

Ergotherapie – Kompetenzen schaffen durch gelungene Kooperation

Rupert Dernick | Wilhelmshaven

Hintergrund

Bei der Feststellung einer Entwicklungsstörung muss der Pädiater zwei Fragen beantworten: 1. Reichen (sonder-)pädagogische Maßnahmen aus, um dem Kind eine entwicklungsentsprechende Alltagsbewältigung zu ermöglichen, oder ist eine Therapie notwendig? 2. Wie kann eine Ergotherapie (bei bestehender Indikation) effektiv durchgeführt werden?

Pädagogik oder Therapie?

Während jeder Mensch erzogen werden muss und Nichterziehen einer Vernachlässigung gleichkommt, bedeutet Therapie immer etwas Zusätzliches und Vorübergehendes [12]. Ohne Indikation und Diagnose kann die Verordnung von Therapie und Heilmitteln nicht erfolgen. Die Unterschrift unter der Verordnung weist dem bisher nur „besonderen“ Kind einen Krankheitsstatus zu, der aber nur durch eine (drohende) Lebens Einschränkung des Kindes gerechtfertigt ist. Während Pädagogik Bildung und Erziehung in den Mittelpunkt stellt, hat Therapie eine Wiederherstellung des Wohlbefindens zum Ziel.

Eine Therapie zum Erreichen einer Gymnasial-Empfehlung ist in der Regel kontraindiziert, da möglicherweise das Leiden des Kindes in Bezug auf die Wunschvorstellungen der Eltern verlängert wird. Eine Therapie kann höchst sinnvoll sein, wenn ein normal begabtes Kind in der Grundschule täglich zwei bis drei Stunden mit den Hausaufgaben kämpft. Dieser Dauerstress macht das Kind wahrscheinlich krank.

Wesentliches für die Praxis...

- Gesunde brauchen Erziehung, Kranke brauchen Therapie.
- Der Arzt entscheidet, ob eine Therapie notwendig ist, der Therapeut entscheidet über die Art der Therapie.
- Konkrete Ziele als Bindeglied zwischen ärztlicher und ergotherapeutischer Sichtweise sind Voraussetzung für einen Therapieerfolg.
- Eine gelungene Kooperation beschleunigt den Therapieerfolg.

Die Inanspruchnahme der verordneten Ergotherapie bedeutet also, dass alle Beteiligten darin übereinstimmen, dass das Kind krank ist und der Behandlung bedarf. Dies erleichtert das Erklären der Auffälligkeiten des Kindes als störungsbedingt und entlastet das Kind von Vorwürfen, faul, dumm, unwillig oder provozierend zu sein. Die Krankheit rechtfertigt auch Eingriffe in den elterlichen Erziehungsbereich im Sinne klarer Instruktionen. Eltern werden informiert, wie sie sich gegenüber dem (kranken) Kind verhalten sollten, um seine Heilung zu unterstützen. Die elterliche Souveränität bleibt erhalten, wenn Ärzte und Therapeuten im Therapieprozess nicht belehrend, sondern wegweisend auftreten.

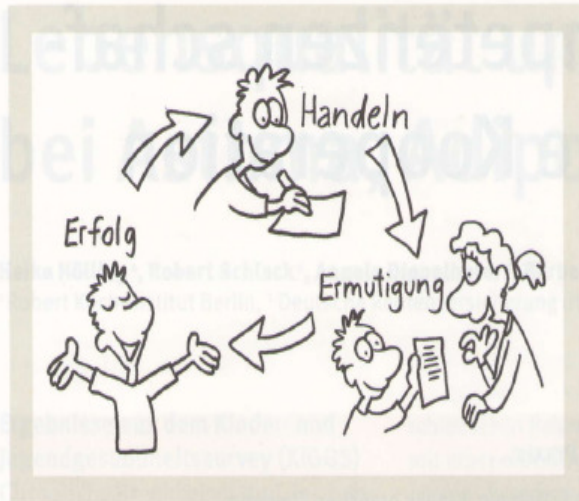
Wann sind Kinder mit Entwicklungsstörungen krank?

Die WHO definiert Gesundheit als Zustand „körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens“ (Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, 1948). Krankheit äußert sich in einer Störung des Wohlergehens, die für den Lebensvollzug des Individuums relevant ist oder relevant wird. Therapie hat Krankheit, also (drohendes) „Leiden“, als Voraussetzung [12].

Eine Behinderung ist keine Krankheit, auch eine geistige Behinderung ist keine Krankheit, sondern eine besondere Form von Gesundheit (Grundsatzprogramm der Lebenshilfe [9]). Behinderte und entwicklungsverzögerte Kinder tragen aber ein erhöhtes Risiko, unter ihrem Anderssein zu leiden.

Leiden entsteht nicht alleine dadurch, dass ein Kind nicht auf einem Bein hüpfen kann. Leiden entsteht,

- wenn alle Kinder lachen, weil Jan sich nicht auf die Rutsche traut,
- wenn Jacqueline mit Problemen in der Kraftdosierung nie zum Kindergeburtstag eingeladen wird („Die kneift ja immer“),
- wenn Thomas immer als Letzter beim Fußball gewählt wird,
- wenn Nina von Eltern und Lehrern Provokationsverhalten unterstellt wird, weil sie sich die nur mündlich gestellten Hausaufgaben nicht merken kann,
- wenn es täglich Tränen bei den Hausaufgaben gibt,
- wenn Pascal gefüttert wird, weil es schneller geht, obwohl er gerne alleine den Löffel führen würde.



© Werner 1984 Klüppelmacher

Abb. 1: Der Lernkreislauf.

Ob die Beeinträchtigung des Kindes durch fehlende Partizipation so ausgeprägt ist, dass der Krankheitsbegriff Anwendung findet, ist eine subjektive Entscheidung des Arztes. Wie bei allen anderen Erkrankungen spielen die Erfahrungen des Arztes, sein Normalitätsbegriff und die Zumutbarkeit von vorübergehender Beeinträchtigung im Rahmen eines Entwicklungs- und Heilungsprozesses eine Rolle.

Wann sind Kinder im Vorschulalter beeinträchtigt?

Eine Fokussierung auf bereits bestehende Beeinträchtigung des Kindes ist im Vorschulalter nur begrenzt sinnvoll. Hier braucht das Kind die Erfahrung und das empathische Verständnis des Arztes. Die Heilmittelrichtlinien [10] lassen die Verordnung von Ergotherapie auch bei „Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung“ eines Kindes zu. Wenn die Kindertagesstätte in ihrem Konzept dem „Freispiel“ viel Raum gibt und zusätzlich die Eltern das Kind „bedienen“, haben die meisten Kinder keinen aktuellen Leidensdruck. Dennoch sind Misserfolgserlebnisse durch feinmotorische und alltagspraktische Entwicklungsstörungen schon vorprogrammiert. Die fehlende Partizipation des Kindes an seiner individuellen Lebenswelt wird oft erst deutlich, wenn man sich vor Augen führt, dass eigenständige Betätigung ein Grundbedürfnis jedes Kindes ist [11].

Beispiel: Die ganz alltägliche Verwöhnung

Gesunde Kinder versuchen ab dem zweiten Geburtstag, sich selbst an- oder auszuziehen. Wenn ein Kind sich mit vier Jahren widerspruchslos von der Mutter anziehen lässt, so hat das Kind in den letzten 730 Tagen möglicherweise folgende Erfahrungen gemacht:

Das Kind hat Dutzende Male erfahren, dass seine eigene Aktivität unerwünscht

(„Lass mal, ich mach das für dich“) oder sein Tempo unzureichend war („Wir müssen jetzt los“). Möglicherweise ist es in seinen Bemühungen kompromittiert worden, indem die Mutter nach seinem mühsamen Hineinstecken des Unterhemds alles wieder auseinandergezogen und es mit betont festem Zurren endlich „richtig“ hineinsteckt hat. Vielleicht wird das Kind für die Fehlentwicklung auch noch verantwortlich gemacht und beleidigt: „Er ist so faul, Herr Doktor, so faul“ – diesen Satz kennt wohl jeder Arzt und Therapeut, er ist ein Warnzeichen für das Zuschlagen der Verwöhnungsfälle.

Diese Alltagsverwöhnung ist tragisch, weil die so handelnden Eltern in der Regel nur das Beste für ihr Kind wollen. Sie ist problematisch, weil das Kind – wenn niemand interveniert – in den 2 Jahren bis zur Schule wieder 730 Gelegenheiten versäumt, seine Motorik, Wahrnehmung, Koordination und Handlungsplanung ühend zu verbessern und dann wegen vielleicht vermeidbarer Defizite ärztlich vorgestellt wird.

Wer braucht Ergotherapie?

Das gemeinsame Ziel aller pädagogischen



© Dr. Rupert Domic

Abb. 2: Ab dem 2. Geburtstag versuchen Kinder, sich alleine anzuziehen. Alter der U9 zieht sich nur die Hälfte der Kinder (fast) immer alleine an.