

Ein Bericht von Winfried Mall

Karl:

Die Kindheit eines schwer geistig behinderten Jungen

Diese Lebensgeschichte ist fiktiv: Ihre einzelnen Elemente sind jedoch authentisch und wurden von mir den Lebensläufen verschiedener schwer geistig behinderter Menschen entnommen, sowie meinen Erfahrungen, was ihre Betreuung und Förderung in verschiedenen Institutionen angeht. Viel hat sich zwar in dieser Hinsicht in den letzten Jahren verändert, doch dürften die geschilderten Umstände den Erfahrungen vor allem Jugendlicher und Erwachsener vor allem Jugendlicher und Erwachsener, aber auch noch zu vieler Kinder entsprechen.

Die Beschreibung soll zeigen, daß Behinderung nicht aus einer Ursache entsteht, sondern verschiedenste Faktoren organischer, psychischer und sozialer Art beteiligt sind, zum Teil solche, die in bisher üblicher Sicht kaum mit der Behinderung in Zusammenhang gebracht werden.

Die Darstellung soll auch zeigen, wie Förderversuch an einem Menschen vorbeigehen, wenn sie nicht einer dialogischen Beziehung zu ihm entspringen und in ganzheitlichem Vorgehen die Vernetzung der körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung berücksichtigen.

Die Anfänge

Als Karl von seinen Eltern gezeugt wurde, bekam er die Erbanlagen eines völlig normalen Kindes mit auf den Weg, die ihm eine ganz unauffällige Entwicklung erlaubt hätten. Wohligh und geborgen wuchs er im Leib seiner Mutter heran, gewiegt von ihren Bewegungen, begleitet von ihren Körpergeräuschen. Er entwickelte seine Organe und begann sich zu bewegen und erste Erfahrungen mit seinen Sinnen zu sammeln.

Leider hatte er jedoch bei der Geburt Pech. Sie wurde eingeleitet, da der errechnete Termin überschritten war. Karl hätte aber noch ein paar Tage gebraucht, um spontan den Mutterleib zu verlassen. So zog sich die Geburt — die erste seiner Mutter — sehr lange hin. Endlich erkannte die Hebamme, die gleichzeitig mehrere Frauen zu betreuen hatte, daß es für Karl gefährlich wurde, und holte einen Arzt. Der brachte Karl eilig mit der Saugglocke heraus. Bis dahin hatte Karl jedoch schon einige Minuten nicht mehr genügend Sauerstoff bekommen. Als er geboren war, war er ganz blau, atmete nicht und war völlig schlaff. Erst mit Hilfe der Sauerstoffmaske gelang es, ihn zum Atmen zu bringen.

Die Mutter hatte während der Geburtsphase ein starkes Schmerzmittel bekommen, vom dem sie noch eine ganze Zeit benommen war. So bekam sie von Karl nicht mehr viel mit. Bis sie wieder einen klaren Kopf hatte, war Karl schon in die Kinderklinik gebracht worden. Er hatte noch immer Mühe mit der Atmung und mußte ständig überwacht werden.

Da er auch keinen Saugreflex zeigte, wurde er mit der Sonde ernährt. Drei Monate lang blieb er in der Kinderklinik. Seine Mutter kam ihn täglich besuchen und saß lange an seinem Bett. Er merkte aber nichts davon, weil sie sich nicht getraute, das an Schläuche, Infusionen und Überwachungsgeräte angeschlossene Baby zu berühren. Sie fühlte sich sehr hilflos. Es war auch niemand da, mit dem sie hätte sprechen können.

Andere Kinder machen nach der Geburt sehr intensive Erfahrungen von Nähe, Wärme und Geborgenheit, wenn sie von der Mutter am Körper gehalten und getragen werden oder sie wenn an der Brust trinken. Sie erfahren angenehme Berührungen an Mund und Körper.

Ähnlich wie im Mutterleib werden sie bewegt, ihr Gleichgewichtssinn angeregt, wenn man sie schaukelt oder wiegt. Sie erfahren Liebe, Zuwendung, Zärtlichkeit, und vor allem, daß immer jemand für sie da ist. Am Beginn von Karls Leben standen jedoch das Krankenhaus, die Versorgung durch häufig wechselnde Schwestern, ständiges Liegen, ohne aufgenommen zu werden, das unangenehme Sondiertwerden. Keine zärtliche Berührung, kein Wiegen, keine vertraute Mutter.

Karls Mutter hatte bald den Verdacht, daß mit Karl etwas nicht so war, wie es sein sollte.

Die Schwestern schauten sie immer seltsam an, die Ärzte gingen ihr offensichtlich aus dem Weg. Wenn sie einen Arzt direkt ansprach, ob mit Karl etwas nicht in Ordnung sei, bekam sie ausweichende und beschwichtigende Antworten. Sie solle sich nur keine Sorgen machen, es sei alles soweit in Ordnung, Karl ginge es schon viel besser, man müsse noch abwarten. Sie wollte es gern glauben, aber der schlimme Verdacht verließ sie nicht. Karl kam ihr auch ganz anders vor, als sie sich ihr Baby immer vorgestellt hatte. Ihre Gefühle ihm gegenüber waren immer mehr von Angst, Sorge und Unsicherheit bestimmt.

Das erste Jahr

Als die Mutter Karl endlich nach Hause nehmen konnte, fiel es ihr schwer, sich ihm völlig unbefangen, froh und sicher zu nähern. Irgendwie konnte sie keine rechte Beziehung zu diesem Kind finden, was ihr zugleich ein ganz schlechtes Gewissen machte. Das Schlimme war, daß sie immer noch mit niemandem richtig darüber reden konnte, selbst ihr Mann weigerte sich, ihre Sorgen anzuhören, und vergrub sich in seinem Beruf.

Wenn ein Kind auf die Welt kommt, erwartet es, von seiner Mutter vorbehaltlos angenommen, getragen, gestillt, versorgt zu werden. Erst allmählich ist es bereit, sich von der Situation des völligen Umsorgtwerdens ohne Frustrationen zu lösen, die es neun Monate lang im Leib der Mutter erlebt hatte. Diese enge, auf das feinste aufeinander abgestimmte Beziehung zwischen Mutter und Baby, für das

Kind die Basis seines Urvertrauens in die Welt, konnte Karl gar nicht erleben.

Die ersten Monate zu Hause war Karl sehr ruhig, apathisch. Er starrte ins Leere, bewegte sich kaum, ließ sich teilnahmslos wickeln und füttern. Die Nahrungsaufnahme war immer noch sehr schwierig. Er brauchte lange für seine Flasche, erbrach oft, das Saugen ging nur mühsam und nicht automatisiert. Die Bewegungserfahrungen im Strampeln, Greifen, Saugen, usw., die er vor der Geburt gesammelt hatte, waren durch die Hirnschädigung nicht mehr verfügbar. Die Kontrolle der höheren Hirnregionen über die Motorik konnte sich auch nicht entwickeln.

Statt dessen blieben die anfänglichen motorischen Muster erhalten und nahmen krankhafte Formen an. Wurde Karl z. B. aufgehoben, versteiften sich alle seine Muskeln. Die Beine streckten und überkreuzten sich, die Arme wurden mit abgeknickten Händen angewinkelt, das Gesicht verzerrte sich. Streckte er den linken Arm aus, drehte sich sein Kopf automatisch nach rechts, so daß er seine Hand nicht mehr sehen konnte. Karl hatte eine cerebrale Bewegungsstörung, eine Spastik.

Der Kinderarzt, den Karls Mutter aufsuchte, beruhigte sie: Sie solle nur Geduld haben. Sicher habe Karl unter der schweren Geburt gelitten, aber man müsse erst einmal abwarten. Da könne sich noch vieles von allein geben. Ein volles Jahr ließ sie sich damit abpeisen. Dann drängte sie den Arzt, Karl in einem Zentrum für Entwicklungsstörungen untersuchen zu lassen.

So verging das erste Jahr, ohne daß Karl eine Hilfe erfuhr, um in seiner Entwicklung voranzukommen und einen Zugang zur Welt zu finden. Er konnte keine sinnvollen Bewegungserfahrungen sammeln, seine Tast- und Bewegungssinne nicht üben. Seine Augen konnten zwar sehen, seine Ohren hören, seine Zunge schmecken und seine Nase riechen. Seine Haut konnte Tasteindrücke, Kälte, Wärme oder Schmerz empfinden. Aber seine Fähigkeit, all diese Reize sinnvoll zu verarbeiten und angepaßt auf sie zu reagieren, konnte sich nicht weiterentwickeln. Dazu fehlte die Grundlage, die Entwicklung der Bewegungskontrolle. So aber konnte Karl nicht gezielt berühren, betasten, von sich entfernen, vor den Augen bewegen, in den Mund stecken, am Ohr schütteln, greifen oder loslassen. Darüber hinaus fehlten Karl auch der Drang und die Lust, sich mit der Umwelt zu beschäf-

tigen. Sie blieb ihm viel zu fremd und unheimlich, machte ihm Angst. Ihm mangelte die Basis des Urvertrauens, das sich nur in der gelungenen ersten Beziehung zu einem Menschen bilden kann.

Zum Zeitpunkt, da andere Kinder beginnen, Sprache zu verstehen, Doppelsilben nachzuahmen, bekannte Tätigkeiten auf neue Gegenstände und Situationen zu übertragen, ein Verständnis für zeitliche Abfolgen zu entwickeln, sich selbst als Urheber von Ereignissen zu erleben, wo sie schon die Welt durch Robben und Krabbeln, im Sitzen und Stehen erfahren und bald mit dem Gehen beginnen, da hatte Karl noch nicht einmal den Entwicklungsstand wieder gänzlich erreicht, den er vor der Geburt hatte.

Diagnostik und Förderung

Karl wurde nun in einem Spezialzentrum untersucht. Viele Tests und Untersuchungen wurden gemacht, die zum Teil sehr unangenehm oder schmerzhaft für ihn waren, und deren Sinn er nicht verstehen konnte. Seine Mutter konnte zum Glück bei ihm bleiben. In Anamnesegesprächen mußte sie viele Fragen beantworten. Einige Wochen später erhielt ihr Kinderarzt einen langen Bericht mit den Untersuchungsergebnissen, der mit der Diagnose schloß:

"Infolge einer perinatalen Hirnschädigung durch Asphyxie leidet Karl an einer cerebralen Bewegungsstörung in Form einer Tetraspastik, verbunden mit einem schweren, allgemeinen Entwicklungsrückstand."

Als Maßnahmen wurden empfohlen: Krankengymnastik nach Bobath sowie heilpädagogische Förderung.

Nach einer Wartezeit von einem halben Jahr konnte eine Krankengymnastin in der Stadt mit Karl beginnen. Seine Mutter brachte ihn jede Woche einmal 20 km weit in ihre Praxis. Sie arbeitete 45 Minuten mit Karl und leitete die Mutter an, welche Übungen sie zu Hause machen könnte. Da sich unter "heilpädagogischer Förderung" auch ihr Kinderarzt nichts Genaues vorstellen konnte, wurde in dieser Richtung nichts unternommen.

Für die nächsten Jahre sah Karls Tagesablauf in der Regel so aus: Die meisten Stunden verbrachte er in seinem Gitterbett und schaute an die weiße Decke oder an das bunte Mobile, das seine Mutter aufgehängt hatte. Mal schrie er und versteifte sich, mal lag er ganz ruhig oder drehte den Kopf langsam hin und her. Die Mutter gab ihm mit viel Mühe sein Essen, wickelte und badete ihn und machte die krankengymnastischen Übungen. Sie fuhr ihn täglich spazieren, sprach ihn an, sang ihm vor, zeigte ihm Dinge, legte ihm Spielzeug ins Bett.

Wenn Karl sich freute, versteifte er sich und verzerrte sein Gesicht oder er bewegte sich stärker und äußerte mehr Laute. Hatte er Schmerzen oder gefiel ihm etwas nicht, versteifte er sich ebenfalls und schrie dazu. Darüber hinaus konnte er sich nicht äußern, so daß seine Mutter meist nicht genau wußte, wie es ihm ging, welche Bedürfnisse oder Gefühle er hatte.

Gefördert durch die Krankengymnastik, lernte Karl mit zwei Jahren den Kopf zu heben. Mit drei Jahren konnte er mit viel Hilfe sitzen, mit dreieinhalb Jahren saß er allein in einer Spezial-Sitzschale.

Mit vier Jahren begann er, sehr mühevoll und beschwerlich zu kriechen, wobei er schon nach wenigen Metern ermüdete. Auch das Greifen und Festhalten eines Gegenstandes ging etwas besser. Er war jedoch nicht in der Lage, den Gegenstand auch vor die Augen zu führen, kam nicht auf die Idee, ihn in den Mund zu stecken oder daran zu riechen. Geschmackseindrücke konnte er nur sammeln, wenn zu gefällig etwas an seinen Mund geriet. Er konnte keine Rassel schütteln, seinen Holzgreifling nicht aufmerksam betrachten, nicht zur Mutter hinsehen, wenn sie ihn ansprach. Er kam vor allem von sich aus auch gar nicht auf die Idee, all dies zu tun, da er keinen Bezug zu seiner Umwelt hatte, die für ihn keinen Sinn ergab.

In einem Alter, in dem andere Kinder den Kindergarten besuchen und mit Gleichaltrigen Rollenspiele machen, zeigte Karl mit Mühe die motorischen Leistungen eines halbjährigen Kindes, während seine Fähigkeit, Umwelteindrücke sinnvoll zu verarbeiten und auf sie zu reagieren, mit einem Neugeborenen verglichen werden konnte.

Mit viereinhalb Jahren erkrankte Karl an einer schweren Lungenentzündung. Für zwei Monate mußte er ins Krankenhaus, da sich im-

mer neue Rückfälle einstellten. Nun war für ihn plötzlich die ganze Welt verändert. Das Bett, die Decke, die Geräusche und Gerüche, die Hände, Stimmen, das Essen, alles war neu und ungewohnt.

Alles brach für Karl zusammen, alle Lernfortschritte zerfielen wieder in der neuen Umgebung. Endlich nach Hause zurückgekehrt, brauchte er fast ein halbes Jahr, bis er das wieder konnte, was er vor der Krankheit gelernt hatte. Sein Vertrauen in die Welt war eher noch geringer geworden.

Schulalter

Als Karl sechs Jahre alt war, meldete sich das Schulamt und fragte nach seiner Einschulung. Da er allein durch den nötigen Pflegeaufwand nicht die Grundstufe der Sonderschule für geistig Behinderte besuchen konnte, dort auch leistungsmäßig überfordert gewesen wäre, wurde seine Aufnahme in den Sonderkindergarten beschlossen.

Hier nun versuchten die Erzieherinnen, Karl zu fördern. So wurde er, um seine Augen-Hand-Koordination zu üben, an den Tisch gesetzt, und seine Hand wurde geführt, ein Steckbrett abzuräumen. Ihn zu führen, war schwierig, da er die Berührung nicht gem hatte und auch das Greifen ihm noch schwerfiel. Gezielt loslassen machte ihm bald Beschwerden. Die Stimme der Erzieherin, die ihn aufforderte, zu greifen oder loszulassen, lenkte ihn sehr ab.

Er sollte auch aus Knet Würste rollen, mir Fingerfarben ein Blatt vollmalen, Muggelsteine in eine Dose stecken oder zur Musik eine Rassel schütteln. Es wurde gesungen, mit seinen Händen dazu geklatscht, es gab Feste und Spaziergänge und vieles andere. Aber alles schien Karl nicht sonderlich zu beeindrucken.

Vier Mal am Tag wurde er auf die Toilette gesetzt, um ihn zur Sauberkeit zu erziehen. Es war aber mehr zufällig, wenn er hin und wieder etwas in die Toilette machte. Beim Essen sollte er jetzt an feste Nahrung gewöhnt werden. Bisher hatte er nur Breikost bekommen, und seine Zunge reagierte auf Berührungen sehr empfindlich. Sehr leicht setzte der Zungenstoß-Reflex ein, der noch nicht unter Kontrolle war, und das Essen wurde wieder ausgestoßen.

Karl ließ die neuen Angebote im Kindergarten zunächst verständnislos über sich ergehen. Er verfiel in seine frühere Apathie. Man konnte alles mit ihm machen, ohne daß er reagierte. Nur wenn er sich erschreckte, versteifte er sich und schrie eine Weile.

Mit der Zeit jedoch nahm das Schreien zu. Er stieß auch immer wieder das Spielzeug vom Tisch. Beim Essen wollte er oft den Mund nicht mehr aufmachen. Wenn er zu lange allein auf der Toilette saß, schrie er oft ohne Pause. Wenn er sich sehr aufregte, schlug er immer häufiger mit der Hand gegen die Zähne, manchmal so sehr, daß der Handrücken blutig war.

In ruhigeren Phasen lernte er, s zum Beispiel, sich die Hand über das Steckbrett von Stecker zu Stecker führen zu lassen, den Stecker zu ergreifen, dann die Hand über eine Kiste führen zu lassen. Zum Loslassen mußte die Hand noch immer von der Erzieherin geöffnet werden. Auch zeigte er nie einen Ansatz, ohne Führung einen Stecker zu ergreifen.

Dagegen entwickelte er mit der Zeit eine bestimmte Bewegung mit beiden Händen, mit der er, im Fersensitz auf dem Boden sitzend, Klötze, Muggelsteine oder Sand zu sich herschaufelte. Mit einer ähnlichen Bewegung wedelte er gern ein Stück Pappe oder ein Brett vor seinem Gesicht. Das konnte er sehr lange machen und dazu eine bestimmte Art heller Laute ausstoßen.

Er tat dies immer, wenn er alleingelassen wurde und schien dabei recht zufrieden zu sein. Überhaupt schien er immer mehr eine Haltung einzunehmen, die sagte: Die Erzieherinnen wissen ohnehin schon immer, was ich tun soll und was gut für mich ist. Es hat keinen Wert, zu zeigen, was ich gerade gern hätte. Das beste ist, ich lasse alles über mich ergehen.

Karls Eltern fielen die Veränderungen auf, die mit ihrem Sohn vor sich gingen, seit er den Kindergarten besuchte. Zunächst hofften sie, es seien Anpassungsschwierigkeiten, die sich mit der Zeit legen würden. Dann aber gaben sie den Erzieherinnen die Schuld, die Karl überfordern würden. Diese wiederum meinten, Karl würde zu Hause zu sehr verwöhnt und unterfordert und hätte es gar nicht nötig, selbständiger zu werden.

Nachdem Karl so zwei Jahre lang den Sonderschul-Kindergarten besucht hatte und aus dem zweiten Jahr praktisch keine Veränderungen

mehr zu berichten waren, wurde den Eltern mitgeteilt, ihr Sohn könne nach den Ferien nicht mehr in den Kindergarten kommen. Er sei zu alt für die Gruppe, der Pflegeaufwand sei von den Erzieherinnen nicht mehr zu leisten, und außerdem störe Karl die Gruppe durch sein Verhaltensstörungen. Damit waren sein Schreien und Sich-Schlagen gemeint. Gleichzeitig kam von der Schulbehörde der Bescheid, Karl sei vom Schulbesuch bis auf weiteres freigestellt.

Heimaufnahme

Nun hatte seine Mutter Karl wieder den ganzen Tag zu Hause, und sie pflegte ihn wie schon immer. Auch die Krankengymnastik wurde fortgesetzt und erreichte sogar, daß Karl mit einem Gehwagen mühsam gehen konnte. Allerdings zeigte er keine Lust zu gehen. Ließ man ihn, setzte er sich sofort im Fersensitz auf den Boden und begann, vor sich hinzuscharren. Neu war dagegen, daß er jetzt immer wieder mit dem Blick Personen verfolgte, Gegenstände betrachtete oder sich nach vertrauten Stimmen wandte.

Karl war nun neun Jahre alt und körperlich recht gut entwickelt. Seine Mutter merkte, daß es so nicht mehr lange ging. Ihr Rücken schmerzte vom Tragen Karls. Sie konnte ihn bald nicht mehr heben. Außerdem mußte sie zugeben, daß sein Verhalten auch ihre Nerven immer mehr strapazierte, sein ständiges Scharren und sein häufiges Schreien und Sich-Schlagen, sobald sie etwas unvorsichtig mit ihm umging. Auch zeigten die Nachbarn immer deutlicher, daß sie sich gestört fühlten.

Nach vielen Überlegungen und mit großen Schuldgefühlen entschlossen sich die Eltern, nach einem Heimplatz zu suchen. Sie mußten sich lange bemühen und erhielten einige Absagen, bis schließlich die Zusage von einer großen Anstalt eintraf. So kam Karl in ein Heim.

Hier wohnte Karl in einer Gruppe von zwölf Kindern, die recht unterschiedlich zusammengesetzt war. Es gab ältere Kinder, die die Sonderschule für Lernbehinderte besuchten. Es gab Kinder mit Down-Syndrom, einen autistischen Jungen, der häufig tobte, und es war noch ein Kind da, das ähnlich behindert war

wie Karl. Fünf Mitarbeiter — Frauen und Männer — kümmerten sich im Schichtdienst um sie. Meist waren zwei von ihnen, öfter auch nur einer anwesend.

Die anderen Kinder versuchten, so viel wie möglich an Zuwendung von Betreuern zu erhalten, und einige hatten dafür auch recht erfolgreiche Methoden. So blieb für Karl meist nur die Zeit für Waschen, An- und Ausziehen, Füttern, Wickeln und seltene Spazierfahrten im Rollstuhl.

Karl wurde auch wieder schulisch gefördert, und zwar erhielt er täglich 45 Minuten Einzelbetreuung durch eine Erzieherin. Sie holte ihn ab, machte mit ihm ähnliche Dinge, wie er es im Sonderschul-Kindergarten erlebt hatte, und brachte ihn dann wieder auf die Wohngruppe zurück. Einmal ging sie mit ihm ins Hallenbad, wo er aber Panik bekam und nur noch schrie und sich schlug. Er erhielt auch wieder Krankengymnastik, einmal pro Woche für 30 Minuten.

Karls Reaktion auf die Aufnahme im Heim war ähnlich wie damals, als er ins Krankenhaus kam: Alle seine Fähigkeiten brachen zusammen. Er konnte nicht mehr im Gehwagen gehen, hatte Mühe, mit Halt zu stehen, machte unkontrolliert in die Hose, obwohl er zu Hause tagsüber recht feste Zeiten gehabt hatte. Er lehnte feste Nahrung ab, schaute sich nach nichts und niemandem um, reagierte nicht auf Ansprache, griff nach nichts. Was blieb, war, daß er laut schrie und sich schlug, sobald ihn etwas erschreckte, und das kam in der lebhaften Kindergruppe häufig vor.

Im Laufe der ersten Jahre gewöhnte sich Karl allmählich doch an die neue Umgebung, und auch seine früheren, bescheidenen Fähigkeiten zeigten sich wieder. Die Betreuer in der Gruppe und die Lehrkraft sahen darin Erfolge ihrer Förderung, daß er jetzt wieder im Gehwagen gehen, den Kopf nach Personen und Geräuschen wenden oder etwas festere Nahrung essen konnte. Die Eltern jedoch berichteten ihnen, daß er das alles zu Hause auch schon gekonnt habe.

Nach einem Jahr ging leider die Gruppenleiterin weg, die sich immer besondere Mühe gegeben hatte, mehr Zeit für Karl aufzubringen. Mit ihr wurden zwei weitere Betreuer versetzt. Es gab in Karls Leben wieder einen Rückschlag, als die neuen Mitarbeiter kamen, die ihn überhaupt nicht kannten und auch sonst noch wenig Erfahrung hatten.

Und dann war Karl zwölf Jahre alt. Seit fast zwei Jahren war er nun im Heim. In der letzten Zeit hatte sein Körper begonnen, die Geschlechtsreife zu entwickeln. Karl fühlte sich oft erregt, er spürte den Drang zu großer Aktivität in sich, eine ungewohnte Unruhe war in ihm. Nur wußte er gar nicht, wohin er mit dieser Aktivität sollte. Er konnte ja nichts tun, außer den Kopf zu drehen, mit den Händen zu scharren, mit den Beinen im Rollstuhl zu strampeln, zu schreien und sich zu schlagen. So wurden seine Energien ganz in diese Tätigkeiten gelenkt. Er wurde immer unruhiger, schrie immer mehr und schlug sich heftiger, ohne daß für Betreuer klar war, warum er das tat.

Und die Hoffnung, daß ihn jemand verstehen konnte, hatte er schon lange aufgegeben.



Winfried Mall

Zum Autor:
Winfried Mall ist Diplom-Sozialpädagoge (FH), Studiengang Heilpädagogik. Seit 1978 arbeitet er in Heimen für geistig Behinderte mit den Schwerpunkten Therapie, Beratung und Fortbildung, derzeit in der Anstalt Stetten (Raum Stuttgart). Er ist verheiratet und Vater von drei Kindern.

Nach einem halben Philosophie-Studium begegnete er zum ersten Mal schwerst mehrfach behinderten Menschen und war fasziniert von dem Gedanken, Formen der Kommunikation zu entwickeln, die auch eine Begegnung mit diesen Menschen möglich machen. Mit dem Ansatz "Basale Kommunikation" gelang ein erster Schritt in diese Richtung.

TALLEY

Rollstuhl-Kissen

**Decubitus-Bildung vermeiden!
Damit Rollstuhlfahren
beschwerdefrei bleibt!**



Luftkissen mit
2-Kammer-
Wechseldrucksystem
● sorgt für dauernden
Belastungsausgleich im 7-
Minuten-Rhythmus
● ermöglicht verbesserte
Durchblutung und
● aktive Druckentlastung.
● Luftdruckstärke individuell
regelbar,
● Mobilität durch Akku-Ladung
für 12 Stunden Dauerbetrieb,
überladungsgesichert,
● einfache, leichte
Einhandbedienung
Informationen beim Fachhandel
oder direkt bei

RICO
GESELLSCHAFT M B H
VERBANDSTOFF- U. WATTEFABRIK
1071 WIEN, KANDL GASSE 23
☎ 022 293 14 76 Δ Telex 135809

Haverich

Behindertenfahrzeuge



Seit 25 Jahren bewährt und anerkannt als Therapie- und Rehabilitations-Hilfsmittel, insbesondere zur Behandlung und Übung für Spastiker und andere körperbehinderte Kinder und Erwachsene. Fordern Sie unseren Gesamtkatalog an.

WALTER HAVERICH GmbH

Behindertenfahrzeuge
Postfach 3726
D-4800 Bielefeld 1
Telefon (0521) 204009 Telex 932295