



Deutsche Cochlea Implantat
Gesellschaft e.V.

TAUB
UND TROTZDEM
HÖREN

FRAGEN & ANTWORTEN

GUT INFORMIERT RUND UMS CI



DCIG.DE
SCHNECKE-ONLINE.DE



INHALT

GUT INFORMIERT RUND UMS CI

Vorwort - "Wissen Sie, was ein Cochlea-Implantat ist?"	5
1. Ein "Was-für-ein-Implantat?"	6
2. Wie funktioniert ein Cochlea-Implantat?	6
3. Was ist der Unterschied zwischen einem CI und einem Hörgerät?	7
4. Für wen kommt ein Cochlea-Implantat in Frage?	8
5. Für wen ist ein CI eher nicht geeignet?	8
6. Ganz ehrlich: Wie groß sind die Erfolgsaussichten mit CI?	9
7. Wann sollte ich mir ein CI implantieren lassen?	10
8. Wie ist der Ablauf einer CI-Versorgung?	10
9. Einseitig oder zweiseitig?	12
10. Wie finde ich die beste Klinik?	13
11. Mit welchen Risiken muss ich rechnen?	14
12. Was geschieht nach der Operation?	16

FÜR ELTERN VON SCHWERHÖRIGEN UND GEHÖRLOSEN KINDERN

1. Wie erhalte ich frühzeitig Sicherheit über das Gehör meines Kindes?	18
2. Woran könnte ich merken, dass mit dem Gehör meines älteren Kindes was nicht stimmt?	19
3. Wann und wie kann mein Kind dann hörversorgt werden?	20
4. Warum ist eine frühe Hörversorgung so wichtig?	20
5. Wie ist das mit der Gebärdensprache?	22
5 a. Ich selbst bin hörend – sollte ich meinem CI-Kind den Erwerb der Deutschen Gebärdensprache (DGS) ermöglichen?	22
5 b. Ich selbst bin gehörlos – kann ich mein gehörloses Kind implantieren lassen?	23
6. Wie groß sind die Erfolgsaussichten wirklich mit CI?	24
7. Ist es ein reines Glücksspiel, ob ein Kind mit CI die Lautsprache erwirbt?	25
8. Wie kann ich sicher sein, dass mein Kind auf dem richtigen Weg ist?	26
Stichwortverzeichnis	27
Wer wir sind	28
Kontakt	28



IMPRESSUM

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Hauptstraße 43, D-89250 Senden

Telefon 07307 / 925 74 74
E-Mail info@dcig.de
Internet dcig.de

LAYOUT & SATZ
Tramsen Media, Mannheim

FOTOS
Christian Borth

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG





VORWORT

“WISSEN SIE, WAS EIN COCHLEA-IMPLANTAT IST?”

Diese Frage stellten wir Passanten am Kölner Rheinufer* – und blickten dabei in viele ratlose Gesichter. Einige Versuche, eine Antwort zu finden, sehen Sie in der Fußzeile dieser Broschüre. Sie zeigen: Die meisten Menschen wissen wenig darüber.

Aber: Wenn hören nicht (mehr) selbstverständlich ist, sollte man sich mit Hörtechnik beschäftigen. Während das Hörgerät recht bekannt ist, gibt es zum CI noch viel Unwissenheit und Gerüchte: Von „Wunderding, das Taube hörend macht“ bis zu „Technik, die Gehörlosen gegen ihren Willen aufgezwungen wird und sowieso nicht hilft“.

Hilfesuchende bringen diese Aussagen nicht weiter. Sie finden stattdessen hier Informationen und Ratschläge, wie Sie für sich selbst den richtigen Weg finden und gehen können.



* Neugierig?

Hier geht es zum

YouTube-Video:

[dcig.de/ci-ratlos](https://www.youtube.com/watch?v=dcig.de/ci-ratlos)

Wir stehen Ihnen gerne für alle Fragen und weiterführende Informationen zur Verfügung.

Sprechen Sie uns an!



GUT INFORMIERT RUND UMS CI

1. EIN "WAS-FÜR-EIN-IMPLANTAT?"

Das Innenohr ist wie das Haus einer Schnecke geformt. Deshalb bezeichnet man es auch als Cochlea (Lateinisch: Schnecke).

2. WIE FUNKTIONIERT EIN COCHLEA-IMPLANTAT?

Das Cochlea-Implantat (CI) ist ein Implantat, das in das Innenohr eingesetzt wird. Es besteht aus drei Teilen. Hinter dem Ohr wird ein Sprachprozessor getragen. Dort wird Schall, der über Mikrofone aufgenommen wird, in elektrische Impulse umgesetzt. Über eine Sendespule werden diese Impulse zum Innenohr, der Cochlea geleitet. In der Cochlea befindet sich ein Elektrodenträger, der die Impulse in elektrische Reizmuster „übersetzt“. Diese Reizmuster werden über den Hörnerv an das Gehirn weitergegeben und dort als Höreindruck wahrgenommen.



Möchten Sie die Funktionsweise eines CI im Film erleben?
Dieser QR-Code verweist auf eine Animation des Sächsischen CI-Centrums SCIC.

Oder nutzen Sie unseren Kurzlink: dcig.de/ci-film-scic

3. WAS IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN EINEM CI UND EINEM HÖRGERÄT?

Ein Hörgerät verstärkt das noch vorhandene Gehör. Wie gut jemand damit hört, hängt also davon ab, was er überhaupt noch wahrnimmt (s. STICHWORT). Ein CI dagegen nimmt Geräusche und Klänge aus der Umgebung mit Mikrofonen auf, sendet sie ans Innenohr, von wo aus sie zur Verarbeitung an das Gehirn weitergeleitet werden.

STICHWORT

Grenzen des Hörgeräts

Wenn die Weiterleitung des Schalls zu sehr eingeschränkt ist oder wenn der Schall zwar weitergeleitet, aber im Innenohr nicht mehr verarbeitet wird, dann sind die Grenzen eines Hörgeräts erreicht. Oder:

„Wenn ein Mensch mit Hörbehinderung nicht mehr telefonieren kann, das heißt, wenn er kein Sprachverständnis mehr über das Hören hat, kommt er für ein Cochlea-Implantat infrage“, sagt Professor Roland Laszig, Direktor der Universitäts-HNO-Klinik Freiburg und langjähriger Mentor der DCIG.



4. FÜR WEN KOMMT EIN COCHLEA-IMPLANTAT IN FRAGE?

- Für Kinder und Erwachsene, die gehörlos oder hochgradig schwerhörig sind und denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen (mehr) bringen.
- Für Menschen jeden Alters, die ihr Gehör verloren haben - etwa durch Hörsturz, Lärmtrauma, Medikamente oder Unfall.

5. FÜR WEN IST EIN CI EHER NICHT GEEIGNET?

Erwachsene, die nie zuvor gehört haben, müssen sich darauf einstellen, dass es sehr schwierig ist, das Hören mit CI zu lernen. Ein Austausch mit Fachleuten über die eigenen Erwartungen ist in dieser Situation wichtig, um eine Enttäuschung nach der Operation zu vermeiden. Beachten Sie: Wenn Sie als Kind keine Lautsprache erworben haben, ist das im Erwachsenenalter nahezu unmöglich.

6. GANZ EHRlich: WIE GROß SIND DIE ERFOLGSAUSsICHTEN MIT CI?

Generell sehr gut. Nach den Zahlen des Schweizer CI-Registers haben mehr als 75 % aller Cochlea-Implantierten einen „ausgezeichneten bis sehr guten Nutzen“ von ihrem CI.





7. WANN SOLLTE ICH MIR EIN CI IMPLANTIEREN LASSEN?

Kurz gesagt: Wenn Hörgeräte nicht mehr reichen. Und: Je kürzer die Phase der Taubheit, umso leichter kann das Hören mit CI an die Hörerfahrung anknüpfen. Bei einer fortschreitenden Schwerhörigkeit sollte man deshalb mit der Implantation nicht zu lange warten.

STICHWORT

CI-Hersteller

Es gibt vier Hersteller von Cochlea-Implantaten. Die Klinik sollte Sie dabei unterstützen, das für Sie passende Gerät zu finden. Wichtig sind dabei v.a. technische Kriterien – z.B. die Bedingungen, unter denen eine MRT-Untersuchung möglich ist. Außerdem sollten Sie überlegen, wie Sie die äußeren Teile handhaben können und welche Zusatztechnik wie (z.B. Bluetooth) angeschlossen werden kann.

8. WIE IST DER ABLAUF EINER CI-VERSORGUNG?

- › Erste/s Beratungsgespräch/e in einer CI-Klinik oder einem CI-Zentrum.
- › Allgemeine und HNO-ärztliche Untersuchungen, Hörprüfungen, Computertomografie, MRT und ggf. die Überprüfung des Hörnervs.
- › Ihre Entscheidung für ein bestimmtes Implantat (s. STICHWORT).

- › Klinikaufenthalt mit Operation (Vollnarkose); Wundheilung .
- › Erstes Anschalten des Sprachprozessors und Anpassung der Elektroden, so dass das Hören für Sie angenehm ist.
- › Eingewöhnung an Ihr „neues“ Hören.
- › Übungs- und Trainingsphasen mit wiederholten Anpassungen im CI-Zentrum.
- › Lebenslange Nachsorge.

STICHWORT

Unterstützung

Von dem Moment an, wo Sie sich mit dem Gedanken an ein CI befassen, kann es sehr hilfreich sein, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen. Bitte wenden Sie sich an die DCIG – wir vermitteln Ihnen gerne Kontakte in Ihrer Region.



Suchen Sie direkt in unserer Online-Suche nach einer Selbsthilfegruppe in Ihrer Umgebung. Mit dem nebenstehenden QR-Code oder direkt unter:

<https://dcig.de/selbsthilfe/>



9. EINSEITIG ODER ZWEISEITIG?

Wir haben zwei Ohren – aus gutem Grund! Mit 2 Ohren hat man ein besseres Richtungshören und v.a. ein besseres Sprachverstehen im Störschall. Und damit kann man auch am gesellschaftlichen Leben besser teilhaben. Also: Ob bei einseitiger oder beidseitiger Taubheit oder aber bei einseitiger Schwerhörigkeit und einseitiger Taubheit: Wichtig ist immer die optimale Versorgung beider Seiten mit CI und/oder Hörgerät.

10. WIE FINDE ICH DIE BESTE KLINIK?

Inzwischen bieten viele Kliniken in allen Teilen Deutschlands CI-Operationen an. Wichtig sind natürlich die Erfahrung des Chirurgen und ein fachkundiges Rehabilitations- und Nachsorge-Team. Stellen Sie sicher, dass Sie vor Ihrer Entscheidung für eine Operation alles genau verstanden haben Und: Verlassen Sie sich ruhig auf Ihr Bauchgefühl.

Nehmen Sie vor der Operation auch mit dem zugehörigen CI-Zentrum Kontakt auf. Achten Sie darauf, dass Sie sich dort gut aufgehoben fühlen.

STICHWORT

Kliniksuche

Die Klinik Ihrer Wahl sollte

- › Ihnen mit Respekt und auf Augenhöhe begegnen;
- › umfassend über das Klinikangebot und den Versorgungsablauf informieren;
- › Sie so beraten, dass Sie alles verstehen und alle Fragen beantwortet werden;
- › Ihre Wünsche und Ziele, Ihre Befürchtungen und Sorgen ernst nehmen;
- › ein professionelles Rehabilitations- und Nachsorgekonzept haben.





II. MIT WELCHEN RISIKEN MUSS ICH RECHNEN?

Die Risiken einer Cochlea-Implantation unterscheiden sich nicht von denen einer Operation am Mittel- und Innenohr unter Vollnarkose. Eine CI-Operation stellt heute für erfahrene HNO-Chirurgen einen Routineeingriff dar.

- **Gesichtsnervenlähmung.** Das Risiko ist äußerst gering. Bei der OP gibt es eine eigene Überwachung des Gesichtsnervs (Facialis-Monitoring), die den operierenden Arzt warnt, wenn er in die Nähe des Gesichtsnervs gerät.
- **Meningitis-Infektion.** Das Risiko ist sehr gering und kann zusätzlich durch eine Impfung vor der CI-Implantation minimiert werden.
- **Implantat-Abstoßung.** Es gibt weltweit nur extrem wenige Einzelfälle einer Implantat-Abstoßung. Bei Allergikern kann in begründeten Einzelfällen vor der Implantation ein Allergie-Test gegen die verwendeten Materialien gemacht werden.
- **CI-Klangqualität.** Das Hören mit CI ist für spätertaubte Erwachsene zu Beginn oft fremd. Doch der Gewöhnungsprozess beginnt schnell. Das Ziel der anschließenden Anpassungen und der Rehabilitation ist es, ein gutes Hören herzustellen. Kinder dagegen wachsen von Beginn an mit dem CI auf – für sie gibt es diese Umstellung nicht.

- **Zerstörung von Hörresten.** Bei stabilen Hörresten kann man heute mit speziellen Elektroden so implantieren, dass sie erhalten bleiben.
- **Nicht-funktionierendes Implantat.** Die Gefahr, dass ein nicht-funktionierendes Implantat eingesetzt wird, ist extrem gering, viel geringer als etwa bei einem Herzschrittmacher. Die Implantate werden vor und auch während der OP sorgfältig getestet. Die OP wird erst abgeschlossen, wenn das Implantat richtig reagiert.
- **Reimplantation.** Normalerweise kommt eine Reimplantation sehr selten vor. Generell gilt für die heute verwendeten Implantate, dass die Ausfallquote bei ca. 0,05% im Jahr liegt. Das bedeutet, dass in 10 Jahren ca. 0,5 % der Implantate ausgefallen sind. Man sollte in diesem Zusammenhang auch bedenken, dass bei Kindern nach einer sehr langen Tragedauer von 30 Jahren eine Reimplantation mit einem moderneren Implantat erwünscht sein kann. Eine Reimplantation ist nicht so aufwändig wie eine normale Implantation, da die vorhandenen Strukturen genutzt werden können.



12. WAS GESCHIEHT NACH DER OPERATION?

Nach der OP wird der Sprachprozessor zum ersten Mal angelegt und eingeschaltet. Danach beginnt eine längere Zeit, in der die Leistungen des Sprachprozessors nach und nach an die Entwicklung der Hörwahrnehmung des Gehirns angepasst werden. Dies geschieht in besonderen Einrichtungen, den CI-(Reha)-Zentren. Diese Einrichtungen sind meistens direkt mit der Klinik verbunden, in der auch die CI-Implantation vorgenommen wurde. Es gibt aber auch Rehabilitationskliniken, die ähnlich wie z.B. bei orthopädischen Rehabilitationen einen mehrwöchigen stationären Aufenthalt anbieten.

In der Phase der Rehabilitation wird das Hören mit CI besonders trainiert. Die Anpassungen des Sprachprozessors an die fortschreitende Hörentwicklung sollte mit den Trainingseinheiten Hand in Hand gehen.

STICHWORT

Was kann ich selbst tun?

Tägliches Hören mit CI ist zugleich auch Hörtraining. Aber Sie können auch bewusst Trainingssituationen zu Hause herstellen. Suchen Sie Gespräche mit vertrauten Personen. Üben Sie mit Hörbüchern oder Computer-Programmen.

Vor allem aber: Seien Sie geduldig mit sich selbst. Es gibt auch Tage, wo scheinbar gar nichts passiert. Sie werden sehen, dass es danach wieder weiter geht.



FÜR ELTERN VON SCHWERHÖRIGEN UND GEHÖRLOSEN KINDERN

1. WIE ERHALTE ICH FRÜHZEITIG SICHERHEIT ÜBER DAS GEHÖR MEINES KINDES?

- Achten Sie nach der Geburt Ihres Kindes darauf, dass ein Neugeborenen-Hörscreening durchgeführt wird. Falls dies nicht automatisch geschieht, fordern Sie es ein – Ihr Kind hat ein Recht darauf.

STICHWORT

Screening

Ein Screening ist eine Reihenuntersuchung z.B. von allen Neugeborenen auf einen Hörverlust hin. Das Ziel ist es, die Kinder herauszufiltern, bei denen es Hinweise auf einen Hörverlust gibt. Es ist also ein Verfahren zur Früherkennung.

Ob tatsächlich eine Hörstörung vorliegt und wenn ja, welche und wie man sie behandelt, muss in weiteren Untersuchungen geklärt werden. Nehmen Sie daher Folgeuntersuchungen unbedingt wahr!

- Nehmen Sie im Interesse Ihres Kindes alle angebotene Folgeuntersuchungen in spezialisierten Kliniken und Zentren wahr!

STICHWORT

Unterstützung

Es kann schon in dieser Phase sehr hilfreich sein, sich mit anderen betroffenen Familien auszutauschen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Klinik oder auch die DCIG – wir vermitteln Ihnen gerne Kontakte in Ihrer Region.

2. WORAN KÖNNTE ICH MERKEN, DASS MIT DEM GEHÖR MEINES ÄLTEREN KINDES WAS NICHT STIMMT?

Ganz allgemein gilt: Wenn Sie Zweifel daran haben, dass Ihr Kind richtig hört, sollten Sie dem nachgehen und das Hörvermögen Ihres Kindes bei einem HNO-Arzt oder in einer Klinik abklären lassen.

Falls Ihr Kind nicht zu sprechen beginnt, wenn Gleichaltrige schon länger sprechen, oder wenn Ihr Kind auffällig oder deutlich anders spricht als Gleichaltrige, sollten Sie auch in diesem Fall einen Arzt aufsuchen. Ansprechpartner sind Kinder-, HNO-Ärzte und Kliniken.



3. WANN UND WIE KANN MEIN KIND DANN HÖR/VERSORGT WERDEN?

Zunächst wird man – je nach Alter des Kindes - immer eine Hörgeräte-Versorgung vornehmen. Das geht auch schon bei sehr kleinen Kindern. Ab ca. 9-12 Monaten, in Ausnahmefällen auch früher, kann man eine CI-Versorgung vornehmen, wenn die Hörgeräte keine Aussicht auf Erfolg haben.

4. WARUM IST EINE FRÜHE HÖR/VERSORGUNG SO WICHTIG?

Für den Erwerb einer Lautsprache muss ein Kind so früh wie möglich hören können. Schon im Mutterleib beginnt das Baby, bestimmte Sprachmuster wahrzunehmen. Der Spracherwerb erfolgt Schritt für Schritt in einer bestimmten Reihenfolge. Diese Reihenfolge ist durch die Reifung des Gehirns bestimmt. Bestimmte Entwicklungen finden zu bestimmten Zeiten statt. Man spricht auch von Entwicklungsfenstern. Sind diese Fenster geöffnet, geschieht diese Entwicklung leicht. Sind sie geschlossen, ist es sehr viel schwerer, die Entwicklung nachzuholen.

Beginnt ein schwerhöriges Kind sehr früh mit dem Hören, kann es auch schnell zu den „normalen“ Entwicklungsstufen im Spracherwerb aufzuschließen.



STICHWORT

Sprache

Gleich nach der Geburt, manchmal sogar vorher, sprechen Eltern mit ihren Kindern. Und natürlich freuen sich alle Eltern auf die ersten gesprochenen Worte ihres Kindes. Dies zeigt: Sprachliche Kommunikation ist weit mehr als Verständigung. Es geht um Stimmungen, Gefühle, Persönlichkeit, Denkweisen. Sprache ist ein wichtiges und naheliegendes Mittel, Beziehungen aufzubauen und zu gestalten.



5. WIE IST DAS MIT DER GEBÄRDENSPRACHE?

Kinder brauchen zum Erwerb einer Sprache ihre Eltern oder andere wichtige Bezugspersonen als Vorbilder und Begleiter. Und egal, ob es sich um eine Lautsprache oder eine Gebärdensprache handelt: Eltern wissen intuitiv sehr genau, auf welchem Sprachlevel sich ihr Kind befindet und was es braucht, um sich weiter entwickeln zu können.

Bei lautsprachlichen Familien ist das die Lautsprache, bei gebärdensprachlichen Familien die Gebärdensprache.

a. Ich selbst bin hörend – sollte ich meinem CI-Kind den Erwerb der Deutschen Gebärdensprache (DGS) ermöglichen?

Jein. Wenn Sie oder jemand aus Ihrer Familie DGS-Sprecher/in ist, kann Ihr Kind bilingual aufwachsen - laut- und gebärdensprachlich. Außerdem kann CI-versorgten Kindern aus hörenden Familien DGS auch zusätzlich angeboten werden. Dann wird diese Sprache eine ähnliche Rolle spielen wie eine Fremdsprache. D.h., Ihr Kind wird sie erwerben, wenn sie von Bedeutung ist, z.B. wenn andere wichtige Personen im Umfeld DGS nutzen.

Beachten Sie: Die Lautsprache muss unbedingt in den ersten 6 Lebensjahren erworben sein – sonst ist das Sprachsystem nicht mehr aufbaubar. Wenn Sie merken,

dass Ihr Kind wenig Interesse an der Gebärdensprache hat, akzeptieren Sie das. Sie versäumen dadurch nichts! Die Gebärdensprache kann auch im späteren Alter noch gelernt werden.

b. Ich selbst bin gehörlos – kann ich mein gehörloses Kind implantieren lassen?

Bei taub geborenen Kindern von gehörlosen Eltern gilt natürlich ebenfalls, dass sie in ihrer Familiensprache, also gebärdensprachlich aufwachsen sollen. Es gibt aber gute Gründe, trotzdem eine CI-Implantation zu erwägen. Mit einem CI können auch diese Kinder die Lautsprache erwerben. Damit sind die Teilhabemöglichkeiten in unserer Gesellschaft deutlich größer. Ein bilinguales Aufwachsen hat Aussicht auf Erfolg, wenn die Eltern das mittragen und aktiv unterstützen.

Wenn sich eine Familie für diesen Weg der bilingualen Erziehung entscheidet, brauchen die Kinder zusätzlich lautsprachliche Bezugspersonen, die beim Lautspracherwerb helfen. Das erfordert viel Vertrauen zueinander, Einfühlungsvermögen und ein zuverlässiges Netz. Dennoch: Ein CI ermöglicht Ihrem Kind den Lautsprach-Erwerb – eine wichtige Voraussetzung z.B. zum Lesen- und Schreibenlernen und für einen Bildungsweg mit allen Möglichkeiten.



6. WIE GROß SIND DIE ERFOLGSAUSSICHTEN WIRKLICH MIT CI?

Das Schweizer CI-Register zeigt bei knapp 80 % CI-implantierter Kinder ein gutes bis sehr gutes offenes Sprachverstehen – dies ist ein deutlicher Hinweis auf eine gute Lautsprachentwicklung, was in zahlreichen wissenschaftlichen Einzelstudien international bestätigt wird.

STICHWORT

Gebärden und CI?

In gebärdenden Familien bleibt die Deutsche Gebärdensprache (DGS) die Familiensprache. Mit der Entwicklung der Lautsprache erweitern gehörlose Eltern aber zugleich die Chancen Ihres Kindes in dieser Gesellschaft.

Neuere Arbeiten zeigen, dass 78-93 % der CI-Kinder nach 3 Jahren CI-Hören mindestens so gut in der Lautsprache sind wie normalhörende 3-jährige Kinder. Es gibt sogar Hinweise darauf, dass CI-Kinder beim Wortschatz schneller in der Entwicklung sind als hörende Kinder.

Je früher die Kinder mit CI versorgt sind, desto besser stehen die Chancen, frühzeitig zu einem altersgerechten Spracherwerb aufzurücken.

7. IST ES EIN REINES GLÜCKSSPIEL, OB EIN KIND MIT CI DIE LAUTSPRACHE ERWIRBT?

Nein – im Gegenteil: Es gibt eine Reihe von Faktoren, die CI-Kindern hilft, die Lautsprache zu erwerben:

- › eine gute und jederzeit fein angepasste Hörtechnik,
- › eine sichere, liebevolle Umgebung, die die Behinderung des Kindes akzeptiert,
- › Bezugspersonen, die viel und mit Freude mit dem Kind spielen, etwas erleben und dabei kommunizieren
- › ausreichend Zeit für freies, selbstbestimmtes Spiel
- › und eine akustisch gute Umgebung.





8. WIE KANN ICH SICHER SEIN, DASS MEIN KIND AUF DEM RICHTIGEN WEG IST?

Immer wieder gibt es Unsicherheiten, ob der Spracherwerb im richtigen Tempo verläuft oder ob, wann und wie man in die Entwicklung eingreifen sollte. Sprechen Sie Ihre Unsicherheit in Ihrem CI-Zentrum an. Lassen Sie sich von erfahrenen TherapeutInnen oder PädagogInnen beraten. Regen Sie etwa an, einen Sprachentwicklungstest bei Ihrem Kind durchzuführen.

Sprachentwicklungstests werden für normalhörende Kinder entwickelt. Dennoch können sie zur Orientierung auch bei hörgeschädigten Kindern eingesetzt werden. Dabei ist es wichtig, die Zeit herauszurechnen, in der Ihr Kind nichts gehört hat. Wenn z.B. Ihr 4-jähriges Kind mit einem Jahr ein CI bekommen hat, hat es ein Höralter von 3 Jahren. Die Ergebnisse Ihres Kindes im Sprachentwicklungstest müssen also mit den Ergebnissen von normalhörenden 3-jährigen Kindern verglichen werden.

STICHWORT

Beratung

Es gibt viele Möglichkeiten, ein Kind beim Spracherwerb mit CI zu unterstützen. Eltern sollten sich bei Unsicherheiten beraten lassen, z.B. bei der DCIG, ihren Selbsthilfegruppen und Regionalverbänden.

STICHWORTVERZEICHNIS

A

Anpassung 11

B

Beratung 13, 26
Bezugspersonen 22, 23, 25
bilingual 22

C

CI / Cochlea-Implantat / Implantat 5, 6, 7, 8, 9, 10,
11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26
CI-Kind 22
CI-Zentrum 10, 11, 13, 26
Cochlea 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14

E

Elektroden 11, 15
Erfolg 20, 23

G

Gebärdensprache / Deutsche Gebärdensprache
/ gebärdensprachlich 22, 23
Gehör 7, 8, 18, 19
gehörlos 8, 23

H

HNO 7, 10, 14, 19
Höralter 26
Höreindruck 6
hören 5, 20
Hörentwicklung 16
Hörgerät / Hörgeräte 5, 7, 8, 10, 12, 20
Hörtechnik 5, 25
Hörversorgung / Versorgung/ hörversorgt 10,
12, 20
Hörwahrnehmung 16

I

Innenohr 6, 7, 14

L

Lautsprache 8, 20, 22, 23, 24, 25
Lautspracherwerb / Lautsprachentwicklung 23,
24

N

Neugeborenen-Hörscreening /
Screening 18

O

Operation / OP 8, 11, 14, 15, 16

R

Rehabilitation 14, 16
Richtungshören 12
Risiko / Risiken 14

S

schwerhörig 8
Schwerhörigkeit 10, 12
Selbsthilfe / Selbsthilfegruppe 11, 16
Spracherwerb / Sprachentwicklung / Erwerb 20,
22, 23, 25, 26
Sprachprozessor 6, 16
Sprachverstehen 12, 24
Störschall 12

U

Unterstützung / unterstützen / unterstützt 10,
11, 19, 23, 26



Deutsche Cochlea Implantat
Gesellschaft e.V.

TAUB
UND TROTZDEM
HÖREN

DIE DCIG WER WIR SIND

Die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. (DCIG) ist ein Verband der Selbsthilfe von und für Menschen mit einer Hörschädigung. Die DCIG fühlt sich ausschließlich den Interessen und Anliegen dieser Menschen verpflichtet. Sie ist unabhängig, frei und neutral, und das seit über 30 Jahren.

SIE HABEN FRAGEN? WIR FREUEN UNS AUF SIE!

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Hauptstraße 43, D-89250 Senden

Telefon 07307 / 925 74 74

E-Mail info@dcig.de



DCIG.DE
SCHNECKE-ONLINE.DE