

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 120 (2022)

Heft: 10

Artikel: "Eine Hörbeeinträchtigung bei einem Kind betrifft die ganze Familie."

Autor: Suter, Brigitte / Grosjean, Esther

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1033357>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 21.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«Eine Hörbeeinträchtigung bei einem Kind betrifft die ganze Familie.»

Frühkindliche Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit sind unsichtbar. Je früher die Diagnose gestellt wird, desto schneller können Kinder von einer audiopädagogischen Frühförderung profitieren. Im Interview mit der «Obstetrica» erklärt die Audiopädagogin Brigitte Suter, wie sie hörbeeinträchtigte Kinder bereits im Alter von zwei Monaten begleitet, was Hörhilfen leisten und warum Emotionen zu benennen ein wichtiger Bestandteil der frühen Förderung ist.

INTERVIEW:
ESTHER GROSJEAN

«Obstetrica»: Einem Säugling ist nicht anzusehen, ob das Gehör funktioniert. Wie kann eine Diagnose dennoch frühzeitig gestellt werden?

Brigitte Suter: Seit 2019 wird auf Empfehlung der Audiologie-Kommission das beidseitige Hörscreening für Neugeborene im Wochenbett durchgeführt. Dabei werden die otoakustischen Emissionen gemessen. Bei Nichtbestehen – Grund dafür kann auch Fruchtwasser sein, das sich noch im Hörgang befindet – ist es wichtig, eine Follow-up-Untersuchung durchzuführen, auch nach dem Wochenbett. Bei mehrmaligem Nichtbestehen wird schliesslich eine pädaudiologische Untersuchung gemacht. Eine frühe Diagnose bedeutet frühe Förderung, und die ist für betroffene Kinder ungemein folgenreich.

Worauf können Hebammen in der Wochenbettbetreuung in Bezug auf das Hörempfinden bei Neugeborenen achten?

Hochgradig schwerhörige Säuglinge kompensieren visuell und reagieren auf Schattwürfe, Bewegungen, Luftzüge – und man meint dann, sie hätten etwas gehört. Eine Hörbeeinträchtigung ist also gar nicht so leicht zu erkennen. Zudem ist die Diagnose kein Entweder-Oder, im Sinne von: Man hört oder man hört eben nicht. Das ist vielmehr ein Kontinuum in unterschiedlichem Schweregrad, das von einseitig leichtgradig schwerhörig bis beidseitig gehörlos reicht. Es gibt auch progrediente Schwerhörigkeiten, die sich im Laufe der Jahre entwickelt. Dies ist besonders anspruchsvoll und wird oft von Eltern bemerkt. Eine einseitige Schwerhörigkeit zu diagnostizieren, ist ebenfalls zentral. Um Geräusche lokalisieren und Störlärm ausblenden zu können, brauchen wir die auditive Wahrnehmung von beiden Ohren.

Ein kleines Kind reagiert nicht, wenn es knallt. Gibt es weitere typische Auffälligkeiten?

Zum Beispiel, wenn sich der Säugling nicht durch die Stimme beruhigen lässt, oder er erschrickt, wenn jemand unmittelbar in sein Blickfeld tritt. Das Brabbeln in den ersten Monaten erfolgt hingegen auch bei schwerhörigen oder gehörlosen Babys, sie nutzen ihre Stimme, bis sie etwa sechs Monate sind. Der Stimmgebrauch ist zu diesem Zeitpunkt

«Eine frühe Diagnose bedeutet frühe Förderung, und die ist für betroffene Kinder ungemein folgenreich.»

vor allem taktil. Daraufhin verstummen sie. Gerade in dieser Phase ist es wichtig, dass Eltern weiterhin mit ihrem Kind interagieren. Das Risiko, dass die Dyade zwischen Eltern und Kind nicht gelingt, ist grösser. Aufgrund der fehlenden akustischen Rückantwort des Kindes hören manche Eltern intuitiv auf, mit ihm zu kommunizieren.

Steht die Diagnose, erhält ein Kind bereits ab zwei Monaten eine Hörhilfe. Das kann ein Hörgerät, später aber auch ein Cochlea-Implantat sein. Trotzdem: Wo stossen Hörhilfen an ihre Grenzen?

Ein Hörgerät kann alles, was die Person auditiv wahrnimmt, verstärken: Aber es ersetzt das Gehör nicht. Zum Hören brauchen wir nicht nur die Ohren, auch die entsprechenden Hirnareale werden dazu stimuliert und müssen vernetzt miteinander arbeiten. Das Hören mit dem Hörgerät muss in einem ersten Schritt erlernt werden. Das ist bei einem

hörenden Kind anders; bereits drei Monate vor der Geburt, im sechsten Schwangerschaftsmonat der Mutter, sind seine körperlichen Strukturen des Ohres angelegt und das Hörsystem ausgereift, es nimmt bereits im Mutterleib Geräusche und Stimmen wahr. Zudem ist Hören nicht dasselbe wie Verstehen.

Nach einem längeren Abklärungsprozess und der Kostengutsprache durch die Trägerschaft beginnt bei Interesse bereits im dritten Lebensmonat die Frühförderung für hörbeeinträchtigte Kinder. Wie sieht ein erster Kontakt aus?

Im ersten Moment sind audiopädagogische Frühförderer*innen für die Eltern da, klären Fragen und Unsicherheiten. Wie geht es ihnen? Welche Gedanken machen sie sich? 90 bis 95 Prozent der Eltern sind hörend – sie werden von der Diagnose überrascht und müssen mit den neuen Gegebenheiten zu-



AdobeStock



Frühkindliche Schwerhörigkeit

Permanente Hörstörungen sind die häufigste angeborene Sinnesstörung und betreffen im mitteleuropäischen Raum rund 1–2 Neugeborene pro 1000 Lebendgeburten. Neben genetischen Ursachen oder metabolischen Störungen können auch Infektionskrankheiten während der Schwangerschaft (vor allem Röteln, Zytomegalie), andere Schädigungen im Mutterleib (zum Beispiel durch Medikamenteneinnahme, starken Alkoholkonsum), Geburtskomplikationen (insbesondere bei Frühgeburten) oder Erkrankungen des Neugeborenen (bakterielle Meningitis; Infektionskrankheiten wie Mumps, Masern, Windpocken) zur Beeinträchtigung des frühkindlichen Gehörs führen.

Quelle: Obsan Bericht, Hör- und Sehbeeinträchtigungen in der Schweiz, 2022, www.obsan.admin.ch

recht kommen. Man kann sich das so vorstellen: Man hat eine Reise nach Amsterdam gebucht, die Maschine ist bereits in der Luft – und plötzlich erfolgt die Durchsage des Piloten: Kurswechsel nach Rom. Da muss man sich auf ganz Neues einstellen und ist in einem ersten Moment orientierungslos.

Eine Hörbeeinträchtigung oder Schwerhörigkeit beim Kind betrifft die ganze Familie und die Kommunikation untereinander. Bei jedem unserer wöchentlichen Besuche kontrollieren wir die Hörgeräte; sind sie genug, zu wenig laut oder zu laut eingestellt? Dann schauen wir zusammen mit den Eltern, wie sie ihr Kind fürs Hören begeistern können. Wir spielen mit der Stimme, mit Instrumenten und Geräuschen. Eine primäre Hörbehinderung kann die Sprachentwicklung verzögern, die sensible Phase des Spracherwerbs bis zum vierten Altersjahr sollte also unbedingt genutzt werden. Bei ausbleibender Sprachentwicklung besteht die Gefahr, dass das Kind seine kognitiven Fähigkeiten nicht seinen Anlagen entsprechend anwenden kann. Zudem ist Sprache die Basis für Bildung. Es hat also auf das ganze Leben einer betroffenen Person Einfluss.

Sie unterstützen die kleinen Kinder also darin, zu hören, zu verstehen und zu kommunizieren.

Der Fokus liegt auf der Sprachentwicklung und in diesen frühen Jahren besonders auch auf den Emotionen. Gegenstände oder Sa-

chen, die ich sehe, bleiben; ich kann sie beliebig wiederholen. Emotionen hingegen sind flüchtig, sie kommen und gehen. Man muss

«Die sensible Phase des Spracherwerbs bis zum vierten Altersjahr sollte unbedingt genutzt werden.»

ihnen explizit einen Namen geben. Wir arbeiten daher mit Smileys, fragen das Kind: Wie geht es dir heute? Bist du glücklich, zufrieden, traurig, müde?

Ganz allgemein braucht es mehr direkte Interaktion als bei hörenden Kindern, die einfach so «by the way» aufnehmen, was Erwachsene oder andere Kinder im Hintergrund reden. Die Hörgeräte haben einen beschränkten Radius, das implizite Lernen entfällt. Eltern sind aufgefordert, viel aktiver an der Sprachentwicklung ihrer Kinder zu arbeiten: Bilderbücher anschauen, benennen, aber auch Gebärden einsetzen. Durch Ausprobieren, Erleben und Begreifen werden die sprachliche und kognitive Entwicklung sowie die sozial-emotionalen Kompetenzen spielerisch und altersgerecht gefördert.

Was empfehlen Sie Eltern von hörbeeinträchtigten oder gehörlosen Kindern: Förderung der Lautsprache oder das Erlernen der Gebärdensprache?

Wir als Institution stehen hin für Zweisprachigkeit: Mit der Gebärdensprache können die Kinder sehr früh einen grossen Wortschatz durch den visuellen Kanal erwerben. Mit dem Hörgerät hören und verstehen zu lernen, ist hingegen ein längerer Prozess. Wer Lippenlesen kann und die Lautsprache beherrscht, ist besser in die Welt der Hörenden integriert, kann einfacher partizipieren. Nicht alle Kinder kommen jedoch mit dem Hörgerät in eine gute Lautsprache, welche die Kommunikation erleichtert. Diese Entwicklung ist nicht absehbar. Die Gebärdensprache hingegen ist davon unabhängig. Sie ist eine vollwertige Sprache mit eigener Grammatik. Man kann damit alles ausdrücken und sich über genauso vielfältige Themen unterhalten wie in der Lautsprache.

Wie können Hörende hörbeeinträchtigte Personen unterstützen?

Es hilft, wenn jemand im Gespräch mit einer hörbeeinträchtigten Person darauf achtet, ihr das Gesicht so zuzuwenden, dass es gut sichtbar ist und nicht im Schatten liegt. Standardsprache ist durch Lippenlesen ein bisschen einfacher. Schwerhörige Kinder wachsen aber mit ihrer Muttersprache auf, sie können Dialekt lernen. Störlärm kann sehr ermüdend sein. Allgemein darf nicht vergessen werden, dass hörbeeinträchtigte Personen viel Kraft aufwenden müssen, sich in die Welt der Hörenden einzufinden. ◉

INTERVIEW MIT



Brigitte Suter,
Leiterin Audiopädagogische Dienste Frühförderung,
Zentrums für Gehör und Sprache Zürich



LEHRINSTITUT RADLOFF

Akupunktur Massage nach Radloff®

Die Weiterbildung für med. MasseurInnen, PhysiotherapeutInnen, Pflegefachfrauen und Hebammen bis zum Branchenzertifikat ODA-KT

Holen Sie sich Ihre Weiterbildungsstunden und machen Sie gleichzeitig eine wertvolle Ausbildung in einer anerkannten komplementärtherapeutischen Methode.

- **ESB** Energetisch statische Behandlung der Gelenke
- **APM** Meridiane zum fließen bringen
- **ORK** Ohr-Reflexzonen Kontrolle ermöglicht eine differenzierte energetische Befunderhebung und ständige Verlaufskontrolle



Kostenloser Informationsabend

Weitere Infos unter www.radloff.ch oder 062 825 04 55



Smarte Socke

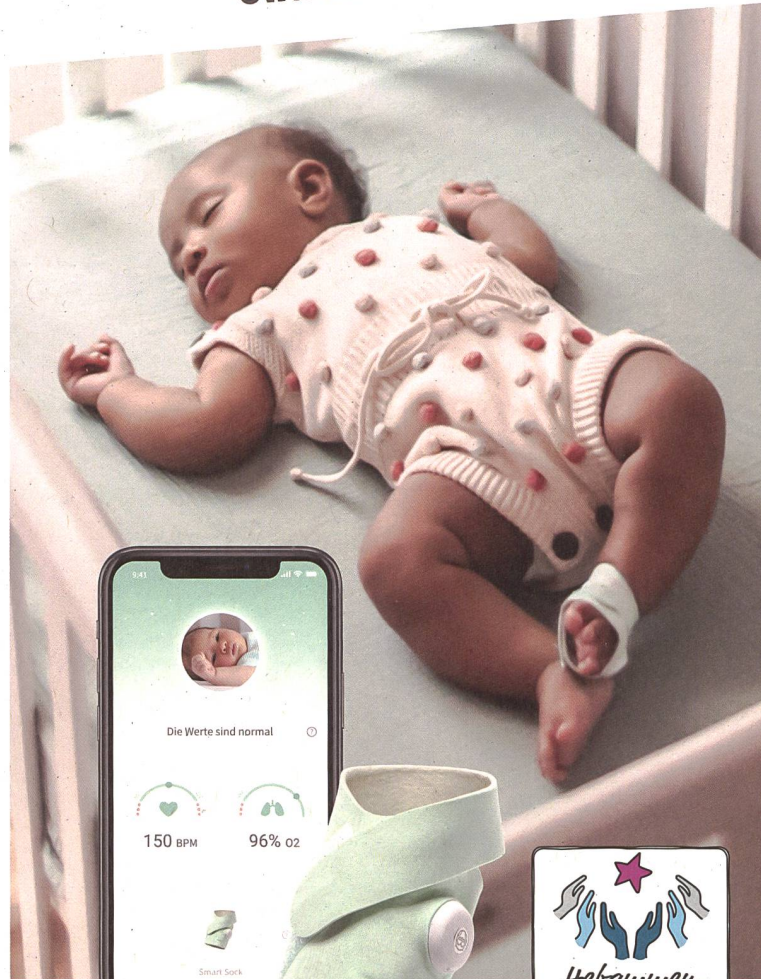
Herzfrequenz, Sauerstoffversorgung und Schlafverlauf im Blick.

Die Socke von Owlet misst die wichtigsten Vitalwerte und wurde nach den Standards für medizinische Geräte geprüft.

Die Smarte Socke benachrichtigt Sie über die Basisstation und die Owlet App auf Ihrem Smartphone, wenn die Messwerte des Babys ausserhalb der voreingestellten Normbereiche liegen.

INTERVIEW MIT

Brigitte Suter, Leiterin Audiopädagogischer Dienst
Erziehungswissenschaften für Gehör und Sprache Zürich
Jetzt 10% Rabatt auf alle
Owlet Produkte erhalten*
"OwletUndObstetrica"



zhaw **Gesundheit**

Jetzt
anmelden

Winterthurer Hebammen-symposium

Frauenleben - Frauen leben

Diskutieren Sie mit den Referentinnen über Biografien, Hormone, Bewegung und neue Studien.

Samstag, 21. Januar 2023

ZHAW-Departement Gesundheit, Winterthur

Melden Sie sich bis 31. Oktober zum Early-Bird-Tarif an:

→ zhaw.ch/hebammensymposium



*Gültig auf owletcare.ch bis 31.10.2022 solange der Vorrat reicht



Hebammen-
testen.de
91% Empfehlung
für Owlet
Smart Sock 3
von 100 Hebammen 02/2022
LZ.-NR. 1001697