

Schule für Soziale Arbeit Zürich : Verzeichnis der Diplomarbeiten Kurse A und B 1964/67

Objektyp: **Index**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **38 (1967)**

Heft 8

PDF erstellt am: **14.09.2024**

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.

bei einem Alter zwischen 30 und 34 Jahren auf 1000 normale Kinder ein mongoloide Fall kommt, ist die Häufigkeit zwischen 35 und 45 Jahren bereits 1:50. Die Anfälligkeit für eine fehlerhafte Zellteilung scheint mit dem Alter zuzunehmen. Die menschliche Zelle enthält 23 Chromosomenpaare (je ein männliches und ein weibliches bilden ein Paar). Das mongoloide Kind hat nun das Chromosom Nummer 21 drei- statt zweifach, eine Abnormität, die während der Entstehung der Eizelle eintritt, indem das Chromosomenpaar sich nicht teilt, sondern in der gleichen Zelle verbleibt. Tritt das männliche hinzu, führt die Ueberzahl von Chromosomen zu den bekannten Missbildungen am ganzen Körper, weil jede Körperzelle dieses Chromosom zuviel enthält. So ist erklärlich, warum der ganze Mensch in seiner Struktur gestört wird. Obwohl mongoloide Kinder imbezill sind und meist auf der Stufe eines etwa siebenjährigen Kindes zurückbleiben, haben sie oft ein gutes Gedächtnis und Erinnerungsvermögen. Da ihnen aber das abstrakte Denkvermögen abgeht, sind sie nicht schul- und ausbildungsfähig.

Interessant, aber sehr kompliziert sind die vererbten Formen von Schwachsinn. Hier sind erst wenige bekannt. Gesprochen wurde in letzter Zeit vor allem von der Phenylketonurie, weil sie, wenn frühzeitig erkannt, heilbar ist. Vererbt wird ein defektes Gen, das sowohl Vater als auch Mutter haben müssen. Es ist somit eine rezessive Krankheit, die von einzelnen Trägern übertragen werden kann (ungefähr 2% der Bevölkerung sind Träger), aber nur ausgelöst wird, wenn ein männlich defektes und ein weiblich defektes Gen zusammenkommen. Das defekte Gen wirkt auf das Enzym, das für die Umwandlung der Aminosäure Phenylalanin wichtig ist. Die Störung spielt sich also zuerst im Stoffwechsel ab. Wenn durch das gestörte Enzym die Umwandlung des Phenylalanin nicht ermöglicht wird, entsteht eine Ueberdosis von Phenylalanin, die toxisch, d. h. als Gift wirkt und das Gehirn schädigt. Die Störung im Stoffwechsel ist im Urin 4 Wochen, im Blut sogar schon eine Woche nach Geburt nachweisbar. Mit einer amerikanischen Testmethode kann der Phenylalanin Gehalt festgestellt werden. Bei positivem Befund ist es möglich, durch geeignete Präparate ohne Phenylalanin in einer strengen Diät, die ungefähr während zehn Jahren befolgt werden muss, die Gehirnschädigung zu verhindern. Mit der Behandlung muss aber sofort in den ersten Monaten begonnen werden, wenn sie erfolgreich sein soll. Phenylketonurie ist die einzige Form von Schwachsinn, die verhindert werden kann. Der Test zu ihrer Feststellung wird deshalb in allen öffentlichen Kliniken als Routineuntersuchung bei allen Neugeborenen durchgeführt. Auch wenn auf 10 000 Normalfälle nur ein phenylketonurisches Kind kommt, lohnt sich der Aufwand in finanzieller Hinsicht zehnfach, von der humanitären Verpflichtung ganz zu schweigen.

Es gibt nun allerdings heimtückischere Erbkrankheiten, die erst im Laufe der Entwicklung zum Schwachsinn führen. Das Kind entwickelt sich geistig und körperlich völlig normal, verdächtige Anzeichen machen sich keine bemerkbar. Die Krankheit kann im 2. oder 3. Lebensjahr plötzlich auftreten, so zum Beispiel die Leukodystrophie: der geistige Fortschritt hört auf, die Gehirnschicht geht zugrunde. Die Diffuse Hirnsklerose tritt sogar erst mit 8 oder 9 Jahren auf und hat meistens Lähmung zur Folge.

Auch die bekannte Epilepsie gehört in den Bereich der vererbten Krankheiten. Die bloss symptomatische Epilepsie kann nicht als eigentliche Krankheit bezeichnet werden. Bei ihr stellen sich epilepsieähnliche Anfälle bei einer bestimmten Zusammensetzung des Blutes ein, können also auch künstlich hervorgerufen werden. Diese Form ist bei jedem Menschen möglich. Als spontane Anfälle können sie geheilt werden. Die eigentliche Epilepsie aber ist vererbt. Der Anfall führt hier zu einer schweren Gehirnstörung. Da die Verhältnisse der Vererbung äusserst kompliziert sind, ist ein medizinischer Eingriff kaum möglich. Erst nachträglich kann durch Medikamente die gestörte Gehirnaktivität etwas gedämpft werden.

Der Referent musste mit der bedauerlichen Tatsache schliessen, dass zwar die Medizin den Schwachsinn nachweisen, aber nur in den wenigstens Fällen wirksam heilen kann. So müssen denn die Heilpädagogen dort weiterwirken, wo die Medizin versagt. Das medizinische Problem wird so zu einem vorwiegend menschlichen.

U. M.

Schule für Soziale Arbeit Zürich

Verzeichnis der Diplomarbeiten Kurse A und B 1964/67

Abteilung A

Anderes-Huber Therese und *Gut Gret*: Die Betriebsführerin in der Sicht der Arbeiter

Geiser Annemarie und *Stohler Christine*: Das Fremdbild des Sozialarbeiters. Eine Umfrage bei angehenden Medizinern und Juristen

Hofman Helen: Die Betriebs- und Haushalthilfe in der Landwirtschaft

Hüppi Magdalena: Die freiwillige Caritasarbeit in den Pfarreien der Stadt Zürich

Jetzer Ruth: Kochkurse für Männer über 60

Lüscher Rita: Der Hausbesuch als Hilfsmöglichkeit in der öffentlichen Fürsorge

Stäheli Rudolf: Die Bedeutung der Zusammenarbeit A. A. (Anonyme Alkoholiker) — Sozialmedizinischer Dienst in der Betreuung des Alkoholkranken

Strübin Annelies: Die Aktion Bombach. Eine Untersuchung über die Hilfsmöglichkeiten von freiwilligen Helfern im Chronischkrankenheim.

Abteilung B

Grassi Lydia und *Guidon Maria*: Kinder- und Jugendbücher als Miterzieher im Tageshort

Hasler Margrit: Die heimatlose Frau in der Stadt Zürich.

In dieser Klasse wurden nur sehr wenige Einzelarbeiten geschrieben; die weitaus meisten Studierenden beteiligten sich an einer umfangreichen Gruppen-Diplomarbeit über das Selbstbild des Heimerziehers, die jedoch nicht in die öffentliche Ausleihe gegeben werden kann. Die oben aufgeführten Arbeiten können leihweise bezogen werden bei der Bibliothek Pro Juventute, Seefeldstrasse 8, 8008 Zürich.