

# **Inklusive Schule – Diese Fertigkeiten benötigt eine Ergotherapeutin/ ein Ergotherapeut im Ausland**

Leuenberger Kerstin  
S13574967

Schrepfer Lorena  
S13575063

Departement: Gesundheit  
Institut für Ergotherapie  
Studienjahr: 2013  
Eingereicht am: 4. Mai 2016  
Begleitende Lehrperson:  
Kocher Stalder Cornelia

**Bachelorarbeit  
Ergotherapie**

### **Anmerkung zur Bachelorarbeit**

Zugunsten des Leseflusses wird im Plural die weibliche Form der Ergotherapeutin für beide Geschlechter verwendet. Ansonsten wird der Einfachheit halber die männliche Form, beispielsweise der Lehrer verwendet.

Die in der Bachelorarbeit verwendeten Studien wurden von den Autoren, die Bachelorarbeit von den Verfasserinnen geschrieben.

Die im Text mit Sternchen markierten Wörter werden im Glossar erläutert. Das Wort wird lediglich bei der Erstnennung hervorgehoben.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Abstract</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Einführung</b> .....	<b>6</b>
2.1 Problemstellung .....	7
2.2 Relevanz für die Profession .....	7
<b>3 Fragestellung</b> .....	<b>8</b>
<b>4 Zielsetzung</b> .....	<b>8</b>
<b>5 Theoretischer Hintergrund</b> .....	<b>9</b>
5.1 Behinderung.....	9
5.2 Schulen der Primarstufe .....	9
5.3 Integration und Inklusion .....	10
5.4 Ergotherapie .....	12
5.4.1 Schulbasierte Ergotherapie .....	12
5.5 Modell .....	13
5.5.1 CMCE .....	13
5.5.2 Enablement Skills .....	14
<b>6 Methode</b> .....	<b>16</b>
6.1 Übergeordnetes methodisches Vorgehen .....	16
6.2 Keywords .....	16
6.3 Ein- und Ausschlusskriterien.....	19
6.4 Datenbanken und Suchvorgehen .....	19
<b>7 Ergebnisse</b> .....	<b>24</b>
7.1 Kurzzusammenfassungen der Hauptstudien .....	24
7.2 Zusammenfassungen und kritische Würdigungen der Hauptstudien .....	26
7.3 Übersicht über die Gütekriterien der fünf Hauptstudien.....	34
7.4 Darstellung der Ergebnisse.....	35
7.5 Vorgehen und Reasoning bei der Zuordnung der Ergebnisse.....	37
<b>8 Diskussion</b> .....	<b>40</b>
8.1 Würdigung der Hauptstudien .....	41
8.2 Enablement Skills .....	42
8.2.1 Adapt .....	42

8.2.2	Advocate.....	43
8.2.3	Coach .....	44
8.2.4	Collaborate .....	44
8.2.5	Consult.....	46
8.2.6	Coordinate .....	47
8.2.7	Design/Build.....	47
8.2.8	Educate.....	48
8.2.9	Engage .....	48
8.2.10	Specialize .....	49
8.3	Integration/ Inklusion.....	50
8.4	Länder.....	50
<b>9</b>	<b>Theorie-Praxis-Transfer .....</b>	<b>51</b>
9.1	Einführung der Inklusion in Schulen .....	51
9.2	Ergotherapie auf dem Weg in die Schule - aktueller Stand in der Schweiz... 52	
9.3	Etablierung der Ergotherapie im Schulsystem.....	53
9.4	Aufgaben der Ergotherapie in der Schule.....	54
<b>10</b>	<b>Schlussfolgerung.....</b>	<b>55</b>
10.1	Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse und Beantwortung der Fragestellung.....	55
10.2	Weiterführende Überlegungen.....	57
10.3	Limitationen .....	57
<b>11</b>	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>58</b>
<b>12</b>	<b>Zusatzverzeichnisse .....</b>	<b>64</b>
12.1	Abbildungsverzeichnis .....	64
12.2	Tabellenverzeichnis .....	64
12.3	Abkürzungsverzeichnis.....	65
<b>13</b>	<b>Wortzahl.....</b>	<b>65</b>
<b>14</b>	<b>Danksagung .....</b>	<b>65</b>
<b>15</b>	<b>Eigenständigkeitserklärung.....</b>	<b>66</b>
<b>16</b>	<b>Anhang.....</b>	<b>66</b>
16.1	Suchprotokolle der Literaturrecherche.....	66
16.1.1	CINAHL.....	66

16.1.2	Eric.....	68
16.1.3	Medline .....	69
16.1.4	OTDBASE.....	71
16.1.5	OTseeker .....	72
16.1.6	PsycINFO .....	73
16.2	Beurteilung der Hauptstudien .....	74
16.2.1	Qualitative Studien nach Letts et al. (2007).....	74
16.2.2	Quantitative Studie nach Law et al. (1998).....	87
16.3	Ausführliche Version aller Aussagen der Hauptstudien.....	93
16.3.1	Bose und Hinojosa (2008) .....	93
16.3.2	Hutton (2009).....	99
16.3.3	Campbell et al. (2012) .....	101
16.3.4	Missiuna et al. (2012) .....	104
16.4	Glossar .....	106
16.4.1	Literaturverzeichnis Glossar .....	110

# **1 Abstract**

## **Darstellung des Themas**

Ergotherapeutinnen, welche in ausländischen Regelschulen arbeiten, wenden unterschiedliche Fertigkeiten an, um die Partizipation von Kindern mit einer Behinderung im inklusiven Schulsetting zu fördern. Diese ergotherapeutische Unterstützung führt bei den Kindern zu einer höheren Sozialkompetenz und einer schnelleren Aneignung neuer Fertigkeiten.

## **Ziel**

Diese Bachelorarbeit zeigt auf, welche Enablement Skills eine Ergotherapeutin in der inklusiven Beschulung in den Ländern Amerika, Kanada, Australien oder England in der gegenwärtigen Zeit benötigt.

## **Methode**

Für die systematische Literaturrecherche wurden Ein- und Ausschlusskriterien definiert. Resultierend aus der Datenbankrecherche wurden vier Hauptstudien kritisch beurteilt. Die Ergebnisse wurden den Enablement Skills zugeordnet und diskutiert.

## **Ergebnisse**

Ergotherapeutinnen wenden im inklusiven Schulsetting alle zehn Enablement Skills in unterschiedlichem Masse an. Die Fertigkeit „Collaborate“ wurde in den Ergebnissen mit der grössten Reichweite abgedeckt und ist für Ergotherapeutinnen im Ausland elementar.

## **Schlussfolgerung**

Die Ergotherapeutin hat mit ihren Fertigkeiten die Möglichkeit, Schweizer Schulen in vielen Bereichen in ihrer Entwicklung zur Inklusion zu unterstützen.

Durch die Etablierung der Ergotherapie in Schulen könnte das Wissen der Pädagogen mit dem medizinisch-therapeutischen Fachwissen der Ergotherapeutinnen ergänzt und dadurch die Partizipation von Kindern mit einer Behinderung verbessert werden.

## **Keywords**

occupational therapy, school, inclusion, enablement skills

## 2 Einführung

Statistiken der europäischen Agentur für Entwicklung in der sonderpädagogischen Förderung\* zeigen, dass in der Schweiz im Jahr 2003 rund sechs Prozent der Schüler einen sonderpädagogischen Förderbedarf aufwiesen. Diese sechs Prozent wurden alle in Sonderschulen oder Sonderklassen und nicht in der regulären Schule unterrichtet (Meijer, Soriano & Watkins, 2003).

Seither hat die Schweiz mit verschiedenen Gesetzesänderungen, wie etwa dem Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes\* (BehiG) im Jahre 2004, der Neugestaltung des Finanzausgleichs NFA\* im Jahr 2008, des Sonderpädagogik-Konkordates\* im Jahr 2011, sowie dem Beitritt zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der UNO\* im Jahr 2014 einen wichtigen Schritt in Richtung Integration von Kindern mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf getan. Diese Gesetzesänderungen verpflichten die Schweizer Schulen dazu, nach dem Grundsatz „Integration vor Separation“ zu arbeiten und Menschen mit einer Behinderung das Recht auf Bildung „ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit“ zu gewährleisten (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2003; Eidgenössisches Finanzdepartement EFD, 2007; Schweizer Medieninstitut für Bildung und Kultur, 2014; Eidgenössisches Departement des Innern, 2014).

Trotz allem ist die Schweiz weniger weit wie teils andere Länder. Während in Amerika, Australien oder Kanada bereits seit 50 Jahren ein Weg hin zur Inklusion verfolgt wird, arbeitet die Schweiz weiterhin nach einem integrativen Bildungssystem\* (Konza, 2008; Degener, 2009). Laut Johnson (2013) sind in diesen Ländern Ergotherapeutinnen bereits mit Erfolg in den Schulen tätig. In der Schweiz hingegen sind sie kaum im Schulsetting\* integriert (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, 2015). In dieser Arbeit untersuchen die Verfasserinnen anhand des kanadischen Modells „Canadian Model of Client-Centered Enablement“ (CMCE), welche Fertigkeiten schulbasierte Ergotherapeutinnen im Ausland benötigen. So wurden im Modell zehn Enablement Skills definiert, welche das konkrete Handeln einer Ergotherapeutin beschreiben (Townsend & Polatajko, 2013). In dieser Arbeit werden Aufgaben, welche Ergotherapeutinnen in ausländischen Schulen übernehmen, den zehn Enablement Skills zugeordnet. Diese Zuordnung verdeutlicht, welche Fertigkeiten eine Ergothe-

rapeutin im Schulsetting ausübt und zeigt somit die Relevanz der schulbasierten Ergotherapie auf.

## **2.1 Problemstellung**

In der Schweiz herrscht aktuell im Vergleich zum Ausland noch immer das integrative Schulsystem vor. Die Ergotherapie, welche von den Krankenkassen oder Sozialversicherungen finanziert wird, findet üblicherweise in einer Praxis statt (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, n.d.). Für die Finanzierung der besonderen Beschulung von Kindern sind die Kantone zuständig (Eidgenössisches Finanzdepartement EFD, 2007), was eine mögliche Erklärung sein könnte, weshalb das Arbeitsfeld Schule nicht im Berufsprofil des Schweizer ErgotherapeutInnen-Verband EVS aufgeführt ist (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, 2005).

Laut Simmons-Carlsson, Hocking und Wright-St. Claire (2007) wirken sich gesetzliche und institutionelle Rahmenbedingungen auf die Arbeitsweise einer Ergotherapeutin aus. Solange die Ergotherapie dem Gesundheitssystem\* angehört, ist es für sie schwierig ihr therapeutisches Vorgehen den Anforderungen der Schule so anzupassen, dass eine Arbeit in diesem Setting umsetzbar wird.

Erst wenn die Finanzierung der Ergotherapeutinnen durch das Bildungssystem gewährleistet wird, besteht für sie die Möglichkeit, ein fester Bestandteil des Schulteam zu werden (Laut Simmons-Carlsson et al. (2007).

Das aktuelle Bildungssystem der Schweiz stellt im Vergleich zum Ausland ein möglicher Rückstand dar, da laut McGregor und Vogelsberg (1998) Schüler mit einer Behinderung, welche durch die Ergotherapie direkt im Klassenzimmer unterstützt werden, höhere Sozialkompetenzen aufzeigen und sich schneller neue Fertigkeiten aneignen. Zudem schneiden sie besser in standardisierten Tests ab und besuchen den Unterricht regelmässiger als Kinder, bei denen die Therapie nicht im inklusiven Setting stattfindet (Rea, McLaughlin & Walther-Thomas, 2002). Doubt und McColl (2003) sagen gar, dass die Pull-out Methode das Ansehen der Kinder sowie ihre Partizipation\* im Schulkontext negativ beeinflusst.

## **2.2 Relevanz für die Profession**

Laut dem ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS (2015) gehört es zur Aufgabe der Ergotherapie, die Handlungsfähigkeit\* des Menschen in den Mittelpunkt zu stel-



len und diesen zu befähigen, an den Aktivitäten\* des täglichen Lebens und an der Gesellschaft teilzuhaben. Dabei ist es wichtig, den Menschen in seiner natürlichen Umwelt\* zu behandeln, da dort Barrieren und Probleme ersichtlicher sind als beispielsweise in einer Praxis (Pierce, 2001). Daraus ergibt sich eine Vision für Schweizer Ergotherapeutinnen, Kinder im Bereich der Schule therapeutisch zu begleiten und somit ihre Handlungsfähigkeit in ihrer gewohnten Umgebung, der Schule, zu verbessern (Schiewack, 2015). Die Ergotherapeutinnen im Ausland, welche bereits in Regelschulen arbeiten, wenden verschiedene Fertigkeiten an, um eine möglichst hohe Partizipation der Kinder zu erreichen (Frolek Clark & Chandler, 2013).

Der Ergotherapeutinnen Verband Schweiz EVS setzte sich zum Jahresziel, in der Schweiz neue ergotherapeutische Arbeitsfelder zu eröffnen. Eine Projektgruppe des EVS befasst sich mit der Ergotherapie im Schweizer Schulsetting. Ziel dieses Projekts ist es, Kinder in der Partizipation im Schulalltag sowie bei akademischen und nicht akademischen Aktivitäten durch schulbegleitende Ergotherapie zu unterstützen (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, 2015). Anhand der Enablement Skills könnten die Ergotherapeutinnen ihre konkreten Handlungsfelder innerhalb des schulischen Systems beschreiben (Townsend & Polatajko, 2013).

### **3 Fragestellung**

Welche der zehn Enablement Skills benötigt eine Ergotherapeutin im inklusiven Schulsetting in Ländern wie Amerika, Kanada, Australien oder England in der gegenwärtigen Zeit?

### **4 Zielsetzung**

Diese Bachelorarbeit zeigt auf, welche der zehn Enablement Skills eine Ergotherapeutin in der inklusiven Beschulung in den Ländern Amerika, Kanada, Australien oder England in der gegenwärtigen Zeit benötigt.

## **5 Theoretischer Hintergrund**

### **5.1 Behinderung**

Da in inklusiven Schulen Kinder mit allen Arten von Behinderungen, wie beispielsweise blinde, gehörlose, körperbehinderte und geistig behinderte Kinder eingeschlossen werden, wird der Begriff Behinderung genauer definiert (Prenzel, 2006). In der westlichen Gesellschaft wird die Behinderung mit dem medizinischen- und sozialen Paradigma\* erklärt.

Das medizinische Paradigma betrachtet die Behinderung als ein individuelles medizinisches Problem einer Person, deren Körper dauerhaft geschädigt ist.

Das soziale Paradigma hingegen sieht die Behinderung als ein kollektives Problem der Gesellschaft. Das gesellschaftliche Umfeld erlaubt einer Person mit einem dauerhaften Gesundheitsproblem nicht, ein integriertes soziales Leben zu führen.

In der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)\* werden diese beiden Paradigmen verbunden (Bundesamt für Statistik BFS, 2009).

Laut dem Bundesamt für Statistik BFS (2009, S. 6) wird in der ICF die Behinderung als eine „ungünstige Wechselwirkung zwischen einer Person (mit ihrer Lebenssituation, ihrer Persönlichkeit), ihrer Körperfunktionen (physisch, geistig und sinnlich) und ihrem Umfeld (kulturell, institutionell und baulich)“ bezeichnet.

### **5.2 Schulen der Primarstufe**

Die nationalen Bildungssysteme einzelner Länder unterscheiden sich (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK, 2015).

Die Absolvierung der Primar- und Sekundarstufe ist in den meisten Ländern obligatorisch. Sondermassnahmen, Sonderklassen, integrative Schulung sowie inklusive Schulung werden in der Regelschule miteingeschlossen. Der Regelschule ausgenommen sind Privat- und Sonderschulen (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK, 2015).

In der Regelschule ist gewöhnlich eine Lehrperson für die Organisation des Lernprozesses einer Schülergruppe verantwortlich (Bundesamt für Statistik, 2015).

Entwicklungsgefährdete Kinder, die dem Unterricht in der Regelklasse aufgrund ihrer Schwierigkeiten nicht folgen können, besuchen Sonderklassen. Durch eine individu-

elle Diagnostik werden sie dorthin überwiesen.

Kinder, welche einen ausgewiesenen Anspruch auf besonderen Förderbedarf haben, besuchen eine Sonderschule. Diese ist auf bestimmte Lern- und Verhaltensschwierigkeiten oder Behinderungsformen spezialisiert. In Sonderschulen gestalten im Gegensatz zu Regelschulen Heil- und Sonderpädagogen\* den Unterricht um mittels individuellen Methoden eine möglichst hohe Selbstständigkeit und eine grundlegende Allgemeinbildung der Kinder zu erreichen (Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH, 2007).

### **5.3 Integration und Inklusion**

Die Bibliographische Institut GmbH (2016) definiert Integration als „Verbindung einer Vielfalt von einzelnen Personen od. Gruppen zu einer gesellschaftlichen und kulturellen Einheit“.

Die Integration wird in der Schweiz als eine Eingliederung von „unterschiedlichen“ Menschen in das „normale“ System verstanden, also eine Eingliederung von Kindern mit einem besonderen Bildungsbedarf in die Regelschule (Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH, 2016).

Die Integration ermöglicht die Förderung aller Kinder durch das miteinander und voneinander Lernen in heterogenen Gruppen\* (Wocken, 2006). Menschen aller Arten von Behinderungen bis hin zu sehr leistungsstarken Schülern werden in das gemeinsame Lernen eingeschlossen (Prenzel, 2006). Dazu hört man häufig die Bezeichnung „Schule für alle“. Unterschiede in der Kultur, dem Geschlecht und der Begabung werden in dieser Schulform theoretisch aufgehoben (Wocken, 2006).

Demnach ist das Ziel der Integration die Ausgrenzung von Personen mit einer Behinderung sowohl in der Schule als auch in der Gesellschaft zu verhindern. Somit werden Sonderschulen in ihrer Eigenständigkeit grundsätzlich in Frage gestellt (Prenzel, 2006).

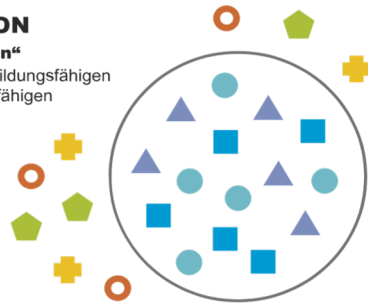
Wocken (2006) berichtet, dass beispielsweise in Hamburg die „Schule für alle“ mit einer sonderpädagogischen Grundausstattung versehen ist und alle Kinder mit einer Beeinträchtigung von der Schule aufgenommen werden, ohne dass sie vorgängig eine Diagnose benötigen. Dadurch wird eine Gruppierung der Kinder in „behindert und nicht-behindert“ vermieden und bereits Inklusion praktiziert.

In einer inklusiven Schulklasse gibt es keine Lernziele mehr, die für alle Schüler ver-

## EXKLUSION

### „Ausschließen“

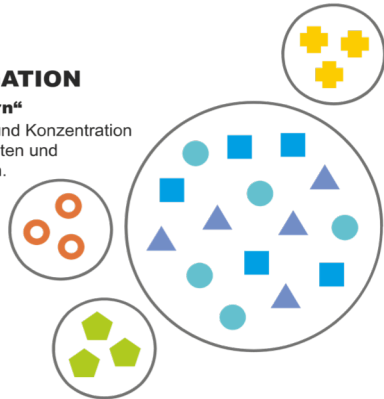
Trennung von Bildungsfähigen und Bildungsunfähigen



## SEGREGATION

### „Aussondern“

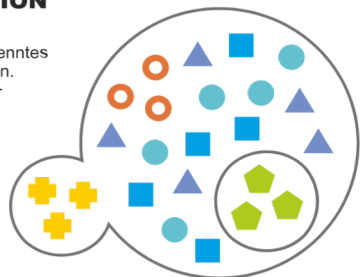
Separierung und Konzentration nach Fähigkeiten und Eigenschaften.



## INTEGRATION

### „Eingliedern“

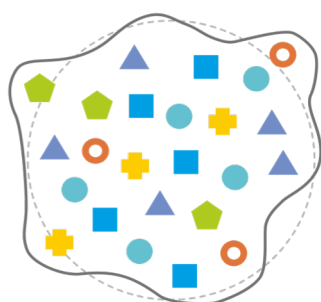
Fügt vorher Getrenntes wieder zusammen. Gemeinsam aber nebeneinander.



## INKLUSION

### „Einschließen“

Alle gemeinsam. Die Struktur passt sich den individuellen Bedürfnissen an.



bindlich sind, da die Heterogenität der Kinder einen differenzierten Unterricht verlangt. Vielmehr wird auf das zieldifferenzierte Lernen gesetzt. Dies ermöglicht jedem Kind, an Lernzielen zu arbeiten, die auf seine Lernausgangslage ausgerichtet sind (Prenzel, 2006).

Regelschulen und Regelkindergärten, welche allen Individuen entsprechen wollen, müssen einen uneingeschränkten Zugang und die Zugehörigkeit gewährleisten.

Mit diesem Schritt wird in der Inklusion jeder einzelne Mensch als selbstverständliches Mitglied der Gemeinschaft anerkannt und deren Unterschiede als anregend und bereichernd wahrgenommen. Somit wird in der Inklusion das Kategorisieren und Abgrenzen bestimmter Personengruppen verhindert (Hinz, 2006).

Die Unterscheidung von Integration und Inklusion ist nicht in jeder Situation einfach.

Wenn die Integration von Kindern mit einer Behinderung in die Regelschule in der Theorie bereits über den Ansatz der Integrationspädagogik hinausgeht, handelt es sich bei der Inklusion keineswegs um einen völlig neuen Ansatz. Den theoretischen Ansätzen der Integration kann somit bereits inklusive Qualität zugesprochen werden. Wird die Integration hingegen als Variante sonderpädagogischer För-

Abbildung 1: Inklusion (Indiwi, 2015)

oretischen Ansätzen der Integration kann somit bereits inklusive Qualität zugesprochen werden. Wird die Integration hingegen als Variante sonderpädagogischer För-

derung angeschaut, bedeutet die Inklusion eine massive Infragestellung und Veränderung des Bisherigen. Inklusion geht als gesellschaftliche Leitvorstellung weit über den Rahmen von Schule hinaus und erstreckt sich auf alle Lebensbereiche (Hinz, 2006).

Die Abbildung 1 bietet einen Überblick über die einzelnen Schulformen.

## **5.4 Ergotherapie**

Habermann und Kolster (2008) übersetzten die Definition der Ergotherapie von Townsend und Polatajko (2007) sinngemäss in die deutsche Sprache, welche wie folgt lautet:

Ergotherapie ist die Kunst und Wissenschaft, durch Betätigung\* Eingebunden-  
sein ins tägliche Leben zu ermöglichen: Menschen zu ermöglichen, die Betäti-  
gungen durchzuführen; die Gesundheit und Wohlbefinden fördern; und eine  
gerechte und inklusive Gesellschaft zu ermöglichen, damit alle Menschen ih-  
rem Potenzial entsprechend an den alltäglichen Betätigungen des Lebens teil-  
haben können. (S. 11)

### **5.4.1 Schulbasierte Ergotherapie**

Auch im Setting der Schule spielen die Ergotherapeutinnen in vielen Ländern bereits eine Rolle. Dort arbeiten sie mit Kindern, Eltern, Betreuern, Lehrpersonen und anderen Teammitglieder zusammen, um den Kindern die Teilhabe an bedeutungsvollen Aktivitäten zu vereinfachen. Um Interventionen zu gestalten, identifizieren Ergotherapeutinnen die Fähigkeiten der Schüler und die Anforderungen der Umwelt (Clark, Polinchino & Jackson, 2004). Das Ziel dieser Interventionen ist es, die Partizipation, die Entwicklung und das Lernen der Kinder zu fördern (Rourk, 1996).

In der schulbasierten Ergotherapie gibt es zwei unterschiedliche Settings, in denen Kinder behandelt werden. Im inklusiven Setting-wenden sich die Ergotherapeutinnen den Kindern direkt im Klassenzimmer zu. In der Form des Pull-outs hingegen nehmen die Ergotherapeutinnen die Kinder mit einer Beeinträchtigung aus dem Klassenzimmer heraus und bringen ihnen in einem alternativen Setting spezielle Fertigkeiten bei (Spencer, Turkett, Vaughan & Koenig, 2006).

## 5.5 Modell

Die Canadian Association of Occupational Therapists (CAOT) ist der Meinung, dass sich die Ergotherapie nicht anhand bestimmter Therapiemethoden, sondern viel mehr durch die Kernkompetenz „Enabling“ (Befähigung)\* und den dazugehörigen Enablement Skills beschreiben lässt (Habermann & Kolster, 2008). Das Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE) mit den zehn Enablement Skills (Fertigkeiten), welches in der Abbildung 2 zu sehen ist, stammt aus dem Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E)\*.

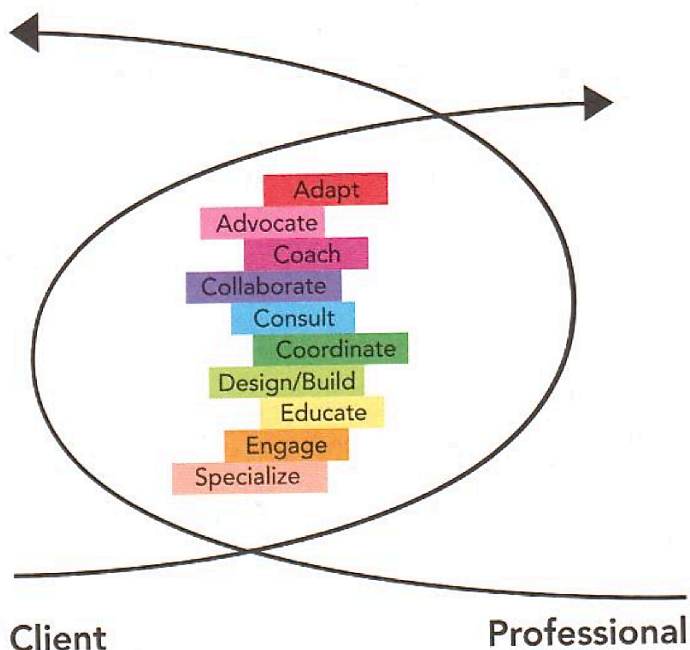


Abbildung 2: Canadian Model of Client Centred Enablement (Townsend und Polatajko, 2013, p. 110)

### 5.5.1 CMCE

Das CMCE ist eine visuelle Metapher für die klientenzentrierte Befähigung, welche auf folgenden Voraussetzungen basiert:

1. Die Befähigung mit dem Fokus auf Betätigung beschreibt das Tun der Ergotherapeutinnen und stellt die Hauptkompetenz der Ergotherapeutinnen im CMCE dar.
2. Klientenzentrierte Befähigung basiert auf der Nutzung der Enablement Skills in einer kooperativen Beziehung mit Klienten, um deren Gesundheit und

Wohlbefinden in der Betätigung zu stärken.

Ein zentrales Merkmal des CMCE sind die zwei asymmetrisch geschwungenen Linien (siehe Abbildung 2). Sie stellen die Dynamik, die Wandelbarkeit, Variabilität und Risikobereitschaft der Klienten-Therapeuten Beziehung dar.

Die Schnittpunkte der beiden Linien signalisieren das Vorhandensein von Grenzen der Beziehung und umrahmen den Anfang und das Ende jeder therapeutischen Begegnung. Die Pfeile im Modell zeigen in unterschiedliche Richtungen. Somit könnte man das Diagramm drehen und von einer anderen Seite her betrachten (Townsend & Polatajko, 2013).

### 5.5.2 Enablement Skills

Das CMCE zeigt die ergotherapeutischen Enablement Skills als Bänder mit variabler Länge und Farbe (siehe Abbildung 2). Diese zehn Enablement Skills gelten als Schlüsselfertigkeiten, da sie nach Townsend und Polatajko (2013) essenziell für die Ergotherapie sind.

Durch die Anwendung der Enablement Skills, welche auf Werte und Zusammenarbeit basieren, entsteht die Möglichkeit für individuellen und/oder sozialen Wandel.

Es gibt acht Grundsätze, welche die Anwendung der Enablement Skills leiten:

1. Für eine Ergotherapeutin wäre es ungewöhnlich, nur ein Enablement Skill zu gebrauchen. Denn die Schlüssel- und die verwandten Enablement Skills sind verwoben und überlappend.
2. Eine Ergotherapeutin sollte die Enablement Skills entfalten, um auf die Umwelt des Klienten zu reagieren.
3. Die Ergotherapeutinnen suchen die Zusammenarbeit mit den Klienten. Der Klient ist ein Partner, der eigene Fertigkeiten besitzt, welche bei der Befähigung relevant sind.
4. Die Ergotherapeutinnen entwickeln ein personalisiertes Spektrum von Enablement Skills mit unterschiedlichen Schwerpunkten auf ihren besonderen Interessen, Talenten und Erfahrungen.
5. Die Enablement Skills sind für Andere nicht immer sichtbar und können daher unterschätzt werden, wenn diese nicht klar angesprochen werden. Die beste Befähigung geschieht dann, wenn der Klient die professionelle Begleitung nur minimal wahrnimmt.

6. Die Enablement Skills werden durch Forschung und Evidenz geleitet.
7. Das Erlernen der ergotherapeutischen Enablement Skills soll in der Ausbildung zur Ergotherapeutin verankert sein.
8. Die Enablement Skills sollten im gesamten therapeutischen Prozess eingesetzt werden (Townsend & Polatajko, 2013).

In folgender Tabelle sind die zehn Enablement Skills mit der sinngemässen deutschen Übersetzung dargestellt.

*Tabelle 1: Sinngemässe Übersetzung der zehn Enablement Skills (eigene Darstellung)*

Enablement-Skill	Verwandte Enablement Skills
adapt (adaptieren)	entgegenkommen, anpassen, Betätigungen analysieren und in Komponenten herunterbrechen die eine Person meistern kann, konfigurieren, sich einfügen, ein Problem bewältigen, beobachten, etwas auf die Bedürfnisse einer Person abstimmen
advocate (für jemanden eintreten, jemanden verteidigen)	sich für jemanden einsetzen, etwas entwickeln (Leitlinien, Vorschriften, Berichte etc.), kritische Perspektiven generieren, hinterfragen, Machtteilung und Bevollmächtigung vorantreiben, jemanden aufklären, sichtbar machen, etwas fördern und vorantreiben, avancieren, Bewusstsein steigern
coach (jemanden betreuen, trainieren)	jemanden ermutigen, jemanden anleiten, jemanden auffordern etwas zu tun, Angebot vergrössern/expandieren, jemanden zur Verantwortung ziehen, das Ganze sehen, zuhören, betreuen, motivieren, bestärkende Fragen aufwerfen, reflektieren, unterstützen, etwas neu ausrichten
collaborate (Zusammenarbeit)	kommunizieren, kooperieren, ermutigen, erleichtern, eine Verbindung aufbauen, vermitteln, verhandeln, Partnerschaft, jemanden motivieren
consult (jemanden beratschlagen)	beraten, über unterschiedliche Optionen brainstormen, beratschlagen, einbinden, vorschlagen, empfehlen, zusammenfassen
coordinate (koordinieren)	arrangieren, zusammenbringen, das Budget managen, dokumentieren, integrieren, erkennen, verflechten oder miteinander verknüpfen, Personal zuteilen, Finanzen, materielle und räumliche Ressourcen, Führung, Bindeglied, managen, Beziehungen pflegen, vernetzen, etwas organisieren, etwas beaufsichtigen
design/build (entwerfen, erstellen)	entwerfen, erstellen, kreieren, entwickeln, planen, fabrizieren, ausgestalten, ausarbeiten, sich etwas vergegenwärtigen, auswerten, herstellen, anfertigen, anordnen, vorschlagen, neu gestalten/entwerfen, Strategie entwerfen, umbauen, neu bauen, veranschaulichen



educate (bilden)	aufzeigen, veranschaulichen, aufklären, ausbilden, unterrichten, informieren, jemanden in Kenntnis setzen, ermöglichen das Erlernte anzuwenden und durch das Tun zu lernen, ankündigen, benachrichtigen, passende Herausforderung präsentieren, sofortiges Lernen von Fertigkeiten, sofortiges auswendig und wiederholendes Lernen, sofortiges transformatives Lernen, simulieren, lehren, schulen, trainieren, instruieren
engage (sich engagieren)	Vertrauen aufbauen, normale Anforderungen hinterfragen, Bereitschaft und Vertrauen/Zuversicht entwickeln, mehrere Dinge gleichzeitig tun, sich Mühe geben an Tests oder bei dem Gebrauch von Technologien, Betätigungsgrenzen und Betätigungsmöglichkeiten identifizieren, involvieren, beschäftigen, optimieren, soziale Mobilisierung, Möglichkeit und Hoffnung entwickeln, den kreativen Ausdruck durch Betätigung stimulieren, optimale Partizipation ermöglichen, Potenzial abzapfen
specialize (spezialisieren)	Körperfunktionen erleichtern, technisches Wissen anwenden (physische Unterstützung), einen fachbezogenen Rahmen anwenden (kognitive Ansätze, vorantreiben der Rehabilitation, Ergonomie, Gruppentherapie, psychosoziale Rehabilitation, sensorische Integration, usw.)

## 6 Methode

### 6.1 Übergeordnetes methodisches Vorgehen

Damit eine systematische Literaturrecherche durchgeführt werden konnte, musste zu Beginn eine detaillierte Keywordtabelle\* erstellt, sowie Ein- und Ausschlusskriterien definiert werden. Mit Kombinationen unterschiedlicher Schlagwörter\* und Keywords wurden sechs Datenbanken durchsucht. Die Recherche ergab vier passende Studien, welche als sogenannte Hauptstudien für die Bearbeitung der Fragestellung ausgewählt wurden. Die Verfasserinnen lasen die vier Hauptstudien durch und beurteilen diese nach den qualitativen\* und quantitativen\* Evaluationsrastern von Letts et al. (2007) und Law et al. (1998).

### 6.2 Keywords

Als erster Schritt des methodischen Vorgehens wurde eine detaillierte Keywordtabelle (siehe Tabelle 1) erstellt. Anhand der Fragestellung definierten die beiden Verfasserinnen durch gemeinsame Diskussionen die deutschen Schlüsselwörter. Passend

zu den Schlüsselwörtern wurden englische Keywords, Synonyme, Unter- und Oberbegriffe gesucht. Dazu dienten Online-Wörterbücher und das Fachwörterbuch Ergotherapie von Berding et al. (2006). Folgend wurden die Schlagwörter wie MeSH-Terms und CINAHL-Headings in den entsprechenden Datenbanken bestimmt.

*Tabelle 2: Keywords und Schlagwörter (eigene Darstellung)*

Schlüsselwort	Keyword	Synonyme / Unter- & Oberbegriffe	Schlagwörter
Ergotherapie	occupational therapy	occupational therapy intervention, role of occupational therapist, occupational therapy, school-based occupational therapy, model of intervention, group activities, group therapy, single intervention	<b>MeSH Terms:</b> Occupational Therapy/ <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Pediatric Occupational Therapy") (MH "Occupational Therapists/ED")
Inklusion	inclusion	inclusive education, special needs education, school-based occupational therapy	<b>MeSH Terms:</b> inclusive education.mp. <b>CINAHL Headings:</b> "inclusive education"
Behinderung	disability	impairment, handicap	<b>MeSH Terms:</b> Child/ and Disabled Persons/ <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Child, Disabled")
Grundschule	school	primary school, elementary school, ordinary school, grade school, regular school	<b>MeSH Terms:</b> Schools/ and Child/ <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Schools, Elementary")
Fertigkeiten	enablement skills	competence, special skills, skills	<b>MeSH Terms:</b> enablement skills.mp. <b>CINAHL Headings:</b> "skills"
Anpassen	adapt	accommodate, adjust, configure and reconfigure, conform, cope, observe, tailor	<b>MeSH Terms:</b> adapt.mp. <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Adaptation, Occupational")
Sich für etw. einsetzen	advocate	challenge, champion, develop, politically strategize, generate critical perspectives, prompt power sharing, empowerment, enlighten, lobby, make visible, mobilize, promote, raise	<b>MeSH Terms:</b> advocate.mp. <b>CINAHL Headings:</b> "advocate"
Trainieren	coach	encourage, guide, challenge, expand choices, hold accountable, see the big picture,	<b>MeSH Terms:</b> coach.mp. <b>CINAHL Headings:</b>

		listen, mentor, motivate, pose powerful questions, reflect, reframe, support	"coach"
Zusammenarbeiten	collaborate	communicate, cooperate, encourage, facilitate, form alliances, mediate, negotiate, partner, resolve competing interests, tap motivation	<b>MeSH Terms:</b> collaboration.mp. or Cooperative Behavior/ <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Collaboration")
Beraten	consult	advise, brainstorm options, confer, counsel, integrate, recommend, suggest, synthesize, summarize	<b>MeSH Terms:</b> consult.mp. <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Consultants")
Koordinieren	coordinate	arrange, bring together, case coordinate/manage, develop and manage budgets, document, integrate, identify, interweave, weave together, allocate human, financial, space and material resources, lead, link, manage, network, orchestrate, organize, supervise, synthesize	<b>MeSH Terms:</b> coordinate.mp. <b>CINAHL Headings:</b> "coordinate"
Konstruieren	design/build	conceive, construct, create, develop, devise, fabricate, formulate, envision, evaluate, manufacture, plan, prescribe, propose, re-design, re-build, strategize, visualize	<b>MeSH Terms:</b> Environment Design/ <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Equipment Design")
Beibringen	educate	demonstrate, enlighten, instruct, inform, facilitate learning through doing, notify, present just-right-challenge, prompt learning of skills, prompt rote, repetitive learning, prompt transformative learning, simulate, teach, train, tutor	<b>MeSH Terms:</b> educate.mp. <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Education")
Engagieren	engage	build trust, challenge normal expectations, develop readiness and confidence, do parallel, draw into performance in tests, use of technology, engage in "doing", identify occupational issues and potential, involve, occupy, optimize potential, socially mobilize, spark visions of possibility and hope, stimulate creative expression through occupation, prompt optimal participation, tap potential	<b>MeSH Terms:</b> engage.mp. <b>CINAHL Headings:</b> (MH "Education, Interdisciplinary")
Sich spezialisieren	specialize	Facilitate body function, apply	<b>MeSH Terms:</b>

### 6.3 Ein- und Ausschlusskriterien

Um die Unterscheidung relevanter und nicht relevanter Studien zu gewährleisten, bestimmten die Verfasserinnen Ein- und Ausschlusskriterien. Diese Kriterien grenzten das Thema ein und gewährleisteten eine gezielte Literaturrecherche. Die unterstehende Auflistung der Ein- und Ausschlusskriterien leitete die Auswahl der Hauptstudien.

*Tabelle 3: Ein- und Ausschlusskriterien (eigene Darstellung)*

Einschlusskriterien	Englische Studien Kinder mit einer Behinderung Primarschule Länder: Amerika, Kanada, Australien und England Der Fokus der Studie liegt auf den Fertigkeiten einer Ergotherapeutin innerhalb der aktuellen Umsetzung der schulischen Inklusion in den oben erwähnten Ländern Inklusion: Ergotherapeuten arbeiten in Regelschulen Mindestens ein Enablement Skill oder zwei „verwandte Enablement Skills“ im Abstract
Ausschlusskriterien	Studien, welche vor dem Jahr 2000 publiziert wurden Sonderschulen Geschichte der Inklusion Ausschliesslich Pull-out Ausschliesslich Integration

### 6.4 Datenbanken und Suchvorgehen

Um eine vollumfängliche Literaturrecherche zu gewährleisten, wurden mehrere Datenbanken ausgewählt. Als erstes wurde in den Datenbanken des Gesundheitswesens wie CINAHL und Medline gesucht. Danach wurde die pädagogische Datenbank Educational Resources Information Center Database (ERIC) und die Datenbank PsycINFO, welche Literatur aus dem Bereich der Psychologie enthält, durchsucht. Die Literaturrecherche wurde mit den Datenbanken OTDBASE und OTseeker beendet, welche Abstracts von nationalen und internationalen Fachzeitschriften aus der Ergotherapie enthalten.

Die Keywords wurden zu Beginn in jeder Datenbank einzeln eingegeben und die Anzahl der Treffer dokumentiert. Anschliessend wurden Keywords, Schlagwörter, Synonyme, Unter- und Oberbegriffe systematisch mit den Booleschen Operatoren AND und OR kombiniert. Um Suchbegriffe, welche mehr als ein Wort beinhalten als ein zusammengehörender Begriff zu suchen, wurden Anführungs- und Schlusszeichen verwendet. Beispielsweise wird somit der Begriff "school-based occupational therapy" als ganzer Suchbegriff gesucht und nicht auseinandergenommen.

Die detaillierten Suchergebnisse jeder Datenbank wurden in separaten Protokollen festgehalten, welche im Anhang aufgeführt sind.

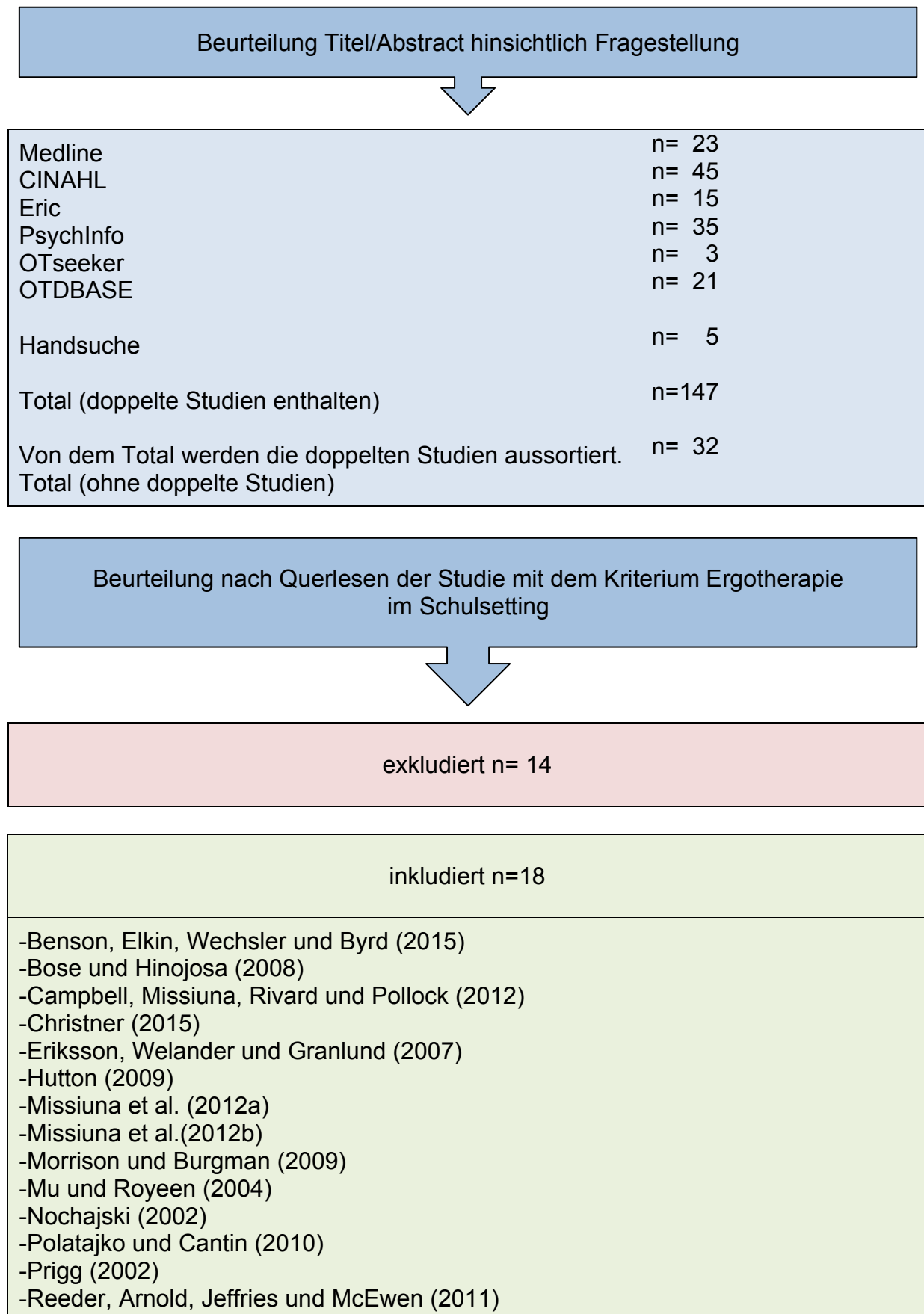
Die strukturierte Literaturrecherche dauerte vom 1. November 2015 bis zum 8. Februar 2016. Bei der Suche in den Datenbanken wurden vorerst die Titel der Suchergebnisse gelesen. Wenn ein Titel passte, lasen die Verfasserinnen den Abstract durch. Sofern der gelesene Abstract mit der Fragestellung übereinstimmte, wurde die ganze Studie heruntergeladen und gespeichert. Dieses Verfahren wurde bei allen Datenbanken durchgeführt. In einem ersten Schritt wurden alle gespeicherten (n=27) Studien von beiden Verfasserinnen mit dem Blick auf die Ergotherapie im Schulsetting quergelesen. Dabei wurden elf Studien exkludiert. In einem zweiten Schritt wurden die übrig gebliebenen 16 Studien mit den Ein- und Ausschlusskriterien überprüft. Dabei stellte das Einschlusskriterium Inklusion eine Schwierigkeit dar, da es in den Studien nicht immer explizit erwähnt und von der Integration abgegrenzt wurde. Die Verfasserinnen definierten daher das Einschlusskriterium Inklusion als Ergotherapie im Regelschulsetting. Nach diesem Verfahren entsprachen zwei von 16 Studien den Ein- und Ausschlusskriterien (n=2).

Um eine Datensättigung\* zu erreichen, wurde neben der strukturierten Literaturrecherche eine Handsuche durchgeführt. Die beiden Verfasserinnen sahen sich dafür das Literaturverzeichnis der gefundenen Studien durch. Erschien der Titel einer referenzierten Studie passend zur Fragestellung, wurde im Nebis-Katalog nach der vollständigen Studie gesucht. Alle benötigten Studien konnten im Volltext heruntergeladen werden (n=5). Beim Auswahlverfahren der Studien wurde gleich vorgegangen wie bei dem Auswahlverfahren der Studien aus den Datenbanken. Dabei entsprachen zwei der Studien allen Kriterien (n=2). Die Handsuche erfolgte nach der strukturierten Literaturrecherche vom 8. Februar 2016 bis 23. Februar 2016. Die Analyse der Suchergebnisse führte somit von einer Vielzahl von Studien zu vier Hauptstudien

(siehe Tabelle 3).

Zum Schluss beurteilten die beiden Verfasserinnen drei der Hauptstudien nach dem qualitativen Evaluationsinstrument Letts et al. (2007) und die quantitative Hauptstudie nach dem Evaluationsinstrument Law et al. (1998), welche im Anhang zu finden sind. Die beiden Evaluationsinstrumente wurden ausgewählt, da sie ausführliche Systematiken darstellen und damit viel Vorarbeit für die Zusammenfassung der einzelnen Studien leisteten. Die Zusammenfassungen sind im Resultate Teil aufgeführt.

Abbildung 3: Darstellung der systematischen Literaturrecherche (eigene Darstellung)



- Rens und Joosten (2014)
- Spencer et al. (2006)
- Villeneuve und Shulha (2012)
- Wehrmann, Chiu, Reid und Sinclair (2005)

Lesen der Studien und Beurteilung hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien



exkludiert n=14

Reeder et al. (2011) Rens und Joosten (2014)	Unpassendes Sample
Missiuna et al. (2012a) Mu und Royeen (2004)	Methodenteil fehlt
Benson et al. (2015) Spencer et al. (2006) Wehrmann et al. (2005)	Sonderschule enthalten
Christner (2015) Eriksson et al. (2007) Morrison und Burgman (2009) Nochajski (2002) Villeneuve und Shulha (2012)	Der Fokus der Studie liegt nicht auf den Fertigkeiten der Ergotherapeuten
Prigg (2002)	Transition
Polatajko und Cantin (2010)	Fokus auf dem Alltag der Kinder, nicht auf der Schule

inkludiert n=4

- Bose und Hinojosa (2008)
- Campbell et al. (2012)
- Hutton (2009)
- Missiuna et al. (2012b)



## 7 Ergebnisse

### 7.1 Kurzzusammenfassungen der Hauptstudien

Tabelle 4: Kurzzusammenfassungen der Hauptstudien (eigene Darstellung)

Titel	Autoren, Jahr	Ziel	Design	Teilnehmer	Datenerhebung* /-analyse	Ergebnisse
Reported Experiences From Occupational Therapists Interacting With Teachers in Inclusive Early Childhood Classrooms	Bose und Hinojosa (2008)	Untersuchen von Erfahrungen der Ergotherapeutinnen beim Interagieren mit Lehrern und anderem Personal der Vor- und Primarschule im Rahmen von inklusiven Ausbildungsprogrammen.	Grounded Theory, induktiver Ansatz	Ergotherapeutinnen: n=6	Ort: New York City  Offene, halbstrukturierte, tiefgründige Einzelinterviews  Interviews werden aufgenommen und transkribiert.  Durch das Codieren und Kategorisieren wurden Themen gebildet.	Bei der Zusammenarbeit ist es für Ergotherapeutinnen wichtig, die Expertenrolle zu vergessen und die Situation aus Sicht eines Teammitgliedes anzuschauen, damit gemeinsam Problemlösestrategien entwickelt werden können. In der Realität ist die Zusammenarbeit aufgrund eines Zeitmangels oft schwierig.
Occupational therapy in mainstream primary schools: an evaluation of a pilot project	Hutton (2009)	Evaluation ergotherapeutischer Interventionen und deren Einfluss auf das Wissen und die Fertigkeiten des Bildungspersonals, sowie die Sichtweise der Schule über das Timing und die Struktur der Interventionen.	formale Evaluation	Schulen: n=2  davon Rektoren: n=2  SENCO's (special educational needs coordinators): n=2  Klassenlehrer: n=6  Lehrerassistenten: n=8	Ort: unklar  halbstrukturierte Einzel- und/oder Gruppeninterviews  Interviews werden aufgenommen und transkribiert, von einem Co-Moderator werden Notizen gemacht. Die Ergebnisse wurden in zwei Katego-	Ständiger Kontakt, gute Beziehungen und eine nahe Zusammenarbeit sind wichtig für das Teilen von Wissen und Ideen sowie das Klären von Unklarheiten, was sich positiv auf die Intervention und den Therapieerfolg auswirkt. Es wurde aufgezeigt, dass in der Ergotherapie eine Balance zwischen der Nachfrage und dem Berücksichtigen von sozial benachtei-

					rien eingeteilt. Das Vorgehen dazu bleibt unklar.	lichten Kindern gefunden werden muss, damit ein Therapiezugang für alle sozialen Schichten gewährleistet werden kann.
“Support for everyone”: Experiences of occupational therapists delivering a new model of school-based service	Campbell et al. (2012)	In dieser Studie werden die Erfahrungen der Ergotherapeutinnen über die Umsetzung des Partnering for Change (P4C) Modelles erfasst und deren Perspektiven über den Unterschied von der direkten Therapie zu dem P4C Modell erfragt.	Qualitatives Studiendesign*: ethnographisch  Induktiver* Ansatz	Ergotherapeutinnen Vollzeit: n=5 Ergotherapeutinnen Teilzeit: n=2  Die Ergotherapeutinnen haben im Bereich der Schule eine durchschnittliche Arbeitserfahrung von 7.6 Jahren	Ort: Ontario (Kanada)  Es wurden tiefgehende Einzelinterviews mit allen Teilnehmerinnen durchgeführt. Die Interviews wurden aufgenommen und transkribiert*. Die Daten wurden nach Braun und Clarke (2006) analysiert.	Fazit: Das Modell führte dazu, dass sich die Ergotherapeutinnen bei der Behandlung der Schüler mit DCD selbst als wirkungsvoller und nachhaltiger empfanden und der Schulgemeinschaft stärker verbunden fühlten.
Use of the Medical Research Council Framework to develop a complex intervention in pediatric occupational therapy	Missiuna et al. (2012b)	Das Ziel dieser Studie war, die Resultate und die im Modell P4C gelernten Fertigkeiten der Ergotherapeutinnen darzustellen sowie logistische Probleme, welche bei der Implementierung aufgetreten sind, aufzuzeigen.	Gemischte Untersuchungsmethode  Quantitatives Studiendesign: Fallstudie  Qualitatives Studiendesign: Ethnographisch  Induktiver Ansatz	Ergotherapeutinnen: n=8 Schüler/-innen: n=2600 Lehrer/-innen: n=200 Eltern: n=83	Für die Datenerhebung wurden folgende Methoden verwendet: Fragebogen, tägliches Log-Buch und Interviews.  Für die Analyse der quantitativen Daten wurde ein t-Test* durchgeführt.	Das P4C Modell wurde von den Lehrern, Eltern und den Ergotherapeutinnen akzeptiert und als positiv beschrieben. Die Anwendung des Modelles führte bei den Ergotherapeutinnen zu einem signifikanten* Wechsel in ihrem Wissen, Glauben und den Fertigkeiten.

## 7.2 Zusammenfassungen und kritische Würdigungen der Hauptstudien

**Bose, P. & Hinojosa, J. (2008). Reported experiences from occupational therapists interacting with teachers in inclusive early childhood classrooms. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 289–297.**

Die Autoren führten diese qualitative Studie in New York City durch.

Dabei verfolgten sie das Ziel, aus der Sicht von Ergotherapeutinnen, die Interaktion mit dem Bildungspersonals des Vorkindergartens bis zur zweiten Klasse, im Rahmen von inklusiven Bildungsprogrammen, aufzuzeigen.

Als Studiendesign wurde die Grounded Theory gewählt, da diese die soziale Interaktion und Erfahrungen von Menschen untersucht.

An der Studie nahmen sechs diplomierte Ergotherapeutinnen teil. Diese hatten mindestens zwei Jahre Berufserfahrung, arbeiteten mindestens 20 Stunden pro Woche in einer Schule und verbrachten mindestens vier Stunden pro Woche im Vorkindergarten, im Kindergarten oder in der ersten- oder zweiten Klasse in einem inklusiven Bildungsprogramm.

Um die Erfahrungen der ausgewählten Ergotherapeutinnen zu sammeln, wurde jede Teilnehmerin mindestens fünf Mal während circa 60 Minuten zu einer gewünschten Zeit und einem gewünschten Ort interviewt.

Die Themenliste für die halbstrukturierten Interviews stellte Bose, einer der beiden Autoren, selbst zusammen. Die Aufnahmen der Interviews wurden transkribiert und beim ersten Lesen offen kodiert. Ähnliche Kodierungen wurden in Clusters zusammengefasst, damit daraus Kategorien gebildet werden konnten.

Beim Lesen und Analysieren der Interviews wurden fünf Themen identifiziert: *Nutzen der Zusammenarbeit/ Schwierigkeiten in der Interaktion/ Expertenstatus/ Interaktion in der Praxis: Ist das Zusammenarbeit?/ Wenn die Kommunikation versagt: Wir sind kein Team.*

Die Teilnehmerinnen der Studie beschrieben die Zusammenarbeit als eine Interaktion, die das Informieren von Anderen, das Teilen von Zielen, das gemeinsame Diskutieren von Problemen, das Geben und Nehmen, sowie das Lernen voneinander beinhaltet. Dabei sei wichtig, dass jedes Teammitglied gleichbedeutend ist.

Obwohl für die Teilnehmerinnen der Studie die Zusammenarbeit wichtig ist, fehlten bei ihren Beschreibungen der täglichen Interaktion mit dem Bildungspersonal meistens die Charaktere der Zusammenarbeit, welche sie zu Beginn selbst identifizierten.

So gaben die Teilnehmerinnen viele Schwierigkeiten in der Beziehung mit den Lehrpersonen an. Die Gründe dafür lagen einerseits am Zeitmangel und dem Fehlen von regulären Sitzungen, andererseits an der Empfänglichkeit der Lehrpersonen. Empfängliche Lehrer wurden mit Adjektiven wie gut, offen, flexibel und unterstützend beschrieben.

Einige Therapeutinnen hatten das Gefühl, dass die Lehrer nicht richtig verstanden haben, was Ergotherapeutinnen in Schulen für Aufgaben erledigen und was die Gründe hinter gewissen Therapieaktivitäten sind.

Ein anderer Grund ist die Sicht der Ergotherapeutinnen bezüglich ihrer Rolle im Schulsystem. Während die Therapeutinnen die Lehrer als empfänglich oder nicht-empfänglich beschrieben, sahen sie sich selber als Expertinnen. Sie glaubten, etwas Nützliches anzubieten zu haben, solange der Lehrer empfänglich für ihre Ratschläge ist. Bei den meisten Interaktionen zwischen Lehrern und Ergotherapeutinnen gab der Eine dem Anderen einen Ratschlag.

Eine mögliche Erklärung für die fehlende Zusammenarbeit waren Situationen, bei welchen das Lehrpersonal und die Ergotherapeutinnen nicht als Team arbeiteten. In vielen Interaktionen fehlte die direkte Kommunikation.

### **Kritische Beurteilung aus Sicht der Verfasserinnen:**

In der Einleitung der Studie wird sehr verständlich beschrieben, weshalb die Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen im Schulsetting von grosser Bedeutung ist. Jedoch wird nicht ersichtlich, weshalb den Autoren der Studie der Standpunkt der Ergotherapeutinnen wichtig ist.

Mit der Grounded Theory wurde ein passendes Studiendesign gewählt, da sie die soziale Interaktion und Erfahrungen von Menschen untersucht.

Die Teilnehmerinnen wurden mittels Flyer und per E-Mail rekrutiert. Bei E-Mails besteht oftmals die Gefahr, dass sie übersehen werden, im Spam landen oder bei wenig Interesse oder wenig Zeit sofort gelöscht werden. Ebenfalls besteht die Gefahr, dass sich oftmals nur Teilnehmerinnen melden, die das Bedürfnis haben über diese Themen zu sprechen, da sie möglicherweise negative Erfahrungen damit gemacht haben.

Die Kriterien der Teilnehmerinnen werden ausführlich aufgezeigt und passen zur Fragestellung. Mit jeder Teilnehmerin werden mindestens fünf Interviews à circa 60 Minuten durchgeführt. Durch die hohe Anzahl an Interviews ist es möglich, die sub-

jektiven Erfahrungen der Ergotherapeutinnen vertieft zu erforschen. Allerdings wird aus der Studie nicht ersichtlich, wer die Interviews durchführte.

Das Vorgehen der Datenanalyse wird beschrieben und ist dem induktiven Ansatz entsprechend.

Das Member checking\*, was in einer qualitativen Studie hochgewertet wird, wurde durchgeführt um die Vertrauenswürdigkeit sicherzustellen.

Obwohl die Studie aus New York City stammt, sind die Resultate auf andere westliche Länder mit schulbasierter Ergotherapie teilweise übertragbar, solange berücksichtigt wird, dass Schulen unterschiedliche Systeme haben.

Die Autoren dieser Studie nennen keine Limitationen, weisen jedoch darauf hin, dass weitere Forschung zur Zusammenarbeit aus Sicht der Ergotherapeutinnen notwendig ist.

**Hutton E. (2009). Occupational therapy in mainstream primary schools: an evaluation of a pilot project. *British Journal of Occupational Therapy*, 72, 308-313.**

Die Autorin führte dieses Pilotprojekt in zwei Primarschulen in einem Gebiet der sozialen Deprivation\* in East Kent durch.

Das Ziel des Projektes war es, Ergebnisse einer ergotherapeutischen Intervention zu evaluieren, wobei der Fokus auf dem Einfluss lag, den Ergotherapeutinnen möglicherweise auf das Wissen und die Fertigkeiten des Bildungspersonals hatten. Dabei wurde die Sichtweise des Bildungspersonals über das Timing und die Struktur der Interventionen ausgewertet. Die Therapeutinnen, welche beide erfahrene Leiterinnen in der Pädiatrie sind, hielten sich je während zwei Semester in einer der beiden Schulen auf.

Als Studiendesign wurde die formale Evaluation gewählt.

An der Auswertung des Projektes nahmen zwei Direktoren, zwei SENCOs (Special Educational Needs Coordinators), sechs Klassenlehrer und acht Lehrerassistenten teil, welche zur Zeit des Projektes viel mit den Ergotherapeutinnen zusammenarbeiteten. Deren Erfahrungen wurden mittels halbstrukturierter Einzel- und Gruppeninterviews erfragt. Die Einzelinterviews dauerten maximal 45 Minuten. Die Gruppeninterviews zwischen 60 und 90 Minuten. Die Interviews wurden aufgenommen und von der Autorin der Studie transkribiert. Zusätzlich zur Aufnahme wurden während den

Interviews Notizen von einem Co-Moderator gemacht. Anschliessend wurden die Daten von Hand codiert, wobei die Codes zusammen mit dem Therapeutinnen-Team entwickelt wurden. Erste Analysen wurden von der Autorin durchgeführt. Auftauchende Interpretationen der Daten wurden mit den Ergotherapeutinnen und dem Co-Mentor besprochen.

Die Schlüsselergebnisse wurden in zwei Kategorien eingeteilt: *beachtenswerte Ergebnisse der Intervention/ Inhalt und Struktur der Interventionen*.

Nach Aussagen des Bildungspersonals ist ein regelmässiger Kontakt mit den Therapeutinnen sehr wichtig. Der Beziehungsaufbau und das gegenseitige Vertrauen erleichtern das Teilen von Wissen, Fertigkeiten, Ratschlägen und Ideen. Dadurch werden der Erfolg einer Intervention und die Auswirkung auf die Schulpraxis und somit das Lernen und die Einstellung der Kinder beeinflusst.

Durch die Präsenz der Ergotherapeutinnen vor Ort, hatten die Lehrer die Möglichkeit sie bei ihrer Arbeit zu beobachten, Methoden direkt auszuprobieren und Verständnisfragen oder Unklarheiten zu diskutieren. Die direkten Erklärungen der Ergotherapeutinnen über bestimmte Themen waren für die Lehrer sehr wichtig und beeinflussten teilweise ihre Lehr-Ansätze und verminderten ihre Unsicherheiten.

Das Bildungspersonal war überrascht, als sie den Umfang der Ergotherapie sahen und erfreuten sich an den neuen Ideen und Ressourcen. Den Ergotherapeutinnen gelang es, während einer kurzen Zeit Routinen und Lehrpläne der Schulen zu beeinflussen.

Die Lehrer sowie die Therapeutinnen erwähnten, dass sie gerne mehr Zeit gehabt hätten, um auch das Vertrauen der Eltern und der Familien zu gewinnen.

Zusätzlich zeigte die ergotherapeutische Intervention den Bedarf auf, eine Balance zwischen der ansteigenden Nachfrage nach Ergotherapie und dem Erreichen von sozial benachteiligten Kindern und ihren Familien zu finden.

Viele Kinder, welche mit den Ergotherapeutinnen in Kontakt kamen, profitieren von ihnen. Wäre dieser Service nicht von der Schule bereitgestellt worden, hätten diese Kinder niemals Zugang zu einer Therapie bekommen.

### **Kritische Beurteilung aus Sicht der Verfasserinnen:**

In der Einleitung wurde die Notwendigkeit der Studie ausführlich aufgezeigt, gerechtfertigt und mit passender Literatur untermauert. Die formale Evaluation scheint laut den Verfasserinnen ein passendes Studiendesign zu sein, da es sich um eine zielge-

richtete, bewusste und von Spezialisten durchgeführte Evaluation handelt, bei der Interviews eine wichtige Technik sind. Von der Autorin der Studie wird die Wahl des Studiendesigns jedoch nicht begründet.

Auf die Sampling Methode\* geht die Autorin dieser Studie nicht genau ein, es wird lediglich erwähnt, dass zwei Schulen mit pädagogischen Bedürfnissen aus einem Gebiet der Deprivation ausgewählt wurden.

Zu den Einzel- und Gruppeninterviews fehlt eine ausführliche Beschreibung der Umweltfaktoren, was dem Leser die Vorstellung über die Gesamtsituation erschwert. Zusätzlich wird aus der Studie nicht ersichtlich, was der Hauptfokus der Interviews war und wie diese durchgeführt wurden.

Den methodischen Teil sehen die Verfasserinnen als eine Hauptschwäche der Studie. Es wird nicht klar, wie bei der Datenanalyse vorgegangen wird und ob sie dem induktiven Ansatz entspricht. Beispielsweise bleibt unklar, wie und ob die Daten der Matrix zugeordnet wurden. Der prozedurale Rigor\* ist nicht ersichtlich, ebenfalls wird auch kein Audittrail\* beschrieben.

In der Studie wird keine Begleitung durch eine externe Person gewährleistet und kein Debriefing\* beschrieben.

Der Übertrag dieses Pilotprojekts auf andere Regionen der Welt ist schwierig, da die Untersuchungen nur in zwei Primarschulen in East Kent durchgeführt wurden.

**Campbell, W. N., Missiuna, C. A., Rivard, L. M. & Pollock, N. A. (2012). „Support for everyone“: Experiences of occupational therapists delivering a new model of school-based service. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 51-59.**

Die Autoren führten diese qualitative Studie in Ontario durch. Sie ist ein Teil einer vierteiligen Langzeitstudie.

Das Ziel dieser Studie war es, die Erfahrungen der Ergotherapeutinnen zur Umsetzung des Partnering for Change (P4C) Modelles zu erfassen und deren Perspektiven über den Unterschied der bislang direkten Therapie zu dem P4C Modell zu erfragen. Bei dieser Studie handelt es sich um eine qualitative Studie mit dem Design der Ethnographie, in welchem die Erfahrungen der Ergotherapeutinnen aufgezeigt werden. Im ersten Teil der Langzeitstudie lag der Fokus auf der Beschreibung des Modelles Partnering for Change (P4C) für Kinder mit einer Entwicklungsbeeinträchtigung der motorischen Koordination (DCD). In diesem Modell hatten die Ergotherapeutinnen

unter anderem die Aufgaben den Lehrern zu helfen, Kinder mit motorischen Schwierigkeiten zu erkennen, Anpassungen im Klassenzimmer vorzunehmen, mit den Lehrern im Klassenzimmer zusammen zu arbeiten, Strategien und Techniken für einzelne Schüler, Schülergruppen und die ganze Klasse zu entwickeln und als Brücke zwischen dem Schul- und dem Gesundheitssystem zu agieren.

An der Studie von Campbell et al. (2012) nahmen sieben Ergotherapeutinnen teil, welche auf elf unterschiedliche Schulen in Ontario aufgeteilt wurden. Die Länge, in welcher das P4C Modell in einer Schule implementiert wurde, variierte von fünf bis hin zu neun Monaten.

Ende des Schuljahres wurden die Ergotherapeutinnen mit Hilfe eines semistrukturierten Guides über ihre Erfahrungen, welche sie mit dem P4C Modell gesammelt haben, vertieft interviewt. Die Einzelinterviews wurden in einer ruhigen Location 45-60 Minuten lang durchgeführt. Die Aufnahmen der Interviews wurden transkribiert und nach der Methode von Braun und Clark (2006) von drei verschiedenen Autoren analysiert.

Die Ergebnisse wurden in fünf Hauptthemen gegliedert: *Ein Jahr des Wachstums/ eine Gemeinschaft werden/ die wichtigsten Punkte des P4C Modell/ der Ausgleich/ das Angebot an Dienstleistungen, welche eine Wirkung erzielen.*

Das Modell führte dazu, dass sich die Ergotherapeutinnen bei der Behandlung der Schüler mit DCD selbst als wirkungsvoller und nachhaltiger empfanden. Mehrere Faktoren des P4C Modelles begünstigten einen Beziehungsaufbau zu den Lehrern, wie etwa das Coachen der Lehrer direkt im Klassenzimmer, die Beständigkeit der Präsenz im Klassenzimmer und die flexible Reaktionsmöglichkeit auf Veränderungen. Durch die Beziehung mit den Lehrern lernten die Teilnehmerinnen, mit welchem Wissen und mit welchen Fertigkeiten sie die Lehrer im Klassenzimmer am besten unterstützen können. Die Ergotherapeutinnen hatten somit die Möglichkeit, ein Teil der Schulgemeinschaft zu werden. Die Teilnehmerinnen empfanden die Zugehörigkeit einer Gemeinschaft als einen grossen Vorteil des Projektes. Diese Erfahrungen konnten sie in der schulbasierten Ergotherapie mit dem Ansatz des Pull-outs nicht sammeln.

Die Ergotherapeutinnen versuchten eine Balance zwischen den Interventionen direkt im Klassenzimmer und den Einzelinterventionen ausserhalb des Klassenzimmers zu finden. Durch das P4C Modelles fühlten sich die Ergotherapeutinnen am Ende des



Schuljahres erfolgreich, da sie alle Schüler im Klassenzimmer unterstützen konnten.

### **Kritische Beurteilung aus Sicht der Verfasserinnen:**

In der Einleitung wurde die Rechtfertigung dieser Studie klar beschrieben und mit entsprechender Literatur untermauert. Das ethnographische Studiendesign wurde passend gewählt, da es in der Studie um die Erfahrungen geht, wie die Ergotherapeutinnen die Arbeit in der Schule erlebt haben.

Auf die Sampling Methode gehen die Autoren dieser Studie nicht genau ein, es wird lediglich beschrieben, dass die Teilnehmerinnen von einer Dienstleistungsagentur rekrutiert wurden. Eine weitere Limitation dieser Studie ist das Sample selbst, da alle Teilnehmerinnen von einer Agentur rekrutiert wurden, welche schon in vielen Forschungen teilgenommen hat. Der Übertrag in andere Regionen der Welt muss in Frage gestellt werden, da alle Ergotherapeutinnen aus Ontario kommen.

Das Vorgehen der Datenanalyse wird anhand eines Entscheidungspfad es genau beschrieben und ist dem induktiven Ansatz entsprechend. Das Member checking, was in einer qualitativen Studie hochgewertet wird, wurde in dieser Studie durchgeführt, um die Vertrauenswürdigkeit der Gütekriterien\* sicher zu stellen.

**Missiuna, C., Pollock, N., Campbell, W. N., Bennett, S., Hecimovich, C., Gaines, R., DeCola, C., Cairney, J., Russell, D. & Molinaro, E. (2012). Use of the Medical Research Council Framework to develop a complex intervention in pediatric occupational therapy: Assessing feasibility. (Unpublished manuscript). *School of Rehabilitation Science*, 33, 1443-1452.**

Die Autoren führten die Studie in Ontario durch. Sie ist der zweite Teil einer vierteiligen Langzeitstudie. Die zuvor beschriebene Studie von Campbell et al. (2012) gehört ebenfalls dazu.

Das Ziel dieser Studie war es, die Resultate und die im P4C Modell gelernten Fertigkeiten der Ergotherapeutinnen darzustellen sowie logistische Probleme, welche bei der Implementierung des Modelles aufgetreten sind, aufzuzeigen. Hierfür wurde eine gemischte Untersuchungsmethode mit quantitativen und qualitativen Datenerhebungen angewendet. Für den quantitativen Teil der Studie wurde das Design der Fallstudie gewählt und für den qualitativen Teil das ethnographische Studiendesign.

Acht Ergotherapeutinnen, 2600 Schüler, 200 Lehrer und 83 Eltern nahmen an der Studie teil. Die Ergotherapeutinnen wurden von elf verschiedenen Schulen in Ontario

für eine Vollzeitstelle engagiert. Die Schüler, welche an der Studie teilnahmen, litten an einer Entwicklungsbeeinträchtigung der motorischen Koordination.

Bei dieser gemischten Datenerhebung wurde für die quantitative Erhebung die Methode des Fragebogens und Log-Buches angewendet. Im qualitativen Teil wurden Interviews durchgeführt.

Die Fragebögen wurden von allen Ergotherapeutinnen beantwortet und mit Log-Büchern, in welchen sie ihre täglichen Aktivitäten festhielten, ergänzt.

Ebenfalls wurde für alle Lehrer ein Fragebogen entwickelt. Die Ergotherapeutinnen füllten den Fragebogen vor und nach der Implementierung des P4C Modelles aus, die Lehrer lediglich vor der Implementierung. Nach der Implementierung wurde er von nur 50 Lehrern ausgefüllt.

Für die Analyse der Daten aus den Fragebögen der Ergotherapeutinnen wurde ein t-Test angewendet.

Für die Erhebung der qualitativen Daten führten die Autoren Interviews mit den Ergotherapeutinnen (Für diese Resultate siehe: Campbell et al. (2012)), Lehrern und Eltern durch.

Ergebnisse der quantitativen Daten:

Im Fragebogen für die Ergotherapeutinnen erhoben die Autoren Veränderungen des Wissens, der Fertigkeiten und des Glaubens der Teilnehmerinnen. Die Ergebnisse waren in allen Bereichen signifikant.

Im täglichen Log-Buch notierten die Ergotherapeutinnen unter anderem Aktivitäten wie: Den Lehrern zu helfen, Kinder mit Koordinationsschwierigkeiten zu erkennen, Anpassungen im Klassenzimmer vorzunehmen, Strategien und Techniken zu entwickeln, Informationen und Ressourcen der Schüler mit den Familien zu teilen und als Brücke zwischen dem Schul- und dem Gesundheitssystem zu agieren.

Der Fragebogen der Lehrer zeigte, dass diese die Vorschläge der Ergotherapeutinnen als hilfreich und die Beratungen als realistisch und umsetzbar empfanden. Die Lehrer sahen die Therapeutinnen als eine Ressource, wenn sie im Klassenzimmer arbeiteten.

Ergebnisse der qualitativen Daten:

Durch das Telefoninterview mit den Lehrern kam heraus, dass diese durch die Zusammenarbeit mit den Ergotherapeutinnen das Klassenzimmer und ihre Strategien an die Schüler angepasst haben. Die Lehrer hätten in ihrer Schule gerne stetig eine

Ergotherapeutin zur Verfügung. Das Telefoninterview mit den Eltern zeigte, dass viele Eltern mit Hilfe des P4C Modells das Verhalten ihrer Kinder besser verstanden.

**Kritische Beurteilung aus Sicht der Verfasserinnen:**

Die Notwendigkeit der Studie wurde gerechtfertigt und mit passender Literatur untermauert. Das quantitative, sowie das qualitative Studiendesign entsprachen der Studienfrage. Das quantitative Design der Fallstudie eignet sich, um die Behandlung nach dem P4C Modell zu rechtfertigen. Die rekrutierten Ergotherapeutinnen stammen aus einer Agentur, welche schon bei vielen Forschungen teilgenommen hat. Dies kann als systematischer Fehler\* angesehen werden, da diese Ergotherapeutinnen möglicherweise motivierter waren an Untersuchungen teilzunehmen und somit beispielsweise eine Implementierung des PC4 anders angehen als andere Ergotherapeutinnen, welche in keiner Agentur sind.

Dass die meisten Schulen aus derselben Schulbehörde stammen, war ein weiterer systematischer Fehler, welcher die Ergebnisse beeinflussen könnte.

Die Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Ergebnisse können nicht angegeben werden, da der angewendete Fragebogen von den Autoren selbst entwickelt wurde und noch unbekannt ist. Die Analyseverfahren anhand des t-Testes war nicht geeignet, da die Ergebnisse der quantitativen Daten in einer Ordinalskala\* erhoben wurden. Trotz dieser nicht ganz passenden Methode konnte die Signifikanz der Ergebnisse angegeben werden. Die Schlussfolgerungen der Studie wurden im Hinblick auf die Methode und die Ergebnisse angemessen beschrieben.

**7.3 Übersicht über die Gütekriterien der fünf Hauptstudien**

Die folgende Übersicht stellt die Gütekriterien anhand der Beurteilung der Hauptstudien tabellarisch dar (Letts et al. 2007; Law et al. 1998).

*Tabelle 5: Gütekriterien der qualitativen Studien (eigene Darstellung)*

Qualitative Studie	Z	L	SD	TP	M	SA	DE	DA	V	E	ET	L
Bose und Hinojosa (2008)	✓	✓	✓	x	✓	✓	○	✓	○	✓	✓	x
Campbell et al. (2012)	✓	✓	✓	✓	✓	x	○	✓	○	✓	✓	✓
Hutton (2009)	✓	✓	✓	x	○	x	x	x	○	✓	✓	✓

Z: Zweck der Studie, L: Literatur, SD: Studiendesign, TP: theoretische Perspektive\*, M: Methode, SA: Stichprobenauswahl (Sampling), DE: Datenerhebung, DA: Datenanalyse, V: Vertrauenswürdigkeit E: dem Ziel entsprechende Ergebnisse, ET: Relevant für die Ergotherapie, L: Limitationen beschrieben  
 ✓: Kriterium erfüllt, ○: Kriterium teilweise erfüllt, ✗: Kriterium nicht erfüllt.

Tabelle 6: Gütekriterien der quantitativen Studie (eigene Darstellung)

Quantitative Studie	Z	L	D	S	E	M	E	A	S/K
Missiuna et al. (2012)	✓	✓	✓	◆	◆	✓	✓	✓	✓

Z: Zweck der Studie, L: Literatur, D: Design, S: Stichprobe, E: Ergebnisse, M: Massnahmen, E: Ergebnisse, A: Ausscheidungen, S/I: Schlussfolgerung/ klinische Implikationen  
 ✓: Kriterium erfüllt, ○: Kriterium teilweise erfüllt, ✗: Kriterium nicht erfüllt, ◆: Angaben fehlen

#### 7.4 Darstellung der Ergebnisse

Zur besseren Verständlichkeit werden die vier Hauptstudien, aus welchen die jeweiligen Aussagen stammen, mit einer hochgestellten Nummer dargestellt.

<sup>1</sup> Bose und Hinojosa (2008)

<sup>2</sup> Hutton (2009)

<sup>3</sup> Missiuna et al. (2012b)

<sup>4</sup> Campbell et al. (2012)

**Adapt**  
 -Anpassung der Umwelt, Programmen und Strategien an die Anforderung des Klienten<sup>3,3</sup>  
 -Anpassung der Interventionen und Zielen an materielle und zeitliche Ressourcen der Klienten, um einen Übertrag in den Klassenraum zu gewährleisten<sup>1,1,2</sup>

**Advocate**  
 -Aufklärung des Schulpersonals über die Ergotherapie im Arbeitsfeld Schule<sup>1,2</sup>  
 -Einsatz für therapiebedürftige Schüler und Verhinderung eines Übermasses an Überweisungen nicht therapiebedürftiger Schüler in die Ergotherapie<sup>1,1</sup>  
 -Anstoss für einen Perspektivenwechsel der Lehrer gegenüber Kindern mit einer Behinderung<sup>3</sup>

**Coach**  
 -Stärkung der Selbstsicherheit von Lehrern durch Ermutigung und Unterstützung im Erkennen ihrer eigenen Fähigkeiten<sup>2</sup>  
 -Aktive Unterstützung bei der Einführung von Lehrstrategien im Klassenzimmer durch Vorzeigen, Beantworten von Verständnisfragen, Diskutieren von relevanten

## Themen und dem Motivieren der Lehrer, Selbsterfahrungen zu sammeln<sup>3,3,3,3,3,4,2,2,1</sup>

### Collaborate

- Zusammenarbeit auf einer partnerschaftlichen Ebene ohne sich selbst als Experte zu sehen (Geben und Nehmen)<sup>1,1,1,1,1,2</sup>
- Willen ausdrücken, von den andern Berufsgruppen lernen zu wollen<sup>1</sup>
- Teilen von Ideen, Informationen und Wissen sowie Einbringung von Diskussionsstoff, damit im Team auf einer gemeinsamen Basis, Ziele definiert werden können<sup>1,1,1,1,1,1,3,1,1,4,4</sup>
- Direkte und offene Kommunikation im Team,<sup>1,1,4</sup> um Probleme zu lösen<sup>4</sup>
- Informationsaustausch mit den Familien<sup>3,4</sup>
- Die Ergotherapeutinnen nehmen sich Zeit, um eine starke Beziehung zum Lehrpersonal, Angestellten, Kindern und Familien aufzubauen,<sup>4,4,1,2,4,1,1,4,4,1</sup> ihr Vertrauen zu gewinnen<sup>2</sup> und Teil der Schulgemeinschaft zu werden<sup>4</sup>
- Pflege eines regelmässigen Kontaktes, damit die einzelnen Teammitglieder auf dem Laufenden gehalten werden<sup>1,1,2,4</sup>
- Wahrnehmung der Vorschläge anderer Teammitglieder sowie das Erfragen ihres Sichtpunktes<sup>1,1</sup>
- Übernahme von Aufgaben ausserhalb des eigenen Arbeitsbereiches, um eine gute Beziehung aufzubauen (z.B Putzen der Wandtafel)<sup>4</sup>
- Ergotherapeutinnen verbringen aktiv Zeit im Klassenzimmer, um eine gute Beziehung aufzubauen<sup>2,4</sup>
- Teilen von Ideen mit Berufskollegen<sup>4</sup>

### Consult

- Abgabe einer realistischen und durchführbaren Auswahl an Interventionen für das Klassenzimmer (z.B Verbesserung der sensorischen Verarbeitung)<sup>1,1,2,3,4</sup>

### Coordinate

- Als Brücke zwischen dem Bildungs- und dem Gesundheitssystem agieren<sup>3</sup>
- Eine Balance zwischen Interventionen im Klassenraum und Einzelinterventionen finden<sup>4,4</sup>
- Einplanung von formellen Meetings mit dem Lehrpersonal<sup>1</sup>
- Wissensvermittlung an Lehrpersonen direkt während der Intervention<sup>1</sup>

### Design/Build

- Modellierung von Strategien und Techniken für Schüler<sup>3</sup>

### Educate

- Begründung einer Therapieaktivität durch die Vermittlung von Hintergrundwissen an die Lehrer<sup>2,2,1,1</sup>
- Durchführung von Weiterbildungen für Lehrer zu gewünschten Themen<sup>3</sup>
- Aufklärung der Eltern über die Krankheit der Kinder mittels eines Workshops<sup>3</sup>
- Durchführung von Lektionen in der Klasse als Praxisbeispiel für die Lehrer<sup>2</sup>

### Engage

-Einbezug der Lehrer in therapeutische Aktivitäten, in dem das Interesse und die Motivation des Bildungsteams geweckt wird und ihnen Zeit gelassen wird die Werte der Ergotherapie zu erkennen<sup>2,4</sup>

Specialize  
Problemerkennung der Kinder vor der Diagnosestellung<sup>4</sup>

Abbildung 4: Darstellung der Ergebnisse (eigene Darstellung)

## 7.5 Vorgehen und Reasoning bei der Zuordnung der Ergebnisse

Um die Resultate der Hauptstudien herausarbeiten zu können, haben sich die Verfasserinnen an die qualitative Inhaltsanalyse\* nach Mayring (2000) gelehnt.

Dafür wurde das Ziel der Analyse bestimmt, welches sich in dieser Bachelorarbeit in der Zuordnung der Ergebnisse zu den zehn Enablement Skills zeigt (Mayring, 2000).

Zu Beginn wurden alle vier Hauptstudien von beiden Verfasserinnen in Einzelarbeit gelesen. Dabei schrieben die Verfasserinnen die relevanten Aussagen einer Studie wörtlich heraus und übersetzten diese auf Deutsch. Da beide Verfasserinnen diesen Schritt durchführten, konnten die Ergebnisse miteinander verglichen und dadurch Übersetzungsfehler und Interpretationen vermindert werden.

In einem ersten Versuch wurden die übersetzten Aussagen den zehn Enablement Skills zugeordnet. Wie im Grundkonzept der qualitativen Inhaltsanalyse vorgegeben sollten im Laufe der Auswertung die Kategorien überarbeitet werden. Da die Kategorien bereits durch das Modell der Enablement Skills bestimmt wurden, entfiel die induktive Kategorienentwicklung\*, welche ein Bestandteil der qualitativen Inhaltsanalyse ist (Mayring, 2000).

Für die Kategorienzuordnung wurde jede Aussage einzeln von beiden Verfasserinnen gelesen und gemeinsam anhand der related Enablement Skills, den Erklärungen der Enablement Skills aus dem Buch von Townsend und Polatajko (2013) sowie dem Artikel von Krieger (2012) einem der zehn Skills zugeordnet. Durch diese Definition der vorgegebenen Kategorien wurde die methodisch abgesicherte Zuordnung ermöglicht, was der deduktiven Kategorienanwendung\* entspricht (Mayring, 2000).

Da sich die einzelnen Skills sehr nahe sind und wie bereits im Modell beschrieben meist überlappen (Townsend & Polatajko, 2013), war es teils schwierig, eine Aussage nur einer einzigen Fertigkeit zuzuordnen. Aus diesem Grund ordneten die Verfasserinnen in diesem ersten Schritt die Aussage dem am ehesten in Frage kommen

den Skill zu. Diese Aussagen wurden jedoch rot markiert und die restlichen in Frage kommenden Skills wurden unterhalb der Aussage aufgelistet.

Diese Zuordnung stellten die Verfasserinnen in Tabellenform dar.

Am folgenden Tag überprüften und überarbeiteten die Verfasserinnen die bisherige Zusammenstellung der Resultate, wobei nach dem Ein-/Ausschlussprinzip vorgegangen wurde. Die der Fertigkeit zugeordneten Aussagen aus allen vier Studien wurden einzeln gelesen. Durch Diskussionen wurde entschieden, ob die Aussage der Erklärung des Skills nach Townsend und Polatajko, (2013) entspricht. Stimmte die Aussage mit den Erklärungen des Skills überein, wurde sie an Ort und Stelle gelassen. Deckte sich die Aussage nicht hundertprozentig mit der Beschreibung eines Skills, wurde sie nach erneuter Diskussion unter einer passenderen Fertigkeit aufgelistet. In diesem Schritt wurden die Aussagen der unterschiedlichen Studien nicht durchmischt und die Zuordnung fand in Tabellenform statt, was eine gute Übersicht bot.

Auch bei der Überprüfung der Zuordnung war es weiterhin schwierig, eine Aussage exakt nur einem Skill zuzuteilen. Aus diesem Grund werden Anhand von Beispielen zwei Fälle vorgestellt, bei denen eine Zuordnung mit Schwierigkeiten verbunden war. Dies deckt sich mit der qualitativen Inhaltsanalyse, in der auch argumentative Elemente eingebaut werden dürfen (Mayring, 2000).

Wenn eine Aussage mehrere Skills beinhaltete, wurde diese auseinandergenommen.

*Beispiel:*

*Die Teilnehmerinnen erachteten Interaktionen nur dann als erfolgreich, wenn sie zu einem Informationsaustausch geführt haben und den Übertrag von Therapieaktivitäten in den Klassenraum begünstigen (Bose & Hinojosa, 2008).*

In diesem Fall wurde der Übertrag von Therapieaktivitäten in den Klassenraum der Fertigkeit „Adapt“ zugeordnet, da Aktivitäten so angepasst werden müssen, dass die Umsetzung in das Klassenzimmer realistisch ist. Der erste Teil der Aussage wurde der Fertigkeit „Collaborate“ zugeordnet, da es eine gute Zusammenarbeit braucht bis es zu einem Informationsaustausch kommt.

Wenn aus einer Aussage zu wenige Informationen herausgelesen werden konnten, musste auf das Hintergrundwissen der Studie zurückgegriffen werden oder die Aus-

sagen wurden von den Verfasserinnen nach ihrem besten Wissen und Gewissen interpretiert.

*Beispiel 1 (Hintergrundwissen):*

*Die Ergotherapeutinnen wurden ein richtiges Mitglied der Schulgemeinde. Sie fühlten, dass sie einen wesentlichen Teil dazu beitrugen, das Wissen und die Kapazitäten der Lehrer aufzubauen um Kinder mit motorischen Schwierigkeiten zu unterstützen (Missiuna et al., 2012b).*

Da in dieser Studie die Ergotherapeutinnen direkt im Klassenzimmer arbeiten und die Lehrer unterstützen, entschieden sich die Verfasserinnen in diesem Fall für das Enablement Skill „Coach“ anstelle von „Educate“.

*Beispiel 2 (Interpretation):*

*Die Strategien, welche die Lehrer von den Ergotherapeutinnen lernten waren nützlich und die Lehrer empfanden das P4C Modell effektiver als das traditionelle Modell (Missiuna et al., 2012b).*

In diesem Fall fehlt die Information, wie diese Strategien vermittelt worden sind. Dies erschwerte die Entscheidung, diese Aussage dem Enablement Skill „Coach“ oder „Educate“ zuzuordnen.

Da die Verfasserinnen der Meinung waren, dass das Erlernen einer neuen Strategie ein etwas längerer Weg ist und eine Begleitung und Instruktion von Nöten ist, wurde diese Aussage der Fertigkeit „Coach“ zugeordnet.

Nach der erneuten Beurteilung und Zuordnung der Aussagen ergab sich bereits ein interessantes Bild, wie viele Aussagen der einzelnen Studien jeweils dem passenden Enablement Skill zugeordnet wurden (siehe Abbildung 5).

Im nächsten Schritt wurden die überprüften und die teils neu zugeordneten Aussagen gedruckt. Dabei gestalteten die Verfasserinnen die Aussagen der einzelnen Studien in unterschiedlichen Farben. Folgend wurden die Aussagen einzeln ausgeschnitten und wie zuvor eingeteilt, passend zu den Enablement Skills hingelegt. Durch diesen Schritt wurden die Aussagen der unterschiedlichen Studien durchmischt.

Die Verfasserinnen bearbeiteten die einzelnen Enablement Skills vertieft nacheinander. Die Aussagen aus dem bearbeitenden Enablement Skill wurden alle erneut



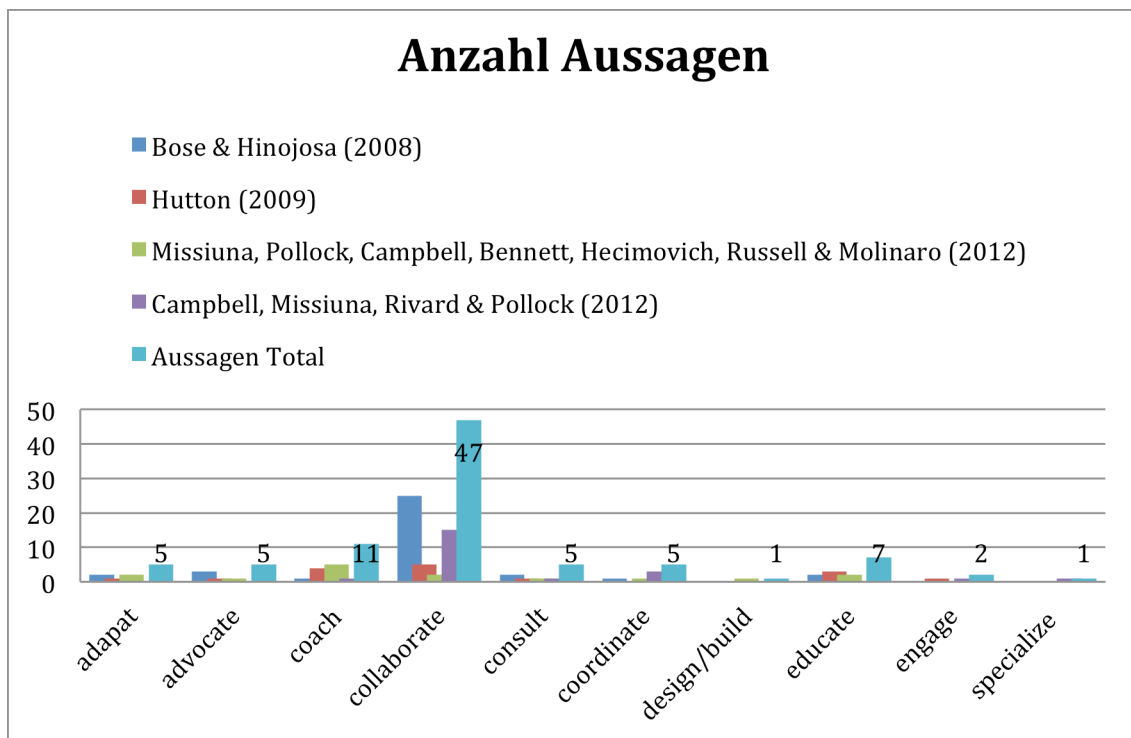


Abbildung 5: Übersicht über die Anzahl Aussagen zu den einzelnen Fertigkeiten (eigene Darstellung)

genau durchgelesen und anschliessend durch Diskussionen der Verfasserinnen in Untergruppen zusammengenommen. Gemeinsam wurden die Aussagen der Untergruppen so zusammengefasst, dass keine Informationen verloren gingen und die unterschiedlichen Fertigkeiten der schulbasierten Ergotherapeuten kurz und klar erklärt wurden. Dieser Vorgang wurde mit allen Aussagen durchgeführt. Die zusammengefassten Aussagen wurden in einem Word-Dokument unter dem passenden Enablement Skill aufgelistet. Da die einzelnen Studien durchmischt wurden, bezeichneten die Verfasserinnen die zusammengefassten Aussagen mit Zahlen. Somit wird ersichtlich, aus welcher Studie die Aussagen stammen und wie viele einzelne Aussagen einer Studie in einer zusammengefassten Fertigkeit stecken (siehe Tabelle 4).

## 8 Diskussion

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit der Frage, welche Fertigkeiten eine Ergotherapeutin im Setting der inklusiven Beschulung in Ländern wie Amerika, Kanada, Australien oder England in der gegenwärtigen Zeit benötigt.

Um diese Fragestellung zu beantworten wurden vier Hauptstudien, drei qualitative Studien und eine Studie mit quantitativen und qualitativen Datenerhebungen, analy-

siert. In allen Studien wurde als Untersuchungsmethode ein oder mehrere Interviews durchgeführt, in welchen Autoren die Ergotherapeutinnen, Lehrer und/oder Eltern befragten. In der vierten Studie von Missiuna et al. (2012b) wendeten die Autoren zudem eine gemischte Untersuchungsmethode mit Fragebögen und einem Log-Buch an. Die Teilnehmer der Studien beschrieben die Fertigkeiten, welche die Ergotherapeutinnen in der inklusiven Beschulung benötigen.

Folglich zeigten die Studienergebnisse alle Fertigkeiten der Ergotherapeutinnen mit unterschiedlichen Schwerpunkten und aus verschiedenen Perspektiven auf.

Im folgenden Abschnitt wird die Qualität der vier Hauptstudien beurteilt. Anschließend folgt die Diskussion über die Ergebnisse anhand der Enablement Skills. Weiter wird die Inklusion und Integration sowie der Einfluss der verschiedenen Länder diskutiert. Zum Schluss folgt der Theorie-Praxis-Transfer.

### **8.1 Würdigung der Hauptstudien**

In dieser Bachelorarbeit wurde das Ziel der Untersuchungen aller vier Hauptstudien beschrieben. In den Studien von Missiuna et al. (2012b), Campbell et al. (2012) und Bose und Hinojosa (2008) wurden die Erfahrungen der Ergotherapeutinnen in verschiedenen Themenbereichen erfragt. In der Studie von Hutton (2009) wird dagegen das Bildungspersonal über deren Erfahrungen mit Ergotherapeutinnen interviewt.

Das Studiendesign ist in allen Studien mit der Fragestellung kongruent.

Die Methoden der Untersuchungen passen in allen Hauptstudien zum Design. In der Studie von Hutton (2009) wurde jedoch nicht genau beschrieben, wie die Interviews durchgeführt wurden und was der Hauptfokus der Untersuchung war.

Die theoretische Perspektive der Autoren wird in keiner Studie genannt.

In drei der vier Hauptstudien (Campbell et al., 2012; Missiuna et al., 2012b; Hutton, 2009) wurde unklar beschrieben, wie die Autoren beim Zusammenstellen des Samplings vorgehen und nach welchen Kriterien die Teilnehmer ausgewählt wurden. In drei Studien wurde der Prozess der Datenerhebung beschrieben, in der von Hutton (2009) fehlt diese klare Beschreibung.

In den qualitativen Studien von Bose und Hinojosa (2008) und Campbell et al. (2012) wurde das analytische Verfahren\* nachvollziehbar und dem induktiven Ansatz entsprechend beschrieben. In der Studie von Hutton (2009) wurde dieser Vorgang zu wenig ausführlich dargestellt. Die Angaben über die Übereinstimmung der Daten mit

den Ergebnissen fehlen. Der Entscheidungsprozess der Autoren wurde ausschliesslich in der Studie von Campbell et al. (2012) genau beschrieben.

In allen vier Studien passen die Ergebnisse mit der Fragestellung überein.

Die Glaubwürdigkeit\* ist in allen qualitativen Studien gewährleistet. Bei der Sicherung und Beschreibung der Glaubwürdigkeit gibt es in den Studien jedoch Unterschiede.

Beispielsweise führten Bose und Hinojosa (2008) und Campbell et al. (2012) ein Member checking durch, was in einer qualitativen Studie hochgewertet wird.

Die Resultate wurden in jeder Studie mit aussagekräftigen Zitaten untermauert, was ein zentraler Punkt in qualitativen Studien ist.

Die wichtigsten Gütekriterien sind in drei der vier Hauptstudien gegeben. In der Studie von Hutton (2009) wurden einige Kriterien nicht klar beschrieben. Beispielsweise stellt der methodische Teil eine Hauptschwäche dar. Durch diese Erkenntnis können die Verfasserinnen die Studie von Hutton (2009) nicht gleich schwer gewichten wie die restlichen drei Hauptstudien.

## **8.2 Enablement Skills**

Bei der Zusammenstellung der Ergebnisse aus den vier Hauptstudien war das CMCE mit seinen Enablement Skills und related Enablement Skills für die Verfasserinnen sehr hilfreich. Das Modell bot einen geeigneten Rahmen und wirkte unterstützend beim Ein- und Ausschliessen der Aussagen, so dass keine wichtigen Informationen verloren gingen und ein roter Faden beibehalten werden konnte.

Im folgenden Abschnitt werden die Aussagen zu den einzelnen Fertigkeiten unter Einbezug weiterer Literatur diskutiert.

### **8.2.1 Adapt**

Die Ergotherapeutinnen passen die Umwelt, Programme und Strategien an die Anforderungen der Schüler und Lehrer an (Missiuna et al., 2012b). Um einen Übertrag in den Klassenraum zu gewährleisten, passen sie zudem ihre Interventionen und Ziele an materielle und zeitliche Ressourcen der Klienten an (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009). Morrison und Burgman (2009) unterstützen die Aussagen der Hauptstudien. Denn laut den Autoren ist es die Aufgabe der Ergotherapeutinnen, die Umwelt der Schule an die Bedürfnisse der Kinder anzupassen, um die Kinder in ihrer Partizipation zu unterstützen.

In den Ergebnissen der Hauptstudien wurden zu der Fertigkeit „Adapt“ nur wenige Aussagen gemacht. Die Verfasserinnen vermuten, dass die Inklusion ein Grund für diese Tatsache sein könnte, da eine barrierefreie Schule für Kinder mit einer Behinderung eine Grundlage der Inklusion sein sollte.

Laut Hemmingsson und Borell (2002) wurden Schulen nach den Anforderungen für Kinder ohne Behinderungen gebaut. Dadurch werden Kinder mit einer physischen Behinderung Barrieren, wie zum Beispiel schweren Türen oder steilen Rampen ausgesetzt.

Laut der World Health Organization WHO (2005) stehen die Umweltfaktoren „in Wechselwirkung mit allen Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung“. Diese Umweltfaktoren können eine Behinderung negativ oder positiv beeinflussen. Um diesen negativen Kreislauf zu durchbrechen ist laut den Verfasserinnen die ergotherapeutische Fertigkeit „Adapt“ unerlässlich, damit die Ergotherapeutinnen die Umwelt an die Anforderungen der Schüler anpassen können.

### 8.2.2 Advocate

Das Schulpersonal soll über den Beruf der Ergotherapeutin aufgeklärt werden. Ebenfalls sollten die Lehrer darüber aufgeklärt werden, wann ein Kind eine Therapie benötigt (Bose und Hinojosa, 2008; Hutton, 2009).

Die Ergotherapeutin sorgt für einen Perspektivenwechsel der Lehrer bezüglich Kinder mit einer Behinderung (Missiuna et al., 2012b).

Zu der Fertigkeit „Advocate“ wurden nur wenige Aussagen gemacht.

Dennoch wird dieses Skill als wichtig erachtet, da die Verfasserinnen davon ausgehen, dass das Verstehen des Berufes der Ergotherapeutin eine Voraussetzung für die Inklusion und die schulbasierte Ergotherapie ist.

Die Fertigkeit „Advocate“ wird nach Meinung der Verfasserinnen für die Durchsetzung der Inklusion sowie der Förderung von Menschen, eine offenere Haltung gegenüber Menschen mit einer Behinderung einzunehmen, verwendet.

Chadsey und Han (2005) untermauern die Aussage, Lehrer dabei zu unterstützen, eine positive Haltung gegenüber Kindern mit einer Behinderung einzunehmen.

Laut Rens und Joosten (2014) soll das Bildungspersonal über die Rolle der Ergotherapeutin in der Schule aufgeklärt werden.

Die Verfasserinnen vermuten, dass die Ergotherapeutinnen bei der Implementierung

der Inklusion und der Ergotherapie im Schulsetting strategisch vorgehen müssen, um Rahmenbedingungen zu schaffen, welche die Art des Arbeitens vertraglich regeln (Wirth, P., Schweiger, B. Zillhardt, C. & Hasselbusch, A., 2014).

Dabei setzen sie sich laut Morrisson und Burgman (2009) beispielweise dafür ein, dass in inklusiven Guidelines und Umsetzungsstrategien die Meinungen der Kinder berücksichtigt werden.

### 8.2.3 Coach

Ergotherapeutinnen stärken die Selbstsicherheit der Lehrer durch Ermutigung und Unterstützung im Erkennen ihrer Fähigkeiten (Hutton, 2009). Sie unterstützen zudem das Lehrpersonal in der Einführung von Lehrstrategien im Klassenzimmer durch Vorzeigen, Beantworten von Verständnisfragen, Diskussionen über relevante Themen und das Motivieren (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009; Missiuna et al., 2012b; Campbell et al., 2012). Zudem werden Rückmeldungen für weitere Lernerfolge gegeben (Villeneuve & Shulha, 2012; Reeder et al., 2011). Villeneuve und Shulha (2012) unterstützen diese Aussagen der Hauptstudien und fügen hinzu, dass Ergotherapeuten die Lehrer zudem bei der Lösung von Problemen coachen.

Das Enablement Skill „Coach“ wurde in allen Hauptstudien und vor allem in der qualitativ starken Hauptstudie von Missuna et al. (2012b) mehrmals, auch in unterschiedlichen Aussagen erwähnt. Aufgrund dessen konnte diese Fertigkeit in ihren unterschiedlichen Facetten gezeigt werden, womit ein breites Bild gewonnen wurde. Die Verfasserinnen sind der Meinung, dass die ergotherapeutische Fertigkeit „Coach“ grundlegend für die Weiterbildung der Lehrer ist, um ihnen das medizinisch-therapeutische Fachwissen bestmöglich zu vermitteln. Nach einem guten Coaching durch eine Ergotherapeutin sollte ein Lehrer dazu im Stande sein, die gelernten therapeutischen Strategien selbständig im Unterricht umzusetzen. Somit wären die Lehrer nicht mehr auf die Expertise der Ergotherapeutinnen angewiesen, was ein Mehrwert für sie hätte und das selbständige Arbeiten vereinfacht.

### 8.2.4 Collaborate

Die Ergotherapeutinnen sollten als Grundlage der Zusammenarbeit eine starke Beziehung zu den Teammitgliedern aufbauen (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009; Campbell et al., 2012), damit auf einer partnerschaftlichen Ebene (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009) Ideen und Wissen geteilt werden können. Auf einer gemeinsa-

men Basis sollten im Team Ziele definiert werden (Bose & Hinojosa, 2008; Missiuna et al. 2012b; Campbell et al., 2012).

Die Resultate des Skills „Collaborate“ können stark gewichtet werden, da dieses Skill in allen vier Hautstudien mehrmals erwähnt wird. Die Fertigkeit wird mit einer grossen Reichweite abgedeckt und die Vielfalt innerhalb dieses Skill ist sehr gross. In der Studie von Bose und Hinojosa (2008) ist die Zusammenarbeit ein zentrales Thema. Da diese Studie nahezu alle Gütekriterien erfüllt, werden deren Ergebnisse von den Verfasserinnen als sehr relevant angesehen.

Auch bei zahlreichen anderen Studien wird die Zusammenarbeit im Bezug zur schulbasierten Ergotherapie und der Inklusion häufig genannt. Die Ergebnisse zweier Studien sehen die Zusammenarbeit als elementarer Punkt, welche die Umsetzung ergotherapeutischen Empfehlungen ins Klassenzimmer begünstigt (Rens & Joosten, 2014; Muy & Royeen, 2004). Um die Zusammenarbeit zwischen den Teammitgliedern gewährleisten zu können, ist eine gute Beziehung und ein nicht hierarchisches Verhältnis unerlässlich (Rens & Joosten, 2014). Nochajski (2002) unterstützt die Aussagen der vier Hauptstudien, in dem er die Zusammenarbeit als ein Instrument sieht, mit welchem Teammitglieder voneinander lernen und ihre Expertise und Erfahrungen austauschen können, was wiederum einen positiven Einfluss auf die Zielerreichung der Schüler hat. Laut Garner (1994) sind für eine gute Zusammenarbeit klare Rollen- und Aufgabenverteilungen notwendig. Diese Meinung wird von Nochajski (2002) geteilt, jedoch drückt der Autor klar aus, dass die Theorie und Praxis der Zusammenarbeit oft nicht übereinstimmt und die klare Rollenverteilung fehlt. Laut dem Autor wird zwischen den Teammitgliedern nicht ausreichend kommuniziert. Dies konnten die Verfasserinnen mit Hilfe der Studie von Bose und Hinojosa (2008) ebenfalls feststellen. Darin wird die „perfekte“ Zusammenarbeit mehrmals von den Ergotherapeutinnen beschrieben, keiner der Teilnehmer konnte aber ein positives Praxisbeispiel dazu nennen. Laut den Verfasserinnen wird sich die Umsetzung der theoretischen Zusammenarbeit in die Praxis schwierig gestalten, da möglicherweise das gegenseitige Rollenverständnis fehlt oder die unterschiedlichen Berufsgruppen einen anderen Standpunkt vertreten. So steht bei den Lehrern beispielsweise die ganze Schülergruppe im Fokus, hingegen bei den Ergotherapeutinnen eher das Individuum. Die Definierung eines gemeinsamen Ziels könnte allenfalls schwierig sein, da die Ergotherapeutinnen auf medizinisches, die Lehrer hingegen auf pädagogisches

Fachwissen zurückgreifen.

Nach Meinung der Verfasserinnen sind negative Rückmeldungen die Antwort auf Unzufriedenheit und zeigen den Bedarf auf, über ein Thema zu sprechen. Darin sehen die Verfasserinnen den Grund, weshalb möglicherweise so oft über die Zusammenarbeit im Schulsetting diskutiert wird.

### 8.2.5 Consult

Die Ergotherapeutinnen geben den Lehrern eine Auswahl an unterschiedlichen Interventionen, welche für das Klassenzimmer realistisch und durchführbar sind (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009; Missiuna et al., 2012b; Campbell et al., 2012). Diese Aussage kam in allen vier Studien vor. Das Skill „Consult“ kann daher als Bestandteil der schulbasierten Ergotherapie angeschaut werden, liegt in diesen vier Studien jedoch nicht im Fokus.

Wenn auf Hintergrundliteratur zurückgegriffen wird, rückt das Consulting jedoch vermehrt in den Vordergrund und bekommt unterschiedliche Facetten. In vielen Studien wird das Consulting als wichtiger und fester Bestandteil der Ergotherapie im Rahmen der Inklusion gesehen (Case-Smith & Cable, 1996; Barnes & Turner, 2001; Villeneuve, 2009; Kemmis & Dunn, 1996; Spencer et al., 2006). Laut Thress-Suchy, Roantee und Pfeffer (1999) wird die Beratung des Bildungsteams gar als gleich effektiv wie der direkte Service mit dem Kind angesehen.

Bei der Beratung müssen die Ressourcen und Strategien eines Schülers berücksichtigt werden, damit dieser seine Schwierigkeiten in der Betätigungsperformanz\* erfolgreich überwinden kann. Durch das Umsetzen der Strategien können die Lehrer den Kindern mit speziellen Bedürfnissen entgegenkommen (Wehrmann et al., 2005; Villeneuve & Shulha, 2012).

Laut Davis und Watson (2001) zählt zur Beratung nicht nur die Beratung des Bildungspersonals, sondern auch die der Schüler. Eine Ergotherapeutin berät ein Kind mit einer Behinderung beispielsweise in deren Interessen und Strategien, damit dieses gemeinsam mit Freunden an einem Spiel teilhaben kann (Morrison & Burgman, 2009).

Laut den Verfasserinnen ist bei diesem Skill der Rollenwechsel entscheidend. Im Vergleich zur Fertigkeit „Collaborate“ begibt sich die Therapeutin hier in die Rolle der Expertin\* und verändert somit die Machtverteilung der unterschiedlichen Parteien.

### 8.2.6 Coordinate

Die Ergotherapeutinnen müssen eine Balance zwischen Interventionen im Klassenzimmer und Einzelinterventionen finden (Campbell et al., 2012). Ebenfalls sollen sie formelle Meetings mit dem Lehrpersonal einplanen, da diese in der aktuellen Praxis meist keinen Platz haben (Bose & Hinojosa, 2008).

Nochajski (2002) und Barnes und Turner (2001) stellten fest, dass diese Problematik die Zusammenarbeit im Team negativ beeinflusst.

Laut Nochajski (2002) ist dies jedoch nicht nur eine Angelegenheit zwischen den Lehrpersonen und den Ergotherapeutinnen. Das Sekretariat sollte den Teammitgliedern genügend Zeit für offizielle Treffen zur Verfügung stellen und diese einplanen. Nach den Verfasserinnen wären die einzelnen Teammitglieder der Schule durch die Abgabe dieser Kompetenz entlastet und eine gute Zusammenarbeit würde durch eine gute Planung gefördert werden. Das Sekretariat müsste keine ständigen Anfragen bezüglich der Sitzungen bearbeiten, wenn diese definitiv im Arbeitsplan aller Teammitglieder eingetragen wären.

Das Enablement Skill „Coordinate“ ist laut den Verfasserinnen eine wichtige Fertigkeit, denn eine gute Planung und Koordination sind Voraussetzungen für alle weiteren Handlungen im Therapiekontext.

### 8.2.7 Design/Build

Die Ergotherapeutinnen modellieren Strategien und Techniken für Schüler (Missiuna et al., 2012b).

Laut Fulk und King (2001) sind auch die Erstellung von Plänen für die Lektionen in Zusammenarbeit mit den Lehrern und das Designen von Lehrprogrammen Grundlagen der Arbeit im Setting der Schule.

Die Fertigkeit „Design/Build“ wird in der Darstellung der Ergebnisse nicht schwer gewichtet, da sie eine Ergotherapeutin laut den Hauptstudien kaum benötigt. Diese Fertigkeit wurde lediglich einmalig in einer Studie erwähnt, womit kein genaueres Bild dieser Fertigkeit ausgearbeitet werden konnte. Aufgrund dessen vermuten die Verfasserinnen, dass diese Fertigkeit in der schulbasierten Ergotherapie wenig angewendet wird. Um den genauen Nutzen dieser Fertigkeit aufzeigen zu können ist laut den Verfasserinnen weitere Forschung nötig.



### 8.2.8 Educate

Das Skill „Educate“ zeichnet sich durch das Vermitteln von Wissen (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009), beispielsweise durch Weiterbildungen für Lehrer oder Aufklärungen von Eltern aus (Missiuna et al., 2012b).

Das Skill „Educate“ wird mehrmals in den Studien genannt. In den Aussagen wird jedoch ausschliesslich auf die Aufklärung und Wissensvermittlung eingegangen. Aufgrund dessen zeigt sich das Skill „Educate“ in einem weniger breitgefächerten Umfang als beispielsweise das Skill „Collaborate“.

Weitere Literatur bestätigt den Gebrauch der Wissensvermittlung im Setting der Schule. Heutzutage werden allerdings nicht mehr nur direkte Lektionen oder Workshops gehalten, da das Onlinetraining und webbasierte Lernen immer mehr an Bedeutung und Interesse gewinnt (Christner, 2015). Laut Wehrmann et al. (2005) ist die Fertigkeit „Educate“ wichtig, da Ergotherapeutinnen bereits dem Kindergartenpersonal ihre Strategien und Programme beibringen sollten, damit Schüler mit besonderen Bedürfnissen frühzeitig erkannt werden können und das Bildungspersonal versteht, wann eine Überweisung in die Ergotherapie indiziert ist.

Die Verfasserinnen denken, dass dieses Skill in den Hauptstudien wenig vorkommt, da „Educate“ im Rahmen eines Vortrages oder Workshops eine gute Planung und Vorbereitung voraussetzt, was ein grosser zeitlicher Aufwand mit sich zieht.

Aus diesem Grund werden laut den Verfasserinnen zukünftig mehr Onlinevorträge gehalten, da diese Weiterbildungsform einfacher in den Alltag eingeflochten und eine breitere Masse angesprochen werden kann.

### 8.2.9 Engage

Es soll versucht werden, die Lehrer an die Tätigkeit einer Ergotherapeutin heranzuführen, indem sie in therapeutische Aktivitäten einbezogen werden und ihr Interesse und ihre Motivation geweckt wird. Dadurch sollten Lehrer die Werte der Ergotherapie erkennen können (Hutton, 2009; Campbell et al., 2012).

Die weitere Literatur besagt, dass Ergotherapeutinnen auch Kinder mit einer Behinderung an Tätigkeiten heranzuführen und diese dazu ermutigen sollen (Morrison & Burgman, 2009).

Zu „Engage“ gehören beispielsweise auch die von Ergotherapeutinnen gehaltenen Onlinekurse, da diese den Zugang und die Partizipation an einer Weiterbildung ver-

einfachen und zu einer beliebigen Zeit durchgeführt werden können (Christner, 2015).

In den Hauptstudien werden lediglich zwei Aussagen zur Fertigkeit „Engage“ gemacht. Daher nehmen die Verfasserinnen an, dass dieses Skill in der schulbasierten Ergotherapie nur mässig angewendet wird.

Auch in der weiteren Literatur wurden wenige Informationen gefunden, welche „Engage“ in Form einer Fertigkeit der Ergotherapeutin beinhaltet. In dieser Arbeit war es für die Verfasserinnen schwierig, die Vielfalt dieses Skills zu erkennen.

#### 8.2.10 Specialize

Ergotherapeutinnen erkennen Kinder mit Schwierigkeiten bereits bevor diese diagnostiziert wurden (Campbell et al., 2012).

Diese Aussage wurde in einer der vier Hauptstudien lediglich einmal gemacht.

Dennoch sehen die Verfasserinnen diese Fertigkeit in der schulbasierten Ergotherapie als wichtig an, da die Ergotherapeutinnen die Kinder mit allfälligen Schwierigkeiten direkt im Kontext beobachten und den Eltern zu einer ärztlichen Untersuchung raten können. Dies ist anders als in der Praxis, in welcher nur Kinder in die Ergotherapie kommen, welche bereits eine Diagnose gestellt bekommen haben.

Das frühzeitige Erkennen von Kindern mit Schwierigkeiten wäre laut den Verfasserinnen eine wichtige Präventionsmassnahme, um Entwicklungsstörungen bei Kindern vorzubeugen.

In der Literatur konnten zu diesem Skill im Bereich der integrativen Schule und der Ergotherapie keine weiteren Aussagen gefunden werden. Möglicherweise müsste für diese Fertigkeit spezifischer gesucht werden.

Beispielsweise gehört laut den Verfasserinnen zu der ergotherapeutischen Fertigkeit „Specialize“ auch das Denken innerhalb eines Referenzrahmens\*, wobei ein Kind im systemischen Referenzrahmen in seinem sozialen und lebensbiographischen Kontext gesehen wird. Laut den Verfasserinnen spielen dabei die Werte und Normen der Gesellschaft eine grosse Rolle und entscheiden darüber, ob ein Kind mit einer Behinderung problemlos in eine Schule inkludiert werden kann.

### **8.3 Integration/ Inklusion**

Während dem Schreiben dieser Arbeit bemerkten die Verfasserinnen bereits bei der Literaturrecherche die Schwierigkeit in der Trennung der Inklusion und Integration. In den Studien ist meist nur von der Ergotherapie in der Schule die Rede.

Obwohl andere Länder die Inklusion bereits seit mehreren Jahren verfolgen, wird laut Erkenntnissen der Verfasserinnen dort die Inklusion nicht immer rigoros durchgeführt. Die Studie von Schumann (2015) bestätigt diese Erkenntnis mit der Aussage, dass die Inklusion im Ausland noch immer nicht klar von der Integration getrennt werden kann. Der Grund dafür könnte laut den Verfasserinnen daran liegen, dass die Einführung der Inklusion ein schrittweises und sehr langfristiges Projekt ist (Lienhardt-Tuggener, 2013).

Um interpretationslos sagen zu können, ob in einer Studie nun die Inklusion oder die Integration durchgeführt wird, müsste mehr über die Schule, deren Haltung und WertEinstellung in Erfahrung gebracht werden. Teilweise ist durch das Lesen der kompletten Studien und dem Analysieren der angewendeten therapeutischen Methoden möglich herauszufinden, ob nun die Inklusion oder Integration gelebt wird.

Wurde in einer Schule beispielsweise mehrheitlich die Pull-out Methode verwendet, gingen die Verfasserinnen von einer integrativen Beschulung aus. Wird jedoch mehrheitlich die Beratung oder Schulung des Bildungspersonals erwähnt, deutet vieles darauf hin, dass die Inklusion verankert ist.

### **8.4 Länder**

In dieser Bachelorarbeit wurden die Ergebnisse aus vier Hauptstudien unterschiedlicher Länder gewonnen. Die Studien wurden in Amerika, England und zwei der Studien in Kanada durchgeführt. Somit konnten die Verfasserinnen bei den Ergebnissen beinahe alle Länder berücksichtigen, welche in der Fragestellung vorkommen. Zu Australien wurde keine Hauptstudie gefunden, welche zu den Ein- und Ausschlusskriterien passte.

Die Studie von Rens und Joosten (2014) aus Australien beinhaltet einen Grossteil der Ergebnisse aus den Hauptstudien. In dieser Studie ist die Zusammenarbeit beispielsweise mit dem Beziehungsaufbau oder der gemeinsamen Zielsetzung ein sehr zentrales Thema. Dem zugrunde liegt die Aufklärung über die Rolle der Ergotherapeutinnen im Schulsetting. Weiter wird in der Studie auf die therapeutische Unter-

stützung bei der Anpassung von Interventionen und deren Durchführung eingegangen.

Während in Amerika, Australien, England oder Kanada bereits seit mehreren Jahren ein Weg hin zur Inklusion verfolgt wird, arbeitet die Schweiz weiterhin nach einem integrativen Bildungssystem (Konza, 2008; Degener, 2009).

Die Verfasserinnen fanden bei der Literaturrecherche viele ältere ausländische Studien, welche gar aus den achtziger Jahren stammen und konnten damit den Entwicklungsunterschied zwischen der Schweiz und den anderen Ländern erneut deutlich erkennen.

## **9 Theorie-Praxis-Transfer**

Um die Zugehörigkeit einer Aussage zum jeweiligen Skill zu verdeutlichen, wird dieses in Klammer dargestellt.

### **9.1 Einführung der Inklusion in Schulen**

Anhand der ausgearbeiteten Fertigkeiten aus den ausländischen Studien konnten ergotherapeutische Arbeitskonzepte für die inklusive Schule aufgezeigt werden. Der Übertrag der gefundenen Ergebnisse in Schweizer Schulen ist jedoch schwierig, da die inklusive Beschulung in der Schweiz aktuell kein Standard ist und die Ergotherapie ausserhalb des Schulsettings stattfindet (Kaelin, Kocher, Schulze, Echsel & Ray-Kaesler, 2015).

Laut Lienhard-Tuggener (2013) ist die Einführung der Inklusion in Schulen ein schrittweises und langfristiges Projekt. Laut Löser und Werning (2010) ist eine ausführliche Vorbereitung für die Implementierung der Inklusion notwendig. Der Grund dafür liegt laut den Verfasserinnen darin, dass die Inklusion ein Projekt ist, welches über Generationen hinweg dauert und sich stetig weiterentwickeln wird.

Eine regelmässige Evaluation des Entwicklungsstandes der Inklusion scheint für die Verfasserinnen notwendig zu sein, damit Fortschritte und Probleme aufgezeigt werden können. Ebenfalls kann laut den Verfasserinnen damit das Konzept fortlaufend der aktuellsten Evidenzlage angepasst werden, womit die Qualität der Schule und des Unterrichts gewährleistet werden kann.

Vor der Implementierung der Inklusion in das Schweizer Bildungssystem, sollte nach Meinung der Verfasserinnen die genaue Bedeutung und Ziele der Inklusion geklärt

werden. Laut Lienhard-Tuggener (2013) müssen sich alle Beteiligten im Klaren sein, dass sich durch die Inklusion das gesamte Schulsystem, das Schulhaus, sowie der Unterricht verändern werden. Der Autor betont erneut, wie wichtig es sei, den Wechsel der Sonderschule in die Regelschule genau zu planen und durchzuführen, damit Ressourcen sinnvoll genutzt werden können. Das Schulhaus an sich benötigt ein Schema, welches sich flexibel an die sich stetig verändernden Schulklassen anpassen kann.

Ein durchaus wichtiger Punkt für die Entwicklung der Schule ist, dass das Bildungspersonal sich mit der Vielfältigkeit und Individualität der Schüler auseinandersetzt. Laut Boban und Hinz (2003) soll versucht werden, die Schule an das Kind so anzupassen, dass sich das Kind nicht durch Therapien und andere Massnahmen verändern muss, um in die Schule zu passen.

Laut den Verfasserinnen hat dies eine neue Arbeitsweise für Ergotherapeutinnen im Schulkontext zur Folge. Wie bereits anhand der Ergebnisse unterschiedlicher Fertigkeiten aufgezeigt werden konnte, setzen die Ergotherapeutinnen bei der Schule und dem gesamten Schulkontext an und fördern und helfen den Kindern somit auf indirekte Art und Weise.

## **9.2 Ergotherapie auf dem Weg in die Schule - aktueller Stand in der Schweiz**

Damit die Ergotherapie ein neues Arbeitssetting aufnehmen kann, ist es für die Verfasserinnen von hoher Relevanz, dass Ergotherapeutinnen den Schritt der Inklusionseinführung in Schweizer Schulen nicht verpassen. Dafür sollten die Ergotherapeutinnen schulpolitisch stets auf dem aktuellsten Stand sein, damit sie zum richtigen Zeitpunkt Teil eines interprofessionellen Teams im Setting Schule werden können. Laut den Verfasserinnen wird in diesem Schritt der Fertigkeit „Advocate“ eine hohe Bedeutung zugeschrieben und die Meinung von Kaelin et al. (2015) wird geteilt, dass Ergotherapeutinnen strategisches und politisches Engagement aufbringen müssen, um Teil eines Teams zu werden.

Dazu gehört für die Verfasserinnen das Klären der Aufgabenbereiche der Ergotherapie in Schulen, sowie die Bekanntmachung des Berufes.

### 9.3 Etablierung der Ergotherapie im Schulsystem

Die Verfasserinnen empfinden das Ziel, dass die Ergotherapeutinnen im Schulsetting im interprofessionellen Team arbeiten und vom Kanton angestellt sind, anstrebenwert. Ergotherapeutinnen arbeiten aktuell in der Schweiz als Angehörige des Gesundheitssystems und werden von den Krankenkassen oder Sozialversicherungen finanziert (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, n.d.). Laut den Verfasserinnen ist die Finanzierung durch den Kanton wichtig, damit Ergotherapeutinnen fest im Schulsystem etabliert werden können. Da im schulischen Kontext nicht die gleiche Ergotherapie durchgeführt werden kann wie in einer Praxis, sind spezielle Anpassungen notwendig (Mu & Royeen, 2004). Laut Simmons-Carlsson et al. (2007) wird die Arbeit der Ergotherapeutinnen durch rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen beeinflusst. Aus diesem Grund ist es schwierig die Ergotherapie genau an die Anforderungen des Schulkontextes anzupassen, solange die Finanzierung über das Gesundheitssystem geregelt wird.

Damit die Ergotherapeutinnen im Schulsystem etabliert werden können, müsste die Rolle der schulbasierten Ergotherapie geklärt und gegenüber anderen Professionen abgegrenzt werden („Collaborate“) (Bose & Hinojosa, 2008).

Laut Wehrmann et al. (2005) ist die Klärung der unterschiedlichen Rollen wichtig, damit die Teammitglieder realistische Erwartungen an die schulbasierte Ergotherapie haben und auf eine Zusammenarbeit vorbereitet sind. Diese Klärung ist ebenfalls wichtig, da Ergotherapeutinnen in unterschiedlichen Situationen verschiedene Haltungen einnehmen. So nimmt die Ergotherapeutin beim Beraten eine Expertenrolle ein und bei der Zusammenarbeit die eines gleichgesetzten Partners (Bose & Hinojosa, 2008; Rainforth et al., 1992).

Laut Nochajski (2002) ist die Zusammenarbeit in der Theorie und der Praxis nicht immer kongruent. Die Ergebnisse der Hauptstudie von Bose und Hinojosa (2008) bestätigen diese Aussage, wobei die Teilnehmer die theoretisch „perfekte“ Zusammenarbeit in der Praxis nicht wie beschrieben umsetzen konnten. Aus diesem Grund ist für die Verfasserinnen die praktische Umsetzung des Beziehungsaufbaus sowie der Teambildung ein besonders wichtiger Schritt für die Ergotherapeutinnen, um das Vertrauen des Lehrpersonals gewinnen zu können („Collaborate“).

Um eine gute Zusammenarbeit auch langfristig gewährleisten zu können und die Treffen mit den Lehrern besser koordinieren zu können, sollte sich eine Ergothera-

peutin für administrative Hilfe einsetzen („Advocate“) (Bose & Hinojosa, 2008). Um das interprofessionelle Team zu unterstützen, könnte laut den Verfasserinnen das Sekretariat diese Kompetenz übernehmen und genügend Zeit für offizielle Treffen einplanen.

#### **9.4 Aufgaben der Ergotherapie in der Schule**

Wie in der Einleitung bereits erwähnt, ist das Ziel der EVS-Projektgruppe\*, Kinder in der Partizipation im Schulalltag sowie bei akademischen und nicht akademischen Aktivitäten durch schulbegleitende Ergotherapie zu unterstützen (Kaelin et al., 2015). Um dieses Ziel erreichen zu können, sollten sich Ergotherapeutinnen laut den Verfasserinnen an den Bedürfnissen des Kindes orientieren, um eine inklusive Schulumgebung zu gewährleisten. Ein gutes Coaching („Coach“), realistische Ratschläge („Consult“) und Weiterbildungen für die Lehrer („Educate“) von den Ergotherapeutinnen wären hilfreich, um dieses Ziel erreichen zu können (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009; Missiuna et al., 2012b, Campbell et al., 2012). Die Ergotherapeutinnen sollten sich bei der Ausführung dieser Fertigkeiten Zeit nehmen, um das Vertrauen der Lehrpersonen zu gewinnen und eine starke Beziehung zu ihnen aufbauen zu können („Collaborate“) (Bose & Hinojosa, 2008, Hutton, 2009; Campbell et al., 2012). Auch der Einbezug der Lehrer in therapeutische Aktivitäten wäre von Vorteil, um das Interesse und die Motivation der Lehrpersonen zu wecken („Engage“) (Hutton, 2009; Campbell et al., 2012).

Für alle Beteiligten im Setting der Schule wäre es hilfreich, wenn die ergotherapeutische Behandlung direkt im Lern-, Lebens- und Schullalltag des Kindes integriert wäre (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009; Missiuna et al., 2012b; Campbell et al., 2012). Somit hätten Ergotherapeutinnen die Möglichkeit, die Probleme der einzelnen Kinder vor der Diagnosestellung zu erkennen („Spezialice“) und sich für die therapiebedürftigen Kinder einzusetzen („Advocate“) (Bose & Hinojosa, 2008).

Um einen Übertrag der ergotherapeutischen Strategien in den Klassenraum zu gewährleisten und das Kind in seiner natürlichen Umwelt zu unterstützen, könnten Ergotherapeutinnen ihre Interventionen und Ziele an materielle und zeitliche Ressourcen der Kinder anpassen („Adapt“) (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009) und für die Schüler Strategien und Techniken entwickeln („Design/Build“) (Missiuna et al., 2012b).

Diese Bachelorarbeit wird aufgrund des aktuellen Standes der Schweiz in Bezug auf die inklusive Beschulung der EVS-Projektgruppe in einem späteren Schritt dienen. Die Ergebnisse dieser Arbeit bieten einen groben Rahmen für einen Teilschritt der Zielerreichung der EVS-Projektgruppe, ein neues Setting zu eröffnen und das Berufsprofil im Bereich der Schule zu schärfen, damit Ergotherapeuten auch als Brücke zwischen dem Bildungs- und Gesundheitssystem agieren können („Coordinate“) (Missiuna et al., 2012b).

## **10 Schlussfolgerung**

### **10.1 Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse und Beantwortung der Fragestellung**

Die Fragestellung „*Welche der zehn Enablement Skills benötigt eine Ergotherapeutin im inklusiven Schulsetting in Ländern wie Amerika, Kanada, Australien oder England in der gegenwärtigen Zeit?*“ konnte mit dieser Bachelorarbeit in einem kleinen Umfang beantwortet werden. Der kleine Umfang ist insofern gedacht, da die Verfasserinnen lediglich zwei passende Hauptstudien aus Kanada, eine aus Amerika sowie eine aus England für diese Arbeit einschliessen konnten.

Dennoch sind die Resultate für die Schweiz bedeutsam, da dieses Land am Anfang der Inklusionseinführung steht und die Ergebnisse einen ersten Eindruck verschaffen, welche Fertigkeiten für die Schweizer Ergotherapeutinnen im inklusiven Schulsetting relevant sind.

Mit den Rechercharbeiten dieser Bachelorarbeit konnte aufgezeigt werden, dass die Fertigkeit „Collaborate“ für die Ergotherapeutinnen in der inklusiven Schule elementar ist (Bose & Hinojosa, 2008; Campbell et al., 2012). Für die Verfasserinnen ist Zusammenarbeit eine wichtige Basis, damit die inklusive Beschulung überhaupt funktionieren kann. Ohne eine gute Beziehung zu den Lehrpersonen ist es für die Ergotherapeutinnen kaum möglich ihre Ziele, Aufgaben und Methoden in der Schule einfließen zu lassen.

Passend dazu gehört die Fertigkeit „Coordinate“ zu einer Ergotherapeutin, damit ein Zeitfenster für den gemeinsamen Austausch gefunden wird (Bose & Hinojosa, 2008), was laut den Verfasserinnen eine erfolgreiche Zusammenarbeit begünstigt.

Damit Ergotherapeutinnen ihre Ideen und ihr Wissen in die Schulpraxis einfließen



lassen können sind die Fertigkeiten „Coach“, „Consult“ und „Educate“ sehr wichtige Voraussetzungen (Bose & Hinojosa, 2008; Hutton, 2009; Missiuna et al., 2012; Campbell et al., 2012). Für die Verfasserinnen dieser Arbeit war es anhand der vier Hauptstudien überraschend zu sehen, dass die Ergotherapeutinnen im Setting der Schule deutlich weniger mit den Kindern arbeiten als in der herkömmlichen Ergotherapie. Anhand der Ergebnisse dieser Arbeit kann der Schluss gezogen werden, dass die Ergotherapeutinnen hauptsächlich sehr eng mit dem Bildungspersonal arbeiten. Die Verfasserinnen verbinden diesen Ansatz in einer abgeschwächten Form mit dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Bevor die Ergotherapeutinnen jedoch die Möglichkeit haben, in Schulen tätig zu sein, ist die Fertigkeit „Advocate“ unabdinglich.

Im Rahmen dieses Skills engagieren sich Ergotherapeutinnen, meist auf politischer Ebene, für die Verankerung der Ergotherapie in Schulen (Bose & Hinojosa, 2008). Aus diesem Grund betrachten die Verfasserinnen diese Fertigkeit als sehr fundamental. Obwohl dieses Skill in den Hauptstudien nicht oft erwähnt wird, ist es für die Schweiz von hoher Wichtigkeit, da die Umsetzung dieser Fertigkeit der aktuelle oder nächste Schritt hin zur Inklusion ist/ sein wird.

Schlussfolgernd können die Verfasserinnen sagen, dass sich mit der Inklusion ein sehr langwieriger Prozess für die Schweiz abzeichnet. Dieser Prozess wird über Generationen hinweg dauern, da von den Menschen ein völlig anderes Denken erfordert wird, damit allen Kindern mit und ohne Behinderung die gleichen schulischen Voraussetzungen und Möglichkeiten offen stehen. Die Ergotherapeutin hat mit ihren Fertigkeiten die Möglichkeit, Schulen im Schritt Richtung der Inklusion in vielen Bereichen zu unterstützen.

Durch die Etablierung der Ergotherapie in die Schule könnte das Wissen der Pädagogen mit dem medizinisch-therapeutischen Fachwissen der Ergotherapeutinnen ergänzt werden.

Wenn die Ergotherapeutinnen ein fester Bestandteil des Bildungsteams wären, könnten präventive Massnahmen ergriffen und beeinträchtigte Kinder frühzeitig und zielgerichtet gefördert werden.

## 10.2 Weiterführende Überlegungen

Die Anwendung der ergotherapeutischen Fertigkeiten „Adapt“ und „Design/Build“ kam in den Ergebnissen der Hauptstudien kaum heraus. Die Verfasserinnen sind der Meinung, dass weitere Recherchearbeiten nötig sind um herauszufinden, welche Berufsgruppen an der barrierefreien Gestaltung der Schule beteiligt sind und welche Aufgaben Ergotherapeutinnen dabei übernehmen.

Ebenfalls sind zu den Fertigkeiten „Engage“ und „Specialize“ weitere Recherchearbeiten nötig, um herauszufinden wie diese Fertigkeiten in der schulbasierten Ergotherapie angewendet werden.

Laut den Verfasserinnen muss in den einzelnen Ländern mehr Forschung betrieben werden, um ein ganzheitliches Bild des aktuellen Standes der Inklusion aufzeigen zu können. Die Tatsache, dass in drei von vier Hauptstudien Pilotprojekte durchgeführt wurden, bringt das Verlangen nach weiterer Forschung mit sich. Nach den Verfasserinnen fehlen Untersuchungen, welche die Wirksamkeit und die Implementierung der Ergotherapie in inklusiven Schulen evaluieren.

In den gefundenen Studien wurden meist Erfahrungen der Ergotherapeutinnen oder Lehrerinnen aufgezeigt. Die Verfasserinnen sind der Meinung, dass weitere Untersuchungen fehlen, in welchen die Erfahrungen der Schüler und Eltern erfasst werden.

## 10.3 Limitationen

In dieser Bachelorarbeit wurden eins bis zwei Studien pro Land analysiert, wodurch nur Einzelfälle und nicht ein ganzheitliches Bild eines Landes aufgezeigt werden konnte. Da drei der vier Hauptstudien Pilotprojekte waren, konnte die tatsächliche Umsetzung der Inklusion im Ausland nicht ausreichend untersucht werden. Damit der aktuelle Stand der Inklusion aufgezeigt werden kann, müssten Schulen evaluiert werden, in denen Ergotherapeutinnen bereits seit längerer Zeit ein fester Bestandteil des Schulteams sind.

Eine weitere Limitation ist die Studie von Hutton (2009), da einige Gütekriterien nicht beschrieben werden, wodurch die Studie keine hohe Qualität aufweist.

Ebenfalls sind alle Hauptstudien in englischer Sprache verfasst, weshalb mögliche Übersetzungsfehler nicht ausgeschlossen werden können. Abschliessend ist zu erwähnen, dass die Dateneinteilung im Ergebnisteil zu den passenden Enablement Skills möglicherweise durch Interpretationen der Verfasserinnen beeinflusst wurde.

## 11 Literaturverzeichnis

- Barnes, K. J. & Turner, K. T. (2001). Team collaborative practices between teachers and occupational therapists. *The American Journal of Occupational Therapy*, 11, 83-89.
- Benson, J. D., Elkin, K. Wechsler, J. & Byrd, L. (2015). Parent Perceptions of School-based Occupational Therapy Services. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 8, 126-135.
- Berding, J., Dehnhardt, B., Fischer, A., Marotzki, U., Mentrup, C., Reichel, K., Rode, A., Scheffler, J. & Späth, A. (2006). *Fachwörterbuch Ergotherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- Bibliographisches Institut GmbH (2016). Integration. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/suchen/dudenonline/Integration> am 28.04.2016
- Bibliographisches Institut GmbH (2016). Regelschule. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/suchen/dudenonline/Regelschule> am 19.03.2016
- Boban, I. & Hinz, A. (2003). Index für Inklusion: Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln. Heruntergeladen von <http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20German.pdf> am 03.04.2016
- Bose, P. & Hinojosa, J. (2008). Reported experiences from occupational therapists interacting with teachers in inclusive early childhood classrooms. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 289–297.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.  
doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bundesamt für Statistik BFS (2009). Behinderung hat viele Gesichter – Definitionen und Statistiken zum Thema Menschen mit Behinderungen. Heruntergeladen von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/22/publ.html?publicatio nID=3788> am 20.04.2016
- Bundesamt für Statistik BFS (2015). Internationale Standardklassifikation für Bildung (ISCED 2011). Heruntergeladen von [www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/.../01.Document.104712.pdf](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/.../01.Document.104712.pdf) am 01.04.2016
- Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (2003). Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG). Heruntergeladen von <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/200401010000/151.3.pdf> am 25.07.2015

- Campbell, W. N., Missiuna, C.A., Rivard, L.M. & Pollock, N. A. (2012). „Support for everyone“: Experiences of occupational therapists delivering a new model of school-based service. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 51-59.
- Case-Smith, J., & Cable, J. (1996). Perceptions of occupational therapy regarding service delivery models in school-based practice. *Occupational Therapy Journal of Research*, 16, 23-44.
- Chadsey, J. & Han, K. G. (2005). Friendship-facilitation strategies - What do students in middle school tell us? *Teaching Exceptional Children*, 38, 52-57.
- Christner, A. (2015). Promoting the Role of Occupational Therapy in School-based Collaboration: Outcome Project. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 8, 136-148.
- Clark, G. F., Polinchino, J. & Jackson, L. (2004). Occupational therapy services in early intervention and school-based programs. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 681-685.
- Davis, J. M. & Watson, N. (2001). Where are the children's experiences? Analysing social and cultural exclusion in 'special' and 'mainstream' schools. *Disability and Society*, 16, 671-687.
- Degener, T. (2009). Menschenrechte und Behinderung. In M. Dederich & W. Jantzen (Hrsg.), *Behinderung und Anerkennung* (S. 160-169). Stuttgart: Kohlhammer.
- Doubt, L. & McColl, M. A. (2003). A secondary guy: Physically disabled teenagers in secondary schools. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70, 139–151.
- Dunn, W. (1988). Models of occupational therapy service provision in the school system. *The American Journal of Occupational Therapy*, 42, 718-723.
- Eidgenössisches Departement des Innern EDI (2014). Beitritt der Schweiz zur UNO-Behindertenrechtskonvention. Heruntergeladen von <https://www.news.admin.ch/message/?lang=de&msg-id=52666> am 25.07.2015
- Eidgenössisches Finanzdepartement EFD (2007). Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen - NFA. Heruntergeladen von [http://www.efv.admin.ch/d/downloads/publikationen/broschueren/NFA-Broschuere\\_d.pdf](http://www.efv.admin.ch/d/downloads/publikationen/broschueren/NFA-Broschuere_d.pdf) am 25.07.2015
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS (2005). Berufsprofil Ergotherapie 2005. Heruntergeladen von [www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Berufsprofil\\_2005\\_d.pdf](http://www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Berufsprofil_2005_d.pdf) am 22.08.2015
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS (n.d.). Gesetzliche Grundlagen der Ergotherapie. Heruntergeladen von <http://www.ergotherapie.ch/index.cfm?ID=18&Nav=41> am 12.08.2015

- Ergotherapeutinnen-Verband Schweiz EVS (2015). Mandat Ergotherapie im Schulsetting. Heruntergeladen von <http://www.ergotherapie.ch/index.cfm?Nav=35&ID=6> am 16.11.2015
- Eriksson, L., Welander, J. & Granlund, M. (2007). Participation in Everyday School Activities for children with and without disabilities. *J Dev Phys Disabil*, 19, 485-502.
- Frolek Clark, G. & Chandler, B. E. (2013). *Occupational Therapy in Schools*. Bethesda: AOTA Press.
- Fulk, B. M. & King, K. (2001). Classwide peer tutoring at work. *Teaching Exceptional Children*, 34, 49-53.
- Garner, H. G. (1994). Critical issues in teamwork. In H. G. Garner & F. P. Orelove (Eds.). *Teamwork in human services - Models and applications across the life span* (pp. 1-18). Newton, MA: Butterworth-Heinemann.
- Habermann, C. & Kolster, F. (2008). *Ergotherapie im Arbeitsfeld Neurologie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Hemmingsson, H. & Borell, L. (2002). Environmental barriers in mainstream schools. *Child: Care, Health, and Development*, 28, 57-63.
- Hinz, A. (2006). Inklusion. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik* (S. 97-99). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hutton E (2009). Occupational therapy in mainstream primary schools: an evaluation of a pilot project. *British Journal of Occupational Therapy*, 72, 308-313.
- Indiwi (2015). Inklusion (Abbildung). Heruntergeladen von [http://indiwi.de/inklusion?gclid=Cj0KEQjwjly5BRClh8m\\_9Zu64d8BEiQAtZsQf8nevYBGRmPzx5vSt\\_V1bv3RbVwdUqkzXOv-OEKZs7EaAkAF8P8HAQ](http://indiwi.de/inklusion?gclid=Cj0KEQjwjly5BRClh8m_9Zu64d8BEiQAtZsQf8nevYBGRmPzx5vSt_V1bv3RbVwdUqkzXOv-OEKZs7EaAkAF8P8HAQ) am 29.04.2016
- Johnson, M. (2013). *Schulische Inklusion in den USA- ein Lehrbeispiel für Deutschland? Eine Analyse der Vermittlung von Ansätzen der Inklusion durch die Zusammenarbeit mit einem outside change agent*. Kempten: Julius Klinkhardt.
- Kaelin, V., Kocher, C., Schulze, A., Echsel, A. & Ray-Kaesler, S. (2015). Projektgruppe "Ergotherapie im Schulsetting". *Ergotherapie*, 6, 6-12.
- Kemmis, B. L., & Dunn, W. (1996). Collaborative consultation: The efficacy of remedial and compensatory interventions in school contexts. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 709-717.
- Konza, D. (2008). Inclusion of students with disabilities in new times: responding to the challenge. In P. Kell, W. Vialle, D. Konza & G. Vogl (Eds.), *Learning and*

- the learner: exploring learning for new times* (S. 236). University of Wollongong.
- Krieger, B. (2012). Was tun Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen? *Ergotherapie*, 8, 15-17.
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N. Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). Formular zur kritischen Besprechung quantitativer Studien. Heruntergeladen von <http://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Critical-Review-Form-Quantitative-Studies-German.pdf> am 03.12.2016
- Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J. & Westmorland, M. (2007). Critical Review form – Qualitative studies (Version 2.0). Heruntergeladen von [https://www.unisa.edu.au/Global/Health/Sansom/Documents/iCAHE/CATs/McMasters\\_qualreview\\_version2%200.pdf](https://www.unisa.edu.au/Global/Health/Sansom/Documents/iCAHE/CATs/McMasters_qualreview_version2%200.pdf) am 03.12.2016
- Lienhard-Tuggener, P. (2013, Dezember 5). Schritte auf dem Weg hin zur Inklusion: visionär denken, pragmatisch handeln [Youtube Video]. Heruntergeladen von [https://www.youtube.com/watch?v=CTKU6F\\_wKsQ](https://www.youtube.com/watch?v=CTKU6F_wKsQ) am 26.04.2016
- Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. Heruntergeladen von <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2383> am 24.04.2016
- McGregor, G. & Vogelsberg, R. T. (1998). *Inclusive schooling practices: Pedagogical and research foundations*. Baltimore: Brookes.
- Meijer, C., Soriano, V. & Watkins, A. (2003). Sonderpädagogische Förderung in Europa. Heruntergeladen von [http://sonderpaedagogik.bildung-rp.de/fileadmin/user\\_upload/sonderpaedagogik.bildung-rp.de/rechter\\_Rand/sne\\_europe\\_ge.pdf](http://sonderpaedagogik.bildung-rp.de/fileadmin/user_upload/sonderpaedagogik.bildung-rp.de/rechter_Rand/sne_europe_ge.pdf) am 08.08.2015
- Missiuna, C., Pollock, N., Campbell, W. N., Bennett, S., Hecimovich, C., Gaines, R., DeCola, C., Cairney, J., Russell, D. & Molinaro, E. (2012b). Use of the Medical Research Council Framework to develop a complex intervention in pediatric occupational therapy: Assessing feasibility. (Unpublished manuscript). *School of Rehabilitation Science*, 33, 1443-1452.
- Missiuna, C. A., Pollock, N. A., Levac, D. E., Campbell, W. N., Sahagian Whalen, S. D., Bennett, S. M., Hecimovich, C. A., Gaines, B. R., Cairney, J. & Russel, D. J. (2012a). Partnering for Change: An innovative school-based occupational therapy service delivery model for children with developmental coordination disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 41-50. doi: 10.2182/cjot.2012.79.1.6
- Morrison R. & Burgman, I. (2009). Friendship experiences among children with disabilities who attend mainstream Australian schools. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76, 145-152.

- Mu, K. & Royeen, C. (2004). Facilitating Participation of Students with Severe Disabilities. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 24, 5-21.
- Nochajski S. M. (2002). Collaboration between team members in inclusive educational settings. *Occupational Therapy in Health Care*, 15, 101-112.
- Pierce, D. (2001). Occupation by design: Dimensions, therapeutic power, and creative process. *American Journal of Occupational Therapy*, 55, 249-259.
- Polatajko, H. J. & Cantin, N. (2010). Exploring the effectiveness of occupational therapy interventions, other than the sensory integration approach, with children and adolescents experiencing difficulty processing and integrating sensory information. *American Journal of Occupational Therapy*, 64, 415-429.
- Prenzel, A. (2006). *Pädagogik der Vielfalt - Verschiedenheit und Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Pädagogik*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Prigg, A. (2002). Experiences and perceived roles of occupational therapists working with children with special learning needs during transition to school: A pilot study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 49, 100-111.
- Rainforth, B., York, J. & Macdonald, C. (1992). *Collaborative teams for students with severe disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Company.
- Rea, P. J., McLaughlin, V. L. & Walther-Thomas, C. (2002). Outcomes for students with disabilities in inclusive and pull-out programs. *Exceptional Children*, 68, 203-222.
- Reeder, D. L., Arnold, S. H., Jeffries, L. M. & McEwen, I. R. (2011). The Role of Occupational Therapists and Physical Therapists in Elementary School System Early Intervening Services and Response to Intervention: A Case Report. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 31, 44-57.
- Rourk, J. D. (1996). Roles for School-Based Occupational Therapists: Past, Present, Future. *OTA*, 50, 9.
- Rens, L. & Joosten, A. (2014). Investigating the experiences in a school-based occupational therapy program to inform community-based paediatric occupational therapy practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61, 148-158.
- Schiewack, M. (2015). Welchen Beitrag kann die Ergotherapie zur Umsetzung der schulischen Inklusion leisten? Heruntergeladen von <https://handlungsplan.net> am 23.07.2015
- Schumann, B. (2015). Inklusive Bildung in den nordischen Ländern im Kontext gesellschaftlicher Entwicklung. *Zeitschrift für Inklusion*, 2, 138.

- Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK (2015). Bildungssystem Schweiz. Heruntergeladen von <http://www.ides.ch/dyn/14798.php> am 16.03.2016
- Schweizer Medieninstitut für Bildung und Kultur (2014). Rechtliche Rahmenbedingungen in der Sonderpädagogik. Heruntergeladen von <https://bildungssystem.educa.ch/de/rechtliche-rahmenbedingungen-sonderpaedagogik> am 25.07.2015
- Simmons-Carlsson, C., Hocking, C. & Wright-St. Claire V. (2007). The why of who we are: exploring the culture of practice of ministry of education, special education occupational therapists and physiotherapists. *Kairaranga*, 8, 6-14.
- Spencer, K. C., Turkett, A., Vaughan, R. & Koenig, S. (2006). School-Based Practice Patterns: A Survey of Occupational Therapists in Colorado. *The American Journal of Occupational Therapy*, 60, 81-91.
- Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH (2007). Sonderklassen oder Sonderschulen. Heruntergeladen von <http://www.szh.ch/de/Infoplattform-zur-Heil-und-Sonderpaedagogik-in-der-Schweiz/Schulische-Heilpaedagogik/Sonderklassen-oder-Sonderschulen/page34117.aspx> am 03.02.2016
- Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH (2016). Was sind die Unterschiede zwischen Integration und Inklusion? Heruntergeladen von <http://www.szh.ch/de/Infoplattform-zur-Heil-und-Sonderpaedagogik-in-der-Schweiz/Schulische-Heilpaedagogik/Schulische-Integration/Antwort-2/page34011.aspx> am 13.02.2016
- Thress-Suchy, L., Roantee, E. & Pfeffer, N. (1999). Mothers', fathers', and teachers' perceptions of direct and consultative occupational services. *School System Special Interest Section Quarterly*, 6, 1-2.
- Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2013). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being & Justice through Occupation*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists CAOT.
- Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being & Justice through Occupation*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists CAOT.
- Villeneuve, M. (2009). A critical examination of school-based occupational therapy collaborative consultation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76, 206–218.
- Villeneuve, M. A. & Shulha, L. M. (2012). Learning together for effective collaboration in school-based occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 293- 301.



- Wehrmann, S., Chiu, T., Reid, D. & Sinclair, G. (2005). Evaluation of occupational therapy school-based consultation service for students with fine motor difficulties. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 73, 4.  
doi: 10.2182/cjot.050016
- Werning, R. & Löser, J. M. (2010). Inklusion – Aktuelle Diskussionslinien, Widersprüche und Perspektiven. *Die Deutsche Schule*, 102, 103-114.
- Wirth, P., Schweiger, B., Zillhardt, C. & Hasselbusch, A. (2014). Abenteuer Schule: *Ergotherapie in der schulischen Inklusion. Et Reha*, 1, 25-31.  
doi: 10.2443/skv-s-2014-51020140103
- Wocken, H. (2006). Integration. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik* (S. 76-80). Stuttgart: Kohlhammer.
- World Health Organization (2005). ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Heruntergeladen von [http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussassung/icf\\_endfassung-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf) am 03.01.2016

## 12 Zusatzverzeichnisse

### 12.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Inklusion (Indiwi, 2015) .....	11
Abbildung 2: Canadian Model of Client Centred Enablement (Townsend und Polatajko, 2013, p. 110) .....	13
Abbildung 3: Darstellung der systematischen Literaturrecherche (eigene Darstellung) .....	22
Abbildung 4: Darstellung der Ergebnisse (eigene Darstellung) .....	37
Abbildung 5: Übersicht über die Anzahl Aussagen zu den einzelnen Fertigkeiten (eigene Darstellung).....	40

### 12.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Sinngemäße Übersetzung der zehn Enablement Skills (eigene Darstellung).....	15
Tabelle 2: Keywords und Schlagwörter (eigene Darstellung) .....	17
Tabelle 3: Ein- und Ausschlusskriterien (eigene Darstellung) .....	19
Tabelle 4: Kurzzusammenfassung der Hauptstudien (eigene Darstellung).....	24
Tabelle 5: Gütekriterien der qualitativen Studien (eigene Darstellung).....	34

Tabelle 6: Gütekriterien der quantitativen Studie (eigene Darstellung) .....35

### 12.3 Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erklärung
BehiG	Behindertengleichstellungsgesetz
CMCE	The Canadian Model of Client-Centered Enablement
CMOP-E	Canadian Model of Occupational Performance and Engagement
DCD	Entwicklungsbeeinträchtigung der motorischen Koordination
ERIC	Educational Resources Information Center Database
EVS	Ergotherapeutinnen-Verband Schweiz
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs
P4C	Partnering for Change

### 13 Wortzahl

Abstract	189
Bachelorarbeit	11652

### 14 Danksagung

Wir bedanken uns herzlich bei Frau Cornelia Kocher für ihre motivierende Art und die wertvolle Unterstützung als Mentorin. Ihre Hilfestellungen und Inputs während dem ganzen Schreibprozess waren wegweisend für uns.

Für die Unterstützung und Ermutigung bedanken wir uns bei all unseren Freunden und Familien. Ein besonderer Dank geht an Diejenigen, die uns beim Korrekturlesen der Bachelorarbeit sowie bei computertechnischen Schwierigkeiten mit viel Geduld geholfen haben.

## 15 Eigenständigkeitserklärung

„Wir erklären hiermit, dass ich wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben“.

Unterschriften

Lorena Schrepfer

Kerstin Leuenberger

## 16 Anhang

### 16.1 Suchprotokolle der Literaturrecherche

In folgenden Datenbanken wurde im Zeitraum vom 01.11.2015 bis zum 08.02.2016 recherchiert.

#### 16.1.1 CINAHL

Wortkombinationen	Anzahl Treffer	Anzahl brauchbarer Abstracts	Anzahl möglicher Hauptstudien
Occupational Therapy	29 045		
Inclusion	30 374		
Disability	84 968		
School	108 211		
Enablement Skill	5	0	
Adapt	4 940		
Advocate	9 304		
Coach	3 614		
Collaborate	2 255		
Consult	3 648		
Coordinate	2 486		
Design OR Build	423 156		
Educate	5 536		
Engage	11 776		
Specialize	421		
Occupational Therapy AND Inclusion	347		
Occupational Therapy AND Inclusion AND School	33	3	
Occupational Therapy AND Inclusion AND Disability	64	2	
Occupational Therapy AND Inclusion AND Enablement Skills	0	0	
Occupational Therapy AND Inclusion AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaboration OR Coordinate)	10	0	
Occupational Therapy AND Inclusion AND De-	64	0	

sign OR Build		
Occupational Therapy AND Inclusion AND (Educate OR Engage OR Specialize)	7	0
Occupational Therapy AND School	1392	
School Based Occupational Therapy	66	8
School Based Occupational Therapy AND Inclusion	2	1
School Based Occupational Therapy AND Disability	11	3
Occupational Therapy AND School AND (Adapt OR Advocate)	11	0
Occupational Therapy AND School AND (Coach OR Collaborate)	8	1
Occupational Therapy AND School AND Collaborate	2	1
Occupational Therapy AND School AND Build	7	1
Occupational Therapy AND School AND Design	144	
Occupational Therapy AND School AND Educate	6	0
Occupational Therapy AND School AND Engage	18	1
Occupational Therapy AND School AND Inclusion AND Child	19	3
Occupational Therapy AND Inclusive Education	13	1
School Based Occupational Therapy AND Skills	19	3
Occupational Therapy AND Skills AND Inclusive Education	1	0
Occupational Therapy AND Inclusion AND (Primary School OR Elementary School OR Ordinary School)	5	2
Occupational therapy AND Inclusive Education AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaborate OR Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage)	3	0
School Based Occupational Therapy AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaborate OR Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage)	12	3
School Based Occupational Therapy AND (Accomodate OR Adjust OR Configure OR Conform OR Cope OR Observe OR Tailor)	0	0
School Based Occupational Therapy AND (Challenge OR Champion OR Develop OR Politically Strategize OR Generate Critical Perspectives OR Prompt Power Aharing OR Empowerment OR Enlighten OR Lobby OR Make Visible OR Mobilize OR Promote Raise)	8	5
School Based Occupational Therapy AND (Advise OR Brainstorm Options OR Confer OR Counsel OR Integrate OR Recommend OR Suggest OR Synthesize OR Summerize)	8	2
School Based Occupational Therapy AND (Communicate OR Cooperate OR Encourage OR Facilitate OR Form Alliances OR Mediate OR Negotiate OR Partner OR Resolve Competing Interests OR Tap Motivation)	2	1
School Based Occupational Therapy AND (Conceive OR Construct OR Create OR Develop OR Devise OR Fabricate OR Formulate OR Envision OR Evaluate OR Manufacture OR Plan OR Pre-	13	2

scribe OR Propose OR Re-design OR Re-build OR Strategize OR Visualize)		
School Based Occupational Therapy AND (Demonstrate OR Enlighten OR Instruct OR Inform OR Facilitate Learning through Doing OR Notify OR Present Just-Right-Challenge OR Prompt Learning of Skills OR Prompt Rote OR Repetitive Learning OR Prompt transformative Learning OR Simulate OR Teach OR Train OR Tutor)	4	2
Inclusive Education AND Occupational Therapy AND Intervention	2	0
Occupational Therapy AND Inclusive Education AND (Primary School OR Ordinary School OR Elementary School)	3	0
Inclusion AND School Based Occupational Therapy AND (Primary School OR Ordinary School OR Elementary School)	1	0

### 16.1.2 Eric

Wortkombinationen	Anzahl Treffer	Anzahl brauchbarer Abstracts	Anzahl möglicher Hauptstudien
Occupational Therap*	1531		
Inclusion	16029		
Disability	20991		
School	536067		
Enablement Skill	0		
Adapt	5771		
Advocate	4061		
Coach	1938		
Collaborate	3121		
Consult	1014		
Coordinate	3325		
Design OR Build	135760		
Educate	5596		
Engage	19789		
Specialize	333		
School Based Occupational Therapy AND Inclusion	0	0	
Occupatioinal Therapy AND Inclusion	32	2	
Occupational Therapy AND Primary School OR Regular School OR Ordinary School	6	0	
Occupational Therapy AND School AND Inclusion	15	2	
Occupational therap* AND School	363		
Occupational Therap* AND School AND Disability	27	2	
Inclusive Education AND Occupational Therap*	3	0	
Occupational Therap* AND Inclusion AND Disability	8	1	
Occupational Therap* AND Skill*	403		
Occupational Therap* AND Skill* AND Inclusion	8	0	
Occupational Therap* AND Skill* AND School	96		
Occupational Therap* AND Skill* AND School AND Adapt	0	0	

Occupational Therap* AND Skill* AND School AND Advocate	1	0
Occupational Therap* AND Skill* AND School AND (Coach OR Collaborate OR Coordinate)	3	0
Occupational Therap* AND Skill* AND School AND (Design OR Build OR Educate OR Engage OR Specialize)	22	0
Occupational Therap* AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaborate OR Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage OR Specialize)	175	
Occupational Therap* AND Inclusion AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaborate OR Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage OR Specialize)	3	0
School Based Occupational Therap* AND Disability	1	1
School Based Occupational Therap*	13	1
Occupational Therap* AND School AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaborate)	13	0
Occupational Therap* AND School AND (Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage OR Specialize)	39	0
Occupational Therap* AND Inclusion AND (School OR Child)	21	2
Occupational Therap* AND (Encourage OR Guide OR Challenge OR Expand Choice OR Hold Accountable OR See The Big Picture OR Listen OR Mentor OR Motivate OR Pose Powerful Questions or Reflect OR Reframe OR Support)	296	
Occupational Therap* AND (School* OR Child*) AND (Engourage OR Challenge)	26	1
Occupational Therap* AND (School* OR Child*) AND (Expand Choice OR Hold Accountable OR See The Big Picture OR Pose Powerful Questions)	0	0
Occupational Therap* AND (School* OR Child*) AND Guide	37	0
Occupational Therap* AND (School* OR Child*) AND (Listen OR Mentor)	6	0
Occupational Therap* AND (School* OR Child*) AND (Motivate OR Support)	0	0
Occupational Therap* AND (School* OR Child*) AND (Reflect OR Reframe)	5	0
School Based Occupational Therapy	6	3

### 16.1.3 Medline

Wortkombinationen	Anzahl Treffer	Anzahl brauchbarer Abstracts	Anzahl möglicher Hauptstudien
Occupational Therapy	21801		
Inclusion	160335		
Disability	175392		
School	2630734		
Enablement Skill	2		
Adapt	29802		
Advocate	14529		

Coach	1948		
Collaborate	5217		
Consult	6186		
Coordinate	35281		
Design AND Build	4899		
Educate	10528		
Engage	28361		
Specialize	1311		
School Based Occupational Therapy AND Inclusion	1	1	1
Occupational Therapy AND Inclusion AND School	168	1	
Schools AND Child AND Occupational Therapy AND Inclusion	7	1	
School Based Occupational Therapy	32	1	
Inclusive Education AND Occupational Therapy	7		
(Child AND Disabled Persons AND (Schools AND Child) AND Occupational Therapy)	21		
(Inclusion AND (Schools AND Child) AND Occupational Therapy)	6	1	
School Based Occupational Therapy AND Skills	10	1	1
((Primary School OR Elementary School OR Ordinary School) AND Occupational Therapy AND Inclusion)	5	2	1
(School Based Occupational Therapy AND (Skills OR Enablement Skills)).	10	1	1
(Occupational Therapy AND Disability AND Inclusion) AND (Adapt)	0		
(Occupational Therapy AND Disability AND Inclusion AND Design)	17		
(Occupational Therapy AND Inclusion AND Disability AND Engage)	0		
(Occupational Therapy AND Inclusion AND Educate)	1		
(Occupational Therapy AND Inclusion AND Build)	4	1	
(Occupational Therapy AND Inclusion AND (Design OR Coordinate)) AND School	36		
School Based Occupational Therapy AND Advocate	0		
(School Based Occupational Therapy AND (Coach OR Collaborate OR Consult OR Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage OR Specialize))	5	2	
(School Based Occupational Therapy AND (Encourage OR Guide OR Challenge OR Expand Choice OR Hold Accountable OR See the Big Picture OR Listen OR Mentor OR Motivate OR Pose Powerful Questions OR Reflect OR Reframe OR Support))	15	2	1
((Accomodate OR Adjust OR Configure OR Conform OR Cope OR Observe OR Tailor) AND School Based Occupational Therapy)	0		
((Challenge OR Champion OR Develop OR Politically Strategize OR Generate Critical Perspectives OR Prompt Power Sharing OR Empowerment OR Enlighten OR Lobby OR Make Visible OR Mobilize OR Promote Raise) AND School Based Occupational Therapy)	5	2	
(School Based Occupational Therapy AND	1	1	

(Communicate OR Cooperate OR Encourage OR Facilitate OR Form Alliances OR Mediate OR Negotiate OR Partner OR Resolve Competing Interests OR Tap Motivation))			
(School Based Occupational Therapy AND (Advise OR Brainstorm Options OR Confer OR Counsel OR Integrate OR Recommend OR Suggest OR Synthesize OR Summarize))	3	1	1
(School Based Occupational Therapy AND (Arrange OR Bring Together OR Case Coordinate Manage OR Develop OR Manage Budgets OR Document OR Integrate OR Identify OR Interweave OR Weave Together OR Allocate Human OR Financial OR Space OR Material Resources OR Lead OR Link OR Manage OR Network OR Orchestrate OR Organize OR Supervise OR Synthesize))	2	1	
(School Based Occupational Therapy AND (Conceive OR Construct OR Create OR Develop OR Devise OR Fabricate OR Formulate OR Envision OR Evaluate OR Manufacture OR Plan OR Prescribe OR Propose OR Re-Design OR Re-Build OR Strategize OR Visualize))	10	3	
((Demonstrate OR Enlighten OR Instruct OR Inform OR Facilitate Learning Through Doing OR Notify OR Present Just-Right-Challenge OR Prompt Learning of Skills OR Prompt Rote OR Repetitive Learning OR Prompt Transformative Learning OR Simulate OR Teach OR Train OR Tutor) AND School Based Occupational Therapy)	4	1	
(School Based Occupational Therapy AND (Build Trust OR Challenge Normal Expectations OR (Develop Readiness AND Confidence) OR Do Parallel OR Draw into Performance in Tests OR Engage in Doing OR Identify (Occupational Issues AND Potential) OR Involve OR Occupy OR Optimize Potential OR Socially Mobilize OR Spark Visions of (Possibility AND Hope) OR Stimulate Creative Expression Through Occupation OR Prompt Optimal Participation OR Tap Potential))	0		
((Facilitate Body Function OR Apply Hand on Techniques OR Apply Specialized Frameworks) AND School Based Occupational Therapy)	0		
(Inclusive Education AND Occupational Therapy AND Intervention)	2		

#### 16.1.4 OTDBASE

Wortkombinationen	Anzahl Treffer	Anzahl brauchbarer Abstracts	Anzahl möglicher Hauptstudien
Occupational Therapy	100		
Inclusion	100		
Disability	100		
School	100		



Enablement Skill	100		
Adapt	100		
Advocate	46		
Coach	9		
Collaborate	33		
Consult	10		
Coordinate	9		
Design AND Build	100		
Educate	39		
Engage	100		
Specialize	7		
School Based Occupational Therapy AND Inclusion	100	5	1
Occupational Therapy AND Inclusion AND School	100	8	1
School AND Child AND Occupational Therapy AND Inclusion	0		
Inclusive Education AND Occupational Therapy	100	3	
School Based Occupational Therapy AND Skills AND Inclusive Education	0		
School Based Occupational Therapy AND Disability AND Inclusion	0		
Inclusive Education AND Build	7		
Inclusive Education AND Advocate	11		
Inclusive Education AND Advocate	9	1	
Inclusive Education AND Coach	1	1	
Inclusive Education AND Collaborate	10	1	
Inclusive Education AND Consult	1		
Inclusive Education AND Coordinate	2		
Inclusive Education AND Design AND Build	1		
Inclusive Education AND Educate	16		
Inclusive Education AND Engage	39		
Inclusive Education AND Specialize	2		
inclusive education AND intervention	100	1	

### 16.1.5 OTseeker

Wortkombinationen	Anzahl Treffer	Anzahl brauchbarer Abstracts	Anzahl möglicher Hauptstudien
Occupational Therap*	45		
Inclusion	25		
Disability	22		
School	9		
Enablement Skill	0		
Adapt	0		
Advocate	0		
Coach	3		
Collaborate	0		
Consult	0		
Coordinate	0		
Design OR Build	54		
Educate	0		
Engage	1		
Specialize	0		

### 16.1.6 PsycINFO

Wortkombinationen	Anzahl Treffer	Anzahl brauchbarer Abstracts	Anzahl möglicher Hauptstudien
Occupational Therapy	26850		
Inclusion	61694		
Disability	176259		
School	1111037		
Enablement Skill	1		
Adapt	19258		
Advocate	10891		
Coach	7974		
Collaborate	5479		
Consult	43245		
Coordinate	14713		
Design AND Build	9712		
Educate	8125		
Engage	51806		
Specialize	1215		
School Based Occupational Therapy AND Inclusion	19	2	
School AND Occupational Therapy AND Inclusive Education	137	1	1
Primary School OR Elementary School OR Ordinary School) AND "Occupation Therapy"	9		
School Based Occupational Therapy AND Inclusion	19	4	1
Inclusive Education AND Occupational Therapy AND Skills	81	1	1
("Inclusive Education" AND "School Based Occupational Therapy")	7	1	1
School Based Occupational Therapy AND (Adapt OR Advocate OR Coach OR Collaborate OR Consult OR Coordinate OR Design OR Build OR Educate OR Engage OR Specialize	47	8	2
(School Based Occupational Therapy AND (Encourage OR Guide OR Challenge OR Expand Choice OR Hold Accountable OR See the Big Picture OR Listen OR Mentor OR Motivate OR Pose Powerful Questions OR Reflect OR Reframe OR Support))	71	4	2
((Accomodate OR Adjust OR Configure OR Conform OR Cope OR Observe OR Tailor) AND School Based Occupational Therapy)	6		
((Challenge OR Champion OR Develop OR Politically Strategize OR Generate Critical Perspectives OR Prompt Power Sharing OR Empowerment OR Enlighten OR Lobby OR Make Visible OR Mobilize OR Promote Raise) AND School Based Occupational Therapy)	26	3	1
(School Based Occupational Therapy AND (Communicate OR Cooperate OR Encourage OR Facilitate OR Form Alliances OR Mediate OR Negotiate OR Partner OR Resolve Competing Interests OR Tap Motivation))	11	3	1
(School Based Occupational Therapy AND (Advise OR Brainstorm Options OR Confer OR Counsel OR Integrate OR Recommend OR Suggest OR Synthesize OR Summarize))	11	2	1
(School Based Occupational Therapy AND (Arrange	17		

OR Bring Together OR Case Coordinate Manage OR Develop OR Manage Budgets OR Document OR Integrate OR Identify OR Interweave OR Weave Together OR Allocate Human OR Financial OR Space OR Material Resources OR Lead OR Link OR Manage OR Network OR Orchestrate OR Organize OR Supervise OR Synthesize))				
(School Based Occupational Therapy AND (Con- ceive OR Construct OR Create OR Develop OR Devise OR Fabricate OR Formulate OR Envision OR Evaluate OR Manufacture OR Plan OR Prescribe OR Propose OR Re-Design OR Re-Build OR Strate- gize OR Visualize))	41	4		
((Demonstrate OR Enlighten OR Instruct OR Inform OR Facilitate Learning Through Doing OR Notify OR Present Just-Right-Challenge OR Prompt Learning of Skills OR Prompt Rote OR Repetitive Learning OR Prompt Transformative Learning OR Simulate OR Teach OR Train OR Tutor) AND School Based Occupational Therapy)	23			
(School Based Occupational Therapy AND (Build Trust OR Challenge Normal Expectations OR (De- velop Readiness AND Confidence) OR Do Parallel OR Draw into Performance in Tests OR Engage in Doing OR Identify (Occupational Issues AND Poten- tial) OR Involve OR Occupy OR Optimize Potential OR Socially Mobilize OR Spark Visions of (Possibility AND Hope) OR Stimulate Creative Expression Though Occupation OR Prompt Optimal Participation OR Tap Potential))	0			
((Facilitate Body Function OR Apply Hand on Tech- niques OR Apply Specialized Frameworks) AND School Based Occupational Therapy)	0			
(School Based Occupational Therapy AND Inclusion AND Intervention)	18	2		1

## 16.2 Beurteilung der Hauptstudien

### 16.2.1 Qualitative Studien nach Letts et al. (2007)

#### CITATION:

Bose P. & Hinojosa J. (2008). Reported Experiences From Occupational Therapist Interacting With Teachers in Inclusive Early Childhood Classrooms. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 289-297.

#### STUDY PURPOSE:

Was the purpose and/or research question stated clearly?

- yes  
 no

Outline the purpose of the study and/or research question.

Das Ziel dieser Studie ist es, die Interaktion mit Primarlehrern und anderem Ausbildungspersonal (vom Vorkindergarten bis zur zweiten Klasse) im Rahmen von inklusiven Ausbildungsprogrammen in New York City aus Sicht der Ergotherapeutinnen aufzuzeigen. Die teilnehmenden Ergotherapeutinnen beschreiben die Zusammenarbeit und ihre Erfahrungen beim Interagieren mit Lehrpersonen.

<p><b>LITERATURE:</b>  <b>Was relevant background literature reviewed?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>yes</b>  <input type="checkbox"/> <b>no</b></p>	<p><b>Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling?</b>  In der Einleitung wird klar beschrieben, weshalb die Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen in der inklusiven Beschulung von grosser Bedeutung ist. Jedoch werden auch Barrieren für die Zusammenarbeit aufgezeigt. Nur wenige Studien zeigen den aktuellen Prozess der Zusammenarbeit und den diesbezüglichen Sichtpunkt der Ergotherapeutinnen auf.  Aus der Einleitung wird nicht ersichtlich, weshalb den Autoren der Studie der Standpunkt der Ergotherapeuten wichtig ist.</p>
	<p><b>How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review?<sup>1</sup></b>  Die Studie wird weiterhin verwendet, da sie das Enablement-Skill "collaborate" aufgreift und dessen Wichtigkeit für die inklusive Beschulung aus Sicht der Ergotherapie aufzeigt.  Dieses Wissen ist relevant um die optimale Zusammenarbeit zu beschreiben.</p>
<p><b><sup>2</sup>STUDY DESIGN:</b>  <b>What was the design?</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>phenomenology</b>  <input type="checkbox"/> <b>ethnography</b>  <input checked="" type="checkbox"/> <b>grounded theory</b>  <input type="checkbox"/> <b>participatory action</b>  <input type="checkbox"/> <b>other</b></p>	<p><b>Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain.</b>  Für die Studie wurde das Grounded Theory Studiendesign gewählt, welches der Studienfrage entspricht. Die Grounded Theory untersucht die soziale Interaktion und Erfahrungen von Menschen. In dieser Studie werden die Erfahrungen der Ergotherapeuten in Bezug auf die Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen aufgezeigt.  Mit der Sammlung von Daten wird in diesem Studiendesign eine Theorie über ein soziales Phänomen entwickelt.  Die Grounded Theory scheint für diese Studie passend zu sein.</p>
<p><b>Was a theoretical perspective identified?</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>yes</b>  <input checked="" type="checkbox"/> <b>no</b></p>	<p><b>Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective.</b>  Die Autoren der Studie nennen keine theoretischen oder philosophischen Perspektiven.</p>
<p><b>Method(s) used:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>participant observation</b>  <input checked="" type="checkbox"/> <b>interviews</b>  <input type="checkbox"/> <b>document review</b>  <input type="checkbox"/> <b>focus groups</b>  <input type="checkbox"/> <b>other</b></p>	<p><b>Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose?</b>  Für diese Studie wurden offene, halbstrukturierte, tiefgründige Einzelinterviews durchgeführt.  In einer Periode von 20 Wochen wurden sechs Ergotherapeutinnen mindestens fünf Mal interviewt.   Die Methode ist kongruent mit dem gewählten Studiendesign.</p>
<p><b>SAMPLING:</b>  <b>Was the process of purposeful selection described?</b></p>	<p><b>Describe sampling methods used. Was the sampling method appropriate to the study purpose or research question?</b></p>

<input checked="" type="checkbox"/> <b>yes</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b>	<p>Um Teilnehmer für diese Studie zu suchen wurden per E-Mail Flyer an Ergotherapeutinnen gesendet, welche in New Yorker City Schulen arbeiten. Ebenfalls wurden an drei Konferenzen in New York City Flyer verteilt. Zusätzlich wurde an der AOTA E-Mail Liste für schulbasierte Ergotherapeutinnen eine Notiz hinterlassen. 30 Ergotherapeutinnen haben sich daraufhin gemeldet. Davon wurden sechs ausgewählt. Mit der E-Mail Methode wurden die richtigen Personen (Ergotherapeutinnen) angesprochen.</p> <p>Jedoch besteht die Gefahr, dass sich nur diese Personen gemeldet haben, welche nicht zufrieden sind mit der Zusammenarbeit und das Bedürfnis haben, darüber zu sprechen.</p> <p>Bei E-Mails besteht oftmals die Gefahr, dass sie übersehen werden, im Spam landen oder bei wenig Interesse oder Zeit sofort gelöscht werden.</p>
<p><b>Was sampling done until redundancy in data was reached?</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> <b>yes</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/> <b>not addressed</b>	<p><b>Are the participants described in adequate detail? How is the sample applicable to your practice or research question? Is it worth continuing?</b></p> <p>Die Teilnehmerinnen müssen bestimmte Kriterien erfüllen, welche in der Studie aufgelistet sind.</p> <p>Es werden auch die Kriterien aufgelistet, die für die Teilnahme irrelevant (z.B Alter, Religion) sind. Die Kriterien passen zur Fragestellung und sind wichtig für die Beurteilung der Zusammenarbeit. Die Datensättigung wurde durch 33 Interviews erreicht.</p>
<p><b>Was informed consent obtained?</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> <b>yes</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/> <b>not addressed</b>	<p>Die Teilnehmerinnen mussten vor der Durchführung des Interviews eine Einverständniserklärung unterschreiben.</p>
<p><b>DATA COLLECTION:</b>  <b>Descriptive Clarity</b>  <b>Clear &amp; complete description of</b></p> <p><b>site:</b>                   <input type="checkbox"/> <b>yes</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>no</b>  <b>participants:</b>       <input checked="" type="checkbox"/> <b>yes</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b></p> <p><b>Role of researcher &amp; relationship with participants:</b>  <input type="checkbox"/> <b>yes</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>no</b></p> <p><b>Identification of assumptions and biases of researcher:</b>  <input type="checkbox"/> <b>yes</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>no</b></p>	<p><b>Describe the context of the study. Was it sufficient for understanding of the "whole" picture?</b></p> <p>Die Autoren habe das Geschlecht der Teilnehmerinnen, sowie ihre Arbeitserfahrung als Ergotherapeutinnen angegeben. Sie geben ungefähre Altersangaben und berichten, ob Ergotherapeut der erste oder bereits der zweite gelernte Beruf ist. Ebenfalls wird gesagt, ob sie direkt von der Schule oder von einer Agentur angestellt sind. Auch wird gesagt, für wie viele Schulen sie zuständig sind. Der genaue Ort der Interviews wird nicht angegeben. Die Teilnehmerinnen wählen den Ort und die Zeit ausserhalb des Arbeitsplatzes/der Arbeitszeit selber nach ihrem Wohlbefinden aus.</p> <p><b>What was missing and how does that influence your understanding of the research?</b></p> <p>Das Verhältnis von Forscher und Teilnehmerinnen wird nicht beschrieben. Ebenfalls wird nicht auf die Rolle des Forschenden eingegangen. Vorgängige Annahmen oder Haltungen der Forscher sind nicht angegeben.</p>
<p><b>Procedural Rigour</b>  <b>Procedural rigor was used in data collection strategies?</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> <b>yes</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b>	<p><b>Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design &amp; data collection methods.</b></p> <p>Informationen werden in einem Zeitraum von 20 Wochen gesammelt, indem mit jeder Teilnehmerin an einem von ihm</p>

<input type="checkbox"/> not addressed	<p>selbst gewählten Ort mindestens fünf Interviews à ca. 60 Minuten durchgeführt wurden. Es wurde ca. jeden Monat ein Interview pro Teilnehmer durchgeführt.</p> <p>Die Autoren führten Interviews nach Kvale (1996)&amp; Spradley (1979) durch -&gt;halbstrukturiert etc.</p> <p>Die Themenliste für die Interviews hat P. Bose selbst zusammengestellt.</p> <p>Wer die Interviews durchgeführt hat ist unbekannt.</p>
<p><b>DATA ANALYSES:</b>  <b>Analytical Rigour</b>  <b>Data analyses were inductive?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not addressed</p> <p><b>Findings were consistent with &amp; reflective of date?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings?</b></p> <p>Das Analyseverfahren nach Grounded Theory wurde beschrieben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Interviews wurden aufgenommen und in einen Text transkribiert</li> <li>-offene Kodierung beim ersten Lesen</li> <li>-ähnliche Kodierungen wurden in Clusters zusammengefasst um Kategorien zu formen</li> <li>-Anpassung früherer Kodierungen und Kategorien (da neue Interviews durchgeführt wurden)</li> <li>-Während dem axialen Kodieren konnten individuelle Kategorien miteinander verbunden werden</li> <li>-selektive Kodierung wurde gebraucht um Kategorien in einen vorläufigen theoretischen Rahmen zu integrieren</li> <li>-während dem Lesen und Analysieren der Interviews wurden Themen identifiziert</li> </ul> <p>Das Verfahren ist nachvollziehbar und dem induktiven Ansatz entsprechend</p>
<p><b>Auditability</b>  <b>Decision trail developed?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input checked="" type="checkbox"/> not addressed</p> <p><b>Process of analyzing the data was described adequately?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not addressed</p>	<p><b>Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes.</b></p> <p>Der Prozess der Datenanalyse wird genau beschrieben. Es wurde nicht beschrieben welche Codes und Kategorien sie verwendet haben.</p> <p>Die Themen werden in der Studie aufgeführt, nicht aber wie der Entscheidungsprozess stattgefunden hat.</p>
<p><b>Theoretical Connections</b>  <b>Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>How were concepts under study clarified &amp; refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged</b></p> <p>Die Resultate stimmen mit der Fragestellung der Studie überein.</p>
<p><b>OVERALL RIGOUR</b>  <b>Was there evidence of the four components of trustworthiness?</b></p> <p><b>Credibility</b>           <input checked="" type="checkbox"/> yes   <input type="checkbox"/> no  <b>Transferability</b>       <input checked="" type="checkbox"/> yes   <input type="checkbox"/> no  <b>Dependability</b>       <input type="checkbox"/> yes   <input checked="" type="checkbox"/> no  <b>Confirmability</b>       <input checked="" type="checkbox"/> yes   <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each.</b></p> <p>Credibility: Member checking, längeres Engagement und Analyse negativer Fälle wurden durchgeführt um die Vertrauenswürdigkeit zu bilden.</p> <p>Transferability: Plausible Zitate wurden aufgeführt. Die Ergebnisse von New York City sind auf andere westliche Länder mit schulbasierter Ergotherapie übertragbar, es muss aber berücksichtigt werden, dass Schulen unterschiedliche Systeme haben. Ergebnisse in qualitativen Studien sind</p>

	<p>immer individuell zu betrachten.          Dependability: Es ist nicht vollständig nachvollziehbar, wer die Daten analysiert hat. Es wird in der Studie nicht erwähnt, dass die Datenanalyse und -ergebnisse von internen oder externen Fachpersonen zusätzlich überprüft werden.          Comfirmability: Es wird ein externer Auditor beigezogen. Der Auditprozess wird jedoch nicht genauer beschrieben.</p> <p><b>What meaning and relevance does this study have for your practice or research question?</b>          Die Studie setzt sich genauer mit der Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen im Rahmen der inklusiven Beschulung auseinander.          Damit wird ein für unsere Arbeit relevantes Enablement-Skill der Ergotherapie abgedeckt.</p>
<p><b>CONCLUSIONS &amp; IMPLICATIONS</b>  <b>Conclusions were appropriate given the study findings?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p> <p><b>The findings contributed to theory development &amp; future OT practice/ research?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice &amp; research)? What were the main limitations in the study?</b>          Zusammenfassung:          Therapeutinnen sind in der inklusiven Beschulung nicht nur Berater, sondern müssen immer auch ein Teammitglied sein.          Dabei ist es wichtig, die Expertenrolle zu vergessen und die Situation aus der Sicht eines Teammitgliedes anzuschauen. In einem Team werden gemeinsam Problemlösestrategien entwickelt.          In der Realität ist die Zusammenarbeit aufgrund von logistischen Schwierigkeiten, wie z.B fehlende Teammeetings und generell wenig Zeit, jedoch schwierig.          Auch die tägliche Interaktion mit den Lehrern ist schwierig und wird selten als tatsächliche Zusammenarbeit angeschaut.</p> <p>Die Autoren der Studie weisen darauf hin, dass weitere Forschung zur Zusammenarbeit aus der Sicht der Ergotherapie notwendig ist.</p> <p>Die Autoren zeigen keine Limitationen der Studie auf.</p>

**CITATION:**

Hutton, E. (2009) Occupational therapy in mainstream primary schools: an evaluation of a pilot project. *British Journal of Occupational Therapy*, 72, 308-313.

<p><b>STUDY PURPOSE:</b>  <b>Was the purpose and/or research question stated clearly?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Outline the purpose of the study and/or research question.</b>          Das Ziel dieser Studie ist es, die Ergebnisse einer ergotherapeutischen Intervention, welche als Pilotversuch in zwei Primarschulen in East Kent durchgeführt wurde, zu evaluieren.          Zum einen liegt dabei der Fokus auf dem Einfluss den Ergotherapeutinnen auf das Wissen und die Fertigkeiten des Bildungspersonals haben und zum anderen um die Sichtweise der Schule über das Timing und die Struktur der Interventionen.</p>
<p><b>LITERATURE:</b></p>	<p><b>Describe the justification of the need for this study. Was</b></p>

<p><b>Was relevant background literature reviewed?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>it clear and compelling?</b></p> <p>Da Schulen immer mehr als das Epizentrum zwischen dem Gesundheitswesen und dem Bildungssektor angeschaut werden, sie Kinder und deren Familien zu 365 Tagen im Jahr unterstützen sollten und die Anzahl Kinder mit besonderen Bedürfnissen in der Regelschule durch die Inklusionspolitik steigt, müssen die Schulen ihr Angebot an therapeutischen Dienstleistungen erhöhen, damit ein schnellerer und einfacherer Zugang zur Unterstützung durch Experten gewährleistet wird.</p> <p>Da die Ergotherapie eine sehr breite Spanne an Entwicklungs- oder gesundheitsbedingten Schwierigkeiten abdecken muss, kann sie nicht mehr allen Wünsche und Bedürfnisse eines Einzelnen gerecht werden.</p> <p>Aus diesem Grund wurde im Vorkindergarten das SPARKLE-Modell ausprobiert. Dabei halten sich Therapeutinnen und Fachlehrpersonen während einer kurzen Periode in der Schule auf und arbeiten dort eng mit dem Bildungspersonal zusammen.</p> <p>Dieser Service bietet ein Training und Coaching im direkten Setting und hat zum Ziel, dass das Verständnis des Bildungspersonals zur Entwicklung von Kindern im Bereich der Kommunikation, Interaktion, Motorik und im Spiel gefördert wird.</p> <p>Durch das aktive Teilen von Wissen und Fertigkeiten mit dem Bildungspersonal soll ein Setting geschaffen werden, welches die ganze Schule und nicht nur einen einzelnen Schüler anspricht.</p> <p>Bereits mehrere Partnerschaften zwischen dem Gesundheitswesen und dem Bildungssektor haben aufgezeigt, dass die partnerschaftliche Zusammenarbeit gewinnbringend ist. Allerdings gibt es dazu noch wenig Wissen über effektive Interventionsmodelle.</p> <p>Aus der Einleitung wird klar, weshalb diese Studie von Nutzen ist. Es wird relevante Hintergrundliteratur verwendet.</p>
	<p><b>How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review?<sup>3</sup></b></p> <p>Die Studie entspricht unserer Fragestellung, da sie ein Modell evaluiert, welches ergotherapeutische Interventionen im Regelschulsetting beinhaltet.</p>
<p><b>STUDY DESIGN: What was the design?</b></p> <p><input type="checkbox"/> phenomenology  <input type="checkbox"/> ethnography  <input type="checkbox"/> grounded theory  <input type="checkbox"/> participatory action  <input checked="" type="checkbox"/> other  formale Evaluation</p>	<p><b>Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain.</b></p> <p>Die formale Evaluation scheint ein passendes Studiendesign zu sein, da es sich um eine zielgerichtete, bewusste und von Spezialisten durchgeführte Evaluation handelt.</p>
<p><b>Was a theoretical perspective identified?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes</p>	<p><b>Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective.</b></p> <p>In der Studie wird keine theoretische oder philosophische Sichtweise des Forschers genannt.</p>

<sup>3</sup> When doing critical reviews, there are strategic points in the process at which you may decide the research is not applicable to your practice and question.



<input checked="" type="checkbox"/> no	
<b>Method(s) used:</b>  <input type="checkbox"/> participant observation <input checked="" type="checkbox"/> interviews <input type="checkbox"/> document review <input type="checkbox"/> focus groups <input type="checkbox"/> other	<b>Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose?</b> <p>Es wurden halbstrukturierte Einzel- und Gruppeninterviews durchgeführt, um die Erfahrungen der beiden Lehrerteams an den zwei unterschiedlichen Schulen zu sammeln. Die Einzelinterviews dauerten maximal 45 Minuten, die Gruppeninterviews zwischen 60 und 90 Minuten. Die Interviews wurden so gewählt, dass sie in den Stundenplan des Bildungspersonals passen und wurden über eine 3 Wochen Periode zwischen Mai und Juni 2007 durchgeführt. Die Interviews sind eine typische Technik die bei der formalen Evaluation verwendet werden. Aus der Studie wird jedoch nicht ganz klar was der Hauptfokus der Interviews war und wie diese gemacht wurden.</p>
<b>SAMPLING:</b> <b>Was the process of purposeful selection described?</b>  <input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no	<b>Describe sampling methods used. Was the sampling method appropriate to the study purpose or research question?</b> <p>In einer Kurzpräsentation, welche an lokale Schuldirektoren gerichtet war, wurde über die Interventionsziele des Pilotprojektes informiert und Primarschulen wurden dazu eingeladen, an dem Projekt teilzunehmen. Mehrere Schulen haben sich dafür bereit erklärt. Der Hauptdirektor hat daraufhin zwei Schulen mit besonderen pädagogischen Bedürfnissen, aus einem Gebiet der sozialen Deprivation, ausgewählt.</p> <p>Für die Interviews wurde das Bildungspersonal ausgesucht, welches viel mit den Ergotherapeutinnen zusammengearbeitet hat.</p> <p>In der Studie wird unklar beschrieben, wie die Autoren beim Zusammenstellen des Samplings vorgegangen sind. Es wird nicht deutlich, nach welchen Kriterien die Teilnehmer ausgewählt wurden.</p>
<b>Was sampling done until redundancy in data was reached?</b>  <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> not addressed	<b>Are the participants described in adequate detail? How is the sample applicable to your practice or research question? Is it worth continuing?</b> <p>Es wurden zwei Rektoren, zwei SENCOs (Special educational needs coordinators), sechs Klassenlehrer und acht Lehrerassistenten interviewt. Die Interviewteilnehmer wurden nicht genauer beschrieben. Die Teilnehmer entsprechen unserer Forschungsfrage, da das Bildungspersonal in der inklusiven Beschulung direkt mit den Therapeuten zusammenarbeitet.</p>
<b>Was informed consent obtained?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> not addressed	<p>Die Genehmigung für die Interviews mit dem Bildungspersonal wurde von dem Kent County Council Research Governance Committee gegeben.</p>
<b>DATA COLLECTION:</b> <b>Descriptive Clarity</b> <b>Clear &amp; complete description of</b>  <b>site:</b> <input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no <b>participants:</b> <input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no  <b>Role of researcher &amp; relationship</b>	<b>Describe the context of the study. Was it sufficient for understanding of the "whole" picture?</b> <p>Die Teilnehmer und der Ort an dem die Interviews durchgeführt wurden, sowie die Beziehung zwischen dem Interviewer und den befragten Personen werden nicht genauer beschrieben.</p> <b>What was missing and how does that influence your</b>

<p><b>with participants:</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no</p> <p><b>Identification of assumptions and biases of researcher:</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no</p>	<p><b>understanding of the research?</b></p> <p>Es fehlt eine ausführliche Beschreibung der Umweltfaktoren, was es für den Leser schwierig macht sich die Gesamtsituation vorzustellen.</p> <p>Das Alter und die Berufserfahrung einer Lehrerin oder eines Lehrers könnte beispielsweise einen Einfluss darauf haben, in welchem Masse er/sie die Ergotherapie befürwortet oder eher nicht.</p> <p>Es ist unklar wie die Gruppen eingeteilt wurden (Einzelinterviews- oder Gruppeninterviews)</p> <p>Die Annahmen des Forschers über das Thema werden nicht aufgezeigt.</p>
<p><b>Procedural Rigour</b></p> <p><b>Procedural rigor was used in data collection strategies?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input checked="" type="checkbox"/> not addressed</p>	<p><b>Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design &amp; data collection methods.</b></p> <p>Die Erfahrungen der beiden Bildungsteams wurden mittels halbstrukturierten Einzel- oder Gruppeninterviews gesammelt.</p> <p>Die Einzelinterviews dauerten maximal 45 Minuten, die Gruppeninterviews zwischen 60 und 90 Minuten. Die Interviews wurden so gewählt, dass sie in den Stundenplan des Bildungspersonals passen und wurden über eine 3 Wochen Periode zwischen Mai und Juni 2007 durchgeführt.</p> <p>Der Ort an dem die Interviews durchgeführt wurden, wird nicht explizit erwähnt.</p> <p>Die Interviews wurden von dem Autor und einem erfahrenen Forscher durchgeführt.</p> <p>Es wurden zwei Rektoren, zwei SENCOs (Special educational needs coordinators), sechs Klassenlehrer und acht Lehrerassistenten interviewt.</p> <p>Die genaue Anzahl an Interviews bleibt unklar.</p>
<p><b>DATA ANALYSES:</b></p> <p><b>Analytical Rigour</b></p> <p><b>Data analyses were inductive?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes  <input checked="" type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not addressed</p> <p><b>Findings were consistent with &amp; reflective of date?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes  <input checked="" type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings?</b></p> <p>Das Analyseverfahren wurde folgendermassen beschrieben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Interviews wurden aufgenommen und vom Autor der Studie transkribiert</li> <li>-während der Interviews wurden vom Co-Moderator Notizen gemacht</li> <li>-Daten werden von Hand codiert (Codes wurden gemeinsam mit dem Therapeuten-Team entwickelt)</li> <li>-Erst Analysen der Interviewtranskripte und den dazugehörigen Notizen wurden vom Autor der Studie durchgeführt</li> <li>-Eine Matrix hat bei der Organisation und Präsentation der Daten geholfen, welche die Ziele der Evaluation reflektierte (Miles &amp; Huberman 1994)</li> <li>-auftauchende Interpretation der Daten wurden mit den Ergotherapeuten und dem Co-Mentor geteilt, um die Richtigkeit der Interpretationen und Analysen zu überprüfen (Silverman 2006)</li> <li>-Die Schlüsselergebnisse wurden in zwei Kategorien eingeteilt: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. beachtenswerte Ergebnisse der Interventionen</li> <li>2. Inhalt und Struktur der Interventionen</li> </ol> </li> </ul> <p>Dabei wird jedoch nicht klar wie genau mit der Matrix vorgegangen wurde.</p>

	Es ist nicht angegeben ob die Ergebnisse mit den Daten übereinstimmen und diese widerspiegeln. Der Audittrail ist nicht beschrieben.
<p><b>Auditability</b>  <b>Decision trail developed?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input checked="" type="checkbox"/> not addressed</p> <p><b>Process of analyzing the data was described adequately?</b></p> <p><input type="checkbox"/> yes  <input checked="" type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not addressed</p>	<p><b>Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes.</b></p> <p>In der Studie wird der Entscheidungspfad nicht klar beschrieben. Es wird nicht aufgezeigt, nach welchen Kriterien die Codes oder Kategorien entwickelt wurden.</p> <p>Zur Organisation und Präsentation der Daten wurde eine Matrix zur Hilfe genommen, welche Evaluationsziele reflektierte (Miles &amp; Huberman 1994)  Um die Analysen zu überprüfen, wurden die Interpretationen der Daten mit einem Ergotherapeuten und einem Co-Mentor geteilt (Silvermann 2006)  Allerdings wird wie bereits erwähnt ob sie induktiv vorgeht oder nicht. Es wird nicht klar wie und ob die Daten der Matrix zugeordnet werden.</p>
<p><b>Theoretical Connections</b>  <b>Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>How were concepts under study clarified &amp; refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged</b></p> <p>Die Resultate passen mit den gebildeten Kategorien und der Fragestellung überein.</p>
<p><b>OVERALL RIGOUR</b>  <b>Was there evidence of the four components of trustworthiness?</b></p> <p><b>Credibility</b>            <input checked="" type="checkbox"/> yes   <input type="checkbox"/> no  <b>Transferability</b>      <input checked="" type="checkbox"/> yes   <input type="checkbox"/> no  <b>Dependability</b>       <input type="checkbox"/> yes   <input checked="" type="checkbox"/> no  <b>Confirmability</b>      <input type="checkbox"/> yes   <input checked="" type="checkbox"/> no</p>	<p><b>For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each.</b></p> <p><b>Credibility:</b>  Zusätzlich zur Tonaufnahme wurden durch einen Co-Mentor Notizen zu den Interviews gemacht.  Die Interpretation der Daten wurden mit Ergotherapeutinnen und dem Co-Mentor geteilt.  Es ist jedoch nicht ganz nachvollziehbar, wie dies gemacht wurde.</p> <p><b>Transferability:</b>  Es werden plausible Zitate verwendet.</p> <p><b>Dependability:</b>  Es wurde eine Matrix verwendet, um die Evaluationsziele zu reflektieren, ist jedoch unklar wie genau diese angewendet wurden.  Es werden keine Angaben zu allfälligen Dokumentationen zu Entscheidungspfaden gemacht.</p> <p><b>Confirmability:</b>  Es ist keine Begleitung durch eine externe Person gewährleistet und es wird kein Debriefing beschrieben.</p> <p><b>What meaning and relevance does this study have for your practice or research question?</b>  Die Studie zeigt positive, sowie negative Erfahrungen des Bildungspersonals zur Zusammenarbeit mit Ergotherapeutinnen im Primarschulsetting auf.  Dies lässt uns Schlüsse zu den Fähigkeiten ziehen, welche für eine Ergotherapeutin in der Zusammenarbeit mit dem Bildungspersonal von Bedeutung sind.</p>
<p><b>CONCLUSIONS &amp; IMPLICATIONS</b></p>	<p><b>What did the study conclude? What were the implica-</b></p>

<p><b>Conclusions were appropriate given the study findings?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p> <p><b>The findings contributed to theory development &amp; future OT practice/ research?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>tions of the findings for occupational therapy (practice &amp; research)? What were the main limitations in the study?</b></p> <p>Zusammenfassend hat die ergotherapeutische Intervention den Bedarf aufgezeigt, dass eine Balance zwischen der ansteigenden Nachfrage und dem Erreichen von sozial benachteiligten Kindern und ihren Familien gefunden werden muss.</p> <p>Die Intervention hat aufgezeigt, dass viele Kinder, welche mit der Therapeutin in Kontakt kamen von der Ergotherapie profitierten.</p> <p>Wäre dieser Service nicht von der Schule bereitgestellt worden, hätten diese Kinder niemals Zugang zu einer Therapie bekommen.</p> <p>Limitation: Dies ist eine Auswertung in einem sehr kleinen Masstab, was es schwierig macht, die Ergebnisse zu verallgemeinern.</p> <p>Die Datensammlung hat stattgefunden als die Interventionen noch nicht lange her waren und somit bei den Bildungsteams noch frisch im Kopf waren. Es wäre spannend gewesen, Folgeinterviews durchzuführen, um zu sehen ob die Initiativen, welche im Unterricht/der Schule aufgenommen wurden, sich auch durchgesetzt haben. Ebenfalls würde das Einholen der Meinungen von Kindern über den Kontakt mit den Therapeutinnen die Ergebnisse vervollständigen.</p> <p>Es werden keine Implikationen für die Ergotherapie genannt.</p>
---	--

**CITATION:**

Campbell, W. N., Missiuna, C.A., Rivard, L.M. & Pollock, N. A. (2012). „Support for everyone“: Experiences of occupational therapists delivering a new model of school-based service. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 51-59.

<p><b>STUDY PURPOSE:</b> Was the purpose and/or research question stated clearly?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Outline the purpose of the study and/or research question.</b></p> <p>In dieser Studie werden die Erfahrungen der Ergotherapeutinnen über die Umsetzung des Partnering for Change (P4C) Modelles erfasst und deren Perspektiven über den Unterschied von der direkten Therapie zu dem P4C Modell erfragt.</p>
<p><b>LITERATURE:</b> Was relevant background literature reviewed?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling?</b></p> <p>Bei der Einführung einer gelungenen Zusammenarbeit in die Schule wurden viele Schwierigkeiten erkannt. Forscher fanden heraus, dass die meisten Lehrer es vorziehen, wenn Ergotherapeutinnen mehr Zeit im Klassenzimmer verbringen, um Strategien zu entwickeln, statt die Kinder aus dem Klassenzimmer zu nehmen. Das P4C Modell berücksichtigt diese Erkenntnisse. Um eine Zusammenarbeit mit Ergotherapeutinnen und Erzieher zu ermöglichen, wurden die folgenden Punkte in der Umsetzung des P4C Modelles berücksichtigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lehrer müssen ihr Bewusstsein für die Betätigung der Schüler erhöhen</li> <li>- Die Ergotherapeutinnen müssen sich mehr mit der</li> </ul>

	<p>Schule identifizieren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lehrer und Ergotherapeutinnen benötigen mehr Zeit für Besprechungen</li> <li>- Ergotherapeutinnen benötigen mehr Flexibilität um in den Klassenzimmern zu arbeiten und den Lehrern Strategien aufzeigen zu können</li> </ul> <p>Um diese Punkte und somit das P4C Modell ausführen zu können, begannen Ergotherapeutinnen in Klassenzimmern zu arbeiten, um Koordinationsschwierigkeiten der Schüler zu behandeln.</p> <p>Die Rechtfertigung für diese Studie ist klar beschrieben und mit Literatur untermauert.</p>
	<p><b>How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review?</b><sup>4</sup></p> <p>Die Studie geht auf die Enablement Skills Zusammenarbeit und Adaptation genauer ein und beschreibt Möglichkeiten, wie die Zusammenarbeit in der inklusiven Beschulung zwischen Ergotherapeutinnen und Lehrern verbessert werden kann. Auf Grund dessen lohnt es sich, weiter zu arbeiten.</p>
<p><b>STUDY DESIGN:</b> What was the design?</p> <p><input type="checkbox"/> phenomenology <input checked="" type="checkbox"/> ethnography <input type="checkbox"/> grounded theory <input type="checkbox"/> participatory action <input type="checkbox"/> other</p> <hr/>	<p><b>Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain.</b></p> <p>Das ethnographische Studiendesign ist passend gewählt. In dieser Studie wurden Erfahrungen von Ergotherapeutinnen, welche in der Schule arbeiten, gesammelt. Dabei wurde erforscht, wie die Ergotherapeutinnen die Arbeit in der Schule erlebt haben. Im ethnographischen Studiendesign wird darauf eingegangen, wie die Ergotherapeutinnen diese Arbeit durch ihre Wahrnehmung hindurch erlebt haben.</p>
<p>Was a theoretical perspective identified? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective.</b></p> <p>Die Autoren dieser Studie haben die Theorie, dass die Arbeit der Ergotherapeutinnen direkt im Klassenzimmer in Zusammenarbeit mit den Lehrern mehr Wirkung zeigt als wenn die Schüler ausserhalb des Klassenzimmers Einzel durch eine Ergotherapeutin behandelt werden.</p>
<p>Method(s) used:</p> <p><input type="checkbox"/> participant observation <input checked="" type="checkbox"/> interviews <input type="checkbox"/> document review <input checked="" type="checkbox"/> focus groups <input checked="" type="checkbox"/> other <u>Fragebogen</u></p> <hr/>	<p><b>Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose?</b></p> <p>Am Anfang und Ende des Schuljahres füllten die Teilnehmerinnen einen Fragebogen aus, in welchem es um die Fertigkeiten, Wissen und Glauben des P4C Modelles ging. Auch nahmen die Teilnehmerinnen an einer Fokusgruppe teil, um über ihre ersten Erfahrungen der Einführung des P4C Modelles zu sprechen. Am Ende des Schuljahres wurden die Teilnehmerinnen über ihre Erfahrungen, welche sie mit dem Modell gesammelt haben, vertieft mit Hilfe eines semistrukturierten Guides interviewt. Interviews sind der Fokus dieser Studie.</p> <p>Durch die Interviews können Erfahrungen der Ergotherapeutinnen gesammelt werden, was gut zum ethnographischen Studiendesign passt.</p>
<p><b>SAMPLING:</b> Was the process of purposeful selection described?</p>	<p><b>Describe sampling methods used. Was the sampling method appropriate to the study purpose or research question?</b></p>

<input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no	<p>Auf die Sampling Methode gehen die Autoren dieser Studie nicht genauer ein, es wird lediglich beschrieben, dass die Teilnehmer von einer Dienstleistungsagentur rekrutiert wurden.</p> <p>Möglicherweise wurde die Sampling Methode in der vorgehenden Studie von Missiuna et al., (2011) genauer beschrieben.</p>
<p>Was sampling done until redundancy in data was reached?<sup>2</sup></p> <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> not addressed	<p><b>Are the participants described in adequate detail? How is the sample applicable to your practice or research question? Is it worth continuing?</b></p> <p>Sieben erfahrene Ergotherapeutinnen, welche interessiert waren das P4C Modell in eine Schule einzuführen, nahmen an der Studie teil. Das Arbeitspensum und die Arbeitserfahrung der Ergotherapeutinnen wurden beschrieben. Elf Schulen in Ontario nahmen die sieben Ergotherapeutinnen für fünf bis neun Monate auf. Vier Therapeutinnen arbeiteten in jeweils einer Schule und drei Ergotherapeutinnen arbeiteten in zwei Schulen.</p> <p>Eine Limitation der Studie ist die Grösse des Samples. In der Bachelorarbeit geht es um die Fertigkeiten von Ergotherapeuten. Auf Grund dessen ist das Sampling passend.</p>
<p>Was informed consent obtained?</p> <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> not addressed	<p>In dieser Studie wird beschrieben, dass von den Teilnehmenden eine Einverständniserklärung geholt wurde.</p>
<p><b>DATA COLLECTION: DESCRIPTIVE CLARITY</b>  Clear &amp; complete description of</p> <p>site: <input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no  participants: <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p> <p>Role of researcher &amp; relationship with participants: <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no</p> <p>Identification of assumptions and biases of researcher: <input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe the context of the study. Was it sufficient for understanding of the “whole” picture?</b></p> <p>Site: Die tiefgehenden Interviews wurden in einer ruhigen Location 45-60 Minuten lang durchgeführt.</p> <p>Participants: Alle Teilnehmerinnen sind weiblich und erfahrene Ergotherapeutinnen. Das Arbeitspensum und die Arbeitserfahrung der Ergotherapeutinnen werden beschrieben. Alle für die Studie relevanten Angaben über die Teilnehmerinnen werden dargestellt.</p> <p>Der erste Autor, welcher die Interviews durchführte, war beim Training der Ergotherapeutinnen nicht involviert und hatte keine Beziehung zu den Teilnehmern.</p> <p><b>What was missing and how does that influence your understanding of the research?</b></p> <p>Weitere Angaben über den Ort des Interviews, welche nützlich für ein gesamtheitliches Bild gewesen wären, werden nicht gemacht.</p> <p>In der Studie werden keine Annahmen der Forschenden beschrieben.</p>
<p><b>PROCEDURAL RIGOUR</b>  Procedural rigor was used in data collection strategies?</p> <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> not addressed	<p><b>Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design &amp; data collection methods.</b></p> <p>Die Datensammlung erfolgte über unterschiedlich beschriebene Methoden wie etwa ein Fragebogen, einer Fokusgruppe und Interviews mit den Teilnehmerinnen. Für das Interview, welches der Fokus dieser Forschung darstellt, wurde ein semi-strukturierter Leitfaden entwickelt.</p>

	<p>Die Dauer der Interviews wurde angegeben (ca. 45-60 Minuten). Der genaue Ort der Datenerhebung wird nicht beschrieben. Die Erfahrungen des Interviewers werden in dieser Studie dargestellt.</p> <p>Die genaue Menge der gesammelten Daten wird nicht angegeben.</p>
<p><b>DATA ANALYSES:</b>  <b>ANALYTICAL RIGOUR</b>  Data analyses were inductive?  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not addressed</p> <p>Findings were consistent with &amp; reflective of date?  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings?</b>  Die Daten wurden nach Braun und Clark (2006) von drei verschiedenen Autoren analysiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sich mit den Daten vertraut machen</li> <li>- Anfängliche Codes erzeugen</li> <li>- Nach Themen suchen</li> <li>- Überprüfung der Themen</li> <li>- Themen definieren und benennen</li> <li>- Erstellung des Berichtes</li> </ul> <p>Das Verfahren ist dem induktiven Ansatz entsprechend und nachvollziehbar.</p> <p>Die Ergebnisse wurden in fünf Hauptthemen gegliedert: Ein Jahr des Wachstums, eine Gemeinschaft werden, die wichtigsten Punkte des P4C Modell, der Ausgleich und das Angebot an Dienstleistungen, welche eine Wirkung erzielen.</p>
<p><b>AUDITABILITY</b>  Decision trail developed?  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not adressed</p> <p>Process of analyzing the data was described adequately?  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> not addressed</p> <p><b>THEORETICAL CONNECTIONS</b>  Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge?  <input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes.</b>  In dieser Studie wurden drei Treffen der drei Autoren beschrieben, in welchen der Entscheidungsprozess klar ersichtlich wird:</p> <p>Im ersten Treffen diskutierten die Autoren über ihre Annahmen und teilten ihre Meinungen mit. Eine Zusammenfassung dieses Treffens wurde geschrieben und für die Reflektionen herungereicht.</p> <p>Beim zweiten Treffen besprachen die Autoren das Schlüsselkonzept und teilten Passagen des Textes in Themen und Unterthemen ein. Auch dieses Treffen wurde schriftlich zusammengefasst und anschliessend reflektiert.</p> <p>Im dritten Treffen wurden die Themen definiert und benannt. Um die Vertrauenswürdigkeit zu bewahren, lasen die Ergotherapeutinnen die Themen durch und gaben in einem Einzeltreffen den Autoren ein Feedback.</p> <p>Der Prozess der Datenanalyse wurde beschrieben und mit Quellen unterlegt. Die Überlegungen der Autoren können herausgelesen werden.</p> <p><b>How were concepts under study clarified &amp; refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged</b>  Das Modell führte dazu, dass sich die Ergotherapeutinnen bei der Behandlung der Schüler mit DCD selbst als wirkungsvoller und nachhaltiger empfanden und mit der Schulgemeinschaft stärker verbunden fühlten. Diese Ergebnisse passen zu der Fragestellung.</p>
<p><b>OVERALL RIGOUR</b>  Was there evidence of the four components of trustworthiness?  Credibility      <input checked="" type="checkbox"/> yes   <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each.</b>  Credibility: Eine Strategie der Autoren, um die Glaubwürdigkeit zu gewährleisten, war das Member checking, in welchem die Ergotherapeutinnen ein Feedback über die The-</p>

<p>Transferability <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no  Dependability <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no  Confirmability <input type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no</p>	<p>men und Unterthemen abgeben konnten. Zudem diskutierten die Autoren über die gesammelten Daten, was die Glaubwürdigkeit weiter verstärkt.</p> <p>Transferability: Durch die Verwendung von plausiblen Zitate und der Diskussion über die Ergebnisse wird in der Studie ersichtlich, dass die Ergebnisse von Kanada auf andere Schulen in westlichen Ländern teilweise übertragbar sind. Es ist nicht in allen Schulen möglich, eine Ergotherapeutin ein ganzes Jahr anzustellen, um das P4C Modell einzuführen. Auch können durch die Individualität der qualitativen Forschung die Ergebnisse nicht generell auf alle Schulen übertragen werden.</p> <p>Dependability: Die Ergebnisse der Datenanalyse werden regelmässig von drei internen Autoren überprüft, was die Zuverlässigkeit der Studie erhöht.</p> <p>Confirmability: Der Forschungsprozess wird durch keine externe Person begleitet.</p> <p><b>What meaning and relevance does this study have for your practice or research question?</b>  Die Beschreibung der Erfahrungen von Ergotherapeutinnen, welche ein Modell der schulischen Inklusion umgesetzt haben, ist relevant für die Bachelorarbeit.</p>
<p><b>CONCLUSIONS &amp; IMPLICATIONS</b>  Conclusions were appropriate given the study findings?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p> <p>The findings contributed to theory development &amp; future OT practice/ research?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes  <input type="checkbox"/> no</p>	<p><b>What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice &amp; research)? What were the main limitations in the study?</b></p> <p>Studienlimitationen: Die Hauptlimitationen dieser Studie lagen bei der Auswahl und der Grösse des Samples. Die rekrutierten Ergotherapeutinnen stammen aus einer Agentur, welche bei vielen Forschungen teilnimmt. Die meisten Schulen, welche bei der Studie teilnahmen, stammen aus derselben Schulbehörde.</p> <p>Die Ergebnisse dieser Studie können nicht über die Grenzen der schulbasierten Ergotherapie angewendet werden. Eine weitere Limitation dieser Studie ist, dass nur Erfahrungen von Ergotherapeutinnen aus Ontario gesammelt wurden.</p> <p>Fazit: Das Modell führte dazu, dass sich die Ergotherapeutinnen bei der Behandlung der Schüler mit DCD selbst als wirkungsvoller und nachhaltiger empfanden und der Schulgemeinschaft stärker verbunden fühlten. Sie gewannen im Laufe des Schuljahres Vertrauen an sich selbst und profitierten von ihren Ergotherapie Kolleginnen und dem Forschungsteam. Die Anforderungen der Ergotherapeutinnen keine Einzelinterventionen durchzuführen und sich nicht mit den Lehrern zu konkurrieren war gross, jedoch machbar. Das P4C Modell ist nicht nur für Schüler mit DCD Problemen anwendbar, sondern auf alle.</p> <p>Die Implikationen können für die Ergotherapie aufgegriffen und in den Berufsalltag integriert werden.</p>

### 16.2.2 Quantitative Studie nach Law et al. (1998)



## TITEL

Missiuna, C., Pollock, N., Campbell, W. N., Bennett, S., Hecimovich, C., Gaines, R., DeCola, C., Cairney, J., Russell, D. & Molinaro, E. (2012). Use of the Medical Research Council Framework to develop a complex intervention in pediatric occupational therapy: Assessing feasibility. *Unpublished manuscript, School of Rehabilitation Science, 33, 1443-1452.*

<p><b>ZWECK DER STUDIE</b></p> <p>Wurde der Zweck klar angegeben?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p><b>Skizzieren Sie den Zweck der Studie. Inwiefern bezieht sich die Studie auf Ergotherapie und/oder Ihre Forschungsfrage?</b></p> <p>In dieser Studie werden die Resultate und gelernten Fertigkeiten der Teilnehmerinnen des Modells Partnering for Change (P4C) sowie logistische Probleme, welcher bei der Implementierung aufgetreten sind, aufgezeigt.</p>
<p><b>LITERATUR</b></p> <p>Wurde die relevante Hintergrund-Literatur gesichtet?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p><b>Geben Sie an, wie die Notwendigkeit der Studie gerechtfertigt wurde.</b></p> <p>Die Einleitung gibt einen guten Überblick, wie Ergotherapeutinnen bisher mit Kindern mit DCD arbeiteten. Lehrer und Eltern haben zu wenig Wissen, um die Koordinationsschwierigkeiten der Kinder zu erkennen und diese mit einfachen Mitteln zu unterstützen. Die Kinder mit DCD, welche dadurch unerfüllte Bedürfnisse haben, entwickeln vielfach sekundäre physische und mentale Probleme. Ein anderer Therapieansatz, als bisher angewendet wurde wird benötigt, um die Expertise und Fertigkeiten der Ergotherapeutinnen bei Kindern mit DCD anzuwenden. Aufgrund dessen wurde das Model Partnering for change (P4C) entwickelt. Der Bedarf dieses Modelles und somit dieser Studie wurde ausführlich beschrieben und mit relevanter Literatur untermauert.</p>
<p><b>DESIGN</b></p> <p><input type="checkbox"/> randomisierte kontrollierte Studie (RCT) <input type="checkbox"/> Kohortenstudie <input type="checkbox"/> Einzelfall-Design <input type="checkbox"/> Vorher-Nachher-Design <input type="checkbox"/> Fall-Kontroll-Studie <input type="checkbox"/> Querschnittsstudie <input checked="" type="checkbox"/> Fallstudie</p>	<p><b>Beschreiben Sie das Studiendesign. Entsprech das Design der Studienfrage (z.B. im Hinblick auf den Wissensstand zur betreffenden Frage, auf Ergebnisse (outcomes), auf ethische Aspekte?</b></p> <p>In dieser Studie wurde eine gemischte Untersuchung mit quantitativen und qualitativen Methoden angewendet.</p> <p>Quantitativ: Für die Generierung deskriptiver Daten über die Beziehung zwischen der Behandlung nach dem P4C Modell und den Ergebnissen wurde das Design der Fallstudie gewählt.</p> <p>Die Fallstudie eignet sich um zu untersuchen, ob die Behandlung nach dem P4C Modell gerechtfertigt ist.</p> <p>Aufgrund des kleinen Wissenstandes über das P4C Modell eignet sich das Design der Fallstudie und entspricht der Studienfrage.</p> <p>Qualitativ: Das ethnographische Studiendesign</p>

	<p>ist passend gewählt. In dieser Studie wurden Erfahrungen von Ergotherapeutinnen, Lehrern und Eltern gesammelt. Dabei wurde erforscht, wie die Teilnehmer die Arbeit in der Schule erlebt haben. Die Interviews waren dem induktiven Ansatz entsprechend.</p> <p><b>Spezifizieren Sie alle systematischen Fehler (Verzerrungen, bias), die vielleicht aufgetreten sein könnten, und in welche Richtung sie die Ergebnisse beeinflussen.</b> Die rekrutierten Ergotherapeutinnen stammen aus einem Rehabilitationszenter, welches schon bei vielen Forschungen teilgenommen hat. Dieser systematische Fehler begünstigt die Teilnahme der Teilnehmerinnen, da diese freiwillig an der Studie mitmachen und deswegen tendenziell motiviert waren. Die meisten Schulen, welche an der Studie teilnahmen, stammen aus derselben Schulbehörde, was ein weiterer systematischer Fehler aufzeigt.</p>
<p><b>STICHPROBE</b></p> <p>N = 8 Wurde die Stichprobe detailliert beschrieben?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wurde die Stichprobengröße begründet?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> entfällt</p>	<p><b>Stichprobenauswahl (wer, Merkmale, wie viele, wie wurde die Stichprobe zusammengestellt?). Bei mehr als einer Gruppe: Waren die Gruppen ähnlich?</b> Acht gesellschaftsorientierte Ergotherapeutinnen, welche von den grössten Rehabilitationszentren von Ontario angestellt waren, nahmen freiwillig an der Studie teil. Alle Teilnehmerinnen waren für eine Vollzeitstelle engagiert und hatten eine durchschnittliche Arbeitserfahrung von zehn Jahren im Bereich der Schule. Die Ergotherapeutinnen arbeiteten bereits zwischen drei und 30 Jahren mit Kindern mit Koordinationschwierigkeiten. Auf die Stichprobenauswahl der Ergotherapeutinnen gehen die Autoren dieser Studie nicht genauer ein. Es wird lediglich beschrieben, dass die Teilnehmerinnen vom grössten Rehabilitationszentrum von Ontario rekrutiert wurden. Die Stichprobengröße wird nicht genauer begründet.</p> <p>Die Rekrutierung der Schüler und Eltern erwies sich als schwierig. Die Ergotherapeutinnen mussten die Lehrer zuerst über DCD weiterbilden, bevor diese im Stande waren, Kinder mit DCD zu erkennen. Um das Einverständnis der Eltern einzuholen, telefonierten zuerst die Lehrer mit den Eltern und anschliessend die Projektleiter. 89 Kinder mit Koordinationschwierigkeiten und 83 Eltern nahmen an der Studie teil. Die Untersuchung dauerte im Gesamten 295 Tage. Die Ergotherapeutinnen und Lehrer arbeiteten mit insgesamt 2600 Schülern in 168 Klassen. Alle Klassenstufen waren abgedeckt. In kleinen Gruppen wurde eng mit den Klassenlehrern mit</p>

	<p>428 Schülern gearbeitet. 17 Sonderschullehrer und 24 Lehrer-Assistenten nahmen zudem an der Studie teil. Eine Elternweiterbildung über DCD wurde in elf Schulen angeboten, an welchen 83 Eltern teilnahmen. 440 Eltern besuchten eine Ausstellung über DCD.</p> <p><b>Beschreiben Sie die Ethik-Verfahren. Wurde wohlinformierte Zustimmung eingeholt?</b> Eine schriftliche Zustimmung wurde von den Eltern eingeholt, welche ihren Kindern erlaubten, am Projekt teilzunehmen.</p>
<p><b>Ergebnisse (outcomes)</b></p> <p>Waren die outcome Messungen zuverlässig (reliabel)?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> nicht angegeben</p> <p>Waren die outcome Messungen gültig (valide)?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> nicht angegeben</p>	<p><b>Geben Sie an, wie oft outcome Messungen durchgeführt wurden (also vorher, nachher, bei Nachbeobachtung (pre-, post- follow up)).</b> Fragebogen Ergotherapeutinnen (7-Skala): Die Outcome Messungen wurden vor und nach der Implementierung des P4C Modelles durchgeführt. Eine wiederholte Messung mit Hilfe des t-tests wurde durchgeführt, um die Änderungen im Fragebogen, welcher pre- und post- durchgeführt wurde, zu analysieren. Aufgrund des t-tests waren die Messungen zuverlässig.</p> <p>Lehrer/Eltern Fragebogen: Es war nicht möglich, den Fragebogen vor und nach der Implementierung durchzuführen, da die zweite Durchführung des Fragebogens zu nahe am Ende des Schuljahres lag. Aufgrund dessen wurden die Outcome Messungen nur einmal durchgeführt.</p> <p>Telefoninterview: Ein Telefoninterview mit den Eltern und Lehrern wurde im folgenden Schuljahr einmalig durchgeführt.</p> <p><b>Outcome Bereich (z.B Selbstversorgung (self care), Produktivität, Freizeit). Listen Sie die verwendeten Messungen auf.</b> Der Fragebogen wurde von den Autoren selbst entwickelt. Thematisch handelt dieser von dem Konstrukt: Glauben, Wissen und Fertigkeiten. Das Instrument ist jedoch unbekannt, da es neu ist. Aufgrund dessen können die Messungen nicht als reliabel und valide angegeben werden.</p>
<p><b>MASSNAHMEN</b></p> <p>Wurden die Maßnahmen detailliert beschrieben?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p><b>Beschreiben Sie kurz die Maßnahmen (Schwerpunkt, wer führte sie aus, wie oft, in welchem Rahmen). Können die Maßnahmen in der ergotherapeutischen Praxis wiederholt werden?</b> Acht erfahrene Ergotherapeutinnen, welche interessiert waren das P4C Modell in eine Schu-</p>

<input type="checkbox"/> nicht angegeben  Wurde Kontaminierung vermieden?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht angegeben <input checked="" type="checkbox"/> entfällt  Wurden gleichzeitige weitere Maßnahmen (Ko-Intervention) vermieden?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht angegeben <input checked="" type="checkbox"/> entfällt	le einzuführen, nahmen an der Studie teil. Alle Teilnehmerinnen waren für eine Vollzeitstelle engagiert und hatten eine durchschnittliche Arbeitserfahrung von zehn Jahren im Bereich der Schule. Elf Schulen in Ontario nahmen die Ergotherapeutinnen für fünf bis neun Monate auf. Vier Therapeutinnen arbeiten in einer Schule und drei Ergotherapeutinnen arbeiten in zwei Schulen. Die Schulung der Ergotherapeutinnen über das P4C Modell wurde genau beschrieben. Auch wurde die Rekrutierung der Schüler mit DCD genau beschrieben. Durch diese Beschreibungen könnten die Massnahmen in der ergotherapeutischen Praxis bzw. in der Schule wiederholt werden.
<b>ERGEBNISSE</b>  Wurde die statistische Signifikanz der Ergebnisse angegeben?  <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht angegeben <input type="checkbox"/> entfällt  War(en) die Analyse(n) geeignet?  <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht angegeben  Wurde die klinische Bedeutung angegeben?  <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht angegeben	<b>Welches waren die Ergebnisse? Waren sie statistisch signifikant (d.h. <math>p &lt; 0.05</math>)? Falls nicht statistisch signifikant: War die Studie groß genug, um einen eventuell auftretenden wichtigen Unterschied anzuzeigen? Falls es um viele Ergebnisse ging: Wurde dies bei der statistischen Analyse berücksichtigt?</b> Fragebogen für die Ergotherapeutinnen: In diesem Fragebogen wurde die Effektivität des Trainings für die Ergotherapeutinnen sowie der Wechsel des Wissens/ der Fertigkeiten und des Glaubens der Ergotherapeutinnen analysiert. Die Ergebnisse waren in allen Arealen signifikant. Alle Lern-Aktivitäten empfanden die Teilnehmerinnen als wirkungsvoll. Die Ergotherapeutinnen berichteten einen positiven Wechsel in ihrem Glauben/Wissen und den Fertigkeiten. Die Ergotherapeuteinnen fühlen sich effektiv in der Unterstützung der Lehrer. Ihre Arbeitszufriedenheit stieg mit dem P4C Modell. Die Analyse(n) war nicht ganz geeignet, da eine Ordinalskala für den t-test verwendet wurde.  Tägliches Log-Buch: Ausgeführte Tätigkeiten der Ergotherapeutinnen: Unterstützung der Lehrer um Kinder mit DCD zu erkennen, Umweltanpassungen, Entwicklung von Strategien mit den Lehrern, Entwicklung von Strategien für einzelne Schüler-/Gruppen-/ Klassen, Informationen mit den Familien teilen, Beziehung mit dem Schulpersonal aufbauen, als Brücke zwischen dem Bildungs- und Gesundheitswesen dienen.  Fragebogen für Lehrer:

	<p>Die Lehrer empfanden es als schwierig, die Empfehlungen der Ergotherapeutinnen umzusetzen, wenn diese ausserhalb des Klassenzimmers arbeiteten.</p> <p>Die Lehrer waren zufrieden mit dem P4C Modell. Die Vorschläge der Ergotherapeutinnen waren hilfreich und die Beratungen waren realistisch und umsetzbar. Die Ergotherapeutinnen brachten eine neue Perspektive und Sichtweise in das Klassenzimmer. Die Lehrer empfanden die Ergotherapeutinnen als eine Ressource, wenn diese im Klassenzimmer arbeiteten. Sie empfanden das P4C Modell wirkungsvoller als die traditionelle Vorgehensweise der Ergotherapie.</p> <p>Telefoninterviews mit den Lehrern (Qualitativ): (Sechs Wochen nach dem Beginn des nächsten Schuljahres wurde das Telefoninterview mit 15 freiwilligen Lehrern durchgeführt.)</p> <p>Die Lehrer empfinden die Erkennung der Kinder mit DCD durch das P4C Modell als einfacher. Durch die Zusammenarbeit mit den Ergotherapeutinnen veränderten sie das Klassenzimmer, Programme, Materialien und die Strategien. Die Lehrer fühlen sich im Gespräch mit den Eltern im Zusammenhang mit DCD sicherer. Die Lehrer hätten in der Schule am liebsten eine Ergotherapeutin zur Verfügung.</p> <p>Telefoninterview mit den Eltern (Qualitativ): (Das Interview wurde im nächsten Schuljahr mit 56 Eltern von den Kindern durchgeführt, welche an der Studie teilnahmen.)</p> <p>Die Eltern berichteten, dass P4C ihr Wissen und ihre Ermächtigung in vielen Arealen verbesserte. Viele Eltern verstanden das Verhalten ihrer Kinder durch das Modell besser. Die Eltern empfanden die Workshops als wertvoll, jedoch konnten viele von ihnen nicht daran teilnehmen.</p> <p><b>Welches war die klinische Bedeutung der Ergebnisse? Waren die Unterschiede zwischen Gruppen (falls es Gruppen gab) klinisch von Bedeutung?</b></p> <p>Die Studie ist klinisch von Bedeutung. Denn in der Studie wird von verschiedenen Professionen wie den Lehrern und Ergotherapeutinnen erwähnt, dass das P4C Modell mehr Vorteile bringt als die traditionelle Vorgehensweise der Ergotherapeutinnen.</p>
<p>Wurden Fälle von Ausscheiden aus der Studie angegeben?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p><b>Schieden Teilnehmer aus der Studie aus? Warum? (Wurden Gründe angegeben, und wurden Fälle von Ausscheiden angemessen gehandhabt?)</b></p> <p>Die Ergotherapeutinnen erkannten weitere Kinder mit Koordinationsschwierigkeiten. Die The-</p>

	<p>rapeutinnen sträubten sich jedoch, die Kinder in der Studie formell einzuladen, da diese sehr jung waren und sie keine Entwicklungsprobleme andeuten wollten.</p>
<p><b>SCHLUSSFOLGERUNGEN UND KLINISCHE IMPLIKATIONEN</b></p> <p>Waren die Schlussfolgerungen angemessen im Hinblick auf Methoden und Ergebnisse der Studie?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p><b>Zu welchem Schluss kam die Studie? Welche Implikationen haben die Ergebnisse für die ergotherapeutische Praxis? Welches waren die hauptsächlichsten Begrenzungen oder systematischen Fehler der Studie?</b></p> <p>Studienlimitationen: Die Hauptlimitationen dieser Studie lagen bei der Auswahl und der Grösse des Samples. Die rekrutierten Ergotherapeutinnen stammen aus einer Agentur, welche bei vielen Forschungen teilnimmt. Die meisten Schulen, welche bei der Studie teilnahmen, stammen aus derselben Schulbehörde.</p> <p>Die Ergebnisse dieser Studie können nicht über die Grenzen der schulbasierten Ergotherapie angewendet werden. Eine weitere Limitation dieser Studie ist, dass nur Erfahrungen von Ergotherapeutinnen aus Ontario gesammelt wurden.</p> <p>Das P4C Modell wurde von den Lehrern, Eltern und den Ergotherapeutinnen akzeptiert. P4C führte zu einem signifikanten Wechsel des Wissens und den Fertigkeiten der Ergotherapeutinnen. Die Ergotherapeutinnen, welche zuvor traditionell behandelten, waren durch ein spezielles Training und durch spezifische Unterstützung in der Lage, das neue Modell umzusetzen. Dies zeigt die Möglichkeit, dass dieses Modell auch von anderen Ergotherapeutinnen in anderen Schulen umgesetzt werden kann.</p>

### 16.3 Ausführliche Version aller Aussagen der Hauptstudien

#### 16.3.1 Bose und Hinojosa (2008)

##### ADAPT

→ Die Teilnehmer erachteten Interaktionen nur dann als erfolgreich, wenn sie zu einem Informationsaustausch geführt haben und den Übertrag von Therapieaktivitäten in den Klassenraum begünstigten.

→ Die Empfänglichkeit der Lehrer war ein anderes Thema, welches von allen Teilnehmern diskutiert wurde. Die Therapeuten haben empfängliche Lehrer mit positiven Eigenschaften beschrieben und berichteten davon, dass einige Lehrer durch ihre

Aufgaben zu überfordert waren, um auf Ideen oder Vorschläge seitens der Therapeuten zu reagieren.

#### ADVOCATE

→ Einige Teilnehmer waren beunruhigt, dass einige Lehrer nicht den Eindruck machten, verstanden zu haben was Ergotherapeuten in Schulen machen und welches die Argumentationen hinter einigen Therapieaktivitäten waren. Dieses fehlende Verständnis wurde als einen möglichen Grund für ein Übermass an Überweisungen in die Ergotherapie angegeben.

→ Teammitglieder waren sich oft uneinig, ob ein Schüler Ergotherapie benötigt oder nicht.

#### COACH

→ Kathleen sagte: „Ich habe so viele Notizen für die Lehrer gemacht, aber ich konnte sie nicht dazu bringen etwas davon zu implementieren“.

#### COLLABORATE

→ Die Teilnehmer erachteten Interaktionen nur dann als erfolgreich, wenn sie zu einem Informationsaustausch geführt haben und den Übertrag von Therapieaktivitäten in den Klassenraum begünstigten.

→ Julia sagte: „In der Zusammenarbeit tragen alle ihr Know-How bei, um die Ziele für die Kinder festzulegen“.

Sie und andere Teilnehmer definieren Zusammenarbeit als einen interaktiven Stil, der beinhaltet, Andere auf dem Laufenden zu halten, Ziele zu teilen, Probleme gemeinsam zu diskutieren und von den Anderen zu lernen.

→ Lisa, Mona, Kathleen und John meinen, dass in einer Zusammenarbeit, jedes Mitglied den gleichen Status hat. Sie sagen, dass eine partnerschaftliche Interaktion durch das Teilen von Ideen und einem „Nehmen und Geben“ charakterisiert ist und sich nicht dadurch auszeichnet, dass eine Person der Anderen Ratschläge gibt.

→ Alle Teilnehmer sagten, dass die Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Professionen wichtig ist, weil es alle Mitglieder eines Teams auf dem Laufenden hält und der Fokus auf gemeinsamen Zielen liegt.

→ Die Beschreibung der Teilnehmer über die Zusammenarbeit und deren Vorteile, fokussierten sich auf den Prozess der Zusammenarbeit, wie das Teilen von Ideen, das bereitstellen vom Know-How und nicht auf den Ergebnissen der Zusammenarbeit. Wenn nach spezifischen Beispielen zur Zusammenarbeit gefragt wurde, konnte nur Kathleen ein positives Ergebnis aufgrund der Zusammenarbeit aufzeigen. Kathleen hat erzählt, dass die Zusammenarbeit zu besserer Situation, wie etwa einem erhöhten Gruppenzusammenhalt des Bildungsteams geführt hat.

→ Lisa meinte, dass die Zusammenarbeit obligatorisch sein sollte:

„Ich will die Möglichkeit haben zu erzählen was ich tue. Ich bin nur ein Spieler. Ich muss den Input von den anderen Leuten bekommen. Ich will ein brauchbarer Teil des Teams sein, wenn ich brauchbar sage meine ich, dass wenn ich wüsste was das andere Rad macht, könnten wir wenn wir zusammenarbeiten das Rad vielleicht schneller drehen, als wenn ich alleine arbeite“.

→ Julia sagte auch, dass unempfindliche Lehrer keinen Input gegeben haben, wenn sie danach gefragt wurden, manchmal haben die gar nicht an einer Diskussion über generierte Vorschläge der Therapeuten teilgenommen

→ Lisa erwähnte, dass sie einen Vorschlag immer mit einem Vorwort wie „Was denkst du über...?“ beginnen würde.

Sie meinte, diese Taktik sei in ihr verwurzelt seit ihrem letzten Job im Verkauf. Sie beschrieb, dass man an etwas anhängen musste, was der Lehrer als Nützlich empfinden würde. Lisa erwähnte auch, einen Willen auszudrücken, von Lehrern lernen zu wollen. Nancy diskutierte, wie ihre erhöhte Präsenz im Klassenzimmer die Bereitschaft der Lehrer förderte, an Diskussionen über die Bedürfnisse und den Prozess eines Schülers teilzunehmen.

→ Die Philosophie der Lehrer wurde teilweise als behindernder Faktor interpretiert, wenn die Therapeuten Aktivitäten für den Klassenraum vorgeschlagen hatten.



Julia, Mona und Kathleen erwähnten, den Schwerpunkt auf die Auswahl der Kinder zu legen und die Kreativität zu fördern.

Diese Philosophie stand im Konflikt wenn ein Therapeut spezifische Aktivitäten oder Werkzeuge im Klassenraum benutzen wollte.

Lisa und John haben beobachtet, dass in den meisten Klassenzimmern der Schwerpunkt auf der Ordnung lag, und dieser Schwerpunkt verhinderte es, dass die Lehrer einige ihrer Unterrichtsstrategien an die Vorschläge der Therapeuten anpassten, wie beispielsweise den Kindern die Möglichkeit zu geben, sich zu bewegen oder zu stehen, während dem sie arbeiten.

→ Ein anderer Faktor, der mit dem Erfolg der Ergotherapeuten im Kreieren einer Zusammenarbeit zusammenhängt war vielleicht die Sicht ihrer Rollen im Schulsystem. Durch die Beschreibung der empfänglichen und unempfindlichen Lehrer, war es offensichtlich, dass die Therapeuten sich als Experten sahen. Sie glaubten, dass sie etwas Nützliches anzubieten hätten, solange der Lehrer empfänglich für ihre Ratschläge war.

→ Diese Expertenrolle wurde regelmässig erwähnt, wenn die Teilnehmer über Respekt diskutiert haben.

Genauer haben alle Teilnehmer gesagt, dass sie glaubten dass ihre Rolle und Meinung respektiert wird, wenn die Lehrer ihren Rat suchten oder ihnen Fragen stellten. Julia sagte: Ich bin glücklich in dieser Schule zu sein, von den Mitarbeitern respektiert und geschätzt zu werden. Die Leute wollen, dass ich komme und mir ein Kind anschau. Es ist schön in einer Schule zu sein, in der Anderen denken dass du in der Lage bist deine Meinung zu sagen.

→ John glaubte auch, dass er mehr respektiert wurde, als er Teil des Teams war.

→ Obwohl die Teilnehmer die Zusammenarbeit als Wichtig erachten und sich mehr Zeit für die Zusammenarbeit wünschen, fehlte in ihrer Beschreibungen der täglichen Interaktion die Merkmale der Zusammenarbeit, welche sie selbst identifiziert haben.

→ Laut den Teilnehmern, teilen in einer kollaborativen Beziehung die Teammitglieder ihre Ziele und jedes Mitglied gibt einen Input. Die Mitglieder sind von gleichem Status und die Interaktion zeichnete sich durch das Geben und Nehmen aus und nicht

durch eine Person die Ratschläge gibt und eine Andere die nur zuhört. Mona erklärte: „Zusammenarbeit zeichnet sich dadurch aus, dass jeder einen Input gibt, jeder gibt Ratschläge. Jeder probiert neue Ideen einzubringen. Am Ende haben wir alle zusammen bestimmte Ergebnisse die wir erreichen wollen.“

→ Mona beschrieb Situationen in welchen die Teilnehmer mit den Lehrern oder anderen Teammitgliedern während einem Teammeeting ein Brainstorming über Strategien für individuelle Studenten gemacht haben. Keiner der Teilnehmer, warum auch immer, hat Beispiele einer Interaktion mit verschiedenen Lehrern gegeben, welche sich von A bis Z über Ideen austauschten, was eine Zusammenarbeit charakterisiert.

→ Viele dieser Interaktionen waren charakterisiert durch das Fehlen der direkten Kommunikation.

Anstatt Unstimmigkeiten während Teamsitzungen anzusprechen, versuchen Therapeuten und Lehrer durch informelle Treffen mit Lehrern und Eltern damit fertig zu werden.

→ Alle Teilnehmer sprachen über Unstimmigkeiten. Beispielsweise Situationen in welchen Lehrer und Therapeuten uneinig über Anpassungen im Klassenraum oder darüber ob ein Schüler das Recht auf Sonderpädagogik hat.

→ Die meisten Interaktionen mit Lehrern wurden von den Teilnehmern beschrieben als Jemandem der einem Anderen einen Ratschlag gibt.

Das Ziel der meisten Therapeuten, welche eine Interaktion begonnen haben, war entweder, dass sie den Lehrer um mehr Informationen bezüglich eines Schülers bitten wollten oder um dem Lehrer einen Vorschlag geben wollten.

→die Teilnehmer fühlten sich vom Team ausgeschlossen. John erzählte von einer Situation, in der er nicht über ein Treffen mit den Eltern informiert wurde. Kathleen beschreibt, dass sie sich ausgeschlossen fühlt und erst im Nachhinein von Meetings erfährt.

CONSULT

→ Mona fand, dass das Lehrpersonal in ihrer Schule den Ratschlag der Ergotherapie-Beratung verachtete, weil sie nicht in einer Position war, etwas über den Schulalltag zu wissen. Sie glaubte, dass der Berater Vorschläge machten, welche nicht realistisch waren.

→ Die Teilnehmer beschreiben, dass sie den Lehrern in vielen Gebieten Vorschläge machen. Beispielsweise zu Techniken um die sensorische Verarbeitung zu verbessern, Positionierung, Handschrift oder Verhaltensänderungen.

#### COORDINATE

→ Die Teilnehmer haben viele Schwierigkeiten in der Beziehung mit dem Lehrpersonal identifiziert. Die fehlende Zeit war der grösste Faktor und sie berichteten, dass die meisten Interaktionen informell stattgefunden haben.

→ Julia beschreibt, wie sie dem Lehrer Informationen während einer Klassenraum-Intervention vermittelt:

„Und zu gleicher Zeit bist du den Lehrer am schuln, weshalb diese Art von Behandlung oder diese Art von Aktivität dem Kind im Schulzimmer helfen würde“. Die Teilnehmer hatten auch Interaktionen mit dem Lehrpersonal indem sie ihnen „in-service“ und Workshops zu Themen wie Warnsignalen, Handschriftprogrammen oder der Vorbereitung aufs Schreiben anboten.

#### DESIGN/BUILD

#### EDUCATE

→ Die Teilnehmer beschreiben, wie die Lehrer keine beschwerten Vesten anwendeten, welche von den Ergotherapeuten verschrieben wurden. Handschriftprogramm wird nicht angewendet, obwohl es von der Ergo vorgeschlagen wurde.

→ Einige Teilnehmer waren beunruhigt, dass einige Lehrer nicht den Eindruck machten, verstanden zu haben was Ergotherapeuten in Schulen machen und welches die Argumentationen hinter einigen Therapieaktivitäten waren. Die-

ses fehlende Verstehen wurde als einen möglichen Grund für ein Übermass an Überweisungen in die Ergotherapie angegeben.

ENGAGE

SPECIALIZE

16.3.2 Hutton (2009)

ADAPT

→ Die Interventionen waren so ausgerichtet, damit man eine gesetzte Anzahl an ergotherapeutischen Zielen, während einer relativ kurzen Periode, mit begrenzten Ressourcen erreichen kann.

ADVOCATE

→ Mehrere Lehrer erwähnten wie überraschend es war, den Umfang der Ergotherapie zu sehen und zu sehen wie viele Bereiche der Schule und Lehrpläne die Ergotherapeuten während dieser kurzen Zeit beeinflussen konnten.

COACH

→ Während der Intervention haben die Therapeuten vorgezeigt, wie das Programm funktioniert und haben die Mitarbeiter dazu motiviert, die Aktivitäten selber auszuprobieren. Da die Therapeuten in der Schule waren, hatten die Lehrerassistenten die Möglichkeit Verständnisfragen zu stellen und über Themen zu diskutieren, welche für ihre Schule relevant sind und über Kinder zu diskutieren, mit denen sie gearbeitet habe.

→ Die Lehrerassistentin einer Schule hat erzählt, dass sie vorher jeweils von einem Therapeuten eine To-Do Liste bekomme hat. Dies bedeutete, dass sie zu wenig Unterstützung bekommen hat um diese Vorschläge auch zu implementieren.

→ Wenn Lehrer Bedenken über ein Kind hatten, hatten sie die Möglichkeit mit den Therapeuten über diese Bedenken zu sprechen. Daraus resultierend fühlten sie sich selbstsicherer in der eigenen Fähigkeit Kinder zu erkennen und zu identifizieren, die zusätzliche Unterstützung benötigen. Ein Teil dieser Selbstsicherheit ist aus dem

Grund entstanden, da die Therapeuten die Lehrer bestätigt haben, beispielsweise mit Sätzen wie „Du machst das richtige“.

## COLLABORATE

→ Die Teammitglieder wollten festhalten, wie wichtig es für den Erfolg einer Intervention ist, Zeit zu haben um eine Beziehung aufzubauen.

→ Der Erfolg der Interventionen scheint auf die Entwicklung einer engen Arbeits-Beziehung zurückzuführen zu sein. Es war offensichtlich, dass persönliche Beziehungen und Vertrauen das Teilen von Wissen, Ratschlägen und Ideen begünstigten. Die Lehrer und die Lehrerassistenten sagten in den Interviews, dass sie gespürt haben, dass die Therapeuten ihnen wirklich zuhören.

→ Die Lehrer haben die Therapeuten mit unterschiedlichen Adjektiven wie etwa zugänglich, warm und flexibel beschrieben. Eine Lehrerassistentin sagte, dass sie sich nie schämte eine Frage zu stellen.

→ Die Therapeuten wollten als Teil der Schule akzeptiert werden, auch wenn dies manchmal das Putzen einer Wandtafel nach dem Mittagessen mit sich zog.

→ Die Aussagen des Teams liefern einen Hinweis, dass ein regelmässiger Kontakt mit den Therapeuten, vor allem durch das Teilen von Wissen und Fertigkeiten, tatsächliche Entwicklungen in der Schulpraxis und dem darauffolgendem Einfluss auf das Lernen und die Einstellung der Kinder hat.

## CONSULT

→ Die Therapeuten haben eine Palette von Ressourcen angeboten, welche die Lehrer ausprobieren können (bsp. Sitzkissen, Sitzkeile).

## COORDINATE

## DESIGN

## EDUCATE

→ Die Lehrer berichteten, dass die Therapeuten mit vielen neuen Ideen und Ressourcen gekommen sind. Die Therapeuten haben angeboten, eine Lektion in der Klasse zu führen, damit die Lehrer die Möglichkeit haben, sie in der Praxis zu beobachten. Die Lehrer berichteten, dass dies mit Abstand die beste Möglichkeit war um zu lernen.

→ Die Therapeuten haben erklärt, warum junge Kinder möglicherweise nicht die Fähigkeit haben über einen längeren Zeitraum hinweg ruhig zu sitzen und es daher erlaubt sein soll, dass sie ihre Sitzposition so anpassen können, dass sie bequem und adäquat in Bezug auf deren Entwicklungsstand und den individuellen Bedarf sitzen können

→ Eine Lehrerin hat beschrieben, wie die Therapeutin mit ihr daran gearbeitet hat, dass sie die Klasse im Entwickeln der Schreibfähigkeiten fördern kann. Die Erläuterungen der Therapeutin über die Entwicklung der Stiftkontrolle und die Voraussetzung an Fertigkeiten, welche für die Handschrift benötigt werden, haben ihren Ansatz für das Lehren des Schreibens beeinflusst.

## ENGAGE

→ Es wurde darauf gehofft, dass eine kurzzeitige Initiative den Therapeuten helfen würde, das Interesse und die Motivation des Bildungsteams zu gewinnen und dies schien der Fall zu sein.

## SPECIALIZE

16.3.3 Campbell et al. (2012)

## ADAPT

## ADVOCATE

## COACH

→ Ergotherapeuten kamen in die Klassenzimmer und coachten die Lehrer aktiv.

## COLLABORATE

→ In ihrer neuen Rolle hatten die Ergotherapeuten die Möglichkeit, eine Gemein-

schaft mit ihren Therapeutenkollegen zu bilden und sie hatten die Gelegenheit, ein Teil der grösseren Schulgemeinschaft zu werden. Diese Zugehörigkeit war ein positiver Aspekt des P4C-Modelles und fehlt in der traditionellen Therapie-Methode. Die Therapeuten sehen, dass sie eine Gemeinschaft von Fachleuten werden, welche ein gemeinsames Ziel teilen welche sie zusammen bestimmt haben.

→ Die Therapeuten beschrieben, wie sie ein Teil der Schulgemeinschaft wurden mit einer stärkeren Verbindung zu den Lehrern, Angestellten, Kinder und der Familie, welches ihr Gefühl erhöhte, in einem Schulsetting zu arbeiten.

→ Alle Therapeuten sprachen von der Wichtigkeit, Zeit in Anspruch zu nehmen, um mit den Lehrern und der Schulgemeinschaft eine starke Beziehung zu gründen und kultivieren

→ Dabei bemerkten sie, dass sie eine gute Beziehung zu den Lehrern benötigen, um das Modell erfolgreich implementieren zu können.

→ Die Präsenz im Klassenzimmer, inklusiv da zu sein und die konsequente Dienstleistung vereinfacht den Prozess des Beziehungsaufbaus.

→ Der Lehrer, die Ergotherapeutin und "ich" hoben hervor, dass die Präsenz im Klassenzimmer der Therapeuten mehr Möglichkeiten für eine gelungene Beziehungen zwischen ihnen, den Kindern und den Lehrern bietet, so dass jeder Einzelne in einem Team arbeitet.

→ Die Treffen waren für den Team-Aspekt sehr wichtig, da die anderen Therapeuten ähnliche Situationen erlebten, die gleiche Art von Arbeit verrichteten und fähig waren, Ideen zu teilen

→ Es ist schön am selben Ziel zu arbeiten und denselben Fokus zu haben.

→ Die Arbeit mit den Lehrern und den Familien war lohnend. Das vermissten wir in der herkömmlichen Arbeitsweise.

→ Zeit und Beziehung sind die Schlüsselemente um von der Rolle des Beraters zum in-Klasse Team-Partner zu wechseln.

→ Wenn ich nach dem P4C-Modell arbeiten möchte, ist die Beziehung ein so wichtiger Faktor, was jedoch Zeit braucht um diese zu bilden.

→ Durch Fähigkeit, eine enge Beziehung mit den Lehrern zu haben, gibt es eine viel offenere Kommunikation zwischen den Therapeuten und den Lehrern, was für eine bessere therapeutische Beziehung sorgt.

→ Für mich ist die Möglichkeit im Klassenzimmer zu sein wenn die Schüler dort sind, mit dem Lehrer zu sprechen und Probleme als ein Team zu lösen super.

→ Die Lehrer, die Eltern und ich sind alle auf der gleichen Wellenlänge, wir sind in dauernder Kommunikation.

#### CONSULT

→ Ich (ergo) werde Empfehlungen nicht mehr so schnell geben, weil ich jetzt weiss, welche Dinge im Klassenzimmer funktionieren und welche nicht.

#### COORDINATE

→ Die Therapeuten sprachen von einem Versuch, eine Balance zwischen der Therapie direkt im Klassenzimmer mit dem P4C Modell und der Präferenz der Lehrer, die Therapie einzeln ausserhalb des Klassenzimmers zu behandeln. Sie haben einen Entscheidungskampf, zwischen der Arbeit im Klassenzimmer mit allen Schülern versus der direkten Therapie für diejenige, welche mehr davon profitieren könnten.

→ Manchmal war es schwierig, wenn ein Kind mit vielen Einschränkungen da war. Du konntest dem Kind nicht so viel Aufmerksamkeit geben wie es benötigte, weil du die Zeit in einem globaleren Weg aufteilen musstest.

#### DESIGN/BUILD

#### EDUCATE

#### ENGAGE

→ Du musst flexibel sein in der Weise, wie du dich selbst in das Klassenzimmer implementierst. Auch musst du den Lehrern Zeit geben um zu erkennen, dass du einen Wert hast, welchen du mit den Anderen teilen möchtest.



## SPECIALIZE

→ Die Hauptabsicht dieses Projektes war es, Kinder ins Visier zu nehmen, bevor diese diagnostiziert wurden.

### 16.3.4 Missiuna et al. (2012)

## ADAPT

→ Ergotherapeuten machen Umwelt Anpassungen an Schulmöbeln, Arbeitsräumen, Werkzeuge und Materialien.

→ Die Lehrer führten Änderungen an ihrem Klassenzimmer-Layout, an Programmen, Werkzeugen, Materialien und Lehr-Strategien durch, basierend auf dem was sie von den Ergotherapeuten gelernt haben.

## ADVOCATE

→ Die Lehrer lernten jedes Mal etwas Neues, wenn eine Ergotherapeutin im Zimmer war. Die Ergotherapeuten brachten eine neue Perspektive und halfen den Lehrern, die Schüler anders zu sehen.

## COACH

→ Ergotherapeuten helfen den Lehrern Kinder mit Koordinationsschwierigkeiten zu erkennen

→ Die Strategien, welche die Lehrer von den Ergotherapeuten lernten, waren nützlich und die Lehrer empfanden das P4C Modell effektiver als das traditionelle Modell.

→ Die Ergotherapeuten wurden ein richtiges Mitglied der Schulgemeinde. Sie fühlten, dass sie einen wesentlichen Teil dazu beifügten, das Wissen und die Kapazitäten der Lehrer aufzubauen um Kinder mit motorischen Schwierigkeiten zu unterstützen.

→ Die Lehrer sprachen über die Möglichkeit, Kinder mit motorischen Schwierigkeiten im laufenden Jahr in der Klasse einfacher zu identifizieren.

→ Durch dieses Programm werden die Probleme frühzeitig entdeckt, denn DCD ist eine sehr frustrierende Störung.

→ Ergotherapeuten arbeiten mit dem Lehrer um den Prozess der Lehr-Strategien zu überwachen.

#### COLLABORATE

→ Austausch von Informationen und Ressourcen mit den Familien;

#### CONSULT

→ Die Lehrer glaubten, dass die Anregungen der Ergotherapeuten hilfreich waren (M = 5,8); dass die Empfehlungen realistisch waren und im Unterricht durchgeführt wurden (M = 5,7) und dass sie mit dem Service zufrieden waren (M = 5,7). Die meisten Lehrer fügte Kommentare hinzu, welche sehr positiv waren.

#### COORDINATE

→ Pflege von Kontakten mit dem Schulpersonal und als eine Brücke zwischen Bildung und Gesundheitssysteme agieren.

#### DESIGN/BUILD

→ Modellierung von Strategien und Techniken für einzelne Schüler, für eine Gruppe von Schülern oder für die ganze Klasse.

#### EDUCATE

→ Bereitstellung von kurzen " Lunch-und-Lern " in-Dienste vom Lehrpersonal ausgewählten Themen.

→ Für viele Eltern war es das erste Mal, dass sie verstehen, warum ihr Kind zu kämpfen hatte. „Das Wissen, welches ich durch den Workshop gewonnen habe, half meinem Sohn in diesem Jahr erfolgreich in der Schule zu sein. Es war ein fantastisches Programm. Es machte einen solchen Unterschied im Leben unseres Kindes und in unserer Familie. Ich war sowohl schockiert und begeistert. Ich teilte diese Informationen mit jedem den ich kenne“, sagte eine Mutter.

#### ENGAGE

#### SPECIALIZE

## 16.4 Glossar

Begriff	Erklärung
Aktivität	„Eine Aktivität ist die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen“ (World Health Organization, 2005).
Analytisches Verfahren	„Zur Analyse qualitativer Daten werden verschiedene Methoden verwendet – der Leser sollte in der Lage sein, die in der fraglichen Studie verwendeten Methoden zu identifizieren und zu beschreiben, und beurteilen können, ob sie dem Zweck der Studie entsprechen“ (Law et al., 1998).
Audittrail	„Entscheidungspfad, der den genauen Weg der während des Prozesses getroffenen Entscheidung angibt, einschliesslich der Entwicklung von Regeln zur Transformation der Daten in Kategorien oder Codes“ (Law et al., 1998).
Befähigung (Enabling)	Schaffung von Möglichkeiten, trotz physischer, psychischer oder geistiger Beeinträchtigungen oder Behinderungen durch die Umwelt an Aufgaben des Alltagslebens und an Betätigungen teilzuhaben/ zu partizipieren (ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, n.d.).
Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG)	Trat im Jahr 2004 in Kraft. Damit verpflichteten sich die schweizer Kantone, ein möglichst barrierefreies Leben für Menschen mit einer Behinderung zu gewährleisten. Auch sollen Rahmenbedingungen geschaffen werden, welchen den Menschen mit einer Behinderung erleichtern sich am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2003).
Beitritt zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der UNO	Am 15.04.2014 trat die Schweiz dem Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der UNO bei. Mit dem Unterzeichnen dieses Übereinkommens verpflichten sich die Vertragsstaaten „den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (Eidgenössisches Departement des Innern, 2014).
Betätigung	„Aktivitäten des Alltags, benannt, strukturiert und durch Menschen und Kultur mit Wert und Bedeutung versehen. Betätigung ist alles, was Menschen tun, um sich zu beschäftigen, einschliesslich sich selbst zu versorgen, das Leben zu geniessen und zum sozialen und ökonomischen Gefüge ihrer Gemeinschaft beizutragen“ (Berding et al., 2010, zit. nach Law, Polatajko, Baptiste und Townsend, 1997, S. 34).
Betätigungsperformanz	„Mit Betätigungsperformanz bezeichnen Ergotherapeuten die eigentliche Ausführung von Betätigung, den Prozess durch den der Mensch in seiner Betätigung mit der Umwelt verbunden ist und somit die Fähigkeit sinnvolle kulturellbedingte und altersentsprechende Betätigungen auszuwählen, zu organisieren und für sich selbst zufriedenstellend auszuführen. Die Qualität der Betätigungsperformanz ist abhängig von dem Grad der Passung zwischen diesen drei Komponenten Mensch, Betätigung und Umwelt“ (ErgoVitas, 2014).
Bildungssystem	„System, in dem das Bildungswesen organisiert ist“ (Duden, n.d.).
CMOP-E	„Canadian Model of Occupational Performance and Engagement: Wie bei den meisten Modellen illustriert eine Grafik, wie nach diesem Modell der Mensch in seine Umwelt, in der er sich betätigt, eingebettet ist und wie Mensch Betätigung, Umwelt zusammenhängen“ (Dehnhardt, 2012).
Das Sonderpädagog-	Im Jahr 2011 trat das „Sonderpädagogik-Konkordat“ in Kraft, bei dem bereits

gik-Konkordat	mehrere Kantone beigetreten sind. Davon abgesehen, ob ein Kanton diesem Konkordat bereits zugestimmt hat oder nicht, müssen alle Kantone nach dem Grundsatz „Integration vor Separation“ arbeiten (Schweizer Medieninstitut für Bildung und Kultur, 2014).
Datenerhebung	„Erhebung der interessierenden Daten, i.d.R. durch eine Stichprobe. Dies kann durch Befragung, Beobachtung oder Experiment geschehen“ (Wübenthaler und Kamps, n.d.).
Datensättigung	„Theoretische Sättigung der Daten wurde erreicht“ (Law et al., 1998).
Debriefing - Auswertung	„Als Debriefing – abgeleitet von briefing: Einsatzbesprechung vor einem Ereignis – bezeichnet man das Nachbereiten und die gemeinsame Analyse einer wichtigen Situation, einem Ereignis oder einem Projekt, etwa zwischen Mitarbeitern und Vorgesetztem oder auch zwischen KollegInnen. Als Debriefing bezeichnet man auch das Gespräch im Abschluss von Projekten oder Ausscheiden aus Projekten im Sinne einer Nachbesprechung, Schlussbesprechung oder Manöverkritik, um zu einer systematischen Aufarbeitung des Expertenwissens zu kommen oder um die Einarbeitung eines Nachfolgers zu gewährleisten“ (Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik, n.d.).
Deduktive Kategorienanwendung	„Hier geht es darum, schon vorher festgelegte, theoretisch begründete Auswertungsaspekte an das Material heranzutragen. Der qualitative Analyseschritt besteht dabei darin, deduktiv gewonnene Kategorien zu Textstellen methodisch abgesichert zuzuordnen“ (Mayring, P. 2000).
Expertin	„Als Experte in Ergotherapie führen Ergotherapeuten die berufsspezifischen Tätigkeiten aus und sind verantwortlich, im Gesundheitsversorgungssystem die fachliche Führung in ihrem Berufsfeld zu übernehmen und entsprechende Entscheidungen und Beurteilungen zu treffen“ (Kneisner & Hendriks, 2013).
Funktionsfähigkeit	„Man spricht in der ICF von funktionsfähig, wenn alle Aspekte der funktionalen Gesundheit bei einer Person erfüllt sind. Eine Person ist funktional gesund, wenn vor ihrem gesamten Lebenshintergrund (Konzept der Kontextfaktoren) 1. ihre körperlichen Funktionen und Körperstrukturen allgemein anerkannten Normen entsprechen (Konzept der Körperfunktionen und -strukturen), 2. sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsprobleme erwartet wird (Konzept der Aktivität), 3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Schädigung der Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitätseinschränkungen erwartet wird (Konzept der Teilhabe)“ (World Health Organization WHO, 2005).
Gesundheitssystem: Synonym von Gesundheitswesen	„Der Begriff Öffentliches Gesundheitswesen umfasst die Gesamtheit aller Einrichtungen, Organisationen, Gremien und Personen, die sich mit der Aufrechterhaltung der Gesundheit der Bevölkerung, sowie der Prophylaxe, Diagnose und Therapie von Erkrankungen beschäftigt“ (DocCheck Flexikon, 2016).
Glaubwürdigkeit	„Glaubwürdigkeit ist ein Mass der Bereitschaft des Adressaten, die Aussage einer anderen Person als gültig zu akzeptieren. Erst im Weiteren wird der Person und ihren Handlungen Glauben geschenkt. Glaubwürdigkeit ist eine attributionale Eigenschaft, die anderen zugeschrieben wird. Vor allem die Rechtswissenschaften, Psychologie, Politikwissenschaft und Kommunikationswissenschaft widmeten sich dem Thema in den letzten Jahrzehnten. Glaubwürdigkeit ist von zentraler Bedeutung für die Wirksamkeit von Handlungsmotiven und spielt daher in der Öffentlichkeitsarbeit, Marktforschung und Meinungsforschung (Public Relations) eine wichtige Rolle“ (Wikipedia,

	2016).
Gütekriterien	„Kriterien zur Beurteilung der Qualität der Daten, die bei einem Messvorgang erhoben wurden oder der Qualität von Analyseergebnissen: (1) Objektivität, (2) Reliabilität und (3) Validität. Nur wenn allen Gütekriterien innerhalb bestimmter Bandbreiten Rechnung getragen wird, können aus einer Untersuchung verlässliche Schlussfolgerungen gezogen werden“ (Wübbenhorst, n.d.).
Handlungsfähigkeit	„Die Handlungsfähigkeit ist definiert als Fähigkeit, durch eigene Handlungen Rechte und Pflichten zu begründen“ (pro infirmis, n.d.).
Heterogenen Gruppen	„Nicht gleichartig im inneren Aufbau; uneinheitlich, aus Ungleichartigem zusammengesetzt; ungleichmäßig aufgebaut, ungleichartig, nicht homogen“ (Duden, n.d.).
Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF	„Die ICF dient fach- und länderübergreifend als einheitliche und standardisierte Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen. Mit der ICF können die bio-psycho-sozialen Aspekte von Krankheitsfolgen unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren systematisch erfasst werden“ (DIMDI, 2016).
Induktiv	„Der Forscher sollte beschreiben, wie sich die Erkenntnisse aus den Daten ergeben haben“ (Law et al., 1998).
Induktive Kategorienentwicklung	„Grundgedanke ist, aus der Fragestellung der Studie abgeleitet und theoretisch begründet ein Definitionskriterium festzulegen, das bestimmt, welche Aspekte im Material berücksichtigt werden sollen, und dann schrittweise das Material danach durchzuarbeiten“ (Mayring, 2000).
Keyword - Schlüsselwort	„Wort von zentraler Bedeutung und weitgehendem Aufschluss in einem bestimmten Bereich oder Zusammenhang“ (Bibliographisches Institut GmbH, 2016).
Member checking Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA)	„Überprüfung durch die Teilnehmer“ (Law et al., 1998). Im Jahr 2008 trat die Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA) und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen in Kraft, wobei die Kantone für die Finanzierung und Regelung der Sonderschulung zuständig sind. Diese Gesetzesänderung soll einen möglichst geregelten Systemwechsel mit sich ziehen (Eidgenössisches Finanzdepartement EFD, 2007).
Ordinalskala	„Ordinalskalen erlauben die Aufstellung einer Rangordnung (besser/schlechter, größer/kleiner, häufiger/seltener usw.) mit Hilfe von Rangwerten und stehen bei den Skaleniveaus eine Stufe über der Nominalskala“ (Statista, n.d.).
Paradigma	„Ein Beispiel oder Modell, eine Art über Phänomene nachzudenken“ (Berding et al., 2010, zit. nach Crepeau, Boyt und Ellen, 2013, S. 1023).
Partizipation	„Partizipation [Teilhabe] ist das Einbezogenensein in eine Lebenssituation“ (World Health Organization, 2005).
Prozeduraler Rigor	„Prozedurale Strenge. Der Forscher sollte die verwendeten Verfahren klar beschreiben, um zu gewährleisten, dass Daten genau aufgezeichnet wurden und dass die erhobenen Daten für das «Gesamtbild» repräsentativ sind“ (Law et al., 1998).
Qualitativ	„Der qualitative Forschungsansatz zeichnet sich durch eine wesentlich grö-

	<p>sere Offenheit und Flexibilität aus. Die Befragung, beispielsweise mit qualitativen Interviews oder Gruppendiskussionen, ist frei und explorativ; bei der qualitativen Beobachtung, z.B. beim Shadowing, ist gerade die Subjektivität des Beobachteten und des Beobachters interessant. Der qualitativen Befragung liegt ein grober thematischer Leitfaden zugrunde, wobei auf standardisierte Vorgaben soweit wie möglich verzichtet wird, d.h. die Reihenfolge und Gestaltung der Fragen sind flexibel und die Antwortmöglichkeiten der Gesprächspartner unbeschränkt. Durch diese Vorgehensweise wird eine hohe Inhaltsvalidität und ein tieferer Informationsgehalt der Ergebnisse erreicht, ohne allerdings repräsentative und zahlenmäßige Aussagen machen zu können“ (Winter, 2000).</p>
Qualitative Inhaltsanalyse	„Die qualitative Inhaltsanalyse in der hier vorgestellten Form stellt ein Bündel an Verfahrensweisen zur systematischen Textanalyse dar“ (Mayring, 2000).
Quantitativ	„Bei der quantitativen Forschung geht es darum, Verhalten in Form von Modellen, Zusammenhängen und zahlenmäßigen Ausprägungen möglichst genau zu beschreiben und vorhersagbar zu machen. Dabei werden im allgemeinen aus einer Befragung oder Beobachtung einer möglichst grossen und repräsentativen Zufallsstichprobe mit Hilfe von Methoden wie z.B. der schriftlichen Befragung mit Fragebogen oder dem quantitativen Interview die zahlenmässigen Ausprägungen eines oder mehrerer bestimmter Merkmale gemessen“ (Winter, 2000).
Rigor	„Die Strenge, die Genauigkeit“ (Leo Dictionary Team, n.d.).
Referenzrahmen	„Die allgemeine Orientierung des Therapeuten, eine Ansammlung von Vorstellungen oder Theorien, die eine schlüssige konzeptionelle Basis für die Praxis ergeben“ (Berding et al., 2010, zit. nach Creek, 2003, S. 59).
Sampling Methode	„Stichprobenauswahl. «Die Zusammenstellung einer Stichprobe erfolgt bei qualitativer Forschung gezielt, und der Prozess der Auswahl von Teilnehmern sollt klar beschrieben werden“ (Law et al., 1998).
Schlagwort	„Schlagwörter werden auf der Grundlage einer Inhaltsanalyse von Fachleuten unter Einhaltung vereinbarter Regeln (z. B. RSWK = Regeln für den Schlagwortkatalog) vergeben. Schlagwörter bieten die Möglichkeit zur Durchführung systematischer Recherchen zu einem Thema, z. B. in einem Bibliothekskatalog oder einer bibliografischen Datenbank“ (Technische Universität Kaiserslautern, n.d.).
Setting	„Als Settings werden die Lebenswelten der Menschen bezeichnet“ (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2016).
Signifikant	„Ein gemessener Zusammenhang zwischen zwei Variablen tritt in der Stichprobe nicht einfach zufällig auf, sondern trifft auch für die Grundgesamtheit zu“ (Statista, n.d.).
sonderpädagogischer Förderbedarf	„Ein Sonderpädagogischer Förderbedarf kann zwar auf eine Behinderung zurückzuführen sein. Allerdings haben keineswegs alle Schüler, die körperlich behindert sind, sonderpädagogischen Förderbedarf“ (Nippel, 2013).
Soziale Deprivation	„Bei der sozialen Deprivation werden Betroffene sozial ausgegrenzt“ (Lexikon online, n.d.).
Sonderpädagogik (heilpädagogische Früherziehung / schulische Heilpädagogik)	Sie ist bestrebt, den Menschen mit besonderem Bildungsbedarf jeglicher Art und jeglichen Grades mit adäquat ausgebildetem Fachpersonal eine bedürfnisgerechte und individuumsorientierte Bildung und Erziehung sicherzustellen (berufsberatung.ch, n.d.).

Studiendesign	„Unter dem Studiendesign versteht man in der Medizin die Gesamtheit der Vorgehensweisen im Rahmen einer Studie. Ein gutes Studiendesign versucht Einflüsse, die das Ergebnis eines Testverfahrens verfälschen können, zu verhindern“ (DocCheck Medical Services GmbH, 2016).
Systematischer Fehler	„Ein systematischer Fehler beeinflusst die Ergebnisse einer Studie in einer Richtung – entweder "begünstigt" er die Behandlungsgruppe oder die Kontrollgruppe. Es ist wichtig, sich bewusst zu werden, in welche Richtung ein systematischer Fehler die Ergebnisse beeinflussen kann“ (Law et al., 1998).
Theoretische Perspektive	„Denken und theoretische Sichtweise des/der Forscher(s) können die Studie beeinflussen. Der Forscher weiss konzeptionell etwas über das interessierende Phänomen und sollte die theoretische Sichtweise eingangs angeben“ (Law et al., 1998)
Transkription	Von einer auditiven in eine schriftliche Form bringen (Mayring, 2000).
t-Test	„Der t-Test ist eine Entscheidungsregel auf einer mathematischen Grundlage, mit deren Hilfe ein Unterschied zwischen den empirisch gefundenen Mittelwerten zweier Gruppen näher analysiert werden kann. Er liefert nur für intervallskalierte Daten zuverlässige Informationen“ (Was ist der t-Test?, n.d.).
Umwelt	„Die externen sozialen und physischen Bedingungen oder Faktoren, die einen Menschen beeinflussen können“ (Berding et al., 2010, zit. nach Christiansen und Baum, 1997, S. 595).

#### 16.4.1 Literaturverzeichnis Glossar

Berufsberatung.ch (n.d.). Sonderpädagogik (heilpädagogische Früherziehung/ schulische Heilpädagogik). Heruntergeladen von <http://www.berufsberatung.ch/dyn/27286.aspx> am 25.04.2016

Bibliographisches Institut GmbH (2016). Schlüsselwort. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/Schluesselwort> am 29.04.2016

Creek, J. (1990). Occupational Therapy and Mental Health: Principles, Skills and Practice. In J. Berding, B. Dehnhardt, A. Fischer, U. Marotzki, C. Mentrup, Reichel, A. Rode, J. Scheffler & A. Späth (Hrsg.), *Fachwörterbuch Ergotherapie* (S. 232). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Crepeau, E., Boyt, S., Ellen, B., Ellen C. (2013). Willard & Spackman's Occupational Therapy. In J. Berding, B. Dehnhardt, A. Fischer, U. Marotzki, C. Mentrup, Reichel, A. Rode, J. Scheffler & A. Späth (Hrsg.), *Fachwörterbuch Ergotherapie* (S. 232). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Christiansen, C. & Baum, C. (1997). Enabling Function and Well-Being. In J. Berding, B. Dehnhardt, A. Fischer, U. Marotzki, C. Mentrup, Reichel, A. Rode, J. Scheffler & A. Späth (Hrsg.), *Fachwörterbuch Ergotherapie* (S. 232). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

- Dehnhardt, B. (2012). Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E). *Ergotherapie*, 8.
- DIMDI (2016). ICF. Heruntergeladen von <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/> am 29.04.2016
- Duden (n.d.). Bildungssystem. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/Bildungssystem> am 20.04.2016
- Duden (n.d.). Heterogen. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/heterogen> am 20.04.2016
- DocCheck Flexikon (2016). Öffentliches Gesundheitswesen. Heruntergeladen von [http://flexikon.doccheck.com/de/%C3%96ffentliches\\_Gesundheitswesen](http://flexikon.doccheck.com/de/%C3%96ffentliches_Gesundheitswesen) am 20.04.2016
- DocCheck Medical Services GmbH (2016). Studiendesign. Heruntergeladen von <http://flexikon.doccheck.com/de/Studiendesign> am 23.04.2016
- Ergotherapeutinnen-Verband Schweiz (EVS.) (n.d.). Ergotherapeutische Fachsprache. Heruntergeladen von <http://www.ergotherapie.ch/index.cfm?ID=125&Nav=40> am 25.04.2016
- ErgoVitas (2014). Was ist Ergotherapie. Heruntergeladen von <http://www.ergovitas.de/ergotherapie/was-ist-ergotherapie/> am 23.04.2016
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2016). Setting. Heruntergeladen von [http://www.gbebund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gast&p\\_aid=0&p\\_knoten=FID&p\\_sprache=D&p\\_suchstring=12495](http://www.gbebund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=12495) am 20.04.2016
- Kneisner, M. & Hendriks, S. (2013). Rollen-Kompetenz-Profil (Unterrichtsunterlagen der ZHAW). Heruntergeladen von <https://moodle.zhaw.ch/mod/folder/view.php?id=346212> am 23.04.2016
- Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S., & Townsend, E. (1997). Core Concepts of Occupational Therapy. In J. Berding, B. Dehnhardt, A. Fischer, U. Marotzki, C. Mentrup, Reichel, A. Rode, J. Scheffler & A. Späth (Hrsg.), *Fachwörterbuch Ergotherapie* (S. 232). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). Anleitungen zum Formular für eine kritische Besprechung qualitativer Studien. Heruntergeladen von <http://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Qualtiative-Studies-German.pdf> am 04.12.2015
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). Anleitungen zum Formular für eine kritische Besprechung quantitativer Studien. Heruntergeladen von <http://srs-mcmaster.ca/wp->



content/uploads/2015/04/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Quantitative-Studies-German.pdf am 13.02.2016

Leo Dictionary Team (n.d.). Debriefing. Heruntergeladen von [http://dict.leo.org/ende/index\\_de.html#/search=debriefing&searchLoc=0&resultOrder=basic&multiwordShowSingle=on](http://dict.leo.org/ende/index_de.html#/search=debriefing&searchLoc=0&resultOrder=basic&multiwordShowSingle=on) am 20.04.2016

Leo Dictionary Team (n.d.). Rigor. Heruntergeladen von [http://dict.leo.org/ende/index\\_de.html#/search=rigor&searchLoc=0&resultOrder=basic&multiwordShowSingle=on](http://dict.leo.org/ende/index_de.html#/search=rigor&searchLoc=0&resultOrder=basic&multiwordShowSingle=on) am 20.04.2016

Lexikon online (n.d.). Deprivation. Heruntergeladen von <http://lexikon.stangl.eu/88/deprivation/> am 24.04.2016

Mayring, P. (2000). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.

Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. Heruntergeladen von <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2383> am 24.04.2016

Nippel, S. (2013). Inklusion und sonderpädagogischer Förderbedarf. Heruntergeladen von <http://rechtsanwalt-und-verwaltungsrecht.de/inklusion-foerderschule/> am 20.04.2016

Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik (n.d.). Debriefing. Heruntergeladen von <http://lexikon.stangl.eu/8997/debriefing/> am 29.04.2016

Pro infirmis (n.d.). Urteilsfähigkeit und Handlungsfähigkeit. Heruntergeladen von <http://www.proinfirmis.ch/de/subseiten/behindert-was-tun/inhaltsverzeichnis/erwachsenenschutz/urteilsfaehigkeit-und-handlungsfahigkeit.html> am 20.04.2016

Schöb, A. (2013). Integration und Inklusion. Heruntergeladen von <http://www.inklusion-schule.info/inklusion/integration-und-inklusion.html> am 20.04.2016

Statista (n.d.). Statistik-Lexikon: Definition Ordinalskala. Heruntergeladen von <http://de.statista.com/statistik/lexikon/definition/99/ordinalskala/> am 24.04.2016

Statista, (n.d.). Statistik-Lexikon: Definition Signifikanz. Heruntergeladen von <http://de.statista.com/statistik/lexikon/definition/122/signifikanz/> am 20.04.2016

Technische Universität Kaiserslautern (n.d.). Glossar zu Begriffen der Informationskompetenz. Heruntergeladen von <https://glossar.ub.uni-kl.de/begriff574> am 20.04.2016

Was ist der t-Test? (n.d.). Heruntergeladen von <http://www.quantitative-methoden.de/Dateien/Auflage2/leseprobe.pdf> am 20.04.2016

- Wikipedia (2016). Glaubwürdigkeit. Heruntergeladen von <https://de.wikipedia.org/wiki/Glaubwürdigkeit> am 23.04.2016
- Winter, S. (2000). Quantitative vs. Qualitative Methoden. Heruntergeladen von [http://nosnos.synology.me/MethodenlisteUniKarlsruhe/imihome.imi.uni-karlsruhe.de/nquantitative\\_vs\\_qualitative\\_methoden\\_b.html](http://nosnos.synology.me/MethodenlisteUniKarlsruhe/imihome.imi.uni-karlsruhe.de/nquantitative_vs_qualitative_methoden_b.html) am 25.04.2016
- World Health Organization (2005). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). *Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)*, 95, 1-182.
- Wübbenhorst, K. (n.d.). Gütekriterien. Heruntergeladen von <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/guetekriterien.html> am 23.04.2016
- Wübbenhorst, K. & Kamps, U. (n.d.). Datenerhebung. Heruntergeladen von <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/datenerhebung.html> am 23.04.2016