

*Corinna Nüesch Kurath,  
Julia Franke*

### Zusammenfassung

Die Ergebnisse der aktuellen Bevölkerungsbefragung mit 1060 Teilnehmenden in der Schweiz, die 2018 erstmals internetbasiert stattfand, zeigen keinen einheitlichen Trend. Das Wissen über Epilepsie hat sich seit 2011 eher verschlechtert, Verunsicherung und Ängste haben zugenommen. Dafür sprechen sich mehr Schweizer für eine Eingliederung von Menschen mit Epilepsie in den Arbeitsprozess aus. Wie in der letzten Befragung zeigten jüngere Befragte mehr Vorurteile und soziale Distanz sowie negative Gefühle als andere Altersgruppen.

**Epileptologie 2019; 36: 4 – 14**

### Attitudes to epilepsy in Switzerland: Population survey 2018

The results of the latest population survey incorporating 1,060 Swiss-based respondents and carried out online for the first time in 2018 show no uniform trends. If anything, people's knowledge about epilepsy has diminished since 2011, while uncertainty and fear have increased. By contrast, however, more Swiss people now believe that people living with epilepsy should be integrated into the labour market. As in the last survey, prejudices, social distance and negative thoughts were more pronounced among younger respondents than in other age groups.

### Attitudes face à l'épilepsie en Suisse : enquête 2018 auprès de la population

Il ne se dégage pas de tendance homogène des résultats de la dernière enquête auprès de la population, à laquelle 1060 personnes ont participé en Suisse, et qui était réalisée pour la première fois sur Internet en 2018. Les connaissances sur l'épilepsie ont plutôt régressé depuis 2011, et l'incertitude et les craintes ont augmenté. En revanche, les Suisses sont plus nombreux à se dire favorables à l'insertion professionnelle des per-

sonnes atteintes d'épilepsie. Comme lors de l'enquête précédente, les préjugés, la distance sociale et les sentiments négatifs étaient plus marqués chez les jeunes répondants que dans les autres classes d'âge.

### Ziel, Methode und Themen

Ziel der Befragung war es, Einstellungen zu Menschen mit Epilepsie sowie Wissen über die Krankheit in der heutigen Schweiz zu erfahren. Um einen Zeit- und Ländervergleich möglich zu machen, wurde grösstenteils der gleiche Fragebogen verwendet, der bereits 2003 (in verkürzter Form) und 2011 in der Schweiz sowie 2008 und 2018 in Deutschland und ebenfalls 2018 in Österreich zum Einsatz kam. Trotz der unterschiedlichen Erhebungsmethoden (2003 und 2011 telefonisch, 2018 online) lassen die gleichartigen Fragen Vergleiche über diesen Zeitraum zu.

Im Auftrag der Schweizerischen Epilepsie-Liga und in Absprache mit der Deutschen und der Österreichischen Gesellschaft für Epileptologie führte die Firma Interrogare im Juni 2018 eine repräsentative internetbasierte Befragung durch. Befragt wurde die Bevölkerung der Schweiz im Alter von 16 bis 83 Jahren. Die Teilnehmenden kamen aus allen Regionen der Schweiz; der Fragebogen stand allerdings nur auf Deutsch und Französisch zur Verfügung. Im Gegensatz zu früheren telefonischen Befragungen liess der Fragebogen kein ausweichendes „Weiss nicht“ oder den Verzicht auf eine Antwort zu.

Insgesamt haben 1060 Personen den Fragebogen ausgefüllt; in die weitere Auswertung eingeschlossen wurden nur Personen, die von Epilepsie gehört oder gelesen hatten. Die Daten wurden anschliessend gemäss offiziellen Statistiken gewichtet; so konnte der Nachteil, dass weniger ältere Teilnehmer an der Online-Befragung teilnehmen, ausgeglichen werden [2].

Es ging insbesondere um folgende Themenbereiche:

- Bekanntheit von Epilepsie
- Soziale Distanz und negative Stereotype
- Ängste bei Begegnungen mit epilepsiekranken Personen

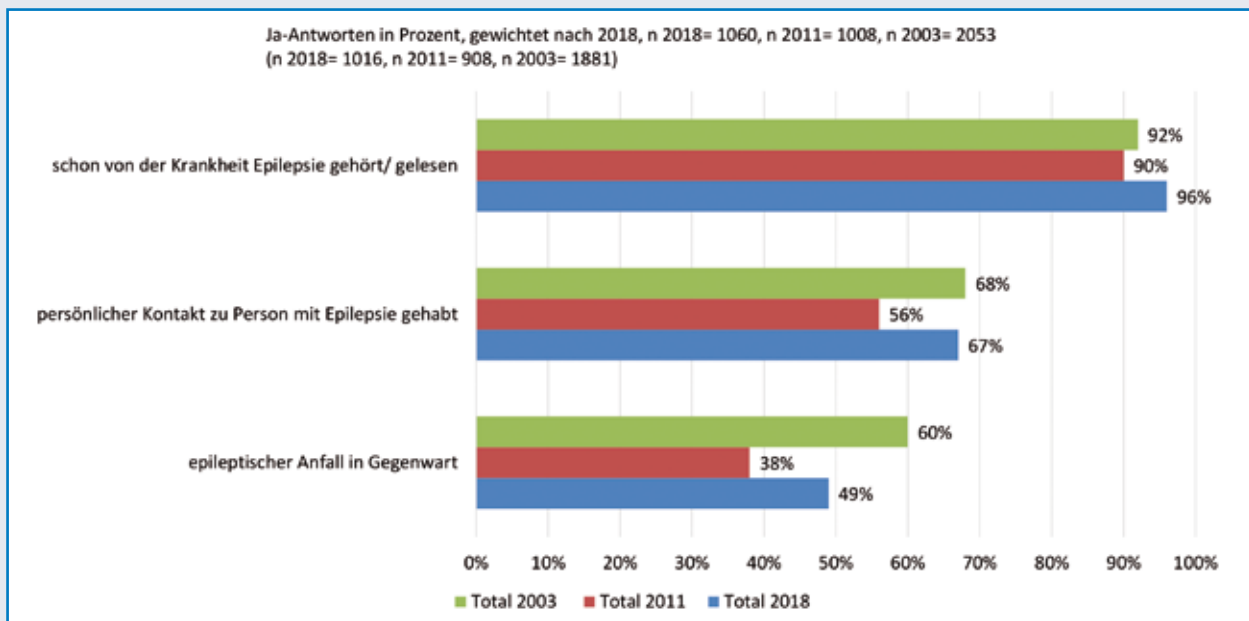


Abb. 1: Bekanntheit von Epilepsie; Vergleich mit früheren Studien.

- Emotionale Reaktionen bei der Begegnung mit epilepsiekranken Personen
- Epilepsiespezifisches Wissen zu Ursachen, Symptomen, Behandlung
- Eignung von Berufen für Menschen mit Epilepsie
- Eignung von Freizeitaktivitäten für Menschen mit Epilepsie

### Bekanntheit und soziale Distanz

Die **Bekanntheit** von Epilepsie hat leicht zugenommen (**Abbildung 1**): 96% haben von der Krankheit gehört und gelesen, mehr als bei den vergangenen beiden Befragungen. Die Wahrscheinlichkeit des persönlichen Kontakts ist auf einem ähnlichen Niveau wie zur ersten Befragung 2003. Gleichzeitig haben weniger Personen als 2003, aber mehr als 2011 persönlich einen epileptischen Anfall erlebt. Im Gegensatz zur letzten Befragung von 2011, als die Deutschschweizer häufiger Kontakt mit Betroffenen oder einen Anfall erlebt hatten, sind die Unterschiede zwischen den Sprachregionen nun minim. Wenig überraschend haben Jüngere (16-24 Jahre) am wenigsten persönlichen Kontakt (47%) und seltener einen Anfall erlebt (31%).

Eine ähnliche Entwicklung gab es beim Thema „Eingliederung in den **Arbeitsprozess**“ (**Abbildung 2**): Wie schon 2003 befürwortet eine grosse Mehrheit (93%) die Integration von Menschen mit Epilepsie; in der Befragung von 2011 waren es 84%. Die Unterschiede zwischen den Sprachregionen haben sich seit der letzten Befragung verringert: 2011 waren 80% der Westschweizer und 85% der Deutschschweizer für eine berufliche Eingliederung, heute sind es 91% bzw. 94% (**Tabelle 1**). Geschlecht, Alter, Bildung und persönlicher Kontakt korrelieren nur unwesentlich mit dieser Frage.

Gleich hoch wie beim Thema Arbeit ist die Zustimmung zur Heirat von Sohn oder Tochter mit einem oder einer Epilepsiebetroffenen (93%, im Vergleich zu 87% 2003 und 83% 2011). Generell sind Frauen mit 96% „Ja“ hier etwas offener als Männer.

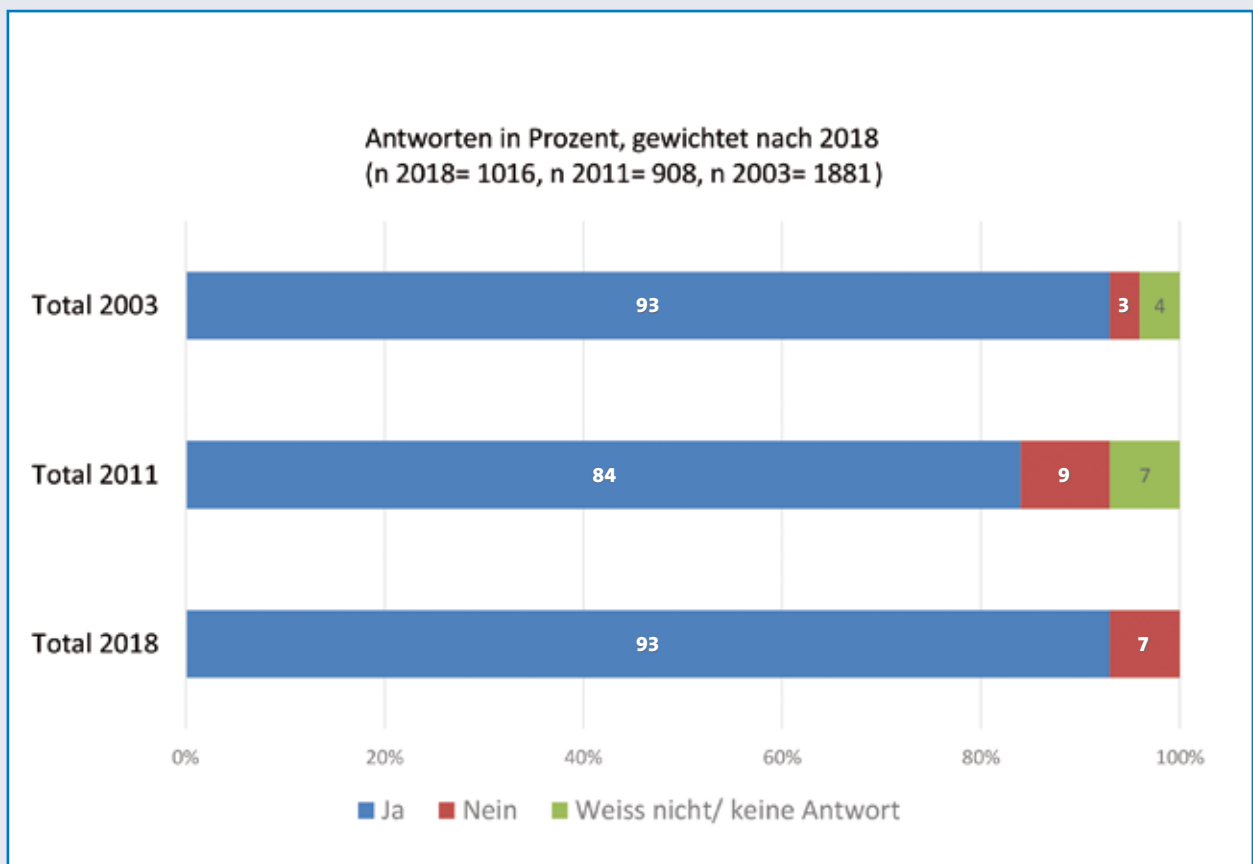
Auffällig ist allerdings, dass deutlich mehr Menschen als zuvor den Kontakt jüngerer **Kinder** mit Epilepsiebetroffenen ablehnen (**Abbildung 3**). 15% sprechen sich explizit gegen eine entsprechende Begegnung ihres Kindes in der Schule oder beim Spielen aus, 2011 waren es nur 4% (plus 2% unentschieden), 2003 sogar nur 2% mit 10% „Weiss nicht“. Eine mögliche Erklärung dafür könnte der Trend zu überfürsorglichen „Helikopter-Eltern“ sein, die ihre Kinder vor einem möglichen Trauma durch einen epileptischen Anfall bewahren wollen.

Passend dazu haben auch die **Ängste** der Befragten seit 2011 deutlich zugenommen (**Abbildung 4**) – insbesondere das Gefühl von Unsicherheit und die Befürchtung, dass sich die Person verletzt (2003 wurden diese Fragen nicht gestellt). Nicht wenig überraschend reduzieren Vertrautheit und besseres Symptomwissen die Ausprägung von Ängstlichkeit und Unsicherheit deutlich; das persönliche Erleben eines Anfalls führt hingegen zu mehr Befürchtungen. Personen mit tiefer Bildung, nicht Erwerbstätige und solche in Ausbildung haben mehr Befürchtungen als andere (**Tabelle 2**).

Für die Messung der sogenannten **sozialen Distanz** hat sich die Skala nach Angermeyer [3] (**Abbildung 5**) als erheblich verlässlicher erwiesen als die bei früheren Befragungen berücksichtigte „Caveness-Skala“ [4]. Mehr als drei Viertel der Befragten (77%) zeigten in keiner Frage soziale Distanz (alle Fragen mit „ganz bestimmt“ oder „eher ja“ beantwortet). Am stärksten ist der Wunsch nach Distanz bei den Fragen nach einem Epilepsiebetroffenen als Untermieter oder nach der

**Tabelle 1:** Integration von Epilepsiekranken.

Ja-Antworten in Prozent															
	Total	Geschlecht		Alter (Jahre)				Sprach-region		Bildung		pers. Kontakt		Behandlungswissen	
		m	w	16-24	25-44	45-64	65+	D-CH	W-CH/Tessin	tief	hoch	nein	ja	tief	hoch
Für Eingliederung in Arbeitsprozess	93	91	94	84	91	95	97	94	91	92	94	91	94	93	91
Für Eingliederung in Schule und spielen mit eigenen Kindern	85	83	87	84	87	86	82	85	86	85	86	85	85	86	84
Für Heirat mit eigenem Kind	93	90	96	89	94	95	89	93	93	94	91	90	94	93	91



**Abb. 2:** Sollten Menschen mit einer Epilepsie wie alle anderen Menschen in den Arbeitsprozess eingegliedert werden? Vergleich mit früheren Studien. Filter: Falls von Epilepsie gehört oder gelesen (gilt für alle weiteren Grafiken und Tabellen).

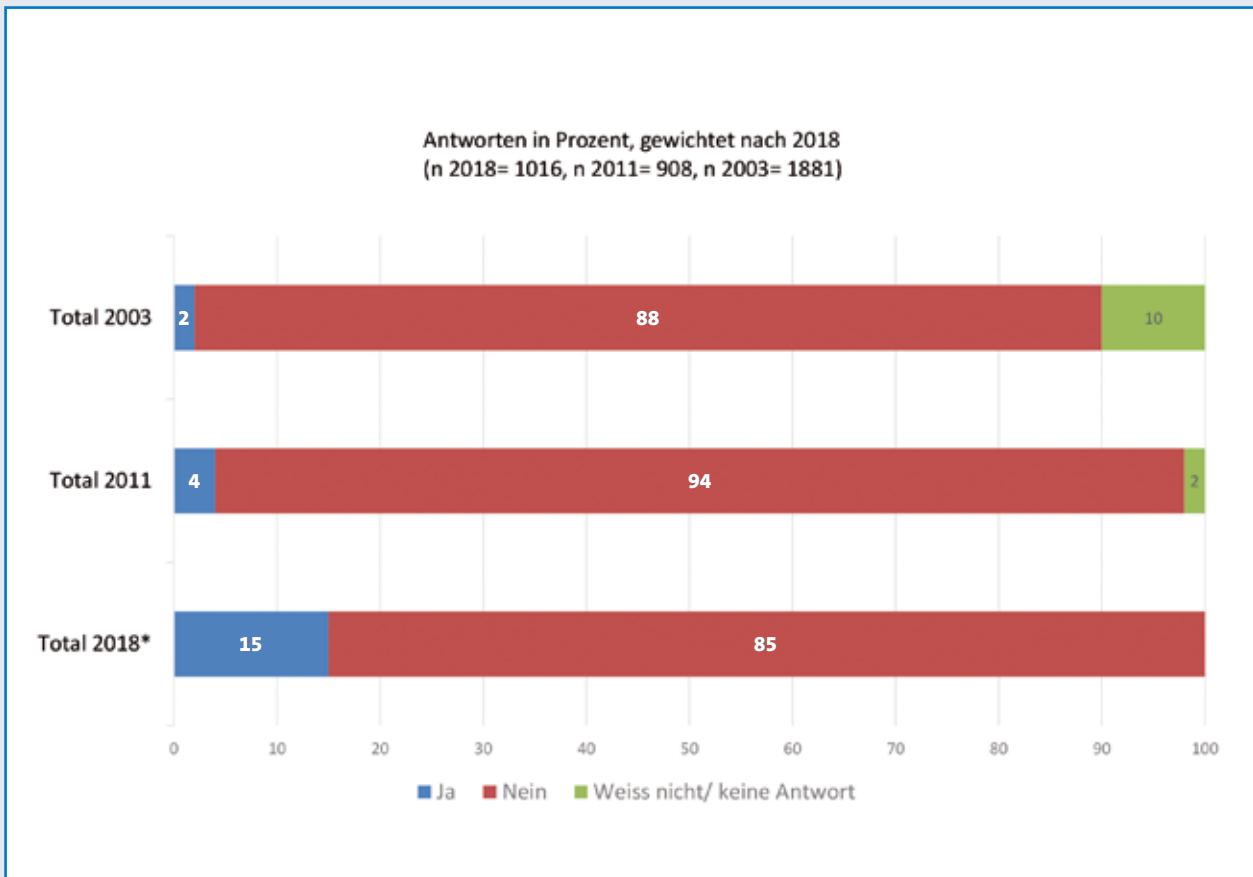


Abb. 3: Hätten Sie etwas dagegen, dass Ihr Kind oder eines Ihrer Kinder in der Schule und beim Spielen mit Kindern zusammenkommt, die manchmal epileptische Anfälle bekommen? Vergleich mit früheren Studien.

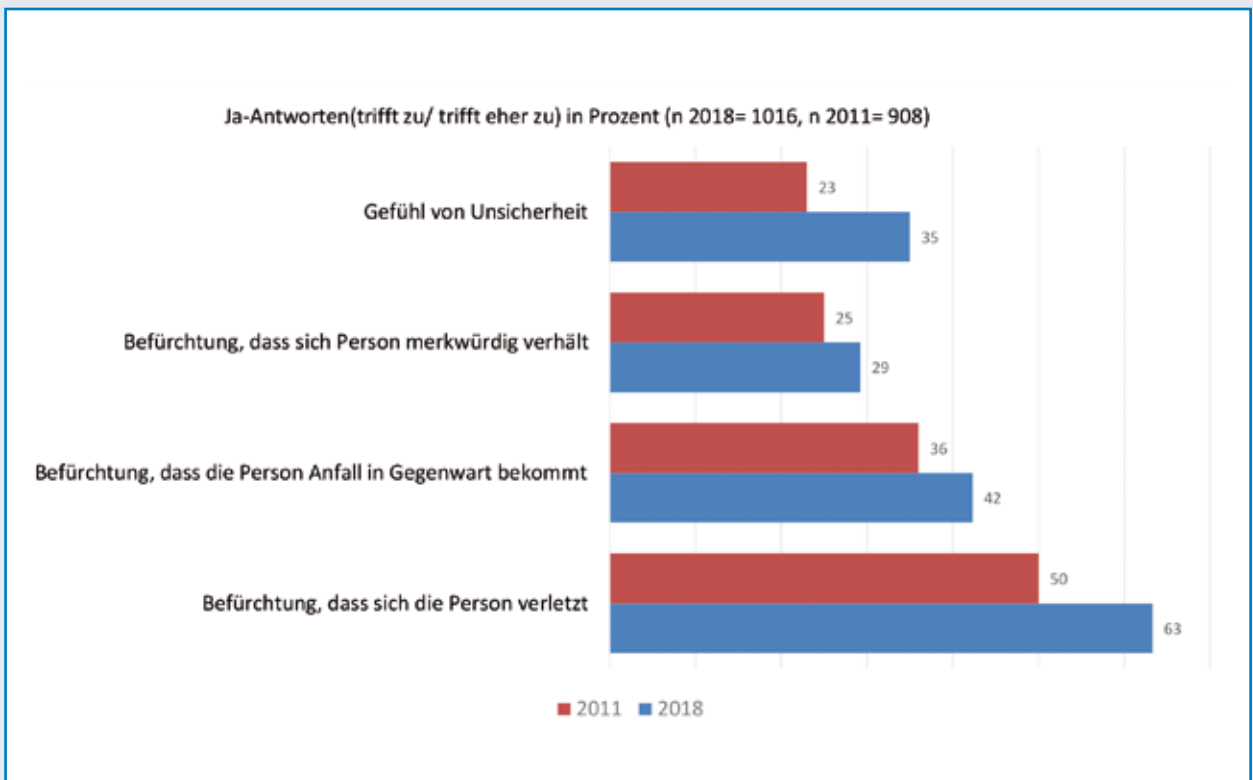
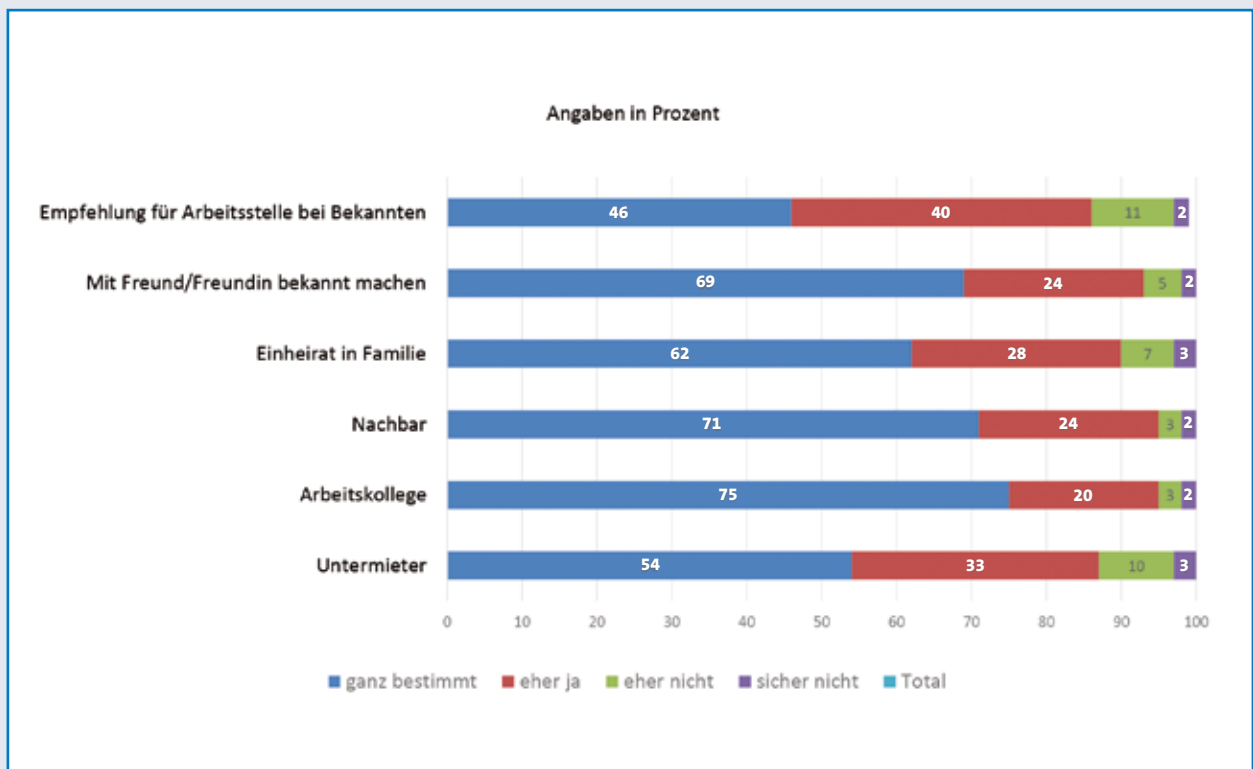


Abb. 4: Ängste bei Begegnungen mit epileptiekranken Personen; Vergleich mit früherer Studie.

**Tabelle 2: Wer hat am meisten Ängste?**

Ja-Antworten in Prozent															
	Total	Geschlecht		Alter (Jahre)				Sprachregion		Bildung		pers. Kontakt		Behandlungswissen	
		m	w	16-24	25-44	45-64	65+	D-CH	W-CH/Tessin	tief	hoch	nein	ja	tief	hoch
<b>Befürchtung, dass sich Person verletzt</b>	63	58	68	56	62	65	67	59	73	64	63	63	64	64	61
<b>Befürchtung, dass Person Anfall in Gegenwart bekommt</b>	42	40	44	50	44	38	41	40	48	46	36	51	38	44	38
<b>Befürchtung, dass sich Person merkwürdig verhält</b>	29	34	25	35	23	30	35	32	22	33	23	36	26	30	26
<b>unsicher bei Begegnung mit Person mit Epilepsie</b>	35	35	35	37	30	38	37	37	31	39	27	43	31	37	27

Filter: Falls von Epilepsie gehört oder gelesen.



**Abb. 5: Soziale Distanz (Angermeyer): Antizipiertes Verhalten gegenüber einer Person mit Epilepsie in spezifischen Situationen.**

Empfehlung für eine Arbeitsstelle (je insgesamt 13% haben eher oder sicher Bedenken).

Vergleichsweise geringer ist die soziale Distanz bei Frauen, Personen mit persönlichem Kontakt zu Betroffenen sowie mit Kenntnis, was bei einem Anfall zu tun ist. Am grössten ist das Distanzbedürfnis bei den jüngeren Befragten (16-24 Jahre). Die Unterschiede zwischen West- und Deutschschweiz sind eher gering: Einerseits drücken mehr Westschweizer in keinem Punkt soziale Distanz aus (79%, Deutschschweiz 76%), andererseits stimmt ein leicht höherer Anteil mehreren entsprechenden Aussagen zu (z.B. 5% im Vergleich zu 3% bei mindestens 5 Aussagen).

24% der Befragten stimmten mindestens einem von drei relevanten negativen **Vorurteilen** zu (Menschen mit Epilepsie sind weniger intelligent, leisten weniger oder können nicht selbständig leben wie andere). 7% stimmten zwei oder drei Stereotypen zu. Der Anteil derer, die Epilepsie für eine Form von Geisteskrankheit halten, hat leicht zugenommen (6%, 2011: 4%) und ist in der Westschweiz unverändert etwas höher (8%, 2011: 6%) als im Gesamtschnitt (**Tabelle 3**). Männer neigen eher zu negativen Stereotypen als Frauen; tiefe Bildung und junges Alter erhöht die Tendenz zu Vorurteilen. Auffällig ist, dass mehr als dreimal so viele jüngere Menschen die Erkrankung als Geisteskrankheit einstufen (19%, 2011: 3%) als der Durchschnitt. Wer solchen Stereotypen zustimmt, neigt eher zu negativen Emotionen wie Verärgerung und Unverständnis.

## Gefühle: Ängste, Ärger oder Mitleid

Der Fragebogen gab eine Liste möglicher emotionaler Reaktionen auf Epilepsiebetroffene zur Auswahl (**Abbildung 6**). Sie lassen sich in drei Typen gruppieren: negative (genervt, belustigt, ärgerlich und Unverständnis), überforderte (Angst, unbehaglich, verunsichert, hilflos) und pro-soziale Reaktionen (Sympathie, Hilfsbedürfnis, Mitleid). Auf eine Skala zwischen 1 und 100 gerechnet, lag der Wert der pro-sozialen Reaktionen mit einem Durchschnittswert von 66 am höchsten, gefolgt von Angst und Hilflosigkeit (37). Unverständnis und Ärger waren die Ausnahme mit einem Skalenwert von 11.

Zu Verärgerung neigen stärker Männer, Jüngere, Bewohner kleinerer Ortschaften (unter 10'000 Einwohner) und Personen mit tiefer Bildung. Pro-soziale Reaktionen zeigen vor allem Frauen, Ältere (insbesondere Personen über 64 Jahren), Berufstätige, Westschweizer und Menschen mit gutem Wissen über die Symptome von Epilepsie. Hilflosigkeit und Unsicherheit zeigen sich stärker bei Personen mit tiefem Einkommen, wenig Vertrautheit mit Epilepsie und geringem Symptomwissen.

## Wissen über Epilepsie

Die Kenntnisse über Symptome, Ursachen und Behandlung von Epilepsie hat sich in der Schweiz seit der letzten Befragung 2011 überwiegend verschlechtert (**Abbildung 7**). Schon die Grundaussagen „Epilepsie ist erfolgreich behandelbar“ und „Medikamente helfen“

**Tabelle 3:** Vorurteile gegenüber Epilepsiebetroffenen.

	Ja-Antworten in Prozent															
	Total	Geschlecht		Alter (Jahre)				Sprachregion		Bildung		pers. Kontakt		Behandlungswissen		
		m	w	16-24	25-44	45-64	65+	D-CH	W-CH/Tessin	tief	hoch	nein	ja	tief	hoch	
<b>Form von Geisteskrankheit</b>	6	7	5	19	6	3	3	5	8	7	5	8	5	7	3	
<b>weniger intelligent</b>	6	7	5	10	7	4	5	7	4	7	4	7	6	6	6	
<b>mehr psychische Schwierigkeiten</b>	31	35	27	50	29	25	33	36	21	36	23	38	28	34	23	
<b>leisten weniger</b>	12	15	8	19	13	7	12	12	11	13	9	16	10	12	9	
<b>können nicht so selbständig leben</b>	21	23	19	30	24	17	19	22	18	21	22	22	21	21	20	
<b>unberechenbar</b>	31	37	26	36	29	31	33	31	33	33	29	38	28	33	26	

Filter: Falls von Epilepsie gehört oder gelesen.

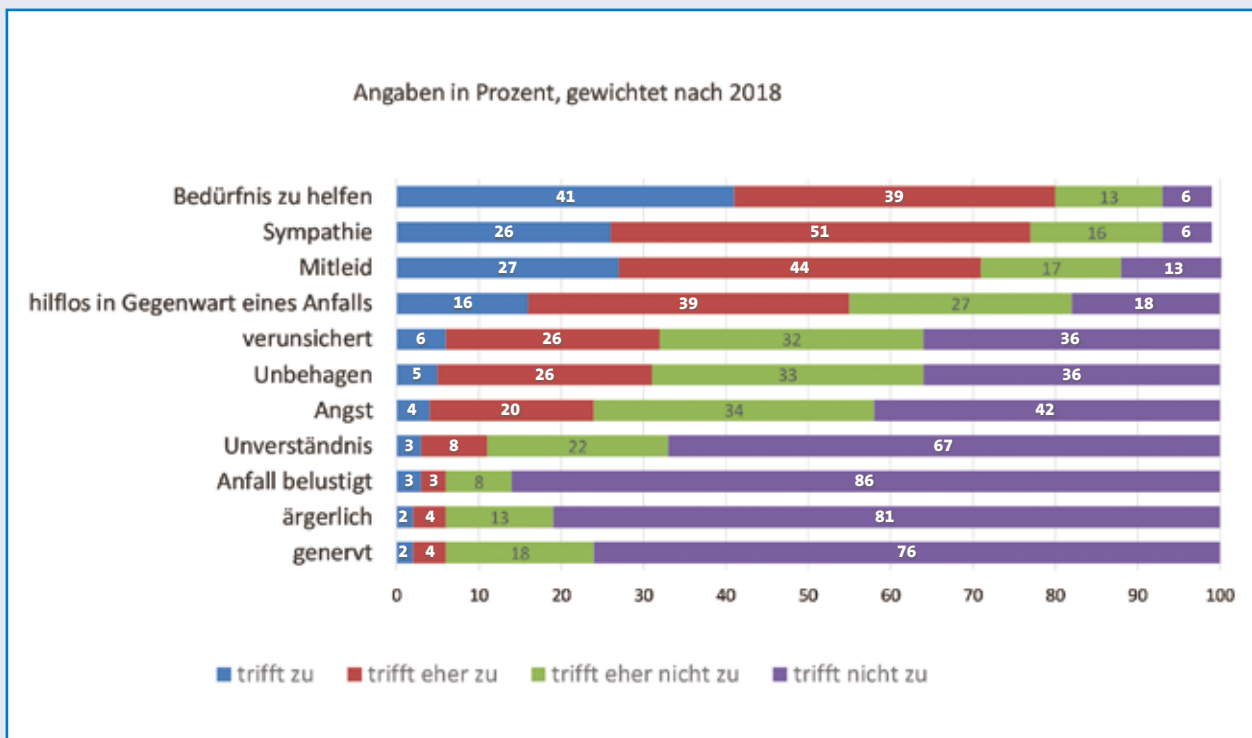


Abb. 6: Emotionale Reaktionen bei Begegnungen mit epilepsiekranken Personen.

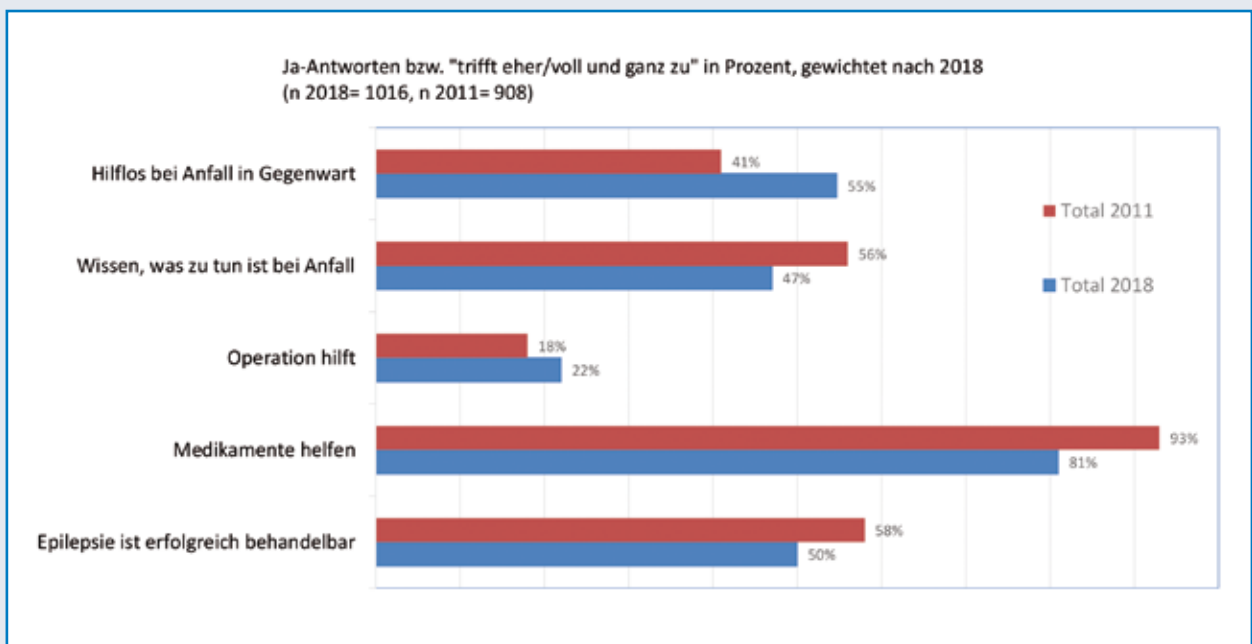


Abb. 7: Epilepsiewissen im Vergleich 2011-2018.

kennen heute deutlich weniger Schweizer als in der letzten Befragung; ähnlich bestellt ist es um das Wissen, was bei einem Anfall zu tun ist. Konsequenterweise ist das Gefühl von Hilflosigkeit bei einem möglichen Anfall gestiegen. Nur die Option einer Operation kennen heute etwas mehr Menschen als vor sieben Jahren.

Wie bei der letzten Befragung wissen Ältere, Menschen mit persönlichem Kontakt, Erwerbstätige und Personen mit hoher Bildung tendenziell besser Bescheid. Die Betrachtung nach Sprachregionen zeigt ge-

nerell einen leichten Wissensvorsprung in der Deutschschweiz.

Die Fragen zu Ursachen, Symptomen und Behandlung enthalten jeweils auch Antwortmöglichkeiten, deren korrekte Beantwortung epilepsiespezifisches Wissen erfordert (z.B. Stress oder Alkohol als Ursache, Luftnot als Symptom, Diät und Psychotherapie als Behandlung). Für die vertiefte Auswertung nach Skalen wurde auf diese Items verzichtet; die „falschen“ und die „Weiss-nicht“-Antworten wurden als „nicht gewusst“

zusammengefasst. Das gleiche Vorgehen für frühere Befragungen wäre aber zu aufwändig geworden.

Demnach beantworteten immerhin 44% vier oder alle fünf der eindeutigen Fragen nach möglichen Ursachen korrekt, weitere 43% gaben zwei oder drei korrekte Antworten, 13% keine oder eine. Ähnlich sieht es bei den Symptomen aus: 41% beantworteten mindestens sieben von neun gewerteten Fragen korrekt, nur 7% zwei oder weniger. Am schwersten fiel die Einschätzung der Behandlungsmethoden: Hier konnten nur 21% die meisten Punkte richtig beurteilen (mindestens fünf von sieben), während 15% höchstens eine Methode korrekt bewertete.

ändert. Das gleiche gilt auch für den Lehrberuf und die Krankenpflege, trotz der gewachsenen Sorge um die eigenen Kinder (vgl. Abbildung 3). Deutlich gesunken ist die Ablehnung für Berufe, in denen ein Anfall neben der betroffenen Person auch andere gefährden könnte, wie Lastwagenfahrer oder Polizistin. Die einzige Berufsgruppe, die vor allem sich selbst verletzen könnte, ist der Metallarbeiter; auch hier hat die Zahl derer abgenommen, die diese Möglichkeit für Epilepsiebetreffene völlig ausschliessen. Erstmals wurde nach der Eignung als Babysitter gefragt.

18% der Befragten schliessen keine einzige Berufstätigkeit kategorisch aus, weitere 25% nur eine oder

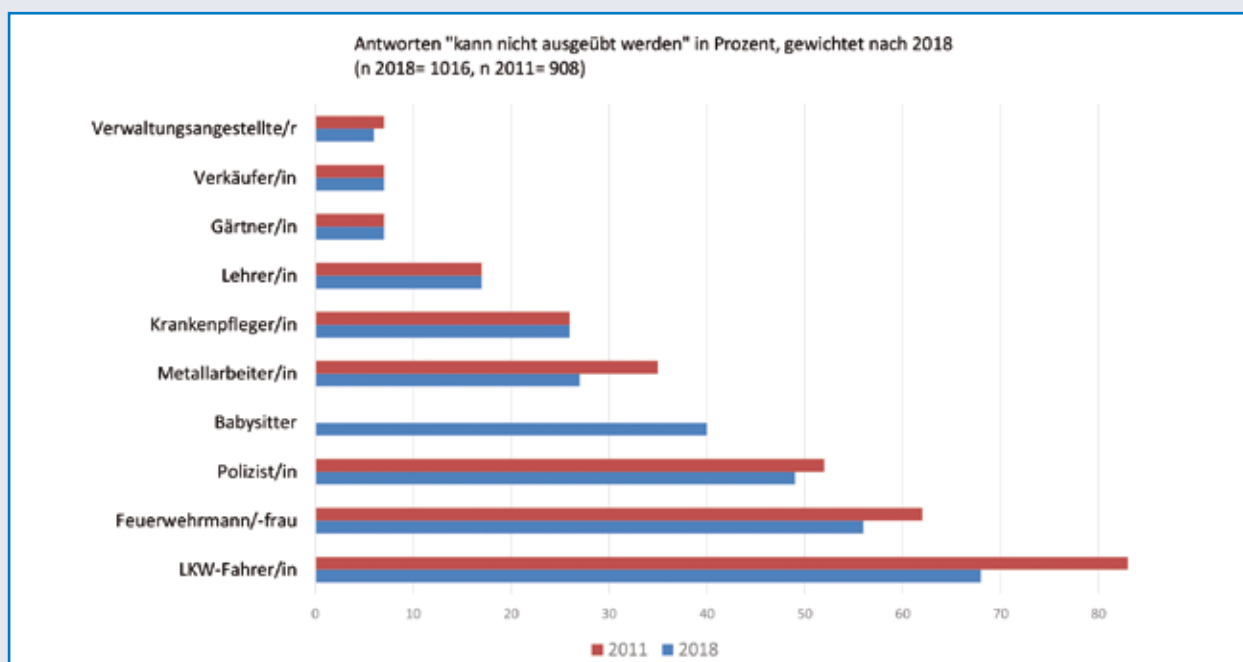


Abb. 8: Eignung von Berufen für Menschen mit Epilepsie im Vergleich zu früheren Studien.

Im Gegensatz zum persönlichen Kontakt wirkt sich das Wissen um die Behandlung von Epilepsie nicht signifikant auf die Einstellungen und Vorurteile aus. Bessere Ursachenkenntnis verstärkt eher die ängstlichen Reaktionen, während Wissen über Symptome die Vorurteile abschwächt.

### Eignung von Berufen

Die allgemeine Zustimmung, Epilepsiebetreffene in den Arbeitsprozess einzugliedern, hat in der Schweiz im Vergleich zur letzten Befragung eher zugenommen (siehe Abbildung 2). Das bestätigt die Einschätzung einzelner Berufsgruppen (**Abbildung 8**).

Betrachtet man nur die kategorischen Ablehnungen – es gab auch die Option „hängt von der Häufigkeit und Art der Anfälle ab“ – so blieb die Einschätzung „unproblematischer“ Berufe wie Verwaltungsangestellter, Gärtnerin oder Verkäufer seit 2011 nahezu unver-

zwei. Nur 2% halten acht oder mehr der zehn Berufsgruppen mit Epilepsie für unmöglich. In der soziodemografischen Analyse fällt auf, dass Männer verstärkt „Männerberufe“ ausschliessen – für Polizist, Lastwagenfahrer, Feuerwehrmann liegt ihre Ablehnungshäufigkeit je rund zehn Prozentpunkte über der von Frauen (**Tabelle 4**). Junge Menschen (16-24 Jahre) können sich am wenigsten vorstellen, dass eine Lehrperson trotz Epilepsie unterrichten kann – 30% schliessen diesen Beruf grundsätzlich aus. Generell ist die Vorsicht in der Deutschschweiz grösser als in der Westschweiz: Dort schliessen 23% keinen Beruf völlig aus (Deutschschweiz 15%). Beispielsweise lehnen 8% der Deutschschweizer einen Verkäufer mit Epilepsie kategorisch ab, aber nur 3% der Westschweizer. Ein persönlicher Kontakt mit Epilepsiebetreffenen wirkt sich kaum auf die Einschätzungen aus.

Ein neuer Arbeitskollege/-kollegin mit Epilepsie und einem oder zwei Anfällen pro Jahr würde 19% der Befragten „etwas“ bis „sehr stark“ verunsichern – bei der Befragung 2011 waren es nur 7%.



**Tabelle 4:** Wie unterschiedlich werden Berufe eingeschätzt?

Antworten "kann nicht ausgeübt werden" in Prozent:															
	Total	Geschlecht		Alter (Jahre)				Sprachregion		Bildung		pers. Kontakt		Erbwerbstätigkeit	
		m	w	16-24	25-44	45-64	65+	D-CH	W-CH/Tessin	tief	hoch	nein	ja	nein	ja
Lehrperson	17	20	14	30	14	13	23	18	15	19	14	21	15	16	18
Babysitter	40	41	40	45	39	39	43	42	38	41	39	46	38	44	39
Pflegefachperson	26	29	24	35	23	23	31	25	29	29	21	34	23	28	25
Polizistin / Polizist	49	54	45	52	47	48	55	51	46	52	45	51	49	52	48
Verkäuferin / Verkäufer	7	8	6	11	6	6	7	8	3	7	6	8	6	6	7
Lkw-Fahrerin / Lkw-Fahrer	68	73	63	59	65	69	77	70	62	68	69	70	67	72	66
Feuerwehfrau / Feuerwehrmann	56	60	52	57	51	57	61	58	52	57	54	56	56	60	54
Metallarbeiterin / Metallarbeiter	27	25	29	33	27	25	26	25	32	28	26	30	26	26	27
Gärtnerin / Gärtner	7	8	6	11	9	4	4	8	4	8	4	7	6	4	8
Verwaltungsangestellte / Verwaltungsangestellter	6	6	6	12	7	4	3	7	4	7	3	7	5	5	6

Filter: Falls von Epilepsie gehört oder gelesen.

## Freizeitaktivitäten

Neu enthielt der Fragebogen 2018 auch das Thema, welche Freizeitbetätigungen die Befragten mit Epilepsie für möglich halten (**Abbildung 9**). Wie für die Berufe standen drei Optionen zur Wahl.

Für die Auswertung betrachteten wir vor allem die Zahl derer, die die jeweiligen Aktivitäten ausschliessen. 45% der Befragten halten keine Freizeitaktivität für unmöglich, 24% eine, 19% zwei und 8% drei Aktivitäten. Mehr als drei der aufgeführten Freizeitaktivitäten haben nur 4% ausgeschlossen. Der Vergleich zwischen Westschweiz und deutscher Schweiz ist uneindeutig (**Tabelle 5**).

Generell auffällig ist die relativ hohe Ablehnung von Computerspielen und Disco, obwohl nur rund 5% der Epilepsiebetroffenen fotosensibel und damit bei diesen Aktivitäten anfallsgefährdet sind. Ebenso ist die Vorsicht beim Bergwandern gleich hoch wie beim ungleich ge-

fährlicheren Schwimmen. Die jüngeren Befragten sind im Fitnessstudio, für Flugreisen und Schwimmen besonders vorsichtig, während speziell die 25-44-Jährigen oft Computerspiele ausschliessen (35%). In der Deutschschweiz ist die Vorsicht beim Bergwandern am grössten (23% „sollte vermieden werden“), Westschweizer schliessen besonders häufig Computerspiele aus (39%).

## Diskussion

Generell zeigt nur eine Minderheit der Schweizerinnen und Schweizer soziale Distanz und Vorurteile gegenüber Menschen mit Epilepsie. Eine deutliche Mehrheit befürwortet die Eingliederung von Epilepsiebetroffenen in den Arbeitsprozess, kann sich die Heirat von Sohn oder Tochter mit einem Betroffenen vorstellen und verneint negative Stereotypen. Aktuelle Befragungen aus anderen westeuropäischen Ländern liefern

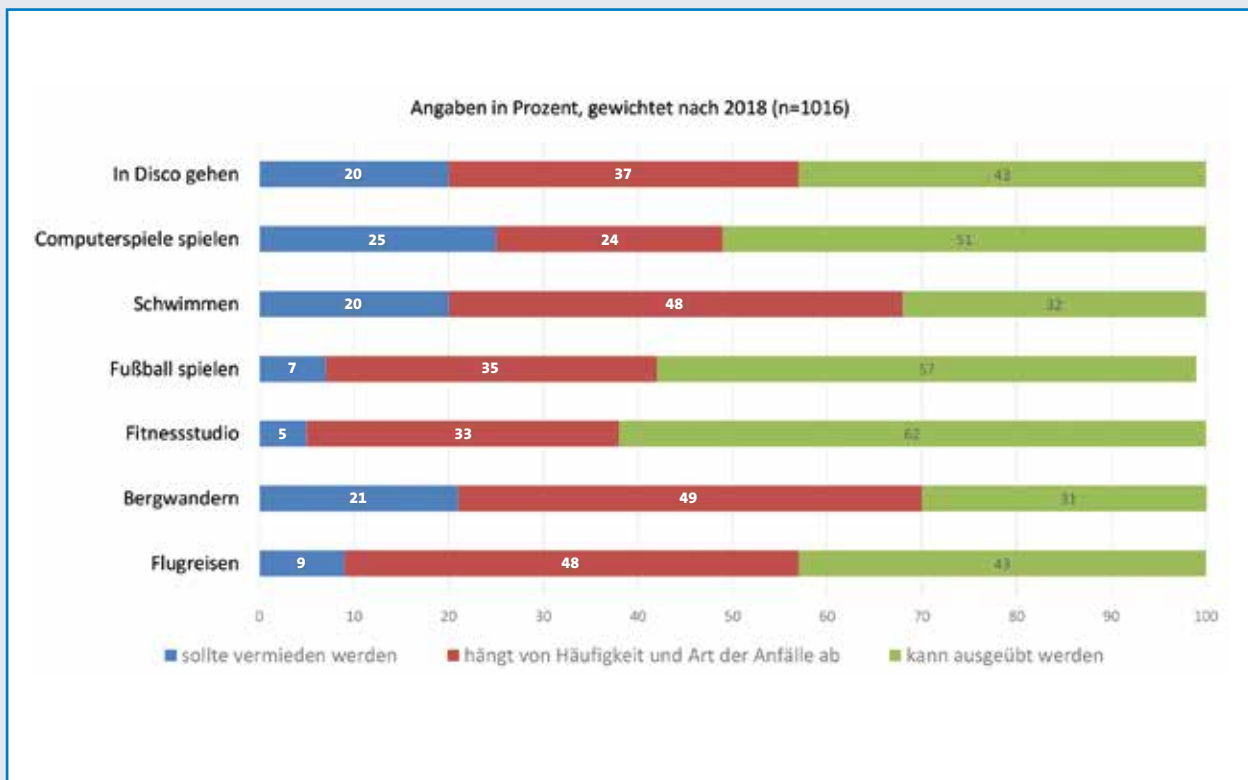


Abb. 9: Eignung von Freizeitaktivitäten für Menschen mit Epilepsie.

Tabelle 5: Wie unterschiedlich werden Freizeitaktivitäten eingeschätzt?

	Antwort "sollte vermieden werden" in Prozent														
	To- tal	Ge- schlecht		Alter (Jahre)				Sprachregion		Bildung		pers. Kon- takt		negative Stereotype	
		m	w	16- 24	25- 44	45- 64	65+	D-CH	W-CH/ Tessin	tief	hoch	nein	ja	hoch	tief
<b>Flugreisen</b>	9	11	6	13	8	8	7	8	9	8	9	12	7	14	6
<b>Bergwandern</b>	21	22	20	23	18	20	25	23	16	23	17	31	16	25	19
<b>Fitnessstudio</b>	5	5	4	12	5	3	2	6	2	6	3	9	3	8	3
<b>Fussball spielen</b>	7	7	7	8	8	6	8	7	9	8	6	7	7	11	6
<b>Schwimmen</b>	20	26	15	29	19	16	23	22	16	21	19	24	18	27	17
<b>Computerspiele spielen</b>	25	25	24	19	35	23	13	18	39	23	28	25	24	21	26
<b>in Disco gehen</b>	20	22	18	23	24	15	17	18	25	20	20	18	21	23	18

Filter: Falls von Epilepsie gehört oder gelesen.

ähnliche Ergebnisse [5], während mehr als die Hälfte der Befragten in Moskau es 2017 beispielsweise ablehnte, Betroffene als Schwiegersohn oder -tochter zu akzeptieren [6].

Weniger erfreulich, aus Sicht der Epilepsie-Liga, sieht es um das Wissen über Epilepsie aus: Zwar hat eine grosse Mehrheit von Epilepsie gelesenen oder gehört, doch darüber hinaus hat der Kenntnisstand seit der letzten Befragung eher abgenommen. Nur etwa die Hälfte der Befragten weiss, dass Epilepsie erfolgreich behandelbar ist oder was bei einem Anfall zu tun wäre. Das betrifft nach wie vor besonders die jüngeren Befragten, trotz der Jugendkampagne der Epilepsie-Liga von 2016. Hier besteht weiterhin viel Potenzial für Aufklärung und Information.

### Anmerkung

Dank gebührt PD Dr. Michael P. Hengartner, Dozent an der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, der die Masterarbeit betreut hat. Auf diese [1] wird ohne besondere Nennung Bezug genommen.

Dank auch an die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Einstellungen zur Epilepsie“ der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie, insbesondere Prof. Dr. Theodor May und Rupprecht Thorbecke aus Bielefeld, für die Unterstützung der Auswertung und den wertvollen Austausch.

### Referenzen

1. Nüesch Kurath C. Die Angst vor dem Anfall – dem Stigma begegnen. Einstellungen gegenüber Personen mit Epilepsie und der Wunsch nach sozialer Distanz. Eine repräsentative Umfrage in der Schweizer Bevölkerung. Masterarbeit Angewandte Psychologie (Vertiefungsrichtung Klinische Psychologie) an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. 2019
2. May TW et al. (2019) Vergleich von face-to-face und internet-basierten Befragungen zu Einstellungen zu Epilepsien – methodische Aspekte. Publikation in Vorbereitung
3. Angermeyer MC et al. The relationship between biogenetic attributions and desire for social distance from persons with schizophrenia and major depression revisited. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 2015; 24(4), 335–341
4. Caveness WF, Gallup G H. A Survey of Public Attitudes Toward Epilepsy in 1979 with an Indication of Trends over the Past Thirty Years. *Epilepsia* 1980; 21(5); 509–518
5. Holmes E, Bourke S, Plumpton C. Attitudes towards epilepsy in the UK population: Results from a 2018 national survey. *Seizure* 2019; 65: 12–19
6. Guekht A et al. Attitudes towards people with epilepsy in Moscow. *Epilepsy Behav* 2017; 70: 182-186

**Korrespondenzadresse:**  
**Julia Franke, Dr. phil.**  
**Schweizerische Epilepsie-Liga**  
**Seefeldstrasse 84**  
**8008 Zürich**  
**Tel. 0041 43 488 67 77**  
**franke@epi.ch**