesprächen, oft implizit angesprochen, sie können aber auch zu explizit eingebrachten Lerngegenständen werden.

Mit den Deutungsmustern sind die Emotionsmuster, eine weitere Facette der Persönlichkeit, gekoppelt. Arnold kennzeichnet sie als „emotionale Grundeinsparungen“ (Arnold 2005, S. 231), bei denen es sich um bevorzugte „Muster der emotionalen Wirklichkeitskonstruktion“ (ebd., S. 224) handelt. Diese werden beim Individuum in wiederkehrenden Situationen bzw. vergleichbaren „strukturähnlichen Lagen“ (ebd., S. 227) „rekonstruiert“, d. h. sie werden angekurbelt, verschaffen sich Resonanz und regen Handlungen an oder begleiten diese stimmungsmäßig. Emotionalität graviert ganz wesentlich die Linien vor, denen die Identitätsentfaltung folgt. In ihrer „(re)konstellierenden Kraft“ wirken sich tief verwurzelte Emotionsmuster nicht nur fördernd aus. Sie sind schwer zu regulieren und zu kontrollieren; so kann es zu Überbewertungen, Fehleinschätzungen und Widerständen (z. B. gegen die Auseinandersetzung mit Problemen und neuen Lerninhalten) kommen (vgl. ebd., S. 224ff, 231f). Die unbewusste Tendenz, sich neue Erfahrungsräume und Handlungsfelder stets wieder mit dem routinemäßig mitgeführten „alten Plan“ zu erschließen, verhindert oft den Blick auf alternative Sichtweisen.

Auch der eigenen Hörbeeinträchtigung haften Deutungs- und Emotionsmuster an. Erfahrungen schlagen sich in relativ festen Erwartungshaltungen nieder,

die individuell ganz unterschiedlich geprägt sein können. In – hier fiktiv entworfenen – Bildern ausgedrückt, kann die Hörbeeinträchtigung als „Chancenkiller“, „Hemmschuh“ oder „Stolperpfad“ interpretiert werden, verbunden mit entsprechenden Gefühlen wie Ärger, Unzufriedenheit, Niedergeschlagenheit, Resignation, Enttäuschung usw. Es sind aber auch völlig andere Deutungs- und Emotionsmuster möglich: die Hörschädigung ist z. B. Fundament für die Herausbildung eines besonderen Qualifikationsprofils (Absehen, kognitives Ergänzen der Informationslücken, Gebärdensprache usw.); „Antriebsfeder“ für erhöhte auditive Aufmerksamkeitsleistungen; „Sieb“, mit dem sich akustische Informationen nach Relevanz sortieren und bewerten lassen; Ansporn für erhöhte Leistungsbereitschaft; „Signal“, das Beachtung und Anerkennung im sozialen Umfeld auslöst.

Die zuletzt entworfenen Deutungsmuster sind sicherlich eher von Emotionen begleitet, die den vitalen Kräften und dem Selbstwertgefühl zufließen (vgl. Gieseke 2007, S. 59), wie Stolz, Mut, Zuversicht, Zufriedenheit, Freude. Sie heben die Ressourcen hervor, die im Lebensalltag zur Verfügung stehen. Durch Maßnahmen der Erwachsenenbildung, so auch beim reflexiven Lernen in einer SHG, kann der Erwerb entsprechender „viabler“ Deutungsmuster ange-regt werden.

Ergebnisse der Studie

Aus der *Selbsthilfegruppenstudie „Hören“* werden hier ausschnitthaft die Ergebnisse von zwei Fragestellungen mitgeteilt und diskutiert. Tab. 1 bietet eine Übersicht über Diskussionsthemen und Lerngegenstände der Gruppenarbeit hinsichtlich ihrer Präferenz; in Tab. 2 sind Auswirkungen zusammengefasst, die von den befragten Mitgliedern selbstreflexiv als Ergebnis der Gruppenselbsthilfe beschrieben werden.

Im Spektrum möglicher komplexer Inhalte tritt die Reflexion der mit der Schwerhörigkeit oder Spätertaubung einhergehenden Lebensprobleme als Schwerpunkt hervor. Die Thematisierung der „verdichteten Erfahrungen“, die der Einzelne vor dem Hintergrund seiner Hörbeeinträchtigung ansammelt, die sich auf seine Identitätskonstruktionen auswirken und ihn zu „situativen Selbstthematisierungen“ (Hintermair 1999, S. 38) veranlassen, steht im Zentrum der Gruppenarbeit. Viele der Befragten benennen die Gegenstände nicht konkret oder geben keine Antwort. Vermutlich ist es schwierig, innerhalb des Themenspektrums nach Relevanz und inhaltlicher Präferenz zu sortieren. Das Zusammentreffen und die Auseinandersetzung mit Menschen, die ebenfalls hörgeschädigt sind, ist aber von vornherein ein wichtiger Programmpunkt, unabhängig von möglichen Themen.

Bei weiterer Aufschlüsselung der Inhalte zeigt sich die Bandbreite, mit der die SHG differenziert auf die verschiedenartigen Lerninteressen ihrer Mitglieder reagiert. So betreffen die Themen u. a.: praktisches Know-how für die effiziente Nutzung von Audioteknik; instrumentelle und kommunikative Fähigkei-

Tabelle 1: Themen

Um welche Themen geht es in Ihrer Selbsthilfegruppe? (N = 116)

(Mehrfachnennungen möglich) Anzahl %

psychische und psychosoziale Situation	39	33,6
allgemeine Themen (ohne Spezifikation)	33	28,4
Hörtechnik	27	23,3
Rolle des Leistungsempfängers (Ansprüche; Kosten; Institutionen; Erfahrungen als Kunde / Patient)	25	21,6
Planung und Durchführung von Freizeitmaßnahmen	23	19,8
kommunikationsverbessernde / -erleichternde Maßnahmen	21	18,1
medizinische Fragen	14	12,1
gegenseitige Hilfen	12	10,3
berufliche Situation	12	10,3
Vorträge von Fachleuten	11	9,5
Information über Bildungsveranstaltungen / Teilnahme an Seminaren	9	7,8
Öffentlichkeitsarbeit / gruppenübergreifende Kontakte	8	6,9
Themen außerhalb der Hörbeeinträchtigung	7	6,0
Stärkung des Selbstvertrauens	3	2,6
keine Angaben	23	19,8

(Koch-Bode 2008, S. 45)

ten sowie Verhaltensstrategien, die der Erfassung lautsprachlich dargebotener Informationen dienen; Sach- und Handlungswissen, das Orientierung für die Position als Patient, Rehabilitand und Kunde bietet. Hierfür werden z. T. Referenten eingeladen und Hinweise auf entsprechende externe Bildungsangebote gegeben.

Die SHG ist aber nicht nur für Lebensfragen und Lernbestrebungen zuständig, darüber hinaus koordiniert sie Freizeitaktivitäten. Auch wenn diese Funktion quantitativ nicht so deutlich hervortritt wie andere, ist die SHG auch Anlaufstelle, an der praktische Unterstützung und Rat in beruflichen Fragen gefunden wird. Arbeit am Selbstkonzept wird als Thema zwar nur selten explizit genannt, zu vermuten ist aber, dass Identitätsfragen implizit in der Kategorie „psychische und psychosoziale Situation“ mitspielen.

Öffentlichkeitsarbeit gehört *nicht* zu den Anliegen, die das einzelne SHG-Mitglied vorrangig bewegen. Diese Aufgabe konzentriert sich meist auf die Sprecher/innen, die Außenkontakte herstellen und Verbindung zu Dachorganisationen unterhalten.

Tabelle 2: Lernen / Veränderungen

Gibt es Dinge, die Sie in der Selbsthilfegruppe gelernt haben? Wenn ja, welche?

Und: Gibt es Veränderungen in Ihrem Leben, die Sie auf Ihre Beteiligung an einer Selbsthilfegruppe zurückführen? Wenn ja, könnten Sie diese kurz beschreiben?

(N = 116)

(Mehrfachnennungen möglich)

Anzahl %

Stärkung des Selbstwertgefühls	45	39,1
Verbesserung der kommunikativen Möglichkeiten	41	35,7
Akzeptanz der Behinderung	28	24,3
Offenheit	23	20,0
Kontaktfähigkeit / Kontakterweiterung	22	19,1
Auswirkungen auf das Lebensgefühl	19	16,5
Faktenwissen / Informationsstand	14	12,2
Verhaltensmöglichkeiten (im Alltag / in schwierigen Situationen / bei Konflikten)	13	11,3
gemeinschaftliches Handeln	10	8,7
soziale Kompetenzen	8	7,0

(vgl. Koch-Bode 2008, S. 52 - 56)

Die Fragestellungen sind zwar unterschiedlich akzentuiert, die Antworten weisen aber in beiden Fällen auf Entwicklung hin. Auch „Veränderungen“ wurden auf das Verhalten bezogen, nicht auf äußere Bedingungen, sodass sich die Aussagen in der Auswertung zusammenfassen ließen.

Die Stärkung des Selbstwertgefühls wird als ein Ergebnis der Gruppenarbeit empfunden, das in der Selbstbeobachtung am deutlichsten als Lern- und Veränderungserfahrung erkannt wird. In der SHG wird demnach implizites Emotionslernen ermöglicht, das ganz wesentlich zur Überwindung hemmender Deutungs- und Emotionsmuster und zum Gewinn von Selbstsicherheit und Selbstvertrauen beiträgt.

Ergebnisse erfolgreichen instrumentellen und kommunikativen Lernens in der Gruppe deuten darauf hin, dass hörgeschädigtenspezifische Kompetenzen erworben und ausgebaut wurden, mit denen Informationsabläufe und verbale Austauschprozesse besser gelingen können.

Neben der Steigerung des Selbstwertgefühls sind weitere konkret benannte Veränderungen – die Akzeptanz der Hörbeeinträchtigung, der offenere Umgang damit, die Verbesserung der Kontakt- und Beziehungsmöglichkeiten, mehr Lebenszufriedenheit – Belege für konstruktives Identitätslernen in der Selbsthilfegruppe.

Identitätsbildung folgt den Linien, die durch Emotionalität maßgeblich vorgezeichnet werden (vgl. Arnold 2005, S. 225). Das emotionale System ist – ebenso wie das kognitive – eine entwickelbare Variable der Persönlichkeit. Emotionen ebnen aber auch die Spuren, auf denen interpersonale Kommunikation gelingen kann. Dabei stellen sie sicher, dass zwischen den Partnern nicht nur die wechselseitige Vermittlung und Aneignung der Inhalte möglich ist, sondern auch Selbsterfahrung. Diese bedarf der Spiegelung durch das Verstehen und die Empathie des Gegenübers. „Erst im Austausch mit anderen werden Differenzen oder Gemeinsamkeiten in der Aneignung von Wissen und Erfahrungen verarbeitet und zu Einsichten verdichtet“ (Gieseke 2007, S. 15).

Durch die in der Selbsteinschätzung genannten Lern- und Veränderungserfahrungen werden Entwicklungschancen evident, die in der SHG bereitgehalten werden. „Die Entwicklung Erwachsener wird als eine ständige Verbesserung der Fähigkeit verstanden, das früher Gelernte durch reflexiven Diskurs zu validieren und nach den gewonnenen tieferen Einsichten zu handeln“ (Mezirow 1997, S. 6). Lernen ist danach ein Deutungs- und Aneignungsprozess, bei dem eine erweiterte, korrigierte oder neue Interpretation der Bedeutsamkeit einer Erfahrung vorgenommen wird und die nun zum Leitfaden für das Bewusstsein, Empfinden und Handeln wird (vgl. ebd., S. 30).

Für das Lernen Erwachsener beschreibt Mezirow modellhaft vier Formen, in denen sog. „Bedeutungsschemata“ und „Bedeutungsperspektiven“ eine Rolle spielen. Seine Begrifflichkeit hat Bezüge zum Deutungsmuster-Ansatz (vgl. Arnold und Siebert 2003, S. 116). „Bedeutung“ ist die Interpretation einer Erfahrung. Diese beruht auf Wahrnehmung und Erkenntnis, wird intentional oder unbeabsichtigt hergestellt und rückt Sachverhalte in einen für das Individuum begreifbaren Zusammenhang. „Bedeutungsschemata“ sind Konstellationen von Wissensvorräten, Standpunkten, Bewertungen und Emotionen, die wiederum auf interpretierten Erfahrungen beruhen. „Bedeutungsperspektiven“ sind Anhäufungen gewohnheitsmäßig gewordener Erwartungen, ein Komplex von Bedeutungsschemata. Diese – quasi verallgemeinerten – Erwartungshaltungen wirken sich als Filter in kognitiven und emotionalen Prozessen aus (vgl. Mezirow 1997, S. 3ff, 28f). Bei allen Lernformen geht es um Problemlösung (vgl. ebd., S. 79). Transformationen, die Bedeutungsperspektiven (oder anders ausgedrückt: Deutungsmuster) betreffen, sind besonders tiefgreifend (vgl. ebd., S. 31).

Das „Lernen durch Bedeutungsschemata“ spielt sich innerhalb des vom Individuum herausgebildeten Orientierungsrahmens ab (über den der Blick nicht hinausgeht) und zielt nur auf Ausdifferenzierung, nicht Neuformierung der erworbenen Bedeutungsschemata (vgl. ebd., S. 77). In diesem Fall stehen für den Menschen mit einer Hörschädigung beispielsweise die funktionellen Einbußen im Vordergrund. Dafür entwickelt er Bewältigungsstrategien, die „invasiv“ sind (die Behinderung offenlegen, Rücksichtnahme anmahnen, räumliche Veränderungen vornehmen etc.) oder „evasiv“ (sich unauffällig anpassen,

nicht aktiv auf die Umgebung einwirken) (vgl. Tesch-Römer 1998, S. 116). Deutet der Mensch seine Hörbehinderung als „Makel“, der ihn in den Augen anderer diskreditiert, wird er eher geneigt sein, evasive Reaktionsformen auszubilden und zur Gewohnheit zu machen. Das kann implizit im Praxisvollzug geschehen, aber auch in Situationen intentional erprobt werden.

Beim „Erlernen neuer Bedeutungsschemata“ werden weitere komplexe Erfahrungen verarbeitet und als prägnante Muster gespeichert. Diese weisen aber noch Übereinstimmung mit den gewohnten Bedeutungsperspektiven auf. Sie werden erweitert, aber nicht grundlegend geändert (vgl. Mezirow 1997, S. 77f). Der Mensch mit einer Hörbeeinträchtigung setzt sich an diesem Punkt mit Fragen auseinander, die er im Erleben und Verarbeiten der Behinderung für relevant hält oder die ihm von anderer Seite nahegelegt werden (z. B. audio- und medizintechnische Lösungen), eignet sich neue Handlungskompetenzen an, die der Kompensation der Hörminderung dienen (Absehen, Hörtaktik), eruiert rehabilitative Möglichkeiten, nimmt an Reha-Maßnahmen teil usw.

„Lernen durch Transformation von Bedeutungsschemata“ setzt bei den verfestigten Annahmen an, die in der Reflexion als dysfunktional erkannt und durch Gewinn anderer Ansichten relativiert und abgelöst werden. Das passiert besonders dann, wenn die bisherigen Interpretationen nicht mehr genügen, um Sachverhalte und Ereignisse zu verstehen und sich angemessen zu verhalten (vgl. ebd., S. 78). In dieser Situation überwindet der Mensch beispielsweise sein an den Defiziten orientiertes Verständnis von der Hörbehinderung zugunsten einer Sichtweise, die auf die zu entwickelnden Potenziale und Ressourcen gerichtet ist. Konkret kann das bedeuten: Die Beeinträchtigung wird nicht mehr überspielt, sondern vor sich und anderen eingestanden; Hörtechnik gerät zur Passion; visuelle Kommunikationsformen werden geschickt gehandhabt; die Deutsche Gebärdensprache wird erlernt (wodurch sich Gelegenheiten zur Teilhabe auch an der Gehörlosenkultur eröffnen); mehr invasive Bewältigungsformen werden umgesetzt; konsequenzenreiche Entscheidungen wie die Versorgung mit einem Cochlea-Implantat werden getroffen etc.

Beim „Lernen durch perspektivische Transformation“ gehen (Selbst)Kritik und Analysen weiter zurück als beim Blick auf den Praxisvollzug mit eingeschliffenen Routinen. Hier werden bereits Voraussetzungen, die bisher für gültig gehalten wurden, reflektiert und hinterfragt, auch das früher Gelernte. Durch diese „Prämissen-Reflexion“ erkennt der lernende Mensch beispielsweise, dass seine „gebündelten Erwartungen“ ideologisch verfälscht, durch Uninformiertheit verkürzt, durch Medien verzerrt oder durch Verdrängung verstellt sein können. Besonders in Lebenskrisen oder emotional aufgeladenen Situationen gerät der Mensch leicht an Verstehensgrenzen, sodass Einfälle für die Neubestimmung eines Sachverhaltes und für Problemlösungen nötig werden, um künftig produktiver und konstruktiver handeln zu können und sich wohler zu fühlen (d. h. sicherer, zufriedener, aufgeklärter, anerkannter o. ä.) (vgl. ebd.,

S. 78f, 91, 142f; vgl. Arnold 2007, S. 106). Schlägt sich die Neubewertung dann als Position im Alltagshandeln, d. h. als „viables Wissen“ (Arnold und Siebert 2003, S. 114) nieder, hat sich transformatives Lernen ereignet. Dieses kann z. B. im Wandel des Selbstbildes (sich etwa nicht mehr als Bremsfaktor in der Kommunikation zu sehen, sondern als Träger von Kompetenzen, über die andere nicht verfügen), in der Bereitschaft, sich auf neue Aufgaben einzulassen, sich in weiteren Rollen auszuprobieren, zutage treten.

Die Stärkung des Selbstwertgefühls lässt darauf schließen, dass in der Gruppenarbeit auch Emotionsmuster transformiert wurden. Selbstverunsicherung konnte in vielen Fällen gemildert oder behoben werden. Im reflexiven Gespräch über die Beeinträchtigung und behinderungsspezifische Lebensprobleme wird offenbar möglich, dass der Mensch „erkennt und weiß, dass vieles, was er fühlt, auch ganz anders gefühlt werden könnte und er dadurch auch anderes erleben könnte“ (Arnold 2005, S. 143).

Für viele Teilnehmer/innen ist die SHG offenbar ein Erfahrungsraum, in dem Selbstwert-, Selbstakzeptanz-, Kommunikations-, Vereinsamungs- und andere Probleme konstruktiv bearbeitet und erfolgreich gelöst werden können. Das geschieht, indem die bisher ausgebildeten Erwartungshaltungen in der Gruppendiskussion validiert und durch neue Bedeutungsperspektiven ergänzt bzw. abgelöst werden. Bestenfalls rücken dabei alternative Handlungsoptionen in den Blick.

Schwerhörigkeit oder Ertaubung – wie jede andere Beeinträchtigung – bedeutet nicht zwangsläufig nur Verlust und Lebenserschwerung, sondern potenziell auch Weiterentwicklung. Diese wird besonders dadurch in Gang gesetzt, dass sich der Mensch, beispielsweise in einer SHG, auf die Reflexion von Erfahrungen einlässt und Lernchancen nutzt. Die SHG hat dabei wesentliche Funktionen nicht nur als Wissensquelle und Plattform für diskursive Gespräche, sondern auch als Ort intensiven „impliziten Emotionslernens“ (Arnold 2005, S. 237). Hier werden „Identitätskonstrukte“ (Arnold 2007, S. 77) angeregt, durch die emotionale Kompetenzen ausgeweitet und die Persönlichkeit gestärkt wird, auch wenn die eigenen Deutungs- und Emotionsmuster nicht unbedingt zu den explizit ausgewiesenen Lerngegenständen gehören.

Literatur

- Arnold, R. (2001): Deutungsmuster. In: Arnold, R. / Nolda, S. / Nuissl, E. (Hrsg.): Wörterbuch Erwachsenenpädagogik. Bad Heilbrunn / Obb.: Klinkhardt, S. 71 - 72
- Arnold, R. (2003): Emotionale Kompetenz und emotionales Lernen in der Erwachsenenbildung. Materialien im Studiengang Erwachsenenbildung (EB 0120) an der TU Kaiserslautern (unveröff. Ms.). Kaiserslautern: ZFUW
- Arnold, R. (2005): Die emotionale Konstruktion der Wirklichkeit. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren
- Arnold, R. (2007): Ich lerne, also bin ich. Eine systemisch-konstruktivistische Didaktik. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme
- Arnold, R. / Siebert, H. (2003): Konstruktivistische Erwachsenenbildung. 4. Auflage. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren

- Blakemore, S.-J. / Frith, U. (2006): *Wie wir lernen – Was die Hirnforschung darüber weiß*. München: Deutsche Verl.-Anst.
- Gieseke, W. (2007): *Lebenslanges Lernen und Emotionen. Wirkungen von Emotionen auf Bildungsprozesse aus beziehungstheoretischer Perspektive*. Bielefeld: Bertelsmann
- Hintermair, M. (1999): *Identität im Kontext von Hörschädigung. Ein Beitrag zu einer struktur- und prozessorientierten Theoriediskussion. Hörgeschädigtenpädagogik, Beiheft 43*. Heidelberg: Median
- Holzamp, K. (1995): *Lernen. Subjektwissenschaftliche Grundlegung*. Frankfurt am Main: Campus
- Koch-Bode, W. (2008): *Selbsthilfegruppenstudie „Hören“*. Eine qualitative Untersuchung bei Mitgliedern von Selbsthilfegruppen für Menschen mit einer Schwerhörigkeit oder Spätertaubung. Oldenburger VorDrucke 570/08. Oldenburg: Carl von Ossietzky Universität, Didaktisches Zentrum (diz),
- Mezirow, J. (1997): *Transformative Erwachsenenbildung*. Baltmannsweiler: Schneider Hohengeh-
ren
- Moeller, M. L. (1996): *Selbsthilfegruppen. Anleitungen und Hintergründe*. Reinbek: Rowohlt
- Tesch-Römer, C. (1998): *Schwerhörigkeit im Alter: Ist die Bewältigung von Kommunikationsbehinderung möglich?* In: Kruse, A. (Hrsg.): *Psychosoziale Gerontologie*. Bd. 2: Intervention. Göttingen: Hogrefe, S. 108 - 126

Dr. phil. Wilhelm Koch-Bode, M.A. (Erwachsenenbildung), ist Diplom-Gerontologe, Studiendirektor a. D. Er war Lehrer an Regel- und Förderschulen (Schwerpunkte Lernen, Sprache, Hören) sowie an Berufsbildenden Schulen, Leiter einer Förderschule, Dezernent beim Niedersächsischen Landesamt für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Lehrbeauftragter an der Universität Oldenburg.