Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 73 (1964)

Heft: 4

Artikel: Von der Arbeit der Beschäftigungstherapeutin : ein neuer Beruf im Dienste des Nächsten

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974898

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

DAS LEID IST UNSER WEGGENOSSE

Wieviel Tiefen des Leidens muss der Mensch erdulden, wieviel ungezählte, verzweifelte Fragen nach seinem Sinn stellen, bevor er bereit ist, es ganz still hinzunehmen als eine Fügung, die sein kleiner menschlicher Verstand in seiner Beschränktheit nicht erfassen kann?

Leid steht unausweichlich über unserem Schicksal. Mag es uns körperlichen oder seelischen Schmerz zufügen, wir müssen durch alle seine Tiefen hindurch. Manche Mutter, die sich über ihr Kindlein in der Wiege beugt, wird den innigen Wunsch hegen, dass ihrem Kleinen Mühsal und Schmerz erspart bleiben möge. Aber sie kann es nicht davor bewahren. Nicht durch Gebete, nicht durch umhegende Liebe. Der Tag wird kommen, da das Kind dem Leid begegnet, das alles Glück und alle gekosteten Freuden vergessen lässt, dem Leid, das es auf Augenblicke dem Wahnsinn nahebringt, weil es den Gedanken tötet und in wildem Aufschrei immer nur die eine Frage wiederholt: Warum, warum, warum?

Es trägt mancherlei Gestalt, das Leid, das uns peinigt und uns die ganze Ohnmacht der menschlichen Kreatur erkennen lässt. Hier trifft es den einzelnen, dort legt es sich in lähmendem Schrecken über Familien und Völker. Es martert den Körper, es quält den Geist, es schlägt Wunden, die nur schwer vernarben. Es kommt über uns als gerechte Strafe. Es schlägt uns unbarmherzig mit seiner Peitsche der Grausamkeit mitten im schönsten Glück. Es begegnet uns auf jeder Stufe unseres Lebens.

Immer aber ist es Prüfung und Frage und fordert unerbittlich Antwort von uns. Darin liegt sein Sinn inmitten aller scheinbaren Sinnlosigkeit. Nicht irgendeine Antwort verlangt es, sondern einzig jene, die zugleich Bekenntnis ist: ein schlichtes *Ja* ohne Verbitterung und Ausflüchte, ein Ja allerdings, zu dem es fast übermenschlicher Kraft bedarf.

Wo das künstlerische Schaffen sich dem Leid zuwandte und es zu seinem Inhalt machte, da verwischten sich die Grenzen zwischen dem rein künstlerischen, dem theologischen und dem philosophischen Bereich, da musste zu der machtvollen Sprache des Künstlers, mochte sie nun Malerei, Musik oder Dichtung heissen, das eigene Erleben im Leid kommen und die Kraft, dieses Leid zu überwinden. Nur wer durch die schwere Prüfung des Leidens als ein Gereifter hindurchgegangen war, konnte sein künstlerisches Werk so weit und so gross gestalten, dass die ganze unbegreifliche Tiefe des Leids, aber auch tröstende Kraft darin Ausdruck fand. Nicht der alle Höhenflüge menschlichen Geistes durchstreifende Verstand kann die ewige Frage nach dem Warum des Leidens beantworten, sondern nur der Glaube, der sich auf die Ohnmacht des Menschen gründet und in allem Geschehen, selbst im Leid, die Liebe Gottes sieht. Wo der Intellekt versagt, hilft nur noch der Glaube weiter, aus dem die Kraft erwächst, das Leid, das unbarmherzigster Beweis unserer menschlichen Schwäche ist, denn mit allen Kräften dieser Erde können wir es nicht verhüten, zu überwinden.

Wer ja sagt zu seinem Leid und sich in das Leben schickt trotz aller Schicksalsschläge, dem mag das Herz reich werden, weil er helfende Liebe verspürt und erkennt, dass nichts, aber auch gar nichts auf dieser Erde zu gering ist, um nicht an irgendeiner Stelle ein nützliches Rad im ewigen Gefüge zu sein.

VON DER ARBEIT DER BESCHÄFTIGUNGSTHERAPEUTIN

Ein neuer Beruf im Dienste des Nächsten

Eine zittrige Hand führt mühsam die Nadel durch den Stoff. Langsam reiht sich Stich an Stich, und es entsteht auf der groben Jute ein hübsches, farbenreiches Muster. Ist es wirklich wahr, dass die Frau, die hilflos in ihrem Rollstuhl sitzt, die nur eine Hand noch bewegen kann, den Ueberzug für den Kleiderbügel stickt? Wenn man nachher das fertige kleine Wunderwerk betrachtet, vermag man es kaum zu glauben.

Vielleicht hat diese Frau schon manches Mal den Mut verloren, hat ihr Leben nur noch als eine Last empfunden, ohne jeden Sinn und ohne jedes Ziel. Worte des Trostes, dass auch im schwersten Leid ein Sinn verborgen liegt, wenngleich wir ihn nicht zu erkennen vermögen, prallten an ihr ab wie ein Geschwätz. Die Frage nach dem Warum blieb unbeantwortet und quälte sie ohne Unterlass . . .

Doch nun fällt so mancher bewundernde Blick auf ihre kleine Handarbeit, und das zeigt deutlicher als Worte, dass sie immer noch Freude schenken kann. Die marternde Frage nach dem Warum ihres Leidens verstummt vielleicht.

Wer hat ihr geholfen, den Sinn ihres Daseins neu zu entdecken? Wer hat sich mit unendlicher Geduld bemüht, die Frau zu lehren, wie sie trotz ihres Ge-

brechens die Nadel führen und so kunstvoll sticken kann, dass dem fertigen Werklein nicht anzusehen ist, ob gesunde oder kranke Hände es geschaffen haben?

Es gibt einen noch jungen Beruf, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Kranken und Invaliden zu betreuen, ihnen durch eine speziell auf ihre Fähigkeiten ausgerichtete Beschäftigung zu helfen, ihr Leben sinnvoll zu gestalten. Seit 1957 werden in Zürich in einer eigenen Schule für Beschäftigungstherapie Schülerinnen und Schüler auf diese vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit vorbereitet.

Was ist Beschäftigungstherapie?

Es mag vielleicht mancher glauben, es bedürfe keiner besonderen Ausbildung, um kranke Menschen ein wenig zu beschäftigen und sie von ihrem Leiden abzulenken. Die Beschäftigungstherapie geht jedoch weit über das hinaus. Sie ist ein *medizinischer Hilfsberuf,* ein Glied in der Kette der Hilfe für Kranke und Behinderte. Auf Verordnung und Kontrolle des Arztes wird die Beschäftigungstherapeutin in selbständiger Arbeit darum bemüht sein, die Kranken zu behandeln und, wenn möglich, mitzuhelfen, sie wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern. Der Begriff *Therapie* im Zusammenhang mit dem der Beschäftigung weist in aller Deutlichkeit eine allzu laienhafte Vorstellung in ihre Schranken zurück und lässt erkennen, dass die Tätigkeit der Beschäftigungstherapeutin einer gründlichen Vorbildung bedarf und dass es eben nicht nur darum zu tun ist, dem Kranken ein paar Handgriffe zu zeigen, die ein wenig Abwechslung in das durch die Behinderung eintönig gewordene Leben bringen.

Um Krankenschwestern, Pflegerinnen und Fürsorgerinnen eine zusätzliche Ausbildung zu vermitteln, wurden bereits 1951 und 1954 an der Schule für Soziale Arbeit in Zürich kurze Kurse für allgemeine, ablenkende und für psychiatrische Beschäftigungstherapie durchgeführt. Jene Kurse, die in den Jahren 1955 bis 1958 im Institut für funktionelle Beschäftigungstherapie des Bürgerspitals Basel ausgeschrieben waren und eine Einführung in die funktionelle Beschäftigungstherapie vorsahen, standen ebenfalls nur medizinisch vorgebildetem Personal offen. Mehr und mehr ergab sich daher die Notwendigkeit, eine Schule für Beschäftigungstherapie zu gründen, die die Möglichkeit einer umfassenden Ausbildung bot.

Medizinisches Interesse, Aufgeschlossenheit für soziale und psychologische Fragen werden von jeder Schülerin, von jedem Schüler verlangt; denn sie sollen ja als Mitarbeiter des Arztes tätig sein und diesen in der ärztlichen Behandlung seiner Patienten unterstützen. Sie müssen auf die seelischen Nöte ihrer Pfleglinge eingehen und ihnen helfen können, diese zu überwinden. Kunsthandwerkliche Begabung und Erfindungsreichtum spielen in zweiter Linie eine Rolle, doch auch hier erweist sich Vielseitigkeit von Vorteil. Der ganzen Bedeutung des Berufes angemessen ist die weitere Vorbedingung, die in der Regel auf eine über die obligatorische Schulpflicht hinausgehende Schulbildung sowie auf eine kurze praktische Arbeit im Spital abstellt.

Was lernt die Beschäftigungstherapeutin während ihrer Ausbildung?

Drei Jahre Ausbildung sind eine kurze Zeit, wenn man bedenkt, wie umfangreich der Lehrplan ist. In den Basisfächern ist er auf medizinische Probleme ausgerichtet: Anatomie, Physiologie, Psychologie, allgemeine Pathologie und Psychopathologie werden gelehrt. Die Beschäftigungstherapeutin muss zudem wissen, wie sie soziale Fragen handhabt. Hiezu kommt die Ausbildung in den sogenannten Berufsfächern: Anwendung der Beschäftigungstherapie bei den verschiedenen Krankheiten, Methoden der Beschäftigungstherapie und der sozialen Gruppenarbeit und die rein kunstgewerblichen Fächer, Holz-, Textil- und Metallbearbeitung, Flechten, Modellieren, Weben und anderes mehr.

Da die Beschäftigungstherapeutin ihren Beruf in ständigem Umgang mit Menschen ausübt, ist ein Praktikum für ihre Ausbildung unerlässlich; denn hier allein kann sie Sicherheit erwerben und das im theoretischen Unterricht Gelernte erproben: Vier Monate wird sie sich der allgemeinen, ablenkenden Beschäftigungstherapie widmen, fünf Monate der funktionellen und weitere fünf Monate der psychiatrischen Beschäftigungstherapie.

Die drei Arten der Beschäftigungstherapie wurden bereits erwähnt; um jedoch den Beruf der Beschäftigungstherapeutin in allen seinen vielfältigen Arbeitsmöglichkeiten zu erfassen, soll nochmals kurz auf sie eingegangen werden:

Die *funktionelle Beschäftigungstherapie* beabsichtigt eine gelenkte, zielbewusste Förderung aller dem Patienten noch verbliebenen gesunden Kräfte. Bestimmte Muskel- und Gelenkpartien müssen bewegt werden, um die Funktionen des Bewegungsapparates, sei es dass sie durch Krankheit oder Unfall eingeschränkt wurden, zu verbessern. Es wird sich gerade bei der funktionellen Beschäftigungstherapie darum handeln, Schwerbehinderte dahin zu führen, dass sie weitgehend ohne fremde Hilfe auskommen.

Kranke Menschen, die auf lange Zeit, manchmal für Jahre, ans Bett gefesselt sind, oder aber aus ihrem gewohnten Lebensbereich herausgerissen werden, geben sich nur allzuoft grüblerischen Gedanken hin, werden von Sorgen geplagt und schliessen sich voll Bitternis von den Mitmenschen ab. Ihrem Leben durch die Hinwendung zu einer nützlichen oder schöpferischen Betätigung neuen Inhalt zu verleihen, ist die Aufgabe der *allgemeinen, ablenkenden Beschäftigungstherapie.*

In der *Psychiatrie* kommt der Beschäftigungstherapie ebenfalls eine wichtige Rolle zu. In akuten Fällen kann sie Wesentliches zur Heilung beitragen. Dadurch, dass sie schöpferische Kräfte im Kranken zu wecken vermag, ist sie auch in Fällen chronischer seelischer Krankheit von besonderer Bedeutung.

Zeichnungen: Margarete Lipps

In Spitälern, Sanatorien, Heil- und Pflegeanstalten sowie in Eingliederungsstätten arbeiten heute in der Schweiz Beschäftigungstherapeutinnen. Ihre Tätigkeit hat unzähligen Menschen unendlich viel Segen gebracht und ist heute nicht mehr fortzudenken.

Seit einigen Jahren befasst sich auch das *Schweizerische Rote Kreuz* mit Beschäftigungstherapie und füllt, indem es in verschiedenen Sektionen eine ambulante Beschäftigungstherapie eingeführt hat, eine wichtige Lücke. Es werden Patienten in Heimen und Spitälern betreut, Kranke zu Hause aufgesucht und andere in den Rotkreuz-Räumen in Einzel- oder Gruppentherapie behandelt. Die erste Sektion, die sich der Beschäftigungstherapie zuwandte, war die Sektion Zürich, die heute drei Beschäftigungstherapeutinnen zählt. Diesem Beispiel folgten die Sektionen Baselstadt, St. Gallen, Glarus und Lausanne. Zunächst Basel. Lassen wir die dortige *Beschäftigungstherapeutin Elisabeth Schwarz* selbst berichten über ihre Arbeit:

«Am 1. Januar 1960 wurde unsere Beschäftigungstherapie eröffnet, das heisst, es galt vorerst eine Drei-Zimmer-Wohnung unseren Zwecken entsprechend einzurichten. Nach welchen Gesichtspunkten? Ich dachte dabei an die Beschäftigungstherapie der Sektion Zürich, die schon seit mehreren Jahren Erfahrungen in ambulanter Beschäftigungstherapie gesammelt hatte. Sollten wir etwas Aehnliches, Gleiches aufbauen? Da hiess es aber bald: ‚Basel isch nid Ziiri!' Als Bernerin sind mir noch heute nicht alle Nuancen dieses Unterschiedes klar. Unsere Aufgabe war sich trotzdem ähnlich, und ich gedenke dankbar der Ratschläge der Zürcher Kolleginnen.

Patienten, die daheim in Pflege sind, Chronischkranken und Behinderten, auch sogenannten nicht Eingliederungsfähigen sollte die Beschäftigungstherapie des Roten Kreuzes zur Verfügung stehen. Wir wollten mit dem Notwendigsten anfangen und je nach Bedürfnis weitere Anschaffungen machen.

Wie viele Nächte ich nur noch von Hobelbänken, Webstühlen und Preislisten träumte, weiss ich nicht mehr, jedoch, dass von allem Anfang an eine fruchtbare und offene Zusammenarbeit mit den für die Beschäftigungstherapie verantwortlichen Vorstandsmitgliedern der Sektion bestand. Zwar waren meine Anschaffungslisten oft gar zerzaust; denn wie wohl jede von uns, die eine Beschäftigungstherapie einzurichten hat, dachte ich an zweckmässige, Platz sparende Wandschränke mit ausgeklügelten Tablaren und Schubladen, an verstellbare Tische, kurz gesagt: Alles sollte möglichst blitzneu sein. Da wurden aber alte, grosse Schränke, Stühle und Tische aus den Beständen als ebenso tauglich befunden. Wenn unsere Einrichtung nun nicht modern ist, so wirkt sie doch um so gemütlicher.

Die Anmeldungen liessen nicht auf sich warten. Heute ist es so weit, dass fast jeden Nachmittag eine Gruppe von etwa acht bis zehn Patienten beschäftigt wird: Männer, Frauen, Alte, Junge, Hemiplegiker, Rheu-

matiker, Poliogelähmte und andere. Je nach Anweisung des Arztes kommen sie ein-, zwei-, drei- oder viermal in der Woche, einige von ihnen schon seit über zwei Jahren.

Die meisten Patienten verbringen den ganzen Nachmittag bei uns. Der Kontakt und Gedankenaustausch, die gegenseitige Hilfeleistung sind bei diesen oft einsamen oder nur von Gesunden umgebenen Kranken ebenso wertvoll wie die eigentliche Arbeit.

Welch ein Ansporn für die anderen, wenn eine Einhänderin einen selbstgebackenen Kuchen stiftet oder erzählt, wie sie ihrem Mann die Hemden plättet. Wichtig ist bei diesen Menschen, dass ihre Arbeit, dass insbesondere die selbstangefertigten Gegenstände der Kritik der Umwelt standhalten, sonst ist das oft nur mühsam erworbene Selbstvertrauen bald wieder zunichte.

Viel Arbeit, Sorge, aber auch Freude bereitet uns eine Gruppe von sechs Buben zwischen neun und fünfzehn Jahren. Sie alle leiden an progressivem Muskelschwund, nur noch einer kann etwas gehen. Es ist bedrückend, zusehen zu müssen, wie die Krankheit ihren unaufhaltsamen Verlauf nimmt. Den Kindern durch Uebungen, Tricks und Hilfen möglichst lange ihre Bewegungsfähigkeit zu erhalten und ihnen zu zeigen, was sie trotz ihrer geringen Kräfte noch machen können, ist leider unsere einzige Möglichkeit.

Von Anfang an legten wir fest, dass wir keine Patienten in Heimen und Kliniken beschäftigen würden. Eine Ausnahme machten wir nur bei den Patienten mit Multipler Sklerose in der neurologischen Poliklinik. Sie verlassen das Spital selten geheilt, obwohl ihr Zustand eine Besserung erfahren hat. Wir nehmen schon während ihres Spitalaufenthaltes Kontakt mit ihnen auf. Später besuchen wir sie daheim und geben ihnen Hilfsmittel und leiten sie zur Selbsthilfe an. Viele dieser Hilfsmittel stellen wir selbst her und passen sie der Behinderung der einzelnen Patienten an. Wollen wir ihnen zusätzlich noch eine ablenkende Beschäftigung vermitteln, so bitten wir eine Rotkreuzhelferin, sich unter unserer Anleitung um die Patienten zu kümmern. So bleibt der ständige Kontakt erhalten und wir können Rückfällen sofort wirksam begegnen. Die Zusammenarbeit zwischen Aerzten, Fürsorgerinnen und Physiotherapeutinnen und uns ist bei diesem Vorgehen sehr erfreulich.

Unsere Beschäftigungstherapie könnte nicht alle Arbeit bewältigen, ohne den Einsatz der freiwilligen Helfer und Helferinnen. Einige von ihnen stehen uns schon seit über zwei Jahren regelmässig an einem bestimmten Wochentag zur Verfügung. An den Nachmittagen helfen immer eine bis zwei von ihnen in der Beschäftigungstherapie aus. Ein Flecht- und ein Grobstrickkurs sowie eine kurze Einführung in das Verhalten gegenüber Kranken gab ihnen das notwendige Rüstzeug, so dass wir sie auch für bestimmte Arbeiten zu den Patienten nach Hause schicken können.

Eine ganze Equipe wirkt im Hintergrund, indem sie daheim Arbeiten vorbereitet oder fertig macht. Freiwillige Fahrer und Fahrerinnen bringen die gehbehinderten Patienten von ihrem Wohnort zur Beschäftigungstherapie und wieder zurück. Für manche der Kranken ist dies die einzige Möglichkeit, einmal herauszukommen. Etwa achthundert Transporte zählten wir im vergangenen Jahr.

Wenn auch die Koordination und der richtige Einsatz der freiwilligen Hilfen nicht immer leicht ist, so möchten wir sie unter keinen Umständen missen.»

*

Es gibt sicher noch ungezählte Möglichkeiten, die Rotkreuzhelferinnen vermehrt einzusetzen im Rahmen des so weit verzweigten Arbeitsfeldes der Beschäftigungstherapie. Immer jedoch ist dabei zu beachten, dass viele Aufgaben allein von der Beschäftigungstherapeutin, nicht aber von Laien, seien sie auch noch so willig und mit Einsatzbereitschaft und Geschick bei der Sache, übernommen werden können; denn nicht vergebens bedurfte sie zur Ausübung ihres verantwortungsvollen Berufes einer gründlichen Ausbildung.

Der Beruf einer Beschäftigungstherapeutin ist noch jung, aber die Erfahrungen haben bereits gelehrt, wie unbedingt notwendig, wie segensreich sein Arbeitsfeld ist. Ungezählte alte und junge Menschen, Kranke und Behinderte durften erfahren, dass ihre Kräfte, und seien sie auch noch so gering, ausreichen, um dieses oder jenes zu leisten, sei es dass sie den Weg zurückfinden in den Arbeitsprozess, der sie früher, als sie gesunde Glieder hatten, erfüllte, oder sei es, dass sie unter Mühen eine kleine Handarbeit basteln, die bewundernde Blicke auf sich zieht.

DIE GETIGERTE KATZE

Eine kleine Gruppe sehr schwach begabter Mädchen und Töchter habe ich zu unterrichten. — Nie werden sie begreifen, dass und warum ein Viertel grösser ist als ein Zehntel. Jede pflegt ihre eigene Rechtschreibung. Die Jüngste mag siebzehn, die Aelteste über dreissig sein.

Aussenstehende mögen sie verlachen, verspotten oder sie in sentimentaler Weise bedauern. Nur wenige werden sie frohgemut als das nehmen, was sie sind und auch so behandeln.

In mancher Beziehung sind sie Kindern ähnlich.

Als Zeichen der Gunst zeigt mir Ruth ihre Kostbarkeiten: Photos ihrer Eltern und Geschwister. Ruths Liebling, die getigerte Katze, ist in einem besonderen Umschlag. Die Katze, die solle ich ganz gut beachten, so eine schöne, kluge und zutrauliche gebe es nur einmal . . .