Epilepsie

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

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozialversicherungswesens**

Band (Jahr): **57 (1960)**

Heft 3

PDF erstellt am: **23.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-836745

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Behandlung eines geisteskranken Mädchens durchgenommen. Es schien uns wichtig, gerade bei dem großen persönlichen Einsatz, der von den Betreuerinnen geleistet wurde, eine enge und gute Beziehung zwischen den einzelnen Teilnehmerinnen zu schaffen. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, daß wir andererseits auf Gruppenzusammenkünfte der Patienten verzichtet haben.

Ich habe zu zeigen versucht, Ihnen einen Einblick in die sehr bescheidenen Anfänge unserer Bestrebungen zu geben. Die Erfahrungen, über die wir bis jetzt verfügen, sind noch recht klein, und eine Statistik aufstellen, hieße sich lächerlich machen. Immerhin glaube ich, folgendes sagen zu können: Unser Bestreben geht dahin, den in seiner Kontaktfähigkeit, in seiner zwischenmenschlichen Beziehung gestörten, aus der Anstalt austretenden Schizophrenen in seiner Vereinsamung aufzusuchen und ihm als Mensch und Mitmensch zu begegnen. Dort, wo sich dies ereignet, wird immer etwas geschehen und Gestalt annehmen, um dessentwillen es sich zu leben lohnt.

Sollte diese menschliche Begegnung nun eine eigentliche therapeutische Möglichkeit sein, die zusammen mit anderen konkurrieren kann? Ich glaube nicht. Dies annehmen, hieße in kurzsichtiger Weise die eingangs erwähnte Problematik der Schizophrenie vollständig verkennen. Der Patient, der einer individuellen Therapie bedarf, wird ihrer trotzdem bedürfen; der Patient, der während dieser Betreuung einen Rückfall erleidet, wird trotzdem zur klinischen Behandlung in die Anstalt eingeliefert werden müssen.

Das, was wir meinen und wollen, ist die menschliche Seite der ganzen Problematik, welche die Schizophrenie aufwirft, mit unsern Mitteln menschlicher zu gestalten; daß die Situation, welche der Dichter in die Worte faßt:

« Denn die einen stehen im Dunkeln,
Und die anderen stehen im Licht,
Und man sieht nur die im Lichte,
Die im Dunkeln sieht man nicht. »

humaner werde.

Ohne einen eigentlichen therapeutischen Anspruch zu erheben, möchten wir doch helfen – und sei es vielleicht auch nur dies: daß auch die im Dunkeln gesehen werden.

Epilepsie

Die Epilepsie ist eine besondere Krankheit des Gehirns, bei welcher Hirnzellen nicht normal arbeiten. Man unterscheidet verschiedene Formen und Ursachen. Eine gewisse Erblichkeit liegt vor. Das Elektroenzephalogramm erleichtert eine zuverlässige Diagnose. Bei fachärztlicher Behandlung können heute 60–70% der Epileptiker soweit geheilt werden, daß ihr Lebensablauf durch das Leiden nicht behindert ist.

Der Fürsorger weiß, daß Epileptiker eine ungünstige Charakterentwicklung durchmachen und dann als verlogen und haltlos, liederlich und arbeitsscheu gelten. Sie sind zeitweilig verstimmt, reizbar, streitsüchtig oder werden gar tätlich. Wer sich für die Fragen eingehender interessiert, sei verwiesen auf die Zeitschrift *«Pro Infirmis»*, Heft Nr. 5 vom November 1959, Seite 141 ff. mit den Aufsätzen von Dr. med. *R. Schweingruber*, Chefarzt der Anstalt Bethesda in Tschugg BE und Dr. med. *H. Landolt*, Chefarzt der Schweizerischen Anstalt für Epileptische in

Zürich. Herr Dr. Schweingruber berichtet unter anderem über folgendes Schicksal eines Epileptikers:

In ländlichen Verhältnissen inmitten einer großen Geschwisterschar aufgewachsen, gestaltet sich die Entwicklung des Sohnes eines spaßigen, unsteten Schneiders unauffällig. Im 18. Lebensjahr bricht aus heiterem Himmel eine Grand-Mal-Epilepsie aus. Sie zerstört die Pläne des Jünglings und nötigt ihn zu einer Berufslehre contre-cœur. Wiederholt befolgt er die ärztlichen Behandlungsvorschriften ungenau und lückenhaft. Neben den Krampfanfällen machen sich allmählich epileptische Charakterveränderungen bemerkbar. Bei der Rekrutierung verschweigt der Patient seine Krankheit, trotzdem er in der Tasche ein Arztzeugnis trägt, das seine Dienstuntauglichkeit dokumentieren soll. Wegen scheinbar erstmaliger epileptischer Anfälle findet die Rekrutenschule ein vorzeitiges Ende, und es kommt zur Ausmusterung. Zu Hause nimmt das Leiden seinen Fortgang. Immer schwerere epileptische Verstimmungen treten ein, Auseinandersetzungen und schließlich Tätlichkeiten gegenüber den Angehörigen folgen. Verschiedentlich muß die Gemeinde eingreifen. Dann ereilen epileptische Dämmerzustände den Kranken und rufen längerdauernden Aufenthalten in einer Heilanstalt. Schließlich hat das weitgehende soziale Versagen des jungen Mannes seine Entmündigung und, weil es äußerlich einem liederlichen, arbeitsscheuen Lebenswandel gleichsieht, auch seine Einweisung in eine Arbeitserziehungsanstalt zur Folge. Hierbei verschweigt der Widerstrebende neuerdings seinen Gesundheitszustand. Diesmal läßt die behandlungsbedürftige Krankheit nicht mit sich spaßen: nach wenigen Tagen ohne antikonvulsive Medikation, angefüllt mit Galgenhumor, setzen immer dichter schwere epileptische Anfälle ein. Im lebensgefährlichen Status epilepticus wird der Patient als Notfall bei uns eingeliefert. Intensivste therapeutische Anstrengungen scheitern. Es stirbt in tiefer Bewußtlosigkeit ein 33jähriger, hünenhaft gebauter, lebenshungriger Mann, den noch kurz zuvor eine ahnungslose Umgebung für vollkommen gesund gehalten hatte.

Sozialprogramm der UNO für Europa, 1960

1. Kurzfristiger Beizug von Experten im Gebiet der Sozialarbeit. Solche Experten können für bestimmte Gebiete oder Aufgaben beigezogen werden, wobei der Aufenthalt in der Regel einige Tage bis zu einer Woche dauern kann. Die bisherigen Erfahrungen mit diesen Experten waren durchwegs gut. Immer vermochten sie, unsere Sozialarbeiter Neues zu lehren und ihnen frische Impulse zu geben. Die UNO übernimmt die Reisekosten des Experten von seinem Wohnort bis in die Schweiz und zurück. Die Kosten im Inland sowie ein Taggeld von etwa $ 2.50 pro Tag sind von der einladenden schweizerischen Institution zu übernehmen. Anmeldeformulare sind beim unten genannten Sekretariat zu haben.

2. An UNO-Seminarien und Studiengruppen finden 1960 statt:

a) Seminar über die wirtschaftliche und soziale Eingliederung der Flüchtlinge, durchgeführt aus Anlaß des Weltflüchtlingsjahres vom 27. April bis 7. Mai in Schweden.
b) Seminar über die zwischenstaatliche Kindesannahme, 22.–31. Mai in Leysin, Schweiz.
c) Seminar über Betriebsfürsorge, 7.–17. September in Brüssel.
d) Seminar über Familienfürsorge, Ende Oktober in den Niederlanden.
e) Studiengruppe über die Eingliederung Körperbehinderter, Herbst in Wien.

Für jede dieser Veranstaltungen erscheint noch ein Detailprogramm, das wir Ihnen auf Wunsch seinerzeit gerne zustellen.