

# CI-Versorgung bei Kindern: Erfolgchancen nur Fifty-Fifty?

Immer wieder begegnet uns in Medien und Sozialen Netzwerken die Aussage, nur die Hälfte der CI-versorgten Kinder würden in die Lautsprache kommen. Dabei wird auf nicht genauer benannte „Studien“ verwiesen. Fragt man nach einer Quelle, wird häufig die Kognitionswissenschaftlerin Gisela Szagun genannt. Diese eher düsteren Erfolgsaussichten widersprechen vielen Beobachtungen im Alltag. Wie kommt es, dass es so verschiedene Wahrnehmungen gibt?



Lässt sich der Erfolg einer CI-Versorgung an der Lautsprachkompetenz festmachen? Foto: iStock

Hängt es mit der persönlichen Motivation und Interessenlage zusammen, ob mal eine negativere, mal eine positivere Perspektive gezeichnet wird? Schauen wir uns die Studien von Gisela Szagun also mal genau an. Schon in der Einleitung sagt sie folgendes:

„In unserer Studie glich die Sprachentwicklung von etwas weniger als der Hälfte der Kinder der natürlichen Sprachentwicklung bei hörenden Kindern. Etwas mehr als die Hälfte der Kinder jedoch durchlief eine Sprachentwicklung, die der natürlichen nicht ähnelte.“ (Szagun 2006: 13; sinngemäß auch in Szagun 2010: 8)

Was bedeutet das? Dass sich nur für die Hälfte der implantierten Kinder eine CI-Versorgung „lohnt“? Dass die andere Hälfte keinen „erfolgreichen“ Spracherwerb hat?

Je nach Hintergrund wird diese Aussage von Szagun gern aufgegriffen und interpretiert – und führt dann zu Zweifeln am Erfolgspotenzial einer CI-Versorgung. Steckt hinter einer CI-Versorgung nicht immer ein schnödes wirtschaftliches Inter-

esse von Firmen oder Kliniken? Sollte man aufgrund einer 50/50-Chance auf eine „natürliche Sprachentwicklung“ nicht lieber die Finger von einer Operation lassen? Und stattdessen oder zusätzlich auf die Gebärdensprache setzen?

Als die Zahl 50 Prozent im Zusammenhang mit dem Erfolg von CI-Versorgungen bei Kindern neulich in einer Gesprächsrunde mit jungen Eltern fiel, löste sie Erschrecken aus. Nur 50 Prozent? Gerade mal die Hälfte?

## Wie kommt Szagun zu ihren Aussagen – und was sagt sie wirklich?

Szagun hat zwischen 1996 und 2000 eine Studie mit 22 CI-Kindern durchgeführt, und eine zweite in den Jahren 2006 bis 2009 mit 140 Kindern. Sie hat dort die Entwicklung von Wortschatz, Satzproduktion und Grammatik untersucht. Sie verwendete dabei einen Elternfragebogen, Spontansprach-Analysen und standardisierte Sprachtests, die allerdings für hörende Kinder standardisiert sind.

Für die folgenden Aussagen fasst Szagun die Ergebnisse aus beiden Studien so zusammen:

1. Ein Spracherwerb, der dem natürlichen gleicht, ist möglich.
2. Je länger die Kinder hören, desto vielfältiger wird ihr Wortschatz, ihre grammatische Kompetenz und die Satzkomplexität (Szagun 2010: 16f.). Oder anders formuliert: Alle untersuchten Kinder machten mit fortschreitendem Höralter Fortschritte in ihrer sprachlichen Entwicklung (Szagun 2010: 18f., 20f.).
3. Ein frühes Implantationsalter ist von Vorteil. Allerdings spricht Szagun eher von einem milden Effekt.
4. Wahrscheinlich bleiben kleine Schwächen in der Sprache auch bei optimalem Spracherwerb, die aber vermutlich durch den späteren Schriftspracherwerb ausgeglichen werden können (Szagun 2010: 31).

Und sie sagt außerdem:

5. „Es gibt jedoch keine Garantie auf einen solchen Spracherwerb – und eine Prognose für die Entwicklung eines einzelnen Kindes ist unmöglich“ (Szagun 2010: 31).

So weit, so gut. Sehr gut sogar. Wohlgemerkt: Die Aussage 2 gilt für alle untersuchten Kinder also für beide „Hälften“. Auch sie machen Fortschritte, je länger sie hören.

Wenden wir uns also dieser Hälfte der Kinder zu. Immerhin ist die Idee, dass der Spracherwerb unter solch anderen Bedingungen wie CI-Hören anders verlaufen könnte, durchaus plausibel.

## „Anders“ ≠ „schlechter“!

Wen würde es denn überhaupt wundern, gäbe es nicht häufiger und in vielen anderen Bereichen Unterschiede? CI-Kinder sind anders als hörende Kinder – wer würde das leugnen? Sprachentwicklungsverzögerungen sind für sie normal, ein eingeschränktes Hören durch die „Blechhören“ ist ihr Alltag, ebenso wie zahlreiche Besuche bei Ärzten, Therapeuten oder Kliniken. Ob das eher zum Nachteil oder zum Vorteil – etwa durch eine kontinuierliche Förderung – gereicht, ist bislang nur in Ansätzen untersucht.

Immerhin zeigte eine Studie des Max-Planck-Instituts Leipzig, dass CI-Kinder offenbar im Wortschatzerwerb deutlich schneller vorankommen als normalhörende Kinder (Vavatzanidis et al. 2018; siehe auch S. 56). Die Forscher vermuten, dass die nach Lebensjahren älteren Kinder ihre kognitive Reife und ihre Erfahrung mit der Welt dazu nutzen können, Wörter schneller zu lernen. Und darüber hinaus zeigen zahlreiche Beobachtungen in der Praxis, dass auch eine langsamere Sprachentwicklung schlussendlich zu einer hohen Sprachkompetenz führen kann.

Das CI schließt eine Lücke: die fehlende Hörwahrnehmung im Innenohr. Nicht mehr, aber auch nicht weniger. Wir alle wissen, wie vielfältig die Faktoren sind, die die kindliche Entwicklung auf verschiedene Weise beeinflussen: das soziale Umfeld, die wirtschaftliche Situation, körperliche Voraussetzungen, kognitive Voraussetzungen, emotionale Faktoren – das Hören ist dabei nur ein Faktor unter vielen. Und das CI ist eben kein Wunderwerk. Es kann keine Probleme beheben, die mit anderen Entwicklungsbereichen zu tun haben – es kann sie aber positiv beeinflussen, weil alle Entwicklungsbereiche eng vernetzt sind. Viele Fachleute berichten, dass die CI-Versorgung von mehrfach behinderten Kindern dazu führt, dass andere Entwicklungsbereiche angeregt werden.

**„[Das Kind] versteht, was wir sagen, reagiert auf Aufforderungen, liebt Geräusche aller Art und mag Musik. Und zur Überraschung vieler (uns wurde vor der Implantation immer gesagt, dass es unwahrscheinlich sei, dass E. mit den CIs sprechen lernen wird, eben aufgrund seiner Mehrfachbehinderung und es nur darum ginge, dass er mehr wahrnehmen kann) kann er auch recht gut lautsprachlich kommunizieren! Er spricht nicht alles korrekt aus und man muss sich am Anfang vielleicht etwas einhören, dann versteht man ihn aber zu 95 %.“**

**„Er HÖRT! ... Er kann mir zeigen, dass er einen Vogel hört... geht zur Tür, wenn es klingelt... liebt Musik und erkennt bekannte Musikstücke im Radio wieder... liebt es zuzuhören, wenn sein Bruder Klarinette spielt... versteht Fragen oder Aufforderungen zu einem guten Teil auch ohne Gebärdenunterstützung... reagiert auf Rufen und vieles**

**mehr... Trotz dem es mit der aktiven Sprache bislang wenig Fortschritte gibt, hat er persönlich davon unglaublich profitiert und wir auch!!!“**

Quelle: Rehakids – Das Forum für Andershörende

Diese beliebig herausgegriffenen Beispiele machen deutlich, dass nur für einen Teil der CI-versorgten Kinder eine lupenreine Lautsprachkompetenz das Maß aller Dinge ist. Und sie zeigen, dass der Erfolg einer CI-Versorgung sehr verschieden aussehen kann. Ebenso wie die Chancen, die es Kindern verschafft!

Was wir also festhalten können: Aus den Studien von Gisela Szagun lässt sich weder herauslesen,

- dass sich „nur“ bei der Hälfte aller CI-versorgten Kinder die Operation rentiert hat;
- noch dass die Wahrscheinlichkeit, dass eine CI-Versorgung bei Kindern „was bringt“, nur bei 50 Prozent liegt.

Es ist nur zu gut nachvollziehbar, dass Eltern nach der Diagnose der Hörbeeinträchtigung ihres Kindes um Orientierung ringen. Da sind Zahlen etwas Handfestes, mit Seriosität Behaftetes, Verlässliches. Zahlen können Hoffnung machen, aber auch (unnötige?) Ängste schüren. Beides kann das grundfalsche Signal senden.

Was Eltern tun können, um (wieder) Vertrauen in sich und ihr Kind zu bekommen und sich den anstehenden Aufgaben gewachsen zu fühlen?

- Betrachtet Euer Kind in seiner Einzigartigkeit.
- Redet mit anderen Eltern, aber seid vorsichtig mit Vergleichen.
- Vertraut auf Eure Intuition beim Sprechen mit Euren Kindern. Seid nicht Lehrer, sondern Eltern!
- Sprecht mit Eurem Kind in Situationen, die das Kind interessant findet. Sucht diese Situationen, um mit Eurem Kind zu sprechen.
- Bietet Euren Kindern die Reichhaltigkeit Eurer natürlichen Sprache. Lest ihm nicht den Spiegel vor, aber verpasst ihm auch keine sprachliche Schonkost.
- Habt die Hörtechnik im Blick – Wartung, Batterien/Akkus, Kabel, Mikrofone usw.
- Sucht Euch gute Partner und ein Netzwerk, das Euch stärkt und begleitet.

Ein Teil dieser Ratschläge stammt übrigens von Gisela Szagun (2010).

Barbara Gängler

Geschäftsführerin der DCIG und Mutter einer als Kleinkind mit CIs versorgten Tochter

Ich bedanke mich bei Dr. Barbara Eßer-Leyding und Gisela Batliner für die guten Gespräche und den Gedankenaustausch!

Literatur:

Szagun, G. (2006): Sprachentwicklung bei Kindern mit Cochlea-Implantat. Oldenburg; Szagun, G. (2010): Einflüsse auf den Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea-Implantat: Implantationsalter, soziale Faktoren und die Sprache der Eltern. Hörgeschädigte Kinder, erwachsene Hörgeschädigte 1/10, 8-36, Vavatzanidis NK, Mürbe D, Friederici AD, Hahne A: Establishing a mental lexicon with cochlear implants: an ERP study with young children. Scientific Reports 8, Article number: 910 (2018)