

# Die Schwerhörigkeit als menschliches Problem und ärztliche Aufgabe

Walter Kley

Die Schwerhörigkeit ist nicht nur ein medizinisches Problem, sondern darüber hinaus und mindestens ebenso sehr ein menschliches Problem. Um die ärztliche Aufgabe bei der Beratung, Betreuung und Behandlung von Hörgestörten besser erfüllen zu können, ist es notwendig, sich mit dieser menschlichen Problematik der Schwerhörigkeit zu befassen.

Wie *Eckert-Möbius* betont, ist der Gehörsinn eine wichtige Brücke des Menschen zu seiner Umwelt, und nur der Mensch hat auf der Grundlage des Hörvermögens zwei weitere Funktionen zu höchster Vollkommenheit entwickelt, die wesentlich zu seiner überragenden Stellung im Reich der Lebewesen beigetragen haben: die menschliche Sprache und das menschliche Denkvermögen. Darum sind Sprache und Denken in Verbindung mit einem ausreichenden Hörvermögen die wichtigsten Voraussetzungen für den Ausbau der menschlichen Zivilisation und Kultur und für die Weitergabe der jeweils erworbenen Erkenntnisse von Generation zu Generation. Dem Schwerhörigen droht durch sein Leiden aber nicht nur der Verlust des zwischenmenschlichen Kontaktes und damit der Verlust der kulturellen Gemeinschaft, vielmehr wird mit zunehmender Höreinbuße auch seine berufliche Existenz gefährdet. Damit gewinnt die Schwerhörigkeit zusätzlich soziale Bedeutung.

Nach *Max Meyer* bleibt das menschliche Problem der Schwerhörigkeit durch die Zeiten das gleiche. Allerdings, und darauf weist wieder *Eckert-Möbius* hin, haben sich in unserem Zeitalter fortgeschrittener Industrialisierung, Zivilisation und Kultur und des immer härter werdenden Kampfes um das tägliche Brot die Lebensbedingungen für den Hörgestörten immer mehr verschlechtert. Denn die allgemeinen und vor allem geistigen Leistungen, die die Gemeinschaft von den Einzelnen fordert, wurden im letzten Jahrhundert immer größer. Hinzu kommt, daß heute zahlreiche Berufe besonders hohe Ansprüche an das Hörvermögen stellen. Schließlich spielt das gesprochene Wort in unserem Zeitalter der Versammlungen, Kongresse, Tagungen und nicht zuletzt des in aktuellen Fragen auch die Zeitung immer mehr verdrängenden Rundfunks eine zunehmend größere Rolle.

Dieser Verschlechterung der Lebensbedingungen der Hörgestörten entgegenzuwirken, und ganz allgemein das Verständnis für die besondere seelische Not der Schwerhörigen zu wecken, ist eine der großen Aufgaben des Hals-Nasen-Ohrenarztes und der modernen Gesellschaft.

Das Hörvermögen bildet im Gesamtleben der Persönlichkeit einen integrierenden Bestandteil. Seine Herab-

Not only is deafness a medical problem, it is indeed also a human, at least equally grave, one. In order to fulfil more satisfactorily the medical task of giving advice to, caring and prescribing treatment for the hearing-handicapped, it is essential to devote some thought to the human problem of deafness.

As emphasized by *Eckert-Möbius*, hearing is an important link between man and his environment. Because of this faculty, man alone has developed to the highest stage of perfection two further functions that have made significant contributions to his superior position in the realm of living creatures: human speech and man's capacity to think. Thus - combined with a sufficiently high degree of hearing - speech and the capacity to think are the most important prerequisites for the evolution of human civilization and culture as well as for disseminating the knowledge acquired by generation after generation.

As a result of his affliction, the hearing-handicapped person is, however, not only threatened with the loss of contact with his fellow-men and thus also with being excluded from the cultural community; as deafness increases, it will moreover endanger his livelihood too.

According to *Max Meyer*, the human problem of deafness has remained unchanged throughout the ages, and *Eckert-Möbius* even points out that in our age of advanced industrialization, civilization, and culture, and of the ever greater struggle for one's daily bread, the hearing-handicapped person's conditions of life have deteriorated more and more. For during the past century, the community has imposed increasing demands on the individual's performance, both in general and - above all - in intellectual fields. Furthermore, nowadays many professions make particularly high demands on hearing. Finally, in our age of meetings, congresses, conferences, and last not least - where topical issues are concerned - the radio, which is supplanting the press more and more, the spoken word plays an increasingly large rôle.

One of the great tasks of the ENT specialist and of modern society consists in opposing this deterioration in the conditions of life of the hearing-handicapped and in arousing understanding for their particular mental suffering.

Throughout a person's life his ability to hear constitutes an integral component. Diminished hearing or the complete loss of this faculty cannot, therefore, simply be regarded as a diminution of performance or as the disruption of a single faculty. Thus the hard-of-hearing must not just be looked upon as healthy persons deprived of the sense of hearing, since deafness greatly interferes

## Deafness as a human problem and medical task

setzung oder sein Verlust kann deshalb nicht einfach als Leistungsminderung oder als Versagen eines Einzelsinnes angesehen werden. So darf man den schwerhörigen Menschen auch nicht einfach als einen gesunden Menschen minus Gehör betrachten. Die Schwerhörigkeit greift vielmehr tief in die seelische Struktur des Menschen ein und kann nicht nur zu Wesensveränderungen führen, auch die charakterlichen Eigenschaften können durch das Leiden in Entwicklung und Ausprägung eine Verschiebung erfahren. Diese Veränderungen haben verschiedene Gründe, auf die ich im folgenden etwas näher eingehen möchte.

In der Regel gilt der Schwerhörige unter hörenden Mitmenschen als ein unbequemer Gesellschafter. Die Unterhaltung mit ihm ist anstrengend, sie erfordert einen zusätzlichen Aufwand an Geduld, Zeit und Stimme. Bewußt oder unbewußt wird er beiseite geschoben oder gemieden. Dieses Ausgeschlossenheit fühlt der Schwerhörige sehr genau und empfindet es schmerzhaft, wenn er das verstohlene oder erleichterte Aufatmen sieht, mit dem in den meisten Fällen eine Unterhaltung mit ihm endet. Notgedrungen zieht er sich mehr und mehr zurück. Er wird zum Einzelgänger und Sonderling. Das Leben in der Zurückgezogenheit führt schließlich zur inneren geistigen Verarmung.

Zunächst versucht der Schwerhörige zwar noch, dieser mit zunehmendem Hörverlust immer stärker werdenden Isolierung zu entinnen, indem er sich intensiver an Menschen klammert, die es gut mit ihm meinen und die sich an dem Prüfstein seines Leidens als wirkliche Freunde erweisen. Im Laufe der Zeit spürt er aber, wie sehr er auch diesen Freunden zur Last wird und so bricht er eine Brücke nach der anderen zur Mitwelt ab. In diesem Sinne sind auch die Worte des österreichischen Schriftstellers Peter Rosegger in »Heimgärtners Tagebuch« zu verstehen: »Nun begann ich auf allen Wegen den Menschen auszuweichen, besonders den Bekannten und Freunden. Von all dem Guten, was sie mir sagen wollten, verstand ich ja doch nichts und auf meine Bemerkung, daß ich schwerhörig sei, lachten sie oder schrien mir Worte ins Gesicht wie einem Kretin, um in der nächsten Minute wieder zu flüstern und verblüffte Gesichter zu machen, wenn man unrichtige Antworten gab oder schwieg. Die mehr mit mir zu tun hatten, wurden nervös, aufgeregt oder pikiert, wenn sie laut sprechen mußten und Mühe hatten, mir etwas beizubringen.«

Schließlich bleibt dem Schwerhörigen noch der Kreis der Familie. Bei seinen engsten Angehörigen erwartet er das meiste Verständnis für sein Leiden. Bleibt aber auch dieses Streben nach gemüthlicher Bindung unbefriedigt, so wird der Hörgestörte immer unsicherer und

with the psychical structure of the human being; it may not only lead to changes in identity, but may also affect the development of characteristic traits so that they become less pronounced. There are various reasons for these changes, and I now propose to deal with these reasons in greater detail.

As a rule, his hearing companions consider the hearing-handicapped person to be a troublesome associate. Conversation with him is tiring and calls for an additional expenditure of patience and time, besides the necessity of raising one's voice. Intentionally or unintentionally he is neglected or avoided. The hearing-handicapped person is well aware of being avoided and is deeply hurt by the scarcely concealed sigh of relief with which the conversation generally ends. He is obliged to withdraw more and more. He becomes a recluse and outsider. Eventually this life of withdrawal leads to mental isolation.

At first the hearing-handicapped person endeavours to escape from this isolation, which becomes more and more complete with increasing deafness; he clings more closely to people who mean him well and who – by not deserting him in his trouble – prove that they are real friends. But gradually he senses how great a burden he is even to these friends, and so he severs one link after the other with his fellow-men. This is what Peter Rosegger, the Austrian writer, meant in his »Heimgärtners Tagebuch« when he wrote: »Now I began to avoid people everywhere, especially friends and acquaintances. Anyway, of all the kind things they wanted to say to me I did not understand anything, and when I remarked that I was deaf, they laughed or shouted at me as if I was a cretin, only to whisper the very next moment and then look dumbfounded when I gave a wrong answer or said nothing at all. Those who had more to do with me became irritable, excited or piqued when they had to raise their voices and found it difficult to make me understand something.«

In the end, the hearing-handicapped person has only his own family circle. Among his closest relatives he expects to find most sympathy. If, however, even this striving for compassion meets with no response, then he will become more and more uncertain and will shun contact with the outside world. The loss of his moorings within his own family will make his affliction especially hard to bear.

The tendency to withdraw more and more is encouraged if his mental faculties are misjudged, if he is thought to be dense or even stupid, and if his fellow-men make fun of him or even tease him because of his handicap. The result is that he grows sensitive, distrustful, discontent, and embittered.

As far as his distrust is concerned, not rarely the reasons

kontaktscheuer, und die Entwurzelung in der eigenen Familie macht sein Leiden besonders schmerzlich.

Die Tendenz, sich immer mehr zurückzuziehen, wird gefördert, wenn die geistigen Fähigkeiten des Schwerhörigen verkannt werden, er für begriffstutzig oder gar dumm gehalten wird und wenn sich Mitmenschen wegen seines Leidens über ihn lustig machen oder ihn gar noch verspotten. Empfindlichkeit, Mißtrauen, Unzufriedenheit und Verbitterung sind die Folgen.

Dabei ist das Mißtrauen nicht selten begründet in einfachen und meist harmlosen Mißverständnissen im wahren Sinne des Wortes. Das Mißverstehen mit einer falschen Antwort oder falschen Reaktion auf irgendeine Frage löst nicht selten eine komische Situation aus, über die der Partner lachen muß, ohne daß er dabei eine Kränkung des Schwerhörigen beabsichtigt. Der empfindlich gewordene Hörgestörte faßt dieses Lachen aber so auf, als würde sich der Partner über ihn lustig machen. Das Mißtrauen des Schwerhörigen hat noch andere Gründe. In Gesprächen mit einem schwerhörigen Partner verfallen Normalhörige teils aus Gedankenlosigkeit teils aus Trägheit immer wieder in eine leise Redeweise zurück. Der Schwerhörige vermutet darin eine Absicht, um ihm gewisse Dinge vorzuenthalten.

So beeinflusst also auch die Verhaltensweise der Mitwelt als äußerer Faktor die charakteristische Entwicklung und Wesensveränderung des Schwerhörigen mehr oder weniger tiefgreifend, und dieser Einfluß ist natürlicherweise auch abhängig von einer mehr optimistisch oder mehr pessimistisch gefärbten Grundeinstellung zum Leben sowie von dem Grad der Schwerhörigkeit.

Im Vergleich zum Sehgestörten und Blinden wird der geistig-seelischen Situation des schwerhörigen und tauben Menschen meist wenig Verständnis entgegengebracht. Dies mag nicht zuletzt seinen Grund darin haben, daß jeder Mensch sich in stockfinsterner Nacht in die Lage eines Blinden versetzt fühlen kann, während er nicht ohne weiteres eine Schwerhörigkeit oder gar eine Taubheit nachzuempfinden vermag. Ohne das schwere Los der Blinden zu verkennen, möchte ich an dieser Stelle William von Simpson zitieren, der in seinem Buch »Der Enkel« folgendes schreibt: »Man hat mir gesagt, Blinde leiden weniger als Leute, die nicht hören können... Jedermann ist nett mit einem Erblindeten und tut sein bestes für ihn. Mit tauben Leuten muß man schreien und wer schreit, ist nicht mehr freundlich gestimmt.«

Diese Auffassung fand ich bestätigt, als ich vor wenigen Wochen mit einer Patientin sprach, die gleichzeitig blind und hochgradig schwerhörig ist. Ich fragte sie, welches der beiden Übel sie als das Schlimmere empfinde. Die Antwort kam ohne lange Überlegung und ganz eindeutig: die Schwerhörigkeit wegen des Verlustes des zwischenmenschlichen Kontaktes. Die Objektivität die-

are to be found in simple and generally harmless misunderstandings in the true sense of the word. If something is misunderstood and a wrong answer is given or if the response does not fit the question, it quite frequently causes a comical situation and makes the partner laugh though he has no intention of hurting the feelings of the hearing-handicapped person. The latter, however, having grown sensitive, feels he is being laughed at.

But there are also other reasons for the hearing-handicapped person's distrust. When talking to him, the person of normal hearing repeatedly resorts to quiet speech, partly because he is thoughtless and partly because he is phlegmatic. But the hearing-handicapped person suspects an underlying intention to keep certain matters from his knowledge.

Thus the behaviour of the outside world as an external factor exerts a more or less profound influence on the development of the hearing-handicapped person's character and causes changes in his characteristic traits. Naturally this influence depends on whether his basic outlook on life is inclined to be more optimistic or more pessimistic, and also on the degree of deafness.

In comparison to persons with impaired sight and to the blind, little sympathy is, as a rule, shown for the mental-psychical situation of the hearing-handicapped and the deaf. The reason for this may lie, last not least, in the fact that on a pitch-dark night we can all imagine what it must be like to be blind, whereas it is not so easy to imagine what a hearing-handicapped or a completely deaf person must feel. Without failing to appreciate the hard destiny of the blind, I would now like to quote some passages from William von Simpson's »Der Enkel«: »I have been told that the blind suffer less than those people who cannot hear... »Everyone is kind to a blind person and does his best for him. With deaf people one has to shout, and those who shout are no longer kind.«

A few weeks ago I found this confirmed when I was talking to a patient who is blind and at the same time afflicted with a high degree of deafness. I asked her which of the two she felt to be worse. She did not take long to consider the matter and emphatically pronounced it to be deafness because of the loss of contact with the outside world. The objectivity of this statement is the more credible since this patient is a teacher of the blind. As such, she is not only familiar with the sufferings of the blind from her own experience, but is face to face every day with the lot of other blind people.

Wherever he goes, the blind person encounters sympathy and understanding as well as a willingness to help. No one would dream of making fun of him or playing a

ser Aussage ist umso glaubwürdiger, als es sich bei der Patientin um eine Blindenlehrerin handelt, die als solche das Leid der Blinden ja nicht nur aus eigener Anschauung kennt, sondern sich täglich mit dem Schicksal anderer blinder Menschen auseinanderzusetzen hat.

Der Blinde findet überall mitleidvolles Verständnis und Hilfsbereitschaft. Wohl niemand käme darauf, sich über ihn lustig zu machen oder ihm gar wegen seines Gebrechens einen Streich zu spielen. Anders ist die Situation beim Schwerhörigen und Tauben. Sein körperlicher Fehler ist auch in der Literatur, angefangen bei dem griechischen Komödiendichter Aristophanes, der im 5. vordchristlichen Jahrhundert lebte, bis in die neueste Zeit verwendet worden, um komische und erheitende Wirkungen zu erzielen. Ja selbst in Oper und Operette muß die Schwerhörigkeit nicht selten herhalten, um die tölpelhafte Wirkung einer Person zu verstärken. Und wer würde sich nicht von solch beabsichtigten oder unbeabsichtigten komischen Wirkungen erheitern lassen? Wer vermag sich der humorvollen Wirkung bei der Darstellung eines Schwerhörigen zu entziehen, wie wir sie täglich als Karikatur in Zeitungen und Illustrierten abgebildet sehen oder als Schwerhörigenwitze lesen können? Aber kommt



Seit 1883 bringt Onkel Hannemann in »Auerbachs Kinderkalender« seine kleinen Leser zum Lachen — aber sie verspotten ihn nicht.

Uncle "Hard-of-Hearing". Since 1883 a stockfigure in a German Almanac for the youth.



»Ich sage, ich liebe Sie auch«

"I said — I love you too"

trick on him because of his affliction. Where the hearing-handicapped and the deaf are concerned the situation is different. Even in literature, from the Greek comedy-writer Aristophanes, who lived in the 5th century before Christ, right up to our modern age, physical defects have been used to create comical and amusing situations. In operas and operettas it is not rare for deafness to serve as a butt in order to emphasize the clownish effect of one of the characters. And who would refuse to be amused by such intentionally or unintentionally comic situations? Who can fail to recognize the humour in the cartoons depicting deaf persons and the jokes about them in our daily papers or illustrated magazines? But are we aware of the tragedy of the hard destiny of a person who is hard-of-hearing?

Referring to the psychological studies of *Krug* and *Max Meyer*, *Habermann* ascertained that the deaf person's deficient ability to establish contact with the outside world and consequently his limited possibilities of gaining access to the psychological life of others, go hand in hand with a loss of emotional experience. The primary link with emotional life is the ear. Thus a deaf person is deprived of that singular quality of sensation conveyed, above all, by the emotional expressiveness of the live spoken word and of music. At best he hears the »naked word« of a speech or of a conversation as the mediator of some objective matter, whereas the subtle expressiveness of the live speech — joy, enthusiasm, irony, doubt, emphasis, surprise, reserve, hypocrisy, emotion, etc. — escapes him completely. Consequently, the expression of emotion accompanying the spoken word arouses no corresponding response in him. Such a loss

uns dabei auch die Tragik des schweren Schicksals des schlecht hörenden Menschen zum Bewußtsein?

Wie *Habermann* unter Hinweis auf die psychologischen Studien von *Krug* und *Max Meyer* feststellte, ist mit der mangelhaften Kontaktfähigkeit des Schwerhörigen und der damit verbundenen eingeschränkten Möglichkeit, Anschluß an das seelische Leben anderer zu gewinnen, auch eine Einbuße gemüthhaften Erlebens verbunden. Die Verbindung mit der Gemüthswelt nimmt nämlich vorzugsweise den Weg über das Ohr. So geht dem Schwerhörigen jene Eigenheit des Gefühls verloren, wie sie besonders durch den emotionalen Ausdrucksgehalt des lebendigen gesprochenen Wortes und der Musik empfangen wird. Dem Schwerhörigen kommt allenfalls das »nackte Wort« einer Rede oder eines Gespräches als Mittler eines gegenständlichen Sachverhaltes zur Kenntnis. Es entgeht ihm aber jede subtile Ausdrucksleistung der lebendigen Sprache wie Freude, Begeisterung, Ironie, Zweifel, Bekräftigung, Erstaunen, Kühle, Heuchelei, Rührung usw. So werden in ihm auch keine diesem dargebotenen Ausdrucksgehalt entsprechenden Gefühle ausgelöst. Ein solcher Verlust an innerem Erleben erzeugt im Schwerhörigen eine Verarmung des Gemüths.

Dieser Verlust greift sogar ein in die Intimsphäre des schwerhörigen Menschen, denn auch das Zärtliche, Lokkende, Betörende und Verführerische von geflüsterten Liebesworten entgeht ihm ja in der gleichen Weise.

So wird es verständlich, daß sich auch die Stimmungslage des Hörgestörten verändert. Er wird unfroh, schwermütig, mißmütig, verdrossen und quänglerisch.

Nach *Habermann* kann das Schwinden der unmittelbaren Verbundenheit mit dem Leben, ergänzt durch mannigfache Enttäuschungen, schlechte Erfahrungen und Mißerfolge, schließlich noch Minderwertigkeitsgefühle, Verzweiflung, Pessimismus und eine krisenhafte Erschütterung bedingen.

*Peysner* hat versucht, vier Stadien nachzuweisen, die die Seele zu durchlaufen pflegt, wenn der Mensch sein Gehör verliert: Das Stadium der Verheimlichung, das Stadium der Verstimmung, das Stadium des Mißtrauens und schließlich das Stadium der Resignation. Er betont aber zugleich, daß diese Stadieneinteilung keine unbedingte Gültigkeit besitzt.

Ich stimme *Habermann* zu, der in dem phasischen Ablauf in der Verhaltensweise des Schwerhörigen zu seiner Umwelt eine Übereinstimmung mit den Ergebnissen einer Untersuchung des Psychologen *Mierke* über »die Überforderung von Letztgrenzen der seelisch-geistigen Leistungs- und Belastungsfähigkeit« sieht. Danach bildet das Erlebnis der Schwerhörigkeit einen Sonderfall andauernder seelisch-geistiger Überforderung mit den charakteristischen Kennzeichen einer Aggressions-, Regressions- und Restitutionsphase und unterliegt damit in allen

of emotional experience is not without some impact on the deaf person's temperament.

This loss even affects the intimate sphere of his life, since the alluring, infatuating, and seductive qualities of whispered words of love escape him too.

It is, therefore, easy to understand that the hearing-handicapped person's disposition undergoes changes too. He becomes low-spirited, melancholy, dejected, fretful, and querulous.

According to *Habermann*, the ebbing of direct close contact with life, combined with manifold disappointments, bad experience, and failures may eventually also lead to inferiority complexes, despair, pessimism, and a critical state of prostration.

*Peysner* has tried to prove that, when a human being loses his sense of hearing, his mind passes through four stages: *secretiveness*, *dejectedness*, *distrust*, and finally *resignation*. At the same time, however, he emphasizes that this division into stages is by no means a universal rule.

I share *Habermann's* opinion, who sees in the various stages which the hearing-handicapped person's behaviour to his environment undergoes, agreement with the results of an investigation by the psychologist *Mierke* on »the excessive demands of final limits of psycho-mental performance and burden«. According to *Mierke*, the experience of deafness constitutes a special case of persistent psycho-mental excessive demand, the characteristic traits of which are the stages of *aggression*, *regression*, and *restitution*; thus, in all the individual phases, it is subject to the regular order of universal human behaviour. A large number of the characteristic traits and reactions observed in the hearing-handicapped and described here can be covered by these three phases and tendencies. Whether the hearing-handicapped person gets caught up in the first or second phase or whether he reaches the last phase, restitution, depends on his strains of character outside the sphere of deafness, above all on the patient's physical and psychical assertive will and on a more or less differentiated psycho-ethic outlook.

How a hearing-impaired person copes with his affliction thus depends on various factors. Some of these factors are: *the moment in his life when deafness first occurs, its type, its degree, and the course it takes; furthermore his character, and finally the reaction of his environment to his affliction.*

Concerning the time factor it can be said that those people who suffered from deafness during childhood and those in whom it occurred only after they had reached life's zenith suffer least from the affliction and the fluctuations in their frame of mind conditional on it. The former, because from childhood on they have

seinen Einzelgängen dem Regelhaften des allgemeinen menschlichen Verhaltens. Eine große Zahl der beim Schwerhörigen zu beobachtenden und hier beschriebenen Eigenschaften und Reaktionsweisen läßt sich durch diese drei Phasen und Tendenzen erfassen. Von den außerhalb dieses Schadens liegenden charakterlichen Bedingungen, vor allem dem physischen und psychischen Behauptungswillen und einer mehr oder minder differenzierten geistig-ethischen Vorstellungswelt des Betroffenen ist es abhängig, ob der Schwerhörige in einer der beiden ersten Phasen hängen bleibt oder die letzte, die restitutive erreicht.

Wie ein Schwerhöriger mit seinem Leiden fertig wird, hängt also von verschiedenen Faktoren ab. Dazu gehören: *der Zeitpunkt des Auftretens der Schwerhörigkeit, ihre Art, ihr Grad und ihr Verlauf, ferner der Charakter des Schwerhörigen und schließlich noch die Reaktion der Umwelt auf das Leiden.*

Was den Zeitpunkt des Auftretens der Schwerhörigkeit anbelangt, so können wir feststellen, daß diejenigen, die schon in der Kindheit leidend werden und diejenigen, bei denen die Schwerhörigkeit erst jenseits des Lebenszeniths auftritt, am wenigsten unter der Erkrankung leiden und den durch sie bedingten Schwankungen der Stimmung unterworfen sind. Die ersteren, weil sie sich an den Zustand und seine Folgen von Jugend an gewöhnt haben, die letzteren, weil der Mensch in höherem Lebensalter in der Regel weniger zu Emotionen als zur Resignation neigt. Am härtesten sind die Menschen in den Reifejahren betroffen, weil sie vielfach nicht mehr die Kompensationskräfte zu entwickeln vermögen und für viele Jahre noch unter dem unausweichlichen Zwang des Lebenserwerbs stehen.

Die Art der Schwerhörigkeit ist insofern von Einfluß, als Menschen mit einer Schallempfindungsschwerhörigkeit in der Regel stärker beeinträchtigt werden als solche mit Schalleitungsschwerhörigkeit. Hinzu kommt, daß die therapeutischen Möglichkeiten bei der Schallempfindungsschwerhörigkeit weit stärker eingeschränkt sind als bei der Schalleitungsschwerhörigkeit.

Der Grad der Schwerhörigkeit ist entscheidend für die Kontaktfähigkeit. Er entscheidet auch darüber, ob der Kranke den beruflichen Anforderungen noch gewachsen ist oder nicht. In engem Zusammenhang damit steht wiederum der Verlauf des Gehörleidens, wobei eine fortschreitende Verschlechterung die Gemütsstimmung stärker beeinträchtigt als das einmal Geschehene, mit dem sich der Kranke eher abfindet. Von den charakterlichen Eigenschaften des Schwerhörigen, seiner Mentalität und geistig-ethischen Einstellung hängt es schließlich ab, wie er auf das Leiden reagiert und es überwindet. Dabei wiederum spielt das Verhalten der Umwelt eine nicht zu unterschätzende Rolle. In dieser Beziehung aber versagt

gewohnen accustomed to the condition and its consequences, the latter because at a more advanced age man is, as a rule, less prone to emotions than he is to resignation. The hardest-hit are the middle-aged. They are frequently no longer able to develop compensating faculties and still have a number of years to live during which they will be faced with the inevitable necessity of earning a living.

The type of deafness is in so far of influence since those suffering from perceptive deafness are, as a rule, more acutely impaired than those suffering from sound-conduction deafness. Furthermore, in the case of perceptive deafness, the possibilities of suitable treatment are far more limited than in the case of sound-conduction deafness.

The degree of deafness is a decisive factor where the ability to establish contact with the environment is concerned. It also decides whether or not the patient is still able to satisfy vocational demands. Closely connected herewith is the course deafness takes; progressive deterioration will exert stronger influence on the temperamental disposition than the accomplished fact, to which the patient becomes more quickly resigned. Finally, how the hearing-handicapped person reacts to his affliction and defeats it, depends on his characteristic traits, his mentality, and psycho-ethic outlook. Here again, the behaviour of the outside world plays a rôle that must not be underestimated. In this respect, however, human society all too often refuses the deaf person the necessary support and willingness to help him, as well as, above all, sympathy for his suffering.

A brief description of the destinies of some famous men may serve to underline what I have said so far. At the same time, I propose to deal with the influence deafness has on the creative work of an artist.

The work of a creative artist - be he poet, painter, sculpturer or musician - is the result of an urge inherent in him, and the personal trait remains, as a rule, uninfluenced by the impact on society (*Carverthorne*). The artist of genius does not work for the sake of recognition, neither does he for the sake of material gain. There are sufficient examples that verify this statement. But does the artist's work remain uninfluenced by the mental and physical condition of a man and, in our special case, of someone with impaired hearing?

The Spanish painter Francisco Goya (1746-1828) became completely deaf at the age of 47 and, for a time, his sight, too, was impaired. Only a short while before, he had been appointed court painter to Charles IV of Spain and was a much sought after portraitist. His colourful, exquisite paintings of Spanish life at his time (for example his famous designs for tapestries) are full

die menschliche Gesellschaft nur allzu oft dem Schwerhörigen die notwendige Unterstützung und Hilfsbereitschaft und vor allem auch das Verständnis für sein Leiden.

Eine skizzenhafte Schilderung des Schicksals einiger bekannter Persönlichkeiten möge meine bisherigen Ausführungen ergänzen. Zugleich möchte ich mich dabei aber mit dem Einfluß des Leidens auf das künstlerische Schaffen eines Menschen befassen.

Die Arbeit eines schöpferischen Künstlers, gleichgültig, ob es sich dabei um einen Dichter, Maler, Bildhauer oder Musiker handelt, ist das Ergebnis eines inneren Dranges, und die persönliche Note bleibt in der Regel unbeeinflusst von der Wirkung auf die Gesellschaft (Cawthorne). Der geniale Künstler arbeitet nicht um der Anerkennung seiner selbst willen und auch nicht eines materiellen Vorteils willen. Dafür gibt es genug Beispiele. Bleibt das künstlerische Schaffen aber auch unbeeinflusst durch die geistige und körperliche Verfassung des Menschen und in unserem speziellen Falle auch von einer Schwerhörigkeit?

Der spanische Maler Francisco Goya (1746-1828) erlaubte im Alter von 47 Jahren völlig und litt auch eine Zeitlang unter Sehstörungen. Erst kurz zuvor war er zum Hofmaler Karls IV. von Spanien ernannt worden und als Portraitmaler gefragt. Seine farbenfrohen, feinfühligsten Darstellungen des spanischen Lebens seiner Zeit (z. B. seine berühmten Teppichentwürfe) sind voll von Bewegung, Leben und Fröhlichkeit. Aber schon kurze Zeit nach dem Auftreten der Schwerhörigkeit änderte sich Goyas künstlerische Ausdrucksweise. Seine Bilder verloren an Farbe und die Wände seines Landhauses, in das er sich zurückzog, das »Haus des Tauben« genannt, bemalte er mit Szenen in düsteren schwarzen und grauen Farben, mit einigen schwachen roten Pinselstrichen, so daß man von dieser Schaffensperiode als der »schwarzen Malerei« spricht. Es ist sehr eindrucksvoll, im Prado-Museum in Madrid die Werke dieses Meisters unter dem Gesichtspunkt seines Gehörleidens zu studieren. Seine Malerei hatte aber nicht nur die Farbe verloren, sondern auch die Fröhlichkeit. Sie zeigt nun die makabren und sogar abstoßenden Seiten des Lebens, das Dämonische tritt in den Vordergrund.

Gewiß wurde sein Schaffen nicht allein durch die Schwerhörigkeit verändert. Auch politische Einflüsse haben eine Rolle gespielt, ebenso wie die Inquisition, vor der er sich selbst verantworten mußte. Trotzdem scheint sich die Wandlung seiner Farben und Themen erst nach Beginn seiner Schwerhörigkeit vollzogen zu haben, denn erst von diesem Zeitpunkt ab unterscheiden sich seine Werke so grundsätzlich von jenen, die er in gesünderen Tagen schuf. Man kann sich wohl gut vorstellen, welche tiefgreifende und schockierende Wirkung die plötzliche



Francisco Goya »Das Alter«, Prado, etwa 1810

Francisco Goya »The Old Age«, Prado, circa 1810

of action, life, and gladness. Shortly after he became deaf, Goya's artistic expressiveness changed. His paintings were less colourful, and he decorated the walls of his country house, to which he withdrew and which was known as the "Deaf Man's Villa", in gloomy blacks and greys with a few faint red strokes of his brush, so that this period in his creative life is referred to as the period of "black painting". It is very impressive to study this Master's works, hung in the Prado Museum in Madrid, from the angle of his deafness. However, his work lost not only its beautiful colourfulness, but also the quality of gladness. It now illustrates the macabre and even repulsive sides of life; the demonic element becomes predominant.

Certainly, his work did not undergo a change only because of his deafness. Political influences played a rôle

Ertaubung auf einen sensiblen und vitalen Künstler wie Goya gehabt haben muß. Erst im Alter von 71 Jahren tritt erneut eine Wandlung ein. Eines seiner letzten Bilder ist das berühmte Milchmädchen von Bordeaux. Mit diesem Bild feiert Goya kurz vor seinem Tode nochmals die Schönheit. Hat er sich ausgesöhnt mit der Welt, mit seinem Schicksal, mit seiner Schwerhörigkeit?

Ähnliche Feststellungen in Bezug auf die Beeinflussung des künstlerischen Schaffens trifft *Cawthorne* für den englischen Schriftsteller Jonathan Swift, der als Autor von »Gullivers Reisen« bekannt ist. Er litt seit seinem 23. Lebensjahr an fortschreitender Schwerhörigkeit und an Schwindelanfällen. Dieses Leiden, heute als Menière'sche Erkrankung aufgefaßt, verfolgte den ehrgeizigen Mann während seines ganzen Lebens. Er wurde reizbar und selbstquälerisch, und die Krankheit machte ihn immer unfähiger, seinen elementaren Trieb zum Spott zu unterdrücken. Seine persönliche Bitterkeit, bedingt durch seine Krankheit aber auch durch den unerfüllt gebliebenen Wunsch, Bischof zu werden, ließ er die Welt entgelten, indem er Hohn und Spott über sie austreute. Das Ende des traurigen Lebens dieses großen Schriftstellers verlor sich in Verzweiflung und Depression.

Ludwig van Beethoven dagegen kann als Beispiel dafür gelten, daß Schwerhörigkeit oder Taubheit das künstlerische Schaffen nicht unbedingt tiefgreifend beeinflussen muß, obwohl auch er stark unter der fortschreitenden Hörverschlechterung litt. Er war schwierig, streitsüchtig, mißtrauisch und lebte zurückgezogen. Paul Nettel berichtet über Beethovens oft unglaublichen Jähzorn und über Wutanfälle, bei denen es sogar zu Raufereien mit Bediensteten kam. Grillparzer erwähnte: Wenn er gereizt ist, ist er wie ein wildes Tier, die Kopfvenen schwellen ihm an, und er erhält ein unheimliches Aussehen.

Beethoven selbst empfand diese Veränderung seines Wesens, und so schreibt er 32jährig in seinem Heiligenstädter Testament: »O, ihr Menschen, die ihr mich für feindselig, störrisch oder Misanthropisch haltet oder erkläre, wie unrecht thut ihr mir, ihr wißt nicht die geheime ursache von dem, was euch so scheint...«.

»...o wie hart wurde ich durch die verdoppelte traurige Erfahrung meines schlechten Gehörs dann zurückgestoßen, und doch war's mir noch nicht möglich den Menschen zu sagen: sprecht lauter, schreyt, denn ich bin taub, ach wie wär es möglich, daß ich dann die Schwäche eines Sinnes angeben sollte, der bey mir in einem willkommeneren Grade als bey anderen seyn sollte...«

Das Hörleiden brachte Beethoven bis an den Rand der Verzweiflung, und so berichtet er in dem erwähnten Testament weiter: »...es fehlte wenig und ich endigte

too, as well as the Inquisition before which he had to defend himself. Nevertheless, the change in his choice of colours and themes does not seem to have set in until he began to become deaf; from then on his works are profoundly different from those painted in the days when he was not impaired by deafness. It is easy to imagine what a profound and upsetting effect sudden deafness must have had on such a sensitive and vigorous artist as Goya was. It was not until Goya reached the age of 71 years that a new change occurred. One of his last pictures was the famous Milkmaid of Bordeaux. In this painting Goya again pays tribute to beauty shortly before his death. Had he become reconciled with the world, with his destiny, his deafness?

Similar observations with regard to the influence of deafness on the creative work of an artist are made by *Cawthorne* in the case of Jonathan Swift, the English writer famous for his "Gulliver's Travels". From the age of 23 on, he suffered from progressive deafness and vertigo. This disease, nowadays known as Menière's disease, pursued this ambitious man throughout his life. He became irritable and self-tormenting, and his physical condition made him increasingly incapable of suppressing his elementary proneness to ridicule. His personal bitterness, conditioned by his affliction as well as by his unfulfilled wish to be made a bishop, caused him to make the world atone by scattering scorn and ridicule abroad. At the end of his sad life, this great author drifted into despair and depression.

Ludwig van Beethoven, on the other hand, can be regarded as an example that hearing-impairment or deafness need not necessarily have a profound influence on an artist's work, although Beethoven, too, suffered greatly from progressive deafness. He was intractable, quarrelsome, distrustful, and lived a life of withdrawal. Paul Nettel tells us of Beethoven's often incredible irascibility and of fits of rage during which he even came to grips with his servants. Grillparzer wrote: When he is irritated, he becomes a wild animal, the veins on his head swell, giving him a ghoulish appearance.

Beethoven himself sensed this change in his character; when he was 32 years old, he wrote in his "Heiligenstadt Testament": "Oh, you men, who think or declare me to be hostile, intractable or misanthropic, how you wrong me, you do not know the secret cause of what appears to you like this...".

"...oh, how hard I was repulsed by the doubly sad knowledge of my bad hearing, and yet it was not possible for me to say: speak louder, shout, for I am deaf; oh, how would it have been possible for me to confess



selbst mein Leben – nur sie die Kunst, sie hielt mich zurück, ach es dünkte mir unmöglich, die Welt eher zu verlassen, bis ich das alles hervorgebracht, wozu ich mich aufgelegt fühlte, und so friste ich dieses elende Leben...«.

Zu diesen Selbstmordgedanken haben wahrscheinlich quälende Ohrgeräusche beigetragen. Beethoven, der selbst vom »Dämon« in seinen Ohren sprach, hörte nämlich seinen eigenen Pulsschlag lauter als alle Geräusche der Umwelt.

Bis zum Jahre 1814 war die Schwerhörigkeit so stark fortgeschritten, daß Beethoven die Antworten auf Fragen aufgeschrieben werden mußten. Besonders störend war die Schwerhörigkeit beim Dirigieren. Aber auch seine Klavierinterpretationen sollen – im Gegensatz zu früher – kein Genuß mehr gewesen sein. So berichtete ein Zeitgenosse: »Im Forte schlug er so auf den Flügel, daß die Saiten klirrten und im Piano spielte er wieder so zart, daß ganze Tongruppen ausblieben«.

Trotz seiner bis zur Ertaubung fortschreitenden Schwerhörigkeit komponierte Beethoven nach Abfassung seines Heiligenstädter Testaments noch mehr als hundert Werke. Auch bei ihm blieb das Leiden nicht ganz ohne Einfluß auf sein künstlerisches Schaffen. Die Auseinandersetzung mit der unaufhaltsam fortschreitenden Schwerhörigkeit erleben wir drastisch in der 5. Symphonie, der Schicksalsymphonie, die wir als das kämpfende Ringen, Zurückweichen und schließlich den triumphierenden Sieg einer Persönlichkeit über ein unabänderliches Schicksal interpretieren können. Aber trotz der späteren Taubheit wurde die Musik Beethovens nicht schwermütig oder gar makaber. Seine 8. Symphonie aus dem Jahre 1814 ist genauso heiter, beschwingt und leicht wie seine 2. und es ist nahezu unmöglich sich vorzustellen, daß irgendeine seiner Kompositionen noch vollkommener sein könnte.

Auch Smetana, der große tschechische Komponist, wurde in seinen späteren Lebensjahren taub. Im Alter von 50 Jahren war seine Ohrerkrankung soweit fortgeschritten, daß er sein Amt als Kapellmeister nicht mehr ausüben konnte. Im Gegensatz zu Beethoven jedoch hatte Smetana größte Schwierigkeiten, die Melodien festzuhalten, die durch sein Gehirn schwebten. In Hast und Verzweiflung suchte er sie sofort auf dem Papier in Noten umzusetzen. Ähnlich wie bei Beethoven hat bei Smetana der Schicksalsschlag der Ertaubung keinerlei Zäsur in den Kompositionen bewirkt. Gerade in der Zeit, als er sein Gehör ganz verlor, begann er den Zyklus »Aus meinem Vaterland« und mit watteverpackten Ohren schrieb er die symphonische Dichtung »Die Moldau«.

Auch Smetana blieben Zeiten der Lustlosigkeit, der Verzweiflung und Vereinsamung nicht erspart. Dennoch hat

the weakness of a sense that should be present in me to a more welcome degree than in others...».

His deafness brought Beethoven to the verge of despair and so, in his Heiligenstadt Testament, he also wrote: "...not much was wanting and I would have put an end to my life myself; it was only art that kept me back. Oh, I felt it impossible to depart from this world before I had produced all that I felt disposed to, and so I endure this miserable life...".

This preoccupation with the idea of suicide may have been encouraged by the tormenting noises in his ears. Beethoven, who himself spoke of the "demon" in his ears, heard his own pulse-beat louder than the noises of his environment.

By 1814 his deafness had become so acute that it was necessary to write down the answers to his questions. His deafness was especially troublesome when he was conducting. But also his interpretations on the piano are said – in contrast to earlier times – to have been no longer a pleasure. According to a contemporary "in forte he beat on the keys so that the strings resounded, and then again, in piano, he played so softly that whole chords were inaudible".

In spite of his impaired hearing, which gradually led to complete deafness, after completing his "Heiligenstädter Testament" Beethoven composed another more than one hundred works. In his case, too, deafness was not entirely without influence on his creative work. Drastic evidence of his struggle against approaching deafness is to be found in his Fifth Symphony, the symphony of destiny, which we may interpret as the struggle, withdrawal and, finally, the triumphant victory of a personality over an inevitable destiny. But despite his later deafness, Beethoven's music did not become melancholy or even macabre. His Eighth Symphony, composed in 1814, is as gay, swift and light as his Second, and it is impossible to imagine that any of his compositions could be more perfect.

Smetana, the great Czechoslovak composer, also became deaf in the later years of his life. When he was 50 years old, his deafness had progressed so far that he could no longer conduct orchestras. In contrast to Beethoven, however, Smetana found it very difficult to remember the melodies that formed in his mind. In haste and despair he sought to put them to paper at once. As in the case of Beethoven, the blow of deafness that fate dealt Smetana, did not cause any caesura in his compositions. It was at the time when he completely lost his sense of hearing that he began his cycle "My Country", and with his ears plugged with cotton-wool, he composed "The Moldau".

Smetana, too, was not spared times of listlessness, despair, and loneliness. Yet, on the whole, he bore his suffering

BELMONTE

Seid Ihr in sei-nen Dien-sten, Freund, seid Ihr in

ei-len. ÖSMIN Ha!

Op. Fc.

sei-nen Dien-sten, Freund, seid Ihr in sei-nen Dien-sten, Freund?

Ha! Ich bin in

Belmontes und Osmins berühmtes Duett aus »Die Entführung aus dem Serail«. In dem Mozart Osmins Nicht-Verstehen-Wollen aufs köstlichste musikalischen Ausdruck gegeben hat.

Belmonte's and Osmin's famous duet from »The Abduction from the Seraglio« by W. A. Mozart, in which Osmin tries to feign a hearing impairment.

er im ganzen sein Leiden mit bewundernswerter Ergebenheit und innerer Ausgeglichenheit ertragen und pflegte nach seiner Ertaubung noch regen Kontakt mit seinen Freunden und dem Prager Musikleben (*Feldmann*).

Nach diesen Beispielen möchte ich mich noch kurz der ärztlichen Aufgabe zuwenden, die in der Rehabilitation des Hörgestörten in der Gesellschaft und im Beruf besteht.

Aus all dem bisher Gesagten geht schon eindeutig hervor, daß die ärztliche Aufgabe nicht nur darin bestehen kann, die Schwerhörigkeit als medizinisch-wissenschaftliches Problem zu sehen, vielmehr muß der Arzt auch die menschliche Problematik der Schwerhörigkeit berücksichtigen. Er muß insbesondere dem Patienten Verständnis für sein Leiden und seine besondere Situation entgegenbringen. Er muß aber auch die Hoffnungslosigkeit des Kranken bekämpfen selbst in den Fällen, bei denen es auf Grund des derzeitigen Standes der medizinischen Wissenschaft nicht möglich ist, eine kausale oder wenigstens symptomatische Therapie einzuleiten. Er muß versuchen, dem Patienten die Brücke zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu schlagen.

Eine weitere ärztliche Aufgabe ist es, der Schwerhörigkeit überhaupt vorzubeugen und das Fortschreiten schon eingetretener, leichtgradiger Schwerhörigkeit zu verhindern. Ich kann an dieser Stelle keineswegs ausführlich auf alle präventiven Fragen eingehen, die sich aus dieser Aufgabe ergeben. Ich erwähne nur, daß zu diesem Problem-

with admirable patience and mental equipoise. Even after he was completely deaf, he remained in close contact with his friends and with the world of music in Prague (*Feldmann*).

Having quoted these examples, I now propose to deal briefly with the medical task that consists in the rehabilitation of the hearing-handicapped person in his profession, and in society.

What I have already said makes it quite clear that the specialist's task cannot consist solely in regarding deafness as a medical and scientific problem. On the contrary, he must also give consideration to the human problems of deafness. Above all, he must show the patient sympathy in his affliction and understanding for his particular situation. But he must also fight against the hopelessness of the patient, even in those cases in which the present stage of medical science does not render it possible to prescribe causal or, at least, symptomatic therapy. He must try to build a bridge for the patient in order to rehabilitate him in society.

Another task of the medical world is to anticipate deafness and to prevent the progress of an already existent hearing impairment of a low degree. It is impossible for me to deal here with all the preventive issues this task entails. Let me only mention that one of these problems is the prevention of deformities of the ear. Though such deformities naturally occurred in earlier times, too, as dysplasia of the external, middle, and inner ear, their number has increased alarmingly due

kreis unter anderem die Verhinderung von Ohrmißbildungen gehört, die es zwar auch früher in Form der Dysplasien des äußeren, mittleren und inneren Ohres schon gegeben hat, die aber durch das unglückliche medizinische Experiment mit Thalidomid bzw. Contergan in erschreckendem Maße an Zahl zunahm und zu erheblich schwereren Mißbildungsformen führten.

Der Prophylaxe dient ferner die Bekämpfung der Lärm-schwerhörigkeit, insbesondere in der Industrie.

Schließlich gehören in den Rahmen der vorsorglichen ärztlichen Tätigkeit noch die Schuluntersuchungen, die u. a. auch der Früherfassung von Ohrleiden dienen. Bei diesen Untersuchungen werden viele schwerhörige Kinder herausgefunden, bei welchen ein Ohrleiden bis dato überhaupt nicht bekannt war; ja auch die Zahl der Kinder ist keineswegs klein, bei denen eine so hochgradige Schwerhörigkeit besteht, daß sie dem Unterricht überhaupt nicht folgen können. Hier grenzt die ohrenärztliche Tätigkeit an das Gebiet der sozialen Medizin, und es ist die Aufgabe des Landesarztes solche Kinder entweder – soweit möglich – einer geeigneten Behandlung zuzuführen, oder sie in Sonderschulen für schwerhörige Kinder zu überführen, wo man in der schulischen Ausbildung der Schwerhörigkeit Rechnung trägt.

Mit diesen Stichpunkten ist die Prophylaxe der Schwerhörigkeit keineswegs vollständig umrissen, denn in dieses Gebiet gehören weitere ärztliche Aufgaben wie z. B. die Unfallverhütung, die Verhinderung von Hörschäden durch Giftstoffe und schließlich auch die Verhütung und wirksame Bekämpfung von Kinderkrankheiten, die eine Hörschädigung in der einen oder anderen Form nach sich ziehen können.

Wenden wir uns schließlich der Behandlung der Schwerhörigkeit zu, so hat die operative Ohrenheilkunde gerade auf diesem Gebiet in den letzten Jahren mit der Tympanoplastik und der Steigbügelchirurgie ihre größten Erfolge aufzuweisen.

Die Prinzipien der genannten Operationen wurden in dieser Zeitschrift mehrfach dargestellt.

Mit diesen Operationen können in vielen Fällen erhebliche Hörgewinne erzielt werden, und ich brauche nicht besonders zu betonen, wie glücklich solche Patienten sind, wenn sie nach jahre- oder jahrzehntelanger Schwerhörigkeit die Klinik mit wiedergewonnenem Hörvermögen verlassen.

Wir befinden uns heute mit diesen Operationsmethoden in einer wesentlich günstigeren Situation, als es noch in der letzten Generation der Fall war. Allerdings ist es nur die Mittelohr- bzw. Schalleitungsschwerhörigkeit, die wir operativ angehen und bessern können, während uns in der Behandlung der Schallempfindungsschwerhörigkeit weitgehend die Hände gebunden sind.

Zwar haben wir in den letzten Jahren gelernt, durch

to the regrettable medical experiment with thalidomid and contergan – in fact the deformities have become very much more serious.

Combatting noise-induced deafness, especially in industry, will also help the preventive treatment.

Finally, the doctor's care includes the medical tests to which school-children are submitted. Besides having other advantages, these tests help to detect hearing impairment at an early age. As a result of these tests, many hearing-impaired children have been discovered who had previously not been suspected of suffering from this handicap; in fact the number of children with such a high degree of deafness that they are unable to follow the lessons, is by no means small. Here the work of the otologist borders on the field of social medicine, and it is the duty of the medical officer of the area to arrange – as far as this is possible – either for suitable treatment for these children, or for them to be admitted to special schools for deaf children, where the school curriculum takes deafness into account.

These few points are by no means a complete outline of the prophylaxis of deafness; this field includes further medical tasks, e. g. prevention of accidents, prevention of toxin-induced hearing impairments, and finally prevention and effective combatting of children's diseases that may lead to impaired hearing in some form or other.

Let us finally turn to the treatment of hearing impairments, it must be said that particularly in this field surgical otology has achieved its greatest successes during the past few years in tympanoplastic and stapes surgery. The principles of the operations I have just referred to have been dealt with in several numbers of this periodical.

In many cases these operations bring about a considerable improvement in the patient's hearing, and it is not necessary for me to stress in particular how happy such patients are when – having suffered from deafness for years or decades – they leave the clinic with their hearing restored.

The surgical techniques of today render the situation far more favourable than it was in the last generation. However, it is only middle-ear or sound conduction deafness that can be treated and improved by the surgeon; our hands are still to a large extent tied where the treatment of perceptive deafness is concerned.

True, during the past few years we have learned by early and immediate intensive treatment, e. g., to combat the acute hearing drop and to counteract by conventional and surgical media inflammatory degeneration of the inner ear, but the sum total of these successes constitutes only a fraction in comparison to the large number of patients suffering from perceptive deafness; in their

frühzeitige bzw. sofortige intensive Behandlung z. B. den akuten Hörsturz zu bekämpfen und durch konservative und operative Maßnahmen entzündlichen Innenohrdegenerationen entgegenzuwirken, doch stellt das Kontingent dieser Erfolge nur einen winzigen Teil dar gegenüber dem Gros der Schallempfindungsschwerhörigkeiten, bei denen wir auch heute noch machtlos sind und bei welchen als Ausweg die Verordnung eines Hörgerätes bleibt. So wertvoll und segensreich die Erfindung der elektrischen Hörhilfe ist und so günstig sich auch die Entwicklung und die technischen Verbesserungen in den letzten Jahren ausgewirkt haben, das Hörgerät ist eine Prothese, die ein natürliches Hören leider nicht voll ersetzen kann. Gerade bei der Schallempfindungsschwerhörigkeit, bei der unsere operativen und medikamentösen Behandlungsmethoden in den meisten Fällen noch versagen, ist häufig auch die Anpassung eines Hörgerätes problematisch, weil sie nicht zu dem erhofften Gewinn an Sprachverständlichkeit führt und gerade diese Sprachverständlichkeit ist es ja, die unsere Schwerhörigen als Kontakt zur Umwelt brauchen und die sie so vermissen.

Fassen wir zusammen, so hat sich die Situation für den Schwerhörigen zwar in den letzten zwei Jahrzehnten erheblich gebessert, doch können wir auch heute noch keineswegs in allen Fällen helfen. Auf dem Gebiete der Schallempfindungsschwerhörigkeit liegt das Hauptbetätigungsfeld unserer ärztlichen Aufgabe für die Zukunft. Hier eröffnet sich uns ein dankbarer und großer Wirkungskreis für die wissenschaftliche Forschung und vielleicht bringen uns die nächsten Jahre einen Schritt weiter, diese ärztliche Aufgabe und damit auch einen Teil des menschlichen Problems der Schwerhörigkeit zu lösen.

case we are still helpless and the only way-out is to prescribe a hearing aid. As valuable and blessed an invention as the electric hearing aid is, and as satisfactory as its development and technical improvement has been in the past years, it remains a prosthesis, which is unfortunately not a complete substitute for natural hearing.

Particularly where perceptive deafness is concerned, surgical and curative prophylactic techniques are in most cases still unsuccessful; the fitting of a hearing aid frequently presents great problems, too, because it does not lead to the hoped-for gain in speech intelligibility, which is precisely what the hearing-handicapped need as their contact with the outside world and which they so sorely miss.

Summarizing, we may say that, although the situation of the hearing-handicapped has greatly improved during the past two decades, it is still by no means possible for us to help in all cases. For the future, the main field of activity of the medical world lies in the sphere of perceptive deafness. Here we have a gratifying and great field for scientific research; perhaps the next few years will bring us a step nearer the solution of this medical task and thus also nearer the solution of part of the human problem of deafness.

## Literatur / Bibliography

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <p>[1] Cawthorne, T.: The influence of Deafness on the Creative Instinct. <i>The Laryngoscope</i>. Vol LXX (1960) 1110.</p> <p>[2] Eckert-Möbius, A.: Die Bedeutung des Hörvermögens für den Kulturmenschen. <i>Zschr. Laryngol., Rhinol., Otol.</i> 35 (1956) 381.</p> <p>[3] Feldmann, K.: Die Krankheit Friedrich Smetanas in otologischer Sicht auf Grund neuer Quellen-</p> | <p>studien. <i>Mschr. Ohrenheilk.</i> 98 (1964) 209.</p> <p>[4] Habermann, G.: Der Schwerhörige in seiner Umwelt. <i>Dtsch. Med. Wschr.</i> 82 (1957) 141.</p> <p>[5] Krug, E.: Charakter und Schwerhörigkeit. <i>Diss. Phil. Fakultät Hamburg</i>, 1949.</p> <p>[6] Meyer, Max: Die Schwerhörigkeit als menschliches und ärztliches Pro-</p> | <p>blem. <i>Würzburger Rektoratsrede</i>, 1952.</p> <p>[7] Mierke, K.: <i>Praxis Kinderpsychol.</i> 3 (1954) 275 u. 4 (1955) 15.</p> <p>[8] Peyser, A.: <i>Vom Labyrinth aus gesehen</i> (Zürich 1942).</p> <p>[9] Rosegger, Peter: <i>Heimgärtners Tagebuch</i>, L. Staakmann-Verlag, Leipzig 1916.</p> <p>[10] von Simpson, W.: <i>Der Enkel</i>. Verlag Hans Dulk, Hamburg.</p> |
|--|---|--|