Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh
aw

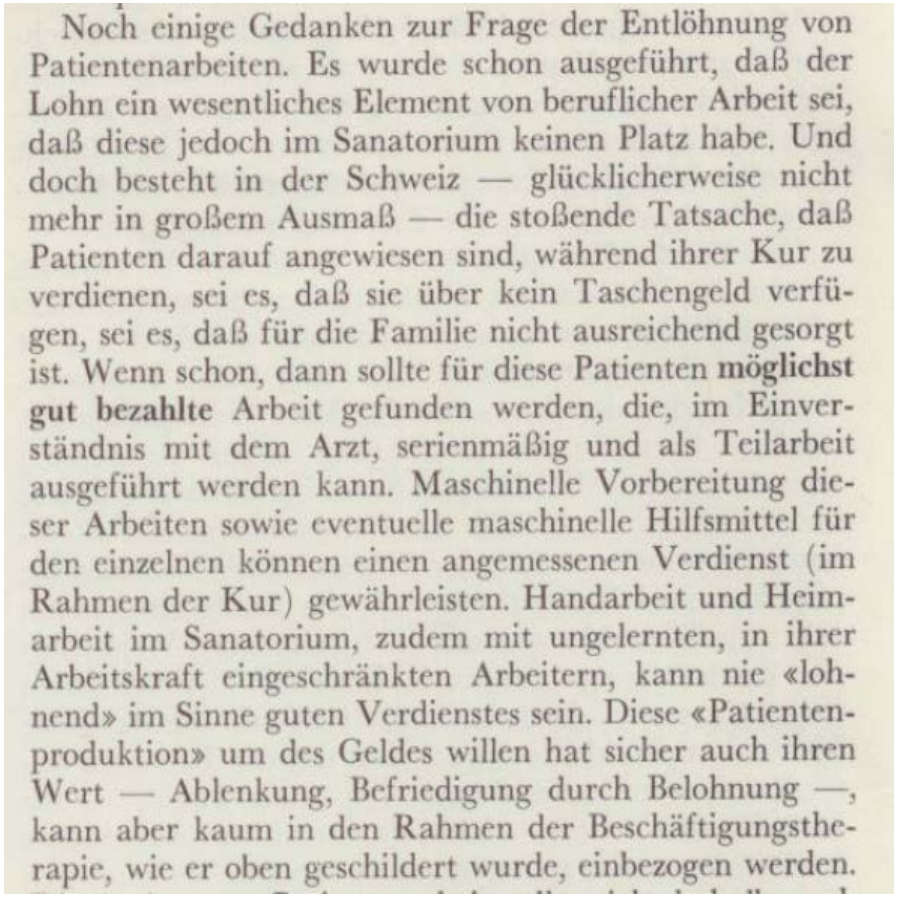
Ergotherapie früher

Kim Roos, Lucette Aubort, Josef Adam

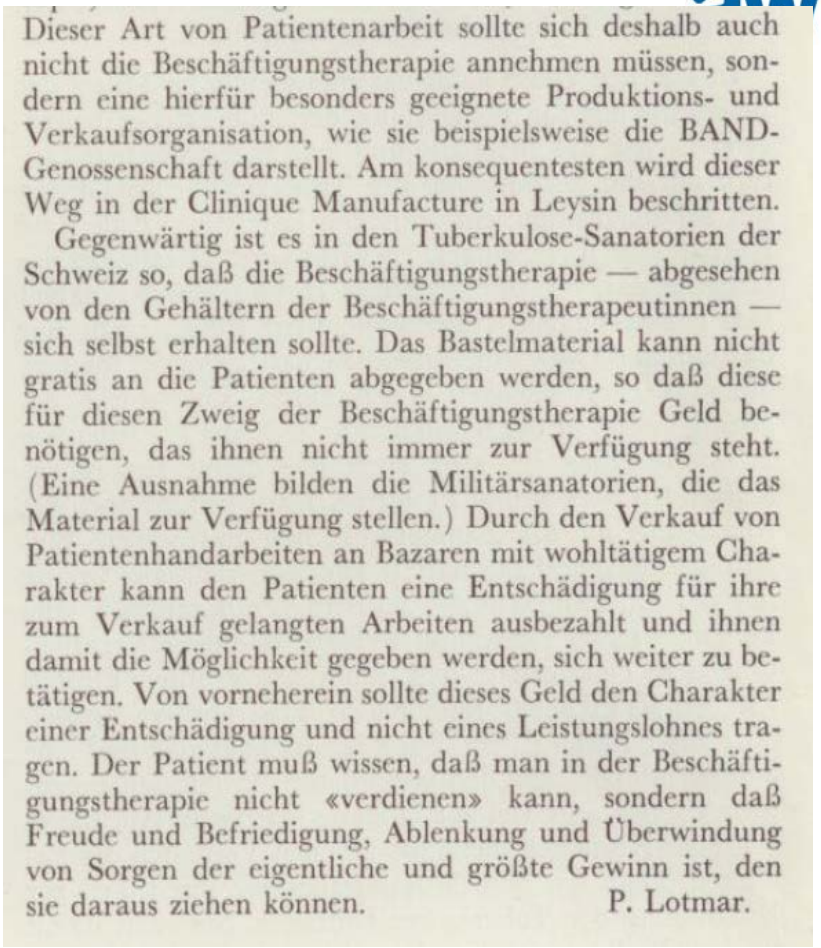
Die Bedeutung von Handwerk früher

- Früher gab es mehr handwerkliche Arbeitsplätze, da mehr Produkte im eigenen Land produziert wurden
- Handarbeiten bedeuteten für Frauen die einzige Einnahmequelle eigenen Geldes (Frauen arbeiteten früher nicht an bezahlten Arbeitsplätzen)
- Durch den Verkauf von handgearbeiteten Dingen wurde die Ergotherapie teil-finanziert oder Ausflüge im Rahmen von „Freizeitgestaltung“

Diskussionsfrage: darf es Patientenarbeit geben?



Noch einige Gedanken zur Frage der Entlöhnung von Patientenarbeiten. Es wurde schon ausgeführt, daß der Lohn ein wesentliches Element von beruflicher Arbeit sei, daß diese jedoch im Sanatorium keinen Platz habe. Und doch besteht in der Schweiz — glücklicherweise nicht mehr in großem Ausmaß — die stoßende Tatsache, daß Patienten darauf angewiesen sind, während ihrer Kur zu verdienen, sei es, daß sie über kein Taschengeld verfügen, sei es, daß für die Familie nicht ausreichend gesorgt ist. Wenn schon, dann sollte für diese Patienten **möglichst gut bezahlte** Arbeit gefunden werden, die, im Einverständnis mit dem Arzt, serienmäßig und als Teilarbeit ausgeführt werden kann. Maschinelle Vorbereitung dieser Arbeiten sowie eventuelle maschinelle Hilfsmittel für den einzelnen können einen angemessenen Verdienst (im Rahmen der Kur) gewährleisten. Handarbeit und Heimarbeit im Sanatorium, zudem mit ungelernten, in ihrer Arbeitskraft eingeschränkten Arbeitern, kann nie «lohnend» im Sinne guten Verdienstes sein. Diese «Patientenproduktion» um des Geldes willen hat sicher auch ihren Wert — Ablenkung, Befriedigung durch Belohnung —, kann aber kaum in den Rahmen der Beschäftigungstherapie, wie er oben geschildert wurde, einbezogen werden.



Dieser Art von Patientenarbeit sollte sich deshalb auch nicht die Beschäftigungstherapie annehmen müssen, sondern eine hierfür besonders geeignete Produktions- und Verkaufsorganisation, wie sie beispielsweise die BAND-Genossenschaft darstellt. Am konsequentesten wird dieser Weg in der Clinique Manufacture in Leysin beschritten.

Gegenwärtig ist es in den Tuberkulose-Sanatorien der Schweiz so, daß die Beschäftigungstherapie — abgesehen von den Gehältern der Beschäftigungstherapeutinnen — sich selbst erhalten sollte. Das Bastelmaterial kann nicht gratis an die Patienten abgegeben werden, so daß diese für diesen Zweig der Beschäftigungstherapie Geld benötigen, das ihnen nicht immer zur Verfügung steht. (Eine Ausnahme bilden die Militärsanatorien, die das Material zur Verfügung stellen.) Durch den Verkauf von Patientenhandarbeiten an Bazaren mit wohltätigem Charakter kann den Patienten eine Entschädigung für ihre zum Verkauf gelangten Arbeiten ausbezahlt und ihnen damit die Möglichkeit gegeben werden, sich weiter zu betätigen. Von vorneherein sollte dieses Geld den Charakter einer Entschädigung und nicht eines Leistungslohnes tragen. Der Patient muß wissen, daß man in der Beschäftigungstherapie nicht «verdienen» kann, sondern daß Freude und Befriedigung, Ablenkung und Überwindung von Sorgen der eigentliche und größte Gewinn ist, den sie daraus ziehen können.

P. Lotmar.

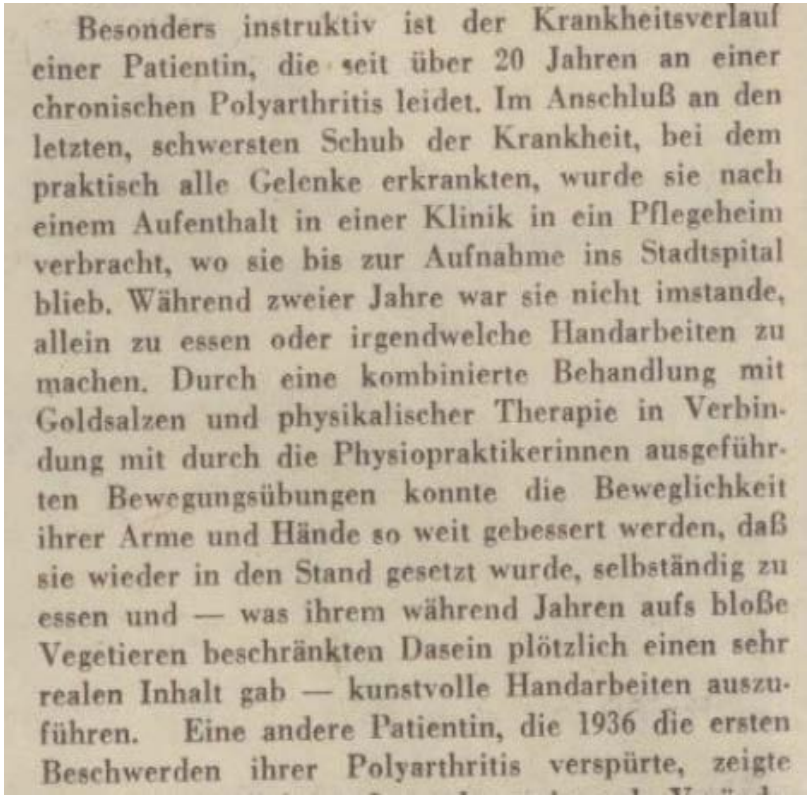
Aus: Beschäftigungstherapie im Tuberkolose-Zentrum, 1953

Weben am Webstuhl

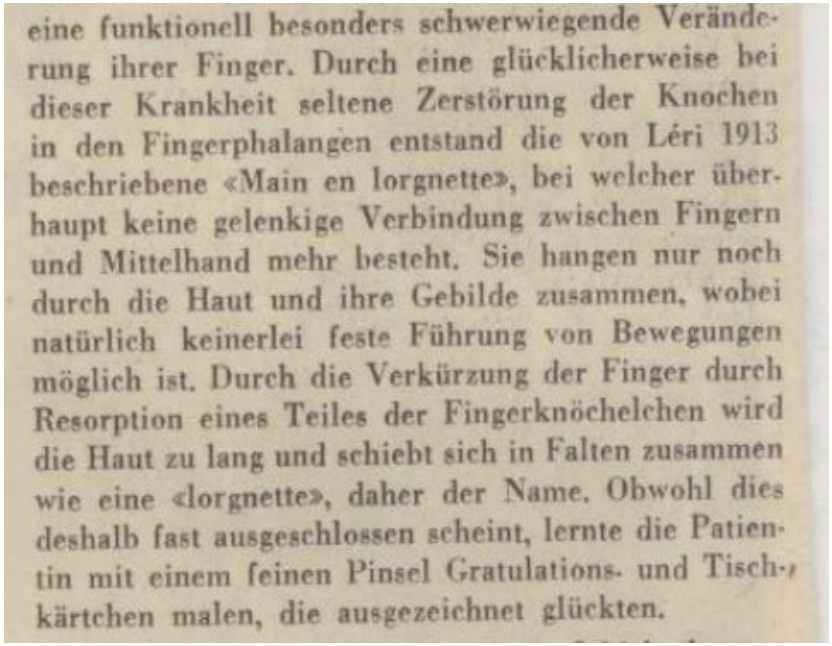
- Weben spielte eine zentrale Rolle im Handwerk
  → die Hausfrauen waren für die Erstellung der Kleidung der Familie zuständig, d.h. es musste in jedem Haushalt Stoff gewebt werden.
- Anfang des 19. Jahrhunderts verdrängten die maschinellen Webrähmen die Handwerkskunst und revolutionierten den Textilhandel
- Heute wird weben als Kunsthandwerk eingesetzt
  → die grossen Webstühle erlauben auch manuell eine schnelle Produktion

Ein Leben trotz Einschränkungen

- Durch die schlechteren Behandlungsmöglichkeiten mussten einige Menschen ihr Leben mit starken Behinderungen leben
- Es gab noch nicht viele Einrichtungen, die Beschäftigung und Arbeit anboten – meist wurden die Menschen von Ihrer Familie mitversorgt und hatten keine eigenen Aufgaben
- Viele Menschen mit Behinderungen hatten den Wunsch nach einer sinnvollen Betätigung
  --> lesen Sie dazu folgenden Textausschnitt



Besonders instruktiv ist der Krankheitsverlauf einer Patientin, die seit über 20 Jahren an einer chronischen Polyarthritis leidet. Im Anschluß an den letzten, schwersten Schub der Krankheit, bei dem praktisch alle Gelenke erkrankten, wurde sie nach einem Aufenthalt in einer Klinik in ein Pflegeheim verbracht, wo sie bis zur Aufnahme ins Stadtspital blieb. Während zweier Jahre war sie nicht imstande, allein zu essen oder irgendwelche Handarbeiten zu machen. Durch eine kombinierte Behandlung mit Goldsalzen und physikalischer Therapie in Verbindung mit durch die Physiopraktikerinnen ausgeführten Bewegungsübungen konnte die Beweglichkeit ihrer Arme und Hände so weit gebessert werden, daß sie wieder in den Stand gesetzt wurde, selbständig zu essen und — was ihrem während Jahren aufs bloße Vegetieren beschränkten Dasein plötzlich einen sehr realen Inhalt gab — kunstvolle Handarbeiten auszuführen. Eine andere Patientin, die 1936 die ersten Beschwerden ihrer Polyarthritis verspürte, zeigte

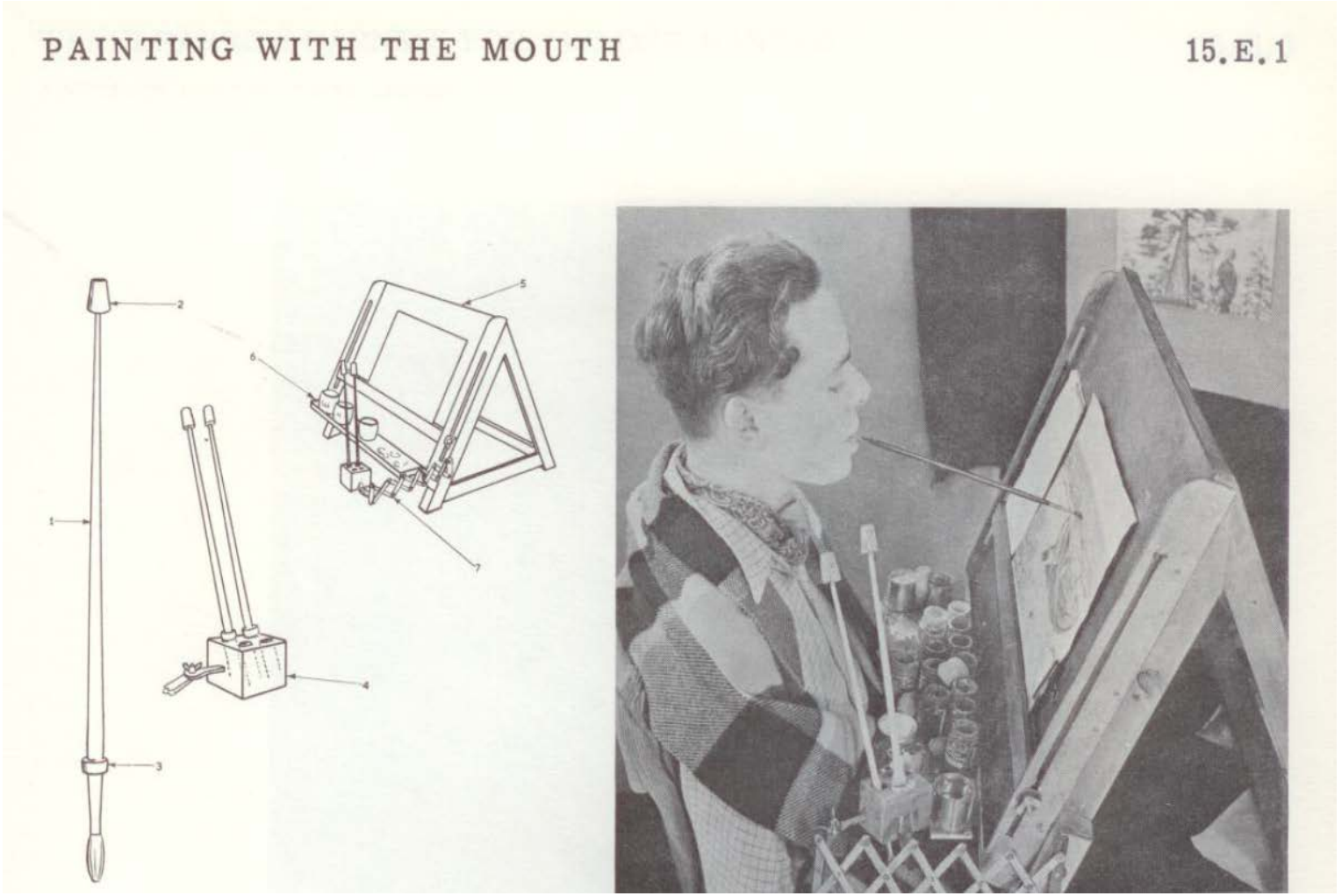


eine funktionell besonders schwerwiegende Veränderung ihrer Finger. Durch eine glücklicherweise bei dieser Krankheit seltene Zerstörung der Knochen in den Fingerphalangen entstand die von Léri 1913 beschriebene «Main en lorgnette», bei welcher überhaupt keine gelenkige Verbindung zwischen Fingern und Mittelhand mehr besteht. Sie hangen nur noch durch die Haut und ihre Gebilde zusammen, wobei natürlich keinerlei feste Führung von Bewegungen möglich ist. Durch die Verkürzung der Finger durch Resorption eines Teiles der Fingerknöchelchen wird die Haut zu lang und schiebt sich in Falten zusammen wie eine «lorgnette», daher der Name. Obwohl dies deshalb fast ausgeschlossen scheint, lernte die Patientin mit einem feinen Pinsel Gratulations- und Tischkärtchen malen, die ausgezeichnet glückten.

Aus: Funktionelle Ergotherapie, 19??

Beschäftigungstherapie ist eine Heilmethode, kein Zeitvertreib. Sie kann sich allerdings gelegentlich nur auf die Beeinflussung des Gemütes beschränken, beispielsweise in Altersheimen. Den 74jährigen Insassen (links) konnte keine Hausarbeit befriedigen. Erst das Anlernen der Strohflechterei vermochte aus ihm wieder einen zufriedenen Menschen zu machen.

15



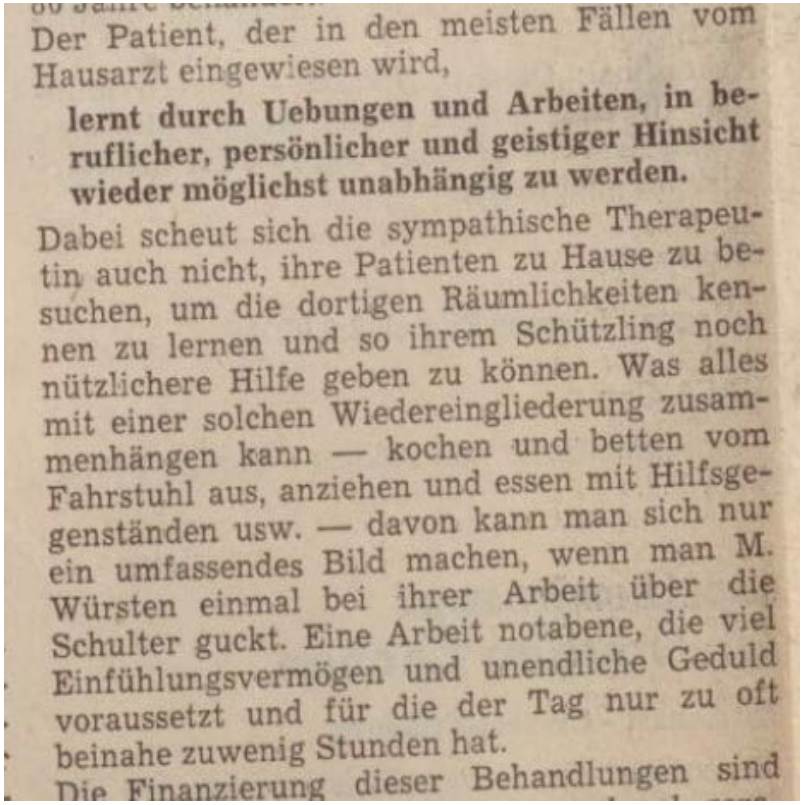
Aus: National fund for research into Poliomyelithis, 1960

Alltagsgegenstände früher

- Mitte des Jahrhunderts waren die Gegenstände und die Umgebung nicht dem «universal design» angepasst, einige Alltagsgegenstände waren schwer zu bedienen
- Durch die schlechtere medizinische Versorgung waren die Einschränkungen der Patienten zum Teil grösser
  → die Selbstständigkeit war also mehr eingeschränkt!

Ich erinnere mich noch so genau, wie wenn es gestern geschehen wäre. Und doch liegt die Geschichte mehr als ein Vierteljahrhundert zurück: Es war ein Freitagvormittag, mitten im Winter. Schnee lag auf dem Schulhofplatz. Wir Zwölfjährigen waren zur Turnstunde angetreten. Der Lehrer machte Appell. Während er angestrengt das Klassenverzeichnis gegen den Wind hielt, fuhr uns eine scharfe Bise hinterrücks in die Schöpfe und um die steifen Ohren. Endlich! Der letzte Name war ausgerufen und auf der Präsenzliste mit dem Rotstift angehakt worden. Der Lehrer befahl: «Duschen». Mit Hallo stürmten wir hinein, ins Nebengebäude der Turnhalle, und unter die Brausen. Es war die letzte Dusche, die ich in meinem Leben genommen habe. Damit nämlich keiner von uns sich der vorgeschriebenen kalten Schlusskaskade durch vorzeitige Flucht in die Unterwäsche entziehen konnte, pflegte der Lehrer eigenhändig den Haupthahn zu regulieren und zu kontrollieren, ob wir auch alle schlotternd aushielten. Abhärtung nannte man das. Die Schule hat sie mir, wie so manch anderes auch, nie beigebracht. Als wir später auf dem Turnplatz in Hemd und Hosen unsere Freiübungen machten, um unter Assistenz der Bise und des Lehrers weiter abgehärtet zu werden, schlotterte ich noch immer. Ich schlotterte auch zu Hause, erkältet im warmen Bett, das ich für die nächsten drei Jahre kaum mehr verlassen sollte. Denn ich hatte mir einen hochgradigen Gelenkrheumatismus angeduscht oder angeturnt, oder anwinden lassen.

Aus: Zürcher Woche, 1955



Der Patient, der in den meisten Fällen vom Hausarzt eingewiesen wird,

lernt durch Uebungen und Arbeiten, in beruflicher, persönlicher und geistiger Hinsicht wieder möglichst unabhängig zu werden.

Dabei scheut sich die sympathische Therapeutin auch nicht, ihre Patienten zu Hause zu besuchen, um die dortigen Räumlichkeiten kennen zu lernen und so ihrem Schützling noch nützlichere Hilfe geben zu können. Was alles mit einer solchen Wiedereingliederung zusammenhängen kann — kochen und betten vom Fahrstuhl aus, anziehen und essen mit Hilfsgegenständen usw. — davon kann man sich nur ein umfassendes Bild machen, wenn man M. Würsten einmal bei ihrer Arbeit über die Schulter guckt. Eine Arbeit notabene, die viel Einfühlungsvermögen und unendliche Geduld voraussetzt und für die der Tag nur zu oft beinahe zuwenig Stunden hat.

Die Finanzierung dieser Behandlungen sind

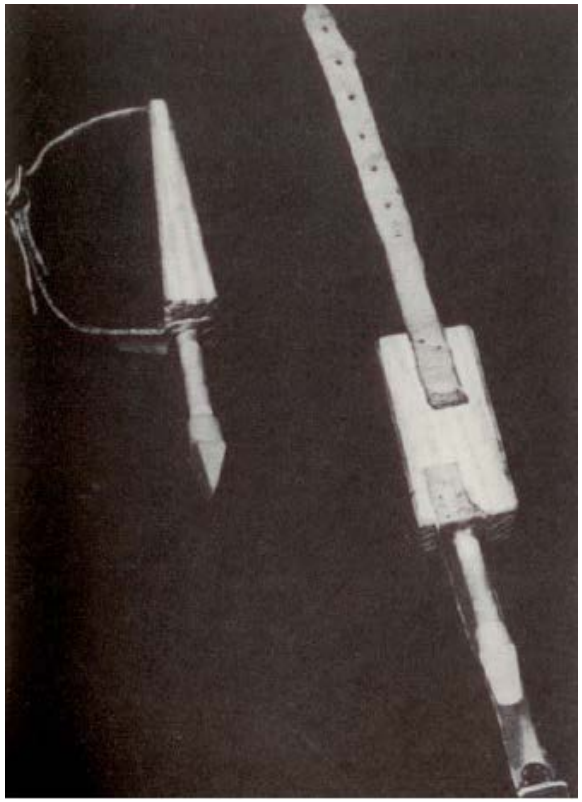
Aus: Ergotherapie und Intensivstation, Jahr unbekannt

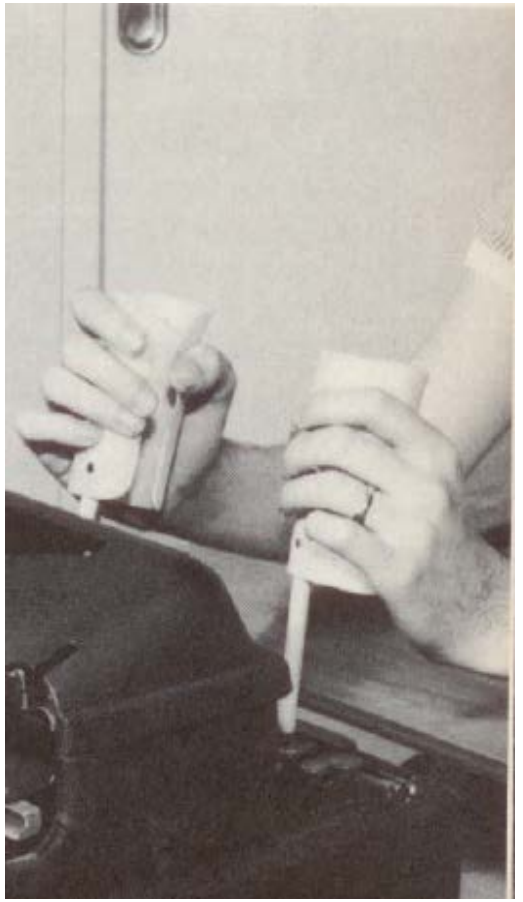
Beispiel Telefonan-passungen

Verschiedene Lösungen zum Halten von den schweren Hörern.

Mechanik, um die «Gabel» zu lösen, wenn der Hörer
in einem Halter fixiert werden muss.
Aus: Living with a disability, 1953.

Schreibmaschinenanpassungen



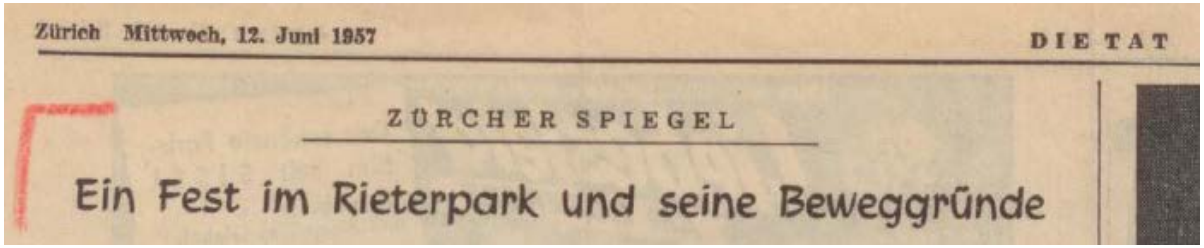


Das Fest

Was hat dieser Elefant mit Ergotherapie zu tun?

- Lösung: das Sommerfest im Waid-Spital wurde von der Ergotherapie organisiert. Es wurde Zirkus Knie eingeladen und der Elefant spazierte durch das Spitalgelände

- In der Ergotherapie hat das Organisieren von Festen und Basaren eine Tradition
  → durch den Erlös von Werkstücken wurden entweder die Feste bezahlt oder die Ergotherapie finanzierte sich teilweise selber (z.B. Materialkosten)



Zürich Mittwoch, 12. Juni 1957 DIE TAT

ZÜRCHER SPIEGEL

Ein Fest im Rieterpark und seine Beweggründe

Unter den wundervollen alten Bäumen im Rieterpark an der Seestraße 110 soll sich am nächsten Samstag ein frohes Gartenfest abspielen, zu dem der *Verein Schule für Beschäftigungstherapie* jedermann freundlich einlädt. Wenn also der Himmel tut, was man von ihm erwartet, wenn er tagsüber blaut und abends lieblich mit Sternen sich bestickt (andernfalls am 22. Juni), werden dem Publikum bei freiem Eintritt in den Park vielerlei Lustbarkeiten geboten, für die dann freilich ein Obolus zu entrichten ist. Schon am frühen Nachmittag hebt das unterhaltsame Programm mit Geschicklichkeitsspielen und andern vergnüglichen Dingen an. Ein Marionettentheater und ein Cabarettchen werden klein und groß ergötzen. Zu rassigen Orchesterklängen kann man das Tanzbein schwingen. Abends wird das Ballett des Stadttheaters einen Augenschmaus servieren. Wer gern der Zukunft ins Auge blicken möchte, findet Gelegenheit, seine Neugier zu stillen. In den Verkaufsbuden kann man reizende Sachen und Sächelchen erwerben. Ein Flohmarkt und ein Bücherstand laden zum Stöbern, und Hunderte von Glückspäcklein versprechen Ueberraschungen. Gaumengenüsse in vielerlei Form fehlen natürlich nicht. Im Kinderparadies nehmen freundliche Helferinnen den Müttern die Sorge um die Kleinen ab. Um die Mitternachtsstunde soll das Fest dann mit einer Lampionpolonaise fröhlich bewegt zu Ende gehen.

Großzügig haben die städtischen Behörden den schönen Park zur Verfügung gestellt und unser Stadtoberhaupt fand sich bereit, das Patronat des festlichen Anlasses zu übernehmen. Sein Ertrag soll einer wichtigen Sache dienen. Davon war neulich an einer Orientierung im Stadtspital zu hören. Der seit 1955 bestehende Verein, dem Dr. *P. Mohr*, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Königsfelden, als Präsident vorsteht, gedenkt

im Herbst die erste Schweizerische Schule für Beschäftigungstherapie zu eröffnen.

Seit längerem schon bestehen derartige Ausbildungsstätten in den USA, in Kanada und England. Auch in andern Ländern unseres Kontinentes ist der Aufbau solcher Schulungsmöglichkeiten im Gang. Die geplante Schule soll jungen Frauen und Männern eine umfassende dreijährige Berufsausbildung in Beschäftigungstherapie vermitteln, wobei das Lehrprogramm sich auf vorwiegend medizinische und auf musische Fächer erstreckt sowie auf die praktische Ausbildung in therapeutischen Techniken wie Holzbearbeitung, Metallarbeiten, Weben, Flechten, Stikken usw. Ein Praktikum in den Abteilungen für Beschäftigungstherapie verschiedener Spitäler, Pflegeanstalten und Sanatorien beschließt den Lehrgang.

Die Schule soll ein privates, auf gemeinnütziger Grundlage beruhendes Werk sein. Bevor der Verein für sein Unternehmen die Unterstützung der öffentlichen Hand beanspruchen will, möchte er selber etwas tun und durch die Finanzierung des ersten dreijährigen Kurses beweisen, was die Schule leisten kann. Die benötigten Mittel — mindestens 70 000 Fr. — setzen sich zusammen aus Schulgeldern, Mitgliederbeiträgen und Zuwendungen gemeinnütziger Institutionen. Man hofft auch auf die Mithilfe von Versicherungsgesellschaften und industriellen Betrieben, und sehr hofft man, der Ertrag des umsichtig vorbereiteten Parkfestes werde ein Baustein zu dem mutig in Angriff genommenen Werk sein.

…. Auszug aus dem Artikel

Ferien in Gwatt

vom 22. Mai bis 5. Juni 1971

Am Samstag, 22. Mai, bestiegen 32 Patienten des Tagesspitals (Felix-Platter-Spital) den Autocar, der sie mitsamt dem Personal (2 verheiratete Krankenschwestern, 2 Pflegerinnen, 1 Praktikantin der Ergotherapie), Koffern, Taschen, Kisten und 9 Fahrstühlen in die Reformierte Heimstätte nach Gwatt führte.

Für viele unserer Kranken waren es die ersten Ferien seit langer Zeit, einigen sogar die ersten Ferien ihres Lebens! In einem der modernen, sonnigen Häuser, das speziell für invalide Gäste eingerichtet ist, durften wir 14 Tage frohe und glückliche Ferien verbringen. Die Patienten waren in Einer- und Zweierzimmern untergebracht. Die einen schätzten vor allem das fliessende Warm- und Kaltwasser im Zimmer, und die anderen genossen vom Balkon aus, der zu jedem Schlafraum gehört, die schöne Aussicht auf See und Berge. Ebene Wege führten dem See entlang zu den nah gelegenen Bänkchen, von wo aus man die Enten mit ihren Jungen und die Schwanenfamilie beobachten konnte. Herrlich war es anzusehen, wie sich unsere alten Patienten an diesen Vögeln ergötzten! Auch für die Kranken, die an einen Fahrstuhl gebunden sind, ist das Gelände der Heimstätte ideal. Geteerte Wege führen bis zur Kaffeestube, wo auch sie auf ihre Rechnung kamen und bei Tee oder Kaffee ihr Plauderstündchen abhielten. Müde und zufrieden traf man sich dann erst wieder zur Essenszeit im grossen Aufenthaltsraum, wo wir gemeinsam die Mahlzeiten einnahmen. Nach der Ruhepause stand auch der Nachmittag zur freien Verfügung. Bei schlechtem Wetter kamen einige zum Basteln zusammen; andere verlängerten ihr Nickerchen und die Männer klopften einen «Stumpen-Jass». Bei kühler Witterung sassen wir abends ums Kaminfeuer und frischten altbekannte Weisen auf. Nach solch gemütlichem Beisammensein war oft viel Ueberredungskunst nötig um die Patienten ins Bett zu bringen.

Trotz spätem Feierabend fanden wir Schwestern und PflegerInnen noch Zeit zusammenzusitzen, zu planen und zu plaudern.

Da die OeKK einen Beitrag an die Aufenthaltskosten leistete, musste auch in den Ferien, neben der medikamentösen und therapeutischen, die ärztliche Betreuung gewährleistet sein. Unser Assistenzarzt besuchte uns zweimal pro Woche und erkundigte sich nach dem Wohlergehen seiner Patienten. Das Wartezimmer war jedoch nie überfüllt!

Mit grosser Begeisterung und Freude unternahmen wir in der ersten Woche eine Carfahrt mit Zvierihalt in Grindelwald. In der zweiten Woche genossen wir eine Schiffahrt auf dem Thunersee bei Kaffee und Weggli. Die Patienten waren um so glücklicher, wussten sie doch, dass diese Kosten aus der schon lange existierenden Reisekasse (Wochengeld, Sammeln von Zeitungen, Verkauf von Puppen und Vögeln) gedeckt wurden.

Das Carfahren wirkte sich sehr positiv auf die vielen Gehbehinderten aus; mit jeder Fahrt ging das Ein- und Aussteigen besser!

Rückblickend auf die schöne Zeit stellen wir fest, dass es sich vorteilhaft auf ein solches Lager auswirkt, wenn sich alle Beteiligten (Personal und Patienten) schon vorher kennen.

Die gute Zusammenarbeit des Pflegepersonals, die gegenseitige Hilfe der Patienten, die tatkräftige Unterstützung unserer Ehemänner und das frohe Plaudern der beiden Kinder führten zu einem guten Gelingen dieses Ferienlagers.

Schw. Rosmarie Bühler

Schw. Heidi Jeanneret

391

- Neben dem finanziellen Gedanken steht aber auch eine andere Idee beim Organisieren von Festen

Der normale Arbeitsrhythmus in der Tagesklinik

Das Normalprogramm eines Arbeitstages sei im folgenden stichwortartig zusammengefasst:

08.00—09.00	Vorbereitungsarbeiten des Betreuungsteams
09.00—10.30	Anfahrt der Patienten, anschliessend Teeabgabe, Arztvisite, Einzelbehandlungen
11.00	Gruppenturnen *(Abb. 3)*
11.30	Mittagessen
12.00—13.30	Ruhe auf den Liegebetten
13.30—15.00	Arbeiten unter der Leitung der Ergotherapeutin
15.00	Zvieri
ab 16.00	Rückfahrt der Patienten

Mit dieser Tagesordnung ist gleichsam der *Mikrorhythmus* gegeben. Der einfache, aber feste Rahmen macht es dem alten Patienten möglich, seine kleinen, aber äusserst wichtigen Aktivitäten zu entfalten.
Der oben skizzierte Tagesrhythmus muss in unregelmässigen Abständen immer wieder unterbrochen werden von wichtigeren Unternehmungen, die höhere Wellen schlagen und als Stimulus wirken:

Abb. 3. Aktivierende Gruppentherapie unter Leitung der Krankengymnastin

Ferienlager, Geburtstagsfeier, Vorträge, Fasnacht und Weihnachtsfeier sind die Stationen dieses *Makrorhythmus.*

Singen und flöten im Garten der Schule.

..daher gehörte das Erlernen vom Organisieren von Festivitäten von jeher zur Ausbildung!

Haben Sie Lust bekommen miteinander zu musizieren?