

Soziale Aspekte der Epilepsien im Kindesalter

D.Fritzenschaft SHG Eltern anfallskranker Kinder Mannheim 1997

Einleitung

Sokrates, Julius Cäsar, Alexander der Große, Michailowitsch Dostojewski, Nicolo Pagannini, Alfred Nobel oder Vincent van Gogh, sind berühmte Namen, die Sie sicher alle kennen. Obwohl sie in unterschiedlichen Epochen gelebt haben, gibt es zwischen ihnen eine Gemeinsamkeit die vielen Menschen nicht bekannt sein dürfte. Sie alle waren an Epilepsie erkrankt.

Eine Krankheit, an der in Deutschland ca. 800.000 Menschen leiden, darunter mehr als 200.000 Kinder und Jugendliche. Die Epilepsie ist nicht nur eine der ältesten [1] uns bekannten, sondern auch eine sehr weit verbreitete Krankheit des Menschen. Bei Kindern ist Epilepsie mit großem Abstand sogar die häufigste chronische Erkrankung. Jeder Mensch kann unter bestimmten Voraussetzungen eine Epilepsie bekommen: Etwa durch Vergiftung, durch Sauerstoffmangel, nach einem Verkehrsunfall oder einem Schlaganfall oder einem Hirntumor. Epilepsie ist eine Krankheit mit vielen Gesichtern. Die Ärzte kennen bis heute mehr als 30 verschiedene Arten [2] der Krankheit. Das Risiko daran zu erkranken ist (u.a. bedingt durch das noch nicht voll ausgereifte Gehirn) aber im Kindes- und Jugendalter besonders hoch.

Wie bei kaum einer anderen Krankheit leiden die Betroffenen und Ihre Angehörigen unter den Folgen gesellschaftlicher Vorurteile und sozialer Diskriminierung und dies, obwohl bei einer Umfrage [3] 1996 in Deutschland 86% der Bevölkerung angeben schon einmal von einer Krankheit gehört oder gelesen zu haben, die Epilepsie genannt wird und sich in krampfartigen Anfällen äußert. Im Vergleich zu anderen westlichen Ländern (z.B. Dänemark) schneidet die Bundesrepublik dabei negativ ab. Aber den Namen einer Krankheit zu kennen und darüber auch Bescheid zu wissen ist, wie wir als Betroffenen aus eigener Erfahrung immer wieder erleben dürfen, halt doch ein großer Unterschied.

So aufgeklärt dieses 20.Jahrhundert auch sein mag, Epilepsie ist in den Köpfen der Allgemeinheit noch immer eine geheimnisvolle, rätselhafte und unheimliche Krankheit. Aus den Medien, aus Gesundheitsbüchern oder aus Erzählungen hat man vielleicht einiges über die Krankheit erfahren. Eine klare Vorstellung über die Krankheit Epilepsie besteht im allgemeinen jedoch nicht. Daß Epilepsie eine unheilbare, erbliche Geisteskrankheit sei und die Intelligenz beschädige, ja gar häufig zur Verblödung führe ist ein weit verbreitetes Vorurteil. Am hartnäckigsten hält sich jedoch die These das jeder epileptische Anfall mit dem Verlust von Hirnzellen einhergeht. Aber es ist falsch, wie so vieles was man über diese Krankheit zu wissen meint. Ein Gegenbeweis sind die Herren, die Eingangs erwähnt wurden und die trotz ihrer Anfälle die Welt bewegten und unsterblich wurden: Als Staatsmann, Komponist, Dichter, Wissenschaftler, Musiker oder Maler.

Gesellschaftliche Vorurteile, soziale Diskriminierung und ihre Folgen

Die Auswirkungen der Epilepsie werden mehr oder weniger von den meisten Betroffenen als sehr belastend empfunden. Dabei spielen natürlich die Schwere der Erkrankung und die

persönlichen Lebensumstände eine nicht unerhebliche Rolle. Besondere Auswirkungen zeigen sich bei den Epilepsien des Kindes- und Jugendalters. Dabei ist zu berücksichtigen, daß etwa die Hälfte aller Epilepsien bereits vor dem 10. Lebensjahr und weitere ca. 25% sich bis zum 20. Lebensjahr manifestieren. Obwohl die Epilepsie heutzutage recht erfolgreich behandelt werden kann, gibt es gerade bei schwer hirngeschädigten Kindern Epilepsieformen, (u.a. West-Syndrom, Lennox-Gastaut-Syndrom etc.) die zum Teil therapeutisch kaum beeinflussbar sind und deren Auswirkungen die Vorstellungskraft der meisten Menschen weit übersteigt. Aber auch wenn Kinder durch eine geeignete Therapie anfallsfrei und genau wie andere Kinder ohne Epilepsie ein völlig normales Leben führen, sehen sie sich und ihre Eltern immer wieder erheblichen Vorurteilen ausgesetzt. Noch 1996 haben 15% der Bevölkerung in der Bundesrepublik auf die Frage: *würden Sie etwas dagegen haben, daß Ihr Kind oder eines Ihrer Kinder in der Schule oder beim Spielen mit Personen zusammenkommt, die manchmal epileptische Anfälle bekommen?* mit ja geantwortet. In der selben Umfrage [3] waren 21% der Befragten auch der Meinung Epilepsie sei eine Geisteskrankheit und 25% sahen in der Epilepsie eine Erbkrankheit. Dabei hatten nur 41% der Deutschen mit einem epilepsiekranken Menschen nach eigenen Angaben jemals persönlichen Kontakt.

Epilepsiekranken sind aber nicht nur allgemeinen gesellschaftlichen Vorurteilen ausgesetzt auch in Gesetzen und Vorschriften setzt sich die Diskriminierung fort. Badeordnungen, Richtlinien zur Benutzung von Sportstätten und Campingplätzen oder rigorose Einwanderungsgesetze (zB. USA) enthalten noch immer Bestimmungen die Menschen mit Epilepsie anderen Außenseitern unserer Gesellschaft (z.B. Personen m. ansteckenden Krankheiten, Kriminelle, Betrunkene oder Geisteskranke) gleichstellen.

Durch ständige Einschränkungen werden die Betroffenen in eine Sonderrolle gedrängt, was zu häufigen Konflikten mit anderen Menschen führen kann, die weder die jeweilige Situation verstehen wollen und meist (wegen Informationsdefiziten) auch nicht verstehen können. Solche Konflikte sind es immer wieder, die für den betroffenen Anfallskranken und seine Angehörigen häufig einen nicht mehr aufzuhaltenden sozialen Abstieg und eine Aussonderung aus dem normalen gesellschaftlichen Leben einleiten.

Nachfolgend sind einige Faktoren aufgezeigt [4] die im Laufe der Jahre die Menschen zu einer fehlerhaften Einstellung gegenüber der Epilepsie kommen läßt.

Ursachen negativer Einstellungen gegenüber der Epilepsie

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> * Unbekannte Ursachen führen zu Mißtrauen * Aberglaube, Überlieferungen, Erzählungen * alte Vorstellungen von Sühne und Schuld * vermeintlich richtige Informationen aus den Medien * Dramatik des Anfalls | <ul style="list-style-type: none"> * Hilflosigkeit wird kompensiert in Angst und Abwehr * Abweichende Symptomatik von allen anderen Krankheiten * Verallgemeinerung von negativ erlebten Anfällen * Bewußtseinsverlust beim Anfall erweckt die Vorstellung fremdbestimmt zu sein (von Dämonen besessen usw.) |
|--|--|

Das anfallskranke Kind in Schule und Kindergarten

Der Besuch eines Kindergartens bietet für alle Kinder die ideale Möglichkeit zum Erlernen des sozialen Miteinanders. Dies gilt selbstverständlich auch für Kinder mit Epilepsie. Ihre Krankheit stellt in den meisten Fällen kein Grund dar den Kindern diese unschätzbaren Lernmöglichkeiten zu verwehren. Leider sieht das in der Praxis häufig anders aus. Noch immer verweigern viele Kindergärten den Kindern, nachdem sie von deren Anfallsleiden hören, die Aufnahme. Es stellt sich dabei die Frage warum Institutionen und ihre Fachleute, die in vielen öffentlichen Diskussionen sich häufig (und mit Recht) dem Integrationsgedanken verpflichtet fühlen, bei epilepsiekranken Kindern eine andere Haltung einnehmen. Eine Umfrage [4] eines Soziologen in Kindergärten und Schulen, bringt dabei ein Meinungsbild zutage, welches sich mit seinen eigenen Erfahrungen in unterschiedlichen Kindertagesstätten deckt und erhebliche Informationsdefizite der Befragten vermuten läßt.

- * **Anfallskranke Kinder wurden von über 90% d. befragten Erzieher u. Lehrer als besonders schwierig eingeschätzt, obwohl lediglich 20% der Befragten während ihrer Ausbildung u. Berufstätigkeit Kontakt zu solchen Kindern hatte**
- * **85% berichteten, daß sie während ihrer Ausbildung nicht mit Problemen epilepsiekranker Kinder konfrontiert wurden.**
- * **Über 90% hatten Angst, sich bei einem Anfall falsch zu verhalten. 40% würden falsche Maßnahmen, wie z.B. Festhalten oder Mund- zu Mund Beatmung bevorzugen**
- * **71% befürchteten negative psychische Auswirkungen auf die anderen Kinder. Nur 12% sahen im Anfall eine Möglichkeit, die Kinder mit Fragen der Behinderung und mit integrativen Gedanken vertraut zu machen.**
- * **60% der Erzieher und Erzieherinnen würden ein anfallskrankes Kind alleine aus Ängsten welche die Verletzung der Aufsichtspflicht betreffen, nicht mit in die Gruppe aufnehmen.**

Die Umfrage zeigt die große Hilflosigkeit und Unkenntnis über die Krankheit Epilepsie. Die Mehrheit der befragten Pädagogen unternahm keine Differenzierung zwischen den verschiedenen Epilepsien und der Individualität der einzelnen Kinder. Es schien eine Schublade zu bestehen, in die alle epilepsiekranken Kinder einsortiert wurden.

Die Meinung der Pädagogen zum Thema Epilepsie scheint sich vor allem durch folgende Faktoren zu bilden:

- * **Pauschalisierung von schwierigen Einzelfällen auf alle anfallskranken Kinder.**
- * **Mangelhafte Ausbildung über pädagogisch-psychologische Fragen und fehlende Information über Umgangsweisen mit verschiedenen Krankheitsformen.**
- * **Gerüchte und Geschichten von Bekannten und Arbeitskollegen.**
- * **Unklarheiten über rechtliche Fragen, wie z.B. über die Aufsichtspflicht**
- * **Mangelnde Rückendeckung durch die Träger der Institutionen.**
- * **Den Widerstand mancher Eltern, wenn es darum geht ein behindertes Kind mit in die Gruppe aufzunehmen.**

Wie bereits erwähnt ist für die meisten Kinder (auch wenn sie gelegentlich noch Anfälle haben) der Regelkindergarten die richtige Wahl. Etwa 30% der Kinder haben neben ihren

Anfällen noch weitere Beeinträchtigungen. Hier sollte man Wege finden die Kinder trotz ihrer Defizite in Regeleinrichtungen zu integrieren. Leider verbleiben aber immer noch eine erhebliche Zahl von Kindern die unter schweren körperlichen und geistigen Behinderungen leiden. Hier bieten Sonderkindergärten z.B. für körper-, lern- oder geistig behinderte Kinder die beste Förderung. Der verständliche Wunsch vieler Eltern, auch diese Kinder in Regeleinrichtungen unterzubringen ist in den meisten Fällen nicht zu realisieren da eine optimale Versorgung und Förderung für die Kinder in diesen Institutionen nicht erreicht werden kann.

Der Eintritt in die Schule bedeutet für viele Kinder ein Schritt aus dem beschützenden Elternhaus in eine andere reale Umwelt. Selbst für gesunde Kinder ist dies oft kein leichter Weg. Wie schwer muß diese neue Situation dann erst auf ein anfallskrankes Kind wirken, das längst seine Andersartigkeit erlebt und begriffen hat!

Die Eltern haben praktisch mit den gleichen Problemen zu kämpfen und die gleichen Vorurteile zu beseitigen wie sie es schon zu Beginn der Kindergartenzeit ihrer Kinder erleben mußten. Zu diesem Zeitpunkt sollten aber die Weichen für eine erfolgreiche Zukunft der Kinder schon längst gestellt sein. Der bisherigen Erziehung der Kinder kommt dabei eine entscheidende Bedeutung zu. Hier wirkt sich eine überfürsorgliche Behütung der Eltern, die das Kind total geschützt hat ebenso negativ aus wie eine Überforderung oder sehr strenge Erziehung.

Viele anfallsranke Kinder sind weit weniger beeinträchtigt als manche Eltern glauben. Da sie im Elternhaus das Erbringen selbständiger Arbeit, häufig nicht gelernt haben (wegen ihrer Krankheit auch nicht durften "Stichwort: das arme Kind"), sie voller Unsicherheit stecken, sie von vornherein mit dem Etikett einer Lernbehinderung bedacht wurden (oft ohne genaue Abklärung durch Spezialisten), kann sich das vorhandene intellektuelle Potential häufig nicht entwickeln. Aus Angst vor drohenden Anfällen werden diese Kinder von ihren überfürsorglichen Eltern in Sonderschulen verbracht und ihnen damit viele Chancen für ihr weiteres Leben erschwert. Es gibt aber auch Eltern, die ihre anfallskranken Kinder trotz psychischer Überforderung auf der Grundschule belassen. Das Statusdenken der Eltern (mein Kind geht auf keinen Fall auf eine Sonderschule) und überzogene Leistungsansprüche spielen dabei eine wichtige Rolle.

Beide Beispiele zeigen die besondere Problematik der Betroffenen. Hinzu kommt, daß in der Schule noch deutlich stärker als in den Kindertagesstätten, eine ablehnende Haltung gegenüber der Eingliederung von epilepsiekranken Kindern festzustellen ist. Noch immer ist es häufiger zu beobachten, daß auffällige Kinder ausgegliedert werden, als der Versuch einer besseren pädagogischen Betreuung der Kinder oder einer verbesserten Fachausbildung der Lehrer. Begründet wird dies meist mit dem Argument, daß die anderen Kinder dadurch Einbußen in ihren Schulleistungen hinnehmen müßten.

Eine pauschale Beurteilung welche Schulform Kinder mit unterschiedlichsten Formen von Epilepsie besuchen sollten gibt es nicht. Über die schulische Laufbahn der Betroffenen muß in jedem Einzelfall neu entschieden werden. Die Entscheidung muß unter der Berücksichtigung aller individuellen Gesichtspunkte und unter der Zuhilfenahme von beratenden Fachleuten aus Pädagogik und Medizin getroffen werden. Wichtig ist neben der Einschätzung der individuellen psychischen und kognitiven Fähigkeiten des Kindes auch die Beurteilung der am Ort zur Verfügung stehenden Schulen und der dort arbeitenden Fachkräfte. Gemeinsame Förderung und gemeinsames Aufwachsen von behinderten und nichtbehinderten Kindern sollte keine Ausnahme bleiben, sonder wo immer es möglich ist eine Selbstverständlichkeit sein. Erst dann ist die Schule für epilepsiekranke Kinder der Beginn eines normalen Lebens und nicht der Anfang einer lebenslangen Isolation.

Das anfallskranke Kind in der Familie

Das Leben mit epilepsiekranken Kindern ist im allgemeinen nicht viel anders als mit Kindern die nicht unter Anfällen leiden. Die Kinder sind ganz normale kleine Menschen die lediglich im Bereich der Gesundheit mehr Fürsorge benötigen. Das Mikrosystem Familie, als kleinste Form einer Sozialgemeinschaft, kann dabei wichtige Impulse geben um ihren Kindern ein erfülltes und würdiges Leben auch mit der Krankheit Epilepsie zu ermöglichen.

Die Erziehung von Kindern ist, wie sicher alle Eltern bestätigen können, keine einfache Aufgabe. Dies gilt in besonderem Maße für kranke Kinder. Beim anfallskranken Kind kommt erschwerend hinzu, daß die Epilepsie wie kaum eine andere Krankheit mit vielen Vorurteilen belastet ist. Die Diagnose des Arztes: "Ihr Kind hat Epilepsie", ist für viele Eltern ein schockierendes Ereignis. Die Angst nicht mit der Krankheit des Kindes umgehen zu können, die Frage wie werden Verwandte, Freunde oder Nachbarn reagieren und wie wird die Zukunft des anfallskranken Kindes einmal aussehen, belastet die Familien sehr. Der meist überraschende und oft dramatische Beginn der Erkrankung, die Informationsdefizite und die damit verbundenen falschen Vorstellungen, lassen viele Eltern verzweifeln, obwohl die Epilepsien im Kindesalter gut zu behandeln sind und die überwiegende Mehrheit der Kinder ohne große Einschränkungen ihr Leben gestalten können.

Für die Gruppe von mehrfachbehinderten, schwer epilepsiekranken Kinder ist die Situation jedoch deutlich anders. Diese Kinder stellen größte Ansprüche an die seelischen und körperlichen Kräfte der Eltern. Dazu kommt, daß es bei den therapeutisch schwierigen Epilepsien (z.B. BNS, LGS) des Kindesalters, trotz enormer Bemühungen um eine erfolgreiche Erziehung der Kinder, die Enttäuschung über die nur kleinen Entwicklungsfortschritte und schließlich die Erkenntnis in die nur begrenzten Möglichkeiten, aus eigener Kraft erfolgreich Hilfe leisten zu können, es zu einer massiven chronischen Überforderung (besonders der Mütter) kommen kann. Derart überlastete Eltern sind kaum in der Lage die Situation ihrer Kinder zu beurteilen um Fehlentwicklungen entgegenzuwirken.

Die geschilderten Aspekte führen häufig zu Erziehungsfehlern die später kaum wieder gut zu machen sind. Ein großes Problem ist die Überfürsorge [5] von Eltern chronisch kranker Kinder. Die Kinder lernen dabei schnell die Schwächen der Eltern auszunutzen. Dadurch wird das Eltern- Kind- Verhältnis schwer belastet und eine Situation entsteht unter der die ganze Familie leidet. Ein Punkt ist z.B. die Bevorzugung gegenüber den gesunden Geschwistern. Damit wird dem anfallskranken Kind ein Sonderstatus eingeräumt. Die völlige Überbewertung der Krankheit, die Verheimlichung der Epilepsie oder die Abwendung vom Partner (weil das kranke Kind mehr Zeit braucht) kann ebenfalls zu Konflikten führen und den Bestand der Familie gefährden. Wenn Eltern ihr Kind derart verwöhnen, merken sie dies oft nicht. Sie sind überzeugt das Beste für ihr krankes Kind zu tun. Die andauernde Rücksichtnahme und fehlende Erziehungsmaßnahmen lassen die Kinder im späteren Leben am selbständigen Bewältigen der Alltagsprobleme häufig scheitern.

Einige Eltern wissen wie falsch eine verwöhnende Erziehung sein kann und verfallen in das gegenteilige Extrem: sie nehmen dabei wenig Rücksicht auf ihre Kinder und überfordern und strafen sie wegen ihren krankheitsbedingten Eigenarten. Auch an diesen übermäßigen Anforderungen können Kinder leiden und im späteren Leben scheitern.

Eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Erziehung eines epilepsiekranken Kindes ist, daß die Eltern die mit der Krankheit verbunden Vorurteile überwinden, daß sie ihr Kind lieben und anerkennen, so wie es ist und nicht so wie sie es gerne haben möchten. Wie schwer dies ist, wissen vor allem Eltern deren Kinder neben ihren Anfällen auch geistige Defizite aufweisen. Viele Erwartungen erfüllen sich nicht und manche Pläne für die Zukunft müssen

begraben werden, ohne daß die Eltern dies entscheidend beeinflussen können. Hier immer die Kraft und Ruhe aufzubringen dieses Schicksal zu ertragen ist eine große Herausforderung für die Familien und muß immer wieder neu errungen werden. Aber jedes Kind, insbesondere das kranke Kind, braucht die Gewißheit, daß die Eltern zu ihm stehen. So gestärkt können die Kinder (auch die schwergeschädigten) Selbstvertrauen gewinnen und ihre Fähigkeiten voll entwickeln.

Wissenschaftliche Abhandlungen über anfallsranke Kinder und die soziale Problematik [6] ihrer Krankheit gibt es genügend, die Frage nach ihren gesunden Geschwistern bleibt jedoch meist ausgespart. Dabei hat die ständige Konzentration der Familie auf das anfallsranke Kind weitreichende Konsequenzen für die Entwicklung der Geschwister [7]. Auch hier gilt, die nichtbehinderten Kinder weder zu vernachlässigen noch zu überfordern.

Die vorliegenden Gedanken zu den Alltagsproblemen der Epilepsien des Kindesalters können nur einige der vielen Aspekte aufzeigen, mit denen die Betroffenen konfrontiert werden. Die gewonnenen Erkenntnisse stellen dabei keine Patentrezepte dar, sondern basieren auf Erfahrungen von Fachleuten und sollen dazu anregen, ganz individuell auf die eigene Situation zugeschnittene Lösungen zu finden.

Wie man dieser Herausforderung begegnet und wie man mit diesem neuen Leben fertig wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab: Eigenen Lern- und Lebenserfahrungen, der Familie, dem Partner, Freunden, Schule, Nachbarn, den Wohnverhältnissen usw. und vor allem ob man sein krankes Kind akzeptieren kann. Gelingt es den Eltern bei der schwierigen Erziehung ihres Kindes, zwischen Überbehütung und Überforderung das richtige Maß zu finden ist ein wichtiger Schritt zu einem zufriedenen Familienleben getan. Diese Zufriedenheit kann allerdings nur erreicht werden, wenn Eltern sich selbst für ihr eigenes Wohlbefinden Zeit nehmen dürfen. Sie haben das Recht auch ohne ihr krankes Kind Zeit miteinander zu verbringen, auch wenn das eigene Gewissen und gesellschaftliche Zwänge dies nicht immer zulassen wollen. Pestalozzi hat einmal sinngemäß ausgeführt: Es kann dem Kind nur so gut gehen, wie es den Erziehern, den Eltern geht. Übertragen auf Familien mit Anfallskindern bedeutet dies, je besser es allen geht, je besser geht es auch dem epilepsiekranken Kind.

Bleibt festzuhalten, daß viele Familien dieses Ziel erreichen und gelernt haben selbst schwierigste Probleme zu meistern und bereit sind sich auch zukünftig den Aufgaben zu stellen die bei der Betreuung von anfallskranken Kindern immer wieder auftreten können.

Literatur

- 1 Schneble, H. **Krankheit der ungezählten Namen**
Ein Beitrag zur Sozial-, Kultur- und Medizingeschichte der Epilepsie anhand ihrer Benennung vom Altertum bis zur Gegenwart. Huber-Verl. Basel (1987)
- 2 Wolf, P. / Wagner, G. / Amelung, F. **Anfallskrankheiten**
Nomenklatur und Klassifikation der Epilepsien der epileptischen Anfällen und anderer Anfallssyndrome. Springer-Verl. Berlin (1987)
- 3 Thorbecke, R. / Rating, D. **Was denkt man über Epilepsie?**
EMNID Befragung 1996 eine repräsentative Trendmessung zur Einstellung der Bevölkerung in der BRD zur Epilepsie Dt. Sektion d. ILE Epilepsie - Blätter Nov.1996 S.71-75
- 4 Puckhaber, H. **Epilepsien im Kindesalter**
Eine interdisziplinäre Aufgabe Medizin, Psychologie, Sozialarbeit, Familie Klotz-Verl. Eschborn (1994)

Literatur

- 5 Boenigk, H.E. / Kassebrock, F. **Dokumentation "Überbehütung?"**
Referate des 2. Informationsforums: Epilepsie f. Eltern anfallskranker Kinder
Bethel-Verl. Bielefeld (1997)
- 6 **SVEEK Epilepsien im Schulalltag**
Schweizerische Vereinigung der Eltern epilepsiekranker Kinder (SVEEK)
Fragen, Antworten, Informationen Recom-Verl. Basel (1995)
- Scheffner, D. **Schulische und berufliche Entwicklungen von Patienten mit epileptischen Anfällen im Kindesalter**
S.103-110 Aus: *Jacobi, G./Meier-Ewert, K. Epilepsien des Kindesalters*
G.Fischer-Verl. Stuttgart (1991)
- Schwager, H.J. **Epilepsie eine Anfrage an die Pädagogik**
Aus: *Wolf, P. Epilepsie 89 S.222-229* Einhorn-Press Reinbek (1990)
- Möckel, A. **Anfallskr. Kinder als Aufgabe der Heilpädagogik unter geschichtl. Aspekt**
Aus: *Wolf, P. Epilepsie 89 S.233-239* Einhorn-Press Reinbek (1990)
- Tomiak, W. **Kinder mit Epilepsie im Unterricht**
Rechtliche u. psychologische Fragestellung aus der Sicht der staatl. Schulaufsicht
Aus: *Wolf, P. Epilepsie 89 S.240-245* Einhorn-Press Reinbek (1990)
- Ziegler, G. / Schneble, H. **Grenzen pädagogischer Arbeit mit epileptischen Kindern**
Aus: *Wolf, P. Epilepsie 89 S.257-260* Einhorn-Press Reinbek (1990)
- Schwager, H.J. u.a. **Pädagogische Probleme und berufliche Chancen bei Epilepsie**
Band 3 Stiftung Michael Hamburg (1994)
- Freundenberg, D. **Das anfallskranke Kind Pädagogischer Ratgeber für Eltern**
(Hrsg.) *Epilepsiezentrum Kehl-Kork* 9. Auflage (1996)
- Bahrs, O. / Ritter, G. **Historische Aspekte zur sozialen Einstellung gegenüber Anfallskranken.** Aus: *Kruse, R. Epilepsie 84* Einhorn-Press Reinbek (1985)
- Boenigk, H.E. **Soziale u. psychische Aspekte bei der Betreuung anfallskranker Kinder**
Aus: *Gross-Selbeck, G. Das anfallskranke Kind* Rudat-Verl. Hamburg (1983)
- Matthes, A. / Kruse, R. **Der Epilepsiekranke**
Ratgeber für den Kranken, seine Familie, für Lehrer, Erzieher und Sozialarbeiter
Thieme-Verl. Stuttgart (1989)
- Kassebrock, F. **Psychoziale Probleme bei Epilepsie**
Entwicklung u. Ablösungskrisen. Bethel-Verl. Bielefeld (1990)
- Baum, O. / Füchtenschnieder, O. **Das Dilemma der Eltern, ihre anfallskranken Kinder nicht lieben und nicht hassen zu dürfen - oder:** *Der Versuch eines Pädagogen, die Dynamik in einer Familie mit einem anfallskranken Kind zu erfassen.*
Aus: *Wolf, P. Epilepsie 89 S. 296-302* Einhorn-Press Reinbek (1990)
- 7 Achilles, I. **Und um mich kümmert sich keiner**
Die Situation der Geschwister behinderter Kinder Piper-Verl. München (1995)
- Seifert, M. **Geschwister in Familien mit geistig behinderten Kindern**
Eine praxisbezogene Studie Klinkhardt-Verl. Bad Heilbrunn (1989)
- Hackenberg, W. **Die psycho-soziale Situation von Geschwistern behinderter Kinder**
Edition - Schindele Heidelberg (1987)
- Hackenberg, W. **Geschwister behinderter Kinder im Jugendalter**
Probleme und Verarbeitungsformen. Edition Marenhold Berlin (1992)