

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 90 (1981)
Heft: 6

Rubrik: Behinderte unter uns

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: 02.02.2026

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



Behinderte

unter uns

Der Ausdruck «cerebral gelähmt» ist eigentlich nicht richtig, denn ein cerebral Gelähmter kann sich bewegen, aber nur auf eine abnorme Art, und oft sind seine Bewegungen unwirksam, so wie dies bei Lähmungen der Fall ist – deshalb der nicht ganz korrekte Ausdruck. Beim cerebral Gelähmten – um beim eingebürgerten Ausdruck zu bleiben – liegt eine Störung der Bewegungskoordination vor, verursacht durch eine Hirnschädigung, die entstand, während das Gehirn noch in Entwicklung war.

Hirnschädigung heisst nicht geistige Behinderung. Das Gehirn ist das zentrale Steuerorgan für sämtliche menschlichen Funktionen. Je nach Lokalisation und Ausdehnung einer Hirnschädigung können eine oder mehrere seiner Funktionen beeinträchtigt sein: so der Bewegungsablauf (einschliesslich Sprechmotorik und Augenbewegungen), die Wahrnehmungen im Bereich des Gehörs, des Sehens, der Lage-, Bewegungs- und Berührungsempfindung, die geistigen Fähigkeiten, das Gedächtnis sowie das Verhalten (zum Beispiel verlangsamte Reaktionen, mangelndes Einfühlungsvermögen, ausserordentliche Empfindsamkeit, Jähzorn). Mit diesen Störungen kann ein Anfallsleiden verbunden sein. Die cerebrale Lähmung ist weder erblich noch ansteckend.

Ursachen der Hirnschädigung:

- mechanische Einwirkungen, zum Beispiel bei der Geburt, Kopfverletzung durch einen Unfall im Kleinkindesalter;
- Zirkulationsstörungen, zum Beispiel ungenügende Sauerstoffversorgung des kindlichen Gehirns infolge vorzeitiger Ablösung der Pla-

Was bedeutet «cerebral gelähmt»?

zenta (Mutterkuchen) oder durch Nabelschnurumschlingung bei der Geburt, und andere Ursachen;

- Infektionen der Mutter während der Schwangerschaft, die sich auf das kindliche Gehirn auswirken (zum Beispiel Röteln);
- Einnahme bestimmter Medikamente während der Schwangerschaft;
- kindliche Hirnentzündung (Encephalitis), zum Beispiel nach Keuchhusten, Grippe.

Solche schädigenden Einwirkungen können, aber müssen nicht immer zu manifesten Hirnfunktionsstörungen führen, denn die Widerstandskraft des Gehirns ist individuell verschieden, was möglicherweise einer besonderen Veranlagung entspricht. Auch können geschädigte Funktionen, je nach Lokalisation und Ausdehnung der Hirnschädigung, durch intakte Hirngebiete spontan übernommen werden.

Als erstes wird häufig die Bewegungsstörung festgestellt, und in vielen Fällen bleibt sie am auffallendsten. Fast immer ist der ganze Körper betroffen, manchmal vorwiegend beide Beine oder eine Körperseite, seltener nur ein Arm oder nur ein Bein. Die Bewegungen erfolgen in ganz bestimmten Bewegungskombinationen, zum Beispiel in Streck-, Beuge- oder asymmetrischen Mustern, steif oder überschüssig, ausfahrend oder unsicher, zittrig.

Der Grad der Bewegungsstörung kann sehr verschieden sein. In schweren Fällen sind Gehen und Stehen, ja

oft schon das Sitzen und der Gebrauch der Hände erschwert oder unmöglich. In leichten Fällen mag der Gang normal oder nahezu normal sein, aber Gleichgewichtsreaktionen und Geschicklichkeit sind ungenügend entwickelt. Dies führt zu Schwierigkeiten beim Turnen, bei Handfertigkeiten, beim Zeichnen und Schreiben.

Wie kann man helfen?

Bis vor 20 bis 30 Jahren konnte man cerebrale Bewegungsstörungen therapeutisch nur wenig beeinflussen. Einzig bestehende Deformitäten konnten durch Gipsverbände oder Operationen korrigiert werden. Die abnormen Bewegungskombinationen konnten jedoch weder durch willkürliches Training noch passive Bewegungen verhindert werden. – Die Entwicklung anderer Behandlungstechniken in der Krankengymnastik brachte neue Möglichkeiten zu einer erfolgreicherer Therapie. Von zentral gelegenen Körperpartien aus gelingt es jetzt, das Kind so zu kontrollieren und zu bewegen, dass es mit aktiven, normalen automatischen Bewegungen reagiert. Durch häufige Wiederholung solcher grundlegenden Bewegungsreaktionen in der Therapie und durch deren Einbau ins tägliche Leben können sie übernommen werden, und die Bewegungsstörungen verringern sich. Diese Bewegungsbehandlung (Physiotherapie) kann im Anschluss an wöchentliche Anleitungen im Behandlungszentrum von den Eltern cerebral

gelähmter Kinder dann zu Hause durchgeführt werden. Die täglichen Verrichtungen können dabei therapeutisch wirksam gestaltet werden (richtiges Halten und Bewegen beim Essen, An- und Ausziehen usw.). So «erlebt» das Kind täglich während mehrerer Stunden normale Bewegungen.

Training, Bewegungsbehandlung sind ausschlaggebend. Um Erfolg zu haben, muss die Behandlung einsetzen, bevor die abnormen Haltungen und Bewegungen Gewohnheit geworden sind, also möglichst schon im Säuglingsalter. Dann besteht die Chance einer weitgehenden Rückbildung der Bewegungsstörung. Manche der Frühbehandelten werden für den Aussenstehenden unauffällig; bei sorgfältiger Untersuchung zeigen sich indessen noch diskrete Bewegungsstörungen, ungenügende Gleichgewichtsreaktio-

nen und vor allem feinmotorische Schwierigkeiten, die im Kindergarten und in der Schule eine mehr oder weniger starke Behinderung bedeuten können. In einzelnen Fällen werden andere, zusätzlich bestehende Hirnfunktionsstörungen (zum Beispiel Verhaltensstörungen, Wahrnehmungsstörungen) leider auch bei guten geistigen Fähigkeiten zu Lernbehinderungen führen. Eine Kontaktnahme Arzt/Lehrer ist hier mehr als wichtig.

Bei Kindern mit einer schweren motorischen Behinderung ist der Besuch einer Körperbehindertenschule von Vorteil, weil sie da ihren Fähigkeiten entsprechend gefördert werden und spezielle Neigungen und Begabungen leichter herausgefunden werden. Die Integration in eine Gruppe, die Schaffung einer gesunden Wettbewerbssituation sind eher möglich. Physiothe-

rapie, funktionelle Beschäftigungstherapie und Sprachtherapie werden, der Behinderung angepasst, in den Unterrichtsplan integriert. Manche Kinder lernen noch gehen, verständlicher sprechen, werden sicherer in ihren Bewegungen und selbständig in den täglichen Verrichtungen. Oft werden auch noch entscheidende Fortschritte durch eine orthopädische Operation, in Verbindung mit der Physiotherapie, erreicht.

Wichtig ist, dem Kind eine positive Einstellung zum Leben zu vermitteln und es zur Fortsetzung der Therapie zu motivieren. Die Vorbereitung auf viele funktionelle Aktivitäten, auch auf sportliche Tätigkeit im Rahmen der Therapie wirkt sich da sehr günstig aus. Im Verlaufe der Jahre soll das behinderte Kind seine Möglichkeiten und Grenzen vernünftig einschätzen lernen.

Vita-Ratgeber

Trotz schwerster Behinderung ganz im Beruf

Heinz, heute Mitte vierzig, ist von Geburt behindert. Arme und Beine sind nur unvollständig ausgebildet. Mit Hilfe von Prothesen und Stöcken konnte er kurze Strecken gehen, bis vor einigen Monaten als Folge einer Diskushernie zu seiner Geburtsbehinderung auch noch eine Querschnittslähmung kam. Jetzt ist er ganz auf Hilfsmittel angewiesen, im Haus auf den Elektrorollstuhl, sonst auf sein Auto, das ihm eine Grossgarage in Präzisionsarbeit nach Mass umgebaut hat und das ein kleines Wunderwerk der Technik ist.

Aufgewachsen ist er bei Pflegeeltern im Kanton Appenzell. Da der Schulweg aber zu beschwerlich gewesen wäre, absolvierte er die obligatorische Schulzeit im Mathilde-Escher-Heim, Zürich. Zwei weitere Schuljahre verbrachte er in einem Heim in der welschen Schweiz, wo er ausser gründlichen Sprachkenntnissen und Förderung in allgemeinbildenden Fächern auch Lebenshilfe und Orientierung über seine Berufsmöglichkeiten erhielt. Obwohl ihn der Berufsberater als an der unteren Grenze der Bildungsfähigkeit eingestuft hatte, konnte er noch die dreijährige Handels-

schule der Evangelischen Lehranstalt Schiers/Samaden besuchen und mit Diplom abschliessen. In der Folge war er während vieler Jahre in der Privatwirtschaft tätig, zuerst bei Brown-Boveri in Baden, dann bei Sandoz in Basel. Durch firmeninterne Kurse, Kurse beim Kaufmännischen Verein und Lehrgänge beim Institut für Angewandte Psychologie konnte er seine Kenntnisse stetig erweitern. In all den Jahren hat er auch einen ständigen Lernprozess in Selbsthilfe als Geburtsbehinderter gemacht.

Heute gilt seine besondere Aufmerksamkeit den Lebensproblemen der Behinderten. Seine grosse Erfahrung kommt nun den Pensionären eines Wohnheimes für Behinderte zugute, dem er als Heimleiter vorsteht. Er genießt ihr volles Vertrauen, weil sie wissen, dass er als Mitbetroffener Verständnis für ihre Anliegen hat. Er macht es sich deshalb zur Aufgabe, diese Anliegen mit dem ganzen Gewicht seiner Persönlichkeit gegenüber den Dienststellen zu vertreten.

Im Umgang mit den Mitmenschen fühlt sich Heinz bei einer ersten Be-

gegnung häufig abgelehnt, weil seine Behinderung sehr augenfällig ist. Besonders schmerzlich trifft es ihn aber, wenn er nicht nur nicht angenommen, sondern auch nicht ernst genommen wird. Dies ändert sich aber meist nach einem ersten Gespräch, und Heinz betont, dass es dabei in erster Linie auf den Behinderten ankommt, wie er dem Mitmenschen begegnet. Der Behinderte gehört, genau wie der Nichtbehinderte, zur Gesellschaft, und er erwartet von dieser, genauso wie ein Nichtbehinderter, angenommen zu werden. Der Behinderte will nicht das Objekt der Betreuung sein, sondern in seinem Mitmenschen einen Freund sehen dürfen, denn er braucht Freunde wie der Nichtbehinderte. Jeder Behinderte muss es immer wieder erleben, dass er als Mensch unterschätzt wird, weil der Nichtbehinderte zu sehr nur seine Mängel sieht, aber seine oft vielseitigen Fähigkeiten nicht erkennt und schon gar nicht gelten lassen will. Dies gilt nicht nur in den mitmenschlichen Beziehungen, sondern in hohem Masse auch für die beruflichen Möglichkeiten des Behinderten.

Henriette Iselin