

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1974)

Heft: 254

Inhaltsverzeichnis

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

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

Die Eingliederung der an p.c.P. (progreſsive chronische Poliartritis) erkrankten Hausfrau

Von Frau B. Reichmuth, Ergotherapeutin, Kantonsspital Zürich

1. Über die Situation von Kranken und Behinderten:

Zunächst müssen wir die Begriffe Krankheit und Behinderung auseinanderhalten. Zwischen diesen beiden Zuständen besteht nämlich ein erheblicher Unterschied.

Mit Ausnahme der Geburtsgebrechen geht jeder Behinderung irgend ein pathologisches oder traumatisches Geschehen voraus. So betrachtet kann man die Krankheit als Übergang zwischen Gesundheit und Behinderung bezeichnen.

Natürlich zeichnet sich der genaue und endgültige Verlauf einer Krankheit kaum schon zu deren Beginn ab. So hofft und wartet der Patient mit Recht auf seine Genesung, zumal dieser Glaube allseits lebhafteste Unterstützung findet. Betrachten wir das Verhalten des Patienten im Vergleich zu seiner Umgebung, stellen wir eine ausgeprägte Passivität des Kranken fest, die oft in krassem Gegensatz zur Aktivität seiner medizinischen Betreuung steht.

Wie sieht es nun aber aus, wenn das Krankheitsgeschehen als abgeschlossen gilt, ohne dass die vollständige Wiederherstellung erreicht wurde? Die ärztliche Betreuung wird allmählich abgeschlossen, die Personen, auf die der Patient seine Hoffnungen setzte, treten in den Hintergrund. Eigentlich ist nun der Zeitpunkt für eine aktive Auseinandersetzung mit dem verbliebenen Zustand gekommen. Nun müsste

der Patient lernen, sein Schicksal zu akzeptieren und sich mit allen Kräften den noch vorhandenen Möglichkeiten zuwenden.

Das ist allerdings viel leichter gesagt als getan. Hoffnungen sind nun einmal ein zähes Kraut, selbst wenn sie noch so aussichtslos geworden sind. Der nun nicht mehr Kranke sondern Behinderte muss die Entwicklung der Dinge nämlich seelisch und geistig erst nachvollziehen und verarbeiten können. Und vom ersten Erkennen der Wahrheit bis zum Wiederfinden des Lebensmutes führt ein langer und mühseliger Weg.

Wie schwierig dieser Weg zuweilen sein kann, sehen wir in der Ergotherapie bei unseren Rehabilitationsbemühungen. Ein Mensch, der sich noch immer in sinnlose Hoffnungen vergräbt, widersetzt sich meist jedem Eingliederungsversuch.

Das wird verständlich, wenn man bedenkt, dass eine Rehabilitation in den meisten Fällen erst auf dem nicht mehr veränderlichen Status einer Behinderung aufgebaut werden kann. Zudem wird dieser Rehabilitation nur dann Erfolg beschieden sein, wenn der Patient selbst aktiv daran mitarbeitet. Eben zu dieser Mitarbeit jedoch ist er nicht bereit, solange er noch einer sinnlosen Illusion nachhängt.

Einer der wichtigsten Punkte der Resozialisierung ist die berufliche Eingliederung. Da gilt es zunächst verschiedene Fra-