

Zeitschrift:	Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber:	Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band:	52 (1981)
Heft:	9
Artikel:	Probleme des behinderten Gesprächs : verschiedene Kommunikations- und Kontaktmöglichkeiten
Autor:	Roth-Schneider, Marianne
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-811852

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: 28.01.2026

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

folgende Einteilung in motorische, sensorische und amnestische Aphasie.

Bei der motorischen Aphasie ist das Sprachverständnis vorhanden, der Ausdruck aber gestört. Der motorische Aphasiker sucht mühsam nach Worten und spricht im Telegrammstil. Die Selbstkontrolle ist erhalten.

Bei der sensorischen Aphasie sind das Sprachverständnis und die Selbstkontrolle gestört. Die Spontansprache ist durch einen starken Redefluss (Logorrhöe) gekennzeichnet, wobei die Rede ganz unverständlich oder nur teilweise verständlich ist.

Die amnestische Aphasie beinhaltet vor allem eine Störung des Gedächtnisses für Sprache. Komplexe Sätze können wegen Gedächtnislücken schlecht verstanden werden. Typisch sind auch Wortfindungsstörungen.

Was bedeutet Aphasie? Der Aphasie-Patient hat keineswegs «den Verstand verloren», sondern er hat Schwierigkeiten im Ausdrücken seiner Gedanken und Gefühle und meist auch beim Verstehen, Lesen und Schreiben. Daneben ist er vielleicht in der Lage zu singen, Wochentage oder Zahlen aufzusagen oder nachzusprechen.

Es gibt auch Patienten, die sehr viel und sehr schnell sprechen oder einzelne Wörter und Sätze ständig wiederholen. Ihre Aeußerungen sind nur teilweise verständlich und passen oft nicht zur Situation. Der aphasische Patient schwankt in seinen Fähigkeiten von Tag zu Tag und reagiert auf Umweltseinflüsse empfindlicher als vor der Erkrankung. Er wird schnell müde. Er ist stimmungslabil und weint oft. Er hat Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren und schnell von einer Tätigkeit zur andern zu wechseln.

Wie verhalten wir uns? In einer ruhigen und entspannten Atmosphäre gelingt das Sprechen besser. Wir sollen ruhig und deutlich in kurzen und einfachen Sätzen sprechen. Nicht im Telegrammstil oder gar in Kindersprache. Im Gespräch zu dritt (mehrere Gesprächspartner verwirren den Aphasiker) müssen wir uns direkt an den Patienten wenden. Ständiges Korrigieren von fehlerhaft ausgesprochenen Wörtern oder falschen Sätzen verwirrt und entmutigt den Patienten. Auch mehrfaches Wiederholen und Nachsprechen lassen helfen nicht. Hilfreich sind für den Patienten nur Übungen, die auf seine besonderen Schwierigkeiten abgestimmt sind. Untersuchungs- und Therapiestellen sind in allen Universitätskliniken vorhanden, sei es an den Rehabilitationszentren oder den Hals-, Nasen-, Ohrenkliniken.

Verschiedene Kommunikations- und Kontaktmöglichkeiten

Von Marianne Roth-Schneider, Bern



Denken und Entscheiden — Grundelemente menschlicher Selbständigkeit: Marianne Roth-Schneider, Bern.

Wie Sie schon von Herrn Hemmeler gehört haben, gibt es eine verbale und eine nonverbale Sprache, das heißt, die Sprache muss nicht immer gesprochen sein.

Als erstes möchte ich auf einen Menschen mit einer Sprachbehinderung eingehen. Der Patient, den ich vor Augen habe, könnte gut später bei Ihnen als Pensionär leben. Zur Grundinformation ist es für Sie nötig zu wissen, dass er eine Sprachbehinderung infolge einer Hirnschädigung hat. Diese äußert sich so, dass er knapp der unsrigen Umgangssprache folgen kann, selber einigermaßen adäquat mit «Ja» und «Nein» Antwort geben kann; also ein Patient mit einer motorischen Aphasie mit sensorischer Komponente. Frau Hemmeler ist in ihren Ausführungen auf die Aphasietypen bereits eingegangen. Im täglichen Umgang mit solchen Menschen ist es wichtig, dass die Fragen unsererseits so klar formuliert werden, dass der Pensionär mit «Ja» und «Nein» antworten kann. Sobald der Betreuer aber differenziertere Auskünfte über ein bestimmtes Gebiet oder über einen bestimmten Problemkreis haben möchte, kann es leicht zu Schwierigkeiten, ja sogar zu Missverständnissen kommen. Das «Ja/Nein-System» kann auch die Gefahr in sich bergen, dass der Pensionär zuviel vorgedacht präsentiert bekommt und seine Eigeninitiative in bezug auf das Denken und das nachfolgende Entscheiden unterdrückt wird. Gerade diese beiden Tätigkeiten, Denken und Entscheiden gehören zu den Grundelementen der Selbständigkeit, und diese gilt es, bei jedem Menschen möglichst lange zu erhalten.

Ein praktisches Beispiel möge mein Anliegen illustrieren:

Herr H. mit der erwähnten Behinderung wohnt bei Ihnen als Pensionär. Er wird regelmässig von seiner ehemaligen Nachbarin, Frau R., besucht. Herr H. ist vordergründig in der «nehmenden» Position. Sein Betreuer kommt dann und wann mit Herrn H. auf die Besuche von Frau R. zu sprechen. Nach langen Gesprächen merkt der Betreuer, dass dieser Frau R. eine Freude in Form eines Geschenkes machen möchte, aber Herr H. scheint keine entsprechende Idee zu haben.

Eine Möglichkeit — und zwar eine, die wir häufig antreffen — ist nun, dass der Betreuer Dutzende von möglichen Dingen zum Schenken aufzählt. Herr H. ist überfordert von dieser sprachlichen Information und kann deshalb gar nicht reagieren. Das wiederum reisst mit der Zeit am Geduldsfaden des Betreuers. Die ursprüngliche Idee kommt mangels gegenseitigem Verständnis zum Scheitern — beidseitige Enttäuschung ist die Folge.

Hier möchte ich Ihnen eine von vielen praktischen Möglichkeiten aufzeigen, dieses Vorgehen für Herrn H. verständlich zu strukturieren: Der Betreuer gibt Herrn H. sechs bebilderte Oberbegriffe von möglichen Geschenkgruppen und führt diese auf einfache Weise verbal aus. Herr H. hat einerseits die verbale Information wie vorher, aber zusätzlich eine visuelle Unterstützung, die bleibt. Angenommen er entscheidet sich für den «Gutschein für einen feinen Kaffee», hat der Betreuer die Möglichkeit, mit ihm zusammen das Vorhaben zu planen. Er kann ihm zum Beispiel eine Anzahl Karten geben, von denen er selber auswählen kann, wie einfach oder aufwendig er den «Kaffee» planen möchte. Das gibt Herrn H. die Möglichkeit, aktiv mitzuplanen und dem Betreuer eine gewisse Sicherheit, dass er seinen Pensionär nicht allzu stark beeinflusst hat. Dadurch, dass dieser schon etwas vertraut ist mit dem Vorhaben, ist die Wahrscheinlichkeit grösser, dass die Vorbereitungen ohne grosse Missverständnisse ablaufen und er die Rolle als Gastgeber wahrnehmen und geniessen kann. Dies ein Beispiel für eine Kommunikationsform, die visuell unterstützt wird. Auch hier scheint mir der Aufwand im Rahmen, wenn wir den Erfolg damit vergleichen, und zwar für beide Seiten.

Als weiteres Anliegen möchte ich auf den Pensionär mit *Sehbehinderung* eingehen.

Dieser ist ausgesprochen stark von seinen Betreuern abhängig. Um seinen Lebensraum nach und nach vergrössern zu können, gilt es, den Pensionär ganz systematisch mit seiner neuen Umgebung vertraut zu machen.

Beginnen wir bei der Beziehung zu seinem eigenen Körper. Da der Pensionär die Möglichkeit der visuellen Kontrolle nicht mehr besitzt, ist es unumgänglich, dass er «gschpüriger» wird in bezug auf das Hören, Riechen und Fühlen. Im Grunde genommen sind das alles Qualitäten, die er als Kleinkind schon einmal entwickelt hat. Diese wurden im Laufe der Jahre so automatisiert, dass er das Zusammenspiel nicht mehr bewusst realisiert hat, oder aber sie gelangten im

Laufe der Jahre etwas in den Hintergrund oder verkümmerten gar etwas. Praktisch ist es möglich, dass die Betreuer den Pensionär täglich, ohne grossen zusätzlichen Zeitaufwand, mit realitätsbezogenen Sachen stimulieren.

Ein paar Beispiele mögen dies veranschaulichen:

Anstatt den sehbehinderten Pensionär immer vollständig zu waschen usw., geht der Betreuer mit ihm zum Lavabo, lässt ihn die Grösse desselben erspüren, ebenso die Wasserhahnen mit Kalt- und Heisswasser. Der Betreuer und der Pensionär einigen sich, wo die verschiedenen nötigen Utensilien liegen, und so bleibt für den Betreuer nur noch die Konsequenz, diese täglich genau gleich hinzulegen. Somit ist der Pensionär in einer seiner sicher intimsten Verrichtungen wieder unabhängiger. Zimmernummern, die schlecht gefunden werden, bezeichnen wir oft mit Ping-Pong-Gummi, die der Pensionär fühlen kann. Das gleiche würde sich fürs WC usw. eignen. Dies alles sind Sachen, die den Pensionär im Kontakt unabhängiger machen.

Noch ein weiterer Gedanke zu den bildlichen Vorstellungen eines sehbehinderten Pensionärs.

Wenn wir uns vorstellen, dass er vor allem hört, riecht und fühlt, würde das in bezug auf seine nächste Umgebung, das heisst auf seinen Betreuer, heissen, dass er ihn hört (Schritt, Atem, Stimme) und riecht (Ausdünstung). Diese beiden Sachen zusammen geben ihm erst ein Teilbild seiner Bezugsperson. Wenn wir bedenken, wie wichtig für viele von uns die Gestik und Mimik eines Mitmenschen ist, verstehen Sie das nachfolgende Bedürfnis sicher noch besser.

Selber habe ich die Erfahrung gemacht, dass es sehbehinderten Menschen helfen kann, wenn sie ihren Betreuer bzw. die Bezugsperson befühlen und betasten dürfen. Es ist wichtig, dass der Betreuer, wenn er es kann, das heisst wenn es ihn nicht abstosst, diese Möglichkeit der Kontaktnahme im Gespräch einmal ausspricht. So wie das Kind vor allem mit den Händen sieht, kann das Befühlen eines Mitmenschen für den Sehbehinderten eine wichtige Funktion haben.

Bedenken wir, dass der sehbehinderte Pensionär zusätzlich immobil ist, das heisst, dass er weitgehend ans Heim gebunden ist, so scheint es mir unumgänglich, ihm die Natur nicht nur in sprachlichen Schilderungen nahe zu bringen, sondern diese zu unterstützen durch hörbare, riechbare und fühlbare Effekte. Angenommen der Betreuer erzählt dem Pensionär von den buntesten Herbstfarben, von raschelndem Laub, von bissigkalten Novemberstürmen usw., so wäre es noch effektvoller, dem Pensionär einen Sack voll Laub vor die Füsse zu leeren, damit er das Rascheln am eigenen Leib aktiv wieder einmal erleben kann. Vielleicht bietet sich zusätzlich die Gelegenheit, bei einem tobenden Herbststurm das Fenster für kurze Zeit zu öffnen — ein kleiner Schritt für den immobilen, sehbehinderten Patienten, an der Natur, am Leben teilzuhaben. Erfahrungsge-

mäss können gerade solch *wenig aufwendige Aktivitäten* den Kontakt, die Beziehung und nicht zuletzt das Gespräch mit sehbehinderten Menschen intensivieren und bereichern.

Als Letztes möchte ich noch auf einen Pensionär eingehen, der eine leichte *Hirnschädigung* aufweist. Er könnte wohl sprechen, hat also keine Aphasie, ist aber ein wenig abgebaut und hat Mühe, aus sich herauszukommen.

Ein solcher Pensionär wirkt auf den Betreuer oft etwas verstimmt, ja sogar etwas depressiv. Auf diesbezügliche Fragen bekommt der Betreuer nur nichtssagende Antworten, wenn überhaupt.

Derartige Beziehungen können mit der Zeit sehr belastend sein. Eine praktische Kommunikationsmö-

glichkeit wäre in diesem Fall das *Gespräch über den Weg des Malens*. Am Anfang schlägt der Betreuer ein konkretes Thema vor und beide, sofern zeitlich möglich, malen zu diesem Thema. Am Schluss gibt es eventuell die Möglichkeit, einander das Gemalte verbal zu erläutern. Solche Gespräche haben schon manches Missbehagen an den Tag gebracht.

Für den Betreuer gilt es, das Bild des Pensionärs nicht zu werten (schön, weniger schön), sondern als ein Ausdruck seiner momentanen Verfassung zu akzeptieren. Weiter soll der Betreuer keine bohrenden Fragen stellen und Geduld haben, auch wenn bei den ersten Versuchen nichts Verbales herauskommt. Das Malen ist eine echte Konfrontation für jedermann, im speziellen das Gespräch über den Weg des Malens; eine wahre Chance, zu neuen Kommunikationsformen zu kommen.

Herbstgedanken

Die Wohnstube im Heim

Die Tage werden kürzer. Die Dämmerung, der Abend bricht früher herein. Die Wohnstube wird wieder vermehrt Zentrum des Lebens. «Die Wohnstube ist gleichsam der Mittelpunkt, worin sich alles Göttliche, das in den Bildungskräften der Menschenatur liegt, vereinigt.» Sie ist, sie sollte die Grundlage jeder Gemeinschaft sein. Pestalozzi gibt freimütig zu: «Ich sage es frei, dass ich den bisherigen Erfolg meiner Anstalt dem Umstand zuschreibe, dass ich ihr in diesem Geiste vorstand: Ich liebte sie mehr, als dass ich sie leitete; ich erhab sie mehr, als dass ich sie bildete.»

Was heisst das? Pestalozzi beschreibt in verschiedenen Schriften, hauptsächlich in «*Lienhard und Gertrud*» und «*Ansichten und Erfahrungen, die Erziehung betreffend*», die Wohnstube als den Quell jeder Weiterentwicklung, ja jeder menschlichen Entfaltung überhaupt.

«So geht die Sonne Gottes vom Morgen bis am Abend ihre Bahn. Dein Auge bemerkt keinen ihrer Schritte und dein Ohr hört ihren Laut nicht. Aber bei ihrem Untergang weisst du, dass sie wieder aufsteht und fortwirkt, die Erde zu erwärmen, bis ihre Früchte reif sind. Dieses Bild der Mutter, die über der Erde brütet, ist das Bild der Gertrud und eines jeden Weibes, das seine Wohnstube zum Heiligtum Gottes erhebt und ob Mann und Kindern den Himmel verdient.» Und in seiner grossen «*Rede an sein Haus*» fährt Pestalozzi weiter:

«Unsere Zeitväter und Zeitmütter sind fast allgemein aus dem Bewusstsein, dass sie etwas, das sie alles für

die Erziehung ihrer Kinder tun können, herausgefallen. Dieser grosse Abfall vom Glauben an sich selbst ist die allgemeine Quelle der Bodenlosigkeit unserer Erziehungsmittel. — Was für den Vogel das Nest ist, in dem er dem Ei entschlüpft und aufwächst und sowohl das Streben als die Ruhe seines ganzen Lebens vereinigt, so ist die Wohnstube dem Volk der Mittelpunkt, in dem und durch den sich alle Kräfte seines Lebens bewegen und hinwieder darin ruhen. Nimm dem Vogel sein Nest, verdorb ihm sein Nest, so hast du ihm sein Leben verdorben. Lass dem Volk seine Wohnstube im Verderben, so lässt du ihm sein Leben im Verderben, so ist es nicht mehr Volk, es ist Gesindel, und zwar unheilbares, unrettbares Gesindel.»

Diese Worte, ausgesprochen vor mehr als 150 Jahren, müssen uns heute treffen und beunruhigen. Aber wir alle leiden mehr oder weniger unter und mit diesen «aus den Nestern geworfenen Vögeln!» Pestalozzi erlebte sicherlich keine «gute alte Zeit». In seinem Dorfroman «*Lienhard und Gertrud*» weist er auf viele Mißstände hin. Und trotzdem stimmt heute die ungeheure Verunsicherung der Jugend und Erwachsenen deprimierend. Trotz aller wissenschaftlichen Beratung, trotz allem Aufwand an Erziehungsberatern, an Schulärzten, an Schulpsychologen und Erwachsenenbildern wird das zwischenmenschliche Zusammenleben immer mehr durch Konflikte belastet, immer problematischer.

Wie steht es mit dem Wohnstubengeist in unseren Heimen? Wird in diesen schönen Wohnstuben wirk-