

Kleine Ohren, große Verantwortung

...

DER ELTERNRATGEBER

 **NEUROTH**

Besser hören · Besser leben



Wir danken allen Autoren, die
an der Entstehung dieses Ratgebers
maßgeblich beteiligt waren.

Im Besonderen danken wir
Dr. Jasmin Novak,
Dr. Gerlinde Scheutz-Bernhard
&
o. Univ.Prof. Dr. Patrick G. Zorowka
für ihre tatkräftige Unterstützung.

Vorwort	5
----------------	---

1

VOM HÖREN. VOM SPRECHEN. VOM VERSTEHEN.

Der erste Sinn des Menschen	9
Was Babys schon in Mamas Bauch hören	11
Der Weg über die Ohren ins Gehirn	13
Das Gehör füttert das Köpfchen	15
Hören können & sprechen lernen	17
Sprache entwickeln	19
Tipps wie Sie sehen können, ob Ihr Kind gut hört	22
Wenn Babys und Kinder nicht gut (genug) hören	23

2

VOM LEBEN MIT EINER HÖRMINDERUNG

Je früher, umso schwieriger	27
Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser	29
Schwerhörigkeit ist unsichtbar	31
Kinder lernen in Bewegung	33
Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?	35
Wie geht es den Eltern nach der Diagnose?	37
Sie sind nicht allein – Professionelle Hilfen	38
Tag für Tag – Tipps für den Alltag	40

3

WISSENSWERTES

Die Gutenachtgeschichte ist bewegte Luft	45
Wer Ohren hat, der höre!	47
Hinhören können	49
Über Hörschädigungen & ihre Ursachen	50
Hörtests für Babys	55
Hörtests für Kinder	57
SpezialistInnen für winzige, kleinste und kleine Ohren	59

4

MIT HILFE HÖREN

Wie funktionieren Hörgeräte?	63
Der erste Schritt	65
Genauigkeit, die sich auszahlt	67
Je kleiner, umso höher der Anspruch	69
Die richtige Wahl	71
Voreinstellung, Anpassung & laufende Anpassung	73
Tragen & Pflegen	75
Mit Hörgerät in Kindergarten & Schule	77
10 Tipps für Kinder mit Hörgeräten	78
Spielerisch hören üben	80

Sehr geehrte Damen und Herren!

...

Eine der schönsten Erinnerungen an die ersten Monate meines nun schon erwachsenen Sohnes ist jene an sein quietschendes, gurgelndes Lachen als Baby. Die Lebensfreude, die sich in diesen originellen Lautfolgen ausgedrückt hat – aber auch die Freude, als er bemerkt hat, dass er diese Geräusche selbst erzeugen kann – das war einfach wunderschön.

Als Psychologin weiß ich aber auch: Nur wenn ein Kind entsprechend gut hört – Laute und Geräusche aus seiner Umgebung und auch selbst produzierte – kann es seine Stimme, seinen Sprechapparat und letztlich seine Sprache entsprechend entwickeln und trainieren.

Wenn Babys oder Kinder schlecht hören, ist es also sehr wichtig, rasch und sachkundig Unterstützung zu bieten, damit die weitere Entwicklung möglichst wenig beeinträchtigt wird. Unterstützung bedeutet zunächst, die Beeinträchtigung frühzeitig zu erkennen und – wenn das möglich ist – medizinisch zu behandeln. Es bedeutet auch, alle Trainings- und Ent-

wicklungsmöglichkeiten anzubieten, die das jeweilige Kind braucht – zum Beispiel Frühförderung, Logopädie, psychologische oder pädagogische Betreuung. Unterstützung bedeutet auch, dem Kind frühzeitig ein Hörgerät anpassen zu lassen, damit es wieder so gut hört, wie das nach dem modernen Stand der Technik möglich ist.

Dieser Ratgeber wird Sie auf diesem Weg begleiten: Sie finden darin Informationen über Gehör, Sprache, Hörhilfen und vieles mehr. Denn wenn Sie beherzt handeln, werden Sie die Erfahrung machen, dass Ihr Kind diese Hörminderung viel leichter bewältigen wird. Und nur darum geht es: Ihr Kind bestmöglich zu unterstützen und zu fördern.

Viel Freude & Zuversicht beim Lesen!

Dr. Gerlinde Scheutz-Bernhard

ist klinische Psychologin und personenzentrierte Psychotherapeutin. Sie betreibt seit 1999 ein Beratungszentrum für Kinder in der Weststeiermark.



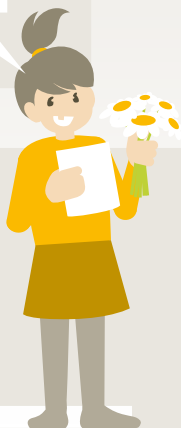
KAPITEL 1

**VOM HÖREN.
VOM SPRECHEN.
VOM VERSTEHEN.**

...

DAS OHR IST DER
DIREKTESTE WEG IN
DIE SEELE.

„...liebe Mama,
das Beste an mir,
ich hab's von dir!“



Der erste Sinn des Menschen

...

Menschen hören – und zwar sehr, sehr lang bevor sie sehen. Das Ohr ist das erste Sinnesorgan, das sich im Mutterleib entwickelt: Schon im 4. Schwangerschaftsmonat kann ein Baby akustische Signale – also Töne und Geräusche – wahrnehmen. Gut ausgebildet ist das Gehör dann in den letzten drei Schwangerschaftsmonaten – ungeborene Babys hören also monatelang, bevor sie das erste Mal die Augen öffnen und das Licht der Welt erblicken.

Das Gehör ist damit der erste Sinn des Menschen – und weil uns dieser erste Sinn schon im Mutterleib zum Beispiel den Herzschlag und die beruhigende Stimme der Mutter hören lässt, ist der Gehörsinn auch einer der wichtigsten Verbindungskanäle zu anderen Menschen – und bleibt das unser ganzes Leben lang. Informationen, die uns als Töne, Laute, Geräusche oder Worte über das Gehör erreichen, bewegen uns auf gefühlsmäßiger Ebene viel direkter und stärker, als wenn sie über die Augen aufgenommen werden – eben weil der Gehörsinn mit der Geborgenheit und Sicherheit im Mutterleib verbunden ist.



Stellen Sie sich vor, ein Kind schreibt ein Gedicht zum Mutter- oder Vatertag. Sie lesen es und sind gerührt. Jetzt stellen Sie sich vor, das Kind trägt diesen Text selbst vor, sie bekommen ihn zu hören: Ja, das macht den Unterschied! Das gehörte Wort geht den Menschen direkt zu Herzen. Zu hören – und gut zu hören – unterstützt die seelische Gesundheit und die emotionale Ausgeglichenheit.

**SCHWANGERE
SOLLTEN AUCH IHREM
BABY ZULIEBE LÄRM
VERMEIDEN.**

**„Darf ich
um etwas
mehr Ruhe
bitten!!!“**

Was Babys schon in Mamas Bauch hören

...

Bereits in den letzten drei Monaten der Schwangerschaft hören Babys im Bauch ihrer Mutter eine ganze Menge: Zu den Geräuschen und Tönen, die sie hören, gehören der Herzschlag der Mutter, aber auch die Geräusche, die im Verdauungstrakt der Mutter entstehen – all diese Töne zusammen bilden sozusagen die ständige Geräuschkulisse, in der das Ungeborene sich entwickelt und die es dauernd hört. Die noch Ungeborenen hören aber auch Mamas Stimme – und sie merken sie sich: Viele Studien zeigen, dass neugeborene Babys die Stimme der eigenen Mutter deutlich gegenüber Stimmen anderer Frauen bevorzugen. Und: Babys hören schon im Bauch ihrer Mutter Musik und andere Umgebungsgeräusche.

Wenn die werdende Mama in den letzten drei Monaten der Schwangerschaft zum Beispiel immer wieder ein bestimmtes Wiegenlied singt, wird das Neugeborene diese Melodie gegenüber anderen Liedern bevorzugen. Es hört das, was es bereits aus dem Mutterleib kennt, lieber. Neugeborene gewöhnen sich in Mamas Bauch auch an die Sprachmelodie ihrer Mutter: Sie bevorzugen die Sprache, in der ihre Mutter gesprochen hat – was im deutschen Wort „Muttersprache“ einen schönen Ausdruck findet.



Weil Ungeborene bereits im Mutterleib hören, ist es auch besonders wichtig, dass Schwangere auf ihrem Arbeitsplatz nicht übermäßigem Lärm ausgesetzt sind. Das Mutterschutzgesetz sieht daher vor, dass der Arbeitsplatz von Schwangeren auch auf Lärmbelastung hin bewertet und überwacht wird.

**BABYS SCHREIEN
IN DER SPRACHMELODIE
DER MUTTER, WEIL SIE
SCHON IM MUTTERLEIB
GELERNT HABEN, WIE
MAMAS SPRACHE
KLINGT.**

**»Mais je crie en
FRANÇAIS!«**

**„Ich brülle
DEUTSCH!“**



Der Weg über die Ohren ins Gehirn

...

Die Reize der Geräuschkulisse in Mamas Bauch treffen auf das sich entwickelnde Gehirn des noch ungeborenen Kindes – und nehmen Einfluss auf dessen Entwicklung. Aus diesem Umstand lässt sich auch verstehen, dass Kinder, die als Frühchen zur Welt kommen, im weiteren Verlauf oft eine verzögerte Sprachentwicklung haben: Bei frühgeborenen Kindern wird dieses Training für die Hör- und Sprachzentren im Gehirn nämlich vor der Zeit unterbrochen und die „Frühchen“ kommen in eine Welt, für deren Geräusche ihr Gehirn noch nicht ausreichend gerüstet ist. Deshalb wird in Geburtsstationen für Frühchen (neonatologische Stationen) genau darauf geachtet, die Ohren und die Gehirne der kleinen Patientinnen und Patienten weder zu über-, noch zu unterfordern.

Die enge Verknüpfung von Gehör und Sprache bzw. Sprachentwicklung wird aber auch an Folgendem deutlich: Die erste lautliche Äußerung von Babys ist das Schreien. Wenn das Baby auf die Welt kommt, bekommt es meist einen Klaps auf den Popo. Es folgt der erste Schrei und das Baby nimmt damit erstmals die Luft-Atmung über die Lunge und seinen Stimmapparat in Betrieb. Wissenschaftliche Studien haben in den letzten Jahren bewiesen, dass Babys entsprechend der Sprachmelodie ihrer Muttersprache schreien.

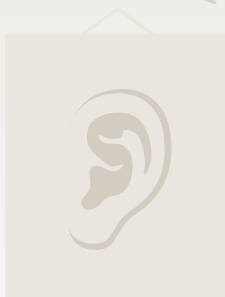


Wenn ein Neugeborenes die Stimme der eigenen Mutter gegenüber anderen Stimmen bevorzugt, heißt das, es kann Stimmen unterscheiden – und es merkt sich diesen Unterschied. Dasselbe gilt für den Umstand, dass sich die Schreimelodie von Babys je nach Muttersprache unterscheidet. Psychologisch betrachtet heißt das: Es hat ein Lernprozess stattgefunden. Hören bedeutet also auch sehr, sehr frühes Lernen.

**UNBEHANDELTE
HÖRMINDERUNGEN
SIND EINE ERNSTE GEFAHR
FÜR DIE GESUNDE
ENTWICKLUNG
VON KINDERN.**

**„Er tut im Kinder-
garten nicht mit!“**

**„Verstehe, dann
rate ich dringend
zu einem Hörtest.“**



Das Gehör füttert das Köpfchen

...

Die meisten Reize aus der Außenwelt erreichen Menschen über die Ohren – das gilt für Babys genauso wie für Erwachsene. Ohren nehmen ununterbrochen Schall auf. Das bedeutet aber auch: Das kindliche Gehirn ist auf die Reizzufuhr über die Ohren angewiesen. 90% der Reize aus der Außenwelt „kommen über die Ohren herein“. Wenn dieser Kanal zur Außenwelt unterbrochen ist, fehlt dem kindlichen Gehirn also ein wesentlicher Teil seiner Reizzufuhr. Und die ist nötig, damit es sich gut und differenziert entwickelt und arbeitet. Das gilt vom Neugeborenen bis ins höchste Lebensalter.

Das Ohr verbindet Kinder also mit der Welt, und diese Verbindung trainiert, fordert und fördert ihr Gehirn. Denn: Das meiste, was Kinder hören, macht im wahrsten Sinne des Wortes *Sinn*: Ob es nun Worte sind, die sie daheim, im Kindergarten oder in der Schule lernen und dann selbst verwenden, ob es ein Kinderlied ist, ob es Hundebellen ist oder die Hupe eines Busses, der vor Gefahr warnt – akustische Signale haben Wirkung. Deshalb ist es wichtig, Babys und Kinder so gut wie möglich aufnahme-, also hörfähig zu erhalten und bei allfälligen Hörminderungen oder -beeinträchtigungen so schnell wie irgend möglich Abhilfe zu schaffen.



Es ist erst ein, zwei Generationen her, dass Hörminderungen bei Kindern – falls überhaupt – in der Schule erkannt wurden. In vielen Fällen war das zu spät, um wirksame Abhilfe schaffen zu können. Was war die Folge? Kinder mit Hörminderungen wurden fälschlicherweise oft als geistig minderbemittelt eingestuft und weit unter ihren tatsächlichen Fähigkeiten beschult.

**AUCH IN DEN
ERSTEN LEBENSWOCHEN
SOLLTEN BABYS BEI
PLÖTZLICHEN, LAUTEN
GERÄUSCHEN
ERSCHRECKEN.**



Hören können & sprechen lernen

...

Nachahmung ist eine der wichtigsten Arten, wie Babys und kleine Kinder lernen. Das gilt auch für die Entwicklung der Sprache. Das funktioniert aber nur dann gut, wenn das Kind gut genug hört. Menschen kommen hinsichtlich ihrer Sinnesorgane ziemlich „unfertig“ auf die Welt. Daher entwickelt sich die volle Funktionsfähigkeit des Gehörs und auch des zum Hören nötigen Gehirns ab der Geburt in rasantem Tempo weiter. Die Geräusche, die das Baby hört, regen die Bildung und Verknüpfung von für das Gehör zuständigen Zellen im Gehirn an. Mit dieser Anregung durch Laute gehen auch die Entwicklung der Sprachfähigkeit und damit letztlich auch wesentliche Teile der Denkfähigkeit einher.

Bereits in den ersten Lebenswochen bzw. -monaten erschrecken Babys bei plötzlichen, lauten Geräuschen sichtlich. Etwas später beginnen sie dann, die Quelle von lauten, auffälligen Schallsignalen mit Augen- oder Kopfbewegungen ausfindig zu machen. In der Zeit bis etwa zur 8. Lebenswoche ist das Schreien des Babys nur ein Reflex auf Unbehagen (z.B. bei Hunger). Aber das Baby lernt recht bald, dass Mama sich ihm zuwendet, wenn es schreit. Das bedeutet, das Baby „bekommt mit“, dass Laute zum Beispiel dazu gut sind, Menschen zu sich „zu holen“ – es kommuniziert.



Alle Babys und Kinder entwickeln sich ganz individuell – daher dienen die Zeitangaben im folgenden Teil nur als sehr grober Richtwert. Falls Sie sich bezüglich der Entwicklung Ihres Kindes unsicher sind, sprechen Sie bitte unbedingt mit einer Ärztin oder einem Arzt Ihres Vertrauens, bevor Sie sich unnötige Sorgen machen.

**HÖREN &
NACHAHMEN
=
SPRECHEN &
VERSTANDEN
WERDEN!**



Sprache entwickeln

...

Bis zum 18. Lebensmonat:

Auf Laute reagieren

Zwischen dem 2. und dem 4. Lebensmonat kann ein Baby schon lachen und bringt weitere Laute hervor – es gurgelt, lallt, schmatzt oder knurrt zum Beispiel. Zwischen dem 3. und dem 6. Lebensmonat interessieren sich Babys bereits für verschiedene Töne und Geräusche und sie erkennen bekannte Stimmen.

Ab dem 5. Lebensmonat verstärkt sich Babys Sprache zum „kanonischen“ Lallen – ein Lallen, mit dem es bestimmte Silben wiederholt. In dieser Lallphase verstummen gehörlose Kinder. Zwischen dem 6. Lebensmonat und dem ersten Geburtstag brabbeln Babys und beginnen, einfache Worte wie *Mama, Papa, Ball* oder Ähnliches nachzuahmen und kurz darauf auch, diese Worte zu verstehen. Zwischen dem 12. und dem 18. Lebensmonat entwickelt sich Babys Sprache langsam zu Worten, die (babyerfahrene) Erwachsene verstehen können. In dieser Zeit – und das ist nur ein Richtwert – nutzen Babys etwa 20 Wörter und verstehen etwa 50 Wörter. Letzteres zeigt übrigens deutlich, dass Hören eine extrem wichtige Voraussetzung für das Verstehen und damit auch für das Begreifen und für das Denken ist.



Lange war sich die Erziehungswissenschaft uneinig, ob es sinnvoll ist, gegenüber Babys die so genannte „Ammen-sprache“ zu verwenden. Mittlerweile geht man davon aus, dass es dem Baby in den ersten Lebenswochen und -monaten hilft, in dieser bestimmten Sprechweise und Sprachmelodie angesprochen zu werden. Es begreift damit leichter, dass man sich ihm zuwendet und dass es angesprochen wird.

KINDER SOLLEN
GUT HÖREN, DAMIT
SIE GUT SPRECHEN
LERNEN.

„Wer war mit dem
Schneewittchen
unterwegs?“

„Die 7 Zwerge!“



Sprache entwickeln

...

Bis zum 5. Lebensjahr: Sprechen lernen

Ab dem 2. Lebensjahr weitet sich der Wortschatz der Kinder auf rund 300 Worte aus, es werden nicht mehr nur einzelne Worte, sondern auch Zwei-Wort-Sätze gesprochen und die Kinder beginnen zu singen.

Im 3. Lebensjahr eignen sich die Kinder dann wesentliche Teile ihrer Muttersprache an, sprechen in sich immer weiter entwickelnder Grammatik und besserer Aussprache und einem sich ständig ausdehnenden Wortschatz: Sie verwenden Zeitworte, Eigenschaftsworte, Fürworte und bilden immer häufiger vollständige Sätze. Und: Die Kinder kommen manchmal aus dem Fragen gar nicht mehr heraus – das ist auch kein Wunder, weil sie durch Fragen verstehen, wissen und lernen.

Im 4. und 5. Lebensjahr ist die Sprache bereits sehr gut verständlich, die Aussprache komplizierterer Worte macht mitunter zwar noch Schwierigkeiten, aber der aktive Wortschatz steigt rasant an. In manchen Phasen kommen fast jeden Tag neue Worte hinzu, die – solange sie neu und spannend sind – auch extrem oft zum Besten gegeben werden. Kinder, die nicht hören oder nicht gut genug hören können, sind dadurch beim Spracherwerb – und damit auch in ihrem Verständnis dessen, was in ihrer Umwelt vor sich geht – deutlich beeinträchtigt.



Von klein auf gut zu hören ist eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung des Sprechapparats, der Sprache und damit auch der Denkfähigkeit. Daher gibt es auf Kinder spezialisierte FachärztInnen für pädiatrische Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie speziell ausgebildete PädakustikerInnen, SchwerhörigenpädagogInnen, LogopädInnen und FrühförderInnen.

TIPPS WIE SIE SEHEN KÖNNEN, OB IHR KIND GUT HÖRT

Ob ein Baby oder Kleinkind wirklich gut hören kann, kann nur von Fachleuten wie HNO-FachärztInnen oder PädakustikerInnen getestet werden. Es gibt aber sehr wohl Hinweise im Verhalten von Babys und Kindern, die auf ein beeinträchtigtes Gehör schließen lassen:

» ***Bis zum 3. Lebensmonat schreit und lallt das Baby normal, danach wird es auffallend „still“.***

› Dr. Wolfgang Luxenberger, HNO-Arzt und Fachgruppenobmann der HNO-Ärzte Steiermark

» ***Das Baby reagiert nicht auf Geräusche oder Stimmen – auch nicht, wenn die Geräuschquelle in seinem Blickfeld liegt und die Lautstärke hoch ist.***

› Dr. Charlotte Rottensteiner, Oberärztin der HNO-Abteilung im SMZ Ost Donauspital

» ***Das Baby gibt beim Brabbeln oder Lallen sehr monotone Laute von sich.***

› Dr. med. univ. Ulrike Nemetz, Fachärztin für HNO-Heilkunde

» ***Das Baby lässt sich niemals durch die Stimme seiner Mutter beruhigen, sondern nur durch Körperkontakt.***

› Geschäftsführender Oberarzt Dr. Bernhard Müntz, HNO-Abteilung LKH Feldkirch

» ***Das Baby reagiert ab dem 3./4. Lebensmonat auf neue, ungewohnte Laute nicht mit Interesse.***

› Univ.Prof. Dr. Kurt Stephan, Leiter der Audiologie der HSS-Klinik Innsbruck

Die 2. Lallphase zwischen dem 6. und 12. Lebensmonat bleibt aus.

» › Univ.Prof. Dr. Christian Walch, Medizinische Universität Graz, HNO-Klinik, Klinische Abteilung für Neurootologie

» ***Das Baby bzw. Kleinkind ahmt Laute wie das Bellen von Hunden oder Autosirenen (tatütata) nicht nach.***

› Mag. Alois Mair, HNO-Klinik LKH Salzburg

Das Kind spricht immer auffallend laut oder auffallend leise.

» › o. Univ.Prof. Dr. Patrick G. Zorowka, Geschäftsführender Direktor der Universitätsklinik für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen (HSS), Medizinische Universität Innsbruck

» ***Das Baby bzw. Kleinkind hat hartnäckige Mittelohrprobleme und erscheint in den Akutphasen nicht ausreichend akustisch erreichbar.***

› Mag. Franz Muigg, Klinischer- und Gesundheitspsychologe & Logopäde der HSS-Klinik Innsbruck

Wenn Babys & Kinder nicht gut (genug) hören

...

Hörbeeinträchtigungen bei Babys und Kindern können besonders schwerwiegende Auswirkungen auf die Entwicklung haben – aber nur dann, wenn sie unbemerkt und unbehandelt bleiben. Das gilt für angeborene Hörschäden ebenso wie für jene Hörminderungen, die sich bei Babys oder Kindern erst im Lauf der Zeit entwickeln können, z.B. durch Infektionskrankheiten oder Unfälle. Aus diesem Grund werden in Österreich alle Neugeborenen bereits auf den Geburtsstationen auf ihre Hörfähigkeit hin untersucht („Neugeborenen-Screening“) und auch im Rahmen des Mutter-Kind-Pass-Programms, das Kinder in den ersten fünf Lebensjahren medizinisch begleitet, gibt es einen eigenen HNO-Facharzt-Termin.

Wenn die Hörfähigkeit eines Babys oder Kleinkindes beeinträchtigt ist, reifen auch die für das Hören zuständigen Zentren im Gehirn nicht oder nur unvollständig aus. Weil eine derart mangelhafte Ausreifung im Gehirn später nur mehr zu einem sehr geringen Teil ausgeglichen werden kann, ist es also sehr wichtig, allfällige Hörbeeinträchtigungen früh zu beheben oder zumindest zu lindern. In vielen Studien ist eindeutig erwiesen: Je früher die Versorgung mit einem Hörgerät erfolgt, umso besser die Entwicklung des Sprachvermögens.



Im Gegensatz zu Erwachsenen sind Kinder extrem anpassungsfähig: Das gilt nicht nur für ihr Verhalten, sondern auch für ihr Gehirn. Wenn eine Hörminderung also früh- und rechtzeitig erkannt, behandelt und gegebenenfalls auch mit speziell für Babys und Kinder entwickelten Hörgeräten versorgt wird, haben die Kleinen einen nahezu ungestörten, guten Start ins Leben.



KAPITEL 2

**VOM LEBEN
MIT EINER
HÖRMINDERUNG**

...

**LEIDER
BEHERRSCHEN NUR
SEHR WENIGE DIE
GEBÄRDENSPRACHE.**

„Bist du verletzt?“

**„Ja,
ich glaub
schon?“**



Je früher, umso schwieriger

...

Hörschädigungen können in jedem Lebensalter auftreten. Treten sie vor Abschluss des Spracherwerbs – in der Regel also vor dem 5. Lebensjahr – auf, ist eine sogenannte prälinguale Schwerhörigkeit gegeben. Treten sie nach dem Abschluss des Spracherwerbs auf, wird von postlingualer Hörbeeinträchtigung gesprochen. Diese Unterscheidung ist deshalb wichtig, weil Kinder mit prälingualer Schwerhörigkeit meist starke Beeinträchtigungen in der Fähigkeit aufweisen, die Lautsprache zu benutzen. Ihr Sprechapparat ist beim Produzieren von Lauten sehr beeinträchtigt, weil das Gehör zur Kontrolle der Lautproduktion bzw. des Sprechens nötig ist.

Kinder, die während des Spracherwerbs nicht oder nicht gut genug hören, sind benachteiligt, weil sie nicht hören können, wie die Laute, die sie sprechen sollen, überhaupt klingen sollen. Erst das Gehör gewährleistet eine geregelte Produktion der richtigen Laute. Kinder mit Schwerhörigkeit, die an Taubheit grenzt, können ohne eine Hörhilfe keine Lautsprache erwerben und wären auf eine Kommunikation mit Gebärden angewiesen, die auch erst erlernt werden muss. In beiden Fällen gilt, dass Gebärdensprache von der Mehrzahl der Hörenden nicht verstanden wird.

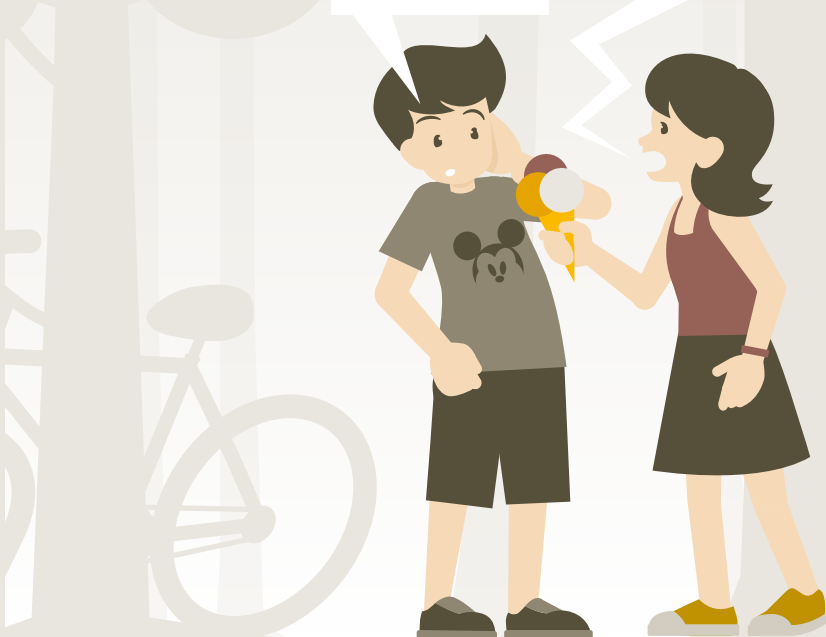


Wie eng der Zusammenhang von Spracherwerb und Gehör ist, zeigt sich auch bei normal hörenden Kindern: Die meisten brauchen doch einige Zeit, bis sie Zischlaute – zum Beispiel in Worten wie *Zwerg* oder *Zwetschke* – richtig aussprechen können. Sie lernen das nur, indem sie die richtige Aussprache dieser Worte immer wieder hören und nachzuzahlen versuchen.

DAS GEHÖR
IST WICHTIG, UM DIE
EIGENE STIMME UNTER
KONTROLLE ZU
HABEN.

„Ah ... ja, bitte.“

„WILLST
KÖSTEN?“



Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser

...

Tritt die Hörbeeinträchtigung erst nach abgeschlossenem Spracherwerb – also postlingual – ein, können die Kinder zwar selbst nicht oder nicht mehr gut genug hören, aber sie können selbst durchaus die Lautsprache verwenden, um sich verständlich zu machen. Der Sprechapparat hat zu Zeiten, als noch genug Gehör vorhanden war, gelernt, die Lauter richtig zu bilden. Das erleichtert das Leben im Alltag zumindest kurz- und mittelfristig.

Im Lauf der Zeit wird verständliches Sprechen in Lautsprache für diese Kinder aber dennoch immer schwieriger, weil ja auch eine laufende Kontrolle darüber nötig ist, ob die Lautstärke oder die Aussprache stimmen. Auch von Erwachsenen, deren Gehör nachlässt und die noch kein Hörgerät verwenden, ist bekannt, dass sie im Lauf der Zeit immer lauter – und letztlich manchmal fast unerträglich laut sprechen. Die Menschen im Umfeld reagieren irritiert und die Betroffenen beginnen, die immer wieder als unangenehm oder peinlich empfundenen Sozialkontakte zu meiden. Dieser Effekt tritt auch bei Kindern ein. „Die anderen“ beginnen, sich lustig zu machen oder zu spotten und das betroffene Kind gerät nahezu automatisch immer mehr an den Rand der Gruppe.



Hörgeräte helfen Kindern mit postlingual erworbener Hörbeeinträchtigung also nicht nur, andere Menschen zu hören, sondern helfen ihnen auch, sich selbst verständlich zu machen – und das ist sowohl für die Entwicklung der Sprachfähigkeit als auch für die soziale Eingebundenheit sehr wichtig.

**DURCH
TÄGLICHES ERLEBEN VON
BEEINTRÄCHTIGUNGEN
VERLIERT MAN DEN
ANSCHLUSS.**

**„So, und jetzt ab in
den Turnsaal!“**

**„Was
ist los
???“**



Schwerhörigkeit ist unsichtbar

...

Das Vorliegen einer Hörschädigung ist eine Beeinträchtigung, die viele Lebensbereiche betrifft. Im Gegensatz zu vielen anderen körperlichen Beeinträchtigungen oder Behinderungen ist sie aber von außen nicht sichtbar. Wenn ein Kind zum Beispiel Behinderungen am Bewegungsapparat hat, erkennen andere das meistens, und können daher auch eher Bedacht oder Rücksicht darauf nehmen. Wenn Kinder nicht oder zu schlecht hören, ist das von außen aber nicht sichtbar. Nicht zuletzt deshalb wird Schwerhörigkeit bei Kindern auch allzu oft „übersehen“. Sogar im Kindergarten oder in der Schule kann es vorkommen, dass schwerhörige Kinder fälschlicher Weise für „schüchtern, still, verlangsam, begriffsstutzig“ oder auch „eigenbrötlerisch-unkooperativ“ gehalten werden, schlicht weil sie (zu) schlecht hören. Sie können sogar aggressiv werden.

Dieses Verkennen bedeutet aber auch, dass sich die anderen gegenüber diesen Kindern aus einer falschen Interpretation heraus verhalten: „Schüchterne, stille“ Kinder werden meist deutlich weniger beachtet als andere. Sie werden im Lauf der Zeit zu „stillen Außenseitern“.



Eine Hörbeeinträchtigung mindert also nicht nur die Aufnahme- und die Sprechfähigkeit, also das Kommunikationsverhalten, sondern auch die für Kinder sehr wichtigen sozialen Beziehungen leiden. All das wirkt sich wiederum beeinträchtigend auf das Seelenleben der Kinder bzw. ihre emotionale Ausgeglichenheit und ihr Selbstvertrauen aus.

**HÖRBEIEN-
TRÄCHTIGUNG LÄSST KIN-
DER AUCH KÖRPERLICH
UNSICHER WERDEN.**

„Komm rauf!“

„Vielleicht später?“

Kinder lernen in Bewegung

...

Kinder mit Hörbeeinträchtigung entdecken die Welt und ihre eigenen Fähigkeiten wie alle anderen Kinder auch: in einer aktiven Auseinandersetzung mit all dem, was sie wahrnehmen. Eine der am besten abgesicherten entwicklungspsychologischen Erkenntnisse besagt, dass Bewegung und Wahrnehmung – Motorik und Sensorik – in einem sehr engen Wechselspiel miteinander stehen. Nicht zuletzt deshalb wird seit jeher im Kindergarten und auch in der Grundschule viel getanzt und gesungen, musiziert und gesprungen. Bezogen auf Kinder mit Hörbeeinträchtigungen bedeutet dies zunächst einmal, dass auditive Wahrnehmungen nur in eingeschränkter Form vorhanden sind und daher auch nur eingeschränkt bewegungs- und handlungswirksam werden können.

Hinzu kommt, dass hörbeeinträchtigte Kinder in vielen Fällen eine erhöhte körperliche Unsicherheit in Bewegungssituationen bzw. Bewegungsszenarien aufweisen, die Gleichgewicht erfordern bzw. die den Gleichgewichtssinn betreffen. Das ist auch verständlich, da ein wesentlicher Teil des Gleichgewichtsorgans im Ohr liegt. Unsicherheit trübt die Bewegungsfreude – das Kind traut sich weniger – und schneidet damit im Vergleich zu den anderen Kindern aber in einem weiteren Bereich nicht (so) gut ab.



Kinder mit Hörbeeinträchtigungen sind im Vergleich mit anderen Kindern in ihrem Bewegungsverhalten zum Teil deutlich unsicherer. Das zeigt sich vor allem in Bewegungs-Szenarien, in denen es auf das Gleichgewicht ankommt – zum Beispiel auf einem Bein stehen können oder Radfahren lernen.

**BEHERZT FÜR
UNTERSTÜTZUNG ZU
SORGEN, ERLEICHTERT
IHREM KIND DIE
GEWÖHNUNG AN
EIN HÖRGERÄT.**

**„Super, ich
komm zum
Abholen mit!“**

**„Morgen
bekommen wir
das Hörgerät.“**

**„Endlich, ich freu
mich schon!!!“**

Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?

...

Hörgeschädigte Kinder haben dieselben grundlegenden Bedürfnisse wie andere Kinder auch – das gilt ganz besonders für das Bedürfnis nach liebevoller Aufmerksamkeit und für das Bedürfnis, von der Familie, den Bezugspersonen und der Gruppe der Gleichaltrigen angenommen zu werden. Wenn Sie versuchen, sich in die Lage Ihres Kindes zu versetzen, sich einzufühlen, verstehen Sie vielleicht besser, warum sich Ihr Kind mitunter so verhält, wie es das eben tut – auch wenn dieses Verhalten in manchen Situationen vielleicht Ihren eigenen Vorstellungen, Wünschen oder Erwartungen nicht ganz entspricht oder sogar zuwiderläuft.

Eltern ist die Gesundheit ihrer Kinder ein brennendes Herzensanliegen – daher erleben manche die Diagnose einer Hörbeeinträchtigung zunächst fast schockartig. Das kann bedeuten, die „schlechte Botschaft“ zunächst vielleicht gar nicht wahrhaben zu wollen und in eine Art Schockstarre oder Verleugnung zu verfallen. Das kann aber auch bedeuten, in einer Art Panik überstürzt alle möglichen (und leider auch ungeeigneten) „Rettungsversuche“ vom Zaun zu brechen. Ersteres bedeutet, wertvolle Zeit verstreichen zu lassen. Letzteres bedeutet, Ihr Kind mit Ihrer eigenen Unruhe „anzustecken“.



Ihr Kind benötigt ebenso besonnene wie beherrzte Unterstützung, damit seine Entwicklung mit und trotz der Hörbeeinträchtigung möglichst ungestört verläuft. In diesem Kapitel finden Sie Tipps, Hilfestellungen und Anregungen, wie Sie Ihr Kind in den verschiedensten Bereichen bestmöglich unterstützen können.

LERNPROZESS KRISENVERARBEITUNG ALS LEBENSSPIRALE *



* Erschlossen aus über 2000 Lebensgeschichten seit 1900.

Aus Erika Schuchardt: *Warum gerade ich? Leben lernen in Krisen.*

Verlag: Vandenhoeck + Ruprecht, Göttingen. Die 13. Aufl. erscheint voraussichtlich im August 2013. (siehe: <http://www.amazon.de/b%2C3%BCcher/dp/3525623704>)

WIE GEHT ES DEN ELTERN NACH DER DIAGNOSE ?

Bis zu 95% aller hörbehinderten Kinder haben hörende Eltern. Die Eltern müssen sich zumeist mit der neuen Rolle auseinandersetzen. Sie haben mit starken psychischen und emotionalen Belastungen zu kämpfen, um ihre neue Elternrolle übernehmen zu können. Um Eltern in dieser Situation bestmöglich unterstützen zu können, kann das Phasenmodell zur Krisenverarbeitung von Erika Schuchardt nützlich sein.

SPIRALPHASE 1: UNGEWISSHEIT

Der Betroffene ist in einer Panik, und versucht, das Problem zu verdrängen, da er nicht damit umgehen kann.

SPIRALPHASE 2: GEWISSHEIT

Die Wahrheit wird erkannt, jedoch besteht die Hoffnung, dass sich alles zum Guten wendet.

SPIRALPHASE 3: AGGRESSION

Gefühlsausbrüche, da dem Betroffenen das Problem erst richtig bewusst wird.

SPIRALPHASE 4: VERHANDLUNG

Der Betroffene nutzt alle Möglichkeiten aus (z.B. Konsultation vieler Ärzte, Heilpraktiker, Wallfahrten).

SPIRALPHASE 5: DEPRESSION

In dieser Phase stellt der Betroffene fest, dass die Situation endgültig ist. Er ist zutiefst deprimiert und sieht keinen Sinn mehr.

SPIRALPHASE 6: ANNAHME

In diesem Moment kommt es zum Anerkennen der Situation und zum Versuch, die Situation bzw. die Probleme und Eigenarten anzunehmen.

SPIRALPHASE 7: AKTIVITÄT

Der Betroffene lernt nun, mit seiner speziellen Situation zu leben; er versucht, das Beste daraus zu machen.

SPIRALPHASE 8: SOLIDARITÄT

Der Betroffene erkennt, dass man nicht im Widerstand zu dem Problem leben soll, sondern in der Zustimmung und Annahme.

SIE SIND NICHT ALLEIN – PROFESSIONELLE HILFEN

1. Zögern Sie nicht zu lange

Je früher Sie Ihrem Kind optimale medizinische Behandlung und qualifizierte fachakustische Betreuung zukommen lassen, umso leichter tut sich Ihr Kind und umso weniger beeinträchtigt ist es in seiner Entwicklung. Je früher eine Hörbeeinträchtigung behandelt und ausgeglichen wird, umso früher werden auch Sie selbst Unterstützung erfahren: ÄrztInnen und FachakustikerInnen stehen Ihrem Kind mit Tat und Ihnen mit Rat zur Verfügung. **Je besser Sie selbst mit der Situation zurecht kommen, umso besser können Sie wiederum Ihrem Kind unter die Arme greifen.**

2. Kein Grund zur Angst

Wenn Ihr Kind nach ärztlicher Behandlung seine Hörhilfe(n) bekommt, ist das ein Grund zur Freude – die Hilfen werden Ihr Kind ja dabei unterstützen, wieder so gut wie möglich zu hören. Ihr Kind wird sich schneller und leichter daran gewöhnen, wenn Sie eine positive Einstellung dazu haben. Bedenken Sie bitte: Kinder sind anpassungsfähiger als Erwachsene. **Für Ihr Kind ist es also wahrscheinlich um vieles leichter, sich an eine Hörhilfe zu gewöhnen, als es das für Sie selbst wäre.**

3. Förderungsmöglichkeiten nützen

ÄrztInnen (FachärztInnen, PädaudiologInnen u. a. m.) und FachakustikerInnen sollten zwar die ersten – aber nicht die einzigen – Anlaufstellen sein, wenn es um Hörbeeinträchtigungen von Kindern geht. Neben der Hörgeräteversorgung ist eine umfassende multiprofessionelle Betreuung und kontinuierliche Förderung des Kindes notwendig, um seine Hör-, Sprach- und Allgemeinentwicklung zu unterstützen. Hierzu gehören, neben einer logopädischen Betreuung, die pädagogische und sprachheilpädagogische Frühförderung. Organisieren Sie ein professionelles Hilfsnetz – Ihr Kind soll alle sinnvollen und notwendigen Trainings- und Förderungsmöglichkeiten bekommen. **Öffentliche Stellen beraten und informieren über Förderungen und Unterstützungsangebote (siehe Kapitel „Nützliches“).**

4. Gut Ding braucht Weile

Wenn ein Kind ein Hörgerät angepasst bekommt, besteht mitunter die Erwartung, dass schlagartig alles wieder in Ordnung ist. Bitte bedenken Sie, dass Ihr Kind sehr wahrscheinlich schon längere Zeit hörbeeinträchtigt ist bzw. war – und damit die Sprachentwicklung, das Sozialverhalten und auch das Bewegungsverhalten in Mitleidenschaft gezogen wurden. Diese Defizite auszugleichen und aufzuholen, braucht Zeit. **Ihr Kind braucht Zeit, Geduld und Ihre Zuversicht, um mit dem Hörgerät hören und in manchen Fällen auch um sprechen zu lernen.**

TAG FÜR TAG – TIPPS FÜR DEN ALLTAG

Beim Sprechen ansehen

Ihr Kind hört nicht oder nicht gut – also ist es besonders wichtig, dass es Sie bzw. Ihr Gesicht wenigstens gut sehen kann, wenn Sie mit ihm sprechen, spielen oder sich ihm zuwenden. **Damit erleichtern Sie Ihrem Kind zu begreifen, worum es geht, eventuell auch von Ihren Lippen abzulesen oder jedenfalls Ihr Gesicht, Ihren Gefühlsausdruck und damit auch die gesamte Situation besser zu verstehen.**

Auf den richtigen Abstand kommt es an

Je weiter der Abstand zwischen Ihrem Mund als Tonquelle und dem Ohr Ihres Kindes als Empfangsstation ist, umso schwieriger wird es für Ihr Kind, Sie zu hören. **Achten Sie darauf, Ihr Kind innerhalb seiner Hördistanz anzusprechen – damit es Sie hören kann.**

Besser deutlich als laut

Sprechen Sie klar und deutlich, aber sprechen Sie nicht zu laut. Die wenigsten Hörstörungen bedeuten, dass ein Kind „zu leise“ hört. Die meisten Hörstörungen äußern sich so, dass das Kind mit Auslassungen oder Verzerrungen hört. **Die Zischlaute (sch, z, ts usw.) sind für die meisten Menschen mit Hörbeeinträchtigung schwer zu verstehen.**

Hintergrundlärm vermeiden

Ihr Kind hört zwar nicht gut – das gilt aber wahrscheinlich nicht für Hintergrundlärm. Schalten Sie also unnötige Lärmquellen wie Radio, TV usw. ab, wenn Sie mit Ihrem Kind sprechen oder spielen. **Berücksichtigen Sie, dass Ihr Kind Sie zum Beispiel auf einer Straße mit Verkehrslärm oder einem Spielplatz mit Kindergeschrei wahrscheinlich viel schlechter hören und verstehen kann als unter guten – das heißt ruhigen – akustischen Bedingungen.**

Not schafft auch Tugend

Kinder mit Hörbeeinträchtigungen haben oft ausgezeichnete visuelle Fähigkeiten – sie sehen sehr gut und sie zeichnen sich auch oft durch eine hervorragende Merkfähigkeit aus. **Kinder mit Hörbeeinträchtigung gleichen ihren Mangel an Gehör also mit „Adleraugen“ und mit „Köpfchen“ aus – und sollen dafür genügend Wertschätzung erfahren.**

Sturheit oder Hörbeeinträchtigung?

Kinder sind sehr anpassungsfähig. Das heißt auch, dass sie Situationen durchaus zu ihren Gunsten wenden können. **Bei Kindern mit Hörbeeinträchtigung kann es also durchaus vorkommen, dass statt einem „nicht hören wollen“ der Anschein von „nicht hören können“ erweckt wird.**

Erholen und entspannen lassen

Leben mit einer Hörbeeinträchtigung ist durchaus anstrengend. Die Aufmerksamkeitsspanne beim Zuhören ist in vielen Fällen verkürzt, weil zuhören mit Hörbeeinträchtigung der Ausübung eines Hochleistungssports gleicht. **Gönnen Sie Ihrem Kind die nötigen Entspannungsphasen und wirken Sie auch auf andere Bezugs- oder Betreuungspersonen ein, dem Kind genügend Rückzug und Erholung zu gönnen.**

Ängstlich und/oder aggressiv

In Überforderungssituationen reagieren Kinder je nach Temperament bzw. Persönlichkeit eher ängstlich oder eher aggressiv. Wenn Ihr Kind also plötzlich den Rückzug antritt bzw. den Angriff startet, dann bedeutet das wahrscheinlich, dass es in der Situation überfordert war bzw. ist. **Entlastung ist meist angemessener als anspornen oder zurechtweisen.**



KAPITEL 3

WISSENS- WERTES

...

SCHALL IST
SCHWINGENDE LUFT.
TIEFE FREQUENZEN
BERUHIGEN, HOHE
SORGEN FÜR
WACHHEIT.



Die Gutenachtgeschichte ist bewegte Luft

...

Wenn Sie Ihrem Kind eine Gutenachtgeschichte vorlesen, dann hört es zu, und wenn alles gut geht, dann schläft es im Lauf der Geschichte oder wenigstens am Ende ruhig und selig ein – eine ganz einfache, alltägliche Situation.

Auf physikalischer und physiologischer Ebene ist dieses Sprechen auf der einen und das Zuhören und die Beruhigung auf der anderen Seite aber ein sehr vielschichtiger Vorgang: Ihre Lunge bewegt beim Sprechen einen Luftstrom in Richtung Kehlkopf und Stimmbänder, wo Töne erzeugt werden, die dann im Rachen- und Mundraum zu Worten geformt werden. Diese Töne, die Ihre Stimme erzeugt, sind Schallwellen, also letztlich nichts anderes als bewegte, schwingende Luftmoleküle, die Teile in den Ohren Ihres Kindes – zum Beispiel das Trommelfell und die Gehörknöchelchen – in Bewegung setzen, zum Schwingen bringen.



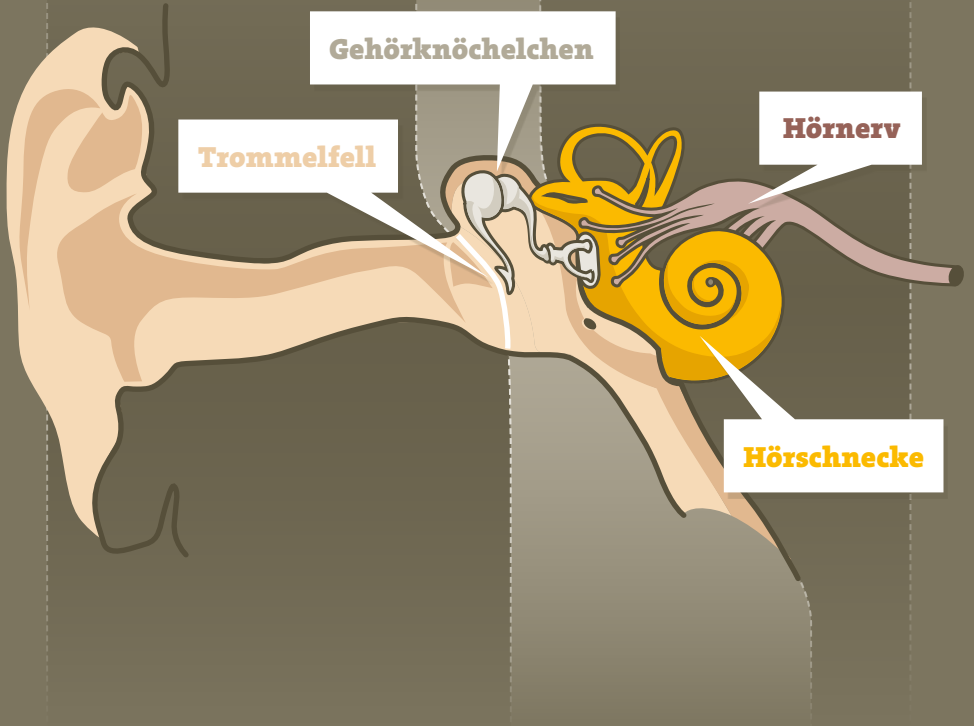
Dass Töne Schwingungen sind, kann man zum Beispiel bei SängerInnen gut beobachten: Beim Singen „aus voller Brust“ schwingen die Wangen und Lippen – manchmal schwingt sogar der ganze Oberkörper mit. Wer zu nahe an einer mächtigen, lauten Schallquelle ist, wendet sich ab oder bedeckt die Ohren, eben weil laute Töne so schmerzhaft wirken können wie Schläge.

DAS OHR IM QUERSCHNITT

AUSSENOHR

MITTEL-
OHR

INNENOHR



Gehörknöchelchen

Trommelfell

Hörnerv

Hörschnecke

Wer Ohren hat, der höre!

...

Das Ohr ist ein sehr komplexes Organ. Es besteht aus drei verschiedenen Bereichen, dem Außen-, dem Mittel- und dem Innenohr. In diesen drei Bereichen werden Schallsignale aufgenommen, umgewandelt und an das Gehirn weitergeleitet.

Das Außenohr besteht aus der Ohrmuschel und dem äußeren Gehörgang. Es fängt Schallwellen auf, bündelt sie und leitet sie zum Trommelfell. Die Schwingungen des Trommelfells werden dann im Mittelohr verstärkt.

Das Mittelohr ist eigentlich ein mit Luft gefüllter Hohlraum, die sogenannte Paukenhöhle. In ihr befinden sich drei winzig kleine Knochen, die miteinander verbunden sind. Sie heißen Hammer, Amboss und Steigbügel und leiten die Schwingungen an das Innenohr weiter.

Das Innenohr wird auch Labyrinth genannt und ist mit Flüssigkeit gefüllt. Der obere Teil ist das Gleichgewichtsorgan, das aus drei Bogengängen und dem Vorhof besteht. Der untere Teil heißt Schnecke und ist mit empfindlichen Sinneszellen („Haarzellen“) versehen. Sie verwandeln die Schallschwingungen in elektrische Impulse. Diese Nervenimpulse werden dann vom Hörnerv ins Gehirn geleitet und dort zum gehörten Ton verarbeitet. Gehört und Sprache verstanden wird also letztlich mit dem und im Gehirn.

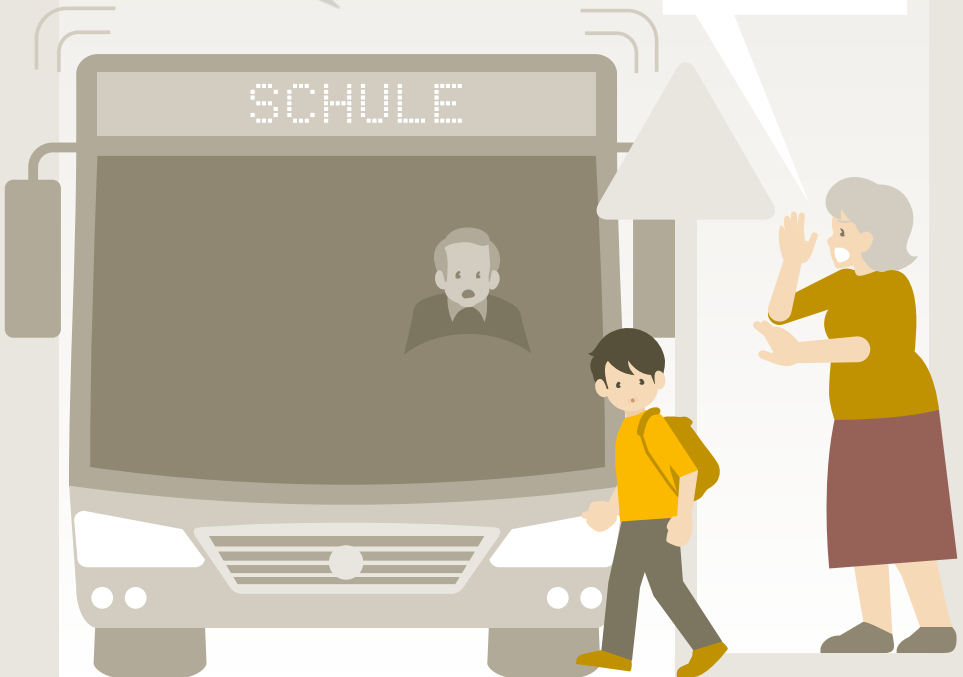


Hören bedeutet Empfang und Umwandlung von schwingenden Luftmolekülen in elektro-akustische Nervenimpulse, die ins Gehirn geleitet und dort verarbeitet werden. Dieser Vorgang ist sehr kompliziert und erfordert eine Vielzahl an Organen. Weil das Hören ein sehr komplizierter, vielschichtiger Prozess ist, gibt es auch viele Störfaktoren, die die Hörfähigkeit zeitweise oder dauerhaft beeinträchtigen können.

WER NUR
AUF EINEM OHR
HÖRT BZW. GUT HÖRT,
KANN VIEL SCHLECHTER
FESTSTELLEN, WO
EINE SCHALLQUELLE
LIEGT.

„Rechts!!! Der
BUS!!!“

SCHULE



Hinhören können

...

Menschen und auch praktisch all jene Tiere, die Ohren haben, sind mit zwei Ohren ausgestattet, die das sogenannte „binaurale“ Hören, also Hören mit zwei Ohren, ermöglichen. Das ist nicht nur eine Art Sicherheit für den Notfall, wenn ein Ohr geschädigt oder zerstört wird, sondern ermöglicht das sogenannte „Richtungshören“. Wer nur auf einem Ohr hört bzw. gut hört, kann viel schlechter feststellen, wo eine Schallquelle liegt, woher ein Geräusch oder ein Ton kommt. Das klingt zunächst nicht so schlimm, ist aber dennoch sehr beeinträchtigend und auch riskant. Stellen Sie sich vor, ein Kind, das nur auf einem Ohr gut hört, versucht, eine Straße zwischen parkenden Autos zu überqueren: Es wird zwar vielleicht einen Bus kommen hören, aber nicht hören, von wo die Gefahr droht – von links, rechts oder von hinten?

Aber auch für die Verständlichkeit von Sprache ist es sehr wichtig, mit beiden Ohren gut zu hören, und zwar besonders dann, wenn – wie im Kindergarten oder in der Schule – viel Hintergrundlärm vorliegt. Und: Ein gutes Sprachverständnis ist eine sehr wichtige Grundvoraussetzung dafür, dass Kinder ihre geistigen Fähigkeiten optimal entwickeln können.



Wer einen heranbrausenden Bus hört, kann sich schützen. Wer nicht hört, riskiert Leib und Leben. Aber Menschen, die Schallquellen nicht gut orten können, haben auch mit einem weiteren Gesundheitsrisiko zu kämpfen – denn sie reagieren nervös und verunsichert. Diese Art von Verunsicherung und Dauerstress ist gerade auch für Kinder sehr beeinträchtigend und schädigt die Entwicklung der Persönlichkeit.

ÜBER HÖRSCHÄDIGUNGEN & IHRE URSACHEN

Hörschädigungen können sehr vielfältige Ursachen haben. Sie können angeboren – in manchen Fällen auch vererbt – sein oder erst im Lauf der Zeit auftreten. Sie können zeitweise bestehen oder dauerhaft sein. Sie können durch Erkrankungen entstehen oder durch Unfälle – und sie wirken unterschiedlich, je nachdem, an welchem Teil des komplexen Hörapparates sie auftreten. Allen Hörschädigungen ist aber eines gemeinsam: Sie erfordern unbedingt fachärztliche Behandlung, und zwar so rasch wie möglich.

Wie häufig kommen Hörschäden bei Babys und Kindern in Österreich vor?

Immer mehr Kinder und Jugendliche in Österreich leiden an Schwerhörigkeit. Auf 1.000 Neugeborene kommen ein bis drei Kinder mit angeborener Schwerhörigkeit über 40 dB. In der Altersgruppe bis 18 Jahre sind fast 1.700 Kinder betroffen. Dazu kommen durchschnittlich 2.500 Kinder und Jugendliche mit nach der Geburt erworbener massiver und nochmals fast 10.000 mit leichter Schwerhörigkeit.

› o. **Univ.Prof. Dr. Patrick G. Zorowka**, Geschäftsführender Direktor der Universitätsklinik für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen (HSS), Medizinische Universität Innsbruck

Wie kommt es zu Mittelohrentzündungen?

Viele Krankheitserreger kommen als Auslöser von Mittelohrentzündungen in Frage, sehr häufig werden sie etwa von Pneumokokken ausgelöst, die neben dem Ohr auch die Lunge und das Gehirn befallen können. Durch enge anatomische Verhältnisse sind Kinder viel anfälliger für Mittelohrentzündungen, auch weil das Immunsystem noch unreif ist.

› **Dr. Charlotte Rottensteiner**, Oberärztin der HNO-Abteilung im SMZ Ost Donauespital

Ist eine Hörminderung immer gleich stark oder können Kinder auch unterschiedlich gut hören?

Beides kann der Fall sein. Bei Innenohrhörschädigungen können zunehmende Hörverschlechterungen durchaus vorkommen. Aus diesem Grund sollten diagnostizierte Innenohrhörschädigungen bei Kindern regelmäßig kontrolliert werden. Mittelohrbedingte Hörschädigungen z.B. aufgrund einer Belüftungsstörung des Mittelohres sollten vom HNO-Facharzt auch engmaschig kontrolliert und behandelt werden. Je nach Heilungsverlauf kann bei Mittelohrproblemen ein schwankendes Hörvermögen beobachtet werden.

Letztendlich ist das Hören und in weiterer Folge das Verstehen von Sprache oder das Erkennen von Geräuschen ein zentraler Vorgang, d.h., dass viele Prozesse in unserem Gehirn mitbeteiligt sind. Müdigkeit, Überforderung oder besonderes Interesse sind somit ebenfalls wichtige Zutaten für das Hörvermögen.

› **Mag. Franz Muigg**, Klinischer- und Gesundheitspsychologe & Logopäde der HSS-Klinik Innsbruck

Was ist eine Schalleitungsschwerhörigkeit?

Die häufigste Ursache von Schwerhörigkeit beim Baby bzw. Kind ist die Schalleitungsschwerhörigkeit infolge einer Mittelohrentzündung. Sie beginnt mit einer Belüftungsstörung der Tube, also des Verbindungsgangs zwischen Mittelohr und Nasen-, Rachenraum (die Ohren „fallen zu“), und einem darauffolgenden Erguss in der Paukenhöhle. Mittelohrentzündungen sind nicht nur äußerst schmerzhaft für Babys und Kinder. Wenn sie zu häufig auftreten, sehr schwer verlaufen oder auch lange unbehandelt bleiben, kann ein dauerhafter Hörschaden entstehen.

› **Dr. Wolfgang Luxenberger**, HNO-Arzt und Fachgruppenobmann der HNO-Ärzte Steiermark

Gibt es noch andere Ursachen für Schalleitungsstörungen?

Häufig auftretende Paukenhöhlenergüsse kommen auch bei Kindern mit angeborenen Behinderungen wie Gaumenspalten oder Trisomie 21 vor. Auch einige schwere angeborene Stoffwechselstörungen gehen mit einer verstärkten Anfälligkeit für Infektionen wie Mittelohrentzündungen einher. Schalleitungsstörungen können aber auch Folge von Fehlbildungen der Ohrmuschel, des Gehörgangs oder des Mittelohres sein oder durch Einrisse im Trommelfell (zB bei einem Unfall oder Knalltrauma) entstehen.

› **Dr. med. univ. Ulrike Nemetz**, Fachärztin für HNO-Heilkunde

Wie können Schalleitungsstörungen bei Kindern behandelt werden?

In der Regel können Schalleitungsstörungen gut behandelt werden – im Fall von bakteriellen Infektionen zum Beispiel die zugrundeliegende Entzündung mit Antibiotika. Wenn ein immer wieder auftretendes Entzündungsgeschehen etwa von Mandeln oder Polypen ausgeht, kann auch deren operative Entfernung sinnvoll sein. Auch bei Fehlbildungen an der Ohrmuschel oder am Gehörgang können Operationen (in der Regel ab dem 8. Lebensjahr) dauerhafte Abhilfe schaffen. Ist die Schalleitungsschwerhörigkeit ursächlich nicht behandelbar, ist auf eine früh- und rechtzeitige Versorgung mit Hörgeräten zu achten, damit die Sprachentwicklung und soziale Integration des Kindes nicht beeinträchtigt werden.

› **Geschäftsführender Oberarzt Dr. Bernhard Müntz**, HNO-Abteilung LKH Feldkirch

Was ist eine Schallempfindungsstörung?

Von Schallempfindungsstörungen spricht man in der Regel dann, wenn die Hörschädigung im Innenohr, d.h. in der Gehörschnecke (Cochlea) oder im Hörnerv auftritt. Schallempfindungsstörungen betreffen die Verarbeitung und Umwandlung von Schallwellen in elektro-akustische Reize, die über den Hörnerv zum Gehirn weitergeleitet werden. Vor allem bei Kindern ist es wichtig, dass Schallempfindungsstörungen möglichst früh erkannt werden. Ein Hilfsmittel dazu sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen (Hörscreenings), die vom Säuglings- bis zum Schulalter durchgeführt werden. Sind Kinder bei diesen Tests auffällig, ist eine möglichst rasche Abklärung des Hörvermögens erforderlich.

› **Univ.Prof. Dr. Kurt Stephan**, Leiter der Audiologie der HSS-Klinik Innsbruck

Welche Ursachen haben Schallempfindungsstörungen bei Kindern?

Bei Schallempfindungsstörungen gibt es vererbte und nicht-vererbte Formen. Im Vererbungsfall kann es sein, dass die Hörbeeinträchtigung bereits von Geburt an besteht, sie kann aber auch erst im Lauf der Zeit auftreten. Zu den angeborenen Ursachen gehören Infektionskrankheiten, wie beispielsweise Toxoplasmose und auch immer noch Röteln. Eine deutliche Häufigkeitszunahme ist bei den sog. CMV-Infektionen als Ursache für frühkindliche Hörstörungen zu verzeichnen. Auch Stoffwechselstörungen der Mutter wie Diabetes mellitus oder schädliche Einwirkungen von außen wie Röntgenbestrahlung der Schwangeren können angeborene Hör-Behinderungen auslösen. Gleiches gilt für Frühgeburtlichkeit oder Komplikationen während der Geburt. Für nicht angeborene Schallempfindungsstörungen kommen Infektionserkrankungen in den ersten Lebensjahren als Ursache in Frage.

› Univ.Prof. Dr. Christian Walch, Medizinische Universität Graz, HNO-Klinik, Klinische Abteilung für Neurootologie

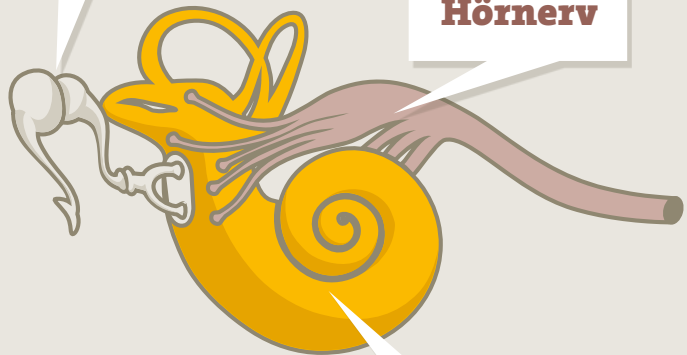
Wie können Schallempfindungsstörungen bei Kindern behandelt werden?

In jenen Fällen, in denen akute, schwere Infektionen als Ursache vorliegen, kann rasche antibiotische Behandlung bleibende Schäden vermeiden – diese Fälle machen leider aber nur einen geringen Teil der Ursachen von Schallempfindungsstörungen bei Kindern aus. Leider gibt es noch keine Möglichkeit, Schallempfindungsstörungen kausal (durch Operation oder medikamentös) zu therapieren. Die früh- und rechtzeitige Versorgung mit Hörgeräten ist die einzig mögliche und sinnvolle Alternative. Diese setzt jedoch ein ausreichendes Rest-Hörvermögen voraus, das durch die akustische Verstärkung erreicht werden kann. In den Fällen, in denen das Innenohr so weit geschädigt ist, dass eine Hörgeräte-Versorgung nicht mehr ausreicht, kann durch die Cochlea-Implantation die fehlende Funktion der Sinneszellen durch direkte elektrische Stimulation des Hörnervs in begrenztem Maß ersetzt werden.

› Mag. Alois Mair, HNO-Klinik LKH Salzburg

DAS INNENOHHR

Gehörknöchelchen:
Hammer, Amboss
& Steigbügel



Hörnerv

Hörschnecke

Hörtests für Babys

...

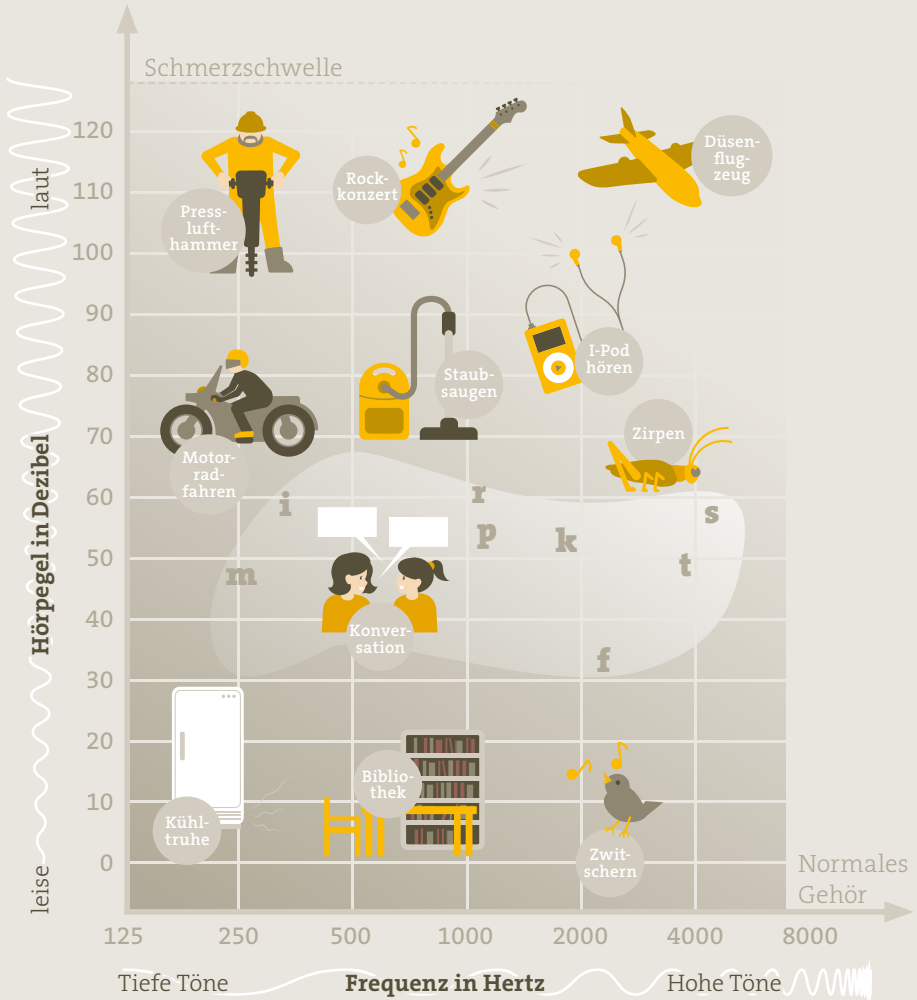
Das Gehör von Kindern kann in jedem Alter getestet werden – in Österreich werden zum Beispiel alle Säuglinge automatisch bei der Geburt im Rahmen des sogenannten „Neugeborenen-Screenings“ auf ihre Hörfähigkeit hin untersucht. Die Methoden, mit denen das Gehör von Babys und Kindern überprüft wird, sind speziell für die einzelnen Altersgruppen bzw. Entwicklungsstufen entwickelt worden.

Hörtests (Audiometrien) bei Kindern ab einer bestimmten Entwicklungsreife und bei Erwachsenen funktionieren in der Regel so, dass Töne „angeboten werden“ und die Testperson darauf reagiert, zum Beispiel indem sie einen Knopf drückt: Die Testperson tut also etwas, wenn sie etwas hört – sie wirkt aktiv am Test mit. Babys und Kleinkinder können in diesem Sinne aber nicht an einer Testung mitwirken, weil sie noch nicht verstehen und handeln können. Also kommen beim Hörscreening für Neugeborene bzw. bei Hörtests für Kleinkinder zwei moderne Methoden zum Einsatz, in denen keine aktive Mitwirkung erforderlich ist. Die erste besteht darin, die sogenannten otoakustischen Emissionen (OAEs) zu messen, bei der zweiten Methode werden die frühen auditorischen Potenziale (AEPs) abgeleitet.



Wenn Schall ins Ohr gelangt, werden die extrem feinen Sinneszellen im Innenohr („Haarzellen“) in Bewegung gesetzt und es erfolgt die mechanoelektrische Umwandlung der Schallenergie. Bei dieser komplexen Hörverarbeitung kommt es zu aktiven Schallaussendungen des Ohres, die als „otoakustische Emissionen“ gemessen werden können - und das nur bei einem ausreichenden Hörvermögen. Ähnlich verhält es sich bei den weitergeleitete AEPs, bei denen die elektro-chemische Reizverarbeitung vom Innenohr in Richtung Gehirn abgeleitet wird.

HÖRPEGEL & FREQUENZEN



Hörtests für Kinder

...

Hörbeeinträchtigungen bedeuten in den seltensten Fällen, dass ein Kind „einfach leiser“ hört. Meist hört das Kind in bestimmten Tonhöhen schlecht. Genau festzustellen, wie stark die Beeinträchtigung in welchen Frequenzen vorliegt, ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass ein Hörgerät die optimale Unterstützung bieten kann. Bei Kleinkindern werden zur Einschätzung des Hörvermögens in Abhängigkeit vom Lebens- und Entwicklungsalter deren Hörreaktionen beobachtet und beurteilt. Gemessen wird, ab welchen Tonstärken und Tonfrequenzen das Kind sich zur Schallquelle hinwendet bzw. die Schallquelle mit den Augen sucht. Durch zusätzliches Anbieten von attraktiven Bildern oder Videos können die Hörreaktionen dabei viel genauer und sicherer eingeschätzt werden (Verhaltens- und Beobachtungsaudiometrie). Ab Ende des 4. Lebensjahres ist mit kooperativen Kindern eine getrenntohrige Hörschwellenprüfung möglich. Die Audiometrie erfolgt dann ähnlich wie bei Erwachsenen, indem Töne über verschiedene Arten von Kopfhörern eingespielt werden und die Kinder spielerische Handlungen setzen oder Knöpfe drücken, sobald sie etwas hören (Spieldaudiometrie). Zum Beispiel bekommt das Kind einen Kopfhörer und ein „Zauberstein“ (Bauklötzchen) wird ans Ohr gehalten. Sobald ein Ton im Kopfhörer erklingt – der „Zauberstein“ also Musik macht – steckt das Kind den Zauberstein auf ein Steckbrett. Ab 6 Jahren können schwelennahe und reproduzierbare Antworten gefunden oder ein normales „Erwachsenen“-Tonaudiogramm durchgeführt werden.



In der Audiometrie wird genau festgestellt, in welchen Frequenzbereichen das Gehör Ihres Kindes Unterstützung braucht und in welchen nicht.

EINE
FACHÄRZTLICHE
UNTERSUCHUNG IST
UNBEDINGT
ANZURATEN.

**„Das Trommelfell ist
leider sehr vernarbt.“**



SPEZIALIST/INNEN FÜR WINZIGE, KLEINSTE & KLEINE OHREN

Wie kompliziert der Gehörsinn des Menschen aufgebaut ist – und wie vielfältig seine Beeinträchtigungen oder Störungen sein können – wurde bereits ausgeführt. In diesem Kapitel erfahren Sie mehr über die Spezialistinnen und Spezialisten für kindliches Gehör und Hör-, Sprach- und Entwicklungsförderung bei Kindern.

HNO FACHÄRZT/INNEN

Wenn bei Babys und Kindern eine Hörminderung befürchtet oder auch festgestellt wird, gilt es zunächst, rasch zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde zu gehen. Bei fortbestehendem Verdacht oder Bestätigung einer Hörstörung ist eine weiterführende Abklärung beim spezialisierten Pädaudiologen bzw. in einem pädaudiologischen Zentrum notwendig. Hier arbeiten multidisziplinär u.a. ÄrztInnen, Ingenieure/PhysikerInnen und LogopädInnen zusammen.

PÄDAKUSTIKER/INNEN

Für die Betreuung von Babys und Kindern sind besonderes Wissen und besondere Fertigkeiten notwendig. KinderakustikerInnen haben die höchste Ausbildung in der Akustik genossen, daher sind sie auf dem Gebiet der Versorgung mit Hörgeräten die Fachleute erster Wahl.

FRÜHFÖRDER/INNEN

Nachdem Babys und Kleinkinder mit einer Hörminderung Gefahr laufen, auch Entwicklungsverzögerungen aufzuweisen, ist die Betreuung durch FrühförderInnen, die die Babys und Kleinkinder spielerisch trainieren und betreuen, sehr anzuraten. Damit können eventuell bestehende Entwicklungsverzögerungen aufgeholt bzw. ausgeglichen werden und die Entstehung weiterer Defizite kann vermieden werden.

LOGOPÄD/INNEN

Logopädie ist eine medizinisch-therapeutische Fachdisziplin, die Kleinkindern mit Sprach-, Sprech-, Stimm- und Hörbeeinträchtigungen hilft, sich mit den Menschen in ihrem Umfeld möglichst unbeeinträchtigt verständigen zu lernen. Sie geben eine sehr wichtige Hilfestellung für Kinder, um im weiteren Leben gute Chancen zu haben.

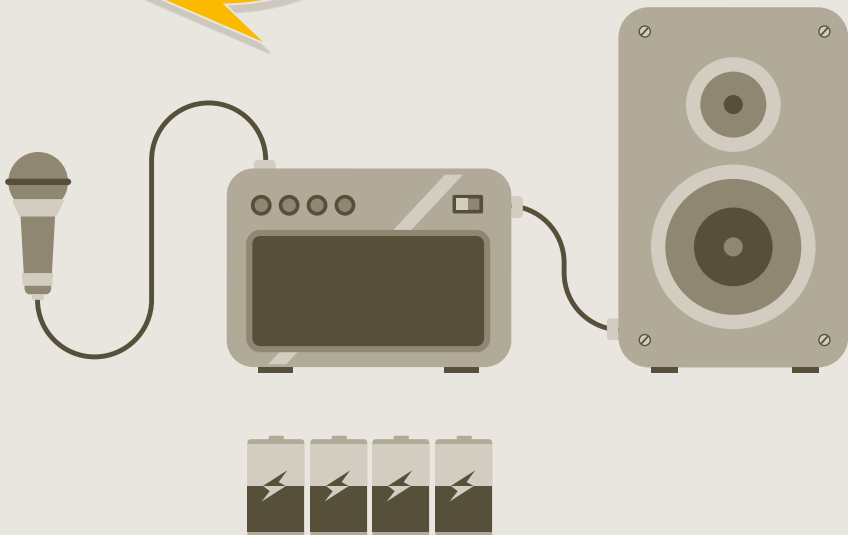


KAPITEL 4

MIT HILFE HÖREN

...

**MIKROFON,
VERSTÄRKER, LAUT-
SPRECHER & BATTERIEN
SIND IN JEDEM HÖRGERÄT
VORHANDEN...
... ABER WINZIG KLEIN!**



Wie funktionieren Hörgeräte?

...

Im Grunde bestehen alle Hörgeräte aus einem Mikrofon, das die Schallsignale der Umgebung aufnimmt, in elektrische Signale umwandelt und sie in einen Verstärker weiterleitet, der die Lautstärke erhöht. Nach dieser Verstärkung wandelt ein Lautsprecher im Hörgerät das elektrische Signal wieder in ein Schallsignal um und überträgt es in den Gehörgang. Diese Grundbestandteile und Abläufe sind bei allen Hörgeräten gleich. Die Unterschiede zwischen verschiedenen Hörgeräterearten – und davon gibt es einige – bestehen darin, welchem technologischen Standard die einzelnen Grundelemente entsprechen.

Zunächst gilt es, zwischen analogen und digitalen Hörgeräten zu unterscheiden. Früher waren die meisten Hörgeräte mit analogen Prozessoren ausgestattet – in den letzten zehn Jahren hat die Digitaltechnologie aber auch die Hörgeräteherstellung revolutioniert. Dieser technische Fortschritt ist durchaus mit dem Wechsel von der Vinyl-Schallplatte zur Digital-CD bzw. vom Plattenspieler zum CD-Player vergleichbar. Viele Innovationen bei Hörgeräten haben digitale Technologie als Voraussetzung.



Sie erinnern sich vielleicht: Die guten alten Schallplatten hatten zwar einen „runden“ Klang, waren aber „rauschanfällig“ und stark von Umgebungsbedingungen abhängig. Die Platte musste zum Beispiel sauber und unzerkratzt sein. Digital-CDs hingegen klingen im Vergleich dazu sehr „klar und sauber“, die digitale Technologie ermöglicht aber auch viel flexibleren Einsatz.

**KINDER SIND
SEHR SENSIBEL – DAHER
IST DER AUFBAU EINER
VERTRAUENSVOLLEN
BEZIEHUNG VON ANFANG
AN VON GRÖSSTER
WICHTIGKEIT.**



Der erste Schritt

...

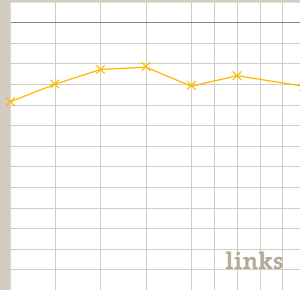
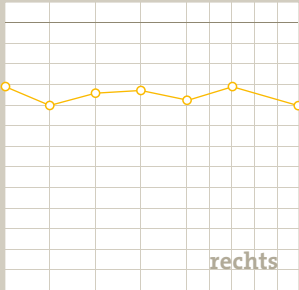
Nach der medizinischen Abklärung der Hörstörung und Indikationsstellung zur Hörgeräteversorgung ist in der Regel der direkte Weg zum Pädakustiker der wichtigste Schritt. Bei einem ausführlichen Erstgespräch geht es in erster Linie darum, einen vertrauensvollen Kontakt zum Kind und zu den Eltern aufzubauen sowie die Umstände der Hörminderung möglichst genau und vollständig zu erfassen.

Die PädakustikerInnen erklären bei diesem Erstgespräch detailliert, welche Möglichkeiten bestehen, um den Hörverlust auszugleichen oder wenigstens deutlich zu mildern.

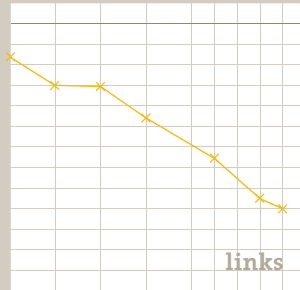
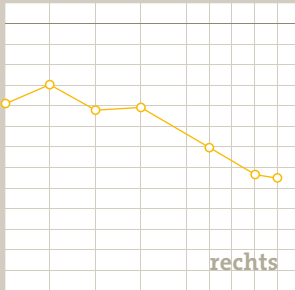


PädakustikerInnen informieren mit Sachkenntnis und Geduld über die verschiedenen Möglichkeiten und beraten fachkundig, damit Sie das System finden, das für Ihr Kind den besten Nutzen bringt. Die Ohren Ihres Kindes werden mithilfe eines Otoskopes untersucht, die Daten von Eltern und Kind aufgenommen, und es wird geklärt, wie die nächsten Schritte auf dem Weg zu einem Hörgerät aussehen.

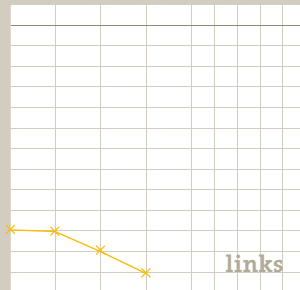
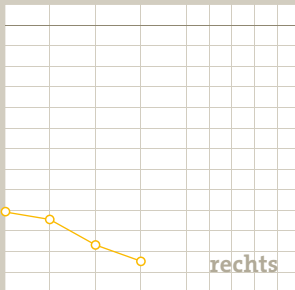
Audiometrie einer **Mittelohrschwerhörigkeit**



Audiometrie einer **Innenohrschwerhörigkeit**



Audiometrie einer **Resthörigkeit**



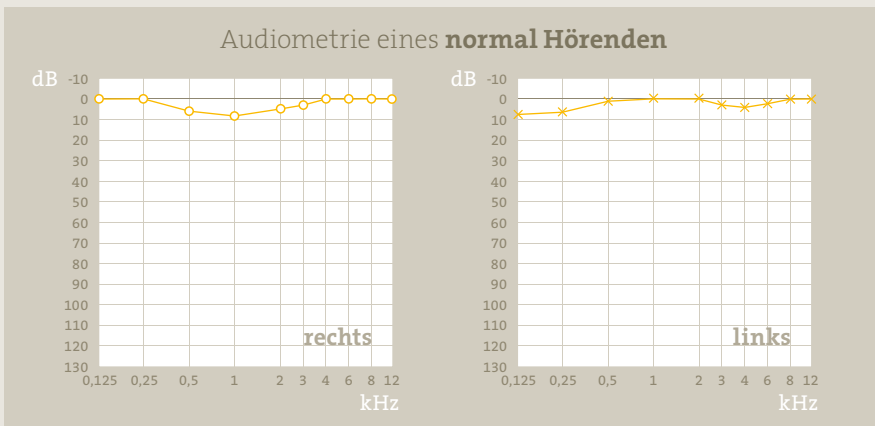
Genauigkeit, die sich auszahlt

...

Der nächste Schritt besteht darin, möglichst genau zu messen, welche Tonlagen bzw. Frequenzen Ihr Kind in welchen Tonstärken hört bzw. nicht hört. Denn Hörgeräte sollen nicht alles gleichermaßen verstärken, sondern Unterstützung nur in jenen Frequenzen und Tonlagen bieten, in denen das Gehör des Kindes gemindert ist. Die genaue Messung des kindlichen Gehörs nennt man Audiometrie. Dabei wird zwar vom Ablauf her spielerisch, von der Messung her aber genauestens festgestellt, in welchen Bereichen das Gehör Ihres Kindes Unterstützung braucht und in welchen nicht. Es wird sowohl gemessen, wie gut Ihr Kind Töne – aber auch Sprache – in verschiedenen Frequenzen und Lautstärken hören kann. Die bildliche Darstellung des Hörvermögens nennt man Audiogramm.



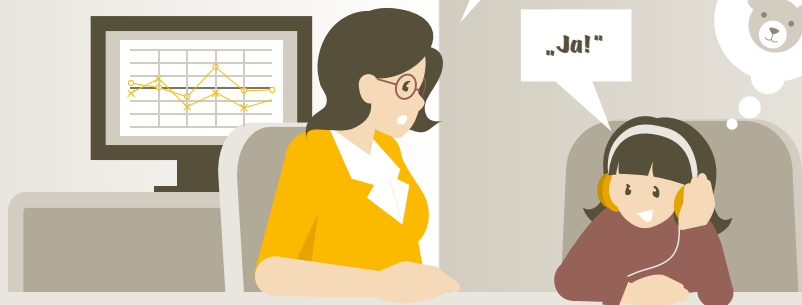
Audiometrien sind die Voraussetzung dafür, dass das Hörgerät möglichst optimale Unterstützung beim Hören bieten kann. Daher ist hohe Präzision vonnöten. Speziell geschulte PädakustikerInnen begleiten Ihr Kind mit viel Geduld, viel Feingefühl und viel Fachwissen bei diesem wichtigen Schritt auf dem Weg zum optimalen Hörgerät.



**DIE MEISTEN
KINDER EMPFINDEN
EINE AUDIOMETRIE ALS
LUSTIGES SPIEL.**

**„Hörst du
den Bären?“**

„Ja!“



Je kleiner, umso höher der Anspruch

...

Ein möglichst guter Sitz ist eine Grundanforderung an jedes Hörgerät. Bei Babys und Kindern ist ein wirklich perfekter Sitz aber jedenfalls von höchster Bedeutung: Zunächst einmal ist es so, dass Babys und Kinder, die etwas als unangenehm empfinden, extrem ablehnend reagieren können – und das wäre im Fall eines schlecht sitzenden Hörgerätes sehr schädigend für die weitere Entwicklung des Kindes. Verschärfend kommt hinzu, dass Kinder sich viel mehr bewegen als Erwachsene – die Hörgeräte müssen also so gut sitzen, dass sie auch Springen und Purzeln verkraften, und gleichzeitig aber sehr, sehr klein sein, weil kindliche Ohren eben deutlich kleiner sind als Erwachsene.



Damit ein Hörgerät perfekt sitzt, wird zunächst eine Ohrabformung hergestellt – je besser diese Abformung des Gehörgangs ist, umso weniger wird Ihr Kind unter einem Fremdkörpergefühl leiden. Hinzu kommt, dass ein guter Sitz des Ohrpassstücks Grundvoraussetzung für eine ausreichende Schallübertragung vom Hörgerät zum Ohr ist. Daher sollten diese Ohrabformungen nur von auf Babys und Kinder spezialisierten AkustikerInnen vorgenommen werden.

**POPPIG & BUNT
FINDEN DIE MEISTEN
KINDER COOOOL.**

**„Welches gefällt dir
dann am besten?“**

**„Grün! Das ist meine
Lieblingsfarbe!“**

Die richtige Wahl

...

Kinder stellen nicht nur durch ihre Bewegungsfreude, sondern auch durch ihre kindliche Sorglosigkeit höchste Ansprüche an die Robustheit von Hörgeräten. Daher gibt es bei einigen Herstellern spezielle, für Kinder geeignete Geräte und Serien, die wenig reparaturanfällig und auch ausbaufähig sind, sodass sie sozusagen mit dem Kind „mitwachsen“ können.

Die Einstellung des Hörgeräts soll ausbaufähig sein, sodass sie auch bei einer veränderten Hörstörung entsprechend adaptiert werden können. Dieser Anforderung werden nur digitale Hörgeräte gerecht. In der Regel erfolgt immer eine beidohrige Hörgeräteversorgung, um eine Entwicklung des bedeutsamen räumlichen Hörens zu ermöglichen. In jedem Fall erfolgt stets eine individuelle Einstellung für jedes Ohr.



Damit die Hörgeräte leichter auseinanderzukennen sind, werden sie farbig markiert. Übrigens: Im Gegensatz zu vielen Erwachsenen freuen sich die meisten Kinder über poppige, „coole“ Hörgeräte! Der Vorteil dabei: Sie werden auch leichter gefunden.

HÖRGERÄTE-TYPEN & IHRE VORTEILE



Hinter-dem-Ohr-Hörgeräte

Die Ohrstücke befinden sich im Ohr, die erstaunlich kleinen Elektronik-Gehäuse sitzen hinter dem Ohr. Das Design reicht je nach Geschmack von unauffällig-dezent bis modern-stylish.



Implantierbare Hörgeräte

Das aktive Mittelohrimplantat besteht aus einem extern getragenen Audio-Prozessor und einem Implantat unter der Haut, dessen Schwingungskörper den Schall in Vibrationen umwandelt und direkt auf das Mittelohr überträgt.



NICHT FÜR KINDER & BABYS:

Im-Ohr-Hörgeräte bzw. Komplett-im-Gehörgang-Hörgeräte

Die Ohrstücke sind sehr klein und praktisch unsichtbar. Sie werden direkt im Ohr getragen. Deshalb ist die Schallaufnahme sehr naturnah. Die gesamte Elektronik ist in die Ohrstücke integriert.

Voreinstellung, Anpassung & laufende Anpassung

...

Die Voreinstellung des Hörgerätes erfolgt so, dass die in der Audiometrie gemessenen Hörschwellen des Kindes bei den jeweiligen Frequenzen von vornherein berücksichtigt sind. Bei der Anpassung des Hörgeräts trifft diese Voreinstellung dann auf die Realität der akustischen Umgebung..

Gemeinsam mit Ihrem Kind arbeiten die PädakustikerInnen daran, jene individuelle Feineinstellung zu finden, mit der es am besten zurechtkommt, die den besten Nutzen für das Hören und Sprachverstehen hat. Wie bei Erwachsenen ist dies ein Prozess, der meistens mehrere „Sitzungen“ benötigt. Denn Ihr Kind muss sich sowohl an das Tragen des Hörgerätes, als auch an die neuen und ungewohnten Höreindrücke des Hörgerätes gewöhnen bzw. die akustische Welt erst für sich entdecken. Schnell möchten dann die Kinder die Hörgeräte regelmäßig tragen, weil sie davon im Kontakt mit ihrer Umgebung erheblich profitieren. Daher wird die Anpassung sorgsam, umsichtig und Schritt für Schritt vorgenommen. Bei diesen Terminen werden auch die Handhabung sowie Pflege und Reinigung genau erklärt und Fördermöglichkeiten für eventuell nötige weitere Unterstützung, zum Beispiel durch LogopädInnen, besprochen. Durch das schnelle Wachstum des äußeren Gehörgangs beim Kleinkind ist eine regelmäßige Kontrolle und ggf. Neuanfertigung des Ohrpaspstücks notwendig, um einerseits die akustische Ankopplung weiter optimal zu gewährleisten und andererseits Druckstellen im Gehörgang zu vermeiden.



Nachdem Kinder wachsen und sich der äußere Gehörgang und damit die akustischen Bedingungen für das Hörgerät ständig verändern, müssen bei Hörgeräten für Säuglinge alle paar Wochen Kontrolluntersuchungen vorgenommen werden, bei jenen für Kleinkinder in der Regel alle drei bis vier Monate. Bis zum 5. Lebensjahr werden die Anpassungen dann alle sechs Monate und später mindestens einmal pro Jahr durchgeführt.

IM OHR
HERRSCHEN
DURCHAUS FEUCHTE
BEDINGUNGEN. DAHER
VERBESSERT TÄGLICHES
TROCKNEN IN DER BOX
SOWOHL FUNKTION
ALS AUCH
LEBENSDAUER.

„Schlaf gut und
träum schön!“



Tragen & Pflegen

...

Hörgeräte sollten grundsätzlich möglichst oft und konsequent getragen werden – das gilt auch für Babys, Klein- und Schulkinder – und zwar aus mehreren Gründen: Erstens soll das Tragen des Hörgeräts für Ihr Kind möglichst den „Normalzustand“ darstellen – es soll ja in allen möglichen Situationen immer möglichst gut hören. Auch sehr wichtig: Je öfter Ihr Kind das Hörgerät trägt, umso weniger spürt es das Hörgerät als Fremdkörper im Ohr. Und: Je öfter das Hörgerät getragen wird, umso besser kann sich die Reizleitung vom Ohr zum Gehirn und das Hörzentrum im Gehirn Ihres Kindes darauf einstellen – auch dabei gilt: Übung macht den Meister.

Ebenso wichtig wie das regelmäßige Tragen ist die regelmäßige Pflege. Hörgeräte sind High-Tech-Produkte. Je besser sie gepflegt und gewartet werden, umso besser sind Funktion und Lebensdauer. Das Hörgerät Ihres Kindes sollte jeden Tag mit einem sauberen, trockenen Tuch gereinigt werden, die Ohrpassstücke werden abgenommen und mit speziellen Reinigungsmitteln oder wenigstens mit Wasser gereinigt. Am besten übernachtet das Hörgerät Ihres Kindes in einer speziellen Trocknungsbox.



Alle Hörgeräte benötigen Batterien, damit sie funktionieren – wechseln Sie diese in den erforderlichen Abständen. Falls Ihr Kind trotz Hörgerät plötzlich weniger zu hören scheint, könnte es auch an leeren Batterien liegen – denken Sie daher bitte zuerst an die Batterien.

**FM-SYSTEME
BRINGEN DIE STIMME
DER LEHRKRAFT DIREKT
ZUM OHR IHRES
KINDES.**

**„RUHE, ICH
HÖRE JA MEIN
EIGENES WORT
NICHT MEHR!“**

**„Aber ich
Sie schon!“**

$2 \times 2 = 4$
 $3 \times 3 = 9$
 $4 \times 4 = 16$

Mit Hörgerät in Kindergarten & Schule

...

Wenn Ihr Kind in den Kindergarten kommt, ist es wichtig, die Einstellung auf die neuen akustischen Bedingungen hin anpassen zu lassen. In der Regel kann es im Kindergarten ja durchaus auch ziemlich laut zugehen. Wichtig ist auch, zuvor mit den Kindergarten-PädagogInnen abzuklären, wie sie Ihr Kind optimal unterstützen können bzw. ob Ihr Kind zusätzliche Integrationsunterstützung benötigt. Auch sehr wichtig: Klären Sie die Kindergarten-PädagogInnen über den Umgang mit dem Hörgerät Ihres Kindes auf. Auch Fragen wie „Wann muss das Hörgerät herausgenommen werden? Was tun, wenn es herausfällt oder nass wird?“ sollten vorab geklärt werden.

Wenn Ihr Kind ins Schulalter kommt oder in einen anderen Schultyp wechselt, geht es darum, eine Schule zu finden, die Ihr Kind mit seinem Hörverlust optimal unterstützt. Das ist umso wichtiger, je ausgeprägter die Hörminderung Ihres Kindes ist. Die richtige Platzwahl – Ihr Kind muss die Lehrkräfte gut hören und gut sehen können – kann ebenso unterstützend wirken wie etwa das Anbringen von Wandbehängen und Teppichen oder Sessel-Pads, die Hall und Störlärm dämpfen. Bei höchstgradigem oder fast an Taubheit grenzendem Hörverlust wird es sinnvoll sein, eine Schule zu wählen, die darauf spezialisiert ist.



In Klassenzimmern herrscht oft viel Lärm. Zusätzlich zu einem guten Hörgerät gibt es für den Schulunterricht eine sehr wirksame, technische Unterstützungsmöglichkeit: Funkübertragungssysteme (FM-Systeme). Die Lehrkräfte sprechen in einen FM-Funk-Sender und Ihr Kind kann sie mit einem FM-Funk-Empfänger, der direkt an die Hörgeräte Ihres Kindes angeschlossen ist, viel besser hören.

10 TIPPS FÜR KINDER MIT HÖRGERÄTEN

1. Batterien sind wichtig – aber giftig

Achten Sie darauf, dass Ihr Kind die Batterien nicht in den Mund nimmt oder gar verschluckt. Das gilt übrigens nicht nur für die Batterien in Hörgeräten – sondern für alle anderen Batterien auch. Solange Ihr Kind noch sehr klein ist, sollten Sie darauf achten, die Batterien so aufzubewahren, dass Ihr Kind sie nicht findet.

2. Robust, aber nicht unzerstörbar

Hörgeräte für Kinder sind zwar in der Regel sehr robust, aber sie sind nicht gepanzert. Achten Sie also bitte dennoch darauf, dass Ihr Kind frühzeitig lernt, sorgsam damit umzugehen: Fallenlassen, darauf treten oder wegschleudern tun auch dem robustesten Hörgerät nicht gut.

3. Nässe vermeiden

Im Ohr herrschen zwar naturgemäß feuchte Bedingungen, mit denen Hörgeräte gut fertig werden, wenn sie regelmäßig getrocknet werden, aber beim Duschen, Baden oder Schwimmen sollte Ihr Kind das Hörgerät besser herausnehmen – das gilt auch für den Fall von extremen Regengüssen.

4. Vor extremer Hitze schützen

Hohe Temperaturen tun keinem elektronischen Gerät gut – das gilt auch für das Hörgerät Ihres Kindes. Schützen Sie das Hörgerät Ihres Kindes vor direkter Sonne (zum Beispiel auf der Hutablage im Auto oder am Balkontisch in der prallen Sonne). Das gilt übrigens auch für die Hitze eines Haarföhns: Ihr Kind sollte sein Hörgerät ablegen, bevor es sich föhnt.

5. Spraysen & Stylen

Auch Chemikalien aus Haarpflegeprodukten schaden Hörgeräten in der Regel. Falls Ihr Kind Produkte wie Haargels oder Haarspray aufbringt, sollte das Hörgerät vorher abgenommen und erst bei fertigem Styling wieder eingesetzt werden.

6. Forschen, aber richtig!

Kinder in einem bestimmten Alter sind naturgemäß sehr neugierig und wollen alles Mögliche (und Unmögliche) erforschen. Bitte lassen Sie Ihr Kind nicht ins Innere des Hörgerätes schauen – das Hörgerät wird es Ihrem Kind mit guter Funktion und langer Lebensdauer danken. Wenn der Forscherdrang überhand nimmt, fragen Sie Ihren Fachakustiker, ob er Ihrem Kind das Innenleben eines Hörgerätes zeigen kann.

7. Bello & Co

Hunde, Katzen und andere Haustiere können sehr verspielt sein. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind sein Hörgerät nicht ungeschützt herumliegen lässt und seinem liebsten Spielgefährten auch nicht erlaubt, das Hörgerät abzuschlecken, zu zerkratzen, zu zerkaugen oder gar zu verschlucken.

8. Gut verwahren

Hörgeräte sind sehr klein – das bedeutet aber auch, dass man sie leicht verlegt und nur schwer findet. Gewöhnen Sie Ihrem Kind an, sein Hörgerät an einem sicheren, geschützten Ort zu verwahren – das beste Hörgerät bringt nichts, wenn man es nicht mehr findet.

9. Reinigen, aber richtig

Das Hörgerät Ihres Kindes soll jeden Tag mit einem trockenen, sauberen Tuch gereinigt werden. Die Ohranpassstücke werden abgenommen und mit Reinigungsflüssigkeit oder mit Wasser gereinigt.

10. Das klingt aber komisch!

Wenn sich das Hörgerät plötzlich anders anhört, sollte Ihr Kind Sie darauf aufmerksam machen. Mit einem Stethoclip können Sie dann überprüfen, ob das Hörgerät gereinigt, überprüft, nachgestellt oder repariert werden muss.

SPIELERISCH HÖREN ÜBEN

Rate wer?

Ein Kind legt sich in der Mitte eines Sitzkreises mit dem Gesicht auf einem Polster mit geschlossenen Augen hin. Ein weiteres Kind tippt dem am Boden liegenden Kind auf den Rücken und sagt mit verstellter Stimme „Wer könnte das sein?“ und geht zurück auf seinen Platz. Das angetippte Kind darf dreimal raten.

Anschleichen

Die Kinder sitzen im Kreis und ein Kind sitzt mit verbundenen Augen in der Mitte. Ein anderes Kind schleicht sich an. Sobald das Kind in der Mitte das anschleichende Kind hört, zeigt es in die Richtung. Wenn es richtig ist, muss das anschleichende Kind wieder auf seinen Platz zurück. Wenn das anschleichende Kind es schafft, das Kind in der Mitte unentdeckt zu erreichen, darf es in die Mitte gehen.

Vogel füttern

In ein Glas mit Deckel kommen Sonnenblumenkerne. Das Kind bekommt die Augen verbunden und ist der Vogel. Sie entfernen sich von Ihrem Kind und schütteln das Glas solange, bis der Vogel zu seinem Futter findet.

Lauschen lernen

Im Freien die Augen schließen und 1 Minute still hören. Anschließend erzählen was alles gehört wurde.

Was hörst du?

Das Kind schließt die Augen. Sie machen ein Geräusch, das das Kind kennen sollte (z.B. WC-Spülung, mit der Zeitung rascheln, Tür aufsperrern). Das Kind soll erraten, was es gehört hat.

Wo ist der Wecker?

Sie verstecken einen Wecker in der Wohnung, lassen ihn läuten und Ihr Kind muss den Standort finden.

Hörrätsel

Ein Spaziergang durch den Wald oder in der Stadt kann bewusst als „Horchspaziergang“ durchgeführt werden. Was kann man alles hören – auf der Straße, an der Baustelle, im Park usw. Die Geräusche können aufgenommen werden. Zuhause werden die Geräusche abgespielt und es entsteht ein Hörrätsel.

Horch, was kommt von draußen rein

Öffnen Sie ein Fenster und setzen Sie sich mit Ihrem Kind mit geschlossenen Augen davor. Es wird nicht gesprochen. Versuchen Sie gemeinsam mit Ihrem Kind, so viele Geräusche von draußen wie möglich zu hören und sich zu merken. Nach 1-2 Minuten erzählen Sie einander, was alles zu hören war.

KONTAKT:

NEUROTH AG

A-8421 Wolfsberg im Schwarzaual
Schwarzau im Schwarzaual 51

Service-Nummer: 00800 8001 8001

office@neuroth.at

www.neuroth.at

IMPRESSUM:

Medieninhaber, Eigentümer:

Neuroth AG

Schwarzau im Schwarzaual 51

A-8421 Wolfsberg im Schwarzaual

Tel.: +43 / (0)3116 200

Fax: +43 / (0)3116 200-500

Email: office@neuroth.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Neuroth AG

Schwarzau im Schwarzaual 51

A-8421 Wolfsberg im Schwarzaual

Email: office@neuroth.at

Redaktion und Text:

Dr. Jasmin Novak und Dr. Gerlinde Scheutz-Bernhard

Grafisches Konzept und Layout: Neuroth AG

Illustrationen: Viola Prüller, Neuroth AG

Stand: August 2013

Druck: Druckhaus Thalerhof GesmbH & Co KG

Gmeinergergasse 1-3, 8073 Feldkirchen bei Graz

Satz- und Druckfehler vorbehalten.

HEKWB33010/Rev. 0, August 2013

**Jedes Kind ist einzigartig und
entwickelt sich individuell.**

**Wenn man herausfindet, dass das eigene Kind
eine Hörstörung hat, beginnt eine Reise,
die nicht geplant war.**

**Dieser so anschaulich wie witzig illustrierte
Ratgeber erklärt, wie es zu einer Hörminderung
kommen kann, wie man Abhilfe schafft,
das Kind bestmöglich unterstützt und
dient somit als ständiger Begleiter für Eltern
hörgeschädigter Kinder.**

...