Zeitschrift: GZ in Kontakt : Gehörlosenzeitung für die deutschsprachige Schweiz

Herausgeber: Schweizerischer Verband für das Gehörlosenwesen

Band: 88 (1994)

Heft: 24

Artikel: Über den Einsatz des Cochlea-Implantates bei Kindern : die andere Sicht

Autor: Spillmannn, Thomas

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-924573

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

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

Über den Einsatz des Cochlea-Implantates bei Kindern

Die andere Sicht

Dr. Thomas Spillmann, ORL-Klinik, Universitätsspital

Stellungnahme zu Harlan Lanes Vortrag vom 30.9.94 und zum Buch «Die Maske der Wohltätigkeit»:

Harlan Lane wurde zu einem Referat eingeladen, um die Ergebnisse der CI-(Cochlea-Implantat) Operationen bisher operierter taub geborener oder geburtstauber Kleinkinder kritisch unter die Lupe zu nehmen. Lane hat dazu einige amerikanische wissenschaftliche Veröffentlichungen analysiert, die über Hör- und Sprachfortschritte von etwa 70 Kindern dieser Gruppe berichten.

Lane war bisher als Autor einer umfassenden historischen Studie über die Gehörlosigkeit (Mit der Seele hören, 1988) bekannt und respektiert. Sein neuestes Buch «Die Maske der Wohltätigkeit» konfrontiert den Leser mit einem anderen Aspekt. Nicht mehr die objektive, faktische Information steht im Vordergrund, sondern es wird gewertet, kritisiert, konfrontiert, polemisiert und emotional argumentiert. Fachleute, die ihr ganzes Berufsleben der Förderung Gehörloser gewidmet haben, finden sich aus der Sicht eines über die Schriftstellerei zu «Freund der Gehörlosen» gewordenen Kritikers analysiert und bewertet.

Was die Diskussion um das CI beim taub geborenen Kind kennzeichnet, ist, dass sie zumindest heute nicht allseitig befriedigend zu lösen ist. Zu schmerzhaft ist der Gedanke der kulturell Gehörlosen, dass ihre Kondition, das Fehlen des Gehörs, durch vereinte Einsätze der Medizin und Pädagogik so beeinflusst werden kann, dass die derart «Therapierten» schliesslich keinen Bedarf mehr nach einer rein visuellen Art der Sprachvermittlung haben. Zu schmerzhaft ist aber auch die Situation der hörenden Eltern, die nach einer medizinischen Diagnose plötzlich in Zweifel gestürzt werden, ob sie mit ihrem Kind überhaupt so kommunizieren können, wie sie es selbst in der Kindheit und Schule gelernt haben, und die sich deshalb dort Hilfe holen, wo sie professionell und nach neuestem wissenschaftlichem, technischem und pädagogischem Stand angeboten wird.

Das Buch wiederholt auf 300 Seiten immer die gleiche These: Auf der einen Seite sind die Gehörlosen, von deren Kommunikation und Kultur das gehörlose Kind profitieren könnte, um später sein Leben «gleichwertig, aber anders», als Mitglied der Gehörlosenkultur zu führen. Gebärdensprache, frühzeitig als Erstsprache geübt, und Gehörlose als Erzieher, Lehrer, Fachleute aller Stufen und Disziplinen sind dazu die Mittel. Die meisten Eltern, hörende Fachleute, Mediziner, Audiologen, Sonderpädagogen, auch Psychologen, gehören zur «anderen Seite», die Harlan Lane durchwegs kritisiert.

Lane verschweigt, wie eine «stellvertretende» gebärdensprachliche Erziehung durch Gehörlose an der Stelle der hörenden Eltern aussehen könnte! Keine Hinweise auf erfolgreiche Pionierprojekte! Kein Rezept, wie dem Leiden der Eltern, die sich dadurch in ihrer Rolle als Erzieher gefährdet fühlen müssen, zu begegnen wäre! Dagegen massive Vorwürfe, Kinder würden durch ein Beharren auf oraler Lautspracherziehung zum Verstummen und zur Verkümmerung ihrer intellektuellen Kapazität gebracht. Ein Buch also, das viel Hitze, aber wenig Licht produziert.

Es verleitet zur Frage: Was ist in der Schweiz anders? Nicht alles ist bei uns später als in Amerika. Dies betrifft sowohl die Forderungen der Gehörlosenvertreter nach Autonomie im Bildungsbereich, wie auch die Anwendung des CI's bei gehörlosen Kindern aller Altersstufen, wo die Erfahrungen bei uns fast zeitgleich sind.

Ein Unterschied liegt bei den Kliniken oder «Zentren». Die Schweiz hat zwar fünf CI-Kliniken, aber kein eigentliches «CI-Zentrum». Das hat Vor- und Nachteile. Während in einem CI-Zentrum jährlich 50 bis 100 Operationen stattfinden, sind es in einer Schweizer Klinik viel weniger. Dafür sind die Wege in die Kliniken kürzer. Ein typisches CI-Zentrum hat Fachleute verschiedener Spezialgebiete im Team. Hier finden nicht nur Aerzte und Ingenieure, sondern auch Pädagoginnen, Psychologinnen, Logopädinnen, usw. ihr Arbeitsfeld.

Oft beteiligen sich auch freiwillige Mitarbeiterinnen, erwachsene CI-Träger oder Eltern gehörloser Kinder an der Arbeit mit CI-Kindern. Alle

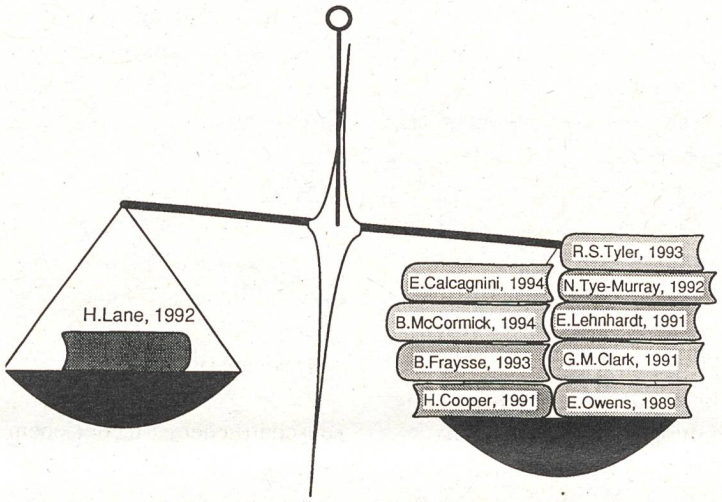
diese Fachpersonen zusammen machen die spezifische Atmosphäre eines Zentrums aus, das ganz auf die (Wieder)-Herstellung des Hörens ausgerichtet ist. Lane wirft diesen Zentren «Geschäftemacherei» vor. Ob in den USA sich eine profitorientierte «CI-Industrie» breitgemacht hat, möchte ich eher bezweifeln, da dort die Krankenkassen-Selbstbehalte viel höher sind als bei uns, wo das meiste von der IV bezahlt wird. In der Schweiz kann jedoch von «Expansionsbestrebungen» und «Gewinnstreberei» von Kliniken keine Rede sein. Strikte Einschränkung in Personal- und Finanzbedarf heisst bei uns die Parole. CI-Betreuungen werden bei uns durch Mehreinsatz bestehender Fachleute erbracht, auf Kosten ihrer Freizeit und anderer beruflicher Interessen.

Der grösste Unterschied zwischen der Schweiz und Amerika liegt aber im Schulbereich: Amerikanische Gehörlosenschulen haben in den letzten Jahrzehnten landesweit die Methode der «totalen Kommunikation» eingeführt, bei der die (meist) hörenden Lehrerinnen den Unterricht mit einem Gemisch von Gebärden, Fingeralphabet, Lippenlesen und Schrift vermitteln, oft aber nur mit wenig oder gar keiner Stimme sprechen, sodass Kinder, die Hörreste haben und Hörgeräte tragen, und auch CI-Kinder oft zuwenig akustisches Angebot haben. Dies wird im Buch des gehörlosen Lane-Kritikers Tom Bertling beschrieben. Lane zitiert die Umfrage von D.E.Rose an amerikanischen Gehörlosenschulen (1994): 73% der CI-Kinder tragen ihr Gerät nicht mehr in der Schule, oft auch nicht ausserhalb davon. Wie soll eine solche Aussage gewertet werden? Heisst dies tatsächlich, dass 73% der kindlichen CI's Misserfolge sind? Oder ist diese Zahl nicht viel eher eine Kritik an der gängigen Methode der «Total communication»*f* in Amerika? Um wieviel unterscheiden sich die Tragraten von CI-Kindern in Gehörlosenschulen von den immer zahlreicheren, die in Normalschulen integriert sind oder Privatschulen besuchen? Keine Studie hat bisher diese Zahlen geliefert, die Eltern sehr imte-ressieren könnten. Wir wollen nicht, dass unsere schweizerischen Gehörlosenschulen mit «amerikanischen Verhältnissen» verglichen werden und wir wollen nicht, dass diese Schulen Schüler verlieren, weil die Eltern befürchten, ihre Kinder würden dort zum Nichtgebrauch ihres CI's (oder ihrer Hörgeräte) erzogen. Die Offenheit unserer Sonderschulen gegenüber audiologisch-technischen Neuerungen beweist uns glücklicherweise das Gegenteil!

Geburtstaube und ertaubte Kinder, die zwischen dem Alter von 2 und etwa 10 Jahren implantiert worden sind, sind seither vorwiegend in Amerika systematisch untersucht worden. Erste Berichte der Resultate von Tests der Hör- und Sprechleistungen sind in der audiologischen Fachliteratur erschienen. Diese Resultate sind von Lane kritisch analysiert worden. Seine Interpretationen wurden im Vortrag vom 30.9.94 in Zürich präsentiert.

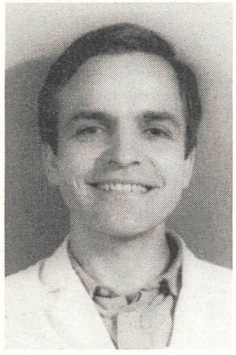
Als gründlicher Verfolger der CI-Literatur ist sogar Lane beeindruckt vom Erfolg, den dieses Gerät allen negativen Prophezeiungen zum Trotz in den letzten Jahren errungen hat. Er hat seine Position auch im Laufe der Zeit korrigiert, als technisch immer ausgereiftere Systeme zu Anwendung gekommen sind. Der Mythos vom «zerstörten Hörnerven» bei Taubheit wurde schon früh umgestossen. Bis vor kurzem hielt Lane dann an der Position fest, CI's seien nur dann ethisch zulässig, wenn der Empfänger selbst urteilsfähig genug sei, um sich dafür zu entscheiden. Dies wäre ab etwa dem 16. Lebensjahr der Fall. Als später der Erfolg des CI's bei viel jüngeren Kindern schon feststand, hat Lane seine Meinung weiter zurückgenommen. Neuerdings gelten bei ihm selbst 2jährige Kinder schon als «spätertaubt» und damit als zulässige CI-Kandidaten, obwohl er selbst wie auch alle anderen Fachleute wissen, dass die Sprachentwicklung eigentlich erst um die Pubertät zum Abschluss kommt.

Nun geht es also noch um den letzten Mythos, um den Glauben an die «lautsprachli-



che Unerweckbarkeit» des geburtstauben oder «prälingual tauben» Kindes. CI-Fachleute und Eltern wissen es schon, und Lane ahnt es, dass auch dieser Mythos bereits sein Ende erreicht hat. Es ist noch eine Frage von wenigen Jahren, bis auch bei diesen Kindern der Erfolg, eine frühe Lautsprachanbahnung mit Hilfe des CI's, wissenschaftlich publiziert sein wird.

Höchste Zeit also, sich zu überlegen, was denn der eigentliche Anlass zur ganzen Kampagne Gehörloser gegen das CI war und ob sich nicht die Umstände, welche die Gehörlosen veranlassten, sich durch das CI in ihrer Existenz bedroht zu fühlen, in der Zwischenzeit ebenfalls geändert haben. Man bedenke: In diesen letzten 10 Jahren ging es der Gebärdensprache bei uns so gut wie in den ganzen 100 Jahren zuvor nicht! In Zürich wurde in Zusammenarbeit mit den Gehörlosen LBG in der Schule eingeführt; ein Institut für Gebärdensprachforschung arbeitet in Basel; die Gebärdensprache weckt immer mehr Interesse der Öffentlichkeit. Der Nationalrat hat in Bern die SGB-Petition zur Anerkennung der Gebärdensprache diskussionslos an den Bundesrat überwiesen - der Weg zur Anerkennung als Landessprache bahnt sich an. All dies haben Gehörlose (zusammen mit den Hörenden) errungen! Hat sich damit nicht auch die Ausgangssituation zur CI-Diskussion geändert?



Der Autor: Dr.Thomas Spillmann

Harlan Lane qualifiziert CI-Operationen bei taub geborenen Kleinkindern als «experimentell». Damit ist er die Erklärung schuldig, was denn «experimentell» heisst. In seiner Rede tönt dieses Wort wie ein Vorwurf an Kliniken und Eltern. In Amerika hat Lane mit seinem Buch und seinen Vorträgen erregte Diskussionen unter seinen Zuhörern und Lesern über Audiologen und Aerzte ausgelöst. Warum werden immer jüngere Kinder implantiert, wenn doch Lane diese Operationen als «Experiment» bezeichnet? Die CI-Operation wurde gar als «Unmenschlichkeit» qualifiziert. Lane geht sogar noch einen Schritt weiter: Selbst wenn diese Implantate noch viel perfekter wären als heute, wären sie abzulehnen! Die audiologischen Leistungen dieser Geräte sind also im Grunde irrelevant, die damit erreichten Lautsprachfortschritte nichtig: Es geht ums Prinzip und das ist falsch! Damit wäre es für Lane eigentlich unnötig gewesen, seine Zeit mit der Suche nach der angeblich fehlenden Erfolgsdokumentation in der wissenschaftlichen Literatur zu verschwenden.

Das neue Buch «Die Maske der Wohltätigkeit» ist für mich eine grosse Enttäuschung geworden. Wie kann man als einer der besten Kenner der Gehörlosigkeit und ihrer Geschichte so ein negatives, intolerantes Werk schreiben? Dabei hätte sich das viele Material über die Gehörlosengeschichte der letzten 100 Jahre ganz anders auswerten lassen. Hätte Lane untersucht, wieso die Gebärdensprache unter einer so langen Zeit der Negierung durch die Schulen und durch die Öffentlichkeit überleben konnte, es wäre eine viel erfreulichere Lektüre geworden, besonders für die Gehörlosen. Damit hätte er zeigen können, worin die eigentliche Stärke der Gehörlosenkultur liegt, - sicher nicht in der Intoleranz gegen andere! Das Buch «Mit der Seele hören - Die Geschichte der Taubheit» endet mit dem berühmten Verdikt des Mailänder Kongresses von 1880 gegen die Gebärdensprache. Auf ein Buch, das die seither vergangenen 124 Jahre bis heute so interessant beschreibt, wie dies Lane früher gelungen ist, warten wir leider noch immer.

Wie würden Sie entscheiden?

Man könnte mich nun fragen: Was raten Sie denn nun künftigen Eltern vor dem CI-Entscheid? Die ehrlichste Antwort ist die, wie ich es mit meinem eigenen Kind in dieser Situation hielte. Nun lassen Sie mich meine Überlegungen Schritt für Schritt erläutern:

Ich kenne (als Aussenstehender) die Gehörlosenwelt nun schon seit über 10 Jahren und weiss, dass die meisten gehörlosen Kinder (fast alle ohne CI) sich recht problemlos in dieser Welt integrieren, wenn sie erwachsen sind. Mein Kind würde dasselbe erfahren und ich wäre froh darüber. Es würde vermutlich einen gehörlosen Partner heiraten - um so besser! Was mir dagegen Sorgen bereiten würde, wäre die Abhängigkeit von Dolmetscherdiensten, wenn es um den Verkehr mit Hörenden geht. Diese werden durch die IV immer massiver finanziert und hier wird früher oder später ein Ende erreicht sein wird. Solche Abhängigkeiten müssten zu vermeiden sein!

Ich kenne das CI und weiss, dass man damit das Gehör unterstützt und die Lautsprache erleichtert. Eine Operation ist bald vorüber und vergessen. Das Kind wird nicht normalhörend, sondern bleibt auf der Stufe eines mehr oder weniger «hochgradig Schwerhörigen». Auch für diese Kinder gibt es Schulprogramme, die in viele Richtungen offen sind. Das klingt gut, aber gibt es da nicht auch Bedenken? Das CI schafft eine lebenslange Abhängigkeit von elektronischem Support. Wird es in 20, 30 Jahren die Firmen und die Kliniken noch geben, die uns das CI geliefert

und eingesetzt haben? Was machen CI-Träger, wenn die Elektronik eines Tages versagt und der technische Service durch «höhere Umstände» zum Erliegen gekommen ist? Auch hier also drohende Abhängigkeiten, die ich gerne vermieden hätte.

Sie merken es: Das Pro und das Contra zum CI haben je ihre Licht- und Schattenseiten. Also brauche ich jetzt noch mehr Argumente, um mich zu entscheiden. Und nun frage ich: Was sind die beruflichen Aussichten Gehörloser? Wie steht es mit der Berufswahl, den Chancen auf guten Lohn und der Sicherheit von Arbeitsplatz bei Gehörlosen oder bei Schwerhörigen? Welche Trends sind für die kommenden Jahre zu erwarten? Wird ein CI-Träger hier nicht doch Vorteile realisieren können, die ihm ohne CI vorenthalten blieben? Welcher Beratungsdienst liefert mir diese Zahlen, woher stammen sie und wie zuverlässig sind sie?

Wichtige Grundlagen fehlen

Bis heute fehlen uns wichtige Grundlagen zum CI-Entscheid. Lane konnte sie nicht liefern. Höchste Zeit, dass sie nun beschafft werden! Sie werden aber auch die Eltern verstehen, die nicht so lange warten können, sondern «auf sicher» gehen möchten und ihrem Kind keine mögliche Chance durch einen Verzicht auf ein CI vorenthalten möchten.

Die Aggressivität von Lane gegen hörende Fachleute haben wir zur Kenntnis genommen. Wie steht es nun mit den Hoffnungen? Wie könnte eine «Koexistenz» von CI und Gehörlosenkultur aussehen?

CI's haben die gleiche Entwicklung durchgemacht wie Hörgeräte bei Schwerhörigen. Die Grenze zwischen Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit hat sich wieder verschoben und wird dies weiter tun. Weitere substantielle technische Verbesserungen (z.B. der zeitlichen und spektralen Auflösung, der Signal- Störschalltrennung) sind vorprogrammiert. Das sind Gründe zur Hoffnung, und sie werden zweifellos auch implantierten Kindern zugute kommen. Aber ist das alles?

Was könnte gegen die zunehmende Abhängigkeit Gehörloser von IV-Leistungen für Dolmetscherdienste getan werden? Förderung der Bilingualität, Förderung der Sprachkompetenzen Gehörloser überhaupt! Förderung der Erforschung der Gebärdensprache! Auch die Anerkennung der Gebärdensprache als Landessprache wäre ein Schritt zur Emanzipation von der grassierenden Abhängigkeit von Sozialversicherungen. Aber auch: Förderung der beruflichen Ausbildung und Weiterbildung, um die Chancen gehörloser Absolventen auch dann hoch zu halten, wenn sich die Attraktivität «typischer Gehörlosenberufe» verringert. Das sind Ziele, für die sich zu kämpfen lohnt, statt Eltern, die sich für das CI interessieren, zu verunsichern! Davon könnten auch deren Kinder, mit oder ohne CI, noch profitieren.

Lane schreibt es, und hier stimme ich mit ihm überein: Von der Kommunikation und Kultur der Gehörlosen könnten alle profitieren, auch die CI-Träger und ihre Eltern, ob sie später ihr Leben als Mitglied der Gehörlosenkultur führen werden oder nicht. Gehörlose sind schliesslich die «Fachleute für die Kommunikation unter erschwerten Umständen»! Das kann ihnen kein Mediziner, kein Techniker, kein Audiologe abnehmen. Wenn Gehörlose von Lane lernen würden, dass Minderheiten eine besondere Unterstützung brauchen, dass man ihnen hilft, indem man sie in ihrer Erziehungskompetenz nicht verunsichert, sondern stärkt, wäre schon die wichtigste Grundlage für die Mitarbeit Gehörloser in einem Beratungsdienst da - nur mit dem Unterschied zu Lane, dass es in diesem Fall nicht die Gehörlosen selbst sind, die Rolle der «bedrohten Minderheit» spielen, sondern die hörenden Eltern gehörloser Kinder.

Elterninteressen und Kinderwohl stimmen keineswegs immer überein. Wenn das elterliche Bedürfnis, möglichst keine Therapie zu verpassen, mit dem ärztlichen «alles dominierenden Wunsch zu heilen (E.Bleuler)» ein Zweckbündnis eingeht, ist kein Preis mehr zu hoch. Das Leiden solcher Kinder, die oft schon durch vorangegangene Hörgeräte-Zwangsanwendungen traumatisiert sind, wiegt schwer.

Mehr als unfundierte Angriffe aus der Ecke von Lane ist das Scheitern forcierter CI-Versorgungen ein Grund, der den Nutzen des CI's (ungerechtfertigterweise) in ein zweifelhaftes Licht setzen könnte. Je älter ein geburtstaubes Kind im Zeitpunkt des CI-Entscheides ist, umso grösser das Risiko eines solchen Fiaskos.

Wenn mit heutigen Methoden der Hörversorgung und Sprachförderung aufgewachsene Kinder - mit oder ohne CI - sich der Gehörlosenwelt zuwenden werden, weil sie sich hingezogen statt hingestossen fühlen, wäre das nicht ein Zeichen dafür, dass es auch «Konflikte» gibt, aus denen alle Beteiligten schliesslich gestärkt hervor gehen?

1 Bertling T. A Child sacrificed to the Deaf Culture. Kodiak Media Group, P.O.Box 1029-KC, Wilsonville OR 97070, U.S.A., 1994 ($22.90)