

Zeitschrift: Gehörlosen-Zeitung
Herausgeber: Schweizerischer Verband für das Gehörlosenwesen
Band: 91 (1997)
Heft: 11

Buchbesprechung: CI : Erfahrungen und Visionen

Autor: Günther

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: 15.05.2025

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

Prof. Günther stellt seinen Elternratgeber vor

CI: Erfahrungen und Visionen

an/Der Elternratgeber zum Cochlear Implantat bei gehörlosen und ertaubten Kindern wird bald erscheinen. Der Herausgeber, Prof. Günther von der Universität Hamburg, erläuterte in seinem Vortrag im Zentrum für Gehörlose und schwerhörige Kinder Wollshofen die wesentlichsten Punkte des Buches. Das Ziel, mit dem neuen Ratgeber Eltern, die sich mit der Implantationsfrage befassen, mit umfassenden und auch kritischen Informationen zu versorgen, ist Hauptmotivation zum Buch gewesen. Mit dem umfangreichen Material wurde gleichzeitig eine Dokumentation geschaffen, die den gegenwärtigen Diskussionsstand zu den Fragen der Implantation bei Kindern erstmals in seiner Vielschichtigkeit und Differenziertheit wiedergibt. Der gut besuchte Vortrag bestätigt, dass das CI noch immer ein brennendes Thema ist. Gekommen waren Audiopädagogen, Lehrer, Mediziner und gehörlose Pädagogen aus der Selbsthilfevereini-

Eltern, die bilingual und solche die hörgerecht «eingestellt» sind; Interview eines Pfarrers mit drei Müttern von CI-Kindern.

Der *vierte Teil* heisst *Beratung, methodische Konzepte und Förderung*. Das Kapitel beinhaltet: Thematisierung der «Notwendigkeit eines alternativen Verständnisses von Beratung und Förderung in der Hörgeschädigtenpädagogik» (Hintermair), kritisch-reflexive «Anmerkungen eines Kinder- und Jugendpsychologen zur Hörhilfe CI» von Prof. Kammerer; Beiträge von den Niederländern Prof. Coninx und Drs. Vermeulen und van den Broeck (mit positiver Haltung zur Gebärdenkultur in Bezug auf Sozialisation Hörbehinderter), Frau Calcagnini-Stillhart schreibt über die Stellung verschiedener Methodenkonzepte zum CI in der Hörgeschädigtenpädagogik. Weitere Beiträge sind von Frau Böhler-Kreitlow, die traditionelles Hör- und Sprachtraining als Hauptschwerpunkt in der Frühbetreuung in Frage stellt, und Frau Rasmussen, die sich für gesonderte CI-Klassen einsetzt.

Im *fünften Kapitel* geht es um *soziale, kognitive und sprachlich-kommunikative Entwicklung von Kindern mit CI*. J. Achtzehn thematisiert die enorme Variationsbreite bezüglich lautsprachlicher Entwicklungserfolge und G. Szagun berichtet anhand von erstmaligen Untersuchungen über die grossen Unterschiede in der Sprachentwicklung (nach Implantierung) zweier Kinder im Vorschulalter. Frau Helga Voit weist von den «Lebenserfahrungen und -gestaltungen hörgeschädigter Erwachsener» her «eine Orientierung für den Umgang mit dem CI-versorgten Kind», in dem sie aufzeigt, wie wenig die späteren Lebenswegentscheidungen mit den Sozialisationsmustern der Hörgeschädigtenschule bzw. ihrer Pädagogen übereinstimmen.

Kapitel 6 bringt *Stellungnahmen* deutscher und internationaler Verbände aus Fachhilfe, Eltern-, und Selbsthilfe, es folgt eine *Dokumentation* der Diskussion der dt. AG für Ev. Gehörlosenseelsorge. Weiter sind *wichtige Adressen* der Reha-Zentren zu finden, auch von Eltern-Selbsthilfegruppen für CI-Kinder in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Am *Schluss des Buches* findet man eine *Literaturliste* zum CI bei Kindern sowie eine *Liste der AutorInnen*.

Plädoyer für ganzheitliche Konzepte

Aus seinen Erfahrungen und Visionen in bezug auf das CI unterstrich Professor Günther folgende Themen, die wir hier nur verkürzt wiedergeben können.

- Um *gehörlose und ertaubte Kinder* geht es in dem Buch. Den Begriff «resthörig» verwendet Günther nicht, da 95 % der Kinder nicht völlig taub sind.

- Die gegenwärtige Argumentation befürwortet eine Implantation zum frühestmöglichen Zeitpunkt, das heisst im Kleinkind- und Vorschulalter. Es gibt jedoch keine zureichenden Untersuchungen über «beste Rehabilitationschancen» im bezug auf dieses Alter, vor allem nicht über Implantation im Schulalter oder später, die ebenfalls möglich ist. Bei einer Ertaubung scheint aufgrund von Erfahrungen das Argument einer möglichst baldigen Implantation gerechtfertigt.

- Günther bezeichnet das CI als *echte Hörprothese und Entdeckung*, die die Wahrnehmung von akustischen Sensationen ermöglicht, vorausgesetzt der Hörnerv ist intakt. Fast alle implantierten Kinder sind nach Anpassung des Prozessors zur Wahrnehmung von akustischen Signalen in der Lage. Bis zum differenzierten Wahrnehmen und dem aufbauenden Sprechen ist es ein langjähriger

Panorama der Meinungen, Kenntnisse und Erfahrungen

Der Autor gab einen kurzen Überblick über Kapitel, Themen und Beiträge.

Nach der Einleitung und Stellungnahme Professor Günthers folgt das *zweite Kapitel «Medizinische Aspekte und medizinisch-pädagogische Vor- und Nachsorge»* mit Informationen von Prof. Lernarz und von Dr. Bertram, der Info-Broschüre der Uni-Klinik Zürich und Infos über drei Reha-Zentren aus Deutschland.

Das *dritte Kapitel* berücksichtigt *Situation und Erfahrungen der Eltern*. U. Horsch berichtet dort auf der Grundlage langjähriger Forschungsarbeiten zu Elterninterviews und einer Fragebogenuntersuchung. Kurzberichte über

Elternratgeber beim Verlag
«Hörgeschädigte Kinder»
GmbH
Bernadottestr. 126,
D-22605 Hamburg

Weg. Jedoch schon die ersten non-verbal-auditiven Wahrnehmungen erhalten wesentliche interaktiv-kommunikative Elemente. Die Steuerungsfunktion der Lautsprache realisiert sich schon auf einem sehr elementaren Niveau - zur grossen Zufriedenheit der Eltern. Deren Zufriedenheit kann aber auch problematisch sein, wenn sie gleichzeitig auf massive Kommunikationsprobleme mit dem Kind - häufig vor der Operation - hinweist. Die Früherziehung müsste hier ihre Angebote erweitern.

- *Übereinstimmende Erfahrungen* allerorts bis zum frühen Zeitpunkt nach der Operation stehen der zu wenig beachteten gesamten Sozialisation des Kindes gegenüber. Längerfristige Beobachtungen werden häufig ignoriert - so die Feststellung, dass die Sprachentwicklung bei implantierten Kindern äusserst grosse Unterschiede («Erfolge») aufweist. Und die Tatsache, dass es gegenwärtig nicht wenige Kinder gibt, die eine gebärdensorientierte Schule besuchen, als einem Ort, wo man man für sie noch letzte Schulungschancen sieht. Oft werden «erfolglose» Fälle verschwiegen oder mit für Günther schwachen Begründungen, wie «Ursache mehrfachbehindert, zu spät implantiert, neurogen lerngestört, unzureichendes familiäres Förderungsfeld» usw. abgetan.

- Konsequenzen daraus wären die Forderung eines flexiblen Gesamtförderkonzeptes, das auch Gebärdensprache miteinbezieht. Und zwar schon vor der Operation, um Kommunikationserfahrungen zu ermöglichen und auch nach der Operation, um den Kindern, die weniger Erfolg mit dem CI haben, individuelle Entwicklungschancen in sensiblen Sozialisationsphasen nicht zu verbauen. Prof. Günther zitierte Herrn Lehnhardt, der vorschlägt, erwachsene Gehörlose als Berater in CI-Zentren anzustellen. Weiter sollte eine anerkennende Haltung gegenüber der Gebärdensprache vorhanden sein, da sie eine zusätzliche Entwicklungshilfe und eine Brücke zu den Tauben ohne CI bedeutet. Der Erfolg eines solchen Konzeptes könnte erst abgesehen werden, wenn überhaupt ein Modellversuch gewagt wird (Lehnhardt ist für Einsatz der GS nach Erwerb der Lautsprache, oder ab 4. Schuljahr. Eltern in Deutschland sind teilweise für gleichzeitigen Einsatz von CI (Training) und GS). Nach Beobachtungen und Erfahrungen mit einem solchen Modell könnten die Eltern selbst urteilen und entscheiden.

- Die Kritik der erwachsenen Gehörlosen am CI bezeichnet Günther als häufig reflexionslos. Denn oft bewegen sich die Kritiker selbst erfolgreich und selbstverständlich in der Welt der Laut- und Gebärdensprache. Der Erfolg vieler erwachsener Gehörloser mit Gebärdensprache wird wiederum zu wenig von bisherigen einseitig hörsprachgerichteten Konzepten anerkannt, ebenso wenig die Tatsache, dass viele im späteren Leben eine Lebens- und Kommunikationsweise befürworten, die mit der vorherigen oralen Erziehung wenig zu tun hat (im Buch sind Beiträge von H. Voit über Lebenserfahrungen und -entscheidungen erwachsener Gehörloser und Beispiele Schwerhöriger, die zwar lautsprachekompetent sind, aber aufgrund permanenter kommunikativer Frustrationserlebnisse sich stark in Gehörlosengemeinschaft und Gebärdensprache einbringen).

- Prof. Günther meint, dass extreme Positionen oder Methodenkonzepte, die sich gegenseitig ausschliessen, die «Erfindung des Cochlea-Implantats» einerseits und «die Entdeckung der Gebärdensprache» andererseits, die Chancen für ein differenzierteres und umfassenderes Förderangebot für alle gehörlosen und hochgradig hörgeschädigten Menschen vertun.

Mit Dillier und Spillmann plädiert er für eine «ressourcenorientierte» Haltung statt einer, die den Blick nur auf Defizite richtet.

Weitere Argumente für ein ganzheitliches Konzept:

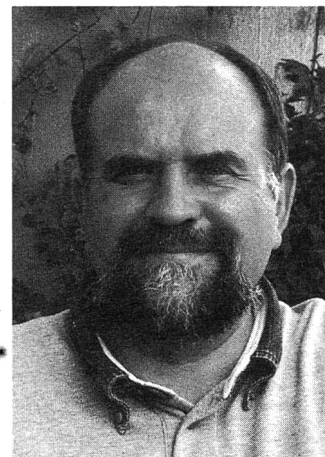
- Beispiel Schweden. Dort wird überwiegend Bilingualismus praktiziert. Mediziner wie Eltern gehen davon aus, dass ein CI-Kind ohne die Gebärdensprache zum Scheitern verurteilt sei. Sie sehen das CI nicht als Alternative, sondern als Ergänzung zur GS. Die starke Ablehnung des CI durch Eltern, Selbsthilfverbände und Pädagogen in Schweden hat nicht verhindern können, dass ein grosser Prozentsatz der gehörlosen Kinder trotzdem ein CI trägt.

- Die mangelhafte Kommunikation zwischen Eltern und Kind. Hier könnten Gebärdensprache wiederum ergänzend wirken, ebenfalls um wichtige Sozialisationsprozesse für die Gesamtentwicklung des Kindes auch ohne ausreichende Lautsprachverständigung zu ermöglichen.

- Dass der Einsatz von Gebärdensprache keinesfalls die Lautsprachentwicklung hemmt, davon gehen mittlerweile mehrere Fachleute aus (Prillwitz, Wudke, Schulmeister, Bertram in Untersuchungen von Vorschulkindern).

- Den Begriff der «annähernd normalen Sprachentwicklung» und der der «erfolgreichen Implantation» findet Prof. Günther wegen fehlender Erfolgsmassstäbe problematisch. Er stimmt mit Prof. Clausen überein, der fragt: «Kann nicht auch von einer erfolgreichen Implantation gesprochen werden, wenn kein Sprachverstehen erreicht wird, der Patient aber glücklich ist, auditive Wahrnehmungen zu haben, weil seine Umweltkontrolle damit wächst?» Ein breiter gestreuter Erfolgsmassstab müsste Fördermassnahmen in einem auf das jeweilige Kind zugeschnittenen ganzheitlichen Konzept bereithalten. Der bei den CI-Trägern wichtige auditive Förderschwerpunkt sollte in ein ganzheitliches Konzept eingebettet sein.

Prof. Günther schloss den Vortrag mit folgenden Gedanken: CI-Kinder bleiben hörgeschädigt und somit kommunikationsbehindert.



Prof. Dr. Günther von der Uni Hamburg ist Schriftleiter des Verlags «Hörgeschädigte Kinder» und durch verschiedene Veröffentlichungen zu zentralen Themen der Schulung und Erziehung von hörgeschädigten Kindern bekannt.

Dies müsste Konsequenzen für das Erziehungskonzept als Ganzes haben. CI-Kinder sowie gehörlose und schwerhörige Kinder sollten ein Förderangebot vorfinden, das für jeden einzelnen Fall neu definiert werden kann.

Weitere Veröffentlichungen zum Thema CI:

Maya Brumm/Susanne Ungricht Brumm: «Tagebücher vor und nach einer CI-Operation» (ab November 97)

Elisabeth Calcagnini Stillhard: «Das Cochlear-Implant», Edition SZH, 1994, ISBN 3-908263-03-4