



Baden-Württemberg



Staatliches sonderpädagogisches Bildungs-
und Beratungszentrum mit Internat
Förderschwerpunkt Hören

MEIN KIND IST HÖRGESCHÄDIGT

Erste Informationen für Eltern

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

BBZ Stegen, Staatliches sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum mit Internat, Förderschwerpunkt Hören
Erwin-Kern-Str. 1-3, 79252 Stegen, www.bbzstegen.de

AUTORINNEN/REDAKTION

Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle am BBZ Stegen

GESTALTUNG

Schülerinnen und Schüler des BBZ Stegen
Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle am BBZ Stegen

LAYOUT UND DRUCK

Dreisam Druck GbR, Kirchzarten

Januar 2021

Wir bedanken uns bei folgenden Sponsoren
für die Finanzierung:



Sozialwerk
für hörgeschädigte
Kinder und Jugendliche
Freiburg e.V

© COPYRIGHT 2021 – Urheberrechtshinweis

Alle Inhalte dieser Broschüre sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, beim BBZ Stegen. Bitte fragen Sie uns, falls Sie die Inhalte dieser Broschüre verwenden möchten.

INHALT

Einleitung	4	
Kapitel 1: Das Ohr	6	
Kapitel 2: Verschiedene Arten von Hörschädigung	8	
Kapitel 3: Überprüfung des Hörvermögens	10	
Kapitel 4: Das Audiogramm	13	
Kapitel 5: Das Hörgerät	16	
Kapitel 6: Das Cochlea-Implantat	20	
Kapitel 7: Tipps für den Alltag mit Hörhilfe	22	
Kapitel 8: Hörentwicklung	25	
Kapitel 9: Sprachentwicklung	26	
Kapitel 10: Tipps zur Hör- und Sprachförderung	29	
Kapitel 11: Frühförderung	30	
Kapitel 12: Perspektiven	33	
Kapitel 13: Weiterführende Informationen	36	
Kapitel 14: Anlaufstellen	39	
Kapitel 15: Beobachtungsbogen zur Hörgeräteanpassung	41	

HINWEIS

Die Inhalte dieser Broschüre wurden sorgfältig durchdacht und recherchiert. Dennoch können nur Sie entscheiden, welche Informationen und Tipps für Sie und Ihr Kind passend und hilfreich sind. Eine Haftung ist ausgeschlossen.

EINLEITUNG

4

Liebe Eltern,

vor kurzem haben Sie erfahren, dass Ihr Kind eine Hörschädigung hat. Ihre Gefühle werden vermutlich zwischen Verzweiflung, Trauer, Hoffnung, Wut, Unsicherheit, Mut, Zuversicht und Überforderung wechseln. Möglicherweise hatten Sie schon eine Zeit lang den Verdacht und können jetzt, nach der Diagnose, endlich erste konkrete Schritte unternehmen.

Wenn Sie nun beginnen, Informationen zum Thema „Hören und Hörschädigung“ zu sammeln, werden Sie bald viel darüber wissen und immer mehr Sicherheit im Umgang mit der neuen Situation gewinnen.

Vermutlich gehen Ihnen alle möglichen Fragen durch den Kopf:

Was heißt hörgeschädigt?

Wie hört mein Kind?

Welcher Teil des Ohres ist geschädigt?

Wie sind die Untersuchungsergebnisse zu verstehen?

Welche Hörhilfen gibt es?

Wird mein Kind im Laufe seiner sprachlichen Entwicklung Probleme haben?

Soll ich jetzt Gebärdensprache lernen?

Was kann ich tun, um meinem Kind zu helfen?

Wer unterstützt mich?

Um Ihnen Antworten auf diese Fragen zu geben, haben wir, die Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle am BBZ Stegen, diese Informationsbroschüre zusammengestellt. Sie soll eine Unterstützung auf Ihrem ganz persönlichen Weg sein, mit der Diagnose Hörschädigung umzugehen. Gerne begleiten wir Sie und Ihr Kind in der Frühförderung.



Wenn Sie ein Baby erwarten, dann ist das ähnlich wie wenn Sie eine Traumreise nach Italien planen. Sie kaufen eine Anzahl Reiseführer und machen wundervolle Pläne. Das Kolosseum. Michelangelos David. Die Gondeln in Venedig. Sie lernen womöglich einige nützliche Redewendungen auf Italienisch. Es ist alles sehr aufregend.

Nach Monaten in gespannter Erwartung ist der Tag schließlich da. Sie packen Ihren Koffer und es geht los. Einige Stunden später landet das Flugzeug. Die Stewardess kommt herein und sagt: „Willkommen in Holland.“ „Holland!“, sagen Sie. „Was meinen Sie mit Holland? Ich habe für Italien gebucht! Mein ganzes Leben lang habe ich davon geträumt, einmal nach Italien zu reisen.“ Doch es gab einen Wechsel im Flugplan. Sie sind in Holland gelandet und dort müssen Sie nun bleiben.

Das Wichtigste ist, dass man Sie nicht an einen schrecklichen, ekelerregenden, schmutzigen Platz gebracht hat, voll von Seuchen, Hunger und Krankheiten. Es ist nur ein anderer Ort. Sie müssen losziehen und andere Reiseführer kaufen. Und Sie müssen

eine ganz neue Sprache lernen. Sie werden eine ganz neue Gruppe von Menschen kennen lernen, die Sie ansonsten nie getroffen hätten. Es ist nur ein anderer Ort. Es ist alles langsamer als in Italien, weniger leuchtend als in Italien. Doch nachdem Sie eine Weile dort waren und wieder zu Atem gekommen sind, schauen Sie sich um und bemerken, dass Holland Windmühlen hat. Holland hat Tulpen. Holland hat Rembrandts.

Aber jedermann, den Sie kennen, kommt entweder gerade von Italien oder bereitet sich auf eine Reise dorthin vor, und sie alle prahlen mit der wunderschönen Zeit, die sie dort hatten. Für den Rest Ihres Lebens werden Sie sagen: „Ja, dorthin hätte ich auch reisen sollen. Das hatte ich geplant.“ Und der Schmerz darüber wird niemals mehr vergehen, weil der Verlust dieses Traumes ein sehr bedeutsamer Verlust ist. Aber wenn Sie den Rest Ihres Lebens damit verbringen, über die Tatsache zu trauern, dass Sie nie nach Italien kamen, werden Sie niemals fähig sein, die ganz besonderen, sehr schönen Dinge in Holland zu genießen.

KAPITEL 1: DAS OHR

6

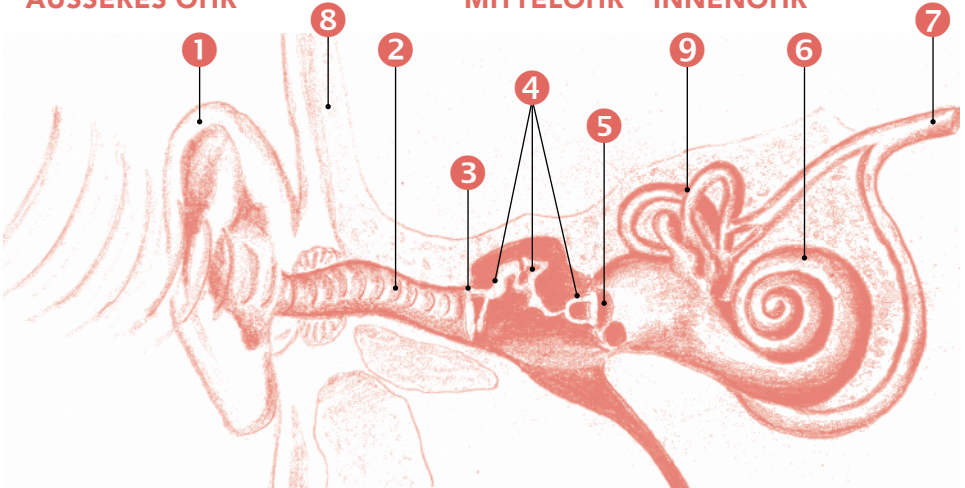
Unsere Ohren sind ständig aktiv. Sie fangen Schallwellen auf, die unser Gehirn als Geräusche, Musik oder Sprache interpretiert. Doch wie funktioniert das genau?

Unser Ohr lässt sich in drei Bereiche unterteilen:

ÄUSSERES OHR

MITTELOHR

INNENOHR



ÄUSSERES OHR:

Wir werden täglich von den unterschiedlichsten Geräuschen, Tönen und von Sprache begleitet, welche die Luft um uns herum in Schwingung versetzen. Dabei entstehen Schallwellen, die von unserer **Ohrmuschel (1)** aufgefangen und gebündelt durch den **Gehörgang (2)** geleitet werden.

MITTELOHR:

Der Druck der Schallwellen versetzt das **Trommelfell (3)** in Schwingung.

Die damit verbundenen **Gehörknöchelchen** (Hammer, Amboss und Steigbügel) **(4)** bewegen sich und übertragen die Trommelfellschwingungen auf das Innenohr.

INNENOHR:

Der Steigbügel der Gehörknöchelchenkette ist über das **ovale Fenster (5)** mit der Schnecke (Cochlea) im Innenohr verbunden. Die **Schnecke (6)** ist ein mit Lympflüssigkeit gefüllter Innenohrraum, in dem sich ca. 20.000 kleine hochempfindliche **Haarzellen** befinden. Der Steigbügel bewirkt

durch seine Schwingungen eine Wellenbewegung, welche die Haarzellen stimuliert. Diese sind in der Schnecke ähnlich wie eine Klaviertastatur angelegt. Hohe Töne (Frequenzen) werden am Schneckeneingang verarbeitet, tiefe Töne an der Schneckenspitze. Die Haarzellen wandeln Schwingungen in **elektrische Impulse** um. Diese elektrischen Reize werden vom **Hörnerv (7)** an das **Gehirn** weitergeleitet. Das (geübte) Gehirn registriert, entschlüsselt, erkennt und versteht die ankommenden Nervenimpulse als Geräusche, Töne, Laute und Sprache.

Der wahrgenommene Schall erreicht die Haarzellen aber nicht nur über das äußere Ohr und über das Mittelohr. Der Schall wird auch über den **Schädelknochen (8)** direkt an das **Innenohr** weitergeleitet (Knochenleitung).

Unser Gehirn sollte im Idealfall **Signale von beiden Ohren** empfangen. Mit zwei Ohren können wir Sprache besser und **deutlicher hören und verstehen**.

Zwei Ohren ermöglichen uns auch **räumliches Hören**, das uns Orientierung gibt und anzeigt, aus welcher Richtung ein Signal kommt.

Im Innenohr befindet sich zudem unser **Gleichgewichtsorgan (9)**. Es besteht aus drei Bogengängen und zwei Vorhofsäckchen, die mit Flüssigkeit gefüllt sind und in denen sich kleine Haarzellen befinden. Jeder der drei Bogengänge ist für eine bestimmte Bewegungsrichtung des Kopfes zuständig: Jeweils einer registriert, wenn der Kopf nach oben oder unten, nach rechts oder links geneigt oder seitwärts gedreht wird. Mit den Vorhofsäckchen wird Beschleunigung wahrgenommen.

Im Internet finden Sie zahlreiche Filme, die den Hörvorgang anschaulich darstellen.

KAPITEL 2: VERSCHIEDENE ARTEN VON HÖRSCHÄDIGUNG

8

SCHALLEITUNGS-SCHWERHÖRIGKEIT

Bei dieser Schwerhörigkeit ist die Weiterleitung des Schalls gestört. Die **Ursache** befindet sich **im äußeren Ohr und/oder im Mittelohr**, z. B. durch:

- Fehlbildung der Ohrmuschel
- Verschluss des Gehörgangs
- Paukenerguss (Flüssigkeit im Mittelohr) aufgrund von Belüftungsproblemen oder Infekten
- eine unbewegliche Gehörknöchelchenkette

Das Innenohr, das die Informationen für das Gehirn aufbereitet, arbeitet normal. Alles hört sich gedämpft an, so als ob die Ohren verstopft wären. Es kommt lediglich zu **Höreinsparungen in der Lautstärke**, nicht jedoch zu Verzerrungen. Länger andauernde Schalleitungsschwerhörigkeiten bei Kindern können sich allerdings negativ auf die Sprachentwicklung auswirken.

Eine Schalleitungsschwerhörigkeit kann je nach Ursache durch **medizinische Maßnahmen verbessert oder sogar ganz behoben** werden. In manchen Fällen kann eine **Hörgeräteversorgung** sinnvoll sein.

SCHALLEMPFINDUNGS-SCHWERHÖRIGKEIT

Bei dieser Schwerhörigkeit liegt eine **Störung im Innenohr** oder am **Hörnerv** vor.

In den meisten Fällen sind die Haarzellen im Innenohr nicht oder nur eingeschränkt funktionsfähig. Deshalb wird auch der Begriff **Innenohrschwerhörigkeit** verwendet.

Musik, Geräusche und **Sprache** werden **entstellt, verzerrt** oder **gar nicht wahrgenommen**. Das Kind hört grundsätzlich anders, das Sprachverstehen ist zum Teil erheblich eingeschränkt. Jede Schallempfindungsschwerhörigkeit ist individuell und kann von einem gut Hörenden nicht nachempfunden werden.

Bei einer Schallempfindungsschwerhörigkeit können **Hörgeräte** helfen. Es können aber nur die Töne verstärkt werden, die das Kind ansatzweise hört. Reichen Hörgeräte nicht aus, um Sprache zu verstehen, kommt eventuell auch ein **Cochlea-Implantat (CI)** in Frage, das die Funktion der Haarzellen teilweise übernehmen kann.

Schalleitungs- und Schallempfindungsschwerhörigkeit können auch **zeitgleich** auftreten. Dann liegt eine **kombinierte Schwerhörigkeit** vor.

Sehr selten ist der Hörnerv in seiner Funktionsfähigkeit eingeschränkt oder gar nicht angelegt.

Folgende Darstellungen sollen verdeutlichen, wie man sich das Hören mit unterschiedlichen Hörschädigungen vorstellen kann:

Gutes Hören:

HÖREN

Hören mit einer Schalleitungsschwerhörigkeit:

HÖREN

Hören mit einer Schallempfindungsschwerhörigkeit:

HÖREN

HÖREN

HÖREN

KAPITEL 3: ÜBERPRÜFUNG DES HÖRVERMÖGENS

10

Bei einem kleinen Kind eine Hörstörung zweifelsfrei festzustellen ist nicht einfach. Wenn das Neugeborenen-Hörscreening bei Ihrem Kind auffällig war, folgten wahrscheinlich weitere Untersuchungen beim Facharzt, um eine Hörschädigung zu diagnostizieren oder auszuschließen. Vielleicht haben aber auch Sie als Eltern aufgrund Ihrer Beobachtungen eine Hörschädigung bei Ihrem Kind vermutet und wurden mit Ihrer Sorge anfangs gar nicht ernst genommen. Vielleicht haben Sie bis zur endgültigen Diagnose bereits einen langen Weg hinter sich.

Die **pädaudiologischen Abteilungen der HNO-Kliniken** sind auf **kindliches Hören spezialisiert**. Dort werden dem Entwicklungsstand Ihres Kindes angemessene Hörprüfverfahren eingesetzt, mit denen das Hörvermögen kontrolliert wird. Um zu einer sicheren Diagnose zu gelangen, können unterschiedliche Hörtests erforderlich sein.

OBJEKTIVE HÖRTESTS

Bei objektiven Hörtests ist die **Mitarbeit** Ihres Kindes **nicht erforderlich**, da messbare Veränderungen im Körper Auskunft über die Funktion des Ohres geben können.

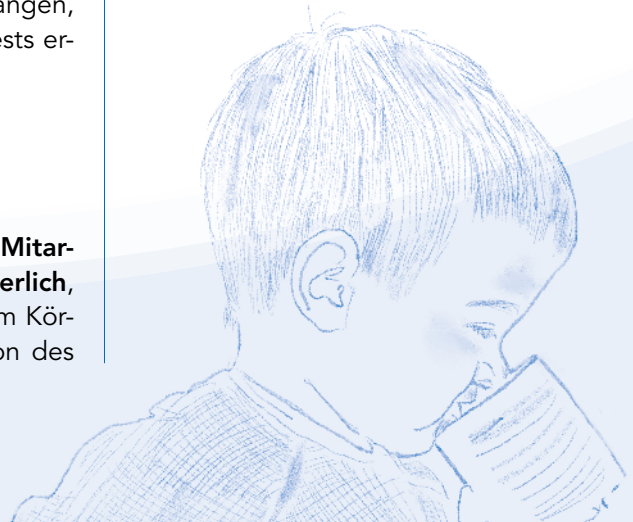
Tympanometrie: Überprüfung der Funktion im Mittelohrbereich

Ableitung otoakustischer Emissionen (OAE): schnelles Untersuchungsverfahren zur Überprüfung des Innenohrs (z.B. beim Neugeborenen-Hörscreening)

Hirnstammaudiometrie (BERA): Messung der Hirnströme, die bei der Verarbeitung von Hörreizen im Gehirn entstehen. Dieser Test wird normalerweise beim schlafenden Kind durchgeführt.

SUBJEKTIVE HÖRTESTS

Bei subjektiven Hörtests nimmt Ihr **Kind aktiv** an der Höruntersuchung teil. Diese Tests können ohne und mit Hörhilfen durchgeführt werden.



Tonaudiometrie: Bei der Tonaudiometrie wird die **Hörschwelle** Ihres Kindes ermittelt, d.h. ab welcher Lautstärke Ihr Kind einen Ton wahrnimmt. Dazu werden Ihrem Kind verschiedene Tonhöhen in unterschiedlicher Lautstärke angeboten. Ist Ihr Kind noch sehr klein, werden seine Reflexe beobachtet, z. B. der Lidschlag. Ist das Kind schon etwas größer, wird es die Schallquelle suchen. Etwa ab dem Kindergartenalter kann mit Ihrem Kind eine kleine Spielhandlung eingeübt werden. Sobald es einen Ton hört, soll es z. B. ein Klötzchen in ein Brett stecken.

Die Messung wird in regelmäßigen Abständen wiederholt. Je älter Ihr Kind wird, umso genauer werden seine Angaben.

Sprachaudiometrie: Wenn Ihr Kind schon etwas Sprache versteht, kann das Hörvermögen auch mit Sprache überprüft werden. Über Lautsprecher oder Kopfhörer wird ein Wort eingespielt. Ihr Kind wird aufgefordert auf das passende Bild zu zeigen oder nachzusprechen. Bei der Sprachaudiometrie wird überprüft, ob Ihr Kind das Wort exakt hört, z. B. ob es Wörter wie „Ei“ und „Eis“ unterscheiden kann.

Es gibt verschiedene Sprachtestverfahren, die entsprechend dem Entwicklungsstand des Kindes zum Einsatz kommen.





z w

fs

m d b
n
e l
ui a r
o r

p h g

k t

sch



KAPITEL 4: DAS AUDIOGRAMM

DAS TONAUDIOGRAMM

Die Ergebnisse der Tonaudiometrie sind im Tonaudiogramm eingetragen.

In der waagrechten Achse sind die **Tonhöhen in Hertz** (Hz) angegeben. Von **links nach rechts** werden die Töne zunehmend **höher**. In der senkrechten Achse ist die **Lautstärke in Dezibel** (dB) abgebildet. Von **oben nach unten** werden die Töne zunehmend **lauter**.

Je nachdem, wie laut man die akustischen Reize darbieten muss, damit das Kind sie hört, unterscheidet man **verschiedene Grade von Schwerhörigkeit**.

Folgende Messungen können im Tonaudiogramm eingetragen werden:

Messung über Lautsprecher ohne Hörhilfen (Freifeld)

Diese Messung wird oft bei kleinen Kindern durchgeführt. Ihr Kind hört den Ton mit beiden Ohren.

◆ - ◆ - ◆ oder ■ - ■ - ■

Messung über Lautsprecher mit Hörhilfen (Aufblähkurve)

Diese Messung wird oft seitengentrennt durchgeführt.

rechts ■ - ■ - ■ links ■ - ■ - ■

Messung über Kopfhörer ohne Hörhilfen (Luftleitung)

Die Messung über Kopfhörer erlaubt eine genauere Aussage über das Hörvermögen des betreffenden Ohrs.

rechts ○ - ○ - ○ links × - × - ×

Messung über Knochenleitungshörer ohne Hörhilfen (Knochenleitung)

Bei dieser Messung wird ein spezieller Hörer auf den Knochen hinter dem Ohr gesetzt. Die Töne werden hierbei unter Umgehung des Mittelohrs über den Schädelknochen direkt an das Innenohr weitergeleitet. Diese Messung ist für die **Diagnose einer Schallleitungsschwerhörigkeit** besonders wichtig.

rechts > - > - > links < - < - <

DAS SPRACHAUDIOGRAMM

Das Sprachaudiogramm informiert über das **Sprachverstehen** Ihres Kindes. Im Audiogramm wird vermerkt, wie viele Wörter bei einer bestimmten Lautstärke richtig nachgesprochen wurden. Die Angabe erfolgt in **Prozent**.

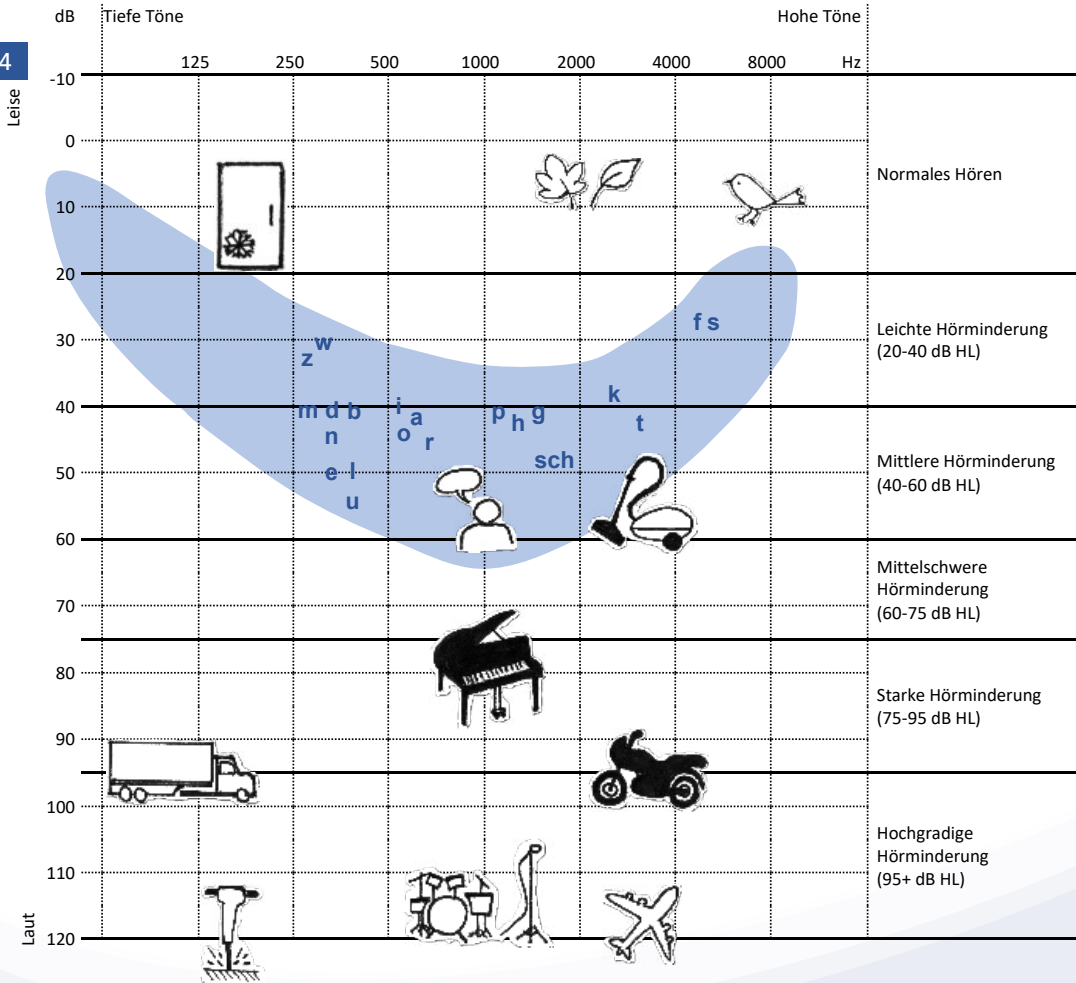
Diese Messung kann **ohne Hörgerät** (□-□-□) oder **mit Hörgerät** (■-■-■) erfolgen.

Bitte beachten Sie: Die Symbole können je nach Messgerät anders als hier aufgeführt aussehen. Die Fachleute erklären Ihnen das Audiogramm Ihres Kindes gerne.

In folgende **Tonaudiogramme** können Sie die Hörschwellen Ihres Kindes eintragen:

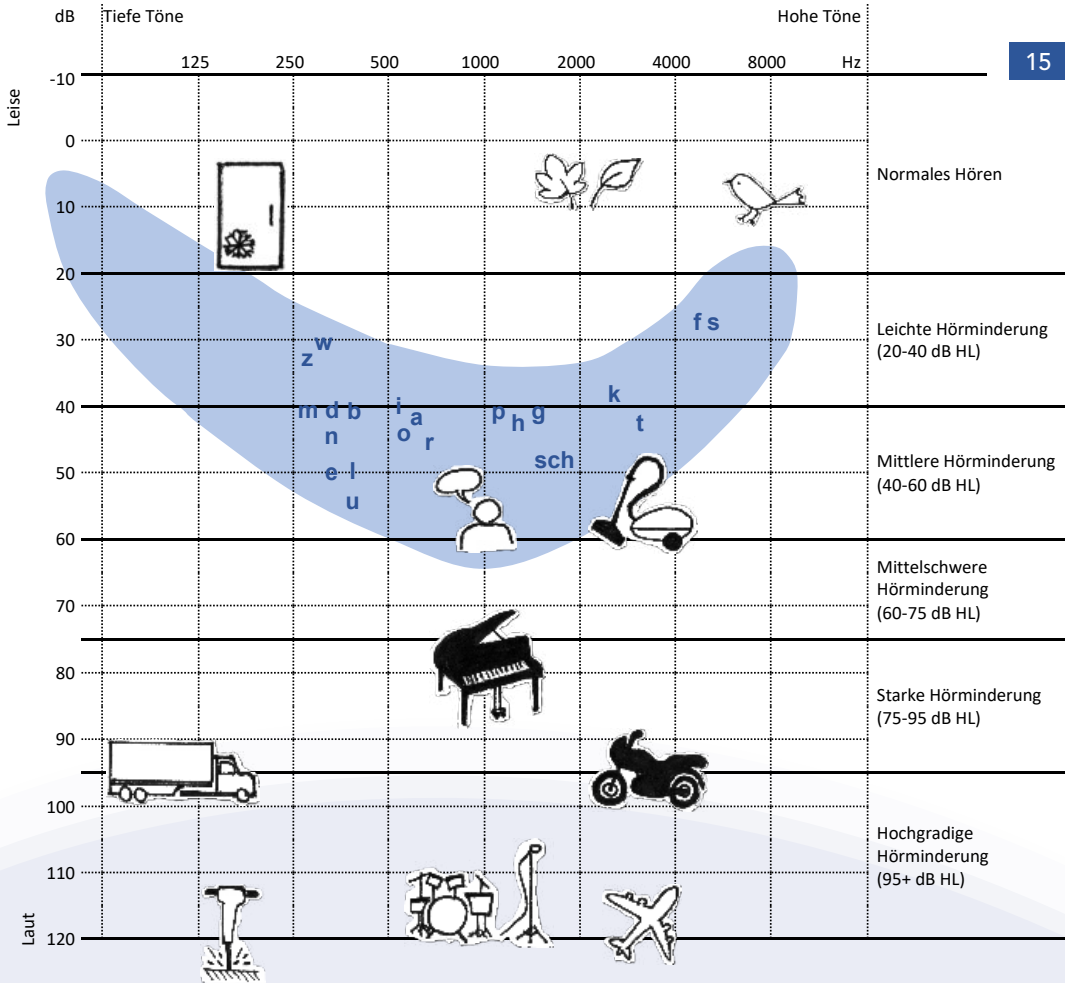
Rechtes Ohr:

14



Notizen: _____

Linkes Ohr:



Notizen: _____

KAPITEL 5: DAS HÖRGERÄT

Hörgeräte sind technische Hilfsmittel, welche die Geräusche, Sprache etc. verstärken, damit diese für Ihr Kind hörbar werden.

Es gibt eine Vielzahl verschiedener Hörgeräte in unterschiedlichen Designs und Farben. Je nach Hörschädigung sind unterschiedliche Hörgeräte geeignet. Eine Pädakustikerin oder ein Pädakustiker, die sich auf die Hörgeräteversorgung bei Kindern spezialisiert haben, werden Sie umfassend beraten können.

Jedes Gerät wird individuell an das Hörvermögen Ihres Kindes angepasst. **Ziel** ist es, vor allem **Sprache so gut wie möglich hörbar und verstehbar** zu machen.

DAS HINTER-DEM-OHR-HÖRGERÄT (HdO-HÖRGERÄT)

Haben Kinder eine **Schallempfindungsschwerhörigkeit**, werden in der Regel sogenannte **HdO-Hörgeräte** verwendet.

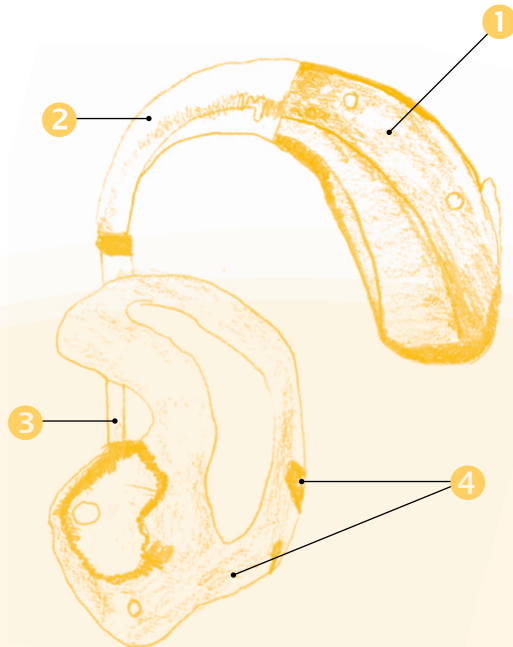
Ein HdO-Hörgerät besteht aus vier sichtbaren Teilen:

Hörgerät (1)

Winkel (2)

Schallschlauch (3)

Ohrpassstück (4)



WIE FUNKTIONIERT EIN HdO-HÖRGERÄT?

Ein oder mehrere **Mikrofone am Hörgerät** nehmen den **Schall** auf und wandeln ihn in **elektrische Impulse** um. Ein **Mikrochip** verarbeitet diese Impulse und **verstärkt** die **Töne**, die von Ihrem Kind nicht mehr gut gehört werden. Dieser verarbeitete Schall wird durch den **Schlauch** und das **Ohrpasstück** in den Gehörgang an das Trommelfell geleitet. Der weitere Verlauf ist dann wie bei einem gut hörenden Ohr.

Das Hörgerät arbeitet wie ein sehr kleiner hochleistungsfähiger Computer. Eine kleine Batterie oder ein Akku versorgt das Hörgerät mit Energie.

Pädakustikerinnen und Pädakustiker programmieren das Hörgerät so, dass Ihr Kind ein bestmögliches Sprachverstehen erreicht.

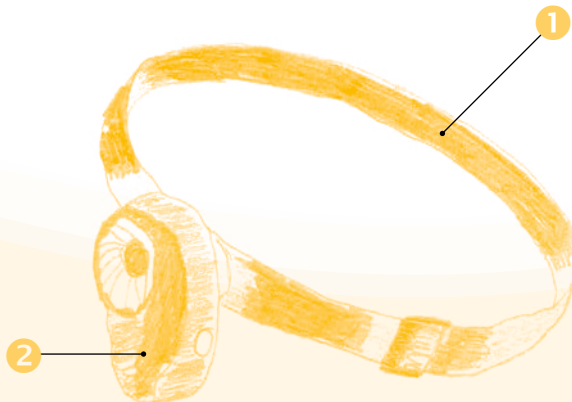
Viele Hörgeräte haben **zusätzliche Funktionen**, wie Störgeräuschunterdrückung, adaptive Richtmikrofone oder Programme für verschiedene Hörsituationen. Diese Funktionen werden oft erst bei größeren Kindern aktiviert.

DAS KNOCHENLEITUNGS-HÖRGERÄT

Liegt bei Ihrem Kind eine **Schallleitungsschwerhörigkeit** vor, wird eventuell ein **Knochenleitungshörgerät** verordnet. Bei Kleinkindern ist das Knochenleitungshörgerät meist an einem Stirnband (Softband) befestigt. Das Knochenleitungshörgerät **wandelt** den Schall in **Vibrationen** um. Diese werden über den **Schädelknochen** direkt an das **Innenohr** geleitet.

Stirnband (1)

Hörgerät (2)



WIE IST DER ABLAUF EINER HÖRGERÄTEVERSORGUNG?

18

Meist bekommen Sie von der HNO-Ärztin oder dem HNO-Arzt direkt im Anschluss an die Diagnose eine Hörgeräteverordnung. Mit dieser suchen Sie ein Hörgerätefachgeschäft auf. Bitte achten Sie bei der Wahl des Fachgeschäfts darauf, dass dort speziell ausgebildete **Pädakustikerinnen** und **Pädakustiker** für Ihr Kind zuständig sind. Es ist praktisch, wenn sich das Geschäft in der Nähe Ihres Wohnorts befindet, damit Reparaturen schnell erledigt werden können. Ihr Kind kann nur dann optimal hören, wenn seine Hörgeräte einwandfrei funktionieren und möglichst genau auf die individuelle Hörschädigung abgestimmt sind. Das erfordert gerade bei Säuglingen und Kleinkindern viel Sachkompetenz und Zeit.

Um das beste Hörgerät für Ihr Kind zu finden, werden oft **verschiedene Modelle** über mehrere Wochen probeweise getragen. Zu Beginn werden Sie ca. alle 4 Wochen zusammen mit Ihrem Kind einen Termin im Fachgeschäft haben. Für diesen Termin sollten Sie ausreichend Zeit einplanen. Die **Hörgeräteanpassung** kann mehrere Monate dauern. Sobald das für Ihr Kind optimale Hörgerät gefunden ist, findet wieder ein Termin bei der HNO-Ärztin oder beim HNO-Arzt statt. Dort wird mit verschiedenen Tests kontrolliert, ob Ihr Kind von

dem Hörgerät den bestmöglichen Nutzen hat. Erst wenn die Ärztin oder der Arzt dem angepassten Hörgerät zustimmt und auf der Hörgeräteverordnung ein zweites Mal unterschreibt, können Akustikerinnen und Akustiker das Hörgerät abrechnen. In der Regel übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung die Kosten für Hörgeräte bei Kindern vollständig. Bei der privaten Krankenversicherung hängt die Kostenübernahme von Ihrem Vertrag ab.

In Zukunft sollte Ihr Kind ca. alle 3 bis 6 Monate einen Termin zur **Hörgerätereueinstellung** im Fachgeschäft haben. Hinzu kommen alle 6 bis 12 Monate Termine bei der HNO-Ärztin oder beim HNO-Arzt.

Bekommt Ihr Kind ein **HdO-Hörgerät**, dann wird zunächst ein **Ohrpassstück** (Otoplastik) **individuell für Ihr Kind** angefertigt. Das Ohrpassstück ist die Verbindung zwischen Ohr und Hörgerät. Es **muss passgenau in der Ohrmuschel sitzen** und sorgt so für einen guten Tragekomfort und Halt des Hörgeräts. Außerdem garantiert es die optimale Schallweiterleitung. Ohrpassstücke gibt es in vielen Ausführungen bezüglich Material, Farbe und Gestaltung. Wünsche Ihres Kindes können bei der Gestaltung berücksichtigt werden.

Der Sitz des Ohrpassstücks muss **regelmäßig überprüft** werden. Wächst

das Ohr, wird das Ohrpasstück **erneuert**, damit der Schall weiterhin optimal übertragen werden kann.

Bekommt Ihr Kind ein **Knochenleitungshörgerät**, dann benötigt es kein Ohrpasstück. Dieses Hörgerät wird bei Kindern in der Regel an einem **Stirnband** getragen, so dass es hinter dem Ohr auf dem Knochen gut aufliegt. Hierbei sollte darauf geachtet werden, dass genügend Druck besteht, es aber nicht zu Druckstellen kommt. In manchen Fällen kann auch ein Hörgerät verwendet werden, das mit einem speziellen Pflaster hinter dem Ohr befestigt wird. Ihre Pädakustikerin oder Ihr Pädakustiker informiert Sie über die verschiedenen Modelle, die für Ihr Kind geeignet sind.

Da **junge Kinder** noch keine oder nur eingeschränkte Angaben zum Hören machen können, sind die Fachleute auch **auf Ihre Beobachtungen im Alltag angewiesen**. Der **Beobachtungsbogen am Ende der Broschüre** zeigt Ihnen, worauf Sie achten können.

Was Sie noch wissen sollten:

- Bei kleinen Kindern muss eine **Batteriefachsicherung** vorhanden sein, damit die Batterien nicht verschluckt werden können.
- Es gibt auch HdO-Hörgeräte mit **Akku**.
- Die **Kosten für Batterien** oder **Akkus** mit Ladestation werden von den Krankenkassen bis zum 18. Lebensjahr übernommen.
- **Regelmäßige Kontrolle** und **Wartung des Hörgeräts** durch die Pädakustikerin oder den Pädakustiker sind notwendig, um die Funktionsfähigkeit des Hörgeräts zu gewährleisten.
- Die Pädakustikerinnen und Pädakustiker versorgen Sie mit **Informationen und Zubehör zur Pflege** der Hörgeräte.
- Jedes Kinderhörgerät muss eine **Anschlussmöglichkeit** für eine **drahtlose Übertragungsanlage** haben, die vor allem später im Kindergarten und in der Schule von großer Wichtigkeit sein kann.
- Die **Verordnung von Zusatztechnik** (z. B. Übertragungsanlage) erfolgt über die HNO-Ärztin oder den HNO-Arzt nach Abstimmung mit allen Beteiligten.

KAPITEL 6: DAS COCHLEA-IMPLANTAT

Ist Ihr Kind **hochgradig schwerhörig** oder gehörlos, kann unter bestimmten Voraussetzungen das Hören durch ein Cochlea-Implantat (CI) ermöglicht werden. Bei einem CI handelt es sich um eine **elektronische Innenohrprothese**, welche die Funktion der geschädigten Haarzellen im Innenohr übernimmt.

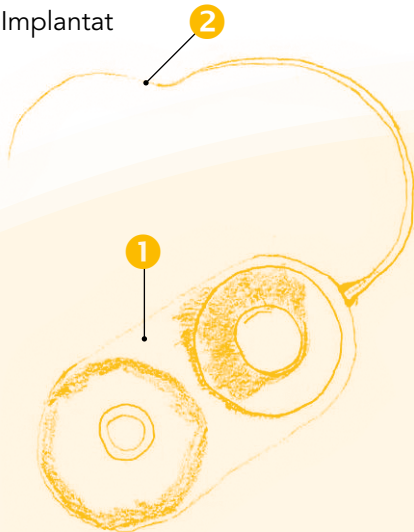
20

WIE SIEHT EIN COCHLEA-IMPLANTAT AUS?

Das CI hat einen inneren und äußeren Teil:

Der **innere Teil**, das **Implantat**, wird operativ eingesetzt. Es besteht aus einer **Empfangsspule mit Magnet (1)** und den **Stimulationselektroden auf dem Elektrodenträger (2)**.

Innerer Teil:
Implantat



Der **äußere Teil** besteht aus einem **Soundprozessor mit Mikrofonen (3)** und einer **Sendespule mit Magnet (4)**, die über das **Spulenkabel (5)** miteinander verbunden sind. Der Prozessor wird meist wie ein Hörgerät hinter dem Ohr getragen. Die Sendespule mit Magnet sitzt am Kopf. Sie wird dort durch den implantierten Magneten der Empfangsspule gehalten. Kleine Batterien oder ein Akku versorgen den Prozessor mit der nötigen Energie.

Äußerer Teil:

Soundprozessor und Spule



WIE FUNKTIONIERT EIN COCHLEA-IMPLANTAT?

Die Mikrofone am Soundprozessor nehmen den **Schall** aus der Umgebung auf. Der **Soundprozessor** wandelt diesen Schall in einen **digitalen Code** um und leitet ihn über ein Kabel zur Sendespule. Die Sendespule überträgt den Code an das **Implantat** unter der Haut. Das Implantat wandelt die digital codierten Schallsignale in **elektrische Impulse** um und leitet diese an die **Stimulationselektroden** in der **Cochlea** weiter. Diese Elektroden stimulieren die **Hörnervenfaser** in der Cochlea. Die Reize werden über die **Hörbahn** zum **Gehirn** weitergeleitet. Ein Höreindruck entsteht.

WIE IST DER ABLAUF EINER COCHLEA-IMPLANTAT VERSORGUNG?

Wenn bei Ihrem Kind Hörgeräte für ein gutes Sprachverstehen nicht ausreichen, wird die **HNO-Ärztin** bzw. der **HNO-Arzt** mit Ihnen die mögliche Versorgung mit einem **CI besprechen**. In einer darauf **spezialisierten HNO-Klinik** kann im Rahmen einer **mehrtägigen Voruntersuchung** geklärt werden, ob ein CI für Ihr Kind infrage kommt. **Befürwortet** die **Klinik** eine Implantation und wird die **Kostenübernahme** durch die **Krankenkasse** bewilligt, kann ein **Operationstermin** vereinbart werden.

Das Implantat wird in einer ca. 1 ½-stündigen Operation eingesetzt. Der **stationäre Aufenthalt** dauert etwa eine Woche. Nachdem die **Wunde gut verheilt** ist, beginnt die Einstellung des **Soundprozessors**. Dies ist ca. 4 Wochen nach der Operation der Fall. Ihr Kind kann nun lernen zu hören. Der Prozessor wird nach und nach so angepasst, dass Ihr Kind damit so gut wie möglich hören und verstehen kann. **Anpassungstermine** sind **oft mehrtägig und stationär**. Neben der Einstellung des Prozessors umfassen sie auch Beratung, Diagnostik und Förderung. Die **Rehabilitation erstreckt sich über mehrere Jahre**.

KAPITEL 7: TIPPS FÜR DEN ALLTAG MIT HÖRHILFE

Im Umgang mit den Hörhilfen werden sich im Alltag immer wieder Fragen auf-tun. Wir haben Ihnen hier einige Tipps von erfahrenen Eltern zusammengestellt. Darüber hinausgehende Fragen können Sie jederzeit innerhalb der Frühförde-rung stellen.

DARF DAS HÖRGERÄT PFEIFEN?

Wenn Sie das **Hörgerät in der ge-schlossenen Hand** halten, sollte es **pfeifen**. Ist das nicht der Fall, muss die Batterie überprüft werden.

Sitzt das **Hörgerät im Ohr** Ihres Kin-des, darf es **nicht pfeifen**. Sollte es dennoch pfeifen, kann dies für Ihr Kind sehr lästig sein und sein Sprach-verstehen einschränken.

Folgendes können Sie kontrollie-ren: Sitzt das Ohrpassstück richtig im Ohr? Ist das Ohrpassstück sauber und der Schallschlauch frei? Hat der Schallschlauch einen Riss? Wenn Sie das Pfeifen nicht beheben können, vereinbaren Sie sobald wie mög-lich einen Termin bei der Akustikerin oder dem Akustiker.

DARF DAS HÖRGERÄT / DAS CI NASS WERDEN?

Hörgerät und CI halten etwas Spritz-wasser aus. Sie dürfen aber **nicht patschnass** werden. **Falls** sie es **doch** einmal werden: Nehmen Sie die Bat-terie heraus bzw. das **Batteriefach** oder den **Akku ab**, legen Sie das Ge-rät an einen **trockenen warmen Ort**.

Wenn Sie ein Trockensystem haben, legen sie das Gerät dort hinein.

Bei Regen sollte Ihr Kind die **Kapuze** der Jacke oder einen Regenhut mit breiter Krempe nutzen.

WAS KANN ICH TUN, WENN DAS HÖRGERÄT / DAS CI IN DEN SAND GEFALLEN IST?

Sie sollten möglichst viel **Sand her-ausschütteln**. **Wischen** Sie das **Ge-häuse** mit einem weichen Tuch ab. Legen Sie es **über Nacht in das Tro-ckensystem**.

HILFE, DAS HÖRGERÄT / DAS CI IST VERSCHWUNDEN! WAS SOLLEN WIR TUN?

Damit das Hörgerät gar nicht erst verloren geht, können Sie dieses bei kleinen Kindern mit einem **Hal-teband** befestigen, das wie eine Schnullerkette funktioniert.

Einem Verschwinden können Sie vor-beugen, in dem Ihr Kind lernt, dass seine **Hörhilfe einen festen Platz** hat. Achten Sie darauf, dass der Platz für Ihr Kind gut erreichbar ist und die

Hörhilfe in einen verschließbaren Behälter kommt, z. B. in eine hübsche Dose, die gemeinsam bemalt wurde. Am Abend sollten Sie das Hörgerät / das CI jedoch in einer Trockenbox und außerhalb der Reichweite von Kleinkindern und Haustieren aufbewahren.

Sollten Hörgerät oder CI dennoch verschwinden, besorgen Sie bitte beim Akustiker oder CI-Zentrum **sofort einen Ersatz**. Ersatzgeräte können zurückgegeben werden, wenn das eigene Gerät gefunden wird.

Ein farbiges Hörgerät / CI lässt sich leichter wiederfinden.

Für manche Hörhilfen gibt es eine Ortungsmöglichkeit mit dem Smartphone. Nähere Informationen bekommen Sie bei Ihrer Pädakustikerin oder Ihrem Pädakustiker.

GIBT ES EINE VERSICHERUNG FÜR DAS HÖRGERÄT / DAS CI?

Ja, es gibt eine Versicherung. Fragen Sie bei Bedarf Ihre Pädakustikerin oder Ihren Pädakustiker danach.

Bei einem **verschwundenen Gerät** übernimmt die gesetzliche Krankenkasse die Kosten für Ersatz. **Reparaturkosten** werden in der Regel übernommen.

MUSS ICH BEIM KAUF VON MÜTZE UND HELM ETWAS BEACHTEN?

Bei Kindern mit Hörgerät muss darauf geachtet werden, dass das **Hörgerät** beim Tragen der Mütze oder des Helms **nicht pfeift**. Am besten nehmen Sie Ihr Kind beim Kauf mit und probieren aus, was sich mit Hörgerät tragen lässt.

Bei **Kindern mit CI** muss vor allem beim Helm darauf geachtet werden, dass er **nicht** zu stark auf die **Spule drückt**.

KANN MEIN KIND SEINE HÖRHILFE AUCH BEIM SPORT ANBEHALTEN?

Ihr Kind **kann mit seiner Hörhilfe am Sport teilnehmen**. Kinder mit CI sollten darauf achten, dass sie **keinen Kopfball** machen. Ein Halteband ist oft sinnvoll.

WAS KANN ICH TUN, DAMIT DAS OHRPASSTÜCK LEICHTER INS OHR GEHT?

Sie können **etwas Vaseline oder Öl** auf das **Ohrpasstück** geben, dann rutscht es besser in die Ohrmuschel. Aber **Achtung**, die **Schallöffnung muss frei bleiben**.

KAPITEL 8: HÖRENTWICKLUNG

Lernen braucht Zeit, so auch das Hörenlernen. Hörgeschädigte Kinder durchlaufen die **gleichen Entwicklungsstufen wie hörende Kinder**. Diese Entwicklung beginnt jedoch bei hörgeschädigten Kindern oft erst mit der Hörtechnikversorgung, und das Erreichen der Stufen kann individuell verschieden sein. Deshalb wird zwischen **Lebensalter** und **Höralter** unterschieden: Ist ein dreijähriges Kind beispielsweise seit einem Jahr mit Hörgeräten versorgt, dann hat es ein Lebensalter von drei Jahren und ein Höralter von einem Jahr. Mit zunehmender Hörerfahrung lernt das Gehirn Höreindrücke immer besser zu verarbeiten:

Lauschen ist einer der ersten Entwicklungsschritte, z. B. hält Ihr Kind in seinem Tun kurz inne, wenn es die Türklingel hört. Der zweite Schritt ist erreicht, wenn Ihr Kind sich zur Tür hinwendet. So zeigt Ihr Kind, dass es das Geräusch bereits **zuordnen und lokalisieren** kann. Das **Verstehen** ist der dritte Schritt. Ihr Kind weiß und zeigt, dass jemand hereinkommen möchte.

Wir wissen heute, dass der Weg des Hörenlernens so bald wie möglich beginnen sollte. Ihr Alltag bietet eine Vielzahl von Möglichkeiten zum Hörenlernen. Erleben Sie gemeinsam mit Ihrem Kind die Klangwelt Ihrer Wohnung und Umgebung.



25

Machen Sie Ihr Kind aufmerksam auf die Geräusche von Staubsauger, Wasserhahn, Telefon, Waschmaschine, Türklingel...

Zeigen Sie ihm die Geräuschquelle und sprechen Sie dazu. Ihr Kind wird die Bedeutung der verschiedenen Geräusche lernen und sich zunehmend in seiner Hörumgebung heimisch fühlen.

Hören mit Hörgerät und CI ist nicht vergleichbar mit dem Hören gesunder Ohren. Das **Hören mit Hörhilfe ist anstrengender** und erfolgt nicht nebenbei. Je nach Hörschädigung kann die Wahrnehmung und Unterscheidung bestimmter Laute und Geräusche, das Richtungshören oder das Sprachverstehen in Situationen mit vielen Störgeräuschen trotz optimaler Hörtechnik beeinträchtigt bleiben.

KAPITEL 9: SPRACHENTWICKLUNG

Die Fähigkeit zu kommunizieren öffnet Ihrem Kind das Tor zu seiner Umwelt und macht es ihm möglich dazuzugehören.

Die meisten hörenden Eltern wünschen sich für ihr hörgeschädigtes Kind, dass es mit der **Lautsprache**, das heißt der gesprochenen Sprache, aufwächst, weil dies ihre Sprache ist.

26



Für viele Eltern beginnt die Sprachentwicklung ihres Kindes erst so richtig mit den ersten Wörtern, die es spricht. Aber **Kommunikation** beginnt schon viel früher. Über **Blick- und Körperkontakt, Schreien, Lachen** und **Lautieren** nimmt Ihr Kind Kontakt mit Ihnen auf. Auch **Mimik** und **Gestik** geben Ihnen Hinweise auf die Gefühle und Bedürfnisse Ihres Kindes. Wenn Sie darauf eingehen, bestärkt das die Beziehung zu Ihrem Kind und Sie legen damit das Fundament für die weitere Sprachentwicklung. Ihr Kind **erwirbt Sprache** vor allem durch die **Kommunikation** mit Ihnen **im Alltag**, beispielsweise beim Anziehen, Essen, Spielen, Einkaufen und bei Unternehmungen.

Im nächsten Kapitel finden Sie Tipps, wie Sie Ihr Kind in seiner Sprachentwicklung unterstützen können.

Wann und wie Ihr Kind sprechen lernt, ist **von vielen Faktoren abhängig**: von den ganz individuellen Anlagen Ihres Kindes, vom Ausmaß der Hörschädigung, vom Zeitpunkt der Hörtechnikversorgung (dem Höralter) und vom Umfeld.

SOLL MEIN KIND GEBÄRDEN LERNEN?

Weil der Verlauf der Sprachentwicklung nicht vollständig vorhersehbar ist, entscheiden sich manche Eltern, ihrem Kind auch Gebärden anzubieten. Meist sind dies einzelne Gesten und Gebärden, welche die Kommunikation absichern, solange die lautsprachliche Ausdrucksfähigkeit ihres Kindes noch eingeschränkt ist. Diese Form des Gebärdenangebots nennt man **Lautsprachunterstützende Gebärden** (LUG).

Auch in schwierigen Kommunikationssituationen können Gebärden hilfreich sein, z. B. bei defekter Hörtechnik, bei der Überbrückung größerer Distanzen zwischen Sprecher und Zuhörer oder störgeräuschreicher Umgebung.

Einige Familien haben auch Interesse, die **Deutsche Gebärdensprache**



(DGS) zu erlernen und ihrem Kind ein zweites Sprachsystem anzubieten, welches unabhängig von der Hör- und Lautsprachentwicklung genutzt werden kann. Die DGS ist eine eigenständige, anerkannte Sprache mit eigener Grammatik.

Der Einsatz von Gebärdensprache **behindert den Lautspracherwerb nicht**. Beobachtungen und Studien zeigen, dass Gebärdensprache den Lautspracherwerb sogar unterstützen kann.

Sie entscheiden, ob Sie Gebärdensprache nutzen wollen. Der Blick auf die Kommunikationsentwicklung Ihres Kindes und auf die Situation innerhalb Ihrer Familie kann für diese Entscheidung hilfreich sein. Die Mitarbeiterinnen der Frühförderung stehen Ihnen bei der Entscheidungsfindung gerne zur Seite und unterstützen Sie bei der Suche nach geeigneten Lernangeboten.



KAPITEL 10: TIPPS ZUR HÖR- UND SPRACHFÖRDERUNG

Hörgeschädigte Kinder haben besondere Bedürfnisse, sie brauchen jedoch nicht etwas Spezielles, sondern mehr vom Normalen. (vgl. Clark, Interaktion mit hörgeschädigten Kindern, S. 20)

Im Umgang mit Kleinkindern zeigen Eltern automatisch **sprachförderliches Verhalten**, welches auch hörgeschädigten Kindern die Kommunikation erleichtert:

- Die Eltern nehmen **Blickkontakt** mit ihrem Kind auf.
- Sie **sprechen in der Nähe** ihres Kindes.
- Sie sprechen im **normalen Sprechtempo** und mit normaler **Lautstärke**.
- Sie sprechen **deutlich** und mit **natürlicher Sprachmelodie**.
- **Sprachliche Informationen ergänzen sie** durch Bilder oder Gegenstände.
- Sie **begleiten Handlungen sprachlich**.
Das Kind backt einen Sandkuchen. → „Mmh, du backst einen Kuchen.“
- Nicht korrekte Äußerungen des Kindes **korrigieren** Eltern **indirekt**. Sie verwenden das Wort in einem Satz richtig.
„Wauwau wed.“ → „Ja, der Hund ist weg.“
- Sie **wiederholen** und **ergänzen Äußerungen** ihres Kindes.
„putt“ → „Kaputt! Der Kuchen ist kaputt. Er ist auseinandergefallen.“

- Sie stellen **Alternativfragen** und regen ihr Kind damit zum Sprechen an.
„Magst du einen Apfel oder eine Birne?“
- Sie **leiten Fragen thematisch** ein, damit sich das Kind auf den Inhalt einstellen kann.
„Die Erzieherin hat erzählt, dass ihr heute im Kindergarten ...“

Vieles davon setzen Sie sicher schon längst um!

Damit Ihr hörgeschädigtes Kind Sprache gut wahrnehmen kann, sollten Sie **zusätzlich Folgendes beachten**:

- Achten Sie auf **funktionsfähige Hörhilfen**.
- Sorgen Sie für eine **ruhige Spiel- und Sprechumgebung**.
- Achten Sie auf **gute Beleuchtung**.
- **Wiederholen** Sie nicht Verstandenes geduldig.
- Geben Sie Ihrem Kind ausreichend **Zeit**, um auf Gehörtes zu reagieren.
- **Mimik, Gestik** und **unterstützende Gebärden** können das Sprachverstehen zusätzlich absichern.

KAPITEL 11: FRÜHFÖRDERUNG

WAS HEISST FRÜHFÖRDERUNG?

Kinder mit einer Behinderung und Kinder, die von Behinderung bedroht sind, haben Anspruch auf Frühförderung. Diese beinhaltet **Beratung, Diagnostik** und **Förderung**. Das Angebot kann bis zur Einschulung genutzt werden.

Es gibt in **Baden-Württemberg** verschiedene Einrichtungen, die Frühförderung anbieten. Familien mit einem hörgeschädigten Kind können sich an die **sonderpädagogischen Beratungsstellen für Frühförderung mit dem Förderschwerpunkt Hören** wenden. Dies gilt ebenso für hörgeschädigte Eltern mit hörenden Kindern.

In den sonderpädagogischen Beratungsstellen arbeiten **Sonderpädagoginnen** und **Sonderpädagogen**, die sich im Bereich der Frühförderung weitergebildet haben. Diese sonderpädagogische Frühförderung wird in Baden-Württemberg vom Land finanziert und ist damit ein für Sie **kostenfreies Angebot**, für das keine Verordnung oder Überweisung benötigt wird.

Die Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen arbeiten nur im **Auftrag der Eltern** und sind an die **Schweigepflicht** gebunden.



FRÜHFÖRDERUNG DES BBZ STEGEN MIT DEM FÖRDER- SCHWERPUNKT HÖREN

Wir bieten sonderpädagogische Frühförderung mit dem Förderschwerpunkt Hören in der Stadt Freiburg sowie in den Landkreisen Breisgau-Hochschwarzwald, Emmendingen, Ortenau, Lörrach, Waldshut und Konstanz an.

Unsere Frühförderung findet bei Ihnen **zu Hause** oder an unseren Standorten statt.

Im **gemeinsamen Spiel beobachten** wir die **Entwicklung** Ihres Kindes. Was kann Ihr Kind schon? Welchen Entwicklungsschritt können wir als nächstes erwarten? In welchen Bereichen benötigt Ihr Kind vielleicht noch Unterstützung? Zusammen mit Ihnen überlegen wir, wie Sie Ihr hörgeschädigtes oder hörendes Kind in Ihrem persönlichen **Familienalltag unterstützen** können.

Sie erhalten **Beratung** zu Fragestellungen rund um die Hörschädigung und zum Umgang mit Hörgeräten, Cochlea Implantaten und anderen technischen Hilfsmitteln sowie zu alternativen Kommunikationsmöglichkeiten wie z. B. der Gebärdensprache.



Ein weiteres Spiel- und Förderangebot stellen unsere **Eltern-Kind-Gruppen** dar. Hier erhalten Sie als Eltern die Möglichkeit, sich mit anderen betroffenen Familien auszutauschen. Ihr Kind lernt andere Kinder kennen, die ebenfalls Hörhilfen tragen oder deren Eltern hörgeschädigt sind.

Außerdem **beraten** und **begleiten** wir mit Ihrem Einverständnis **Personen außerhalb Ihrer Familie**, die für Ihr Kind wichtig sind. Dies können Tagesmütter und -väter, Erzieherinnen und Erzieher sowie Integrationsfachkräfte in Kindergärten, Kindertagesstätten und Schulkindergärten sein.

Nach Rücksprache mit Ihnen nehmen wir **bei Bedarf** gerne **Kontakt** auf mit beteiligten Ärzten, Kliniken, Cochlea-Implantzentren, Therapeuten, Pädakustikern und anderen Beratungsstellen und unterstützen Sie bei der **Antragstellung** bei Ämtern und Krankenkassen.

Die **Frühförderung endet**, falls Ihr Kind in unseren **Schulkindergarten wechselt** oder spätestens beim **Eintritt in eine Schule**. Sollten Sie schon vorher keine Frühförderung mehr wünschen, können Sie diese jederzeit beenden.

KAPITEL 12: PERSPEKTIVEN

Hörgeschädigte Kinder entwickeln sich sehr individuell – genauso wie alle anderen Kinder auch. Welchen Weg Ihr Kind einschlägt, wird sich erst im Lauf der Zeit zeigen.

Die meisten hörgeschädigten Kinder besuchen den **Kindergarten** am Heimatort. Ihr Kind wird auch in der Kindergartenzeit durch die Frühförderung begleitet. Je nach Bedarf gibt es verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten. Hierüber beraten wir Sie und das Kindergartenteam gerne. Wir helfen auch beim Stellen der notwendigen Anträge.

Hat Ihr Kind einen umfassenderen Förderbedarf, könnte ein **Schulkindergarten** in Frage kommen. Wir informieren Sie über die Einrichtungen in Ihrer Region.

Spätestens im letzten Kindergartenjahr ist die Schulfrage ein wichtiges Thema.

Viele hörgeschädigte Kinder wechseln an die **Grundschule** des Wohnortes. Wir begleiten den Übergang in die Schule. Wenn Sie dies wünschen, steht Ihnen, Ihrem Kind und den Lehrkräften während der Schulzeit der **sonderpädagogische Dienst** des BBZ Stegen beratend und unterstützend zur Seite.

Sollte Ihr Kind einen umfassenderen Förderbedarf haben, kann durch das Staatliche Schulamt ein **Anspruch auf**

ein **sonderpädagogisches Bildungsangebot** festgestellt werden. Ist dies der Fall, können Sie zwischen **inklusive Beschulung** und einem **sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum** wählen. In unserer Region ist das BBZ Stegen das zuständige sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentrum mit dem Förderschwerpunkt Hören. Dort werden folgende Bildungsgänge angeboten: Grundschule, Bildungsgang Lernen, Werkrealschule, Realschule sowie Aufbaugymnasium.

Die **Schulwahl** sollte sich an den **Bedürfnissen Ihres Kindes** orientieren. Ziel ist es, Ihrem hörgeschädigten Kind optimale Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten.

BEPPO STRASSENKEHRER

Der Alte hieß Beppo Straßenkehrer. In Wirklichkeit hatte er wohl einen anderen Nachnamen, aber da er von Beruf Straßenkehrer war und alle ihn deshalb so nannten, nannte er sich selbst auch so [...]

Beppo liebte diese Stunden vor Tagesanbruch, wenn die Stadt noch schlief. Und er tat seine Arbeit gern und gründlich. Er wusste, es war eine sehr notwendige Arbeit. Wenn er so die Straßen kehrte, tat er es langsam, aber stetig: Bei jedem Schritt einen Atemzug und bei jedem Atemzug einen Besenstrich. Schritt - Atemzug - Besenstrich. Schritt - Atemzug - Besenstrich. Dazwischen blieb er manchmal ein Weilchen stehen und blickte nachdenklich vor sich hin.

Und dann ging es wieder weiter - Schritt - Atemzug - Besenstrich ----.



Während er sich so dahinbewegte, vor sich die schmutzige Straße und hinter sich die saubere, kamen ihm oft große Gedanken. Aber es waren Gedanken ohne Worte, Gedanken, die sich so schwer mitteilen ließen wie ein bestimmter Duft, an den man sich nur gerade eben noch erinnert, oder wie eine Farbe, von der man geträumt hat. Nach der Arbeit, wenn er bei Momo saß, erklärte er ihr seine großen Gedanken. Und da sie auf ihre besondere Art zuhörte, löste sich seine Zunge, und er fand die richtigen Worte.

„Siehst du, Momo“, sagte er dann zum Beispiel, „es ist so: Manchmal hat man eine sehr lange Straße vor sich. Man denkt, die ist so schrecklich lang; das kann man niemals schaffen, denkt man.“

Er blickte eine Weile schweigend vor sich hin, dann fuhr er fort: „Und dann fängt man an, sich zu eilen. Und man eilt sich immer mehr. Jedes Mal, wenn man aufblickt, sieht man, dass es gar nicht weniger wird, was noch vor einem liegt.“

Und man strengt sich noch mehr an, man kriegt es mit der Angst, und zum Schluss ist man ganz außer Puste und kann nicht mehr. Und die Straße liegt immer noch vor einem. So darf man es nicht machen.“

Er dachte einige Zeit nach. Dann sprach er weiter: „Man darf nie an die ganze Straße auf einmal denken, verstehst du? Man muss nur an den nächsten Schritt denken, an den nächsten Atemzug, an den nächsten Besenstrich und immer wieder nur an den nächsten.“

Wieder hielt er inne und überlegte, ehe er hinzufügte: „Dann macht es Freude; das ist wichtig, dann macht man seine Sache gut. Und so soll es sein.“

Und abermals nach einer langen Pause fuhr er fort: „Auf einmal merkt man, dass man Schritt für Schritt die ganze Straße gemacht hat. Man hat gar nicht gemerkt wie, und man ist nicht außer Puste.“ Er nickte vor sich hin und sagte abschließend: „Das ist wichtig.“

Aus: Ende, Michael: *Momo oder die seltsame Geschichte von den Zeit-Dieben und dem Kind, das den Menschen die gestohlene Zeit zurückbrachte*. Ein Märchen-Roman. 20. Auflage. Stuttgart: Thienemann 1973.

© Nachlass Michael Ende, München, vertreten durch: AVA international GmbH, Autoren- und Verlagsagentur, www.ava-international.de

KAPITEL 13: WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

INTERNETADRESSEN

www.fruehkindliches-hoeren.de

Informationen der Deutschen Kinderhilfe über Früherkennung, Hördiagnostik, Hörsystemversorgung und Frühförderung

www.forumbesserhoeren.de

Allgemeine Informationen zum Thema Hörakustik, Hörgeräte, Hörtests, Hörgeräteanpassung und Hörgeräteversorgung

www.schwerhoerigen-netz.de

Informationen des Deutschen Schwerhörigenbundes

www.schwerhoerigenforum.de

Selbsthilfeseite für Eltern schwerhöriger Kinder und Schwerhörige

www.gehoerlosen-bund.de

Interessenvertretung der Gehörlosen in Deutschland

www.taubenschlag.de

Seite für Taube und Schwerhörige, Informationen und Einblicke in die Welt der Hörgeschädigten

www.gehoerlosekinder.de

Bundeselternverband gehörloser und schwerhöriger Kinder

www.schnecke-online.de

Magazin der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft, auch als Zeitschrift erhältlich

www.spektrum-hoeren.de

Magazin für Schwerhörigkeit, auch als Zeitschrift erhältlich

www.br.de/br-fernsehen/sendungen/sehen-statt-hoeren

Programmorschau und Rückschau der Sendungen „Sehen statt Hören“

www.kinderbuecher.gmu.de

Medienabteilung des Gehörlosenverbandes München; Umsetzung von Kinderbüchern und Märchen in eine Gebärdensprachversion

www.dgs-kids.de

Hessischer Verband für Gehörlose und hörbehinderte Menschen e.V.; Bilderbücher in Gebärdensprache

www.spreadthesign.com

Sammlung von Gebärdensprache, nicht nur aus Deutschland

LITERATURLISTE FÜR ERWACHSENE

Batliner, Gisela

Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern

Ein Elternbuch zum frühen Hör- und Spracherwerb.

Ernst Reinhardt Verlag,
4., aktualisierte Auflage 2016

Batliner, Gisela

Kinder mit Hörgerät und Cochlea Implantat in der Kita

Ein Ratgeber für den Gruppenalltag.

Ernst Reinhardt Verlag,
3., überarbeitete Auflage 2018

Clark, Morag

Interaktion mit hörgeschädigten Kindern

Der Natürliche Hörgerichtete Ansatz in der Praxis

Ernst Reinhardt Verlag, 2009

Görsdorf, Alexander

Taube Nuss

Nichtgehörtes aus dem Leben eines Schwerhörigen

Rowohlt Taschenbuch,
4. Auflage 2013

Hoffmann, Vanessa

Hörstörungen bei Kindern

Ein Ratgeber für Eltern, Pädagogen und (Sprach-) Therapeuten (Ratgeber für Angehörige, Betroffene und Fachleute)

Schulz-Kirchner, 2018

Kestner, Karin

Tommys Gebärdensprache 1,2,3 - Das Gebärdensprachbuch

Buch und CD

Kestner Verlag, 2002

König, Vivian

Kleines Wörterbuch der Babyzeichen

Kestner Verlag, 2005

König, Vivian

Das große Buch der Babyzeichen

Kestner Verlag, 2007

Szagon, Gisela

Wege zur Sprache

Ein Ratgeber zum Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea-Implantat

Pabst Science Publishers, 2012

BILDER- UND LIEDERBÜCHER MIT GEBÄRDEN

Butz, Birgit und Mohors, Anna-Kristina
Otto spielt

Verlag Kindergebärden, 2015

Dieses Buch gibt es zu weiteren
Themen: Otto geht spazieren, Otto
kauft ein.

Götze, Elvira; Leber, Irene;
Spiegelhalter, Jörg

Jetzt geht's richtig los!

Verlag von Loeper, 2005

Götze, Elvira; Leber, Irene;
Spiegelhalter, Jörg

Bis Weihnachten ist's nicht mehr weit!

Verlag von Loeper, 2005

König, Vivian

**Mit Babyzeichen die Welt entdecken
Tiere im Garten**

Verlag Zwergensprache, 2015

Dieses Buch gibt es zu weiteren
Themen: Tiere im Zoo, Tiere im Wald

König, Vivian

**Lieder, Spiele & Reime zur
Babyzeichensprache**

Verlag Zwergensprache, 2011

Michel, Angela

Häuptling sprechende Hand

Verlag von Loeper, 2007

Michel, Angela

Hände auf Reisen

Verlag von Loeper, 2010

Nygaard Moriggi, Sigrun

Hand in Hand die Welt begreifen

Ein Bildwörterbuch der
Gebärdensprache

Klett Kinderbuch, 2010

**Diese Literaturliste erhebt keinen
Anspruch auf Vollständigkeit!**

KAPITEL 14: ANLAUFSTELLEN

BERATUNGSSTELLEN AN SONDERPÄDAGOGISCHEN BILDUNGS- UND BERATUNGSZENTREN MIT DEM FÖRDERSCHWERPUNKT HÖREN

BBZ Stegen

Erwin-Kern-Str. 1-3
79252 Stegen (bei Freiburg i. Breisgau)
Beratungsstelle
Tel.: 07661 399-130
Fax: 07661 399-135
E-Mail: beratungsstelle@bbzstegen.de
www.bbzstegen.de

Beratungsstelle Hegau-Bodensee des BBZ Stegen

Rielasinger Str. 81
78224 Singen
Tel.: 07731 187722
Fax: 07731 187755
E-Mail: bs-singen@bbzstegen.de

stiftung st. franziskus

Heiligenbronn
Kloster 2
78713 Schramberg
Tel.: 07422 569-0
Fax: 07422 569-3300
www.stiftung-st-franziskus.de

Die Zieglerschen – Hör-Sprachzentrum

Hochgerichtstraße 46
88213 Ravensburg
Tel.: 0751 7902-0
Fax: 0751 7902-200
www.zieglersche.de

Erich-Kästner-Schule

Moltkestraße 136
76187 Karlsruhe
Tel.: 0721 1334771
Fax: 0721 1334779
www.eks-ka.de

HNO-KLINIKEN MIT PÄDAUDIOLOGISCHER ABTEILUNG

HNO-Klinik der Universitätsklinik Freiburg

**Abteilung Phoniatrie und
Pädaudiologie**
Lehener Str. 88
79106 Freiburg
Tel.: 0761 27042530
Fax: 0761 27041930
www.uniklinik-freiburg.de

Städtisches Klinikum Karlsruhe Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie

Haus S, Moltkestr. 90
76133 Karlsruhe
Tel.: 0721 974-2530
Fax: 0721 974-2559
www.klinikum-karlsruhe.de

HNO-Klinik der Universitätsklinik Tübingen

**Abteilung Phoniatrie und
Pädaudiologie**
Elfriede-Aulhorn-Str. 5
72076 Tübingen
Tel.: 07071 29880-88
www.medizin.uni-tuebingen.de

LOGOPÄDIE

Es gibt einige wenige Logopädinnen bzw. Logopäden, die sich auf die Arbeit mit hörgeschädigten Kindern spezialisiert haben. Nähere Informationen erhalten Sie bei den vorgenannten Beratungsstellen sowie von betroffenen Eltern.

REGIONALE VEREINE FÜR HÖRGESCHÄDIGTE

VdH, Verein der Hörgeschädigten Freiburg/Stegener Wege e.V.

Marie-Curie-Str. 5
79100 Freiburg
Tel.: 0761 453678-50
Fax: 0761 453678-53
www.vdh-freiburg.de

Gehörlosenbund „Breisgau-Perle“

Marie-Curie-Str. 5
79100 Freiburg
www.gb-freiburg.de

SEELAUSCHER Förderverein
Eltern hörgeschädigter Kinder
und Jugendlicher Bodensee-
Oberschwaben e.V.
www.seelauscher.de

KAPITEL 15: BEOBACHTUNGSBOGEN ZUR HÖRGERÄTEANPASSUNG

Pädakustikerin/Pädakustiker: _____

Hörgerätetyp: _____

Datum der Hörgeräteversorgung: _____

Der folgende Fragebogen kann Ihnen helfen, Ihrer Pädakustikerin/Ihrem Pädakustiker wichtige Rückmeldungen zu den Hörgeräten Ihres Kindes zu geben. Vielleicht hat sie/er auch einen eigenen Fragebogen. Fragen Sie danach!

HÖRGERÄTE-TRAGEVERHALTEN:

- Mein Kind akzeptiert seine Hörgeräte.
- Mein Kind trägt seine Hörgeräte täglich ca. _____ Stunden.
- Mein Kind verlangt seine Hörgeräte.
- Mein Kind lehnt seine Hörgeräte in folgenden Situationen ab: _____

DIE OHRPASSTÜCKE:

- Die Ohrpasstücke sitzen gut.
- Die Ohrpasstücke sitzen nicht gut, da...
 - sie aus dem Ohr rutschen.
 - sie sich nur schwer einsetzen lassen.
 - sie Druckstellen oder Hautrötungen hinterlassen.
 - häufig ein Rückkoppelungspeifen zu hören ist.
 - Sonstiges: _____

HÖRREAKTIONEN MIT HÖRGERÄTEN:

- Mein Kind reagiert zuverlässiger auf Umweltgeräusche, z. B. die Türklingel.
- Mein Kind reagiert zuverlässiger auf Musik.
- Mein Kind verhält sich anders:
 - ist aufmerksamer
 - ist unruhiger
 - lautiert mehr
 - lautiert weniger
 - erschrickt bei unbekanntem Geräuschen
 - erschrickt bei lauten Geräuschen
 - hält sich die Ohren zu oder gibt an, dass es ihm zu laut ist
- sonstige Beobachtungen: _____

- Mein Kind erkennt spontan, aus welcher Richtung ein Geräusch kommt.

SPRACHVERSTEHEN MIT HÖRGERÄTEN:

- Mein Kind reagiert zuverlässiger auf Ansprache, auch wenn es die sprechende Person nicht sieht.
- Mein Kind reagiert auf Tierlaute, z. B. wauwau, miau.
- Mein Kind reagiert zuverlässiger auf seinen Namen.
- Mein Kind reagiert auf kurze, einfache Äußerungen, z. B. „Stopp“, „Nein“.
- Mein Kind kennt zunehmend Namen von Familienangehörigen.
- Mein Kind versteht Fragen, Aufträge und Ankündigungen besser.
- Mein Kind versteht auch im Kindergarten besser.
- Das Interesse meines Kindes am Vorlesen oder Erzählen wird größer.

SPRECHVERHALTEN MIT HÖRGERÄTEN:

- Mein Kind lautiert oder brabbelt verstärkt.
- Mein Kind ahmt Gehörtes vermehrt nach.
- Die Aussprache meines Kindes verbessert sich zunehmend.
- Der Wortschatz meines Kindes wächst schneller an.
- Mein Kind versucht bekannte, häufig gehörte Lieder nachzusingen.

NOTIZEN:

KONTAKT

**Sonderpädagogische Beratungsstelle
für Frühförderung am BBZ Stegen**

Erwin-Kern-Str. 1-3
79252 Stegen

E-Mail: fruehfoerderung@bbzstegen.de

Tel.: 07661 399-130

Fax: 07661 399-135

www.bbzstegen.de

**Außenstelle des BBZ Stegen:
Beratungsstelle Hegau-Bodensee**

Rielasinger Str. 81
78224 Singen

E-Mail: bs-singen@bbzstegen.de

Tel.: 07731 187722

Fax: 07731 187755

www.bbzstegen.de