Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 44 (1973)

Heft: 5

Artikel: Ergotherapie

Autor: Stauffer, Gertrud

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806769

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: 13.07.2025

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

Fachblatt für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Revue suisse des Etablissements hospitaliers

VSA

Nr. 5 Mai 1973 Laufende Nr. 475 43. Jahrgang Erscheint monatlich

Aus dem Inhalt:

Ergotherapie

Aktion 7

Berichte über Jahresversammlungen

Würdigungen

Verordnung über Beiträge an Strafvollzugs- und Erziehungsanstalten

Aus den Regionen

Wir stellen vor: Kühlewil

In eigener Sache: Inseratenwerbung

Titelbild: Zum Schulbeginn

Fachblatt für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Redaktion: Annemarie Zogg-Landolf,
Kirchbodenstrasse 34, 8800 Thalwil, Telefon 01 720 53 84

Druck, Administration und Inseratenannahme
für Geschäftsinserate:
Stutz+Co., 8820 Wädenswil, Telefon 01 75 08 37

Stelleninserate (Annahmeschluss am 18. des Vormonates):
Personalberatungs- und Vermittlungsstelle VSA,
Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 01 34 45 75

Abonnementspreise:
Schweiz: Jährlich Fr. 25.—, Halbjahr Fr. 15.—,
Einzelnummer Fr. 3.— plus Porto
Ausland: Jährlich Fr. 30.—, Halbjahr Fr. 18.—,
Einzelnummer Fr. 3.— plus Porto

Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Präsident: P. Sonderegger,
Regensdorferstrasse 192, 8049 Zürich, Telefon 01 56 01 60

Sekretariat VSA und Beratungsdienst
für Heimkommissionen und Heimleitung:
Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 01 34 49 48

Personalberatungs- und Vermittlungsstelle:
Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 01 34 45 75

Fachblattverlag:
Stutz+Co., 8820 Wädenswil, Telefon 01 75 08 37

Ergotherapie

In jedem modernen Krankenhaus finden wir heute eine Abteilung für Ergotherapie. Ziel dieser Behandlung ist es, durch konstruktive, jedem Patienten angepasste Aktivitäten zu einer Verbesserung der körperlichen Funktionen und zur Erhaltung und Förderung der geistigen und seelischen Kräfte beizutragen. Unter Aktivitäten verstehen wir sowohl handwerkliche, schöpferische, musisch-gesellige Tätigkeiten, wie die Verrichtungen des täglichen Lebens. Auf diese Weise dient die Ergotherapie bei der Rehabilitation von Kranken und Behinderten in den verschiedensten Institutionen. Einige Akzente, die wir in der Ergotherapie setzen, finden sich in allen Berufen, die sich mit der Behandlung und Betreuung von Kranken und Behinderten befassen. Wir denken dabei an die *Arbeit im Team*, die bewusste Zusammenarbeit zwischen Aerzten, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern, Berufsberatern für Behinderte, wo immer möglich unter direktem Einbezug der Patienten.

Wichtig ist auch die Feststellung, dass die Ergotherapie wie jede andere medizinische Massnahme *durch den Arzt verordnet und überwacht* wird. Auch ist bei aller Spezialisierung daran zu denken, dass es gilt, den Menschen in seiner Einheit von *Körper und Seele* zu erfassen, seinen Bedürfnissen gerecht zu werden, auch wenn sein Krankheitsbild nur einen Teil seines Ichs betrifft.

Heute wird eine theoretische Einteilung der Ergotherapie in die folgenden *vier Anwendungsgebiete* gemacht:

— aktivierende Ergotherapie
— Ergotherapie mit Kindern
— funktionelle Ergotherapie
— Ergotherapie in der Psychiatrie

Die *aktivierende Ergtherapie* findet sich in der Geriatrie, bei Patienten mit chronisch-progredierten Leiden, bei Patienten mit langen Immobilisationszeiten (zum Beispiel bei Lagerungen in der orthopädischen Klinik) und in Mehrzwecksanatorien oder Hochgebirgskliniken.

Die aktivierende Ergotherapie strebt verschiedene Ziele an, beispielsweise

— die Erhaltung oder Wiedererlangung einer individuell möglichst grossen körperlichen Selbständigkeit und dadurch Unabhängigkeit in den täglichen Verrichtungen im Spital, wo immer dies möglich ist;
— die Erhaltung der Bewegungsfähigkeit, soweit sie noch vorhanden ist
— die Erhaltung und Entfaltung der geistigen Kräfte durch Stimulierung von Interessen
— Unterstützung der seelischen Kräfte, die zum Akzeptieren der Krankheit und zur Bewältigung der veränderten sozialen Situation notwendig sind
— Prophylaxe und Bekämpfung des Hospitalismus
— Freude an Anteilnahme am Leben im Krankenhaus und nach Möglichkeit an der Aussenwelt.

Als therapeutische Mittel dienen manuelle Tätigkeiten individuell dem Zustand und den Fähigkeiten angepasst, dann auch gesellige Aktivitäten mit besonderen Kontaktgelegenheiten, Auseinandersetzung mit Fragen der Aussenwelt, beispielsweise mit dem Tagesgeschehen. Die Gruppenarbeit, die Gruppe überhaupt, bietet in diesem Bereiche äusserst wertvolle Gegebenheiten zur Erhaltung der sozialen Funktionen.

In der *funktionellen Ergotherapie* werden Patienten mit den verschiedensten Störungen des Bewegungsapparates, angeboren oder durch Krankheit oder Unfall erworben, behandelt — Läsionen, Lähmungen, Amputationen, rheumatische Erkrankungen, Verbrennungen. Sie trägt bei zur

— Erhaltung oder Vergrösserung des Bewegungsumfanges
— Steigerung der Muskelkraft
— Verbesserung der Koordination
— Verbesserung der Feinmotorik
— zum Training von Ersatzfunktionen
— Training von Prothesen
— Training der Selbständigkeit in den Verrichtungen des täglichen Lebens, der sogenannten Selbsthilfe
— Förderung der Geschicklichkeit
— Eingliederung oder Wiedereingliederung ins Berufsleben durch Training der nötigen Bewegungen und Handgriffe in praktischen Uebungen, durch Tests zur Abklärung von Eignung und Neigung zu einem Beruf, auch der Leistungsfähigkeit, Konzentration und Ausdauer des einzugliedernden Patienten.

Die Mittel der funktionellen Ergotherapie sind manuelle Tätigkeiten, funktionell gezieltes Spiel, statische und dynamische Handschienen für Lagerung und Bewegung, Anpassungen (sogenannte Adaptationen) von Geräten und Werkzeugen sowie der Einsatz von Hilfsgeräten. Es handelt sich hier um Arbeit mit einzelnen Patienten, kaum in der Gruppe.

Ergotherapie mit Kindern findet sich in Kinderspitälern, Rehabilitationsstationen sowie Schulheimen und Beratungs- und Behandlungsstellen für cerebral bewegungsgestörte Kinder. Sie befasst sich mit kleinen Patienten mit angeborenen und durch Krankheit, Unfall oder Missbildungen entstandene Bewegungsbehinderungen, ausserdem mit Kindern mit Entwicklungsrückstand, also mit körperlich und geistig beeinträchtigten Patienten. Sie versucht, wo immer möglich, in Früherfassung,

— psychomotorische Entwicklungsrückstände abzubauen
— Bewegungen zu koordinieren
— den Bewegungsumfang zu vergrössern
— die Gesamtpersönlichkeit und Gesamtentwicklung, das soziale Empfinden des Kindes günstig zu beeinflussen und
— eine möglichst grosse Selbständigkeit und Unabhängigkeit zu erarbeiten. Auch hier nimmt die Selbsthilfe einen wichtigen Platz ein.

Ihr Mittel ist vor allem das Spiel, in das auch Uebungen und Hilfsgeräte oder Adaptationen für die täglichen Verrichtungen eingebaut werden. Auch die handwerklichen und andere praktische Tätigkeiten lassen sich therapeutisch gut ausnützen, hin und wieder auch musische Aktivitäten (zum Beispiel musizieren mit dem Orff'schen Instrumentarium).

Auch diese Behandlungen werden hauptsächlich einzeln durchgeführt, wobei sich innerhalb des Raumes der Ergotherapie auch Möglichkeiten zur Geselligkeit unter Kindern und Therapeutinnen bietet.

Die *Ergotherapie in der Psychiatrie* weist ihrerseits zwei Hauptakzente auf:

1. Ergotherapie in der Klinik als Beitrag zur medizinischen Behandlung.
2. Sozialpsychiatrische Ergotherapie als Teil der Rehabilitationsbestrebungen.

In der *Klinik* wird sie bei Patienten mit den uns bekannten psychischen Störungen und Psychosen angewandt, zum Beispiel bei Depressionen, Schizophrenien, Neurosen, psychosomatischen Störungen, Süchtigkeit, und zwar in akuten Phasen oder bei chronischen Zuständen. Massgebend für die Ergotherapie ist weniger die Diagnose als das Erscheinungsbild und die Verfassung des Kranken. Sie kann einen Beitrag leisten an

— die Befreiung des Patienten aus seiner krankheitsbedingten Isolation oder an das Aufhalten dieser Isolation
— an die Anbahnung und Förderung zwischenmenschlicher Kontakte
— an die Förderung aller noch ansprechbaren Möglichkeiten und Fähigkeiten im Kranken
— zur Hebung der Selbsteinschätzung durch Suchen nach Gelegenheiten, in denen ein Patient eine besondere Fähigkeit beweisen und sich dadurch Achtung verschaffen kann
— das Erleben eines Materials und dann eines schöpferischen Aktes
— das Erleben der sozialen Funktionen in der Gruppe
— die Prophylaxe und Bekämpfung des Hospitalismus.

Therapeutische Mittel stehen wiederum zur Verfügung in den manuellen Tätigkeiten, freien oder gebundenen, das heisst solchen, die es dem Kranken gestatten, sich Ausdruck zu verschaffen — ich denke an die Arbeit mit Ton, das Malen — oder anderen, die durch die Be-

schaffenheit des Materials eine Anpassung verlangen, wie beispielsweise das Flechten oder konstruktive Holzarbeiten.

Hier spielt wiederum die Gruppe eine hervorragende Rolle, bietet sie doch unzählige Gelegenheiten zur Entfaltung von zwischenmenschlichen Beziehungen. Ausserdem können die in der Ergotherapie gemachten Beobachtungen von diagnostischer Bedeutung sein oder Gespräche zwischen Psychotherapeut und Patient anbahnen.

In der *Sozialpsychiatrie,* wo in selbstverständlicher Weise Team und Patienten zusammenarbeiten, geht es um

— das Ueben des sozialen Verhaltens in der Gruppe
— eventuell um Bekämpfung der Folgen des Hospitalismus
— den Kontakt mit der äussern Realität, der fordernden Aussenwelt, durch
— das Training der Einsatzfähigkeit, geübt durch Mitarbeit an Industrie- oder ähnlichen Aufträgen, von einfachen bis zu differenzierten Verrichtungen
— die Ueberahme von Verantwortung je nach innerer Bereitschaft und Möglichkeit
— das Ueben der Konzentration und Ausdauer
— die Berücksichtigung des Bedürfnisses nach Freizeitgestaltung und Aussprachen in Spiel- und Diskussionsgruppen
— das Training in der Verwaltung des selbsterarbeiteten Geldes.

Neben diesen vier Bereichen der Ergotherapie muss noch einer erwähnt werden, ein «Mischbereich»: die ambulante Ergotherapie. Frühzeitig entlassene Patienten können ambulant zur Behandlung kommen oder werden durch die Ergotherapeutin zu Hause besucht. Sie wird auch ausgeübt in den von einigen Sektionen des Schweizerischen Roten Kreuzes geschaffenen Zentren. Die Patienten werden durch die Hausärzte eingewiesen oder, nach abgeschlossener Klinikbehandlung, durch ein Spital. Bei der Betreuung im Heim des Patienten richtet die Ergotherapeutin ihr Augenmerk auch auf eventuelle architektonische Barrieren. Das Training der behinderten Hausfrau lässt sich hier am wirkungsvollsten durchführen. Bei Kindern können diese Besuche wertvolle Aufschlüsse über das Milieu und die Möglichkeit zur intensiven Zusammenarbeit mit den Eltern geben.

Trotz der Spezialisierung wird jede Ergotherapeutin sich darüber klar sein, dass ihr eigenes Arbeitsgebiet sehr eng mit jedem andern verknüpft ist und dass jede Auseinandersetzung mit anderen Anwendungsbereichen zu jener lernbereiten und offenen Haltung führt, die für alle, Team und Patienten, von so grossem Nutzen ist.

Gertrud Stauffer
Leiterin der Schule für Ergotherapie, Zürich

Ja oder nein zum freiwilligen Sozialeinsatz in Heimen?

Zur Diskussion gestellt:

Die Zürcher Frauenzentrale veranstaltete unlängst eine Informationstagung zum Thema «Nationaldienst der Mädchen» — verstanden als freiwilliger Sozialeinsatz von zirka dreimonatiger Dauer. Zur Stellungnahme wurden eingeladen: der Zivilschutz, der FHD, das Schweizerische Rote Kreuz, der VSA und die Spitäler. Eine positive Antwort zu einem eventuellen freiwilligen Sozialeinsatz, das heisst zur Bereitstellung der entsprechenden Einsatzstellen kam dabei einzig von seiten des VSA. Dies nach Rückfrage in Heimen, die diesen bereits in Anspruch nehmen, wie beispielsweise die Epi, der Wagerenhof, die Kinderheime Gott hilft und andere mehr und Vermittlungsstellen, wie die Innere Mission. Die übrigen zur Stellungnahme eingeladenen Institutionen stimmten grundsätzlich einem freiwilligen Sozialeinsatz zu, sehen sich zurzeit aber ausserstande, den Vorschlag zu unterstützen, da ihnen für die Ausbildung und Vorbereitung der Töchter das notwendige Kader fehlt, denn es würde sich doch um einige tausend Mädchen handeln, pro Jahrgang sind es zurzeit zirka 40 000.

Anschliessend an die Abklärung der Bedürfnisfrage war den freiwilligen Hilfsorganisationen Gelegenheit geboten, sich vorzustellen. Ihre Zahl ist ganz beträchtlich. Ueber einen gut ausgebauten Hilfsdienst verfügen die Rotkreuzhelferinnen, die sich im Spitaldienst und in der Betagtenhilfe einsetzen, dazu aber eine spezielle Ausbildung erhalten. Aehnliche Aufgaben übernimmt der Pikettdienst des Freiwilligenkorps für Notfallhilfe der Israelitischen Cultusgemeinde. In Zürich übernehmen die «amis romands» vielerlei freiwillige Aufgaben; sie besuchen kranke Kinder im Spital, machen