

# Taubstummheit

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **29 (1921)**

Heft 20

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547096>

## **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.

Nicht gegen den Mann, nein, Hand in Hand mit dem Mann wollen wir arbeiten und versuchen, dem Ideal einer glücklichen Menschheit immer näherzukommen.

Es würde zu weit führen, hier auf die Detailberatungen einzutreten, immerhin möchte ich noch ein paar kurze Worte sagen über die die Rotkreuz-Arbeit auch berührenden Referate, so vor allem „Die Frau in der Krankenpflege“. Frä. Dr. Ottiker aus Zürich legte sich in warmen Worten ein für eine Versicherung der Krankenschwestern für Alter und Invalidität, Einführung eines staatlichen Diploms und Reorganisation in der Arbeitszeit und Belohnung. Alles Fragen, die die maßgebenden Kreise schon längst beschäftigen, die aber bis dahin leider noch nicht zum gewünschten Ziele geführt haben. Als weitere interessierende Themathe sind zu nennen:

Kampf gegen die Tuberkulose, Kampf gegen den Alkoholismus, Säuglingsfürsorge und Wert und Bedeutung der sozialen Arbeit der Frau für die Volkswohlfahrt.

Überall wurde in warmen, überzeugenden Worten dargestellt, wie notwendig der Kampf, wie notwendig die Mitarbeit aller Frauen und aller Volksschichten sei, und wir hoffen,

der Appell werde nicht ohne Erfolg ertönt sein.

Wir hoffen nun zuversichtlich, daß die tatkräftigen Frauen jetzt unverzagt, mit dem gewohnten Optimismus, an die Arbeit gehen werden, Mittel und Wege zu finden, um all die schönen in Aussicht genommenen Ziele in absehbarer Zeit zu verwirklichen. Und wir zweifeln nicht am Erfolg. Was getreue Zusammenarbeit der Frauen in kurzer Zeit erreichen kann, das haben gerade auch bei diesem Kongreß die Bernerfrauen bewiesen durch die wohldurchdachte Organisation der Tagung, Lösung der bei diesem Massenandrang sehr schwierigen Quartierfrage und nicht zu vergessen auch die willkommene Einflechtung von gemütlichen Stunden mit Frauengespräch und Frauenwitz.

Allen Teilnehmerinnen werden wohl diese Berner Tage ein unvergeßliches Erlebnis sein, Sonnentage, die es wert sind, in die Blumenvase der Erinnerung versenkt zu werden. Aber sie müssen auch stets wieder begossen werden, daß sie aufblühen in fruchttragender Arbeit. Wir hoffen auf einen reichen Segen und viele Früchte und sagen allen, die dazu beitragen helfen und schon geholfen haben, einen herzlichen Dank. E. W.

## Taubstummheit.

Taubstummheit ist die infolge von Taubheit trotz normaler Funktion der Sprachwerkzeuge auftretende Stummheit. Das Gehör vermittelt die Spracherlernung, so daß taubgeborene Kinder stumm bleiben. Die angeborene Taubheit hat ihre Ursache in Entwicklungsstörungen des inneren Ohres; sie ist mitunter vergesellschaftet mit Schwachsinn und oftmals auf Vererbung und Blutsverwandtschaft der Eltern zurückzuführen. Hörendgeborene Kinder können durch Krankheit das Gehör verlieren und bleiben, wenn sie noch nicht sprechen konnten, stumm, wie die taubgeborenen. Aber auch Kinder, welche schon

sprechen konnten, verlieren nach ihrer Ertaubung, wenn diese bis zum 7. Lebensjahr erfolgte, gewöhnlich wieder die Sprache. Erworben wird die Taubheit meist durch Infektionskrankheiten, am häufigsten durch Gehirnhautentzündung, Typhus, Scharlach, Diphtherie; sie kommt durch eine meist vom Mittelohr aus fortgeleitete eitrige Entzündung des inneren Ohres oder Entzündung des Hörnerven zustande. Mehr als die Hälfte aller Taubstummen ist nicht taub geboren, sondern taub geworden. Die Untersuchung der Trommelfelle ergibt bei angeborener Schwerhörigkeit gewöhnlich normale Verhält-

nisse, wobei aber zu bedenken ist, daß auch ein taub geborenes Kind z. B. durch einen Scharlach auch noch eine Mittelohreiterung mit Verlust der Trommelfelle erwerben kann. Ebenso findet sich bei Kindern mit angeborener Taubheit auch nicht selten das Bild des frühen Mittelohrkatarakts infolge vergrößerten Rachenmandeln. Vollkommene Taubheit für Sprache wird aber niemals durch eine Mittelohrerkrankung allein hervorgerufen, so daß man bei mangelndem Sprachgehör schon ohne Funktionsprüfung eine Erkrankung des inneren Ohres annehmen kann. Viele Taubstumme sind nicht total taub, d. h. sie sind nicht unempfindlich für jeden Sprachlaut, für jeden Ton oder jedes Geräusch. Eine große Anzahl besitzt noch Hörreste, entweder nur Schallgehör, oder Vokal- und Wort- und dementsprechendes Tongehör. Eine Verständigung durch das Ohr ist jedoch ausgeschlossen, da Sprache im Zusammenhang nicht verstanden wird; Verständigung erfolgt durch die Gebärde. Wird dagegen ein Satz durch das Ohr richtig gehört, nachgesprochen und verstanden, werden am Ohr geschrieene Fragen richtig beantwortet, ist also eine Verständigung durch das Ohr möglich, so ist das betreffende Individuum nicht taub, sondern hochgradig schwerhörig; dementsprechend ist es auch nicht stumm, sondern hat auch Sprache, mit welcher es sich, wenn auch nur notdürftig, mit der Umgebung verständigt. Die Diagnose der Taubheit und Taubstummheit ist in den ersten zwei Lebensjahren schwierig. Die auffallendste Erscheinung ist das Ausbleiben der Spracherlernung vom Ende des ersten Lebensjahres an. Das Ausbleiben der Sprachentwicklung trotz normalen Gehörs, die sogenannte Hörstummheit, kann dadurch leicht von der Taubheit unterschieden werden, daß solche Kinder auf alle Höreindrücke reagieren und im späteren Lebensalter alle aus der Entfernung mit abgewendetem Gesicht an sie gerichteten Befehle ohne Ueber-

legung ausführen. Die angeborene Taubheit könnte nur durch Einschränkung der Ehen unter Blutsverwandten oder Degenerierten, besonders aus Schwerhörigenfamilien, verhütet werden. Die erworbene Taubheit kann durch rechtzeitige Beachtung der Ohreiterungen bei Kindern, besonders bei noch nicht Sprechenden, eingeschränkt werden. Wenn es auch genug Fälle von erworbener Taubheit, z. B. nach Hirnhautentzündungen, gibt, welche durch einen Uebergang der Entzündung auf den Hörnerven von den Hirnhäuten aus unaufhaltbar hervorgerufen wird, so läßt sich doch durch eine rechtzeitige Behandlung von Mittelohreiterungen, besonders bei Infektionskrankheiten wie Scharlach, oft genug der Ausgang in Taubheit verhüten. Es ergibt sich daraus die Pflicht, eine beiderseitige Ohreiterung bei kleinen Kindern, besonders im Verlauf von Infektionskrankheiten, als eine Gefahr für das Gehör zu betrachten, die im schlimmsten Falle Taubstummheit im Gefolge haben kann. Durch rechtzeitige Beschränkung der Eiterung auf das Mittelohr kann der Verlust des Gehörs verhütet werden. Ist das Gehör erst durch Uebergang der Eiterung auf das innere Ohr verloren, so kann durch die Behandlung wohl die Eiterung beseitigt und das Leben gerettet werden, taubstumm bleibt aber ein solches Kind trotz aller ärztlichen Bemühungen. Größere Kinder, welche schon sprechen konnten, müssen nach etwaigem Erlauben fleißig zum Sprechen angeregt werden. Dadurch bleibt die Sprache wenigstens teilweise erhalten und verständlich. Ein großer Teil der intelligenten Taubstummen lernt gut und verständlich sprechen und so gut vom Gesicht ablesen, daß sie auf die Gebärdensprache auch beim Unterhalten untereinander verzichten können. Will man sich mit einem Taubstummen verständigen, so muß man deutlich und langsam artikulieren und sich so stellen, daß der Taube das Gesicht des Sprechenden sehen kann.

