

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	29 (1921)
Heft:	20
Artikel:	Taubstummheit
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-547096

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: 24.02.2026

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

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“. Fr. 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 Thematik 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 Volkschichten 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 wohlbedachte Organisation der Tagung, Lösung der bei diesem Massenan- drang sehr schwierigen Quartierfrage und nicht zu vergessen auch die willkommene Ein- schlechtung von gemütlichen Stunden mit Frauen- gespräch 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 fruchtragender 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 taub geborene Kinder stumm bleiben. Die angeborene Taubheit hat ihre Ursache in Entwicklungsstörungen des inneren Ohres; sie ist mitunter vergesellschaftet mit Schwachsinn und öftmals auf Vererbung und Blutsverwandtschaft der Eltern zurückzuführen. Hörend geborene Kinder können durch Krankheit das Gehör verlieren und bleiben, wenn sie noch nicht sprechen konnten, stumm, wie die taub geborenen. 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 Hirnhautentzündung, 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 frischen Mittelohrkatarhs infolge vergrößerten Rachenmandeln. Vollkommene Taubheit für Sprache wird aber niemals durch eine Mittelohrkrankung 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 Sprechlaut, 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 Taubstumme 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 Hörfotumheit, kann dadurch leicht von der Taubheit unterschieden werden, daß solche Kinder auf alle Höreindrücke reagieren und im späteren Lebensalter alle aus der Entfernung mit abgewandtem Gesicht an sie gerichteten Befehle ohne Über-

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 Ohrreiterungen 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 Übergang 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 Ohrreiterung bei kleinen Kindern, besonders im Verlauf von Infektionskrankheiten, als eine Gefahr für das Gehör zu betrachten, die im schlimmsten Falle Taubstumme im Gefolge haben kann. Durch rechtzeitige Beschränkung der Eiterung auf das Mittelohr kann der Verlust des Gehörs verhindert werden. Ist das Gehör erst durch Übergang 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 Ertauben 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.