

[Impressum]

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **14 (1943)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

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

<http://www.e-periodica.ch>

FACHBLATT FÜR SCHWEIZER. ANSTALTSWESEN

REVUE SUISSE DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Offizielles Fach-Organ folgender Verbände: - Publication officielle des Associations suivantes:

VSA, **Verein für Schweizer. Anstaltswesen** - Association Suisse des Etabliss. hospitaliers - (Gegr. 1844)
SHVS, **Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare**
SZB, **Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen**
VAZ, **Vereinigung der Anstaltsvorsteher des Kts. Zürich**

Redaktion: **Emil Gossauer**, Regensdorferstr. 115, Zürich 10 - Höngg, Tel. 67584

Mitarbeiter: SHVS: Dr. P. Moor, Bodmerweg 713, Meilen; SZB: H. Bannwart, Sekretär d. Zentralstelle des SZB, St. Leonhardstr. 32, St. Gallen; VAZ: G. Fausch, Vorsteher, Pestalozzistiftung Schlieren Techn. Teil: Franz F. Othh, Zürich 8, Enzenbühlstr. 66, Tel. 43442

Verlag: **Franz F. Othh**, Zürich 8, Enzenbühlstrasse 66, Telephon 43442, Postcheckkonto VIII 19593; Mitteilungen betr. Inserate, Abonnements, Anstaltsnachrichten, Neue Projekte, Adressänderungen, sowie alle Zahlungen an den Verlag. Abonnement pro Jahr/par an: Fr. 7.—, Ausland Fr. 10.—

Zürich, Oktober 1943 - No. 10 - Laufende No. 140 - 14. Jahrgang - Erscheint monatlich - Revue mensuelle

Gebrechen und Leistung Von Dr. Paul Moor

In einer kleinen Schrift über „Arbeitstherapeutische Erfahrungen“ hat Karl Hebel*) zwei Typen von Patienten unterschieden, je nachdem wie sie auf therapeutische Einwirkungen reagieren, den „leistungsgebundenen“ und den „symptomgebundenen“. Von den leistungsgebundenen sagt er, daß sie alle von sich aus eine ihnen offen stehende Arbeitsmöglichkeit ergriffen und „ihr Gesundwerden an der täglich bessern Leistung erlebten. Dabei war die Beobachtung der Symptome von seiten des Arztes bei weitem ängstlicher als von seiten des Patienten. Nicht das Symptom, sondern das Gefühl der Leistungsfähigkeit scheint den Kranken von Bedeutung.“ Und weiter wird über einen bestimmten Patienten dieses Typus berichtet: „Erst als er in eine Umwelt kommt, die es nicht nur gestattet, sondern erwartet, daß er tätig ist, fühlt er sich wieder wohl“, ungeachtet dessen, daß nun sein Leiden wieder zunimmt. (Seite 61 f.) — Dem gegenüber wird vom Symptomgebundenen gesagt: „Mag man immer wieder unter Beweis stellen, daß das Symptom an sich für die körperliche Fähigkeit nichts zu bedeuten hat, trotzdem versagt der Patient, weil das Symptom maßgeblich die Gesamtpersönlichkeit beeinflusst. Denn nicht nur der Patient hat Kopfweh, sondern das Kopfweh hat den Patienten, und es ist in der Lage, sein psychophysisches Gesamt völlig zu beherrschen.“ Erst wenn die Umwelt als ein so starkes Positivum auftritt, daß das behindernde Symptom seinen Krankheitswert verliert, lockert sich die Symptomgebundenheit. Dies tritt auf beim Sport „und insbesondere beim Wettspiel... der Reiz, der im Wettspiel liegt, ist stark genug, um dem Symptom die Herrschaft über das psychophysische Gesamt zu nehmen... Sofort nach Beendigung des Spiels aber unter-

liegt der Patient wieder dem Symptom, das dann oft mit vermehrter Heftigkeit auftritt. Solange wir glaubten, daß es nur darauf ankäme, dem Patienten seine Leistung vor Augen zu führen, waren wir oft ratlos, wenn er in der Unterhaltung, die die vollbrachte Leistung therapeutisch nützen wollte, nicht die erhoffte Einsicht zeigte. Er wußte eben besser als wir, daß nicht er sich vom Symptom befreit hatte, sondern daß der Sport das Symptom aus der Herrschaft vertrieben hatte, die es wieder antrat in dem Augenblick, wo der Reiz des Wettspiels endigte.“ (Seite 67 f.)

Hebel fand, daß die Zugehörigkeit eines Patienten zum leistungsgebundenen oder aber zum symptomgebundenen Typus allein von der Eigenart der Erkrankung abhängig sei. Er möchte diese Feststellung aber nur erst als Arbeitshypothese mitteilen, da seine Beobachtungen sich noch nicht über eine genügend lange Zeit erstrecken. Wir glauben nun psychologisch einsichtig machen zu können, daß diese Feststellung Hebels durchaus zu Recht besteht, daß weiterhin der Unterscheidung von Leistungsgebundenheit und Symptomgebundenheit eine viel generellere psychologische Unterscheidung zugrunde liegt, und schließlich, daß diese generellere psychologische Unterscheidung nicht nur arbeitstherapeutisch, sondern allgemein pädagogisch eine große Wichtigkeit besitzt, ja, daß sie für das Gebiet der Heilpädagogik grundlegend ist und dessen ganzen systematischen Aufbau beherrscht.

Wir knüpfen an den bereits zitierten Bericht von Hebel über den symptomgebundenen Typus an: „...Nicht der Kranke hat Kopfweh, sondern das Kopfweh hat ihn... Solange wir glaubten, daß es nur darauf ankäme, dem Patienten seine Leistung vor Augen zu führen, waren wir oft ratlos, wenn er in der Unterhaltung, welche die vollbrachte Leistung therapeutisch nützen wollte, nicht die erhoffte Einsicht zeigte. Er wußte eben besser als wir, daß nicht er sich vom Leiden befreit hatte...“ — Machen wir uns klar, was für

*) **Karl Hebel**: Arbeitstherapeutische Erfahrungen. Eine Studie zur Fragestellung der Leistungs-pathologie. 83 S. Thieme, Leipzig, 1940.