



HÖREN UND HÖRBEHINDERUNG

Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum mit Internat
Förderschwerpunkt Hören

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	Seite 3
HÖRBEHINDERUNG IN UNSERER GESELLSCHAFT	Seite 4
WAS IST WIE LAUT?	Seite 4
WIE FUNKTIONIERT DAS HÖREN?	Seite 6
WIE VERSTEHEN WIR DAS, WAS WIR HÖREN?	Seite 7
WAS SIND DIE URSACHEN EINER HÖRBEHINDERUNG?	Seite 8
WELCHE ARTEN VON HÖRBEHINDERUNG GIBT ES?	Seite 8
WIE HOCH IST DER HÖRVERLUST?	Seite 10
DAS HÖRVERMÖGEN MESSEN	Seite 11
AUSWIRKUNGEN EINER HÖRBEHINDERUNG	Seite 13
NACHWORT	Seite 14
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	Seite 14
LITERATUR ZUM THEMA HÖRBEHINDERUNG	Seite 14

VORWORT

„Ein Kind mit Hörbehinderung im allgemeinen Kindergarten oder an der allgemeinen Schule!? Geht das denn überhaupt? Das kann ich mir kaum vorstellen. Wie soll ich diesem Kind gerecht werden, wenn ich doch über keinerlei Fachkenntnisse verfüge?“

Diese oder ähnliche zweifelnde Fragen werden von Erzieherinnen/Erziehern und Lehrerinnen/Lehrern gestellt, wenn es darum geht, ein Kind mit Hörbehinderung im Kindergarten aufzunehmen oder eine Schülerin/einen Schüler mit Hörbehinderung an der allgemeinen Schule zu unterrichten. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen mit Hörbehinderung, die einen allge-

meinen Kindergarten oder eine allgemeine Schule besuchen, ist in den letzten Jahren stetig angestiegen. Für die Zukunft ist zu erwarten, dass sich diese Zahl weiterhin vergrößert. Durch Verbesserungen in der Früherkennung, rechtzeitig einsetzende Frühförderung, die Begleitung durch gebärdensprachkompetentes Personal, die fortschreitenden technischen Entwicklungen auf dem Gebiet der Hörhilfen einerseits, und andererseits durch Änderungen der Gesetzeslage und der schulrechtlichen Rahmenbedingungen (Inklusion), wird für immer mehr Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderung eine Förderung in allgemeinen Einrichtungen möglich.

Wenn nun Erzieherinnen und Erzieher und Lehrkräfte vor der Aufgabe stehen, ein Kind mit Hörbehinderung in der eigenen Gruppe oder Klasse aufzunehmen, ist eine kontinuierliche, kooperative Zusammenarbeit mit der Frühförderung bzw. dem Sonderpädagogischen Dienst hilfreich und notwendig.

Als Einstieg in die Thematik kann die vorliegende Schrift eine erste Informationshilfe darstellen. Es soll im Folgenden ein kurzer Überblick über die Funktionsweise des Ohres sowie über verschiedene Ursachen, Arten und mögliche Auswirkungen von Hörbehinderung gegeben werden.

HÖRBEHINDERUNG IN UNSERER GESELLSCHAFT

Nach Angaben des Deutschen Schwerhörigenbundes liegt die Anzahl schwerhöriger Menschen in der Bundesrepublik Deutschland bei 16 Millionen. Laut *Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.* sind davon etwa 80.000 gehörlos. Die Zahl der Kinder mit Hörproblemen wird auf 250.000 und höher geschätzt. Bei 2-3 Kindern von 1.000 liegt bei der Geburt ein nicht behebbarer Hörschaden im Innenohr vor. Die Zahl der Kinder mit einem nach der Geburt erworbenen Hörschaden liegt wesentlich höher.

Im Vergleich zu ihren guthörenden Alterskameraden ergeben sich für Kinder mit Hörbehinderung besondere Schwierigkeiten und Barrieren. Über das Hören findet ein Großteil der

sprachlichen Verständigung zwischen hörenden Eltern und Kind statt. Das Hören ermöglicht es, die akustische Seite der Welt wahrzunehmen und zu erschließen sowie die Lautsprache zu entwickeln. Durch gebärdensprachlichen Input kann die Welt selbstverständlich auch visuell erschlossen werden, die Dt. Gebärdensprache erlernt werden und neben der lautsprachlichen Interaktionen zwischen Eltern und Kind zufriedenstellende Interaktionen geschehen. Sich austauschen und miteinander kommunizieren können, sowie die geschriebene Sprache sind wichtig für die Entwicklung der Kommunikationsfähigkeit. Außerdem sind Sprachsysteme mitverantwortlich für Denkprozesse.

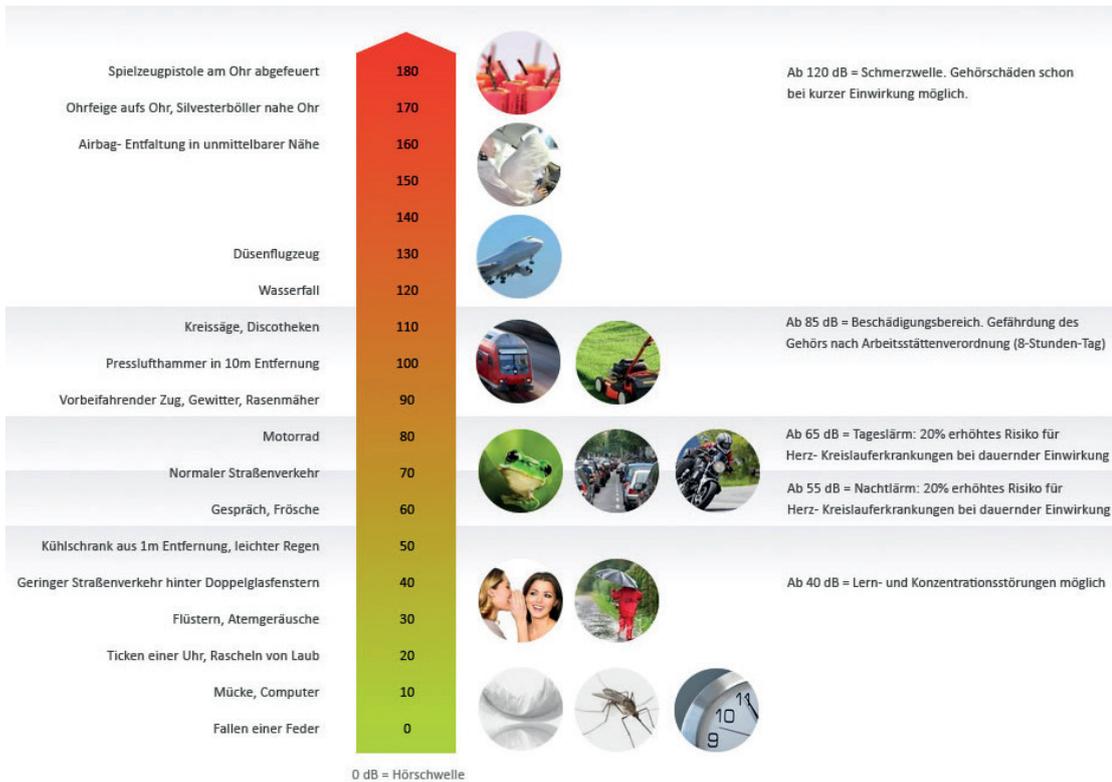
Kinder, die mit einer Hörbehinderung geboren werden oder durch andere Ursachen eine Hörbehinderung erwerben, haben heutzutage trotzdem gute Chancen, fast wie Normalhörende aufzuwachsen und Regelkindergärten sowie allgemeine Schulen zu besuchen. Damit die Hörbehinderung bestmöglich kompensiert und die Hörentwicklung gefördert werden kann, sind folgende Voraussetzungen von immenser Bedeutung: eine frühzeitige Erkennung, frühzeitige Versorgung mit moderner Hörtechnik sowie frühzeitige hörgeschädigtenpädagogische Förderung sowie möglicherweise auch einen frühen Zugang zur Deutschen Gebärdensprache.

WAS IST WIE LAUT?

Andauernder Lärm und lautstarker Krach greifen die Gesundheit an und stören nachweislich das körperliche und seelische Wohlbefinden. Mögliche negative Folgen können leichte bis schwere irreparable Hörschädigungen sein. Ebenso wie schadstoffbelastete Luft, ist Lärm also auch gefährlich. Deshalb ist es wichtig, über unterschiedliche Lautstärken und daraus möglicherweise resultierende Schädigungen des Gehörs Bescheid zu wissen.

Wenn man über Lärm spricht, muss man auch den Begriff „Dezibel“ (dB) erwähnen. Das ist die Maßeinheit für den Schalldruckpegel. Je höher der Schalldruck ist, den die Schallwellen auf das Trommelfell ausüben, desto lauter wird der Lärm wahrgenommen. Die empfundene Lautstärke hängt aber nicht nur vom Schalldruck, sondern auch von der Tonhöhe (Frequenz) ab. Sie wird in der Einheit „Hertz“ (Hz) bzw. „Kilohertz“ (kHz) angegeben. Als gesundheitsgefährdend gilt bereits

eine Dauerbelastung von 65 dB (z.B. lauter Fernseher). Und schon bei einer acht Stunden täglich anhaltenden Lärmbelastung von 80-85 dB besteht die Gefahr, schwerhörig zu werden. Lärmpegel über 120 dB schädigen das Gehör unheilbar und greifen das zentrale Nervensystem an.



Hinweis:

Die vorliegende Dezibel-Tabelle täuscht etwas. Eine Zunahme von 70 auf 80 dB beträgt zahlenmäßig nur 10 dB. Da die Einheit jedoch eine logarithmische Größe ist, gibt eine Erhöhung um 10 dB eine Verdopplung der empfundenen Lautstärke an. Das heißt, 80 dB sind doppelt so laut wie 70dB!

Abbildung 1

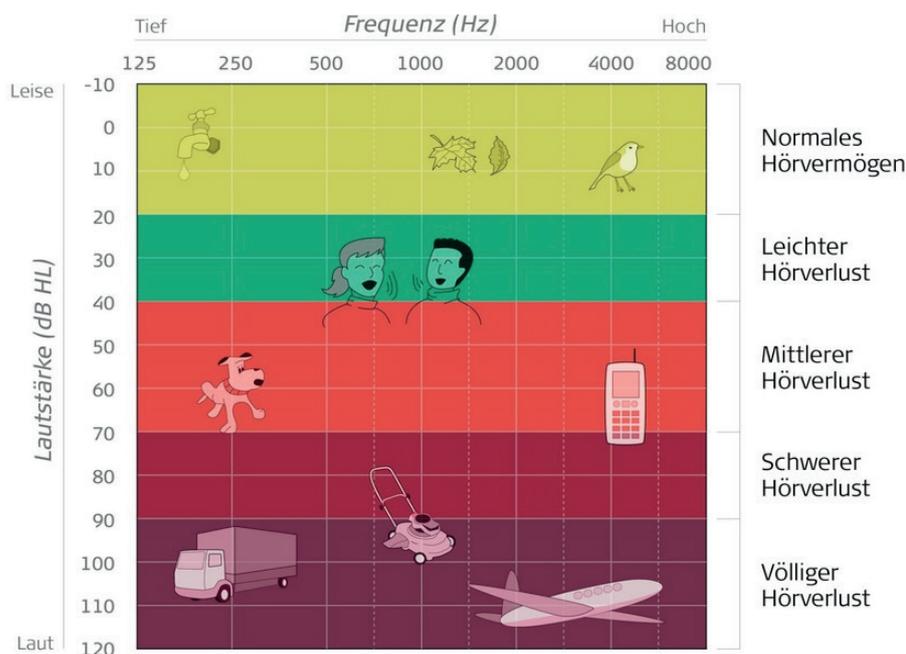


Abbildung 2

WIE FUNKTIONIERT DAS HÖREN?

Schon etwa fünf Monate **vor** der Geburt ist das Hörorgan des Kindes weitgehend ausgebildet und funktionsfähig. Die Hörentwicklung beginnt also bereits im Mutterleib.

Bei der Geburt hat das Innenohr seine endgültige Größe, also die des Erwachsenen, erreicht. Es reagiert auf jedes noch so kleine akustische Signal und kann 400.000 verschiedene Töne unterscheiden. Das Gehör arbeitet rund um die Uhr, bei Tag und bei Nacht, ständig, ohne Unterbrechung und lässt sich nicht willentlich „ausschalten“.

In der folgenden Beschreibung und Darstellung lässt sich der Weg des Schalls vom Außenohr bis zum Gehirn Schritt für Schritt nachvollziehen.

Der Schall wird von der Ohrmuschel aufgefangen, gebündelt und verstärkt. Er gelangt durch den Gehörgang (5) zum Trommelfell (6), das am Eingang zum Mittelohr sitzt. Das Trommelfell beginnt dadurch zu vibrieren. Der Raum hinter dem Trommelfell wird durch die Eustachische Röhre (8) belüftet.

Die mit dem Trommelfell verbundene Gehörknöchelchenkette, bestehend aus Hammer (1), Amboss (2) und Steigbügel (3), wird in Bewegung gesetzt. Sie verstärkt die eingehenden Signale um das 20-fache. Das letzte Gehörknöchelchen stößt an das ovale Fenster, das den Eingang zum Innenohr darstellt. Das Innenohr besteht

aus Gleichgewichtsorgan (4) und Hörschnecke (Cochlea) (7).

Durch die Bewegung der Knöchelchen des Mittelohres entstehen Wellenbewegungen in der Flüssigkeit der Schnecke. Dabei werden ca. 20.000 kleine hochempfindliche Sinneshärchen stimuliert, welche die Schwingungen in elektrische Impulse umwandeln.

Der Hörnerv nimmt diese Impulse auf und leitet sie zum Gehirn weiter.

Das Gehirn registriert, entschlüsselt, erkennt und versteht die ankommenden Nervenimpulse als Geräusche, Töne, Laute, Stimmen, Wörter und Sätze.

Während der ersten Lebensmonate und Lebensjahre legt das Kind immer mehr „Hörmuster“ im Gehirn an. Das Kind **lernt** zu hören, indem es Vorgängen (z.B. Zähne putzen) und Gegenständen (z.B. Auto) die entsprechenden Geräusche zuordnet. Mit der Zeit bildet sich auch das Richtungshören aus, Raumgefühl und akustische Orientierung entwickeln sich. Durch das Experimentieren mit Lauten lernt das Kind langsam zu sprechen. Das Kind braucht die Äußerungen anderer und das Hören der selbst erzeugten Laute zum Korrigieren und Abgleichen. Das gesamte Hörsystem ist erst im Alter von etwa 15 Jahren vollständig ausgereift.

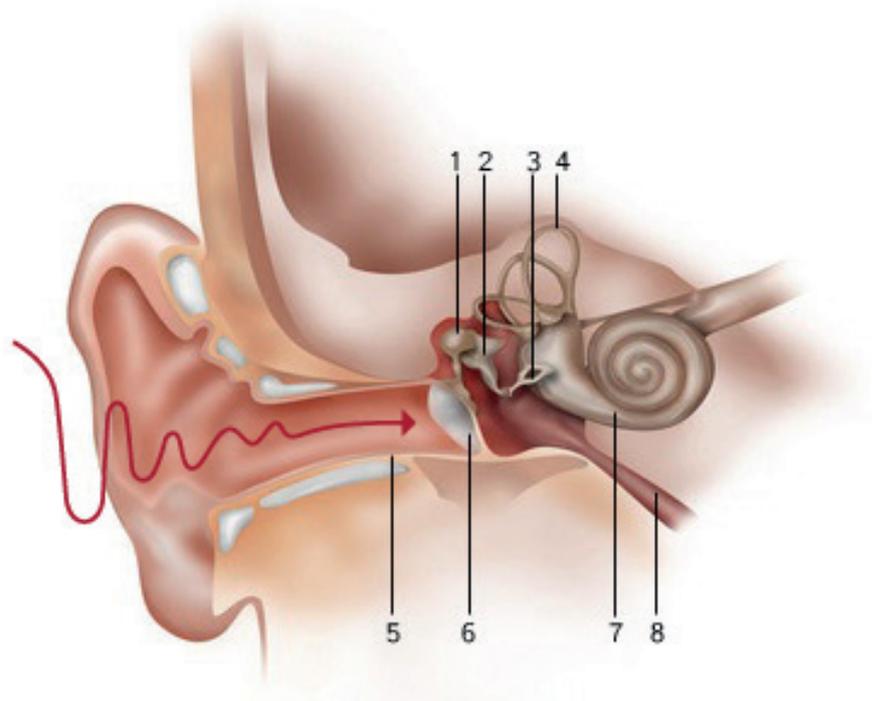


Abbildung 3

WIE VERSTEHEN WIR DAS, WAS WIR HÖREN?

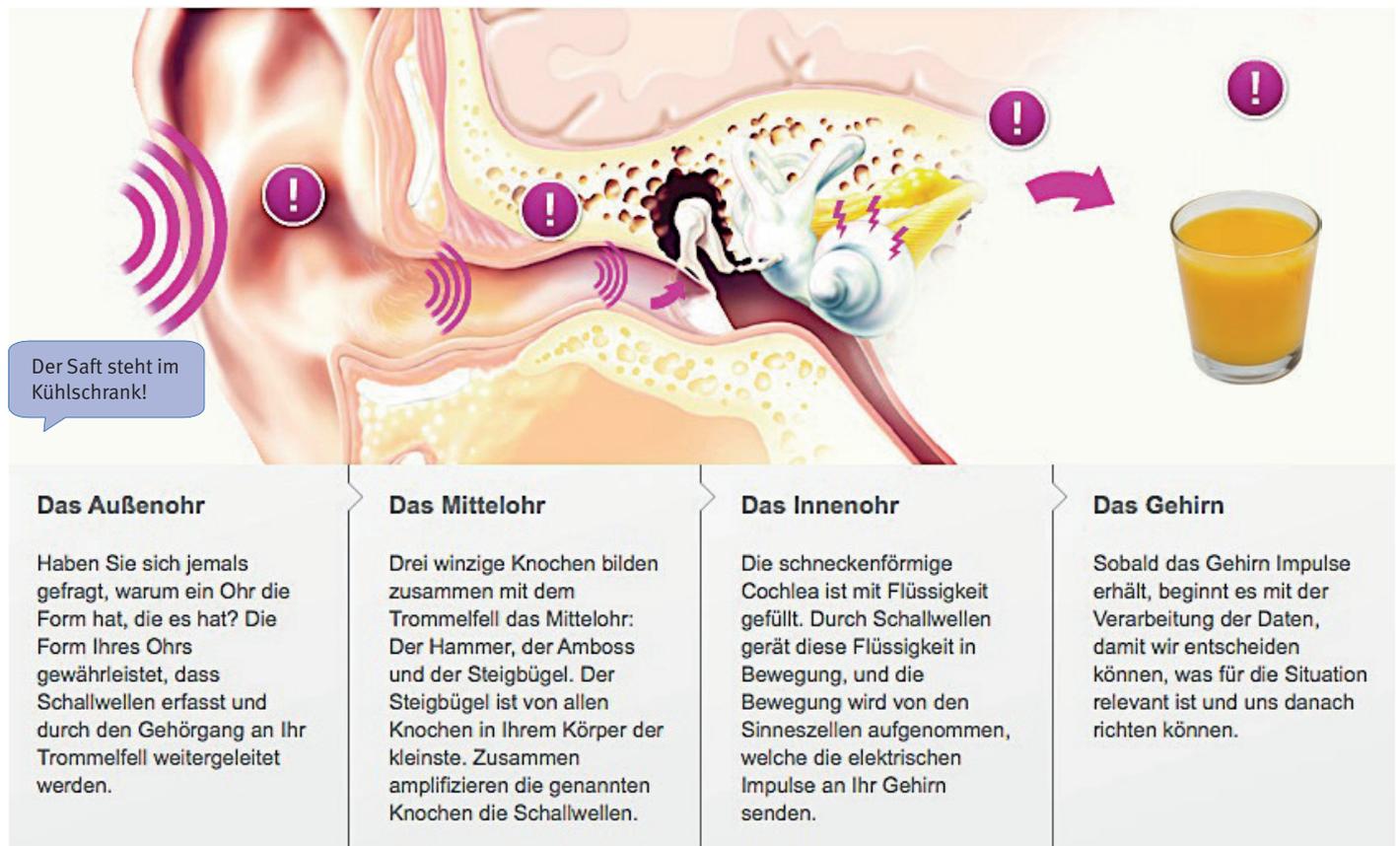


Abbildung 4

Verstehen wir auch, was wir hören? Wenn wir bereits wissen, was das Wort „Saft“ bedeutet, erkennt unser Gehirn das Schallsignal. Vielleicht können wir uns in diesem Moment eine Saftflasche vorstellen. Unser Gehirn erkennt jedoch auch die Schallsignale von mehreren Wörtern hintereinander und kann daraus ganze Sätze zusammensetzen. So verstehen wir, was gemeint ist und können als schlüssige Handlung den Saft aus dem Kühlschrank holen.

Die Fähigkeit des Gehirns richtig zu „Hören“ umfasst verschiedene Teilbereiche, z.B.:

- Auditive Aufmerksamkeit (bewusstes Wahrnehmen und Zuwenden bei Geräuschen)
- Phonologische Differenzierung (Unterschiede zwischen Sprachlauten erkennen)
- Auditive Merkfähigkeit (Hörgedächtnisspanne)
- Selektionsvermögen (Nutz- und Störschallunterscheidung)

- Auditive Lokalisation (Richtungs- und Entfernungshören)
- Dichotisches Hören (beidohrig-gleichzeitiges Hören)

WAS SIND DIE URSACHEN EINER HÖRBEHINDERUNG?

Organisch bedingte Ursachen

Vorgeburtlich (*pränatal*)

- Virusinfektionen (z.B. Röteln, Mumps, Zytomegalie)
- Toxoplasmose
- Stoffwechselstörungen der Mutter (Diabetes mellitus)
- Mangelernährung
- Toxische Schäden durch Medikamente

Während der Geburt (*perinatal*)

- Sauerstoffmangel
- Blutgruppenunverträglichkeit
- Infektionen
- Früh- und Mangelgeburt

Nach der Geburt (*postnatal*)

- Infektionskrankheiten mit nachfolgenden Komplikationen (z.B. Masern, Windpocken, Virusgrippe, Röteln)
- Hirnhautentzündung
- Schädelhirntraumen
- ohrschädigende Medikamente

Weitere Ursachen können auch genetisch bedingt sein.

Umweltbedingte Ursachen

Wie bereits im Kapitel „Was ist wie laut?“ erwähnt, kann die dauerhafte Strapazierung des Gehörs zu Hörschäden führen. Die sogenannte Lärmschwerhörigkeit entsteht beispielsweise durch überlaute Musik (z.B. Hören mit Kopfhörern, Diskolärm). Ebenso sind einzelne laute Knallergebnisse (Explosionen) oder die zunehmende Lärmbelastigung in der Wohn- und Arbeitswelt schädigende Faktoren.

Trotz intensiver medizinischer Forschung kann man jedoch längst nicht bei allen Hörstörungen eine klare Ursache finden.

WELCHE ARTEN VON HÖRBEHINDERUNG GIBT ES?

Höreinschränkungen können an verschiedenen Stellen des Gehörs verursacht werden. Es werden im Folgenden drei Varianten peripherer Hörstörungen beschrieben. Sie können jeweils einseitig oder beidseitig auftreten:

- Schallleitungsschwerhörigkeit
- Schallempfindungsschwerhörigkeit (Innenohr-Schwerhörigkeit)
- Kombinierte Schwerhörigkeit (mit Merkmalen beider Grundformen)

Schalleitungsschwerhörigkeit

Von einer Schalleitungsschwerhörigkeit betroffene Menschen hören leiser und gedämpft, vergleichbar mit verstopften Ohren. Das Hören ist dabei jedoch noch über den gesamten Frequenzbereich möglich. Die Hörminderung besteht in einer Verringerung der Intensität und damit verbunden Verminderung der Hörweite.

Bei der Schalleitungsschwerhörigkeit sind die Organe der Schalleitung bis zum Innenohr geschädigt oder blockiert (Gehörgang, Trommelfell, Hammer, Amboss oder Steigbügel). Hörgeräte heben das Lautheitsempfinden von Musik, Sprache und Alltagsgeräuschen an. Schalleitungsstörungen lassen sich oft durch medizinische Eingriffe bessern oder sogar ganz beheben.

Folgende Darstellung soll verdeutlichen, wie man sich das Hören bei einer **Schalleitungsschwerhörigkeit** vorstellen kann:

VERSTEHEN
 VERSTEHEN
 VERSTEHEN

Die Hör**quantität** ist beeinträchtigt:

Höreindrücke werden **leiser** wahrgenommen.

Abbildung 5

Schallempfindungsschwerhörigkeit (Innenohr-Schwerhörigkeit)

Bei einer Schallempfindungsschwerhörigkeit werden einige Frequenzbereiche nicht, verzerrt oder gedämpfter gehört. Man hört dadurch grundsätzlich „anders“.

Musik, Geräusche und Sprache werden entstellt, verzerrt oder gar nicht wahrgenommen. Die Sprachverständlichkeit ist zum Teil erheblich gemindert. Größere Lautstärken führen dabei nicht zwangsläufig zu einer Verbesserung der Sprachwahrnehmung. Störschall und Nutzschall werden nur schwer voneinander unterschieden. Die Folge ist eine umfassende Beeinträchtigung des Sprachverstehens.

Die folgende Darstellung soll verdeutlichen, wie man sich das Hören bei einer **Schallempfindungsschwerhörigkeit** vorstellen kann:

VERSTEHEN
 VERSTEHEN
 VERSTEHEN
 VERSTEHEN

Die Hör**qualität** und die Hör**quantität** sind beeinträchtigt.

Abbildung 6

Kombinierte Schwerhörigkeit

Die Erklärung dieser Art von Schwerhörigkeit kann man erahnen. Von einer „**kombinierten** Schwerhörigkeit“ spricht man, wenn sowohl die **Schalleitung** als auch die **Schallempfindung** im Innenohr beeinträchtigt sind. Die kombinierte Schwerhörigkeit kann, wie die anderen Arten auch, einseitig oder beidseitig auftreten. Eine leichte einseitige Hörschwäche wird oft nicht bemerkt, sie kann ein Kind aber schon erheblich in seiner Entwicklung beeinflussen und bremsen.

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS)

Neben den eben beschriebenen drei Varianten **peripherer** Hörstörungen existieren auch „**zentrale**“ Hörstörungen. Diese Störungen der zentralen auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung beeinflussen ganz verschiedene Bereiche des Hörens, z.B. die auditive Aufmerksamkeit, das Selektionsvermögen (Nutz-Störschall-Unterscheidung), die Hörgedächtnisspanne, das Richtungshören, die phonologische Differenzierung und das dichotische Hören. Auf diese zentral-auditive Form einer Hörstörung – bei normalem peripheren Gehör – wird hier jedoch nicht weiter eingegangen.

Nähere Informationen dazu finden Sie in unserer Broschüre „Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung“.

WIE HOCH IST DER HÖRVERLUST?

Leichte Hörbehinderung (20 dB bis 40 dB)

In der Öffentlichkeit fällt eine leichte bzw. minimale Hörschädigung eher selten auf. Das Hörverstehen kann leicht beeinträchtigt sein, doch die Kommunikation mit der „hörenden Welt“ bereitet kaum Probleme. In leiser Umgebung wird Sprache relativ gut verstanden. Bei leisem Sprechen und in geräuschvoller Umgebung können Verständnisschwierigkeiten auftreten. Leichtgradig Schwerhörige können wie Hörende telefonieren und besitzen eher selten ein Hörgerät, obwohl auch für sie Hörgeräte eine deutliche Erleichterung bringen.

Mittelgradige Hörbehinderung (40 dB bis 60 dB)

Bei einer mittelgradigen Hörschädigung ist der Betroffene auf eine Hörhilfe angewiesen. Das Hörverstehen bei Gesprächen in normaler Lautstärke ist beeinträchtigt, vor allem wenn die Umgebungsgeräusche sehr laut sind (z.B. bei Festen, auf Bahnhöfen, in Kantinen oder auch in Klassenzimmern). Es ist in diesen Fällen eine hohe Konzentrationsleistung notwendig, um den Gesprächspartner noch gut verstehen zu können. Flüstern oder leise Geräusche können ohne Hörgeräte nicht mehr verstanden werden.

Hochgradige Hörbehinderung (60 dB bis 95 dB)

Bei einer hochgradigen Hörschädigung wird eine Hörhilfe benötigt. In der Regel sind Menschen mit einer hochgradigen Hörbehinderung in der Kommunikation trotz der Versorgung mit moderner Hörtechnik auf das Mundbild des Sprechers angewiesen.

Gehörlosigkeit, an Taubheit grenzend (95 dB bis 120 dB)

In der Regel sind auch hier noch Hörreste vorhanden, die mit Hörhilfen bis zu einem gewissen Grad nutzbar gemacht werden können. Die sogenannten „Resthörigen“ können ohne ein Hörgerät keine Geräusche hören. Um mit anderen Menschen lautsprachlich kommunizieren zu können, müssen

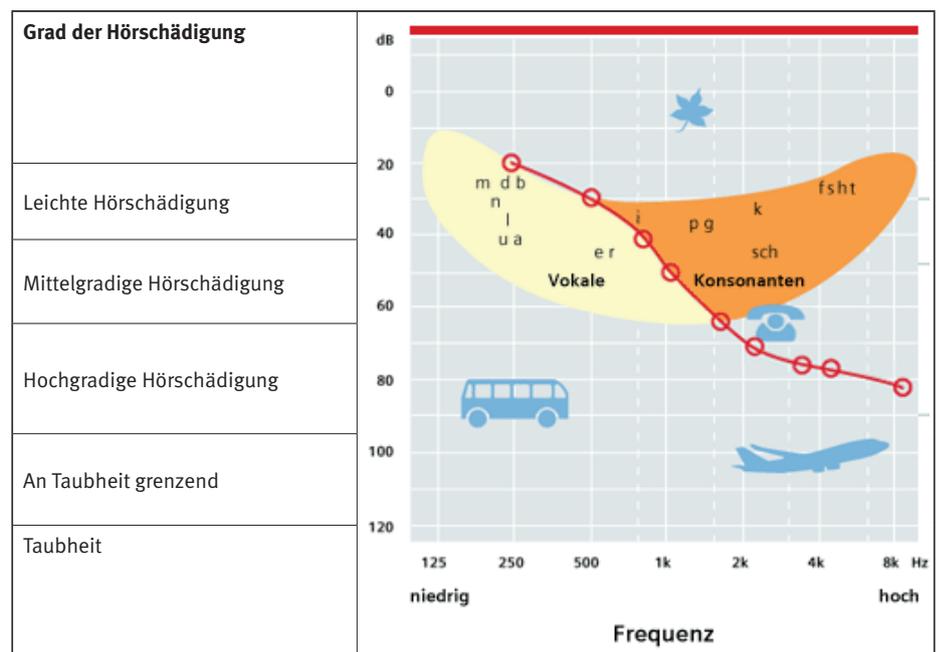
sie sich am Mundbild des Gegenübers orientieren. Somit ist es wichtig, dass der Sprechende gut gesehen wird. In lauten oder dunklen Räumen sind sie besonders benachteiligt. Telefonieren im herkömmlichen Sinn ist nicht mehr möglich.

Viele von ihnen sind aber Gebärdensprachnutzer/innen und können sich in der Gebärdensprache vollständig ausdrücken.

Taubheit (ab 120 dB)

Menschen mit einer Taubheit hören nichts mehr. Sie nutzen oftmals die Gebärdensprache und können mit dieser alles ausdrücken, da es eine vollständige Sprache ist. Jedoch ist diese in unserer Gesellschaft nach wie vor

Abbildung 7 – Einteilung der Hörschädigungen nach ihrem Grad



nicht sehr verbreitet, wodurch Gebärdensprachnutzer/innen auf Barrieren stoßen und in der Kommunikation mit hörenden Menschen oftmals auf das Absehen (Mundbild) angewiesen sind. Nach und nach gibt es aber auch in Deutschland immer mehr Angebote in Dt. Gebärdensprache (bspw. im Fernsehen oder Internet) und die Finanzierung von Gebärdensprachdolmetscher/innen wird erleichtert.

Der Einsatz von Gestik und Gebärdensprache, eine ausgeprägte Mimik sowie akzentuiertes Sprechen stellen eine große Hilfe in der Kommunikation mit gehörlosen Menschen dar.

Zudem ist darauf zu achten, dass das Mundbild gut sichtbar bleibt. Eine Hand vor dem Mund, ein dichter Vollbart oder eine Lichtquelle, die den tauben Menschen blendet, erschwert dies.

Will man einen tauben Menschen auf sich aufmerksam machen, sollte dies durch leichtes Antippen mit der flachen Hand an seiner Schulter, ein Stampfen auf den Boden, ein Klopfen auf den Tisch, durch Wedeln der Hand in seinem Gesichtsfeld oder durch mehrmaliges An- und Ausmachen des Lichts geschehen.

DAS HÖRVERMÖGEN MESSEN

Akustische Grundbegriffe

Das menschliche Ohr kann akustische Ereignisse, also Schallwellen, nur innerhalb eines bestimmten Frequenzbereiches (Tonhöhe) und einer bestimmten Intensität (Lautstärke) wahrnehmen. Die sogenannte „Hörschwelle“ gibt die Lautstärke an, bei der unser Gehör den Schall gerade noch wahrnimmt. Lautstärken über der Unbehaglichkeitsschwelle werden als unangenehm empfunden, über der Schmerzempfindungsgrenze erleidet das Gehör Schaden. Alle drei Schwellen sind von Frequenz zu Frequenz, also bei den jeweiligen Tonhöhen, verschieden.

Der Bereich zwischen der Hörschwelle und der Unbehaglichkeitsschwelle wird als „Hörfeld“ bezeichnet. Beeinträchtigungen des Hörvermögens äußern sich am auffallendsten im

Verlauf der individuellen Hörschwelle des Audiogramms (Hörkurve). Dabei wird die Tonhöhe in Hertz (Hz) und die Lautstärke in Dezibel (dB) gemessen. Ein gesundes, nicht geschädigtes Gehör kann Frequenzen zwischen 20 und 20.000 Hz unterscheiden. Bei gesundem Gehör werden Töne ab der Hörschwelle (zwischen 0-10 dB) wahrgenommen.

Das Tonaudiogramm

Mit Hilfe eines sogenannten Audiometers wird die Hörschwelle gemessen und als Audiogramm aufgezeichnet. Bei der Messung werden über Kopfhörer beiden Ohren getrennt reine Töne unterschiedlicher Frequenzen angeboten. Der Untersuchte muss ein Signal geben sobald er einen Ton gehört hat. Bei genau dieser Lautstärke wird ein Zeichen notiert.

Es werden normalerweise sowohl die Knochen- als auch die Luftleitung gemessen. Die Luftleitungsmessung gibt die Funktionstüchtigkeit des Außen- und Mittelohres an. Das Hören über die Knochenleitung umgeht das Außen- und Mittelohr und prüft nur das Hörvermögen des Innenohrs. Gemessen wird hierbei mithilfe eines vibrierenden Knochenleitungshörers, der auf dem Warzenfortsatz des Schläfenbeins hinter der Ohrmuschel aufgesetzt wird.

Aus dem entstandenen Audiogramm kann schließlich der Verlauf der Hörschwelle und somit die Beeinträchtigung des Hörvermögens abgelesen werden. Es ist zur Diagnose einer Hörstörung unerlässlich.

Das Sprachaudiogramm

Um zu beurteilen, wie ein Mensch mit Hörbehinderung im Alltag mit dem Verständnis von Sprache zurecht kommt, ist jedoch die sprachaudiometrische Untersuchung viel wichtiger. Anhand von einsilbigen Wörtern und zweistelligen Zahlen wird hierbei der Prozentanteil der Sprache gemessen, den ein Mensch mit Hörbehinderung bei einer bestimmten Lautstärke noch verstehen kann. Es gibt verschiedene Testverfahren zur Sprachaudiometrie auf die hier jedoch nicht weiter eingegangen werden kann.

Audiogramme werden erstellt von:

- Hals-Nasen-Ohren-Kliniken
- niedergelassenen HNO-Ärztinnen und -ärzten
- Hörgeräteakustiker/innen
- pädagogischen Audiologien (an Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren mit dem Förderschwerpunkt Hören)

Die konkreten Auswirkungen einer Hörschädigung auf das Hören und Verstehen von Sprache kann am besten an der Darstellung des Sprachfeldes bzw. der sogenannten „Sprachniere“ (oder „Sprachbanane“) verdeutlicht werden. Es handelt sich dabei um den

Bereich, der bei normaler Lautstärke (30-70 dB) beim Sprechen verwendet wird. Er liegt etwa im Frequenzbereich zwischen 250 Hz und 6.000 Hz. In diesem Lautstärke- und Tonhöhenbereich befinden sich alle Laute der deutschen Sprache.

Falls die Hörkurve im Falle einer Schwerhörigkeit dieses Sprachfeld schneidet, können (ohne Hörhilfen) nicht mehr alle Sprachlaute gehört werden. Das Wort „Gans“ wird dann je nach Hörverlust als „Gan“ oder „An“ und das Wort „Schwein“ als „Wein“ oder „Ei“ gehört.

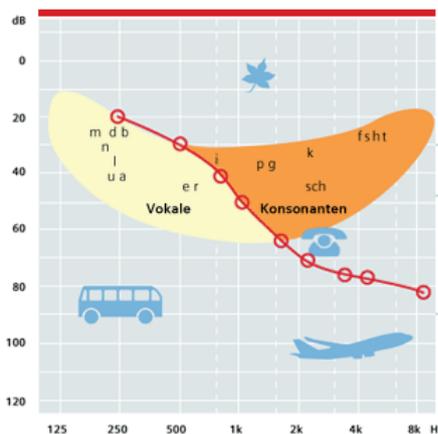


Abbildung 8

Dies ist ein typisches Audiogramm eines Menschen mit „normalem“ Hörvermögen:

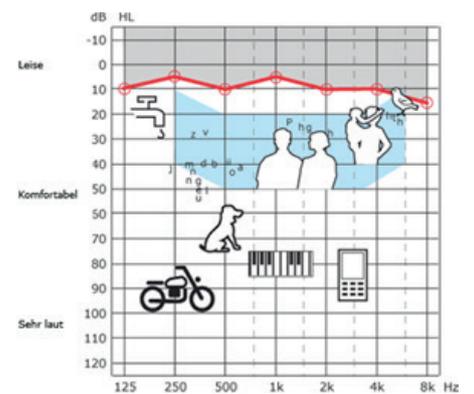


Abbildung 9

Und das ist das Audiogramm eines Menschen mit einer Hörschwäche im Hochtonbereich:

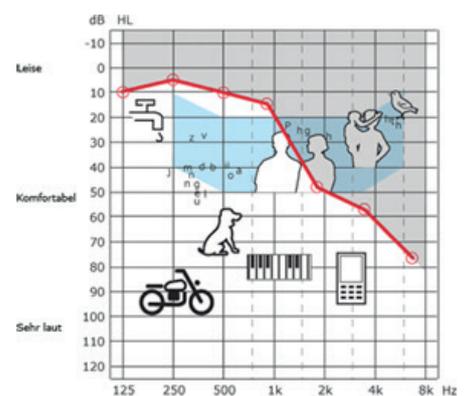


Abbildung 10

AUSWIRKUNGEN EINER HÖRBEHINDERUNG

Eine frühkindliche Hörbehinderung beeinflusst den natürlichen Erwerb der Lautsprache. Sie kann für die betroffenen Kinder jedoch Auswirkungen auf alle Lebens- und Erfahrungsbereiche haben. Zu nennen sind hierbei die Bereiche der Kommunikation, der kognitiven und motorischen Entwicklung, der emotionalen und sozialen Beziehungen sowie der eigenen Identitätsfindung (als Kind oder Jugendlicher mit einer Hörbehinderung unter Normalhörenden). Die konkreten Auswirkungen sind abhängig von der Art und dem Grad der Hörschädigung, von den individuellen Voraussetzungen des Kindes, dem frühen Zugang zu einer Gebärdensprache, vom sozialen Umfeld und von der Wirksamkeit früher Hilfen.

Von Menschen mit Hörbehinderung selbst werden hauptsächlich folgende Situationen genannt, in denen ihr Lebensalltag erschwert ist.

Gespräche mit Hörenden

Bedingt durch Hör-, Verstehens- und Ausdrucksprobleme sind Gespräche und Unterhaltungen mit anderen Menschen gestört und zum Teil erheblich beeinträchtigt. Es kann dadurch zu

Fehleinschätzungen von Situationen und Missverständnissen kommen, sowohl durch Fehldeuten der Normalhörenden als auch aufgrund eingeschränkter Spracherfahrungen seitens der Menschen mit Hörbehinderung. Besonders schwierig ist es oftmals für Menschen mit Hörbehinderung, in der Lautsprache Ironie wahrzunehmen, da diese stark durch eine feine Nuancierung der Stimme transportiert wird. Insgesamt ist für Menschen mit Hörbehinderung die Kommunikation besonders in größerer Runde sehr anstrengend (z.B. in Schulklassen).

„Nicht mitreden können“

Wer Gesprächen, vor allem in größeren Gesprächskreisen, nicht folgen kann und Zusammenhänge nicht versteht, traut sich mit der Zeit nicht mehr, an Gesprächen teilzunehmen. Wenn Dritte sich unterhalten, kann bei Menschen mit Hörbehinderung das Gefühl entstehen, es würde über sie geredet.

Kommunikation in alltäglichen Situationen

Auch in alltäglichen Situationen ist die Kommunikation eingeschränkt. Dies ist z.B. beim Einkauf, beim Besuch von

Ämtern und öffentlichen Einrichtungen der Fall. Oft bereitet das Beantworten von Fragen auf Anträgen und Formularen große Schwierigkeiten, da sie nicht richtig verstanden werden.

Situationen der Freizeitgestaltung

Die aktive Teilnahme und Teilhabe im Freizeitbereich ist eingeschränkt. Besonders deutlich fällt es beispielsweise bei Fernsehsendungen, Kinofilmen, Musikveranstaltungen usw. auf, da nicht alle Sendungen mit Untertitel oder in Gebärdensprache verfügbar sind.



Verstehen mit Nebengeräuschen (im Störlärm) gelingt Normalhörenden mit Anstrengung recht gut.



Verstehen mit Nebengeräuschen (im Störlärm) gelingt Normalhörenden mit Anstrengung recht gut.

Abbildung 11

NACHWORT

Wir hoffen nun, dass Ihnen die Lektüre der vorliegenden Schrift ein interessanter und hilfreicher Einstieg in die Thematik des Hörens und der Hörbehinderung war. Bestimmt waren Ihnen

einige Informationen neu. Sie helfen Ihnen, die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen mit Hörbehinderung, mit denen Sie zu tun haben (werden), zukünftig besser zu verstehen.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Ohropax. Im Internet unter: <http://www.ohropax.de/de/wissenswertes/das-ohr.html> (Stand 5.3.13)

Abbildung 2: MedEl. Im Internet unter: <http://www.medel.com/de/audiogram/> (Stand 5.3.13)

Abbildung 3: Ohropax. Im Internet unter: <http://www.ohropax.de/de/wissenswertes/das-ohr.html> (Stand 5.3.13)

Abbildung 4: Oticon. Im Internet unter: <http://www.oticon.de/hearing/facts/hearing/how-hearing-works.aspx> (Stand 5.3.13)

Abbildung 5 und 6: eigene Abbildungen

Abbildung 7 und 8: Siemens. Im Internet unter: <http://w1.hearing.siemens.com/ch-de/05-das-hoeren/02-hoerminderung-verstehen/01-hoerverlust/05-wie-lese-ich-ein-audiogramm/wie-lese-ich-ein-audiogramm.jsp> (Stand 5.3.13)

Abbildung 9 und 10: ReSound. Im Internet unter: <http://www.gnresound.de/hoeren/hoerverlust/bedeutung-hoerverlust> (Stand 5.3.13)

Abbildung 11: eigene Abbildung

LITERATUR ZUR THEMA HÖRBEHINDERUNG

Fritsche/Kestner: Diagnose Hörgeschädigt, was Eltern hörgeschädigter Kinder wissen sollten, Verlag Karin Kestner 2003

Diller, Susanne: Unser Kind ist hörgeschädigt, Reinhardt Verlag

Broy, Liane, Stosch Uwe: Die Welt mit den Augen verstehen, eine Sammlung der Erfahrungen von Gehörlosen, Schwerhörigen, CI-Trägern und von Eltern, Gib Zeit e.V.

Draheim/Hintermair: Was bedeutet es, schwerhörig zu sein? Median Verlag 2010

Bild Titelseite:
Milena, 5 Jahre

Impressum

Herausgeber:
SBBZ mit Internat
Förderschwerpunkt Hören
Stand: 2019

stiftung st. franziskus heiligenbronn
Kloster 2
78713 Schramberg-Heiligenbronn
Telefon 07 422 569-3228
Fax 07 422 569-3598
Internet www.stiftung-st-franziskus.de
E-Mail info@stiftung-st-franziskus.de

SBBZ mit Internat, Förderschwerpunkt Hören • Abteilungsleiterin Diagnostik, Frühförderung und sonderpädagogischer Dienst • Anne Bredtmann • stiftung st. franziskus heiligenbronn
Kloster 2 • 78713 Schramberg-Heiligenbronn • Telefon 07 422 569-3228 • Fax 07 422 569-3598
E-Mail anne.bredtmann@stiftung-st-franziskus.de • Internet www.sbbz-hoeren-heiligenbronn.de

