

Das Ende der Stille

Autor(en): **Czernotta, Annegret**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Sonos / Schweizerischer Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen**

Band (Jahr): **108 (2014)**

Heft 10

PDF erstellt am: **19.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-923938>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

KINDER, DIE GEHÖRLOS GEBOREN WERDEN, KÖNNEN DANK COCHLEA-IMPLANTAT DIE REGELSCHULE BESUCHEN.

Das Ende der Stille

Cochlea-Implantate geben gehörlosen Kleinkindern und ertaubten Erwachsenen die Chance für ein normales Leben.

Text: Annegret Czernotta, NZZ am Sonntag, 14. September 2014

Gerda Zürrer, 55 Jahre alt, nennt es die «Salami-taktik der Natur»: Als Kind hörte sie schlecht, im Alter von 25 sehr schlecht, und mit 40 war sie taub. Was für viele Menschen ein Schreckensszenario ist, erlaubte Gerda Zürrer, sich langsam an die Welt der Stille zu gewöhnen. Als sie den Eindruck hatte, sich in der Welt der Ertaubten zurechtgefunden zu haben, entschloss sie sich aber für ein Cochlea-Implantat. Das Implantat imitiert die Gehörschnecke, die Schallsignale in Nervenimpulse umwandelt. Durch die Verarbeitung dieser Impulse entsteht im Gehirn ein Höreindruck. Das ist elf Jahre her. Gerda Zürrer kann sich heute normal mit ihrem Gegenüber unterhalten. «Aber das Hören musste ich nach dem Eingriff neu erlernen», sagt sie.

Mittlerweile leben in der Schweiz rund 2000 Menschen mit einem Cochlea-Implantat. «Eine der wichtigsten Voraussetzungen ist ein funktionierender Hörnerv», sagt Dorothe Veraguth, leitende Audiologin am Unispital Zürich. Problematisch ist es, wenn zwar der Hörnerv intakt, aber seit Jahren nicht mehr in Gebrauch ist – was bei hochgradig schwerhörigen oder ertaubten Erwachsenen vorkommen kann. «Wer seit 10 Jahren nicht mehr hören kann, hat Chancen auf ein gutes Ansprechen», sagt Veraguth, «zwischen 10 und 20 Jahren ist die Prognose mittelmässig und bei mehr als 20 Jahren unsicher.» Denn dann hat das Gehirn verlernt, die Nervenimpulse aus dem Innenohr zu verarbeiten.

Je früher, desto besser

Ähnlich sieht es bei gehörlos geborenen Kindern aus: «Wer das Implantat erst im Alter von 2 bis 4 Jahren erhält, hat mässige Chancen auf einen guten Spracherwerb», sagt Veraguth. «Ab 7 Jahren wird es sehr schwierig.» Denn bei Kindern gilt: Um die kurze Zeitspanne der Entwicklung des Hör-Sprachzentrums im Gehirn in den ersten Lebensjahren effektiv nutzen zu können, muss die Implantation möglichst früh erfolgen.

Nicole und Lionel Rosenfeld haben zwei Söhne mit beidseitigem Cochlea-Implantat. Bei dem heute 9-jährigen David war der sonst sensitive Hörtest, der im Anschluss an die Geburt durchgeführt wird, nicht auffällig. «Ein Jahr nach sei-



Spiel und Spass am CI- und APD Begegnungstag im Jahr 2013 am Zentrum für Gehör und Sprache in Zürich-wollishofen. Foto: sonos

ner Geburt zerplatzte ein Ballon unmittelbar hinter seinem Ohr, ohne dass David darauf reagierte», erinnert sich Nicole Rosenfeld. Sie meldeten sich unverzüglich bei der Kinderärztin, die allerdings nicht auf ihr Anliegen nach einer Abklärung reagierte. Notfallmässig fuhr sie damals ins Kinderspital in Zürich. Die Diagnose stand nach rund einem Monat fest: David hatte keine Haarzellen in der Hörschnecke, die Schallsignale ans Gehirn weiterleiten. David erhielt 6 Monate später das erste Implantat und 8 Monate später das zweite. Insgesamt konnte er 1,5 Jahre nichts hören, weshalb er verzögert und dadurch erst mit 5 Jahren gut sprechen konnte. Beim dritten und jüngsten Kind, Hendrik, der heute 6 Jahre alt ist, klärten die Ärzte nach der Geburt das Hörvermögen genau ab. Der Test zeigte an und ebenfalls die Wiederholung nach drei Monaten. Mittlerweile hatte sich bei Kindern die beidseitige Versorgung mit einem Cochlea-Implantat durchgesetzt – weil das Sprachverstehen besser ist und beidseitige Implantate von Beginn an auch ein etwas klareres Richtungshören ermöglichen. Hendrik wurde kurz vor seinem ersten Geburtstag operiert. Er hat nur leicht verzögert das Sprechen gelernt. Beide Kinder besuchen heute die Regelschule.

Wer das Implantat erst im Alter von 2 bis 4 Jahren erhält, hat mässige Chancen auf einen guten Spracherwerb.

Ab 7 Jahren wird es sehr schwierig.

Dorothe Veraguth will allerdings keine falschen Hoffnungen machen: «Das Cochlea-Implantat eignet sich nicht für jede Form der Schwerhörigkeit. Die Voraussetzungen sind extrem unterschiedlich, deshalb bedarf es einer individuellen Abklärung.»

Auch das anschliessende Sprachtraining setzt Willen und Geduld voraus. Gerda Zürcher war durch die erste Stimulation rund sechs Wochen nach der Operation tief berührt: «Ich konnte nicht richtig hören, doch liessen sich zu meiner grossen Freude erstmals wieder Geräusche unterscheiden», erzählt sie. Während neun Monaten intensivem Hörtraining kamen immer wieder neue Eindrücke dazu; die für sie zuerst metallisch tönenden Laute nahmen langsam die Form von Wörtern mit natürlichem Klang

an. Aber Musik kann sie auch heute nur zum Teil geniessen: «Einzelinstrumente erkenne ich gut; Orchestermusik hingegen kann ich nur beschränkt einordnen.»

Das hängt mit dem Aufbau des Cochlea-Implantats zusammen: Es hat 12 bis 22 Elektroden im Vergleich zu 20 000 Haarzellen in einer gesunden Hörschnecke. Mit dieser Anzahl Elektroden können Implantierte 20 bis 50 Tonhöhen unterscheiden – für das Verständnis von Sprachstimmen ist das ausreichend – für das Musikverständnis hingegen nicht. Ein gesundes Ohr unterscheidet beispielsweise 2000 Frequenzen.

Akkus täglich aufladen

Cochlea-Implantate gibt es bereits seit über dreissig Jahren, perfekt sind sie aber auch heute nicht. Der bessere Musikgenuss ist eine mögliche Entwicklung. Auch die Akkus sind eine Schwachstelle – sie sind täglich aufzuladen, was für einige Implantat-Träger ein Ärgernis ist. Diskutiert wird zudem, das Gerät unter die Haut zu implantieren.

Auch verdecken die Implantate einen Teil der Realität: Gerda Zürcher fühlt sich trotz beidseitigem Implantat emotional den Hörbehinderten zugehörig. Für David und Hendrik Rosenfeld ist die Welt hingegen mehrheitlich eine Welt des Hörens. Den dreien gemeinsam ist jedoch der Wechsel von der Welt der Töne in die Welt der Stille. Beim Schwimmen und Duschen entfernen sie das Implantat. Auch abends im Bett legen sie es ab, weil es sonst stört. Dann ist die Welt um sie herum wieder still. Und sie gleiten von der beschallten in die unbeschallte Welt hinein.