

# Pathologische Formen des Ausreissens

Autor(en): **Haffter, C.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **31 (1960)**

Heft 3: **Sondernummer zur Problematik der Ausreisser**

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-807733>

## **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.

# Pathologische Formen des Ausreissens

Von Dr. C. Haffter, leitender Arzt der psychiatrischen Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Basel

Ausreissen als Krankheitssymptom wird mit dem Ausdruck *Poriomanie* bezeichnet. Es kommt in zwei besonders typischen Formen bei Epilepsie vor. Anstelle von Krampfanfällen treten bei Epileptikern gelegentlich sogenannte Dämmerzustände auf, in welchen der Patient abrupt und überraschend sein Verhalten ändert, religiös gefärbte Verzückungen erlebt oder schwere aggressive Handlungen, wie zum Beispiel Mordtaten begeht, — oder eben ausreisst. Das Wesentliche an dieser Form der epileptischen Poriomanie ist ihre Entstehung aus dem *Dämmerzustand*, also aus einer *Bewusstseinsstrübung* heraus. Der Dämmerige wirkt gegenüber seinem Habitualzustand verändert, «nicht recht bei sich», er ist nur teilweise orientiert. Er kann zwar einigermaßen überlegt handeln, zum Beispiel eine Fahrkarte lösen und mit dem Zug reisen. Gleichwohl hat er etwas von einem Traumwandler, der nach Stunden oder Tagen «erwacht», das heisst, zu sich kommt und dann oft nur eine unklare Erinnerung an das Geschehen im Dämmerzustand bewahrt.

Die zweite Form der epileptischen Poriomanie ist das Ausreissen in der *Verstimmung*. Viele Epileptiker zeigen periodisch schwere Verstimmungen anstelle von Anfällen oder als Vorboten solcher. Die Verstimmung kann am besten beschrieben werden als Aufladung einer affektiven Spannung, und zwar meist gereizter, unzufriedener, aggressiver Natur. Der Patient fühlt sich in diesem Zustand grundlos gekränkt, benachteiligt, geplagt, er begehrt auf, setzt sich zur Wehr — oder läuft kurzerhand weg. Hier liegt keine Bewusstseinsveränderung vor, und die Erinnerung ist nicht gestört. Nach Abklingen der Verstimmung kann der Patient reumütig und dankbar zurückkehren und sich im vorherigen Milieu wieder reibungslos einfügen. Kenntnisse dieser pathologischen Formen des Ausreissens sind für den Erzieher von praktisch-diagnostischem und therapeutischem Wert. Wir wissen heute, dass es epileptische oder epilepsie-ähnliche Störungen der Hirnfunktionen auch bei vielen Patienten gibt, bei denen keine Krampfanfälle zu beobachten sind. Die Störung kann jedoch durch die Registrierung der elektrischen Potentialschwankungen des Gehirns nachgewiesen werden (Elektro-Enzephalogramm = EEG, analog zum EKG in der Diagnostik der Herzkrankheiten). Bei einer Reihenuntersuchung im Landheim Erlenhof, Reinach BL, fanden wir eine deutliche Korrelation auffälliger EEG-Befunde mit Neigung zu Verstimmungen und impulsiven Handlungen. Ein eindeutiger Epilepsie-Befund wurde erhoben bei einem Zögling, der kurz darauf in einem schweren Verstimmungszustand einen Erzieher angriff und schwer verletzte; erst nachträglich erfuhren wir von den Eltern, dass fünf bis sechs Jahre früher im Anschluss an eine Hirnverletzung auch atypische Krampfanfälle vorgekommen waren.

*Bei auffälligem, unmotiviertem, impulsivem Durchbrennen, so gut wie bei andern impulsiven Handlungen in Verstimmungszuständen ist also eine psychiatrische Abklärung angezeigt. Diese muss in erster Linie Epilepsie und verwandte Störungen aus-*

*schliessen, dann auch eine beginnende Schizophrenie, und schliesslich eine Störung im Bereich des Zwischenhirns und der Hypophysen.*

Wir übergehen in diesem Zusammenhang die Schizophrenie, die sich doch recht selten im Bild des Ausreissens manifestiert, wollen aber kurz das Bild einer *Zwischenhirnstörung* skizzieren, die wir ebenfalls im Erlenhof beobachten konnten.

Der 17jährige Gustav K. war verspätet, mit 15 Jahren, in die Pubertät eingetreten und seither aus einer Reihe von Arbeitsplätzen grundlos drausgelaufen. Er zeigte ausserdem starke Gewichtsschwankungen mit Tendenz zu Fettsucht, wobei mehrwöchige Phasen von gesteigerter Essgier und süchtigem Bedürfnis nach Süßigkeiten mit Phasen von völliger Appetitlosigkeit abwechselten. Die Beobachtung im Heim zeigte einen periodischen Wechsel der Stimmung und des Antriebs, mit welchem alle diese Störungen zusammenhingen. Gustav war mehrere Wochen lang völlig apathisch, sprach mit niemandem, ging lahm der Arbeit nach oder blieb im Bett liegen. In der entgegengesetzten Phase war Gustav unerhört betriebsam und arbeitsfreudig, brauchte wenig Schlaf, ass mit Appetit, reagierte auf alles mit läppischer Heiterkeit. Impulse zum Durchbrennen kamen auch bei uns zur Beobachtung, und zwar am Anfang und am Ende der depressiven Phasen.

Alle diese krankhaften Erscheinungen lassen sich auf eine *einheitliche Ursache* zurückführen, nämlich eine Störung im Bereich der Hypophyse und des benachbarten Zwischenhirns. Auch Erwachsene, die an einem Tumor dieser Lokalisation erkranken, zeigen ähnliche Störungen des Antriebs und der Stimmung, Störungen von Einzeltrieben wie Hunger, Durst, Bewegungsunruhe, Drang nach Ortsveränderung usw.; und sie benehmen sich juvenil, wie eine Karikatur der Pubertät. Nun lag aber in unserem Falle keine fassbare anatomische Veränderung jener Hirnteile vor. Im weiteren Verlauf der nächsten Jahre kamen die beschriebenen Schwankungen allmählich von selbst zum Stillstand; Gustavs Verhalten wurde ausgeglichener und angepasster. Rückblickend können wir sagen, dass er eine verspätete und pathologische Pubertät durchgemacht hat, bei welcher Fehlsteuerungen des hormonalen Gleichgewichtes besonders deutlich hervortraten. Beobachtungen dieser Art führen zum Verständnis der biologischen Vorgänge, die den seelischen Pubertätsveränderungen zu Grunde liegen:

*Biologisch gesprochen ist schon die normale Pubertät eine Umstellungskrise im endogenen System, im Zusammenspiel der Hormondrüsen.*

Nicht nur die Geschlechtsdrüsen reifen, auch Umstellungen der Schilddrüse, Nebennierenrinde, Zirbeldrüse und Thymusdrüse spielen eine wichtige Rolle; das übergeordnete steuernde Organ ist das Hypophysen-Zwischenhirn-System, das eine funktionelle Einheit bildet. Gleichgewichtsstörungen der körperlichen und

seelischen Funktionen, wie wir sie in extremer Form im Falle von Gustav beschrieben, kommen in leichtem Ausmass bei jeder Pubertätsentwicklung vor.

Damit kommen wir wieder auf das Ausreissen zurück. Es ist eine typische Pubertätserscheinung und seit je im Zusammenhang mit dem erwachenden Wandertrieb der Entwicklungsjahre gedeutet worden. Wir lesen zum Beispiel bei *Spranger*:

«So ist der Wandertrieb, der seit Ewigkeiten junge Menschen erfüllt, ein Ausdruck der inneren Unruhe, die von der Scholle (also einem Stück des alten Ich) losstrebt, Betäubung sucht bis zur Dumpfheit, äusseren neuen Eindrücken nachjagt und doch wieder Stille und Sammlung anstrebt.»

Vielfach ist im Wandervogel die Verkörperung dieses Wandertriebs gesehen und auf die Analogie hingewiesen worden, die zwischen dem Aufbruch der Jugend und dem Aufbruch der Zugvögel besteht. Die Analogie ist aber mehr als ein poetisches Bild. Auch beim Zugvogel steuert die Hypophyse seine Wanderungen; sie durchläuft einen jährlichen Zyklus an- und abschwellender Funktion, und der Drüsenkörper ist

im Stadium der Wanderung um ein Vielfaches grösser als in der Zeit der sesshaften Ruhe.

\*

Ich habe in diesem Aufsatz einige Formen pathologischer Poriomanie beschrieben. Sie haben das Gemeinsame, dass hier das Fortlaufen grundlos, aus innerem Drang heraus geschieht, sich meist periodisch wiederholt, und dass wir den krankhaften Vorgang lokalisieren können. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass pathologisches Durchbrennen als *Hinweissymptom* erkannt wird, auf Grund dessen die Diagnose der zugrundeliegenden Krankheit gestellt werden kann. Dann ist vielfach eine ärztliche Behandlung möglich, aber auch eine richtige Orientierung der erzieherischen Haltung.

Das letzte Beispiel wurde gewählt als Hinweis auf die allgemeinen biologischen Grundlagen der Pubertätsunruhe, zu der auch der «Wandertrieb» gehört, im Sinne eines Dranges zur Ortsveränderung. Dieser gibt die Bereitschaft dafür ab, dass in der Pubertät auf alle möglichen Konfliktsituationen so häufig mit Ausreissen reagiert wird.

## Ist Ausreissen ein Heimlaufen?

Von Vorsteher O. Zeller, Erziehungsheim Schloss Biberstein AG

Das Problem des Ausreissens ist für ein *Heim für schwachbegabte Kinder* vielleicht nicht so schwerwiegend, wie für Heime mit Schwererziehbaren. Man könnte für unsere Fälle eher von einem *Davonlaufen* reden, denn es handelt sich ja meistens nur um ein solches. Sind wir Heimeltern und Erzieher ganz ehrlich; haben wir nicht selber schon oft das Gefühl oder den Drang gehabt, einfach davonzulaufen? Sagen wir nicht auch: «Es isch zum Dervolaufe!», oder: «Am liebste möcht i dervolaufe!» Ja, kurzerhand davonlaufen, Abstand nehmen, weg von allen Widerwärtigkeiten! Sicher möchte man nicht für gültig weglaufen, sondern man würde dann schon wieder umkehren, wenn die heikle Situation überwunden wäre.

Könnte das nicht auch eines der Motive bei den Kleinen sein? Der Entschluss des Weglaufens kann einer momentanen Erregung entspringen oder auch langsam reifen. Wird er plötzlich gefasst, so ist dem Kinde etwas über die Leber gekrochen, das es nicht gut verdauen kann.

*Eine häufige Ursache ist Streit unter den Kindern.* Entweder fühlt sich das Kind selber schuldig, oder es ist überzeugt, dass ihm Unrecht geschehen ist. Soll es nun klagen und wem? Wird es das nötige Gehör finden, oder wird seine Klage von den Grossen nur bagatellisiert, oder muss es sogar eine Strafe gewärtigen? Das Kind überlegt meistens nicht sehr lange, es will handeln, und so findet es die einfachste Lösung, wenn es von diesem «bösen Ort» einfach davonläuft. Vielleicht hat es im Moment nicht einmal im Sinn, bis nach Hause zu gehen. Ist es dann aber doch einmal weggelaufen, so redet es sich ein, es müsse doch einfach heim zu den Eltern, von dort

aus werde sich dann schon alles wieder einrichten lassen. In seinem «Elend» sehnt es sich nach dem Elternhaus, nach Vater und Mutter, wo es meint getröstet zu werden und Recht zu finden. Dabei denkt der kleine Ausreisser meistens gar nicht an die unangenehmen Folgen seines Handelns. Solche Affekthandlungen darf man nicht zu tragisch nehmen. Vernünftige Eltern werden dem Kinde schon beibringen, dass es eine Dummheit gemacht habe, und sie werden das Kind auf kürzestem Weg wieder ins Heim bringen. In dem Falle ist das Kind meistens von einer solchen Kurzschlussbehandlung geheilt.

Anders verhält es sich mit Kindern, die das Ausreissen schon längere Zeit vorbereiten und wenn möglich noch Mitschüler mitnehmen. Diese wollen dem Erzieher meistens einen Streich spielen, denn sie wissen genau, dass es für die Leitung und das Personal Unannehmlichkeiten mit sich bringt. Solche Ausreisser müssen für ihre Tat Sühne tun. Das kann durch Beschränkung der Freizeit, Entzug des Sonntagspaziergangs oder durch Ferienverkürzung geschehen. Die Strafe muss schon so sein, dass sich das Kind bewusst wird, dass es unrecht gehandelt hat. Es muss auch wissen, dass es sich nicht «rentiert», davonzulaufen. Wie reagiert die Heimleitung, wenn es heisst, der «Köbi isch ab»? Da muss man ganz ruhig bleiben, es darf ja zu keiner Aufregung kommen. Man wird ruhig überlegen, hat sich das Kind vielleicht nur versteckt oder von den Mitschülern entfernt, nur besteht die Möglichkeit, dass es wirklich davon gelaufen ist? Wenn ja, wohin? Meistens kommen Eltern oder Pflegeeltern in Frage. Manchmal können uns auch die Mitschüler Anhaltspunkte geben. Sind es ältere Kinder,