

Ergotherapie

bei Kindern mit Spina bifida und Hydrocephalus im Schulalter

Was ist Ergotherapie?

Ergotherapie ist eine medizinisch-therapeutische Massnahme mit pädagogischen, psychologischen und sozialen Inhalten. Das Wort Ergotherapie ist vom griechischen «ergein» abgeleitet und bedeutet tun, handeln, tätig sein. Der ganzheitliche Ansatz der Ergotherapie geht davon aus, dass tätig sein ein Grundbedürfnis jedes Menschen ist und deshalb bei gezieltem Einsatz therapeutisch genutzt werden kann. Ziel der ergotherapeutischen Behandlung ist, Kinder in ihrer individuellen – persönlichen wie schulischen – Entwicklung sowie in der grösstmöglichen Selbständigkeit der Alltagsbewältigung zu fördern.

Häufige Probleme von Kindern mit Spina Bifida und Hydrocephalus aus dem Blickwinkel der Ergotherapie:

Aufgrund der Lähmung und des Ausfalls der Sensorik der Beine und manchmal auch des unteren Rumpfes haben die Kinder ein unvollständiges Körperschema und sowohl motorisch als auch sensorisch nur eingeschränkte Möglichkeiten, die Welt mit allen Sinnen in ihrer Mehrdimensionalität zu erforschen, ertasten und «erkennen». Die Kinder lernen auf «andere» Weise, sich mit der Schwerkraft auseinanderzusetzen, da ihnen die taktile und tiefensensible Rückmeldung bei der Fortbewegung fehlt. Räumlich-visuelle Erfahrungen können (meist) nicht mit tiefensensiblen Eindrücken gekoppelt werden. Sie haben Schwierigkeiten, ihren Körper in seiner Symmetrie zu spüren und ein Gefühl für die Körpermitte und ge-

zielte Gewichtsverlagerungen zu erlernen. Erschwerend wirkt hier häufig eine Skoliose. Sie brauchen für ihre Bewegungen und Lageveränderungen die visuelle Überprüfung oder die taktile Kontrolle der Hände. Unsicherheit und Angst vor dem Fallen z.B. beim aktiven Erlernen der Transfers sind häufig und begründet. (man erinnere sich an die eigene erste Fahrt mit dem Velo ohne Stützräder).

Durch die Einwirkung des Hydrocephalus auf die Hirnreifung im frühen Entwicklungsstadium können verschiedene Bereiche der Hirnfunktionen beeinträchtigt sein. Probleme können auftreten in Form von:

- Sensibilitätsstörungen in nicht-gelähmten Teilen des Körpers, wie Hypertaktivitäts- oder Diskriminationsstörungen der Haut (z.B. Hände, Gesicht)
- Störungen der Tiefensensibilität
- Unsicherheiten in der Feinmotorik sowie der Bewegungs- und Kraftdosierung
- Störungen der Hirnleistungen wie Gedächtnis, Konzentration, Aufmerksamkeit, Antrieb, vernetztes Denken und situationsgemässes Erkennen, sinngemäßes Planen von Handlungsabfolgen, Entwickeln von Problemlösungsstrategien usw.
- Schluckstörungen

Schwerpunkte der Ergotherapie bei Kindern mit Spina Bifida und Hydrocephalus

Zielbereiche/Schwerpunkte können sein:

- Erlernen verschiedenster Lagewechsel und Transfers unter grösstmöglicher aktiver Beteiligung (z.B. vom Rollstuhl auf eine Sitzbank wechseln)



- Erfahren des Körpers als Ganzes: Bewusstmachen und Einbeziehen der gelähmten und nicht/schlecht gespürten Körperteile (z.B. eigenständiges Eincremen aller Körperteile, Bodypainting)
- Entwickeln einer Kenntnis und eines Gefühls für Körpermitte und Gewichtsverlagerungen (z.B. spielerische Übungen mit einem Spiegel)
- Selbständigkeitstraining (z.B. Anziehtraining)
- Training der Feinmotorik und der Graphomotorik (z.B. durch verschiedene handwerkliche Techniken)
- Training der Bewegungs- und Kraftdosierung (u.a. diverse, gezielte Materialerfahrungen im Handlungskontext)
- Hirnleistungstraining (z.B. Gedächtnistraining, Erkennen von Zusammenhängen im Handlungskontext, gezielte Übungen mittels Lernsoftware)
- Hilfsmittelversorgung: Rollstuhl, Stehgestell, Handybike, Therapiestuhl, Hilfen für das eigenständige An- und Ausziehen (z.B. Abklärung eines Rollstuhls in Zusammenarbeit mit Eltern und Sanitätshaus, Herstellung eines Sockenanziehers)

- Beratung bei Anpassung/Umbau der Wohnung (evtl. in Zusammenarbeit mit spezialisierten Architekten)
- ergonomische Beratung der Eltern und Lehrpersonen für Transfers und Pflege

Das wichtigste Mittel in der Ergotherapie für das gezielte Anstreben von Fortschritten ist das sinnvolle und alltagsbezogene Handeln. Die Ergotherapie arbeitet möglichst ressourcenorientiert und versucht, dass Kind an seinen Interessen und seiner Motivation entsprechend seinem Entwicklungsstand abzuholen. Zum Einsatz kommen vielfach handwerkliche und gestalterische Materialien und Techniken sowie lebenspraktische und handlungsorientierte Aktivitäten (backen, einkaufen, anziehen). Spielerische Aspekte und das Spiel haben dabei ein grosses Gewicht.

Zur Anwendung kommen u.a. anerkannte Behandlungskonzepte wie die sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres, das Bobath-Konzept sowie das Affolter-Konzept.

Kerstin Oellrich,

Ergotherapeutin, Stiftung Rodtegg

Foto: Silvia Hurschler