Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 70 (1999)
Heft: 1

Artikel: Kommunikation mit Gehörlosen in der Altenpflege
Autor: Dech, Uwe Christian / Dech, Heike
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812865

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

FREMD SEIN

KOMMUNIKATION MIT GEHÖRLOSEN IN DER ALTENPFLEGE*

Von Uwe Christian Dech und Heike Dech

Die vorliegende Arbeit weist auf die Situation Gehörloser im Alter hin. Die Hörbehinderung zieht sich zumeist von Geburt an durch das ganze Leben der Betroffenen und erscheint vorrangig als Kommunikationsproblem. Um deutlich zu machen, welche existentielle Bedeutung der Altenpflege in bezug auf Gehörlose unter den gegenwärtigen Bedingungen zukommt, sollen hier einige Besonderheiten der Sozialisation von Gehörlosen herausgearbeitet und ihr prinzipiell vermeidbares Altersschicksal aufgezeigt werden. Diese Personengruppe ist in hohem Masse in der derzeitigen Pflegegesetzgebung benachteiligt, da das Grundbedürfnis Gehörloser, durch die Kommunikation in ihrer Gebärdensprache die eigene Identität aufrechtzuerhalten, nicht berücksichtigt wurde.

In der Altenpflege hat die Gesundheitsreform auch die Situation gehörloser Menschen in gravierender Weise verschlechtert. Dies nicht zuletzt deshalb, weil der Gesetzgeber das spezifische Kommunikationsbedürfnis dieser Personengruppe nicht anerkennt. Die Begründung für diese eigentlich unverständliche Sichtweise lautet etwa so: «Kommunikation ist für gesunde, kranke und pflegebedürftige Menschen grundsätzlich in gleicher Weise notwendig, und deshalb ist eine Abstufung nicht möglich» (DZG 7/97, 197). Trotz des bei der Pflege Gehörloser erforderlichen erhöhten Zeitaufwands kann daher zurzeit, wie bei einigen anderen Patientengruppen auch, kein besonderer Leistungsanspruch erhoben werden.

Die folgenden Ausführungen wollen einen Beitrag dazu leisten, den Lesern die «unsichtbare Behinderung» (Weber 1995, 15) der Gehörlosen im Alter sichtbarer zu machen, deren «weitreichenden Folgen» auch heute noch, so Kupke (1994), «fast immer unterschätzt werden» (3). Vielleicht liegt auch aufgrund dessen, dass es ich um eine Minderheit handelt, bisher zu diesem Thema keine Literatur vor. Dies tritt um so deutlicher ins Bewusstsein, wenn man bedenkt, dass «gerontologische Forschung [...] von erkenntnisorientierten wie gesellschaftlichen und sozialen Zielsetzungen getragen» wird, wie Oswald (1983, 26) formuliert.

Der hier entwickelte Argumentationsfaden ist sozialpsychologischer und anthroposophischer Natur. Mit diesem Ansatz soll der Blick auf solche Wahrnehmungen gerichtet werden, die das gängige Instrumentarium medizinischer Kategorisierung schwerlich einfangen kann. Es ist aber notwendig, auf sensible, sinnbezogene Handlungsorientierungen (vgl. Kaiser 1989) zurückgreifen zu können, wenn man auf die spezifische Bedürfnislage Gehörloser im Alter adäquat antworten will.

Die besondere psychosoziale Problematik Gehörloser soll daher im folgenden dargestellt werden:

Zunächst zieht sich auch die Hörbehinderung wie andere Behinderungsformen zumeist von der Geburt an wie «ein roter Faden» (Fink 1995, 316) durch das ganze Leben der Betroffenen; im Alter mehren sich häufig die Schwierigkeiten. Aber die Entwicklungsgeschichte der Problemlage des einzelnen Menschen, die vorrangig als Kommunikationsproblem erscheint, beginnt lange vor dem Eintritt in den Altersprozess. Szczesny (1994) führt aus:

«Taube Patienten sind oft in ihrer frühen Kindheit knapp dem Tode entgagen. Der Grund der Gehörlosigkeit ist dem Patienten oft nicht bekannt, es ist auch möglich, dass ihm der wahre Grund nie mitgeteilt wurde oder durch eine ‚Familienlüge' verschleiert wird» (96).

Etwa 90 % der Gruppe der Gehörlosen haben oder hatten hörende Eltern (vgl. Kehl & Wenderhold 1995, 51) und viele von diesen haben, so lehren uns tiefenpsychologische Befunde, unbewusste Schuldgefühle wegen der Behinderung des Kindes (vgl. Holtmann, Sieke & Kerlisch 1997, 164). Hieraus können feindselige Gefühle entstehen. Man weiss auch, dass viele Mütter von gehörlosen Kindern mit diesen in einer lebenslangen Symbiose leben, sei es, weil sie ihre Schuldgefühle übertönen möchten, sei es, um vermeintliches Versagen durch unermüdliche Fürsorge zu kompensieren (vgl. Weber 1995, 51).

Durch unbewusste Verarbeitungsmechanismen lässt sich die Tatsache nicht zudecken, dass sämtliche Angehörigen der Familie einem Kommunikationsproblem gegenüberstehen. Meistens wird dieses gemäss den Vorgaben der Eltern gelöst. Das Kind soll lernen, von ihren Lippen abzulesen. Auch in der weiteren Zeit der Sozialisation wird es dem Kind erschwert, zur Kommunikation Hände, Mimik und Gestik (vgl. Dech 1995) zu benutzen. Dieses aber, das permanente Unterdrücken des spontanen Impulses, wirkt verunsichernd und auf Dauer demoralisierend. Katastrophal kann die psychische Entwicklung verlaufen, wenn das Kind zu spüren bekommt, dass seine ihm eigene Fähigkeit des Versprachlichens, die des Gebärdens also, am Ende etwas Schädliches sei. Nicht selten werden Gehörlose in der Regel schon von Kindheit an gleichsam zum Einzelgänger (vgl. Richter 1992, 77) erzogen. Parallel dazu bleibt das Kind in der Entwicklung elementarer Kulturtechniken wie Lesen und Schreiben zurück, und demzufolge werden häufig «sprachliche Defizite» diagnostiziert (vgl. Furth 1972, 160). All das führt dazu, dass es kaum überrascht, dass «*gehörlose Kinder sehr verwundbar sind, ja [...] die verwundbarsten der behinderten Kinder*» (van Uden 1987, 229; Herv. U.C. & H. Dech).

Für Hörende gehört «vor allem die ungezwungene Alltagskommunikation [...] zu den sehr angenehmen zwischenmenschlichen Handlungen» (Lommatzsch 1995, 117). Das existenzielle Handicap im Leben eines Gehörlosen wird erst nachvollziehbar, wenn man sich auf folgende Grundtatsachen besinnt: *Kommunikation ist bewusstseinsbildend*, denn sie hilft, Rollen zu definieren, die wir brauchen, um unsere Handlungsfolgen zu organisieren. Und: *Kommunikation sichert unsere Existenz,* denn mit ihr entsteht Identität, die das Individuum braucht, um kontinuierlich zu handeln. Es scheint nun, dass der Gesetzgeber all dies nicht berücksichtigt, indem er den Aspekt des zusätzlichen Kommunikationsaufwandes mit Gehörlosen ignoriert.

Falls man bereit ist, Kommunikation als ein wesentliches Moment der Identitätsstabilität und diese wiederum als

* Aus «Das Zeichen», Zeitschrift für Sprache und Kultur Gehörloser, Signum-Verlag, Hamburg

wesentliches Element der Existenzsicherung eines Menschen anzuerkennen, muss man geradezu dafür plädieren, dass ein zusätzlicher Kommunikationsaufwand als notwendig anerkannt wird, wenn die Gruppe der Gehörlosen – sie macht 0,1 Prozent der Bevölkerung aus – mit der der Hörenden gleichgestellt werden soll. Jemand, der einen Gehörlosen im Alter pflegt, ist auf die Sprache des Körpers, der Hände angewiesen, ob er nun Gebärdensprache gelernt hat oder nicht. Und die Erwartung, der Gehörlose solle von den Lippen ablesen, ist, von dem kommunikativen Sinn einer solchen Erwartung einmal abgesehen, in der Praxis der Altenpflege nicht erfüllbar: Hier ist die Kommunikationssituation von Angesicht zu Angesicht die grosse Ausnahme, und erschwerend kommt hinzu, dass im Alter oftmals auch die Sehkraft und die Wahrnehmungsprägnanz nachlassen. Daher ist die noch von Schiefele und Staudt (1979) empfohlene Methode, «das Notwenige in einfachen kleinen Sätzen» (191) aufzuschreiben, keineswegs immer realisierbar.

Lommatzsch (1995) setzt sich entschieden für die Anerkennung der Gebärdensprache ein:

«Die Existenz eines solchen, für die Bedingungen der Gehörlosigkeit adäquaten Kommunikationsmittel ist nicht ein Beweis geistiger Armut des gehörlosen Menschen (die man nur mit Hilfe einer Lautsprache ‚heilen' kann), sondern sie ist im Gegenteil ein *Beweis der Stärke des menschlichen Geistes,* seiner Intelligenz im Streben nach einer für die menschliche Entwicklung in jeder Hinsicht unerlässlichen, ungehinderten Kommunikation. Diese Stärke des menschlichen Geistes zeigt sich in der Schaffung eines jeden *Kommunikationsmittels, der Lautsprache beim hörenden Menschen, wie der Gebärdensprache unter den Bedingungen des Hörverlustes. Aus diesem Grunde gebührt der Gebärdensprache die gleiche Achtung und der gleiche Respekt und nicht zuletzt die Pflicht, sie wie jede Sprache zu pflegen*» (116; Herv. U.C: & H. Dech).

Breiner (1990) konnte zeigen, dass Gehörlose im Arbeitsleben «nahezu keine Möglichkeiten haben, im Betrieb und in der Öffentlichkeit Gebärden zu gebrauchen». Sogar in ihren Familien, so Breiner weiter, «haben sie in der Regel nur einzelne Personen verfügbar, die als ‚Eingeweihte' für die gebärdensprachliche Kommunikation in Frage kommen» (232). Wie gross die Kommunikationsbedürftigkeit der Gehörlosen ist, zeigt eines der Ergebnisse der Dissertation Kupkes (1994):

«Die meisten befragten Gehörlosen üben handwerkliche Berufe aus, bei denen kommunikative Fähigkeiten eher im Hintergrund stehen. Die Hälfte der Gehörlosen würde aber lieber einen anderen Beruf ausüben, bei dem sie mehr soziales Engagement zeigen könnten und mehr Kontakt zu anderen Menschen hätten» (342).

Wenn Ahrbeck (1992) schreibt, dass Gehörlose das «Gefühl von Einheitlichkeit und Kontinuität und das Vertrauen darauf, eine überschaubare Zukunft bewältigen zu können, [...] nur dort entwickeln können, wo eine umfassende und unbeschwerte Kommunikation möglich ist» (195), so gilt dies nicht nur für diese Gruppe von Menschen, sondern für alle. Aber: «Für die grosse Mehrzahl der Gehörlosen ist dies nur in der Gehörlosengemeinschaft möglich» (195). Gotthardt-Pfeiff (1991) zufolge hat «der grösste Teil der Gehörlosen, nahezu siebzig Prozent, [...] nur gehörlose Freunde» (117). Die von den Gehörlosen am häufigsten genannten Kontaktpersonen sind die Ehepartner, gefolgt von Kindern und den Eltern. Ihre eigenen Vereine erleben sie oft als «die eigentliche Heimat» (Breiner 1990, 283). Hier erfahren sie ihre Existenz im Schutz ihrer Gruppe und die Welt als weitgehend unbeschädigt; doch es ist eine heile Welt auf einer Insel.

Im Alter fürchten die meisten Gehörlosen, durch ein Unterbringung im Heim würden die schrecklichen Internatserfahrung der Kindheit und frühen Jugend sich wiederholen. Im übrigen gibt es in der Bundesrepublik nur zwei Altenheime speziell für Gehörlose. Sie beherbergen insgesamt zirka 70 Menschen; die

Neuerscheinungen

Diller, G. (Hrsg.):

Hörgerichtetheit in der Praxis

1998, 194 Seiten, kartoniert, Fr. 34.30

In den letzten Jahren wurde ein Konzept einer hörgerichteten Förderung für hörgeschädigte in Friedberg/Hessen entwickelt. Mit dem hier besprochenen Band wird erstmals in zusammenhängender Form für den deutschen Sprachraum aufgezeigt, wie eine hörgerichtete Förderung in einer Schule für Hörgeschädigte konkret in der Praxis durchgeführt werden kann.

Ziegler, W. / M. Vogel / B. Gröne (Hrsg.):

Dysarthrie

Grundlagen – Diagnostik – Therapie

1998, 142 Seiten, Abbildungen, Tabellen, kartoniert, Fr. 46.–

Was möchte das Buch vermitteln? Es soll einen Überblick über das Fachgebiet der neurologisch bedingten Sprachstörungen, speziell der Dysarthrien, geben. Der Schwerpunkt liegt auf diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen. Daneben soll es einen Einblick in Grundlagenaspekte geben, neue Möglichkeiten der instrumentellen Diagnostik aufzeigen und Fragestellungen diskutieren, die sich aus der Zusammenarbeit mit fachärztlichen, insbesondere phoniatrischen Kollegen ergeben.

Christl, A.:

Gestern hörend – heute taub

Die Situation ertaubter Erwachsener. 1997, 115 Seiten, kartoniert, Fr. 23.60

Erstmalig werden in diesem Buch die physischen und sozialen Probleme, die der Gehörverlust mit sich bringt, dargestellt. In beeindruckender Offenheit setzt sich Adelheid Christl mit der Trauerverarbeitung nach einer Ertaubung auseinander. So ist ein informativer Ratgeber entstanden für ertaubte Menschen und für alle, die beruflich und privat mit ihnen zu tun haben.

Leonhardt, A. (Hrsg.):

Das Cochlear-Implant bei Kindern und Jugendlichen

1997, 139 Seiten, Abbildungen, katoniert, Fr. 29.50

Dieses Buch erklärt die Grundlagen und Aspekte der medizinischen Cochlear-Implant-Versorgung und beschreibt zum andern die individuelle Förderung Cochlear-implantierter Kinder in ihrer Familie und in der Schule. Erfahrungsberichte aus der Praxis spiegeln wider, mit welchen pädagogischen und psychologischen Anforderungen die Eltern, Erzieher und Lehrer dieser Kinder und Jugendlichen konfrontiert werden.

Huber – Bücher/Medien, Zeltweg 6, 8032 Zürich, Telefon 01/268 39 39,
Fax 01/268 39 20, E-Mail: huberzuerich@HansHuber.com
Internet: http://www.HansHuber.com

anderen – etwa 15 000 von insgesamt 80 000[1] – leben in der Mehrzahl zu Hause, natürlich gibt es hier und dort auch Gehörlose, die vereinzelt in Heimen für Hörende leben. Es ist jedoch anzunehmen, dass (gerade) auch dort die Kommunikation in Frage gestellt ist.

Wir wissen heute, dass Altern ein individuller Prozess ist. Man kann immer mehr Altersformen als Altersnormen unterscheiden (vgl. Thome & Lehr 1968). Um zu sehen, in welchen gefährdeten Bahnen Altern in der Bundesrepublik verläuft, braucht es keine Definitionen des gelungenen Alterns. Tatsache ist: Suizidalität in der Bevölkerung ist «ab dem 65sten Lebensjahr am höchsten» (Schmid-Furstoss 1992, 129). Welchen Anteil hierbei die Gehörlosen haben, ist unbekannt, jedoch weist Kruse (1990) darauf hin, dass bei alten Menschen «die Wahrnehmung der eigenen Potentiale aufgrund seelischer Konflikte in der Biographie sowie in der gegenwärtigen Situation verringert werden kann» (13). Und in dieser Hinsicht ist die Gruppe der Gehörlosen fraglos gefährdeter als die meisten Vergleichsgruppen.

Pflege findet in der «nahen und weiten Phase intimer Distanz» (Hall 1976) statt und bedeutet für Hörende wie für Gehörlose eine besondere Nähe. Hier wird berührt, es gibt Hautkontakt und hier liegt eine grosse Chance, die eigene Existenz zu spüren und zu fühlen, dass man angenommen ist. Die Zeit des Gepflegtwerdens ist nicht selten der einzige Moment im Leben alter Leute, in dem sie körperliche Zuwendung erfahren; sie ist fast immer unentbehrlich. Müller (1996) spricht in einer treffenden Formulierung von «der neuen Armut der Alten, dem *Berührungsnotstand*» (960; Herv. U.C. & H. Dech).

Dass während der Pflege kommuniziert wird, ist nicht nur zur Klärung der funktionellen Abläufe wichtig: Pflege ohne Sprache wäre ein Vorgang, der zur Entfremdung verurteilt ist. Sprache ist Ansprache, das Herstellen und Beleben einer Beziehung, nicht nur Regulationsinstrument.

Indem Sprache – auch Gebärdensprache ist eine Sprache – eine personale Beziehung stiftet, kann sie dem Gefühl entgegenwirken, in der Pflege einer fremden Macht ausgesetzt zu sein. Wir sollten uns vor Augen halten, dass gerade die Empfindung, einer fremden Instanz, einem fremden Menschen ausgeliefert zu sein, frühe, schmerzliche Erfahrungen reaktivieren kann. So trifft, was Kruse (1990) allgemein für den Prozess des Alterns formuliert, auch auf die spezielle Situation der Pflege zu:

«Ältere Menschen deuten und bewerten ihre Situation häufig vor dem Hintergrund der Biographie; sie stellen oftmals spontan Verbindungen zwischen der Gegenwart und der Biographie her, und auf diese spontan berichteten Verbindungen muss besonders geachtet werden» (18).

Wenn quasi maschinell gepflegt wird, wenn es keine Kommunikation gibt, so besteht für ältere Gehörlose erneut die Gefahr der Aktualisierung des Traumas, das ihr ganzes Leben überschattet hat: Fremdbestimmtsein, Anpassung an bedürfnisfremde Normen, Unvermeidbarkeit von Missverständnissen, kurz: das In-Frage-Stellen der Existenz. Freund (1995) weist darauf hin, dass das Selbstbild alter Menschen mit der Zunahme von Krankheiten fragmentiert (188). Was kann da in einem alten gehörlosen Menschen vorgehen, der sich ständig dem Trauma der Existenzbedrohung ausgesetzt sieht (vgl. Dech 1997, 1998)? – Von tatsächlicher physischer Gewalt soll nicht erst die Rede sein (vgl. Grond 1997).

Zwar ist es richtig, dass Alleinsein «keineswegs mit Vereinsamung gleichzusetzen» (Rosenmayr & Köckeis 1968, 427) ist, doch kann sich das Unbefriedigtbleiben des Bedürfnisses nach Kommunikation in Resignation und sozialem Rückzug niederschlagen. «Die Schwierigkeiten des sprachlichen Kontakts mit anderen Personen legen die Vermutung nahe, dass bei gehörlosen Personen Gefühle des Ausgeschlossenseins und der sozialen Isolation aufkommen», sagt Breiner (1990, 284) und gerade deshalb ist emotionale Zuwendung zu den gehörlosen Pflegebedürftigen so wichtig. Nochmals: Emotionale Zuwendung ist nicht ohne ein Mehr an Zeit zu geben. Schiefele und Staudt (1979) wenden sich in dieser Hinsicht an Altenpfleger: «[...] durch unsere Geduld können wir einen gehörlosen Mitmenschen glücklich machen» (193).

Der nur auf das Körperliche eingeengte Blick kann keine adäquate Klassifikation Pflegebedürftiger leisten. «Ernstnehmen meidet alles Gemeinplätzige» sagt Bodenheimer (1994, 40) rückblickend auf seine Arbeit mit Gehörlosen, weshalb, so ist zu folgern, zwischen dem Bedürfnis der Hörenden und der Gehörlosen unterschieden werden muss. Keinesfalls sollte man aber den Fehler begehen, Anpassungsstrategien einzelner Gehörloser als Entschuldigung für staatliche oder auch eigene Unzulänglichkeiten heranzuziehen. Daraus, dass viele Gehörlose versuchen, möglichst wenig aufzufallen, darf nicht geschlossen werden, dass bei diesen Personen keine besondere Kommunikationsbedürftigkeit vorläge. Zumindest zeigt Finks Untersuchung (1985), dass «schwerhörige und ertaubte Menschen bestrebt sind, sich entsprechend den normativen Vorstellungen innerhalb einer *Gesellschschaft* zu verhalten. Diese Betroffenen glauben, eine nicht aufhebbare Diskrepanz zwischen ihrer Andersartigkeit und den Erwartungen und Normen ihres Umfeldes festzustellen und versuchen, demzufolge ihre Behinderung zu verbergen bzw. zu bagatellisieren» (318; Herv. U.C. & H. Dech).

Ist es nicht geradezu die Aufgabe einer verantwortungsbewussten Alten-

[1] Diese Angabe entspricht der gegenwärtigen demographischen Verteilung der Alterskohoerten: Zirka 20% der Bevölkerung Deutschlands sind über 65 Jahre alt (vgl. Münz 1997, 51).

NEUMITGLIEDER HEIMVERBAND SCHWEIZ

Personenmitglieder

Sektion Schaffhausen

Brämi Thomas, Kinderheim Heimetli, Förstergasse 8, 8580 Sommeri; Sozialpädagoge.

Sektion Thurgau

Rauser Christa-Elisabeth, IV-Wohnheim Zihlschlacht, Hauptstrasse, 8588 Zihlschlacht; Gruppen-Bereichsleiter.

Sektion Zentralschweiz

Schumacher-Zysset Guido und Susanne, Alters- und Pflegeheim Amt Entlebuch, 6170 Schüpfheim; Heimleitung.

Institutionen

Sektion Schwyz

St. Annaheim, Sattelstrasse 6, 6416 Steinerberg.

Pflege-Zentrum Seematt, 6403 Küssnacht am Rigi (Umwandlung der PM).

Alters- und Pflegeheim Waag, Postfach 46, 8842 Unteriberg.

Sektion Uri

Betagtenheim, Teittalgasse 10, 6467 Schattdorf.

Alterspension Seerose, Dorfstrasse 47, 6454 Flüelen.

Sektion Zürich

Alters- und Pflegeheim Huus Suneschy, 8805 Richterswil.

Die erforderlichen Beschlüsse des Zentralvorstandes des Heimverbandes Schweiz und der zuständigen Sektionen erfolgen aus terminlichen Gründen oft in respektablen zeitlichen Abständen. Die Aufnahme durch den Zentralvorstand kann deshalb nur unter Vorbehalt der Zustimmung der Sektionen erfolgen.

pflege, die oft ‚stummen' Anzeichen der Pflege- und Kommunikationsbedürftigkeit der Klienten zu erkennen und zu erspüren? Hierbei ist gewiss einerseits viel Intuition vonnöten; andererseits aber empfiehlt sich die Kenntnisnahme der Ergebnisse einschlägiger Fachstudien, die unzweideutig auf das erhöhte Risiko psychischer Erkrankungen von Gehörlosen hinweisen (vgl. Hamann & Schwab 1991, 9). Wenn Grond (1996) formuliert: «Jede Pflegehandlung ist kommunikativ» (183), dann mag das in dieser Allgemeinheit stimmen, sagt aber noch nichts über die Qualität der Kommunikation im Einzelfall aus. Die liegt buchstäblich in den Händen der pflegenden Person und hat, wie oben dargestellt, für den Umgang mit Gehörlosen eine besondere Bedeutung.

Literaturverzeichnis

Ahrbeck, B. (1992): *Gehörlosigkeit und Identität.* Hamburg: Signum-Verlag.
Bodenheimer, A.R. (1994): «Wenn der Prophet zum Berge...». In: H.U. Weber (Hg.): *Turbenthaler Sozial- und Psychotherapietage 1993. Tagungsberichte.* Heidelberg: Julius Groos Verlag, 11–14.
Breiner, H.L. (1990): *Sprachliche Förderung Gehörloser. Entwicklung neuer Verfahren zur Verbesserung der Hilfsmöglichkeiten.* Mainz: Hase & Koehler Verlag.
Dech, U.C. (1995): *Übergangsphänomene in ausgewählten Methoden der «Modernen Körperarbeit».* Regensburg: Roderer Verlag.
Dech, U.C. (1997): «Psychotherapie mit Gehörlosen – Anforderungen an den Behandler». In: *Das Zeichen* 42, 546–549.
Dech, U.C. (1998): «Spüren und Verstehen von Konflikten – Zur Psychotherapie mit Gehörlosen». In: *Hörgeschädigtenpädagogik* 2, 109–114.
DGZ, Deutsche Gehörlosenzeitung.
Fink, V. (1995): *Schwerhörigkeit und Spätertaubung. Eine Untersuchung über Kommunikation und Alltag hörgeschädigter Menschen.* Neuried: ars una Verlagsgesellschaft mbh (Deutsche Hochschuledition, Bd. 34).
Freund, A.M. (1995): *Die Selbstdefinition alter Menschen. Inhalt, Struktur und Funktion.* Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
Furth, H.G. (1972): *Denkprozesse ohne Sprache.* Düsseldorf. Pädagogischer Verlag Schwann (Internationale Studien zur pädagogischen Anthropologie, Bd. 20).
Gotthardt-Pfeiff, U. (1991): *Gehörlosigkeit in Ehe und Familie.* Villingen: Neckar-Verlag.
Grond, E. (1996): *Die Pflege verwirrter alter Menschen. Psychische Alterskranke und ihre Helfer im menschlichen Miteinander.* 8. Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
Grond, E. (1997): *Altenpflege ohne Gewalt.* Hannover: Vincentz.
Hall, E.T. (1976): *Die Sprache des Raumes.* Düsseldorf: Pädagogischer Verlag Schwann.
Hamann, K.F. & Schwab (1991): *Schwerhörigkeit: Störung der zwischenmenschlichen Kommunikation: Ursachen, Diagnose und Behandlung; hörverbessernde Operationen und Hörgeräteversorgung.* Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
Holtmann, K; G. Sieke & A. Kerlisch (1997): «Die Möglichkeiten einer stationären Psychotherapie mit Gehörlosen im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation». In: *Das Zeichen* 39, 234–239.
Kaiser, H.J. (1989): *Handlungs- und Lebensorientierung alter Menschen. Entwicklung einer interpretativen Gerontopsychologie.* Bern: Verlag Hans Huber.
Kehl, A. & H. Wenderhold (1995): *Relevanz sprachlicher Lernprozesse in Frühförderkonzeptionen bei hörgeschädigten Kindern. Reflexion und Kritik didaktischer Vorgehensweisen.* Wissenschaftliche Hausarbeit zur ersten Staatsprüfung für das Lehramt an Sonderschulen. Philipps-Universität Marburg.
Kruse, A. (1990): «Psychologisch-antropologische Beiträge zum Verständnis des Alternsprozesses». In: R. Schmitz-Scherzer; A. Kruse & E. Olbricht, (Hg.): *Altern – ein lebenslanger Prozess der sozialen Interaktion.* Darmstadt: Dr. Dietrich Steinkopf Verlag, 29–42.
Kupke, S. (1994): *Probleme gehörloser Menschen im Arbeitsleben: ein qualitative Studie.* Ludwigshafen: Ehrenhof Verlag Elke Lehnert (Mannheimer Schriften zur Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 5).
Lommatzsch, B. (1995): «Zu einigen Voraussetzungen der Zweisprachigkeit Gehörloser». In: A. Leonhardt & D. Mehnert (Hg.): *Begegnungen. Festschrift zum 70. Geburtstag von Gerhart Lindner.* Heidelberg: Julius Groos, 111–125 (Hörgeschädigtenpädagogik Beiheft 36).
Müller, E. (1996): «Berührung und Medizin». In: *Physikalische Therapie* 17, 960–965.
Münz, R. (1997): «Rentnerberg und leere Schulen». In: L. Krappmann & A. Lepenies (Hg): *Alt und Jung. Solidariät und Spannung zwischen den Generationen.* Berlin, New York: Campus Verlag, 49–65.
Oswald, W.D. (1983): «Gerontopsychologie – Gegenstand, Perspektiven und Probleme». In: W.D. Oswald & U.M. Fleischmann (Hg.): *Gerontopsychologie. Psychologie des alten Menschen.* Stuttgart: Verlag Kohlhammer GmbH, 13–22.
Richter, I. (1992): «Wenn die Seele in Not gerät. Psychische Probleme hörgeschädigter Kinder und Jugendliche aus psychiatrischer Sicht». In: *Hörgeschädigte Kinder* 2, 71–78.
Rosenmayr, L. & E. Kökeis (1968): «Sozialbeziehungen im höheren Lebensalter». In: H. Thomae & U. Lehr (Hg.): *Altern, Probleme und Tatsachen.* Frankfurt: Akademische Verlagsgesellschaft, 415–434.
Schiefele, J.& I. Staudt (1979): *Praxis der Altenpflege.* 3. Auflage. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg.
Schmidt-Furstoss, U. (1992): «Suizid alter Menschen». In: J. Howe u.a. (Hg.): *Lehrbuch der psychologischen und sozialen Alternwissenschaft. Bd. 4: Sterben – Tod – Trauer.* Heidelberg: Roland Asanger Verlag, 129–152.
Szczeny, A.G. (1994): «Sachfragen in der individuellen Psychotherapie bei Ghörlosen». In: H.U. Weber (Hg.): *Turbenthaler Sozial- und Psychotherapietage 1993. Tagungsberichte.* Heidelberg: Julius Groos, 95–100.
Thomae, H. & U. Lehr (Hg./1968): *Altern, Probleme und Tatsachen.* Frankfurt: Akademische Verlagsgesellschaft.
Uden, A.v. (1987): *Gebärdensprachen und Psycholinguistik. Eine kritische Bestandesaufnahme.* Heidelberg: Edition Schindele.
Weber, H.U. (1995): *Gehörlosigkeit – die gemachte Behinderung.* Heidelberg: Julius Groos (Hörgeschädigtenpädagogik Beiheft 37).

HEIMVERBAND AKTUELL SITZUNGSNOTIZ

Bericht aus der Vorstandssitzung Fachverband Erwachsene Behinderte FV EB

An seiner Sitzung vom 16. Dezember 1998 beschäftigte sich der Vorstand des Fachverbandes Erwachsene Behinderte schwergewichtig mit den folgenden Themen:

- Der Vorstand hat mit Interesse von den Informationen und Ausführungen des Zentralsekretärs, H. Mösle, Kenntnis genommen.
- Die nächste Fachtagung wird am Montag, 6. September 1999, in der Stiftung Wagerenhof in Uster stattfinden. Die Vorbereitungen sind im Gange; reservieren Sie sich dieses Datum!
- Am 16. November 1998 hat die erste Zusammenkunft des Nationalen Forschungsprogramms (NFP) «Zukunftsprobleme im Sozialstaat» stattgefunden. Dabei hat auch eine Vertretung des FV EB des Heimverbandes Schweiz teilgenommen. Es ist das erste Mal, dass bereits in der Projektphase eines NFP alle betroffenen Vereinigungen (wie Hochschulen, Selbsthilfevereine, Pro Infirmis, Agogis, HPS, Insieme u.a.) eingeladen wurden. Ziele des NFP sind:
  1. Die zurzeit schlechte Datenlage im Behindertenbereich soll verbessert werden.
  2. Die Daten sollen analysiert und interpretiert werden.
  3. Es sollen konkrete innovative Projekte zur Gleichstellung der Behinderten veranlasst werden, bei denen die Praxis in die Forschung einbezogen wird.

  Der FV EB sieht seine Möglichkeiten der Mitarbeit vorläufig schwergewichtig in der Mithilfe bei der Datenerhebung; dabei möchte man sich insbesondere dafür einsetzen, dass die Fragen der Schwer- und Mehrfachbehinderten ebenfalls angemessen berücksichtigt werden.
- Vom 16.–18. September 1999 wird von der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH) ein *Heilpädagogik-Kongress* organisiert. Eine Vertretung des Heimverbandes, wirkt in der Programmkommission mit. Reservieren Sie sich das Datum!

Wenn Sie weitergehende Fragen zu einzelnen Themen haben oder sich für die Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe interessieren, können Sie sich direkt mit dem Präsidenten des Fachverbandes Erwachsene Behinderte in Verbindung setzen. Adressen und Telefonnummer finden Sie in jeder Fachzeitschrift-Ausgabe auf der letzten Seite «Der Heimverband in Kürze».