

Eltern-
ratgeber

5.
Auflage

Gisela Batliner

Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern

Ein Elternbuch zum frühen Hör- und Spracherwerb

EV reinhardt

 reinhardt

Eltern-
ratgeber

5.
Auflage

Gisela Battiner

Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern

Ein Elternbuch zum frühen Hör- und Spracherwerb

Ernst Reinhardt Verlag München

Liebe Eltern 7

Einführung 8

1 Diagnose und Hörtechnik 12

Diagnose 13

Hörgeräte und Cochlea-Implantate (CI) 15

2 Spracherwerb im Dialog 30

Aufnahmebereitschaft 32

Wichtige Dialogmerkmale 34

3 Frühförderstunden 55

4 Entwicklungsschritte 66

Hörentwicklung 71

Ausdrucksentwicklung 77

Dialogentwicklung 86

5 Förderung im Alltag 89

Geräusche erkunden 90

Rituale im Alltag 95

Kalender geben Orientierung 99

Vom Begreifen zum Begriff 100

Telefon, Fernseher und PC 104

6	Förderung im Spiel	109
	Räum-, Such- und Ratespiele	110
	Bewegungsspiele	122
	Spiele mit Papier, Farbe, Knete und Sand	126
	Rollenspiele	140
	Konstruktionsspiele	147
	Regelspiele	149
	Geräuschespiele	154
7	Lieder, Verse und Fingerspiele	157
8	Bilderbücher	164
	So bekommen Kinder Interesse an Büchern	165
	Dialog am Bilderbuch	169
	Vorlesen von Bilderbüchern	173
	Welche Bücher sind geeignet?	177
	Ergänzungen zum Bilderbuch	183
9	Schrift in der frühen Förderung	185
	Wann beginnt das Interesse an Schrift?	186
	Nützlichkeit von Schrift erleben	188
	Silben, Reime, Anlaute	190
	Weitere Spielideen	193
	Schlussgedanken	195
	Serviceteil	196

Online-Zusatzmaterial zum Buch

Auf der Homepage des Verlags unter www.reinhardt-verlag.de finden Sie zusätzlich zu den Inhalten in diesem Buch

Informationen zur **Auswahl von Krippe und Kindergarten** für Ihr hörgeschädigtes Kind.

Liebe Eltern,

vielleicht haben Sie erst vor Kurzem erfahren, dass Ihr Kind hörgeschädigt ist, und suchen nach Tipps, wie Sie es in seiner Entwicklung individuell fördern können. Vielleicht liegt die Diagnose aber auch schon etwas zurück und Sie suchen nun Bestätigung. Oder Sie möchten einfach nur neue, leicht umsetzbare Spielideen und Anregungen für die Verbesserung der Kommunikation im Alltag erhalten.

Dieser Ratgeber entstand aus der praktischen Arbeit mit hörgeschädigten Säuglingen und Kleinkindern und deren Familien. Es ist kein Trainings- oder Übungsbuch, das abgearbeitet werden muss. Wählen Sie selbst aus, was für Sie und Ihr Kind hilfreich ist.

Die ersten hörgeschädigten Kinder, die zu mir kamen, sind nun schon selbst im Beruf und gründen eigene Familien. Ich bin dankbar für die reiche Erfahrung, die ich durch das Vertrauen der Familien in meine Arbeit sammeln konnte. Sie haben dieses Buch ermöglicht.

München, im Sommer 2022

Gisela Batliner

Einführung

**Sie sind mit der
Diagnose nicht allein.**

Sie sind mit der Diagnose *Ihr Kind ist hörgeschädigt* nicht allein: „Von 1000 Kindern kommen 2–3 mit einer behandlungsbedürftigen Hörstörung zur Welt“ (Nawka 2011, 14). Durch Krankheit nach der Geburt, z. B. durch eine Gehirnhautentzündung (Meningitis), ertauben zusätzlich Kinder oder werden schwerhörig, noch bevor sie die Sprache erworben haben.

Wie können wir die Kinder dabei unterstützen, die Hörschädigung gut in ihr Leben zu integrieren, sprachlich unabhängig zu werden und sich ihren Begabungen und intellektuellen Fähigkeiten entsprechend zu entwickeln? Nie zuvor war es für hörgeschädigte Kinder möglich, Sprache so natürlich zu erwerben, wie heute. Entscheidend dafür ist die Hörentwicklung. Zu diesem Thema liegen aus dem Fachgebiet der Neurophysiologie klare Forschungsergebnisse vor: Eine Hörbahnreifung im Gehirn ist nur möglich, wenn die Sinneszellen in den ersten Lebensjahren durch akustische Reize angeregt werden und dadurch immer wieder neue Verknüpfungen zwischen den Nervenzellen entstehen können.

**Der Natürliche Hör-
gerichtete Ansatz basiert
auf dem Dialog im Alltag.**

Der Natürliche Hörgerichtete Ansatz (NHA) in der Frühförderung hörgeschädigter Kinder bietet dafür ein weltweit und seit Jahrzehnten bewährtes Konzept. Basierend darauf finden Sie in diesem Buch zahlreiche Anregungen, wie Sie mit Ihrem Kind vom Säuglingsalter an ins Gespräch kommen und damit im Dialog seine Sprachentwicklung bestmöglich fördern können. Eine natürliche Kommunikation ist nur in der jeweiligen Mutterspra-

che möglich. Neun von zehn Kindern, die mit einer Hörschädigung geboren werden, haben hörende Eltern (NIDCD 2016). Die Muttersprache ist für die überwiegende Zahl der hörgeschädigten Kinder daher die *Lautsprache** (Kap. 2).



Im Dialog die Sprachentwicklung fördern

Seit 2009 in Deutschland das Neugeborenen-Hörscreening eingeführt wurde, hat sich die Früherkennung deutlich verbessert. Durch die frühe Versorgung mit modernster Hörtechnik und die Begleitung der Familien ab dem Säuglingsalter haben noch mehr Kinder die Chance, altersgemäß hörgerichtet Sprache zu erwerben. Nach wie vor gibt es jedoch auch Kinder, deren Hör-

störung erst später erkannt und versorgt wird. Es soll daher hier betont werden, dass auch diese Kinder eine Chance haben, hörgerichtet im Dialog Sprache zu erwerben, auch wenn sie dafür mehr Zeit und länger gezielte Förderung benötigen.

Das Buch richtet sich an Familien mit Kindern vom Säuglings- bis zum Vorschulalter. Bei den Spielvorschlägen finden Sie bewusst keine Altersangaben. Entscheidend ist immer die Entwicklung und das Interesse des Kindes und nicht sein Alter: So benutzen z.B. 2-Jährige beim Spiel mit Knete schon Ausstechförmchen, während ein Kind mit zusätzlichen Entwicklungsbe-

inträchtigungen daran vielleicht erst mit vier Jahren Freude hat. Außerdem ist auch bei einer altersgerechten Entwicklung die Spannweite von dem, was Kinder wann können und wofür sie sich interessieren, groß. Lassen Sie sich von den Interessen und Ideen

Ihres Kindes leiten, dann wird es sich auf die gemeinsame Beschäftigung konzentrieren, daran Spaß haben und gerne mit Ihnen kommunizieren. Sicher werden Sie Ihr Kind auch einmal zu neuen Beschäftigungen anregen: Es wird Ihnen selbst zeigen, ob Ihre Anregung passend ist.

Sprachentwicklung läuft nie isoliert ab. Die Förderung ist daher immer ganzheitlich ausgerichtet und bezieht besonders auch die persönlichen Stärken und Begabungen jedes Kindes mit ein.

Grundsätzlich geht es weniger um Sprachtherapie als um die Begleitung der Sprachentwicklung unter den Bedingungen einer Hörschädigung. Zu Beginn ist es ein Weg der kleinen Schritte, der von Eltern viel Geduld und Zuversicht erfordert.

Lassen Sie sich von den Interessen des Kindes leiten.

Die Förderung ist immer ganzheitlich.

Doch Ihr Kind selbst wird Ihnen zeigen, dass sich die Geduld lohnt. Dieses Buch ist als Wegbegleiter gedacht für diese frühe Zeit der vielen kleinen und manch' großer Schritte.

Anmerkungen

Die Namen der Kinder in den Fallbeispielen wurden geändert. Alle Kinder in den Beispielen sind gehörlos oder hochgradig schwerhörig und beidseitig mit Hörgeräten oder CI versorgt.

Die Altersangabe 3;2 Jahre bedeutet drei Jahre und zwei Monate.

Fachbegriffe, die im *Serviceteil* erklärt werden, sind im Text mit einem Sternchen* gekennzeichnet.

Zugunsten des Leseflusses wird für Genderformulierungen nur eine Form gewählt. Selbstverständlich sind immer alle Geschlechter gemeint.



Diagnose und Hörtechnik

1 *Moderne Hörtechnik schafft die Grundlage dafür, dass Ihr Kind hören lernen und dadurch Sprache erwerben kann. Wenn erfahrene Fachleute gemeinsam individuelle Lösungen für Ihr Kind finden, wird es seine Hörtechnik optimal nutzen können. Auch Sie können im täglichen Umgang mit Hörgeräten und CI dazu beitragen, dass Ihr Kind seine „Lauscher“ oder „Hörlis“ gerne trägt und davon so gut wie möglich profitiert.*

In diesem Kapitel werden ausgewählte Informationen zur Diagnostik sowie wichtige, alltagsrelevante Informationen zum Umgang mit Hörgeräten und CI gegeben. Im *Serviceteil* finden Sie Empfehlungen für Bücher und Internetseiten, wenn Sie sich darüber hinaus vertieft mit diesen oder ähnlichen Themen beschäftigen möchten: Wie funktioniert das normale Hören? Welche Hörtests gibt es und was bedeuten die Ergebnisse? Welche Formen von Hörschädigungen gibt es und wie kann man sie behandeln? Welche Ursachen kann eine Hörschädigung haben? Wie funktioniert ein Hörgerät oder ein CI?

Im Folgenden werden vor allem solche Aspekte rund um die Diagnostik und Hörtechnik berücksichtigt, die Eltern in der frühen Zeit oft beschäftigen, und die in Informationsbroschüren oder auf Internetseiten eher seltener zu finden sind.

Diagnose

Die erste Zeit nach der Diagnose ist immer eine Ausnahmezeit. Vielleicht haben Sie schon kurz nach der Geburt erfahren, dass der Verdacht auf eine Hörschädigung besteht, und wurden völlig unvorbereitet von dieser Nachricht getroffen. Oder Sie haben erst nach einer mühsamen Odyssee Gewissheit für Ihre Vermutung bekommen, dass irgendetwas nicht stimmt. Grundsätzlich gilt: Nur auf der Grundlage einer kompetenten Diagnostik können die richtigen medizinischen Maßnahmen entschieden und die richtige Hörtechnik ausgewählt und angepasst werden.

Was gehört zu einer guten Diagnostik? Egal, ob es sich um eine mittelgradige Schwerhörigkeit bei einem Schulkind handelt oder um den Verdacht auf Taubheit bei einem Säugling: Ein

**Ein Hörtest allein
genügt nicht.**

Hörtest allein reicht nicht aus! Eine kompetente Hördiagnostik umfasst immer mehrere Aspekte und wird von verschiedenen Fachdisziplinen (z. B. Pädaudiologie, Hörakustik, Logopädie, Entwicklungspsychologie) gemeinsam durchgeführt.

Eine kompetente Hördiagnostik umfasst

- ▶ die Erhebung der Vorgeschichte mit den Beobachtungen der Eltern zum Hör- und Sprachverhalten des Kindes im Alltag sowie die Berücksichtigung eventueller Erkrankungen und Risikofaktoren für eine Hörschädigung,
- ▶ die Prüfung der Sprach- und Gesamtentwicklung des Kindes,
- ▶ die HNO-Untersuchung, u. a. mit der Überprüfung der Druckverhältnisse im Mittelohr durch eine *Tympanometrie** und der Prüfung der *Stapediusreflexe**,
- ▶ subjektive Hörtests, wobei die Hörreaktionen des Kindes beobachtet werden,
- ▶ objektive Hörtests, d. h. Messverfahren, bei denen das Kind selbst keine Angaben macht, sondern Geräte das Hörvermögen messen, wie z. B. bei einer *BERA-Messung**. Die Interpretation der Ergebnisse übernehmen teilweise die Geräte, teilweise Fachleute, wie z. B. Pädaudiologen.

Sie sind und bleiben die wichtigsten Fachleute für Ihr Kind: Fragen Sie daher so lange nach, bis Sie die Diagnose und die einzelnen Messergebnisse genau verstanden haben. Dieses Wissen hilft Ihnen, im Umgang mit Ihrem Kind wieder Sicherheit zu gewinnen. Lassen Sie sich die Details nach dem Gespräch mit dem Arzt, auch in der Frühförderstunde oder beim Hörakustiker erklären – jeder hat seinen eigenen Blickwinkel und deshalb andere Erfahrungsschwerpunkte.

**Fragen Sie nach:
Wissen gibt Sicherheit.**

Gespräche mit Eltern, die diese erste Zeit schon hinter sich haben, sind ebenfalls oft hilfreich. Sammeln Sie alle Unterlagen

(Arztberichte, Audiogramme, Frühförder- oder Therapieberichte, Schriftverkehr mit der Krankenkasse oder mit Behörden zum Schwerbehindertenausweis): So können Sie zu Hause in Ruhe etwas noch einmal nachlesen oder den letzten Arztbrief in die nächste Frühförderstunde mitnehmen und darüber sprechen. Grundsätzlich stehen Ihnen alle Unterlagen zu Ihrem Kind zu.

Hörgeräte und Cochlea-Implantate (CI)

Die bilaterale Versorgung

Es ist kein Zufall, dass Menschen mit zwei Ohren geboren werden: Mit zwei Ohren hört man nicht nur besser – man hört damit auch anders und mehr. Eine optimale Versorgung mit Hörtechnik ist daher immer eine Versorgung beider Ohren (*bilaterale Versorgung**), wenn eine beidseitige Hörstörung vorliegt. Das können je nach Hörschädigung ganz unterschiedliche technische Hörhilfen sein. In den meisten Fällen sind es bei Kleinkindern zwei Hörgeräte, zwei Cochlea-Implantate oder ein Hörgerät und ein Cochlea-Implantat. Letzteres ist eine sogenannte *bimodale** Versorgung und wird durchgeführt, wenn ein unterschiedlicher Hörverlust auf beiden Ohren vorliegt. Früher nahm man an, dass die verschiedenen Höreindrücke von einem CI auf dem einen und einem Hörgerät auf dem anderen Ohr sich gegenseitig stören. Heute dagegen weiß man zuverlässig, u. a. aus Berichten Erwachsener, dass das nicht der Fall ist, sondern die unterschiedlichen Höreindrücke sich sehr gut ergänzen können.

Mit zwei Ohren hört man besser und anders.

Manchmal stellen sich Eltern die Frage, ob es nicht besser wäre, wenn schon operiert werden muss, gleich beide Ohren mit

Hörgerät und CI ergänzen sich.

einem CI zu versorgen, um von Anfang an dem Kind eine maximale und technisch einheitliche Versorgung zu geben. Bedenken Sie dabei: Die technisch aufwändigste Versorgung ist nicht zwangsläufig die für Ihr Kind optimale. Wenn ein Ohr mit einem Hörgerät gut versorgt werden kann, ist die bimodale Versorgung mit Hörgerät und CI die optimale für das Kind: Die Höreindrücke ergänzen sich, operiert wird nur das eine Ohr, und sollte der Hörverlust zunehmen, bleibt die Möglichkeit der CI-Implantation für das zweite Ohr bestehen.

Mit zwei Ohren kann Ihr Kind...

- ▶ entspannter hören und muss sich weniger konzentrieren,
- ▶ hören, aus welcher Richtung ein Geräusch oder eine Äußerung kommt, und sich dadurch z. B. im Straßenverkehr oder im Gespräch mit mehreren Personen besser orientieren,
- ▶ bei Umgebungsgeräuschen Sprache besser verstehen, weil es unwichtige Hintergrundgeräusche leichter ausblenden kann,
- ▶ auch dann noch hören, wenn gerade auf einer Seite die Batterien gewechselt werden, oder wenn ein Gerät aufgrund technischer Probleme einmal ausfallen sollte.

Zukünftige Hörtechnik braucht aktivierte Nervenbahnen.

Eltern gehörloser Kinder überlegen sich manchmal, ob es nicht sinnvoll wäre, nur in einem Ohr ein CI zu implantieren und das andere frei und unversehrt zu lassen für zukünftige technische bzw. biotechnische Entwicklungen. Dieser Gedanke ist nachvollziehbar. Dagegen spricht jedoch, dass Kinder in den ersten Lebensjahren Sprache erwerben und von einer guten Sprachkompetenz ihr Leben lang profitieren. Für einen optimalen Spracherwerb

brauchen sie ein beidohriges Hören. Fehlt die akustische Stimulation auf einer Seite, können degenerative Veränderungen des Nervensystems auftreten, die nicht mehr rückgängig zu machen sind, und eine spätere Nutzung auch neuester Technologien ausschließen.

Benötigen Kinder auf beiden Seiten ein CI, können diese entweder in einer einzigen oder in zwei aufeinanderfolgenden Operationen eingesetzt werden. Erfolgt die Versorgung des zweiten Ohres nicht sofort, sondern mit einem Abstand von einigen Monaten oder auch Jahren, wenn sich z.B. ein Ohr verschlechtert hat, erhalten Eltern manchmal die Anleitung, dem Kind zu Beginn ein bis zwei Stunden täglich nur das neue Gerät zu geben und das bisherige, gewohnte Gerät abzunehmen, damit das neu implantierte Ohr trainiert wird. Dies ist für Kleinkinder ausgesprochen irritierend und nicht unbedingt sinnvoll. Viele Kinder lassen es gar nicht zu, dass Ihnen das vertraute Gerät, mit dem sie schon hören können, weggenommen wird. Die Kinder werden dadurch stark verunsichert, weil sie mit dem neuen Gerät allein zunächst viel schlechter hören als mit dem gewohnten. Sie können nicht verstehen, warum die Eltern ihre Hörsituation bewusst verschlechtern und sich plötzlich anders verhalten als vorher: Bis zu diesem Zeitpunkt wurde dem Kind vermittelt, dass das CI etwas Positives ist, was es immer tragen soll. Die Eltern hatten sich über seine Hörentwicklung mit dem CI gefreut und plötzlich nehmen sie es ihm weg.

Es sollten immer beide Geräte getragen werden.

Eltern, die sich für die Operation des zweiten Ohres entschieden haben, möchten, dass das Kind das beidohrige Hören lernt: Dies gelingt aber nur, wenn auch beide Geräte ganztags getragen werden und das Gehirn somit lernt, die Höreindrücke von bei-

den Seiten zu verarbeiten. Die Erfahrung zeigt, dass sich das Hören auf dem zweiten Ohr bei Kleinkindern problemlos entwickelt, wenn immer beide Geräte getragen werden. Dies gilt auch für die Kombination von einem Hörgerät und einem später implantierten CI.

Auswahl von Hörgeräten und CI

Eltern fragen sich oft zu Beginn, ob es *die* richtige technische Versorgung für ihr Kind gibt. Wenn damit ein bestimmtes Hörgerät oder ein bestimmtes CI gemeint ist, ist die Frage mit „nein“ zu beantworten. Jedes Kind hat seine ganz persönliche Vorge-

schichte, seine eigene Art der Hörstörung, individuell geformte Ohrmuscheln, einen engeren oder weiteren Gehörgang, usw. Eine technische Versorgung kann nur richtig und erfolgreich sein, wenn sie ganz individuell auf das einzelne Kind abge-

stimmt, regelmäßig kontrolliert und bei Bedarf optimiert wird. Dennoch gibt es Hörgeräte, die für Kinder besonders geeignet sind: Sie sollten u.a. Verbindungsmöglichkeiten besitzen, z.B. über Bluetooth, und Reserven in der Verstärkungsleistung, da die Einstellung der Hörgeräte immer begleitend zur kindlichen Entwicklung erfolgt. Für die frühe Hörgeräteversorgung gibt es Pädakustiker. Das sind Hörakustiker mit einer Zusatzausbildung für Kinder. In der Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern ist neben dem Fachwissen immer auch die Erfahrung, Geduld und das pädagogische Geschick ausschlaggebend.

**Hörgeräte werden
individuell ausgewählt
und angepasst.**

Wie bei Kinderbrillen können Sie auch bei Hörgeräten und CIs unter zahlreichen Farben auswählen. Beziehen Sie Ihr Kind ein, wenn es dazu schon eine eigene Meinung hat. Auch die

Ohrpassstücke können z.B. mit Glitzer oder den Farben des Lieblings-Fußballvereins versehen werden. Eltern haben bei auffälligen Farben oft das Problem, dass die Schwerhörigkeit dadurch noch sichtbarer wird. Ist es nun besser oder schlechter, wenn man sieht, dass das Kind schwerhörig ist?

Beispiel

Martins Mutter berichtete, dass der 4-Jährige an der Fleischtheke auf die Frage, ob er ein Stück Wurst haben möchte, nicht reagierte. Dann fielen der Verkäuferin seine blauen Hörgeräte auf,

sie hielt ihm eine Wurstscheibe hin und wiederholte ihre Frage. Martin nahm die Wurst und sagte, nach kurzer Erinnerung durch die Mutter, „Danke“.

Dieses Beispiel zeigt, dass sichtbare, bunte Hörgeräte helfen können, die Reaktionen eines Kindes richtig zu deuten: Die Verkäuferin erkannte, dass Martin sich nicht schlecht benimmt, wenn er nicht antwortet, sondern vielleicht einfach nur ihre Frage nicht gehört bzw. nicht verstanden hatte. Dies kann vor allem dann passieren, wenn das Kind nicht erwartet, angesprochen zu werden. Sichtbare Hörhilfen sind deshalb zu bevorzugen.

Hörgeräte für Babys und Kleinkinder sollten

- ▶ robust sein,
- ▶ Reserven in der Verstärkungsleistung haben,
- ▶ eine Programmierung haben, die verhindert, dass das Kind an den Bedienelementen etwas verstellen kann,
- ▶ eine Batteriefachsicherung haben,
- ▶ Kinderwinkel (kleinere Tragehaken) haben,
- ▶ eine farbliche Seitenkennzeichnung haben: Besonders wichtig, wenn das Kind rechts anders hört als links sowie
- ▶ Verbindungsmöglichkeiten für den späteren Einsatz von Zusatzgeräten haben, wie einer DAÜ*.

Zu Beginn sind oft noch keine Hörreaktionen zu sehen.

Wenn Eltern in der ersten Phase der Hörgeräteanpassung zu Hause beobachten sollen, ob ihr hochgradig hörgeschädigtes Kind Hörreaktionen zeigt, ist das oft frustrierend: Babys und Kleinkinder reagieren zu Beginn meistens weder auf Geräusche noch auf Sprache. Dazu ist es wichtig zu wissen: Wenn ein Kind keine Reaktionen zeigt, heißt das nicht zwangsläufig, dass es auch nichts hört! Wenn Ihr Kind seine ersten Hörerfahrungen macht, weiß es noch nicht, dass Geräusche und Stimmen eine Bedeutung haben. Deshalb reagiert es auch nicht darauf. Damit sich Ihr hochgradig schwerhöriges Baby Ihnen zuwendet, wenn Sie es ansprechen, benötigt es monatelange Hörerfahrung. Nur so lernt es, dass Stimmen zu Menschen gehören, dass es z.B., wenn der Papa es anspricht, gleich hoch genommen wird, und es sich daher „lohnt“, sich umzudrehen, wenn es seinen Namen hört (Kap.4).

Falls Sie bemerken, dass Ihr Kind auf Alltagsgeräusche immer wieder mit Lidreflexen (Augenzwinkern) reagiert, sprechen Sie das in der Klinik und beim Pädakustiker an: Es bedeutet, dass die Geräte zu laut eingestellt sind.

Zur Hörgeräteversorgung gehört auch die individuelle Anfertigung der Ohrpassstücke, die immer wieder erneuert werden müssen, wenn die Ohren wachsen. Sind die Ohrmuscheln beim Baby noch sehr weich, hat es sich bewährt, dass bei der Abdrucknahme für die Ohrpassstücke die Hörgeräte hinter dem Ohr bleiben, damit die Ohrmuscheln die Form behalten, die sie auch im Alltag mit den Hörgeräten haben. Wenn das Kind frei sitzt, steht oder läuft, sich also nicht direkt mit dem Ohr an ein Kissen oder eine Person anlehnt, dürfen die Hörgeräte nicht pfeifen. Bleiben Sie hartnäckig und gehen Sie immer wieder zum Pädakustiker, wenn Sie Probleme damit haben.