

**Bachelorarbeit**

# **Hindernisfreie Spielplätze für Kinder mit Mobilitätseinschränkungen**

## **Neues Arbeitsfeld für Ergotherapeutinnen?**

---

**Locher Doris, S12478970**

**Ott Eliane Marianne, S12479093**

<b>Departement:</b>	<b>Gesundheit</b>
<b>Institut:</b>	<b>Institut für Ergotherapie</b>
<b>Studienjahr:</b>	<b>ER12</b>
<b>Eingereicht am:</b>	<b>30.04.2015</b>
<b>Betreuende Lehrperson:</b>	<b>Andrea Citrini, MScOT</b>





# INHALTSVERZEICHNIS

<b>ABSTRACT .....</b>	<b>9</b>
<b>1. EINLEITUNG .....</b>	<b>12</b>
1.1. Thematische Einführung .....	12
1.2. Hintergrundinformationen .....	13
1.3. Situation in der Schweiz .....	14
1.4. Begründung der Themenwahl und Praxisrelevanz .....	15
1.5. Thematische Eingrenzung .....	16
1.6. Problemstellung .....	16
1.7. Fragestellung .....	17
1.8. Ziel .....	17
<b>2. METHODENTEIL .....</b>	<b>18</b>
2.1. Wichtige Begriffe .....	18
2.1.1. Inklusiv .....	18
2.1.2. Mobilitätseinschränkung .....	18
2.1.3. Ergotherapie .....	19
2.1.4. Soziale Interaktion .....	19
2.1.5. Partizipation .....	19
2.1.6. Hindernisfreiheit .....	20
2.2. Methode .....	20
2.2.1. Vorgehensweise Literaturrecherche .....	20
2.2.2. Ein- und Ausschlusskriterien .....	22
2.2.3. Literaturauswahl .....	23
2.3. Studienmatrix .....	25
<b>3. RESULTATE .....</b>	<b>28</b>
3.1. Zusammenfassung der Hauptstudien .....	28

3.1.1.	Hauptstudie 1 .....	28
3.1.1.1.	Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit .....	30
3.1.2.	Hauptstudie 2 .....	32
3.1.2.1.	Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit .....	33
3.1.3.	Hauptstudie 3 .....	35
3.1.3.1.	Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit .....	36
3.1.4.	Hauptstudie 4 .....	38
3.1.4.1.	Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit .....	39
3.1.5.	Hauptstudie 5 .....	41
3.1.5.1.	Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit .....	42
<b>3.2.</b>	<b>Vorstellung des Person-Environment-Occupation Modells (PEO-Modell).....</b>	<b>44</b>
3.2.1.	Person (Person) .....	45
3.2.2.	Umwelt (Environment).....	45
3.2.3.	Betätigung (Occupation).....	45
3.2.4.	Betätigungsperformanz (Occupational-Performance).....	45
3.2.5.	Person-Environment-Occupation Fit .....	46
3.2.6.	Begründung der Modellwahl .....	46
<b>3.3.</b>	<b>Ergebnisse der Hauptstudien im PEO-Modell .....</b>	<b>47</b>
3.3.1.	Vorgehensweise der Ergebnisanalyse und Beschreibung der Grafiken.....	47
3.3.2.	Ergebnisse der Hauptstudie 1 im PEO-Modell.....	48
3.3.3.	Ergebnisse der Hauptstudie 2 im PEO-Modell.....	49
3.3.4.	Ergebnisse der Hauptstudie 3 im PEO-Modell.....	50
3.3.5.	Ergebnisse der Hauptstudie 4 im PEO-Modell.....	51
3.3.6.	Ergebnisse der Hauptstudie 5 im PEO-Modell.....	52
<b>4.</b>	<b>DISKUSSION .....</b>	<b>53</b>
<b>4.1.</b>	<b>Bezug zur Fragestellung .....</b>	<b>53</b>
4.1.1.	Planung und Gestaltung von Spielplätzen (Environment) .....	53
4.1.2.	Soziale Interaktion und Partizipation (Betätigungsperformanz) .....	54
4.1.3.	Ergotherapie .....	55
4.1.4.	Veränderung der Betätigungsperformanz durch den Einfluss von Ergotherapeutinnen .....	56
<b>4.2.</b>	<b>Kritische Diskussion und Beurteilung der Ergebnisse .....</b>	<b>58</b>
<b>4.3.</b>	<b>Theorie- Praxis Transfer und Empfehlungen für die Praxis .....</b>	<b>59</b>
4.3.1.	Übertragbarkeit der Studienergebnisse in die Schweiz .....	59
4.3.2.	Vergleich des Leitfadens der Stiftung <i>Denk an mich</i> mit den Hauptstudien .....	60
4.3.3.	Ergänzung zu den Studienergebnissen vom Leitfaden der Stiftung <i>Denk an mich</i> .....	61
4.3.4.	Ergotherapeutinnen während der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen .....	64

4.3.5. Kritische Auseinandersetzung mit der Thematik und offene Fragen .....	67
<b>4.4. Limitationen .....</b>	<b>68</b>
<b>5. SCHLUSSFOLGERUNGEN ZUR GESAMTEN ARBEIT .....</b>	<b>70</b>
<b>6. DANKSAGUNG.....</b>	<b>72</b>
<b>7. EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG .....</b>	<b>73</b>
<b>VERZEICHNISSE.....</b>	<b>74</b>
Literaturverzeichnis.....	74
Abbildungsverzeichnis .....	79
Tabellenverzeichnis.....	80
Abkürzungsverzeichnis .....	81
<b>ANHÄNGE.....</b>	<b>82</b>
Anhang A: Wortanzahl .....	82
Anhang B: Glossar .....	82
Anhang C: Literaturverzeichnis vom Glossar .....	88
Anhang D: Literatursuche.....	90
Anhang E: Studienübersicht der Literaturrecherche.....	97
Anhang F: Beurteilung der Studien .....	101
Anhang G: E-Mailkontakte .....	125
Anhang H: Spannende Links zur Ergänzung .....	131
Anhang J: Bilder .....	132







# **Abstract**

## **Darstellung des Themas**

Kinder mit einer körperlichen Einschränkung erleben auf Spielplätzen physische und soziale Hindernisse, die zu schweren Sekundärfolgen führen können. Das Errichten von inklusiven Spielplätzen ist daher zentral.

## **Ziel**

Es soll erörtert werden, welche Faktoren für Kinder mit Mobilitätseinschränkungen auf Spielplätzen Hindernisse darstellen. In Erfahrung gebracht wird, wie Ergotherapeutinnen in den Planungs- und Gestaltungsprozess eines hindernisfreien Spielplatzes involviert werden können, um Kindern mit Mobilitätseinschränkungen die Partizipation zu ermöglichen.

## **Methode**

Mithilfe einer Literaturrecherche in diversen Datenbanken und anhand definierter Einschlusskriterien, wurden fünf Studien ausgewählt.

Die Ergebnisse der Hauptstudien wurden basierend auf dem Person-Environment-Occupation-Modell (PEO-Modell) ausgewertet und dargestellt.

## **Relevante Ergebnisse**

Durch Umwelthanpassungen kann die Betätigungsperformanz und somit die Partizipation eines Kindes mit einer Mobilitätseinschränkung gefördert werden. Die grössten baulichen Hindernisse auf Spielplätzen sind: ungeeignete Bodenbeläge, Absätze und Engen. Gestaltungselemente und Spielgeräte müssen so gewählt und angebracht werden, dass sie die soziale Interaktion und Partizipation ermöglichen. Ergotherapeutinnen können auf individueller und gesellschaftlicher Ebene Einfluss nehmen und für die Kinder und deren Bedürfnisse eintreten.

## **Schlussfolgerung**

Die Literaturrecherche hat aufgezeigt, dass Ergotherapeutinnen in Zukunft in die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen involviert werden sollten. Da sie mit ihrem Fachwissen massgeblich zur Entwicklung eines hindernisfreien Spielplatzes beitragen können.

## **Keywords**

occupational therapy, child, play, playground, disability, participation, environmental adaptation, accessibility



In der vorliegenden Arbeit wird bei Formulierungen zur Unterstützung der Leserfreundlichkeit jeweils die männliche Form angewendet. Diese umfasst auch stets die weibliche Form. Die einzige Ausnahme bildet der Begriff „Ergotherapeutinnen“; er wird immer in der weiblichen Form benutzt, da sich die Verfasserinnen besser mit dieser Ausdrucksform identifizieren können. Die Bezeichnung beinhaltet aber auch die männliche Form.

Mit der Terminologie *Verfasserinnen* sind die Urheberinnen der vorliegenden Bachelorarbeit gemeint. Mit dem Begriff *Autoren* beziehen sich die Verfasserinnen auf die Publizisten der Studien. Namen von Stiftungen und deren Projekte werden zur einfacheren Lesbarkeit stets *kursiv* geschrieben.

Englische Begriffe werden teilweise Englisch belassen und *kursiv* geschrieben, wenn eine gleichwertige deutsche Übersetzung fehlt oder dadurch die Bedeutung des Wortes verfälscht werden könnte.

Einzelne für die Thematik relevante Begrifflichkeiten werden im Glossar definiert. Begriffe, die erst im Glossar näher erläutert werden, werden im Fliesstext mit einem “\*” gekennzeichnet. Verwendete Abkürzungen werden im Abkürzungsverzeichnis erläutert.

Als formale Grundlage dieser Arbeit dienen die Richtlinien zur Gestaltung von Literaturhinweisen, Zitaten und Literaturverzeichnissen am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften [ZHAW] von 2012. Diese Richtlinien wurden in Anlehnung an das Manual of The American Psychological Association [APA] 6th Edition (2010) erstellt.

# 1. Einleitung

## 1.1. Thematische Einführung

Amy Jeff Barzach ist die Gründerin von *Boundless Playgrounds* in Amerika. Sie hat einen Traum: "[...] my personal dream is to one day have all playgrounds across the nation be barrier-free, so no child is left on the sidelines watching others play." (Barzach, 2006). In der Schweiz wird dieser Traum von der Stiftung *Denk an mich* gelebt, welche zu diesem Zweck das Projekt *Spielplätze für alle* ins Leben gerufen hat (Stiftung Denk an mich, 2013). Diese beiden Projekte (*Boundless Playgrounds* und *Spielplätze für alle*) bringen zum Ausdruck, dass gewisse Kinder keine Möglichkeit haben, auf Spielplätzen zu spielen. Der brasilianische Erzbischof Camara ist der Meinung, „wenn einer allein träumt, ist es nur ein Traum. Wenn viele gemeinsam träumen, ist das der Anfang einer neuen Wirklichkeit (Grün, 2014).“

Wie bereits gründlich erforscht, ist spielen die Hauptbetätigung\* im Alltag eines Kindes (Case-Smith, 2005; Miller & Kuhaneck, 2008) und somit für Kinder essentiell. Studien belegen die Wichtigkeit von Spiel für die physische, soziale und emotionale Entwicklung von Kindern (Dunn 2001; Cole-Hamilton & Street, 2002, zit. nach Jeanes & Magee, 2012, S.193). Nebst motorischem Lernen fördert das gemeinsame Spiel auch die soziale Interaktion mit anderen Kindern. Die Kinder lernen zu teilen, Probleme zu lösen (Yantzi, Young & Mckeever, 2010) und Freundschaften zu schliessen (Morrison & Burgman, 2009). Durch das Spiel können die Konzentrationsfähigkeit, die Selbständigkeit, das Selbstbewusstsein, das logische Denken, das Abstraktionsvermögen, die Kommunikationsfähigkeit und die Kreativität erlernt werden (Stiftung Denk an mich, 2013). Dabei werden die Wahrnehmung sowie die Kognition durch das Spiel beeinflusst (Isenberg & Quisenberry, 2002). Während des Spieles hat das Kind, gemäss Missiuna und Pollock (1991), auch die Möglichkeit zu entdecken, welchen Einfluss es selbst auf Objekte und Personen in seinem Umfeld haben kann. Diese Fakten zeigen auf, dass das Spiel die Grundlage zum Lernen ist (Stiftung Denk an mich, 2013).

Anhand all dieser Auszüge kann aufgezeigt werden, dass Spiel für alle Kinder, unabhängig von ihren physischen und kognitiven Möglichkeiten, sehr wichtig ist. Deshalb ist es zwingend, dass Spielmöglichkeiten angeboten werden, welche auch von Kindern mit einer Mobilitätseinschränkung genutzt werden können (Stiftung Denk an mich, 2013). Denn Spielplatzaktivitäten können die körperliche und emotionale Gesundheit sowie das soziale Wohlbefinden fördern (Yantzi et al., 2010). Somit ist ein inklusiver Spielplatz

(Spielplatz für alle Kinder) ein optimales Angebot für die umfassende Entwicklung eines Kindes (Von Rhein, 2015). Dunn und Moore (2005) haben evaluiert, dass das Entfernen von Hindernissen auf Spielplätzen der erste wichtige Schritt sei, um Spielplätze inklusiv zu gestalten.

## **1.2. Hintergrundinformationen**

Aus der Sicht von Nabors, Willoughby, Leff und McMenami (2001) und Rigby und Gaik (2007) kann Spiel überall und zu jedem Zeitpunkt stattfinden, dennoch sind öffentliche Spielplätze die gängigsten Orte, wo Kinder im Aussenbereich spielen. Aktivitäten, die auf einem Spielplatz stattfinden, fördern das körperliche, emotionale und soziale Wohlbefinden eines Kindes (Yantzi et al., 2010). Der Spielplatz ist zudem ein Ort, um Freundschaften zu schliessen und mit Gleichaltrigen zu interagieren (Morrison et al., 2009).

Tamm und Skär (2000) betonen in ihrer Studie, dass Kinder mit einer körperlichen Einschränkung viel seltener aktiv tätig sind und auch weniger mit Gleichaltrigen interagieren. Daher sei unter anderem die physische Aktivität bei Kindern mit körperlichen Einschränkungen meist geringer als bei gleichaltrigen Kindern ohne Einschränkungen\* (Bjornson, Belza, Kartin, Logsdon & McLaughlin, 2007). In der Forschung wird klar aufgezeigt, dass viele Kinder mit einer körperlichen Einschränkung auf einem Spielplatz physische und soziale Hindernisse erleben, die ihnen die Partizipation erschweren (Jeanes et al., 2012). Kinder, die auf Spielplätzen ausgeschlossen werden, haben ein höheres Risiko, negative soziale und gesundheitliche Konsequenzen zu erleben (Hughes 2001; Brown 2003; Poulsen & Ziviani 2004, zit. nach Yantzi et al., 2010, S.66). Weitere Sekundärfolgen können die verringerte Motivation, Imagination und Kreativität sowie die erhöhte Abhängigkeit von anderen Personen sein (Missiuna et al., 1991). Missiuna et al. (1991) weisen darauf hin, dass all diese Sekundärfolgen sich auch im Erwachsenenalter noch bemerkbar machen können. Die Ausgrenzung auf einem Spielplatz entsteht und zeigt sich laut Yantzi et al. (2010) vor allem auf der Ebene der physischen Umgebung. So stellen Spielgeräte mit Leitern, Engen und Höhen für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung oftmals unüberwindbare Hindernisse dar.

### 1.3. Situation in der Schweiz

In der Schweiz, setzt sich die Stiftung *Denk an mich* für inklusive Spielplätze ein. Die Stiftung *Denk an mich* konnte bis Ende Januar 2015 bereits 21 *Spielplätze für alle* in diversen Kantonen der Schweiz eröffnen. Weitere Gesuche sind in Bearbeitung, was zeigt, dass die Nachfrage an hindernisfreien Spielplätzen stetig steigt (Remund, Sandra (Stiftung Denk an mich), persönliche Mitteilung, 02.02.2015). Im persönlichen Gespräch erwähnte Remund (2015), dass bei diesen Projekten der Stiftung *Denk an mich* Landschaftsarchitekten, Architekten, Spielgerätefirmen, Gemeinden und Sicherheitsbeauftragte in die Planung involviert seien.

Die Stiftung *Denk an mich* gab im Jahre 2013 den ersten schweizerischen Leitfaden heraus, worin beschrieben wird, wie Spielplätze hindernisfrei gestaltet werden sollten. Wobei die Stiftung *Denk an mich* nicht zum Ziel hat, dass sämtliche Spielelemente für alle Kinder zugänglich und nutzbar sind. Dies begründet Remund (2015) damit, dass hindernisfreie Spielplätze für Kinder ohne Einschränkungen zu wenig herausfordernd und somit langweilig sein könnten. Um einen Spielplatz zu schaffen, welcher die soziale Interaktion und Partizipation fördert, ist es wichtig, dass der Spielplatz sowohl für Kinder mit einer Einschränkung als auch für solche ohne Einschränkungen attraktiv und spannend ist (Remund, 2015). Bevor die Stiftung *Denk an mich* den Leitfaden für *Spielplätze für alle* publiziert hatte, gab es in der Schweiz keinerlei Richtlinien für hindernisfreie Spielplätze. Damit leistet die Stiftung *Denk an mich* Pionierarbeit in diesem Bereich.

In der Schweiz gibt es das Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) für die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Die Bundesbehörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2013). Dabei geht es unter anderem darum, dass öffentliche Bauten für Menschen mit einer Mobilitätseinschränkung zugänglich sein müssen (BehiG Art. 3a\*). In Bezug auf hindernisfreies Bauen haben Architekten in der Schweiz Vorschriften und Normen, wie die SIA-Norm 500, die sie erfüllen müssen (Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein [SIA], 2013). Nebst diesen Vorschriften bietet die Fachorganisation *pro infirmis* Beratungen in Bezug auf hindernisfreies Bauen für Architekten, Behörden, die Öffentlichkeit, Bauherrschaften und andere Baufachleute an (*pro infirmis*, n.d.).

Bezüglich hindernisfreien Spielplätzen gibt es in der Schweiz ansonsten keine expliziten Vorschriften. Die *schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen* hat die Vision 2020, dass neben den öffentlich zugänglichen Gebäuden auch der öffentliche Raum hin-

dernisfrei gestaltet wird, wie beispielsweise Kinderspielplätze und Parkanlagen (Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, n.d.).

#### **1.4. Begründung der Themenwahl und Praxisrelevanz**

Das Interesse der Verfasserinnen ist es, dass Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung gemeinsam mit Kindern ohne Einschränkungen auf einem inklusiven Spielplatz spielen können. So sollen Kinder mit einer körperlichen Einschränkung all die wichtigen Fertigkeiten, welche während des Spieles erlernt werden, ebenfalls erlernen und auch die Rolle\* des "Freundes" erfahren und einnehmen, welche eine der zentralsten Rollen im Kindesalter ist (Morrison et al., 2009). Woolley, Amitage, Bishop, Curtis und Ginsborg (2006) erläutern, dass es wichtig ist, dass Kinder mit einer Einschränkung auch mit Kindern ohne Einschränkungen spielen.

Beim Bau eines Spielplatzes wird aber häufig nicht Rücksicht genommen auf Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung. Dies zeigt sich in der Verwendung von ungeeigneten Bodenbelägen Engen, Leitern und Höhen (Prellwitz, Tamm & Lindqvist, 2001). Da diese Thematik nicht im Bewusstsein der Gemeinden vorhanden ist und keine entsprechenden Vorschriften bestehen, nimmt sich dieser auch niemand an (Prellwitz et al., 2001). Um in Zukunft die Bevölkerung bezüglich Hindernisse auf Spielplätzen zu sensibilisieren, sehen die Verfasserinnen in der Spielplatzplanung und -gestaltung einen wichtigen Aufgabenbereich für die Ergotherapie, in dem die Ergotherapeutinnen unterstützend und beratend tätig sein können. Wie bereits erwähnt, gibt es in der Schweiz erst seit kurzem einen Leitfaden mit Anregungen, wie Spielplätze hindernisfrei gestaltet werden können, wobei dies zurzeit noch ohne das Mitwirken von Ergotherapeutinnen geschieht.

Die Verfasserinnen interessieren sich dafür, den Mehrwert des Einbezugs von Ergotherapeutinnen in der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen zu analysieren und zu begründen. Diese Thematik wird genauer beleuchtet und aus den gefundenen Ergebnissen wird ein Transfer zur Situation in der Schweiz geschaffen. Weiter besteht das Ziel, die Bevölkerung und Entscheidungsträger für dieses Thema zu sensibilisieren.

### **1.5. Thematische Eingrenzung**

Die Verfasserinnen beschränken sich im Rahmen der vorliegenden Arbeit auf öffentliche Spielplätze im Aussenbereich. Dazu werden auch Schulhausplätze gezählt. Innenspielplätze werden in dieser Arbeit nicht berücksichtigt. Der Hauptfokus der Arbeit liegt auf der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen und welche Rolle Ergotherapeutinnen dabei einnehmen können. Es wird nicht darauf geachtet, wie die einzelnen Spielgeräte hergestellt oder inwiefern auf die Sicherheitsaspekte auf einem Spielplatz eingegangen werden soll. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird nicht näher darauf eingegangen, wie das Spiel therapeutisch in der Ergotherapie eingesetzt werden kann.

In der vorliegenden Arbeit stehen Kinder im Alter von 5-15 Jahren im Zentrum, die eine Mobilitätseinschränkung aufweisen, was sich in Unsicherheiten beim Gang oder dem Bedarf an Gehhilfen (Krücken, Rollstühle etc.) äussert. Dazu gehören beispielsweise Kinder mit einer Zerebralparese. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist nicht das Fördern von körperlicher Aktivität, sondern die Bewegungsförderung, um die Partizipation der Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung zu verbessern. Die Verfasserinnen beschränken sich darauf, die Situation in westlichen Ländern zu untersuchen, denn der anschliessende Transfer bezieht sich auf die Situation in der Schweiz.

### **1.6. Problemstellung**

Öffentliche Spielplätze sind gemäss Law et al. (1999) und Jeanes et al. (2012) für Kinder mit einer körperlichen Einschränkung meist nahezu unzugänglich, wodurch sie viel weniger auf dem Spielplatz partizipieren können. Trotz diesen Hindernissen hat jedes Kind das Recht zu spielen, sich an Freizeitaktivitäten zu beteiligen und aktiv an der Gesellschaft teilzuhaben (UNICEF Schweiz, 2007).

Was passiert jedoch mit Kindern, die wegen ihrer körperlichen Fähigkeiten\* und der Umwelthindernisse keine oder nur wenig Erfahrungen auf einem Spielplatz sammeln können? Missiuna et al. (1991) erwähnen, dass das Fehlen von sozialer Interaktion während der frühen Lebensphase zu einem limitierten Repertoire an sozialen Fähigkeiten führen kann, was sich zu einer stärkeren sozialen Isolation im späteren Leben entwickeln könnte. Yantzi et al. (2010) schreiben in ihrer Studie, dass das Errichten von inklusiven Spielplätzen, auf denen Kinder gemeinsam spielen können, der erste Schritt ist, um der Diskriminierung und Exklusion von Kindern mit einer körperlichen Einschränkung entgegenzuwirken.



### **1.7. Fragestellung**

Aus der vorausgehenden Problemstellung ergibt sich für vorliegende Arbeit folgende Fragestellung: Wie können Spielplätze optimal geplant und gestaltet werden, um Kindern mit einer körperlichen Einschränkung die körperliche Aktivität sowie die soziale Interaktion und Partizipation zu ermöglichen? Welchen Beitrag können Ergotherapeutinnen dazu leisten?

### **1.8. Ziel**

In der Arbeit soll mithilfe einer Literaturrecherche untersucht werden, welche Faktoren für Kinder mit körperlichen Einschränkungen auf Spielplätzen Hindernisse darstellen. Zudem soll erörtert werden, welche Rolle Ergotherapeutinnen bei der Planung und Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes einnehmen können, um Kindern mit einer körperlichen Einschränkung die soziale Interaktion und Partizipation zu ermöglichen.

## **2. Methodenteil**

In diesem Kapitel wird erläutert, wie bei der vorliegenden Arbeit methodisch vorgegangen wird.

Zunächst werden alle für die vorliegende Arbeit relevanten Begriffe definiert. Anschließend wird die Vorgehensweise bei der Literatursuche mit den *Keywords* und den verwendeten Ein- und Ausschlusskriterien beschrieben. Die gefundenen Hauptstudien werden in einer von den Verfasserinnen erstellten Studienmatrix dargestellt.

Da die Ergebnisse der Hauptstudien im Person-Environment-Occupation-Modell (PEO-Modell) dargestellt werden, wird das verwendete Modell erst im Kapitel 3.2. genauer beschrieben, um den Lesefluss nicht zu unterbrechen.

Nebst den Hauptstudien werden weitere Literatur, Vorlesungsinhalte, Onlinebeiträge sowie E-Mailkontakte und persönliche Gespräche für die Beantwortung der Fragestellung beigezogen. Ergänzungen zu den Hauptstudien werden erst in der Diskussion eingebracht.

### **2.1. Wichtige Begriffe**

Die Begriffe „Inklusiv“, „Mobilitätseinschränkung“, „Ergotherapie“, „soziale Interaktion“, „Partizipation“ und „Hindernisfreiheit“ werden in der vorliegenden Arbeit folgendermassen definiert, verstanden und verwendet.

#### **2.1.1. Inklusiv**

Ein inklusiver Kontext wird von Devine und Parr (2008) und Douche (2002) wie folgt definiert: „Inclusive contexts provide a setting where people with disabilities can attain goals, be active participants and have autonomy and choice over their leisure experiences.“

Nach Grüber (2010) bezieht der Begriff Inklusion Menschen mit einer Einschränkung selbstverständlich in die Gesellschaft mit ein. Eine Ausgrenzung von Menschen mit einer Einschränkung soll von vornherein vermieden werden. Es wird als normal betrachtet, dass Menschen verschieden sind, weshalb die gesellschaftliche Partizipation von Anfang an sichergestellt werden sollte.

#### **2.1.2. Mobilitätseinschränkung**

Laut Prellwitz et al. (1999) zeigen Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung Unsicherheiten beim Gang auf oder sind nicht in der Lage, sich ohne Unterstützung einer Gehhilfe (Rollstuhl, Krücken etc.) fortzubewegen.

Zudem weisen Missiuna et al. (1991) darauf hin, dass Kinder eine körperliche Einschränkung haben, wenn sie sensorische Defizite sowie diverse Einschränkungen in der willkürlichen Bewegung und Mobilität erleben.

Die Verfasserinnen verwenden in der vorliegenden Arbeit die Begriffe Mobilitätseinschränkung und körperliche Einschränkung synonym.

### **2.1.3. Ergotherapie**

Gemäss dem Berufsprofil des ErgotherapeutInnen Verband Schweiz [EVS] (2005) trägt die Ergotherapie dazu bei, die Handlungsfähigkeit des Klienten zu bewahren und zu verbessern. Dabei berücksichtigt sie das Zusammenspiel von Funktionen\*, Strukturen\*, (materiellen, sozialen, kulturellen) Umweltfaktoren\*, Aktivitäten und Partizipationsmöglichkeiten im Hinblick auf die Lebensbereiche Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit.

Die *Enablement Skills*\* beschreiben konkret das Tun der Ergotherapeutinnen (Krieger, 2012) und zeigen die Vielfalt der Ergotherapie auf (Townsend & Polatajko, 2007). Die Verfasserinnen fokussieren sich auf drei der zehn *Enablement Skills*, welche die Arbeit der Ergotherapeutinnen für die vorliegende Arbeit am besten darstellen:

*Advocate*: Die Ergotherapeutinnen setzen sich für Rechte (der Klienten) ein.

*Consult*: Die Ergotherapeutinnen nehmen eine beratende Rolle ein, geben Empfehlungen ab und entwickeln Vorschläge.

*Design/Built*: Die Ergotherapeutinnen führen Adaptationen\* aus, stellen Dinge her, setzen um und fertigen Pläne an.

### **2.1.4. Soziale Interaktion**

Fisher (2009) definiert die soziale Interaktion folgendermassen: "[...] observed actions that represent the quality of occupational performance as a person communicates and interacts with others during task performances that involve social interaction."

Duden (2015) [elektronische Version] beschreibt Interaktion wie folgt: „Aufeinander bezogenes Handeln zweier oder mehrerer Personen; Wechselbeziehung zwischen Handlungspartnern.“

### **2.1.5. Partizipation**

Partizipation wird in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) nach Schuntermann (2005) als das Einbezogenensein in eine Lebenssituation beschrieben. In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff Partizipation mit dem Begriff Teilhabe gleichgesetzt.

### **2.1.6. Hindernisfreiheit**

Hindernisfreiheit wird in der vorliegenden Arbeit mit den Begriffen Barrierefreiheit und Zugänglichkeit gleichgesetzt. Die Verfasserinnen verstehen unter Hindernisfreiheit Folgendes: Die Gestaltung der baulichen Umwelt, damit sie sowohl von Menschen mit einer körperlichen Einschränkung als auch von Menschen ohne Einschränkungen genutzt werden kann. Dabei muss der Zugang für Menschen mit einer körperlichen Einschränkung nicht auf die gleiche Art und Weise geschehen wie für Menschen ohne Einschränkungen, sondern er muss prinzipiell ohne weiteres gewährleistet sein (Yantzi et al., 2010).

Nach Duden (2015) [elektronische Version] herrscht Hindernisfreiheit, wenn Bauten, Verkehrsmittel oder sonstige Einrichtungen keine Hindernisse oder Ähnliches aufweisen und demzufolge auch von Menschen mit Einschränkungen ohne Erschwernis oder fremde Hilfe nutzbar sind.

## **2.2. Methode**

Um die Fragestellung zu beantworten, wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Im anschliessenden Kapitel wird der genaue Arbeitsprozess der vorliegenden Arbeit beschrieben.

### **2.2.1. Vorgehensweise Literaturrecherche**

Für die Literaturrecherche wurden im Zeitraum von Juli 2014 bis Januar 2015 diverse Datenbanken systematisch durchsucht. Darunter befanden sich gesundheitsspezifische Datenbanken wie CINAHL, PubMed, OTDBASE und MedLine und die pädagogische Datenbank ERIC. Elektronische Zeitschriften (z.B. Routledge) und der Nebis-Katalog wurden miteinbezogen. Bei relevanten Studien wurden deren Referenzlisten analysiert und die bedeutungsvoll erscheinenden Referenzen in den obengenannten Datenbanken eruiert.

Basierend auf der Fragestellung und dem Ziel der vorliegenden Arbeit wurden *Keywords*, deren Synonyme sowie deren datenbankspezifischen Schlagwörter, als Grundlage für die Literaturrecherche formuliert und eingesetzt. Diese werden in der Tabelle 1 dargestellt. *Keywords* und Schlagwörter wurden mit den Booleschen Operatoren\* AND und NOT verknüpft. Um alle Wortwendungen einzuschliessen, wurde jeweils mit Trunkierungszeichen (\*)\* gearbeitet.

Tabelle 1: *Keywordtabelle*

<b>Schlüsselwörter</b>	<b>Keywords</b>	<b>Synonyme</b>	<b>Schlagwörter</b>
Ergotherapie	Occupational therapy	Therapy, OT, Therapist	CINAHL: „Occupational Therapy“, „Pediatric Occupational Therapy“ MeSH: „Occupational Therapy“
Kind	Child	Children, infants, kids, schoolaged, children	“Child”
Spiel	Play	Occupation, play activity	„Play and Playthings“
Spielplatz	Playground	School playground, outdoor playground, Playground design, Playground planning	„Play and Playthings“, „Schools“
Einschränkung	Disability	Special needs, cerebral palsy, restricted mobility, physical disable	“Child, Disabled”
Partizipation	Participation	Social participation, integration, inclusion, inclusive	„Social Participation“
Umweltadaptation	Environmental Adaptation	Adaptation, Environment, universal design, build	CINAHL: „Architectural Accessibility“ MeSH: „Architectural Accessibility“, “Environment Design”
Zugänglichkeit	Accessibility	Access, barrier liberty	„Architectural Accessibility“

### 2.2.2. Ein- und Ausschlusskriterien

In den folgenden Tabellen (2 und 3) werden die, für die Literatursuche definierten, Ein- und Ausschlusskriterien dargestellt.

Tabelle 2: *Einschlusskriterien*

<b>Kategorie</b>	<b>Einschlusskriterien</b>	<b>Begründung</b>
Publikationsjahr der Studie	2004-2015	Dadurch wird die Aktualität gewährleistet.
Sprachen	Deutsch oder Englisch	Die Verfasserinnen können die Studien einfacher analysieren.
Teilnehmer	Kinder zwischen 5-15 Jahren mit Mobilitätseinschränkungen.	Die Arbeit befasst sich nur mit Hindernisfreiheit in Bezug auf Mobilität.
Thema	Planung und Gestaltung von Spielplätzen im Außenbereich.	In der Arbeit wird der Schwerpunkt auf die Planung und Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes gelegt. Auch werden Schulhausplätze miteinbezogen.
Erhebungsort der Studie	Westliche Staaten	Ein möglicher Übertrag auf die Schweiz kann gemacht werden.
Profession	Ergotherapie	Die Relevanz der Thematik für die Ergotherapie wird erfasst.

Tabelle 3: *Ausschlusskriterien*

<b>Kategorie</b>	<b>Ausschlusskriterien</b>	<b>Begründung</b>
Themenfokus	Körperliche Leistung	Die Verfasserinnen wollen sich nicht mit der Fitness und körperlichen Leistung befassen.
Themenfokus	Spielplatzsicherheit	Der Fokus liegt auf der Zugänglichkeit und Hindernisfreiheit von Spielplätzen.
Themenfokus	Therapeutisches Spiel	Es geht um die Ermöglichung von Spiel, ohne therapeutische Absichten.

### 2.2.3. Literatúrauswahl

Für die Literatursuche wurden verschiedene *Keyword* Kombinationen verwendet. Mit dieser Kombination konnten zwischen 7014 und einem Treffer erzielt werden (Anhang D). Die Suche wurde eingegrenzt, indem ein weiteres Stichwort in die Suche integriert wurde, wenn mehr als 150 Treffer erschienen. Anschliessend wurden die Titel der Studien gelesen. Falls ein Titel passend erschien und im weitesten Sinne mit der Fragestellung dieser Arbeit im Zusammenhang stand, wurde das Abstract der Studie gelesen. Einem irrtümlichen Ausschliessen einzelner Literatur wurde entgegengewirkt, in dem die Einschliessung der Studien sehr grosszügig gehandhabt wurde.

41 Studien und zehn Fachartikel konnten durch diese Vorgehensweise gewonnen werden. Die durch die Recherche ermittelten Artikel, wurden in der vorliegenden Arbeit in der Einleitung und im Diskussionsteil als Hintergrundliteratur beigezogen. Eine Einteilung bezüglich der Brauchbarkeit der insgesamt 41 Studien, welche zum grössten Teil qualitativ waren, fand nach einem groben Lesen statt. Dazu wurden von den Verfasserinnen kurze Kommentare geschrieben und mithilfe von Ausrufezeichen die sehr guten Studien hervorgehoben (siehe Anhang E). Bei dieser Beurteilung wurden zehn Studien ausgewählt, welche besonders gut die Fragestellung der vorliegenden Arbeit zu beantworten vermögen. Dabei wurde darauf geachtet, dass die definierten Ein- und Ausschlusskriterien erfüllt werden.

Zur Analyse und Erfassung der Qualität dieser zehn Studien erfolgte eine kritische Beurteilung der qualitativen und der *mixed-method\** Hauptstudien nach den Richtlinien

von Letts et al. (2007) im Formular *Critical Review Form - Qualitative Studies - Version 2.0.* und den Richtlinien von Law et al. (1998) im Formular *Critical Review Form - Quantitative Studies.* Dabei kristallisierten sich eine *mixed-method* und vier qualitative Hauptstudien heraus, welche für die vorliegende Arbeit verwendet werden. Die Beurteilungsbögen der Hauptstudien, welche die Verfasserinnen anpassten und ausfüllten, befinden sich im Anhang F.

Trotz ihres Alters und der geringen Evidenz fand die Hauptstudie von Stout (1988), welche nur ein Artikel ist, Verwendung, da diese Studie sehr praktisch und detailliert darlegt, wie ein Spielplatz für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung errichtet sein sollte. Zudem nimmt die Studie von Stout (1988) Bezug zur Ergotherapie und ist somit für die Profession und die vorliegende Arbeit von Relevanz. Auch die Studie von Bundy et al. (2008) wurde in die vorliegende Arbeit einbezogen. Die Studie von Bundy et al. (2008) nimmt Bezug zu Kindern mit einer Mobilitätseinschränkung, obgleich die Durchführung lediglich mit Kindern ohne Einschränkungen stattfand. Obwohl die Studie keine Lösungsvorschläge für einen hindernisfreien Spielplatz definiert, liefert sie trotzdem wichtige Aspekte für die vorliegende Arbeit. Der Hauptfokus der Studie liegt auf der sozialen Interaktion und Partizipation, welche das zur Verfügung gestellte Material bei den Kindern bewirkt. Auch die Studie von Prellwitz et al. (1999) wurde trotz des alten Publikationsjahres verwendet, denn sie berichtet über die Ansichten der Spielplatzbenutzer\* und Spielplatzentwickler\* zum Thema der Spielplatzzugänglichkeit.



### 2.3. Studienmatrix

Es folgt eine Übersicht über die fünf gewählten Hauptstudien.

Tabelle 4: *Studienmatrix*

Referenz	Studienort	Fragestellung/Ziel	Stichprobe	Methode	Ergebnisse	Vorteile für die Arbeit	Limitation für die Arbeit
<b>Hauptstudie 1</b>							
Ripat, J. und Becker, P. (2012). Playground Usability: What Do Playground Users Say? <i>Occupational Therapy International</i> , 19, 144-153. doi:10.1002/oti.1331	Canada, Manitoba	Das Ziel ist es, zu verstehen, was Kinder mit einer Einschränkung erleben, wenn sie einen Spielplatz benutzen.	20 Kinder im Alter von 7-12 Jahren, mit verschiedenen Einschränkungen.	<b>Design:</b> Qualitativ <b>Studientyp:</b> Phänomenologisch <b>Methoden zur Datenerhebung:</b> Interviews	- Kinder erleben den Spielplatz unterschiedlich. - Spielplätze weisen viele Hindernisse auf und Spielgeräte sind teilweise nicht benutzbar. - Kinder mit einer Einschränkung sind oft isoliert, haben wenig soziale Kontakte.	Die Studie weist eine passende Stichprobe auf.  Die Studie bezieht sich aufs PEO-Modell.  In der Diskussion gibt es einen klaren Bezug zur Ergotherapie.  Die Studie ist aus dem Jahr 2012.	Die Übertragbarkeit der Studie ist nicht gewährleistet.

Fortsetzung

Tabelle 4 Studienmatrix

Referenz	Studienort	Fragestellung/Ziel	Stichprobe	Methode	Ergebnisse	Vorteile für die Arbeit	Limitation für die Arbeit
<b>Hauptstudie 2</b>							
Bundy A. C., Lockett, T., Naughton, G. A., Tranter, P. J., Wyver, S. R., Ragen, J., Singleton, E., und Spies, G. (2008). Playful Interaction: Occupational Therapy for All Children on the School Playground. <i>American Journal of Occupational Therapy</i> , 62, 522-527.	Australien, Sydney	Die Studie untersucht die Wirkung von Material ohne definierten Nutzen auf dem Schulhausplatz. Es wird geprüft, ob sich das Spielverhalten der Kinder mit solchen Materialien ändert.	20 Kinder im Alter von 5-7 Jahren.	<b>Design:</b> <i>mixed-method</i>  <b>Studientyp:</b> Vorher- Nacher-Design und phänomenologisch  <b>Methoden zur Datenerhebung:</b> ToP-Assessment und Interviews	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Das Spielverhalten hat sich signifikant verändert <math>p=.025</math></li> <li>- Das Spiel wird fantasievoller und komplexer</li> <li>- Die soziale Interaktion wird gefördert.</li> <li>- Die Kinder mögen das zur Verfügung gestellte Material.</li> <li>- Kinder, welche kreativ sind, übernahmen oft die Führung im Spiel.</li> </ul>	<p>Vorteile von losem Material ohne definierten Nutzen werden beschrieben.</p> <p>Ein Übertrag zu Kindern mit Einschränkungen wird gemacht.</p>	<p>Die Studie wird mit Kindern ohne Einschränkungen durchgeführt.</p> <p>Die Studie wird nur mit einer sehr kleinen Population an einer einzigen Schule durchgeführt.</p>
<b>Hauptstudie 3</b>							
Prellwitz, M. und Skär, L. (2007). Usability of playgrounds for children with different abilities. <i>Occupational Therapy International</i> , 14 (3), 144-155. doi:10.1002/oti.230	Schweden	Das Ziel ist es zu verstehen, wie Kinder mit verschiedenen Einschränkungen einen Spielplatz benutzen und wie sie mit Gleichaltrigen interagieren.	20 Kinder im Alter von 7-15 Jahren, mit verschiedenen Einschränkungen.	<b>Design:</b> Qualitativ  <b>Studientyp:</b> Phänomenologisch  <b>Methoden zur Datenerhebung:</b> Interviews	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Den Spielplatz kennt jeder.</li> <li>- Der Spielplatz ist ein Ort für private Konversationen.</li> <li>- Kinder wollen Herausforderungen</li> <li>- Realitätsnahe Spielgeräte sind gern gesehen.</li> <li>- Oft nicht hindernisfrei gebaut.</li> </ul>	<p>Die Studie bezieht sich bereits aufs PEO-Modell.</p> <p>Klarer Bezug zur Ergotherapie.</p> <p>Studie aus dem Jahr 2007.</p>	<p>Die Autoren treffen die Teilnehmer nur einmal, so können Missverständnisse nicht geklärt werden.</p>

Fortsetzung

Tabelle 4 Studienmatrix

Referenz	Studienort	Fragestellung/Ziel	Stichprobe	Methode	Ergebnisse	Vorteile für die Arbeit	Limitation für die Arbeit
<b>Hauptstudie 4</b>							
Prellwitz, M. und Tamm, M. (1999). Attitudes of key persons to accessibility problems in playgrounds for children with restricted mobility: a study in a medium-sized municipality in northern Sweden. <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy</i> , 6, 166–173.	Schweden, Boden	Das Ziel ist es zu untersuchen, welche Einstellungen Benutzer und Planer von Spielplätzen in Bezug auf die Hindernisfreiheit von Spielplätzen haben.	Spielplatzplaner n = 5  Spielplatzbenutzer n = 6	<b>Design:</b> Qualitativ  <b>Studientyp:</b> nicht erwähnt  <b>Methoden zur Datenerhebung:</b> Interviews	Spielplatzentwickler: - Organisatorische Probleme - Ungenügend Wissen - Schwierige Finanzierung Spielplatzbenutzer: - Der Spielplatz ist nicht für mich. - Eine Begleitperson zu haben, ist die Voraussetzung.	Es werden unterschiedliche Personen, interviewt, die einen Spielplatz planen oder benutzen.  In der Studie wird ein klarer Bezug zur Ergotherapie geschaffen.	Studientyp wird nicht explizit erwähnt.  Sehr wenige Teilnehmer und nur in einer Gemeinde durchgeführt.  Die Studie ist aus dem Jahr 1999.
<b>Hauptstudie 5</b>							
Stout, J. (1988). Planning Playgrounds for Children With disabilities. <i>The American Journal of Occupational Therapy</i> , 41, 653-657.	Amerika, Indianapolis	Der Schwerpunkt dieser Studie liegt auf der Planung, und dem Bau von hindernisfreien Spielplätzen, um Kinder mit verschiedenen Einschränkungen einzubeziehen.	James Whitcomb Riley Hospital for Children at Indiana.	Der Artikel basiert auf einer Literaturrecherche und wird mit einem <i>case example</i> verdeutlicht.	- Multifunktionelle Spielgeräte decken die Bedürfnisse. - Bodenbeläge stellen die grössten Hindernisse dar. - Ergotherapeutinnen sind in der Lage, spezifische Vorschläge zur Erhöhung der Mobilität der Kinder zu machen.	Es wird aufgezeigt, dass die Ergotherapeutinnen das nötige Wissen haben, um bei einem inklusiven Spielplatz mitzuwirken. Zur Gestaltung werden viele Informationen gegeben.	Der Artikel ist sehr alt (1988).  Die Studie hat keinen Methodenteil und daher eine geringe Evidenz.

## **3. Resultate**

Die gefundenen Hauptstudien sind im vorliegenden Kapitel zusammengefasst. Anschließend werden die Ergebnisse jeder Studie in einer separaten Grafik, basierend auf dem PEO-Modell, dargestellt (siehe Abbildungen 2-6). Das PEO-Modell und die Begründung der Modellwahl werden vorgängig erläutert.

### **3.1. Zusammenfassung der Hauptstudien**

#### **3.1.1. Hauptstudie 1**

Playground Usability: What Do Playground Users Say? (Ripat & Becker, 2012)

##### *Zielsetzung*

Das Ziel der Studie ist es zu verstehen, was Kinder mit einer Einschränkung erleben, wenn sie einen Spielplatz benutzen. Die Autoren wollen daraus Ideen generieren, die die Benutzerfreundlichkeit von zukünftigen Spielplätzen verbessern sollen.

##### *Methode*

Bei der Studie handelt es sich um eine qualitative Studie. Die Autoren wählen das phänomenologische Design, um Erfahrungen und Bedürfnisse der Teilnehmer zu erheben. Das Sample besteht aus 20 Personen und setzt sich zusammen aus Kindern mit einer Einschränkung, Betreuungspersonen dieser Kinder und Betreuungspersonen, welche selbst eine Einschränkung haben. Die Teilnehmenden müssen fähig sein, ihr Erleben in Bezug auf den Spielplatz verbal auszudrücken. Auch müssen sich diese in Alter, Geschlecht, Einschränkungen und Rolle unterscheiden.

Die Daten sind mit halbstrukturierten, 30-90 minütigen Interviews erhoben. Dabei wird nach den Interessen und Wünschen der Spielplatzbenutzer gefragt. Die Interviews werden aufgezeichnet und mit Feldnotizen ergänzt. Zudem werden den Teilnehmern altersentsprechend Hilfsmaterialien zur Verfügung gestellt, wie Bauklötze, Ton, Filz und Miniaturfiguren, damit sie sich besser ausdrücken können. Die Datenauswertung erfolgt mittels Inhaltsanalyse nach Graneheim und Lundman (2003).

## *Ergebnisse*

In der Studie werden drei wichtige Themen identifiziert: *Playground Experience*, *Playground Usability* und *Inclusivity*.

Unter *Playground Experience* wird der Grund für die Spielplatzbenützung und die Spiele, welche auf einem Spielplatz gespielt werden, aufgezeigt. Die Autoren folgern, dass der Spielplatz ein wichtiger Ort für Kinder ist, um sich in den körperlichen, emotionalen und sozialen Bereichen zu entwickeln.

Dabei wird ersichtlich, dass Kinder unterschiedliche Texturen (Gras, Blumen, Sand, etc.) auf einem Spielplatz mögen und es schätzen, wenn es Gelegenheiten gibt, in die Höhe zu klettern.

Für Kinder ist es wichtig, eine Möglichkeit zu haben, ihre Fähigkeiten auf einem Spielplatz zu testen. Er bietet eine Umgebung, auf dem die Kinder die Chance haben, eine altersgerechte Betätigung auszuführen, wodurch die Eigenständigkeit und die sozialen sowie motorischen Fertigkeiten gefördert werden. Weiter wird der Spielplatz als wichtiger Ort für Fantasienspiele identifiziert und als Ort für soziale und familiäre Erlebnisse bezeichnet.

*Playground Usability* bezieht sich auf die Benutzerfreundlichkeit des Spielplatzes. Ungeeignete Bodenbeläge stellen oft die grössten Hindernisse für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung dar. Rampen und Wege bis zu den einzelnen Spielgeräten fördern hingegen die Zugänglichkeit der Spielplätze und dessen Geräten.

Um die baulichen Hindernisse zu umgehen, tragen Begleitpersonen die Kinder meist über die Hindernisse hinweg, was jedoch mit zunehmendem Alter und Gewicht der Kinder erschwert wird. Viele Teilnehmer sagen aus, dass die Anwesenheit einer Begleitperson eine Voraussetzung für die Zugänglichkeit der meisten Spielplätze sei.

Spielplätze und Spielgeräte, die trotz Umweltadaptation zugänglich sind und dennoch keine brauchbaren Spielmöglichkeiten für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung aufweisen, stellen nur wenig Nutzen und Mehrwert dar.

Es ist sehr wichtig, dass ein Spielplatz auch Schattenplätze anbietet, besonders für Kinder, die Probleme bei der Regulation der Körpertemperatur aufweisen.

Den Spielplatzentwicklern fehlt meist das Bewusstsein für hindernisfreie Spielplätze, daher sollten Spielplatzbenutzer in die Spielplatzplanung einbezogen werden.

Unter *Inclusivity* schildern die Teilnehmer, warum es wichtig ist, dass ein Spielplatz für alle Kinder nutzbar sein sollte. Ein Spielplatz, welcher nicht hindernisfrei ist, signalisiert Aus-

grenzung für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung. Zudem entsteht dadurch ein Mangel an sozialer Interaktion auf einem Spielplatz, wenn Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung nur limitiert an Aktivitäten auf einem Spielplatz teilhaben können. Manche Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung sind, aufgrund der Hindernisse, jedoch gar nicht in der Lage, Zugang zu einem Spielplatz zu erhalten. Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung könnten dies als unausgesprochene Nachricht verstehen, dass sie auf dem Spielplatz nicht willkommen sind.

Die Teilnehmer der Studien beschreiben einen hindernisfreien Spielplatz als einen Ort, der Kinder zusammenbringt, auf dem sie zusammen spielen können und soziale Interaktion erfahren. Interaktionen mit Gleichaltrigen sind der Schlüssel zur Entwicklung der sozialen Fertigkeiten.

Ripat et al. (2012) kommen zu dem Ergebnis, dass Ergotherapeutinnen eine fürsprechende Rolle einnehmen können, wenn es darum geht, benutzbare und hindernisfreie Spielplätze für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung zu entwickeln. Sie beschäftigen sich mit den diversen Fähigkeiten, die ein Kind benötigt, um spielen zu können. Deshalb wäre es erfolgsversprechend, wenn sich Ergotherapeutinnen auch für die Errichtung solcher inklusiven, hindernisfreien und benutzbaren Spielplätze einsetzen würden.

### **3.1.1.1. Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit**

#### *Stärken*

Das Ziel der qualitativen Studie ist klar dargelegt und relevante Hintergrundliteratur wird beigezogen. Das Studiendesign wird erwähnt und passt zur Fragestellung. Ein zweckmäßiges Stichprobenverfahren wird angewendet, um zu gewährleisten, dass sich die Teilnehmer in Bezug auf Geschlecht, Alter, Krankheitsbild und Rolle unterscheiden, so dass die Teilnehmer möglichst reichhaltige Informationen bieten. Die demographischen Informationen der teilnehmenden Kinder werden aufgezeigt und die Datenerhebung zeichnet sich durch ihre Methodenvielfalt aus. Durch die angewendete Triangulation\* und das *peer-debriefing\** ist die Glaubwürdigkeit der Studie gewährleistet. Es werden konkrete Angaben zur Datensammlung und Datenanalyse gemacht, was die Zuverlässigkeit der Studie sichert. Die Autoren legen mögliche Limitationen der Studie offen.

#### *Schwächen*

Die Autoren der Studie kritisieren, dass das Sampling nur aus 20 Teilnehmern zusammengesetzt ist. Zudem weist ein Teil der Teilnehmer Kommunikationsschwierigkeiten auf,

obwohl dies ein Ausschlusskriterium für die Studienteilnahme darstellt. Die Autoren legen die demographische Gruppenzusammensetzung der elf Interviewgruppen nicht offen, was die Übertragbarkeit der Studie einschränkt. Gänzlich unbekannt ist die Beziehung der Autoren zu den Teilnehmern.

#### *Relevanz für die vorliegende Arbeit*

Die Studie ist insofern für die vorliegende Arbeit relevant, als dass analysiert wird, was sich Spielplatzbenutzer für einen hindernisfreien Spielplatz wünschen. Es wird aufgezeigt, wie wichtig ein hindernisfreier Spielplatz für die Entwicklung der Kinder ist. Zudem beinhaltet die Studie einen Bezug zur Ergotherapie, wobei sie unter anderem einen Übertrag auf das PEO-Modell schafft.

### 3.1.2. Hauptstudie 2

Playful Interaction: Occupational Therapy for All Children on the School Playground. (Bundy, Lockett, Naughton, Tranter, Wyver, Ragen, Singelton & Spies, 2008)

#### *Zielsetzung*

In dieser Studie wird untersucht, ob es in einer Gruppe von normal entwickelten Kindern zu einer Änderung des Spielverhaltens kommt, nachdem neues Material auf dem Spielplatz eingeführt worden ist.

#### *Methode*

Bei der Studie von Bundy et al. (2008) handelt es sich um eine *mixed-method* Studie mit einem quantitativen und qualitativen Inhalt.

Das Sampling besteht aus 20 Kindern, im Alter von 5-7 Jahren, die alle die Grundschule im Westen von Sydney, Australien, besuchen.

Neben den Kindern nehmen neun Lehrpersonen an der Studie teil. Die Lehrpersonen sind unterschiedlich alt und bringen unterschiedlich lange berufliche Erfahrungen mit.

Um die Daten zu erheben, wird mit dem Instrument ToP (Test of Playfulness) gearbeitet. Dies ist ein Assessment, bei dem die Kinder während 15 Minuten unauffällig beim freien Spiel in ihrer gewohnten Umgebung und mit bekannten Gleichaltrigen beobachtet werden. Dabei werden die Motivation, die Kreativität, das Geschick, der Spass und das soziale Verhalten während dem Spiel untersucht. Für die Studie werden vor und nach der Intervention jeweils 15-minütige Videos von jedem Kind gemacht. Der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test ermöglicht es Bundy et al. (2008) die Ergebnisse des ToP auf ihre Signifikanz zu überprüfen.

Anschliessend wird ein halbstrukturiertes Interview mit den Lehrpersonen durchgeführt und aufgenommen, bei dem es um das Spielverhalten und die Teilhabe der Kinder ging. Die Interviews werden analysiert und Schlüsselthemen identifiziert. In einem zweiten Schritt werden die Interviews nach Bogden und Biklen (2003) miteinander verglichen, zusammengetragen und neu organisiert. Um sicher zu gehen, dass alle Daten benutzt werden und keine falschen Interpretationen gezogen werden, arbeiteten drei Autoren unabhängig voneinander an derselben Auswertung.



### *Ergebnisse*

Der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test ergibt, dass sich die Werte der beiden Messzeitpunkte des ToP innerhalb der Teilnehmergruppe signifikant ( $p=.025$ ) verändert hat. Mit der Effektgrösse ( $d = .55$ ) wird die praktische Relevanz der Signifikanz dargelegt.

Die Lehrpersonen können mithilfe des neuen Materials (Plastikfässer, Reifen, Kisten, Bretter, etc.) eine eindeutige Beziehung zwischen der Entwicklung der Kreativität und dem zunehmenden sozialen Spiel der Kinder sehen. Es wird berichtet, dass Kinder den Inhalt ihres Spiels mehr diskutieren, da das Material keinen definierten Nutzen besitzt, was zum Resultat hat, dass die Spiele fantasievoller und komplexer werden. Des Weiteren berichten die Lehrpersonen, dass Kinder, welche normalerweise nicht zusammen spielen, dies nun vermehrt tun, da ihnen das Material die Möglichkeit zum gemeinsamen Spiel gibt.

Die Kinder werden kooperativer und auf dem Spielplatz wird weniger aggressives Verhalten beobachtet.

Die positive Auswirkung des neuen Materials auf das Sozialverhalten ist jedoch nicht bei allen Kindern beobachtbar. Manche verlieren das Interesse an den anderen Kindern, weil sie zu stark mit dem Material beschäftigt sind oder das Material für sich in Besitz nehmen und keinen Willen zeigen, dieses mit anderen Kindern zu teilen.

Alle Lehrpersonen sind sich einig, dass die Kinder das Spiel mit dem neuen Material geniessen und aufgrund der neuen Materialien belastbarer sind.

Ein anderer Nutzen dieses Projektes ist, dass die Aktivitäten mit dem undefinierten Material mehr auf die Kreativität anstelle der körperlichen Fähigkeiten der Kinder bauen. Kinder, welche körperlich weniger stark, dafür kreativer sind, werden in den neuen Aktivitäten mit dem zur Verfügung gestellten Material zu Anführern.

Schlussfolgernd haben die Resultate laut den Autoren eine Bedeutung für Ergotherapeutinnen, welche ein solches Projekt adaptiert in einer Schule, die auch Kinder mit einer Einschränkung unterrichtet, einführen können.

#### **3.1.2.1. Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit**

##### *Stärken*

Das Ziel der Studie ist klar ersichtlich. Es ist relevante Hintergrundliteratur vorhanden, welche die Notwendigkeit der Studie begründet.

Die Autoren beschreiben den Standort der Studiendurchführung klar und ausführlich. Die verwendeten Methoden bei der Datenerhebung und Datenanalyse sind sehr genau durch-

geführt und beschrieben, womit die Zuverlässigkeit der Studie gewährleistet wird. Die Autoren wenden eine geeignete Methodenvielfalt an, was die Glaubwürdigkeit der Studie darlegt und geben eigene Limitationen an.

### *Schwächen*

Es wird nicht erwähnt, nach welchem Studientyp vorgegangen wird. Der Rekrutierungsprozess und die Grösse der Stichprobe werden als nicht geeignet erachtet und somit die Übertragbarkeit der Studie nicht gewährleistet. Die Autoren sehen eine Limitation darin, dass keine Kontrollgruppe vorhanden ist. So kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, ob die Veränderung des Spielverhaltens effektiv auf das Material zurück zu führen ist, oder ob andere Gründe Ursache dafür sind. Zudem ist die Zeitspanne von elf Wochen eher kurz.

Die Autoren erwähnen nicht, welche Beziehung sie zu den Teilnehmern haben und welche Perspektive sie während der Forschungstätigkeit einnehmen.

### *Relevanz für die vorliegende Arbeit*

Die Studie ist insofern relevant für die vorliegende Arbeit, da sie aufzeigt, welche Auswirkungen das zur Verfügung gestellte Material auf das Spielverhalten der Kinder hat. Zudem enthält die Studie einen Zusammenhang zur Ergotherapie.

### 3.1.3. Hauptstudie 3

Usability of playgrounds for children with different abilities. (Prellwitz & Skär, 2007)

#### *Zielsetzung*

Das Ziel der Studie ist es zu verstehen, wie Kinder mit unterschiedlichen Fähigkeiten (Kinder mit und ohne Einschränkungen) einen Spielplatz benutzen und wie sie mit Gleichaltrigen interagieren.

#### *Methode*

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine qualitative Studie mit phänomenologischem Studiendesign. An der Studie nehmen 20 Kinder im Alter von 7-12 Jahren teil, welche alle unterschiedliche Fähigkeiten besitzen.

Die Daten werden mithilfe von Interviews erhoben, welche zwischen 20 und 45 Minuten dauern und auf Tonband aufgenommen werden. Dabei werden das Spielverhalten, die Interessen und mögliche Hindernisse auf einem Spielplatz erfragt. Für die Datenauswertung transkribieren die Autoren die Tonaufnahmen und wenden die Inhaltsanalyse nach Catanzaro (1988) an.

#### *Ergebnisse*

Der Spielplatz wird als Ort angesehen, den jedes Kind kennt und der private Gespräche ermöglicht. Für Kinder ist der Austausch untereinander eine der wichtigsten Aktivitäten auf einem Spielplatz. Deshalb muss der Spielplatz auch so gestaltet sein, dass er nicht nur die gesetzlichen Vorgaben einhält und hindernisfrei ist, sondern diesen privaten Austausch, also die soziale Interaktion, ermöglicht.

Ein Spielplatz sollte auch ein Ort sein, der für jeden Spielplatzbenutzer gewisse Herausforderungen aufweist, die es zu meistern gilt. Dabei sollten die Spielgeräte möglichst realitätsnah\* sein, also ein wiedererkennbares Design haben, um so das Interesse der Kinder länger zu erhalten. Spielgeräte in der Form eines Hauses, Autos oder eines Schiffs ermöglichen eine Bandbreite an unterschiedlichen Spielen und sind somit für Kinder über längere Zeit ansprechend.

Kinder mit einer Einschränkung empfinden den Spielplatz nicht als einen Ort, an dem Freunde gefunden werden können. Dies hängt damit zusammen, dass Kinder mit einer Einschränkung meist eine Begleitperson bei sich haben und so der Zugang zu anderen Kindern weniger spontan stattfinden kann.

Das Ziel für ein Kind mit einer körperlichen Einschränkung ist es, eine Aktivität durchzuführen, nicht unbedingt ein Spiel zu spielen, wodurch meist keine Betätigung entsteht. Oftmals ist das Erreichen eines Spielgeräts schon genug anstrengend, sofern dies überhaupt möglich ist, denn Kinder mit einer Einschränkung erreichen die Spielgeräte, aufgrund diverser Hindernisse, häufig nicht.

Die Autoren stellen fest, dass Spielplätze nur beschränkt zugänglich sind und sie die soziale Interaktion zwischen Gleichaltrigen meist nicht unterstützen.

Schlussfolgernd nehmen die Autoren Bezug zur Ergotherapie und evaluieren die Wichtigkeit von der Involvierung der Ergotherapeutinnen in den Planungs- und Gestaltungsprozess.

### **3.1.3.1. Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit**

#### *Stärken*

Das Ziel der Studie ist klar ersichtlich und die Autoren ziehen relevante Hintergrundliteratur heran, welche die Notwendigkeit der Studie begründen. Das Design und die methodische Vorgehensweise werden sehr genau beschrieben und passen zum Studienziel, was die Zuverlässigkeit der Studie untermauert. Die Glaubwürdigkeit der Studie wird mit dem ausführlichen Analyseverfahren gewährleistet, welches die Autoren verwenden. Die Übertragbarkeit der Studie wird durch den genauen Beschrieb der Teilnehmer und des Rekrutierungsprozesses gesichert.

Die Autoren der Studie nehmen klar Bezug zur Ergotherapie und legen ihre Limitationen offen, die besagen, dass sie die Kinder nur einmal gesehen haben und so zu einem späteren Zeitpunkt keine Verständigungsfragen mehr stellen können.

#### *Schwächen*

Die Autoren erwähnen nicht, welche Beziehung sie zu den Studienteilnehmern haben und aus welcher Perspektive sie die Studie durchführen. Zudem treffen die Autoren die Teilnehmer nur einmal, wodurch sich allfällige Missverständnisse aus der Befragung nicht klären lassen.

#### *Relevanz für die vorliegende Arbeit*

Die Studie ist für die vorliegende Arbeit insofern relevant, als dass sie schlussfolgert, dass Ergotherapeutinnen mit ihrem Wissen bezüglich Umwelthindernissen, Einschränkungen und Aktivitäten in einer idealen Position sind, um im Planungs- und Gestaltungsprozess

eines hindernisfreien Spielplatzes involviert zu werden. Und die Studie einen klaren Bezug zum PEO-Modell macht.

#### **3.1.4. Hauptstudie 4**

Attitudes of Key Persons to Accessibility Problems in Playgrounds for Children with restricted Mobility: A Study in a Medium-sized Municipality in Northern Sweden.

(Prellwitz & Tamm, 1999)

##### *Zielsetzung*

Die Autoren der Studie untersuchen, welche Ansichten Spielplatzentwickler sowie Spielplatzbenutzer, einer mittelgrossen Gemeinde im Norden von Schweden, gegenüber der Hindernisfreiheit von Spielplätzen haben.

##### *Methode*

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine qualitative Studie, wobei das genaue Studiendesign nicht beschrieben wird. Insgesamt nehmen elf Personen an der Studie teil. Fünf Spielplatzentwickler, unter anderem ein Landschaftsarchitekt und ein Leiter des Strassendepartements sowie sechs Spielplatzbenutzer (Kinder, Eltern und Begleitpersonen).

Für die Datenerhebung werden halbstrukturierte Interviews mit den Teilnehmern durchgeführt, welche etwa eine Stunde dauern, auf Tonband aufgenommen und anschliessend transkribiert werden. Dabei werden die Spielplatzentwickler zum Thema Zugänglichkeit befragt und die Spielplatzbenutzer zu Möglichkeiten und Hindernissen auf Spielplätzen. Die Autoren werten die Daten mithilfe der Inhaltsanalyse nach Patton (1990) aus und formulieren diverse thematische Kategorien zu den Spielplatzentwicklern und Spielplatzbenutzern.

##### *Ergebnisse*

###### Spielplatzentwickler:

Bei den Spielplatzentwicklern werden Mängel im Planungsprozess offen gelegt. Diese Mängel beinhalten geringe Zusammenarbeit und mangelhafte Kommunikation zwischen den Ämtern und Departementen sowie unklare oder wenig vorhandene Richtlinien.

Einige der Teilnehmer geben an, dass das Wissen darüber, wie ein Spielplatz für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung gestaltet werden kann, nicht vorhanden ist.

Die Spielplatzentwickler wünschen sich grundsätzlich mehr Kenntnisse, Kompetenzentwicklung und Training zum Thema Hindernisfreiheit. Dabei käme auch die Unterstützung

von Ergotherapeutinnen in Frage. Die Teilnehmer der Studie sagen aus, dass auch finanzielle Faktoren die Planung und das Design eines Spielplatzes bestimmen.

Nur wenige Spielplatzentwickler machen sich Gedanken zu Adaptationen von Spielplätzen für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung. Denn die Meinung herrscht vor, dass keine Adaptationen durchgeführt werden müssen, weil Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung grundsätzlich immer eine Begleitperson dabei haben, die ihnen auf die Spielgeräte hilft.

Spielplatzbenutzer:

Spielplätze sind meist nicht hindernisfrei und Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung finden oftmals wegen Umwelthindernissen gar keinen Zugang auf den Spielplatz oder benötigen Begleitpersonen, um spielen zu können.

Die Begleitpersonen helfen, solange sie die Kinder auf die Spielgeräte heben und tragen können. Je älter und schwerer die Kinder werden, desto belastender wird es für die Begleitpersonen, weshalb sie die Kinder nicht mehr unterstützen können.

Schlussfolgernd wird ersichtlich, dass Ergotherapeutinnen in der zukünftigen Planung von hindernisfreien Spielplätzen eine wichtige Rolle spielen könnten.

#### **3.1.4.1. Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit**

##### *Stärken*

Das Ziel der Studie ist klar ersichtlich und relevante Hintergrundliteratur wird herangezogen. Die Autoren achten auf die Methodenvielfalt, indem sie Personen mit unterschiedlichem Bezug zum Thema Spielplatz interviewen. Und durch das Analyseverfahren der Autoren wird die Glaubwürdigkeit der Studie belegt. Die Zuverlässigkeit der Studie ist gegeben, da die Ergebnisse folgerichtig, aus den erhobenen Daten abgeleitet werden.

##### *Schwächen*

Der Studientyp wird nicht explizit beschrieben. Da nur elf Personen an der Studie teilnehmen und die Studie nur in einer Gemeinde im Norden von Schweden durchgeführt wird, sind die Resultate nicht zu verallgemeinern, wodurch die Übertragbarkeit der Studie nicht gegeben ist.

##### *Relevanz für die vorliegende Arbeit*

Die Studie ist insofern für die vorliegende Arbeit relevant, da sie genau jene Personen befragt, die bei der Planung, Gestaltung und Benutzung eines Spielplatzes involviert sind.

Dabei wird klar ersichtlich, dass Ergotherapeutinnen eine beratende Rolle im Planungsprozess gegenüber Spielplatzentwicklern einnehmen sollten, um deren Bewusstsein und Wissen bezüglich Hindernisfreiheit zu steigern.



### 3.1.5. Hauptstudie 5

Planning Playgrounds for Children with Disabilities. (Stout, 1988)

Die Arbeit von Stout ist keine Studie sondern ein Artikel, der auf einer Literaturrecherche basiert und mit einem konkreten Anwendungsbeispiel untermauert wird. Die Verfasserinnen der vorliegenden Arbeit fassen den Artikel zusammen und äussern sich in Anlehnung an die Beurteilungskriterien nach Letts et al. (2007) kritisch dazu.

#### *Zusammenfassung*

In der Studie wird Literatur zu den folgenden drei Oberthemen zusammengetragen „die Rolle der Ergotherapie“, „Spielgeräte“ und „Sicherheit“, zudem wird ein *case example*\* durchgeführt.

#### Rolle der Ergotherapie:

Die Autorin evaluiert, dass bis jetzt nur wenig Aufmerksamkeit auf die Ergotherapie innerhalb des Planungsprozesses eines Spielplatzes gelegt wird. Sie beschreibt, dass Ergotherapeutinnen in der Lage sind, spezifische Vorschläge zu machen, welche die Mobilität eines Kindes erhöhen könnten.

Die Entwicklung eines Spielplatzes, von dem alle Kinder Nutzen ziehen können, kann vom Beitrag der Ergotherapeutinnen profitieren. Sie bringen das Wissen bezüglich Defiziten von Kindern mit Mobilitätseinschränkungen mit und kennen Lösungsansätze wie Hindernisse auf einem Spielplatz reduziert werden können.

Bei der Planung ist es wichtig, dass die Zugänglichkeit eines Spielplatzes und die Selbstständigkeit des Kindes berücksichtigt werden.

#### Spielgeräte:

Stout (1988) gibt an, dass die Wahl des Bodenbelages, verschiedene Rampen und Handläufe wichtige Bestandteile eines hindernisfreien Spielplatzes sind. Multifunktionelle Spielgeräte wie Rutschen, Schaukeln und Karusselle können eine grosse Bandbreite von Bedürfnissen abdecken. Dabei sollten verschiedene Arten von Schaukeln verwendet werden. Beispielsweise eine Schaukel, die mit einem Rollstuhl benutzt werden kann, eine für Kinder mit einer schlechten Rumpfstabilität, etc. All diese Schaukeln sollten aber nebeneinander aufgestellt werden, damit sie die soziale Interaktion ermöglichen.

Weiter sollte eine Rutsche einen erhöhten Einstieg haben, so dass Kinder aus einem Rollstuhl auf die Rutsche transferieren können. Es sollten Spielmöglichkeiten auf verschiedenen Höhen Angeboten werden (sitzen, knien, stehen und klettern). Wasser und Sandbeete können so beispielsweise am Boden, aber auch auf Hüfthöhe erstellt werden.

Die Autorin gibt Anregungen zur Gestaltung von Spielplätzen für Kinder, welche blind sind oder kognitive Einschränkungen haben und äussert sich über die Sicherheit des Spielplatzes. Die Verfasserinnen gehen aufgrund der Abgrenzung der vorliegenden Arbeit jedoch nicht auf diese beiden Themen ein.

#### *Case example:*

Die Theorie der Literaturrecherche wird untermauert mit einem Praxisbeispiel. Auf einem Spitalgelände wurde unter anderem mit Hilfe von Ergotherapeutinnen nach dem Leitfaden von Ross (1985) ein hindernisfreier Spielplatz errichtet. Spielplatzbenutzer wurden bereits in der Planung miteinbezogen.

Schlussfolgernd sagt Stout (1988), dass die Planung und der Bau eines Spielplatzes für Kinder mit und ohne Einschränkungen viel Zeit, Ausdauer und finanzielle Unterstützung benötigen.

### **3.1.5.1. Kritische Beurteilung und Relevanz für die vorliegende Arbeit**

#### *Stärke*

Es wurde relevante Hintergrundliteratur einbezogen, welche die Notwendigkeit der Studie begründet. Die Autoren erstellen eine Verbindung zu Ergotherapeutinnen und deren Rolle in der Planung von einem hindernisfreien Spielplatz.

#### *Schwäche*

Die Methoden, welche verwendet wurden, sind in der Studie nicht aufgezeigt. Das *case example*, welches durchgeführt wird, ist nur gering dokumentiert. Dabei ist die Rolle der Autorin bei diesem *case example* nicht bekannt.

Die vorliegende Studie wird von den Verfasserinnen nur mit einer sehr geringen Evidenz beurteilt. Da der Methodenteil zum grössten Teil fehlt, kann die Studie nicht überprüft werden und somit sind die Glaubwürdigkeit, die Übertragbarkeit und die Zuverlässigkeit nicht nachvollziehbar. Die Aufzählungen und Möglichkeiten, wie ein Spielplatz für alle Kinder

aussehen könnte, erscheinen gleichwohl als glaubwürdig. Die Autorin der Studie erwähnt selbst keine Limitationen.

#### *Relevanz für die vorliegende Arbeit*

Die Studie gibt für die vorliegende Arbeit Hinweise, wie ein Spielplatz für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung aussehen kann und beschreibt dabei, worauf bei der Planung und beim Bau geachtet werden muss. Zudem wird die Rolle der Ergotherapeutinnen beim Planen eines Spielplatzes ersichtlich.

### 3.2. Vorstellung des Person-Environment-Occupation Modells (PEO-Modell)

Law et al. (1996) beschrieben das PEO-Modell 1996 erstmals. Es wurde entwickelt, um Ergotherapeutinnen ein Hilfsmittel anzubieten, mit dem sie den Klienten befähigen können, eine sinnvolle Betätigung in einer ausgewählten Umgebung auszuführen.

Das PEO-Modell geht davon aus, dass die Person (Person), ihre Umwelt (Environment) und ihre Betätigung (Occupation) miteinander interagieren und sich dynamisch an der Lebenssituation anpassen und verändern. Diese Interaktion kann je nach Lebensspanne unterschiedlich stark ausgeprägt sein, wie in der Abbildung 1 gut ersichtlich ist. Die drei Dimensionen Person, Umwelt und Betätigung, werden im Modell mit drei zusammenhängenden Kreisen dargestellt, welche je nach Zeitpunkt in der Lebensphase unterschiedlich grosse Schnittmengen miteinander aufweisen. Die Schnittmenge stellt die Betätigungsperformanz einer Person dar und zeigt die Harmonie von Person, Umwelt und Betätigung, die mit grösser werdender Schnittmenge zunimmt (Strong et al., 1999).

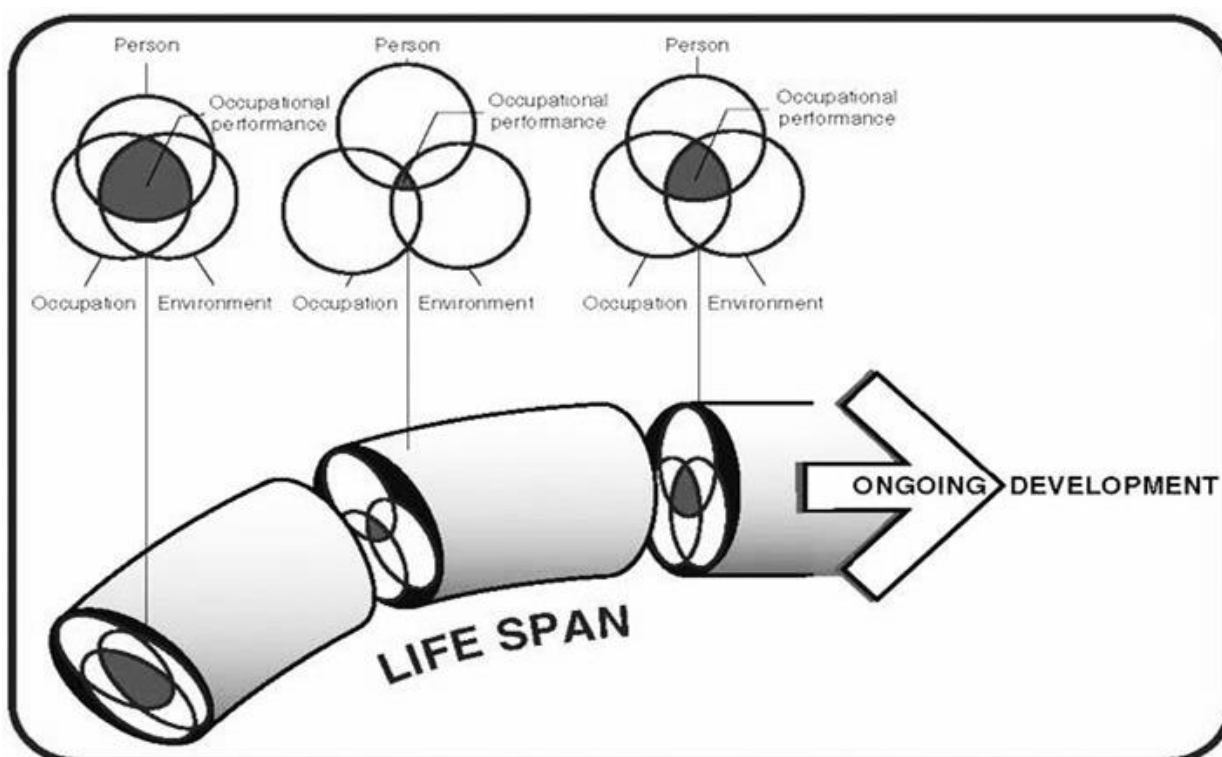


Abbildung 1: The Person-Environment-Occupation Model (Law et al., 1996)

Die Begriffe Person, Umwelt, Betätigung, Betätigungsperformanz und Person-Environment-Occupation Fit werden wie folgt definiert.

### **3.2.1. Person (Person)**

Die Person wird als ein motiviertes und sich ständig weiterentwickelndes Individuum betrachtet, welches in einem stetigen Austausch mit seiner Umwelt steht. Die Fähigkeiten eines Individuums beeinflussen die Interaktion mit dessen Umwelt und seine Betätigungsperformanz (Law et al., 1996)

### **3.2.2. Umwelt (Environment)**

Die Umwelt beinhaltet die persönliche, soziale und physikalische Umwelt (Law et al., 1996). Sie wird als Kontext angesehen, in dem die Betätigungsperformanz eines Individuums stattfindet. Einerseits kann die Umwelt das Verhalten eines Individuums beeinflussen, andererseits wird die Umwelt durch das Verhalten des Individuums beeinflusst. Die Umwelt ist kein statisches Konstrukt und es kann fördernde oder hindernde Aspekte auf die Betätigungsperformanz enthalten. Die Umwelt ist einfacher zu adaptieren als die Person (Kiernat, 1982; Law, 1991; Lawton, 1986, zit. nach Law et al., 1996, S.17).

### **3.2.3. Betätigung (Occupation)**

Betätigung setzt sich aus Aktivitäten und Aufgaben zusammen, welche ein Individuum ausführt, um seine persönlichen Bedürfnisse zu stillen. Diese sind essentiell für das Leben und werden in unterschiedlichen Kontexten ausgeführt (Law et al., 1996).

### **3.2.4. Betätigungsperformanz (Occupational-Performance)**

Die Betätigungsperformanz bildet die Schnittmenge der drei Dimensionen. Sie wird als komplexes, dynamisches Phänomen betrachtet. Die Betätigungsperformanz ist geprägt durch das Zusammenspiel von Person, Betätigung und Umwelt. Im Verlauf des Lebens eines Individuums kann sich das Zusammenspiel der drei Komponenten immer wieder verändern (Law et al., 1996).

### **3.2.5. Person-Environment-Occupation Fit<sup>1</sup>**

Das Modell setzt voraus, dass die drei Hauptkomponenten (Person, Umwelt und Betätigung) kontinuierlich über Zeit und Raum miteinander interagieren und dabei unterschiedlich stark miteinander in Verbindung stehen. Je stärker die Komponenten miteinander verbunden – und somit aufeinander abgestimmt sind, desto optimaler ist die Betätigungsperformanz eines Individuums (Law et al., 1996).

### **3.2.6. Begründung der Modellwahl**

Gemäss Hagedorn (2000) hilft ein Modell, Möglichkeiten einer Thematik einzugrenzen und die Ergebnisse in einer bestimmten Struktur einzugliedern.

So wurde das PEO-Modell ausgewählt, da es ein ergotherapeutisches Modell ist, welches auch für andere Professionen einfach und gut verständlich ist. Die Ergebnisse der Hauptstudien können im PEO-Modell adäquat veranschaulicht werden, so dass die Aussagen der Hauptstudien auf einen Blick ersichtlich sind. Das PEO-Modell widerspiegelt den Fokus der vorliegenden Arbeit in den drei Komponenten, Person, Umwelt und Betätigung, klar. Die Fragestellung lässt sich in diese drei Komponenten des PEO-Modells aufteilen. So gehört die Hindernisfreiheit der Spielplätze in den Bereich Umwelt. Die Aspekte soziale Interaktion und Partizipation lassen sich in die Betätigungsperformanz einordnen. Weiter werden in der vorliegenden Arbeit die Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung dem Komponenten Person beigeordnet. Das Spiel auf dem Spielplatz wird dem Komponenten Betätigung zugeordnet.

Mithilfe des PEO-Modells können die Zusammenhänge zwischen den drei Komponenten aussagekräftig dargestellt werden. Damit wird deutlich, welchen wichtigen Einfluss die Umwelt auf die Person und ihre Betätigung hat.

Für die bessere Übersicht und Verständlichkeit werden die Ergebnisse jeweils pro Studie in einer separaten Grafik dargestellt. Die Zusammenführung und Diskussion der Ergebnisse folgt im Kapitel 4.

---

<sup>1</sup>Da eine gleichwertige deutsche Übersetzung von dem Begriff *Person-Environment-Occupation Fit* fehlt, wird der Begriff englisch belassen, damit die Bedeutung des Wortes nicht verfälscht wird.

### **3.3. Ergebnisse der Hauptstudien im PEO-Modell**

#### **3.3.1. Vorgehensweise der Ergebnisanalyse und Beschreibung der Grafiken**

Die Verfasserinnen ordneten die Ergebnisse der jeweiligen Hauptstudien in die Komponenten Person, Betätigung und Umwelt ein, um die Ergebnisse aller Studien transparenter miteinander vergleichen zu können.

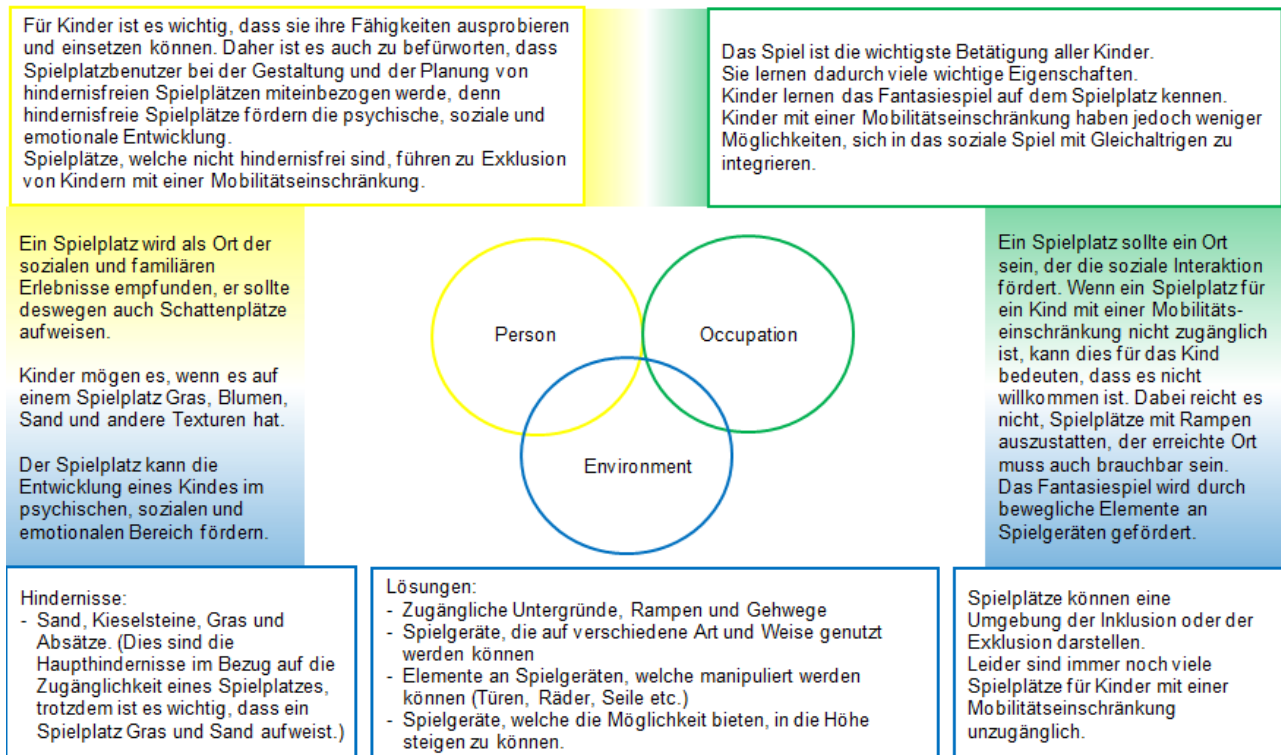
Um die Mengen an Informationen leserlich und übersichtlich im Modell darstellen zu können, wurden die Informationen von den Verfasserinnen ausserhalb der Kreisdarstellung des Modells in farblich passenden Textfeldern festgehalten (Person (gelb), Umwelt (blau) und Betätigung (grün)). In den Textfeldern wurden die Ergebnisse der Hauptstudien auf den relevanten Inhalt gekürzt. Farbverläufe heben die Überschneidungsbereiche der einzelnen Kreise hervor.

Aus den Ergebnissen versuchten die Verfasserinnen, das Kreismodell mit seinen dynamischen Überschneidungen entsprechend darzustellen.

Das Einordnen der Ergebnisse in die drei Komponenten stellte sich für die Verfasserinnen als grössere Herausforderung heraus, da gewisse Ergebnisse durchaus mehreren Komponenten zugeordnet werden können. Die Zuordnungen, welche die Verfasserinnen getroffen haben, sind damit jeweils eine mögliche, aber nicht abschliessende, Variante, wie die Ergebnisse gegliedert werden können.

Um die Aspekte der Ergotherapie und deren möglichen Einfluss auf die Betätigungsperformanz, welche in den Hauptstudien erwähnt werden, deutlich aufzeigen zu können, benutzten die Verfasserinnen die Form eines Pfeiles, der sinnbildlich den Einfluss der Ergotherapie auf die Umweltgestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes darstellt. Zu jeder Grafik der fünf Hauptstudien, haben die Verfasserinnen jeweils eine kurze Erklärung zum Kreismodell mit dessen Veränderungspotenzial durch die Ergotherapie formuliert.

### 3.3.2. Ergebnisse der Hauptstudie 1 im PEO-Modell



### Ergotherapie

Ergotherapeutinnen ermöglichen das Spiel und unterstützen die Entwicklung, welche einen Effekt auf das Spiel haben kann. Sie stehen dafür ein, dass das Spiel eine Betätigung eines Kindes ist. Daher ist es wichtig, dass brauchbare Spielplätze kreiert werden. Es gehört in den Aufgabenbereich der Ergotherapie, dass sie die Entwicklung von hindernisfreien Spielplätzen unterstützt. Ergotherapeutinnen können dabei eine fürsprechende Rolle einnehmen und dafür einstehen, dass auch Spielplatzbenutzer in die Planung miteinbezogen werden. Denn wenn Kinder in die Planung involviert werden, haben sie auch mehr Freude am Spielplatz, womit die Betätigung gefördert wird.

Erklärung zum Kreismodell zur Studie von Ripat et al. (2012):

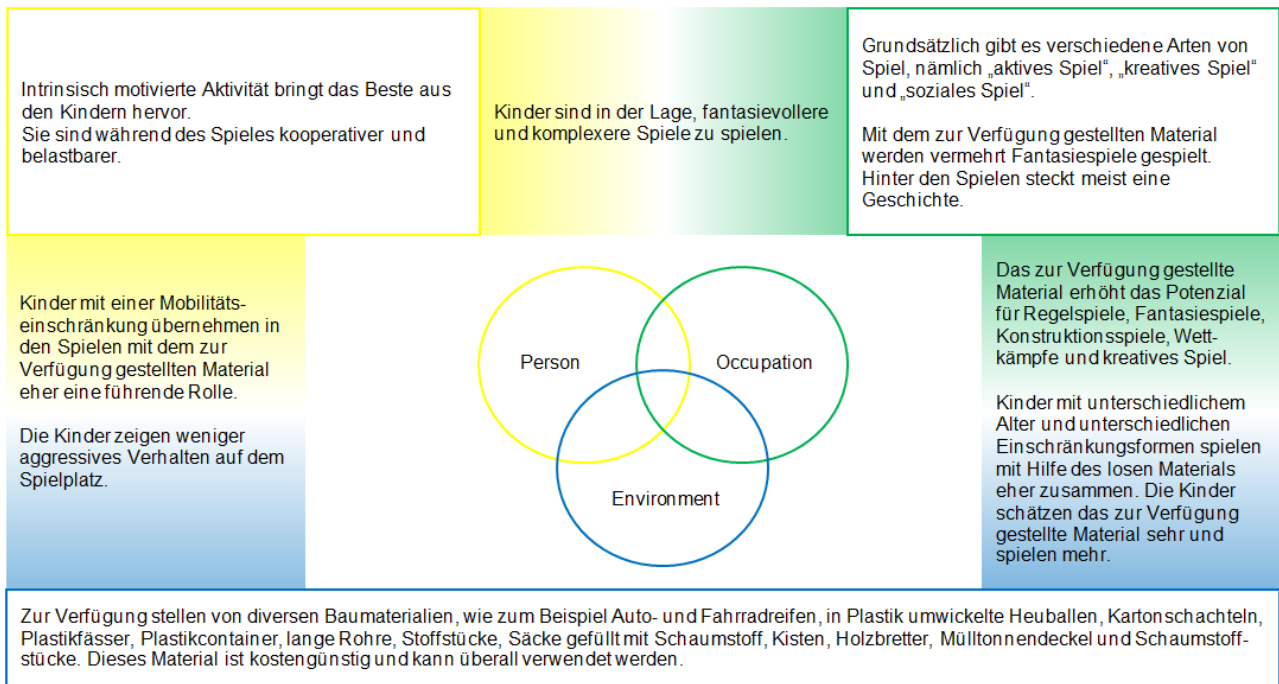
Die Verfasserinnen haben die Ergebnisse aus der Studie basierend auf dem PEO-Modell grafisch dargestellt und sich folgende Gedanken dazu gemacht:

- Zwischen Person und Betätigung gibt es keine Überschneidungen, da die Studie für die Verfasserinnen keine relevanten Ergebnisse für diese Dimension aufzeigt.
- Zwischen Umwelt und Betätigung ist die Überschneidung klein, weil viele Punkte erwähnt werden, die sein sollten, aber noch nicht sind.
- Mit der Involvierung der Ergotherapie würden die Kreise grössere Überschneidungen aufweisen und so die Betätigungsperformanz (soziale Interaktion und Partizipation) der Kinder erhöhen.

Abbildung 2: Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 1 basierend auf dem PEO-Modell



### 3.3.3. Ergebnisse der Hauptstudie 2 im PEO-Modell



## Ergotherapie

Die Ergotherapeutinnen haben die entsprechenden Voraussetzungen, um solch ein Projekt in Schulen, die auch Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung besuchen, einzuführen.

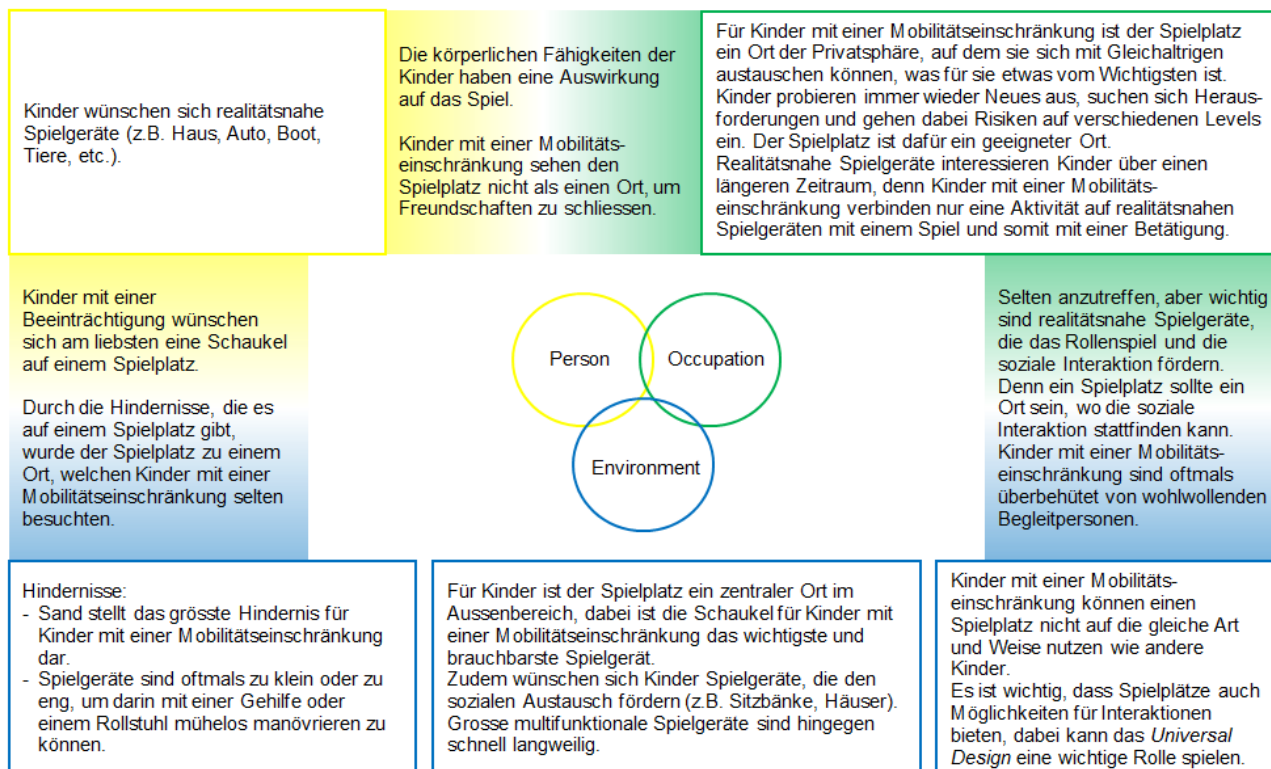
Erklärung zum Kreismodell zur Studie von Bundy et al. (2008):

Die Verfasserinnen haben die Ergebnisse aus der Studie basierend auf dem PEO-Modell grafisch dargestellt und sich folgende Gedanken dazu gemacht:

- Die Ergebnisse der Studie ermöglichen eine hohe Betätigungsperformanz, somit auch soziale Interaktion und Partizipation, weshalb die Verfasserinnen grosse Überschneidungsflächen dargestellt haben.
- Mithilfe der Ergotherapie kann dieser Ansatz auch an Schulen, welche von Kindern mit einer Mobilitätseinschränkung besucht werden, durchgeführt werden.

Abbildung 3: Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 2 basierend auf dem PEO-Modell

### 3.3.4. Ergebnisse der Hauptstudie 3 im PEO-Modell



## Ergotherapie

- Folgendes Wissen muss vorhanden sein, um einen hindernisfreien Spielplatz optimal planen zu können:
- Funktionelle Einschränkungen und Bedürfnisse der Benutzergruppen
  - Zugänglichkeit der Umgebung
  - Über die Aktivität, die in dieser Umgebung ausgeführt werden soll.

Ergotherapeutinnen sind mit ihrem Wissen über Umwelthindernisse, Einschränkungen und dem spezifischen Wissen über Aktivitäten in einer idealen Position, um Spielmöglichkeiten auf Spielplätzen zu entwickeln und die Zugänglichkeit und Benutzbarkeit der Spielplätze zu fördern.

Zudem sind Ergotherapeutinnen in der Lage, Entscheidungsträger über das *Universal Design* zu beraten und dafür einzustehen, dass die Spielplätze Rücksicht auf Kinder mit Mobilitätseinschränkungen nehmen.

Die Unterstützung durch Ergotherapeutinnen sollte auf individueller und gesellschaftlicher Ebene stattfinden.

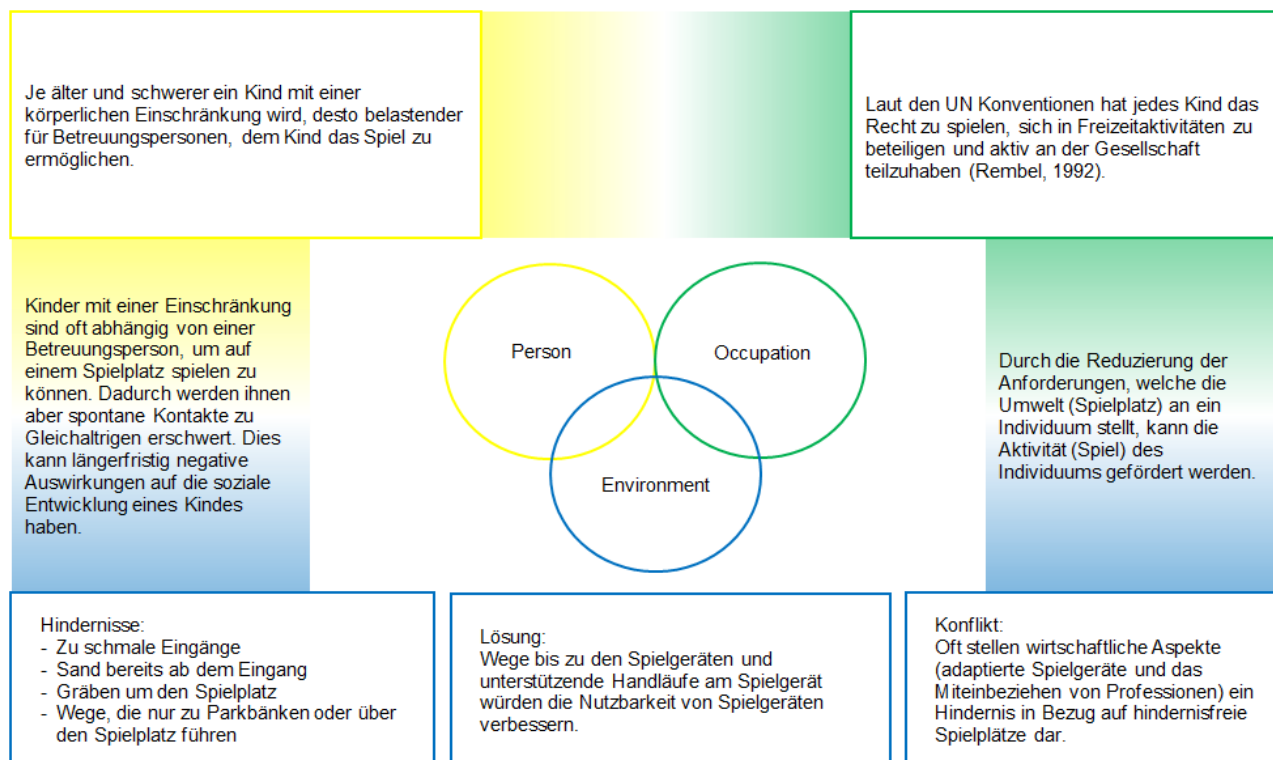
Erklärung zum Kreismodell zur Studie von Prellwitz et al. (2007):

Die Verfasserinnen haben die Ergebnisse aus der Studie, basierend auf dem PEO-Modell, grafisch dargestellt und sich folgende Gedanken dazu gemacht:

- Die Studie zeigt Wünsche und Bedürfnisse der Benutzer auf, welche jedoch nur selten auf Spielplätzen erfüllt sind. Deshalb haben die Verfasserinnen nur minime Überschneidungen dargestellt.
- Mit dem Wissen, welches Ergotherapeutinnen haben, können die Dimensionen Person, Umwelt und Betätigung näher zusammengebracht werden, wodurch die Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung eine höhere Betätigungsperformanz erleben können.

Abbildung 4: Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 3 basierend auf dem PEO-Modell

### 3.3.5. Ergebnisse der Hauptstudie 4 im PEO-Modell



## Ergotherapie

Prellwitz et al. (1999) schlagen vor, dass Ergotherapeutinnen in die Planung von Spielplätzen involviert werden sollten, um das Wissen über hindernisfreie Spielplätze an die Spielplatzentwickler weiterzugeben. Denn Spielplatzentwickler wünschen sich mehr Kenntnisse über hindernisfreie Spielplätze für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung. Ihnen fehlt grundsätzlich das Wissen und Bewusstsein für die Bedürfnisse dieser Kinder.

In der Literatur wird erwähnt, dass Ergotherapeutinnen ein grosses Wissen über Umweltadaptationen besitzen (Reilly, 1974; Kielhofner & Burke, 1980; Imre & Wells, 1993; Iwarsson, 1997, zit. nach Prellwitz et al., 1999, S.171).

Aus der Studie von Prellwitz et al. (1999) wird ersichtlich, dass Ergotherapeutinnen in der zukünftigen Planung von hindernisfreien Spielplätzen eine wichtige Rolle spielen könnten.

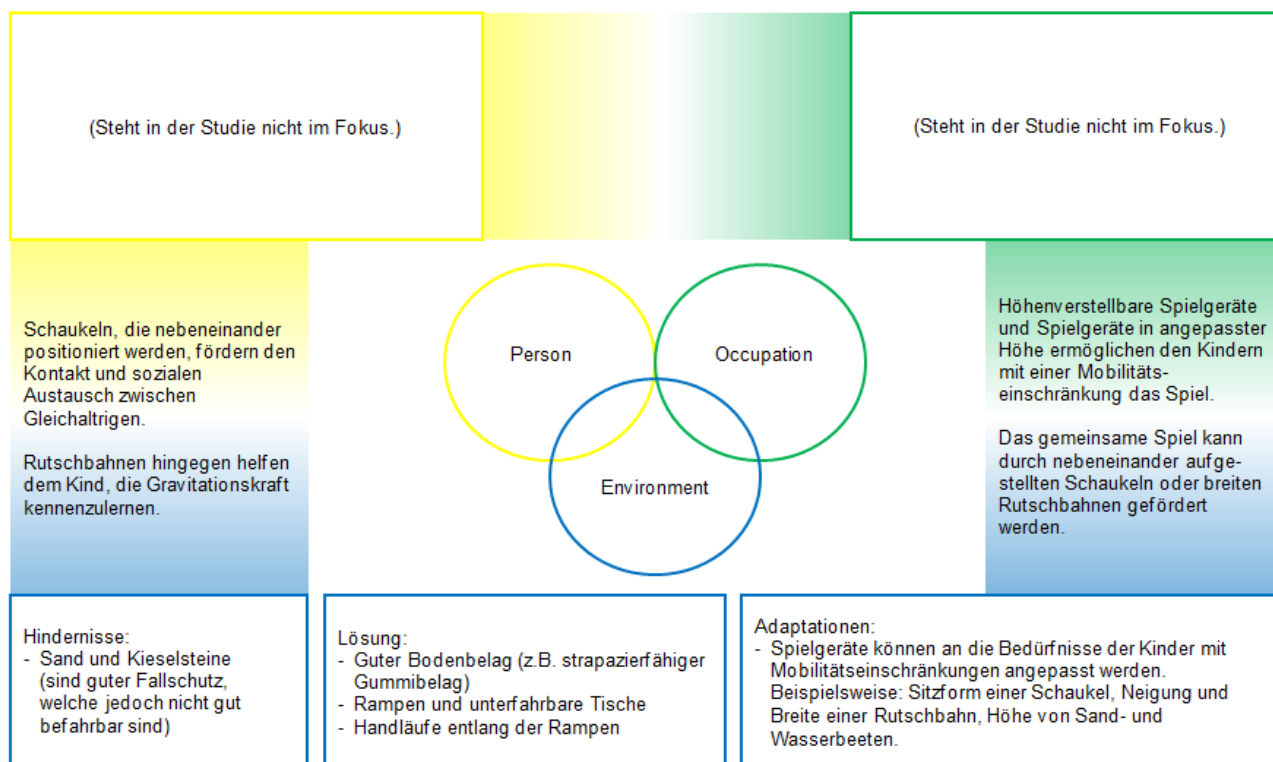
Erklärung zum Kreismodell zur Studie von Prellwitz et al. (1999):

Die Verfasserinnen haben die Ergebnisse aus der Studie basierend auf dem PEO-Modell grafisch dargestellt und sich folgende Gedanken dazu gemacht:

- Zwischen Person und Betätigung gibt es keine Überschneidungen, da die Studie für die Verfasserinnen keine relevanten Ergebnisse für diesen Bereich aufzeigt.
- Mit der Involvierung der Ergotherapie würden die Kreise grössere Überschneidungen aufweisen und so die Betätigungsperformanz der Kinder erhöhen.

Abbildung 5: Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 4 basierend auf dem PEO-Modell

### 3.3.6. Ergebnisse der Hauptstudie 5 im PEO-Modell



### Ergotherapie

Ergotherapeutinnen können basierend auf ihrem Wissen Planungsvorschläge anbringen. Beispielsweise spezifisches Wissen wie die Mobilität, der Gebrauch der Sinne und wie die kognitiven Fähigkeiten eines Kindes in der Spielumgebung gefördert werden können.

Die Planung eines hindernisfreien Spielplatzes kann vom Beitrag der Ergotherapeutinnen profitieren, welche das Wissen der Umweltgestaltung, der Wahl der Spielgeräte und Spielplatzsicherheit mitbringen.

Erklärung zum Kreismodell zur Studie von Stout (1988):

Die Verfasserinnen haben die Ergebnisse aus der Studie, basierend auf dem PEO-Modell, grafisch dargestellt und sich folgende Gedanken dazu gemacht:

- Die Arbeit von Stout (1988) legt den Fokus auf die Umwelt, weshalb die Verfasserinnen keine relevanten Aussagen zu den Komponenten Person und Betätigung darstellen konnten.
- Mithilfe der Ergotherapie, welche auch zur Dimension der Person Wissen vermitteln kann, würden die Kreise grössere Überschneidungen erhalten und somit die Betätigungsperformanz der Kinder erhöhen.

Abbildung 6: Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 5 basierend auf dem PEO-Modell

## 4. Diskussion

In diesem Kapitel wird Bezug auf die Fragestellung genommen. Diese wird mithilfe der durch die fünf Hauptstudien erhaltenen Ergebnisse beantwortet. Die Ergebnisse der Hauptstudien werden kritisch diskutiert und miteinander verglichen. Anschliessend wird ein Theorie-Praxis-Transfer hergeleitet. Dabei werden die Ergebnisse der fünf Hauptstudien dem Leitfaden *Spielplätze für alle* von der Stiftung *Denk an mich* gegenüber gestellt und mit weiteren Informationen angereichert. Die Verfasserinnen machen somit einen Übertrag auf die Situation in der Schweiz und stellen die mögliche Rolle der Ergotherapeutinnen beim Planen und Gestalten von hindernisfreien Spielplätzen dar. Letztendlich wird die gesamte Thematik kritisch diskutiert und die offenen Fragen dargestellt.

### 4.1. Bezug zur Fragestellung

Die Fragestellung der vorliegenden Arbeit lautet wie folgt: Wie können Spielplätze optimal geplant und gestaltet werden, um Kindern mit einer körperlichen Einschränkung die körperliche Aktivität sowie die soziale Interaktion und Partizipation zu ermöglichen? Welchen Beitrag können Ergotherapeutinnen dazu leisten?

Mithilfe der gefundenen Studien konnte die Fragestellung grösstenteils beantwortet werden. Im Folgenden werden die einzelnen Teilaspekte gemäss der Fragestellung genauer analysiert, dies in Anlehnung an die Dimensionen des PEO-Modells. Allfällig offen bleibende Aspekte werden im Kapitel 4.3.5. noch genauer untersucht.

#### 4.1.1. Planung und Gestaltung von Spielplätzen (Environment)

Die beiden Aspekte Planung und Gestaltung, der vorliegenden Fragestellung, werden in die Dimension der Umwelt des PEO-Modells eingeordnet, da diese Aspekte die Umwelt betreffen, in der die Betätigungsperformanz stattfindet.

Vier der Hauptstudien sagen aus, dass Bodenbeläge wie Sand, Kieselsteine und Gras die grössten Hindernisse für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung sind. Stout (1988) und Ripat und Becker (2012) weisen darauf hin, dass es dennoch wichtig ist, dass diese Materialien sich auf einem Spielplatz vorfinden lassen. Denn Sand und Kieselsteine weisen einen guten Fallschutz auf (Stout, 1988) und Kinder mögen es, wenn ein Spielplatz unterschiedliche Texturen aufweist (Gras, Blumen, Sand, etc.) (Ripat et al., 2012).

Zudem erwähnen zwei Studien, dass Eingänge (Prellwitz & Tamm, 1999), die zu schmal sind, und Spielgeräte (Prellwitz & Skär, 2007), die wenig Platz für Manöver mit Gehilfen aufweisen, ebenfalls Hindernisse für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung darstellen.

Absätze (Ripat et al., 2012), Gräben und Wege, die nicht bis zu den Spielgeräten führen (Prellwitz et al., 1999), sind weitere nicht überwindbare Hindernisse für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung.

Drei Studien sagen aus, dass das Verwenden von guten Bodenbelägen (z.B. strapazierfähiger und langlebiger Gummibelag) (Stout, 1988; Ripat et al., 2012) und das Errichten von Gehwegen bis zu den einzelnen Spielgeräten (Ripat et al., 2012; Prellwitz et al., 1999), die Hindernisfreiheit von Spielplätzen für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung verbessern. Unterfahrbare Tische, Rampen und Handläufe unterstützen die Zugänglichkeit für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung (Stout, 1988; Ripat et al., 2012; Prellwitz et al., 1999). Bei der Planung von einem hindernisfreien Spielplatz sollte nach Stout (1988) beispielsweise auf folgende Punkte geachtet werden:

- Neigung und Breite einer Rutschbahn
- Höhe von Sand- und Wasserbeeten
- Sitzformen einer Schaukel
- höhenverstellbare Spielgeräte

Bundy et al. (2008) zeigen auf, dass das Platzieren von losem Spielmaterial auf einem Spielplatz von Vorteil ist und Kinder mit einer Einschränkung nicht ausschliesst. Auch das Vorhandensein von Schattenplätzen ist für Kinder mit einer Einschränkung enorm wichtig (Ripat et al., 2012).

#### **4.1.2. Soziale Interaktion und Partizipation (Betätigungsperformanz)**

Die beiden Aspekte soziale Interaktion und Partizipation, der vorliegenden Fragestellung, sind der Schnittmenge aller drei Dimensionen zu geordnet. Soziale Interaktion und Partizipation werden ermöglicht durch das harmonische Zusammenspiel von Umwelt, Person und Betätigung und sind somit ein Teil der Betätigungsperformanz.

Aus der Sicht von Ripat et al. (2012) sollte ein Spielplatz ein Ort der sozialen Interaktion sein. Durch nebeneinander aufgestellte Spielgeräte, wie Schaukeln und Rutschbahnen, kann die soziale Interaktion gefördert werden (Stout, 1988).

Realitätsnahe Spielgeräte (siehe Abbildung 14 und 15 im Anhang J), Rückzugsorte (Prellwitz et al., 2007) sowie loses und manipulierbares Spielmaterial (Bundy et al., 2008) sind fördernde Faktoren für die soziale Interaktion und Partizipation. Daraus können vermehrt Regelspiele, Fantasiespiele, Konstruktionsspiele und Wettkämpfe zwischen den Kindern entstehen, bei denen jeweils soziale Interaktion stattfindet (Bundy et al., 2008).

Loses Material wirkt sich positiv auf das Verhalten der Kinder aus und ermöglicht den Kindern mit einer Mobilitätseinschränkung das Einnehmen einer führenden Rolle während eines Spieles, da in einem solchen Spiel nicht die körperliche Leistungsfähigkeit, sondern die Kreativität im Vordergrund steht (Bundy et al., 2008).

Für die soziale Interaktion und Partizipation mit Gleichaltrigen auf einem Spielplatz ist es von Vorteil, wenn Kinder möglichst ohne Begleitpersonen spielen können, weil diese den spontanen Kontakt zu Gleichaltrigen erschweren (Prellwitz et al., 1999).

#### **4.1.3. Ergotherapie**

Ergotherapeutinnen haben ein grosses Wissen in Bezug auf Ergonomie, Umwelthindernisse, Adaptationen der Umwelt und Auswahl von geeigneten Spielgeräten (Stout, 1988; Prellwitz et al., 2007).

Des Weiteren besitzen Ergotherapeutinnen spezifische Kenntnisse über wichtige Aspekte der sozialen Interaktion, über Spielentwicklung und Spielaktivitäten (Stout, 1988; Prellwitz et al., 2007). Die normale kindliche Entwicklung sowie mögliche Krankheitsbilder mit deren Einschränkungen sind Ergotherapeutinnen bekannt, wodurch sie ein sehr grosses Verbesserungspotenzial in Bezug auf die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen aufzeigen können (Stout, 1988; Prellwitz et al., 2007).

Die Verfasserinnen ordneten, die Ergebnisse der Hauptstudien, welche einen konkreten Bezug zur Ergotherapie haben, den drei *Enablement Skills* (*Advocate*, *Consult* und *Design/Built*) zu. Dadurch wird sichtbar, welche Kompetenzen Ergotherapeutinnen, bezüglich der Adaptationen von hindernisfreien Spielplätzen, mitbringen. Ausserdem wird aufgezeigt, dass Fürsprache für den Klienten, Beratung von einem Klienten sowie die Durchführung von Umweltadaptationen in den Aufgabenbereich der Ergotherapie gehören.

##### *Advocate*

Ergotherapeutinnen setzen sich dafür ein, dass das Spiel die wichtigste Betätigung eines Kindes ist (Ripat et al., 2012) und jedes Kind das Recht hat zu spielen (UNICEF Schweiz, 2007). Gemäss Prellwitz et al. (2007) sollen Ergotherapeutinnen darauf hinwirken, dass das *Universal Design*\* bei der Planung von hindernisfreien Spielplätzen berücksichtigt und umgesetzt wird. Sie sollen eine fürsprechende Rolle in Bezug auf die Entwicklung von hindernisfreien Spielplätzen einnehmen und dafür sorgen, dass auch Spielplatzbenutzer in die Planung von hindernisfreien Spielplätzen miteinbezogen werden (Ripat et al., 2012). Diese Aussage wird auch von Yantzi et al. (2010) unterstützt.

### *Consult*

Prellwitz et al. (2007) fordern Ergotherapeutinnen dazu auf, eine beratende Rolle gegenüber Entscheidungsträgern bezüglich *Universal Design* einzunehmen.

Zudem sollen Ergotherapeutinnen das Wissen, welches sie über hindernisfreie Spielplätze besitzen, an die Spielplatzentwickler weitergeben (Prellwitz et al., 1999) und Planungsvorschläge bezüglich Hindernisfreiheit abgeben (Stout, 1988).

### *Design/ Built*

Ergotherapeutinnen bringen gute Voraussetzungen und Kenntnisse über Umweltadaptationen mit (Prellwitz et al., 1999; Bundy et al., 2008) und können so die Zugänglichkeit und Benutzbarkeit von Spielplätzen für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung fördern (Prellwitz et al., 2007).

Die oben erwähnten Kenntnisse und das Wissen zur kindlichen Entwicklung, besonders mit dem Aspekt der kindlichen Spielentwicklung, sind von grosser Wichtigkeit bei einer Spielplatzadaptation. So haben Ergotherapeutinnen die Fähigkeit, die Ausstattung der Spielplätze gerecht anzupassen, um besonders den Kindern mit einer körperlichen Einschränkung das Spiel und die Partizipation zu ermöglichen.

#### **4.1.4. Veränderung der Betätigungsperformanz durch den Einfluss von Ergotherapeutinnen**

Ergotherapeutinnen beachten das Zusammenspiel von Person, Umwelt und Betätigung umfassend und können so die Partizipation der Kinder fördern (Morrison et al., 2009). Dabei ist es wichtig festzuhalten, dass nur die Umwelt, und dadurch die Betätigung, angepasst werden sollten, und nicht die Person selbst, da nicht die Person das Hindernis darstellt. Es ist die Umwelt mit ihren vielen Hindernissen, die die Person in ihrer Betätigung einschränkt (Hasselbusch, 2015).

In allen gefundenen Hauptstudien kommt deutlich zur Geltung, dass Ergotherapeutinnen positiven Einfluss auf die Betätigungsperformanz eines Kindes mit einer Mobilitätseinschränkung nehmen können. Dadurch verändern sich die Schnittmengen aller, in den Grafiken dargestellten Kreismodelle.

Untenstehende Abbildung (7) visualisiert diese Veränderung. Durch die beiden blauen Pfeile wird verdeutlicht, dass die Dimensionen Betätigung und Umwelt näher zur Dimensi-



on der Person rücken. Die somit grössere Betätigungsperformanz wird mit dem orangen Punkt hervorgehoben.

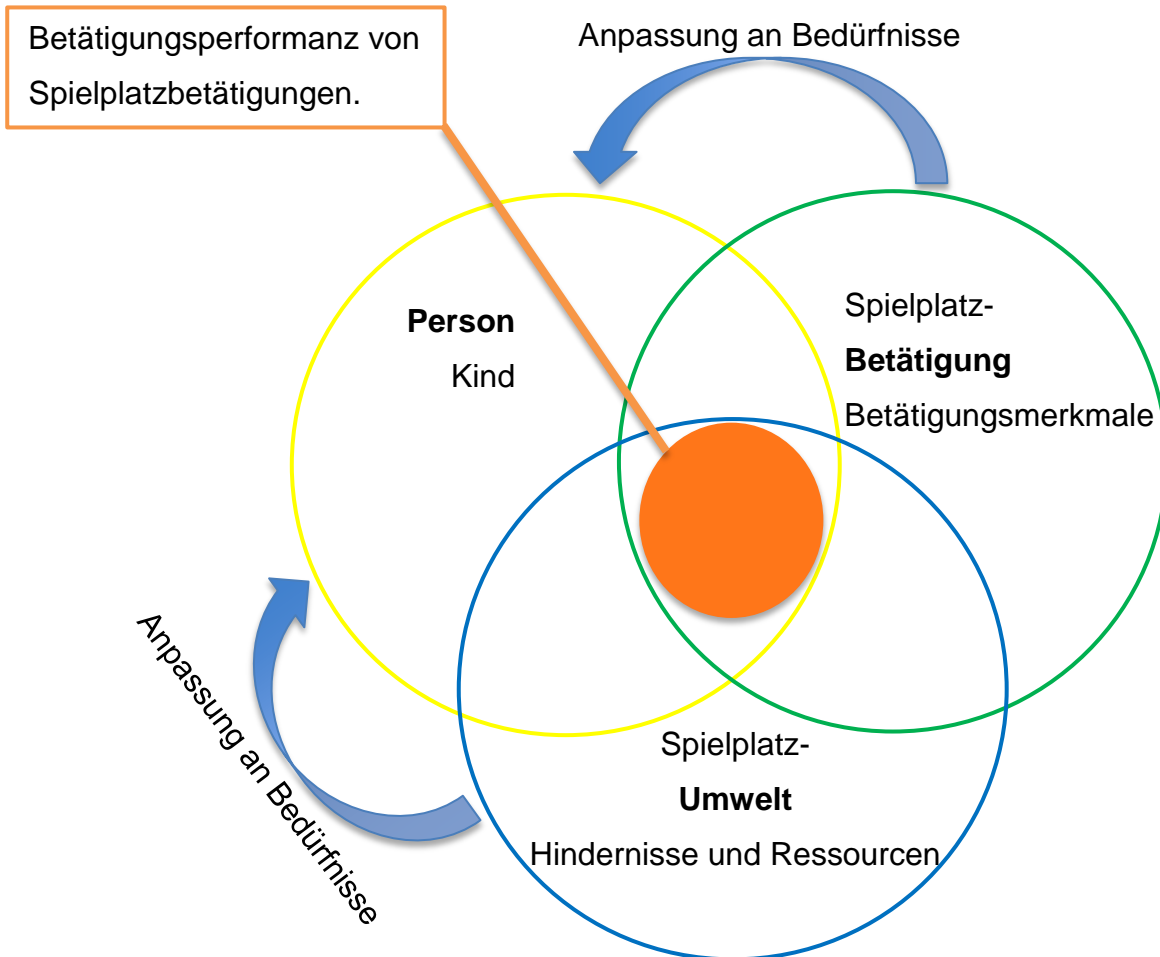


Abbildung 7: grafische Darstellung der maximalen Betätigungsperformanz (basierend auf der Vorlesung von Hasselbusch, 2015)

Durch die Adaptationen der Umwelt können die Hindernisse auf einem Spielplatz minimiert und somit dem Kind mit einer Mobilitätseinschränkung das Spiel ermöglicht werden. Wie in der Abbildung 7 ersichtlich ist, wird durch die Adaptationen der Umwelt und der Betätigung die Betätigungsperformanz der Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung deutlich höher, als im Vergleich zu den Ausgangssituationen der Studien (siehe Abbildungen 2-6). Durch das sinnvolle Einwirken auf eine oder mehrere Komponenten des PEO-Modells rücken die Kreise näher zusammen, wodurch eine grössere Schnittmenge und damit einhergehend eine höhere Betätigungsperformanz entsteht.

Eine höhere Betätigungsperformanz bedeutet für ein Kind mit einer Mobilitätseinschränkung, dass es vermehrt partizipieren und sozial interagieren kann. Nebst dem kann das Kind wichtige motorische, sensorische und kognitive Erfahrungen für seine Entwicklung sammeln. All diese Aspekte können das Entstehen von gesundheitlichen und sozialen Sekundärfolgen reduzieren und somit zu einer besseren Lebensqualität beitragen.

#### **4.2. Kritische Diskussion und Beurteilung der Ergebnisse**

Wie im Kapitel 4.1. erkennbar, weisen vier der fünf Hauptstudien ähnliche Ergebnisse auf, nur die *mixed-method* Studie von Bundy et al. (2008) beleuchtet die Thematik aus einem anderen Blickwinkel.

Bundy et al. (2008) gehen vor allem auf die soziale Interaktion ein, während Stout (1988), Prellwitz et al. (1999), Prellwitz et al. (2007) und Ripat et al. (2012) das Augenmerk auf die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen legen.

Trotz der unterschiedlichen Samplings der Studien, welche Teilnehmer mit diversen Krankheitsbildern und verschiedenen Funktionen beinhalten, sind die Ergebnisse miteinander vergleichbar und daher auf verschiedene Benutzergruppen übertragbar. Es muss kritisiert werden, dass alle ausgewählten Studien nur kleine Stichproben aufweisen, was einen negativen Einfluss auf die Aussagekraft der Ergebnisse hat.

Alle Studienergebnisse erwähnen, dass es wichtig ist, dass Ergotherapeutinnen in die Planung und Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes involviert sind. Wie die konkrete Umsetzung dieser Beteiligung (z.B. Finanzierung, Kommunikation, Aufgabenverteilung) und die Rolle der Ergotherapeutinnen aussehen sollen, wird hingegen in keiner Studie genauer hinterfragt und erläutert. Teilweise werden den Ergotherapeutinnen zu viele Kompetenzen zugeschrieben, was fahrlässig sein kann, da gewisse Aufgabenbereiche von anderen Fachleuten besser abgedeckt werden können. Beispielsweise wird erwähnt, dass Ergotherapeutinnen Adaptationen der Umwelt (Prellwitz et al., 1999) und somit auch an den Spielgeräten vornehmen können, doch wird nicht erwähnt, dass dies nur unter Einbezug der Gerätehersteller geschehen darf. Eglison und Traustadottir (2009) und Morrison et al. (2009) erwähnen deutlich, dass die Zusammenarbeit mit anderen Professionen wichtig ist. Die Spielplatzplanung und -gestaltung sollte also zwingend in einem Interdisziplinären Team stattfinden.

Zwei der fünf Hauptstudien weisen ein Publikationsjahr von älter als zehn Jahren auf, was eine Auswirkung auf die Aktualität der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit hat.

Die Arbeit von Stout (1988) kann nicht als Studie betrachtet werden, da die Autorin keinerlei methodisches Vorgehen erwähnt, weshalb die Arbeit nicht gleich gewertet werden kann wie die restlichen Studien.

#### **4.3. Theorie- Praxis Transfer und Empfehlungen für die Praxis**

In diesem Kapitel wird diskutiert, inwiefern ein Transfer, der in den Studien beschriebenen Planungs- und Gestaltungsmöglichkeiten von hindernisfreien Spielplätzen, zur Förderung der sozialen Interaktion und Partizipation von Kindern mit einer Mobilitätseinschränkung, in die Praxis möglich ist. Um diesen Transfer besser auf die Situation in der Schweiz herstellen zu können, haben die Verfasserinnen E-Mail Kontakt mit der Ergotherapeutin Frau Stenberg aufgenommen, welche in einem heilpädagogischen Zentrum arbeitet. Ausserdem besuchten die Verfasserinnen den Spielplatz Rodtegg in Luzern (siehe Abbildungen 11-13 im Anhang J), welcher in Anlehnung an den Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* realisiert wurde. Weiter wurde ein Gespräch mit Frau Remund, Architektin und Leiterin der Beurteilungskommission von *Spielplätze für alle*, geführt und der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* genauer analysiert. Auch nahmen die Verfasserinnen mit ihren Heimatgemeinden (Binningen (BL) und Thun (BE)) Kontakt auf, um konkrete Informationen zur jetzigen Situation in den Gemeinden zu erhalten. Die Heimatgemeinden konnten den Verfasserinnen keine relevanten Informationen geben.

Für den Theorie-Praxis-Transfer werden die gefundenen Ergebnisse aus den Hauptstudien mit dem in der Schweiz formulierten Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* und seinen praktischen Umsetzungen verglichen. Dabei sind diverse Überschneidungen der Inhalte, aber auch Diskrepanzen zwischen dem Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* und den Studienergebnissen ersichtlich. Die Verfasserinnen machen Empfehlungen für die Praxis und zeigen auf, was die möglichen Rollen der Ergotherapeutinnen beim Planen und Gestalten von hindernisfreien Spielplätzen sind.

Zum Schluss des Kapitels folgt eine Tabelle (5), in der die wichtigsten Elemente eines hindernisfreien Spielplatzes tabellarisch dargestellt werden.

##### **4.3.1. Übertragbarkeit der Studienergebnisse in die Schweiz**

Die Durchführung der fünf Hauptstudien fanden alle in westlichen Ländern statt, was darauf schliessen lässt, dass sich die Studienergebnisse teilweise gut auf die Schweiz übertragen lassen, denn das Spielverhalten von Kindern in westlichen Ländern ist nahezu identisch und somit vergleichbar („Spielverhalten“, n.d.). Diese Übertragbarkeit zeigt sich auch im Leitfaden der Stiftung *Denk an mich*, in dem viele Aussagen analog den, von den

Verfasserinnen gewählt, internationalen Studien gemacht werden. Auch Frau Stenberg, die Ergotherapeutin am heilpädagogischen Zentrum, bestätigte mit ihrer E-Mail Antwort (siehe Anhang G) einige Punkte, welche in den Hauptstudien untersucht wurden.

Bei den Studien Prellwitz et al. (1999) und Prellwitz et al. (2007) muss beachtet werden, dass diese in Schweden erhoben wurden. Denn in skandinavischen Ländern werden ergotherapeutische Leistungen anders finanziert als in der Schweiz. Somit ist der Übertrag in die Schweiz nur bedingt möglich (Krieger & Küng, 2015).

In den folgenden Kapiteln 4.3.2. und 4.3.3. wird ein ausführlicher Vergleich zwischen dem schweizerischen Leitfaden *Spielplätze für alle* und den Studienergebnissen gemacht.

#### **4.3.2. Vergleich des Leitfadens der Stiftung *Denk an mich* mit den Hauptstudien**

Bezüglich Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen weist der Leitfaden viele Überschneidungen mit den Studienergebnissen auf.

Die Studienergebnisse unterstützen die Aussagen des Leitfadens der Stiftung *Denk an mich*, dass Spielplatzbenutzer mit ihren Bedürfnissen in die Planung eines Spielplatzes miteinbezogen werden sollen (Ripat et al., 2012). Der Leitfaden erwähnt ebenfalls, dass das Einbinden von Spielplatzentwicklern und anderen Fachleuten (Landschaftsarchitekten, Berater für hindernisfreies Bauen) für eine gute Planung und Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes unerlässlich ist (Prellwitz et al., 1999).

Die Studie von Stout (1988) und der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* fordern, dass Spielelemente Ein- und Ausstiegsmöglichkeiten besitzen, welche als Transferpoint für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung genutzt werden können. Das heisst, dass diese Ein- und Ausstiegsstellen erhöht sind, um vom Rollstuhl aus einen einfachen Transfer auf das Spielelement zu gewährleisten (Abbildung 8).

Der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* geht auch auf Gestaltungselemente ein, die ebenfalls in den Hauptstudien erwähnt werden. So machen der Leitfaden und die Studie von Ripat et al. (2012) darauf aufmerksam, dass ein Spielplatz Gras, Blumen und andere Bepflanzungen aufweisen sollte, um für Kinder attraktiv zu sein. Nebst kleineren Bepflanzungen sind auch schattenspendende Bäume ein wichtiges Gestaltungselement (Ripat et al., 2012). Diese können in ein Spiel eingebunden werden oder als Schattenspender dienen. Allgemein sollte ein Spielplatz Möglichkeiten bieten, um sich zurückzuziehen, zu verweilen und sich auszutauschen (Prellwitz et al., 2007). Nebst fixierten Spiel- und Gestaltungselementen ist es für Kinder wichtig, dass auch frei herumliegendes Material vorhanden ist, damit sich die Kinder kreativ beschäftigen können (Bundy et al., 2008).

Grundsätzlich sollte ein hindernisfreier Spielplatz gut erschliessbar sein, das heisst, dass bereits der Weg hin zum Spielplatz hindernisfrei gestaltet sein muss (Prellwitz et al., 2007).

#### **4.3.3. Ergänzung zu den Studienergebnissen vom Leitfaden der Stiftung *Denk an mich***

Ergänzend zu den in den Hauptstudien gefundenen Ergebnissen erwähnt der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* weitere Punkte.

Der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* betont, dass Spielgeräte auf einem Spielplatz unterschiedliche Schwierigkeitsstufen aufweisen oder miteinander verbunden sein sollten, um die soziale Interaktion auch für Kinder mit einer Einschränkung zu ermöglichen. Beispielsweise ist die Kombination von mehreren Schaukelangeboten (Abbildung 9) oder einer extrabreiten, ins Gelände integrierten, Hangrutsche mit unterschiedlichen Schwierigkeitsstufen der Zugänglichkeit, förderlich für die Inklusion, Interaktion und Partizipation zwischen den Kindern. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass der Einstieg einer Rutschbahn mit einer möglichst direkten Umfahrroute auch für Kinder mit Mobilitätseinschränkung erreichbar ist.

Ein gutes Spielgerät ermöglicht Mehrfachnutzungen und bietet somit vielfältige Spielmöglichkeiten, wo hingegen monofunktionale Spielelemente schnell langweilig erscheinen. Schon bei der Planung soll darauf geachtet werden, dass leichte Adaptationen wie, z.B. Rückenlehnen an gewissen Spielgeräten, erfolgen.

Sandkästen können die soziale Interaktion fördern, bei ihrer Planung muss jedoch beachtet werden, dass sie hindernisfrei zugänglich sind. Eine Umrandung des Sandkastens ist sinnvoll und gut, es muss aber beachtet werden, dass sie einen rollstuhlgängigen Eingang offen lässt. Eine passende Umrandung kann Sitz-, Liege- und Anlehnflächen für Kinder mit einer körperlichen Einschränkung bieten (Abbildung 10). Zudem kann die Umrandung des Sandkastens auch als Transferpoint und Sandtisch dienen. Nach Möglichkeit sollte ein Sandtisch nicht separiert vom Sandkasten aufgestellt sein, sondern ein integrierter Bestandteil des Sandkastens bilden.

Damit der Spielplatz eine hohe Aufenthaltsqualität bietet, empfiehlt der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* das Berücksichtigen von diversen Gestaltungselementen.

Der Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* sieht vor, dass Spielplätze in die Natur integriert werden und naturnah gestaltet sind. Landschaftlich wirken Elemente wie Mulden, Hügel, Terrassierungen und Böschungen anregend und sind für das Spiel aller Kinder förderlich.

Ergänzend sollte es auch freie Flächen ohne Infrastruktur auf einem Spielplatz geben, auf denen Kinder ihren Bewegungsdrang ausleben können. Um Bodenbeläge von Spielplätzen abwechslungsreich zu gestalten, empfiehlt die Stiftung *Denk an mich* nebst Hartbelägen auch organische Materialien wie Holzschnitzel, in der Korngrösse 5-30 mm, zu verwenden. Diese bieten unter Spielgeräten einen guten Fallschutz und sind über längere Strecken mit einem Rollstuhl auch bedingt befahrbar.

Um den Spielplatz möglichst erlebnisreich zu gestalten, sind gemäss dem Leitfaden die vier Elemente (Wasser, Erde, Feuer und Luft) zu berücksichtigen. Wasser und Erde können in Kombination oder einzeln auf vielfältige Art und Weise genutzt werden.

Spielelemente, wie Klangstäbe und Windräder, welche sich durch Luftstösse bewegen lassen, sollten auf keinem Spielplatz fehlen. Feuerstellen in einem Spielplatz zu integrieren, ist ebenfalls sinnvoll, da die Kinder den Umgang mit Feuer und dessen Kraft kennenlernen können. Dabei sollte die Feuerstelle so gestaltet werden, dass mindestens eine Seite rollstuhlgängig ist.

Wichtige Gestaltungselemente auf einem Spielplatz sind auch Pflanzen, welche unter anderem Wahrnehmungs- und Entdeckungsmöglichkeiten wie tasten, riechen und schmecken bieten. Zudem stellen Pflanzen einen schönen Farbkontrast her, bieten Schatten und können zum Basteln verwendet werden (Kastanien etc.).

Wege sind auch wichtige Gestaltungselemente auf Spielplätzen, wobei darauf geachtet werden sollte, dass das Wegenetz alle Spielgeräte erschliesst, so dass nur noch eine kurze Überquerung eines weiteren Bodenbelages, zwischen Weg und Spielgerät, erforderlich ist.

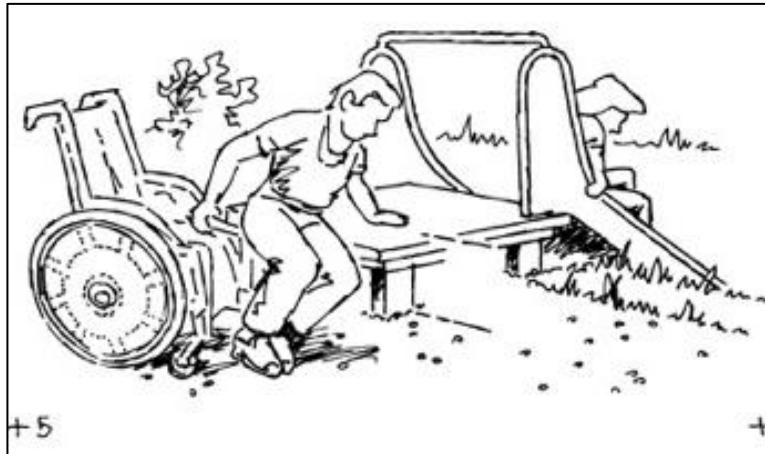


Abbildung 8: Transferpoint (Illu: Ursus Kaufmann, 8107 Buchs)

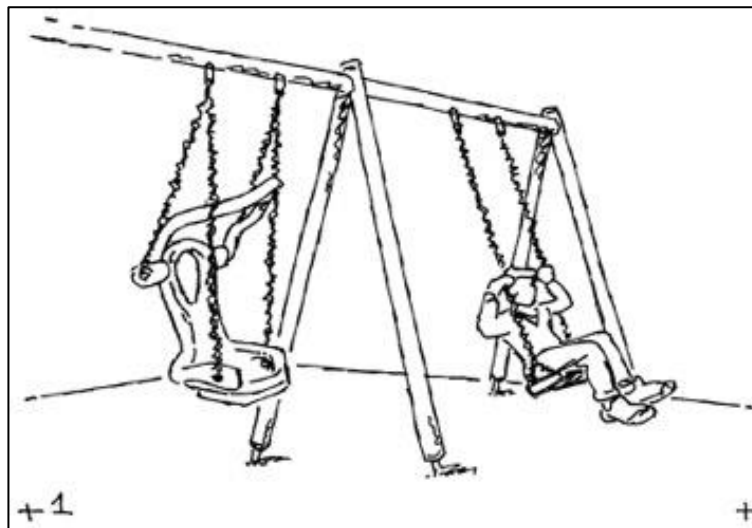


Abbildung 9: Schaukelangebot (Illu: Ursus Kaufmann, 8107 Buchs)

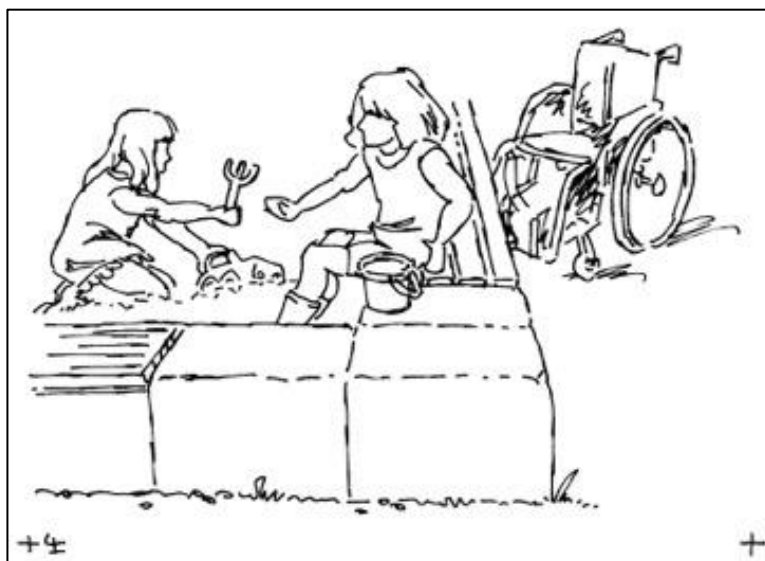


Abbildung 10: Sandkastenumrandung (Illu: Ursus Kaufmann, 8107 Buchs)

#### **4.3.4. Ergotherapeutinnen während der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen**

Aus den Ergebnissen der Hauptstudien geht hervor, dass Ergotherapeutinnen grundsätzlich eine wichtige Rolle in der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen einnehmen können. Ergotherapeutinnen sind in den Hauptstudien noch nicht in die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen involviert. Die Studie von Prellwitz et al. (1999) bringt zum Ausdruck, dass Ergotherapeutinnen in naher Zukunft in diesen Prozess miteinbezogen werden könnten. Gemäss Remund (2015), den E-Mailkontakten (siehe Anhang G) und Literaturrecherchen sind bis jetzt in der Schweiz Ergotherapeutinnen nicht an der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen beteiligt. Remund (2015) antwortet auf die Frage, ob Ergotherapeutinnen im Planungsprozess involviert werden sollen, mit einem unmissverständlichen „Ja“. Sie sähe durchaus Aspekte in der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen, bei denen Ergotherapeutinnen eine wichtige Funktion übernehmen könnten. Beispielsweise können Ergotherapeutinnen eine andere Sichtweise, mit dem Fokus auf Kinder mit Einschränkungen, in Bezug auf die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen und die Ergonomie von Spielgeräten einbringen. Nach Prellwitz et al. (1999) ist es jedoch ein sehr teures Unterfangen, Professionen, wie die Ergotherapie, bei der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen zu involvieren.

Für die praktische Umsetzung der gefundenen Ergebnisse, in Bezug auf die Involvierung der Ergotherapie, müssten die Aufgabenbereiche und die Zusammenarbeit mit anderen Professionen präziser geregelt werden.

Obwohl, wie in der Einleitung erwähnt, beispielsweise Architekten ebenfalls auf hindernisfreies Bauen achten müssen, könnten Ergotherapeutinnen wichtige Ergänzungen zu deren Sichtweise beitragen. Konkret heisst dies, dass ein hindernisfreier Spielplatz nicht nur baulich hindernisfrei sein muss, sondern dass dieser auch die soziale Interaktion zwischen den Spielplatzbenutzern ermöglichen sollte.

Wie die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen, könnten Ergotherapeutinnen eine vermittelnde und beratende Rolle bezüglich Ergonomie, Interessenvertretung der Benutzer und Umweltadaptationen, zwischen den unterschiedlichen Fachpersonen einnehmen. Mögliche Arbeitsorte für Ergotherapeutinnen in der Schweiz, in Bezug auf die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen, könnten gemäss den Verfasserinnen die Stiftung *Denk an mich*, die Beratungsstelle der Fachorganisation *pro infirmis* und die *Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen* sein. Gemäss Krieger et



al. (2015) könnten Ergotherapeutinnen in Zukunft in Projektentwicklungen involviert werden, wobei sie auf der Makroebene\* arbeiten würden. Während Projekten wären Ergotherapeutinnen beispielsweise nicht im direkten Klientenkontakt, sondern vermitteln Wissen an zuständige Personen, Organisieren und Planen.

Es ergeben sich einige Fragen, die noch offen sind, welche im Kapitel 4.4. ausformuliert werden.

In der folgenden Tabelle (5) wird dargestellt, welches die wichtigsten Kriterien für einen hindernisfreien Spielplatz sind, um die soziale Interaktion und Partizipation zu ermöglichen.

*Tabelle 5: Kriterien für einen optimalen hindernisfreien Spielplatz*

<b>Kriterium</b>	<b>Beispiel für die Praxis</b>
Zentral gelegen und gut erreichbar	In Gemeinde integriert
Topographisch abwechslungsreich und spannend	Hügel, Gewässer, Wald
Ein Bezug der vier Elemente (Wasser, Erde, Feuer, Luft)	Sandkasten, Brunnen, Feuerstellen, Luftspiele
Zugänglichkeit des Spielplatzes	Hindernisfrei ab dem Eingang, Eingang mit mindestens 1m Breite, ohne Absätze
Bodenbeläge	geeignete Bodenbeläge (strapazierfähiger Gummibelag, Holzschnitzel mit Korngrösse 5-30mm)
Gutes Wegenetz auf dem Spielplatz	Wege zu jedem Spielgerät
Zugänglichkeit der Spielgeräte	Genügend grosse Manövriertflächen, genug breite Eingänge
Benutzbare und multifunktionale Spielgeräte	Spielgeräte auf unterschiedlichen Höhen, Transferpoints, etc.
Hindernisfreiheit	Rampen, Routen, Handläufe
Explorationsmöglichkeiten	Diverse Texturen (Gras, Blumen, etc.), Herausforderungen
Realitätsnahe Spielgeräte	Haus, Boot, Auto, etc.
Manipulierbare Elemente an Spielgeräten	Türen, Hebel, Seile, etc.
Loses Material	Plastikfässer, Holzbretter, Pneu, etc.
Rückzugsorte / Schattenplätze	Bepflanzung, die Nischen bildet und Schatten spendet.
Diverse Formen eines Spielgeräts	Verschiedene Schaukeln, Rutschbahnen, etc.

#### 4.3.5. Kritische Auseinandersetzung mit der Thematik und offene Fragen

In diesem Kapitel setzen sich die Verfasserinnen kritisch mit dem Thema hindernisfreie Spielplätze auseinander und stellen, die aus ihrer Sicht, noch offenen Fragen.

Wie aus der vorliegenden Arbeit hervorgeht, wäre es wünschenswert, dass sich Ergotherapeutinnen beim Planen und Gestalten von hindernisfreien Spielplätzen beteiligen würden.

Dies wirft jedoch einige Fragen auf. Wer finanziert den Einsatz von Ergotherapeutinnen bei der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen?

Können die Ergotherapeutinnen für diesen Aufgabenbereich ohne Verordnungen arbeiten? Wer würde die Ergotherapeutinnen während der Planung und Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes anstellen?

Eine Variante, die sich die Verfasserinnen vorstellen könnten, wäre, dass Ergotherapeutinnen, bei Stiftungen wie der Stiftung *Denk an mich*, oder Beratungsstellen angestellt sein könnten. Die Arbeit der Ergotherapeutinnen würde nicht als ergotherapeutische Leistung abgerechnet, sondern könnte als Beratungsdienst bezeichnet werden, bei dem Ergotherapeutinnen ihr professionsspezifisches Wissen weitergeben. Dies wäre einfacher finanzierbar, da die Leistungen nicht von Krankenkassen bezahlt werden müssten und somit keine Verordnungen nötig wären (Langlotz, 2015).

Ergotherapeutinnen könnten also aus Sicht der Verfasserinnen eine Vermittlerrolle zwischen den verschiedenen Professionen einnehmen, als Berater auf Beratungsstellen fungieren und vielleicht sogar auf Spielplatzbaustellen vorzufinden sein. Die Verfasserinnen sehen auch das Potenzial, dass Ergotherapeutinnen auf der politischen Ebene tätig sein können und sich so für hindernisfreie Spielplätze einsetzen.

Wie im Rahmen der vorliegenden Arbeit aufgezeigt wird, ist es wünschenswert, dass immer mehr inklusive Spielplätze erbaut werden könnten. Aber würde ein inklusiver Spielplatz wirklich alle Probleme lösen? Würden die Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung wirklich besser partizipieren können und wären sie sozial integriert? Ist ein inklusiver Spielplatz sicher genug für Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung? Dieser würde nämlich auch Spielgeräte aufweisen, welche nur für Kinder ohne Einschränkung geeignet sind. Ist ein inklusiver Spielplatz für Kinder ohne Einschränkungen immer noch spannend und abwechslungsreich genug? Würden Kinder ohne Einschränkung Kinder mit einer Mobilitätseinschränkung akzeptieren und diese in ihre Spiele integrieren?

Und was heisst partizipieren im Rahmen eines Spielplatzes? Ist Partizipation erst gewährleistet, wenn ein Kind mit einer Einschränkung mit anderen mitspielen kann? Oder

partizipiert ein Kind bereits wenn es den anderen Kindern beim Spielen zuschaut, Freude dabei erlebt und ein Zugehörigkeitsgefühl empfindet? Denn laut Schuntermann (2005) wird Partizipation nicht gleichgesetzt mit Leistung. Das Gefühl von Einbezogenheit ist etwas sehr subjektives und wird individuell aufgenommen. So kann beispielsweise Partizipation bei einem Kind mit einer Mobilitätseinschränkung bereits stattfinden, wenn es ein Zugehörigkeitsgefühl empfindet, ohne dass es aktiv an der Situation teilnimmt.

Die Verfasserinnen stellen sich weiter die Frage, ob Spielplätze im Aussenbereich in ferner Zukunft überhaupt noch besucht werden oder sich das Spielverhalten so verändern wird, dass die Kinder nur noch virtuelle Medien nutzen und nicht mehr auf Spielplätzen miteinander spielen. Dass Kinder auf Spielplätzen spielen, empfinden die Verfasserinnen als enorm wichtig, da auf Spielplätzen wichtige Elemente der kindlichen Entwicklung erlernt und erfahren werden können. Kinder, die ausschliesslich virtuelle Spiele mit digitalen Medien spielen, erfahren nur ein einseitiges Spielerlebnis, das sich auf wenige motorische Reaktionen (Tastendruck, Joystick-Bewegungen) beschränkt. Zudem spielt die soziale Interaktion mit anderen Personen, während des Spiels an einer Spielkonsole, nur eine sehr begrenzte Rolle (Retter, 2001).

Eine umfassende Untersuchung zu den noch offenen Fragen wäre sinnvoll, um den Einbezug von Ergotherapeutinnen abschliessend zu klären.

#### **4.4. Limitationen**

Mittels der Studien konnten viele relevante Faktoren für die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen ermittelt werden, welche sich allerdings in den Studien häufig wiederholen. Dies verleiht der Beantwortung der Fragestellung mehr Gewicht, trägt aber dazu bei, dass die Ergebnisse wenig umfänglich und somit einseitig sind.

Zudem geben die Studien nur wenige praktische Vorschläge für die Umsetzungsmöglichkeiten, der von den Autoren hervorgebrachten Aspekte an. Die Autoren halten fest, welche Bedürfnisse Spielplatzbenutzer und -planer haben und welche Spielgeräte für hindernisfreie Spielplätze geeignet sind. Den Verfasserinnen fehlen allerdings praktische und handfeste Umsetzungsmöglichkeiten. Praktische Anhaltspunkte erfuhren die Verfasserinnen einzig durch den Leitfaden der Stiftung *Denk an mich*.

Des Weiteren besteht eine Limitation darin, dass zwei der fünf Hauptstudien ein Publikationsjahr haben, das länger als zehn Jahre zurückliegt. Und eine der Hauptstudien nur ein Artikel ist, welcher auf einer Literaturrecherche basiert.

Da in der vorliegenden Arbeit nur Kinder mit Mobilitätseinschränkungen im Zentrum der Literaturrecherche standen, richtete sich die Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes ausschliesslich in Bezug auf ihre Einschränkungen aus. Daneben gäbe es auch Kinder, welche unter Seheinschränkungen, Taubheit oder kognitiven Einschränkungen leiden, für welche zusätzliche Aspekte bei der Planung und Gestaltung der Spielplätze berücksichtigt werden müssten.

Wie im Methodenteil erwähnt, war die Sicherheit von Spielplätzen für die Verfasserinnen ein Ausschlusskriterium bei der Literaturrecherche. Deshalb kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Spielgeräte, welche in den Ergebnissen erwähnt wurden, auch die Sicherheitsvorschriften erfüllen, was eine Begrenzung der Ergebnisse darstellen kann. Die vorliegende Arbeit befasst sich nur mit Aussenspielplätzen und vernachlässigt Spielplätze im Innenbereich. Trotz dieser Vernachlässigung, ist es ebenso wichtig, dass auch diese Spielplätze hindernisfrei gestaltet werden.

## 5. Schlussfolgerungen zur gesamten Arbeit

Schlussfolgernd kann gesagt werden, dass für eine optimale Planung, die Benutzergruppen eines Spielplatzes nach ihren Bedürfnissen befragt und so in die frühzeitige Planung eines hindernisfreien Spielplatzes miteinbezogen werden sollte. Das Wissen über die Bedürfnisse der Benutzer fördert massgeblich die Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes. Des Weiteren sind Gesetze, Standarte und Leitfäden hilfreich für eine erfolgreiche Planung von einem hindernisfreien Spielplatz.

Für eine optimale Gestaltung eines hindernisfreien Spielplatzes, müssen diverse Aspekte berücksichtigt werden, die unter anderem auf Richtlinien basieren. Hindernisfreie Bodenbeläge, grosszügige Manövrierflächen und die Elimination von Absätzen sind wichtige Faktoren, die dazu beitragen, dass ein Spielplatz rollstuhlgängig und optimal gestaltet ist. Auch Rampen und unterfahrbare Spielelemente gehören zu diesen wichtigen Faktoren. Bei der Planung und Gestaltung des Spielplatzes muss die genaue Anordnung und Kombination der Spielgeräte gut durchdacht werden. Spielgeräte sollten wenn möglich realitätsnahe sein oder gänzlich einen undefinierten Nutzen aufweisen. Allgemein ist es wichtig, dass Kinder die Möglichkeit haben, an den Spielgeräten zu manipulieren.

Die Literaturrecherche zeigt auf, dass Ergotherapeutinnen in die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen in Zukunft involviert werden sollen, da sie das notwendige Wissen in vielerlei Hinsicht mitbringen.

Es ist aber ebenso wichtig, dass auch noch andere Professionen, neben der Ergotherapie, in die Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen involviert sind. Ergotherapeutinnen haben zwar ein breitgefächertes Wissen, doch gibt es für viele Bereiche, die bei einer Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen beachtet werden müssen, Fachleute, die spezialisiertes Wissen dafür besitzen.

Für Ergotherapeutinnen, die in der Schweiz im Planungs- und Gestaltungsprozess eines hindernisfreien Spielplatzes beteiligt sind, ist es sinnvoll, wenn sie sich an das Prinzip des *Universal Design* halten.

Die Verfasserinnen erachten den Leitfaden der Stiftung *Denk an mich* als ausführlich, gut verständlich und praxisnah aufgebaut. Im Leitfaden *Spielplätze für alle* lassen sich viele Aspekte finden, welche die ermittelte Evidenz unterstreichen. Laut Remund (2015) erhält die Stiftung *Denk an mich* laufend neue Gesuche für *Spielplätze für alle*, was darauf schliessen lässt, dass die Schweizer Bevölkerung vermehrt auf diese Thematik sensibilisiert wird. Die Verfasserinnen vermuten, dass durch die Sensibilisierung der Schweizer

Bevölkerung und die andauernde Thematik der Gleichberechtigung häufiger gefordert würde, dass auch Spielplätze hindernisfrei für alle zugänglich sind, um auch Menschen mit einer körperlichen Einschränkung die Partizipation an Freizeitaktivitäten im öffentlichen Raum zu ermöglichen. Die Ergotherapeutinnen können dafür einstehen, dass Menschen mit einer körperlichen Einschränkung diese Rechte erhalten.

Wie auf den von den Verfasserinnen erstellten Grafiken, basierend auf dem PEO-Modell, ersichtlich ist, kann mit dem Einwirken von Ergotherapeutinnen die Betätigungsperformanz eines Kindes mit einer körperlichen Einschränkung massgebend gesteigert werden. Dies führt dazu, dass der Traum von Barzach (2006) und der Wunsch der Verfasserinnen in Zukunft in Erfüllung gehen könnten und die Kinder mit einer körperlichen Einschränkung vermehrt auch die Rolle des Freundes einnehmen könnten.

## 6. Danksagung

Ganz herzlich möchten wir uns bei unserer Mentorin **Andrea Citrini** bedanken. Sie hat sich viel Zeit für uns genommen und uns stets unterstützt und ermutigt. Weiter möchten wir uns bei **Sandra Remund** (Architektin und Leiterin der Beurteilungskommission von *Spielplätze für alle*, Stiftung Denk an mich) bedanken, Sie hat sich die Zeit genommen, uns persönlich zu empfangen und uns ausführlich über das Projekt *Spielplätze für alle* zu informieren. Auch **Elina Stenberger** (Ergotherapeutin HZA) hat uns mit Ihrer ausführlichen Antwort auf unsere Fragen zu hindernisfreien Spielplätzen sehr weitergeholfen. Herzlichen Dank. **Ursus Kaufmann** danken wir dafür, dass er uns die Erlaubnis erteilt hat, seine Illustrationen in unserer Arbeit zu verwenden.

Sehr wertvoll waren die Hilfe von **Madeleine Beyeler, Annelies** und **Hansueli Locher, Andreas Ott, Marlis Steffen, Nadine Schulz** und **Clara Eberhard**, welche sich Zeit genommen haben, unsere Arbeit gegen zu lesen.

Schliesslich danken wir unseren Familien, Freunden und Studienkollegen, die uns in dieser Zeit unterstützt, ermutigt und auf andere Gedanken gebracht haben, einen grossen Dank an alle!



## **7. Eigenständigkeitserklärung**

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

Winterthur, 30.04.2015

Doris Locher

Eliane Ott

# Verzeichnisse

## Literaturverzeichnis

- Barzach, A. J. (2006). All they want is a place to play. *EP Magazine*, 62-63.
- Bjornson, K. F., Belza, B., Kartin, D., Logsdon, R. & McLaughlin, J. F. (2007). Ambulatory physical activity performance in youth with cerebral palsy and youth who are typically developing. *Physical Therapy*, 87, 248-257.
- Bogden, R. C. & Biklen, S. K. (2003). *Qualitative research for education*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bundy, A. C., Luckett, T., Naughton, G. A., Tranter, P. J., Wyver, S. R., Ragen, J., ... & Spies, G. (2008). Playful Interaction: Occupational Therapy for All Children on the School Playground. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 522-527.
- Case-Smith, J. (2005). *Occupational Therapy for Children* (5. Aufl.). St.Louis: Mosby, Inc.
- Catanzaro, M. (1988). Using qualitative analytical techniques. In: Woods, N. F. & Catanzaro, M. (Hrsg.), *Nursing research: Theory and Practice*. (S. 437-456). St Louis: Mosby.
- Devine, M. & Parr, M. G. (2008). "Come on in but not too far:" Social capital in an inclusive leisure setting. *Leisure Sciences*, 30, 391–408.
- Die Bundesbehörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (2013). *Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen*. Heruntergeladen von [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/index.html) am 10.04.2015
- Douche, P. (2002). *It doesn't just happen – Inclusive management for inclusive play*. London: KidsActive.
- Duden. (2015). [elektronische Version]. *Interaktion*. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/Interaktion> am 02.03.2015
- Duden. (2015). [elektronische Version]. *Barrierefrei*. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/barrierefrei> am 02.03.2015
- Dunn, K. & Moore, M. (2005). Developing accessible play space in the UK: A social model approach. *Children, Youth and Environments*, 15, 331–354.
- Eglison, S. T. & Traustadottir, R. (2009). Participation of students with physical disabilities in the school environment. *American Journal of Occupational Therapy*, 63, 264-272.

- ErgotherapeutInnen Verband Schweiz [EVS]. (2005). *Berufsprofil*. Heruntergeladen von [http://www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Berufsprofil\\_2005\\_d.pdf](http://www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Berufsprofil_2005_d.pdf) am 28.08.2014
- Fisher, A. G. (2009). *Occupational Therapy Intervention Process Model*. Colorado: Three Start Press, Inc.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Grüber, K. (2010). *Zusammen leben ohne Barrieren. Die Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung in Kommunen. Handreichung zur politischen Bildung*. Band 2. Heruntergeladen von [http://www.kas.de/wf/doc/kas\\_19442-544-1-30.pdf?100518103317](http://www.kas.de/wf/doc/kas_19442-544-1-30.pdf?100518103317) am 02.03.2015
- Grün, A. (2014). *Vom spirituellen Umgang mit Träumen*. Freiburg im Breisgau: Herder GmbH.
- Hagedorn, R. (2000). *Ergotherapie- Theorien und Modelle. Die Praxis begründen*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Hasselbusch, A. (2015). *Was die Ergotherapie zur Inklusion in der Schule beitragen kann: Das School-based Occupational Therapy Practice Framework (SB-OT-PF)*. Bournemouth: Bournemouth University, School of health & Social Care.
- Isenberg, J. P. & Quisenberry, N. (2002). Play: Essential for all children - A position paper of the Association for Childhood Education International. Heruntergeladen von <http://www.udel.edu/bateman/acei/playpaper.htm> am 18.08.2014
- Jeanes, R. & Magee, J. (2012). "Can we play on the swings and roundabouts?": creating inclusive play spaces for disabled young people and their families. *Leisure Studies*, 31, 193-210. doi:10.1080/02614367.2011.589864
- Krieger, B. (2012). Was tun Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen? *Ergotherapie*, 8, 15-17.
- Krieger, B. & Küng, C. (2015). *Community Based Practice*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Langlotz, V. (2015). *Time to wake up! Entwicklung neuer Dienstleistungen anhand des Beispiels Liegeberatung der Rheumaliga Zürich*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Steward, D., Rigby, P. & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63, 9-23.
- Law, M., Haight, M., Milroy, B., Willms, D., Stewart, D. & Rosenbaum, P. (1999). Environmental Factors Affecting the Occupations of Children with Physical Disabilities. *Journal of Occupational Science*, 6, 102-110. doi:10.1080/14427591.1999.9686455
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Guidelines for Critical Review Form – Quantitative Studies*. Hamilton: McMaster University.
- Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J. & Westmorland, M. (2007). *Guidelines for Critical Review Form – Qualitative Studies (Version 2.0)*. Hamilton: McMaster University.
- Miller, E. & Kuhaneck, H. (2008). Children's perceptions of play experiences and play preferences: a qualitative study. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 407–415. doi:10.5014/ajot.62.4.407
- Missiuna, Ch. & Pollock, N. (1991). Play Deprivation in Children with physical disability: The Role of the Occupational Therapist in Preventing Secondary Disability. *The American Journal of Occupational Therapy*, 45, 882-888.
- Morrison, R. & Burgman, I. (2009). Friendship Experiences among Children with Disabilities Who Attend Mainstream Australian Schools. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76, 145.
- Nabors, L., Willoughby, J., Leff, S. & McMenami, S. (2001). Promoting inclusion for young children with special needs on playgrounds. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 13, 179-190. doi:10.1023/A:1016665409366
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage.
- Prellwitz, M. & Tamm, M. (1999). Attitudes of key persons to accessibility problems in playgrounds for children with restricted mobility: a study in a medium-sized municipality in northern Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 6, 166–173.
- Prellwitz, M. & Skär, L. (2007). Usability of playgrounds for children with different abilities, *Occupational Therapy International*, 14, 144-155. doi:10.1002/oti.230
- Prellwitz, M., Tamm, M. & Lindqvist, R. (2001). Are playgrounds in Norrland (Northern Sweden) accessible to children with restricted mobility?, *Scandinavian Journal of Disability Research*, 3, 56-68. doi:10.1080/15017410109510768

- pro infirmis. (n.d.). *Bauen für alle - Beratung für hindernisfreies Bauen*. Heruntergeladen von [http://www.proinfirmis.ch/de/betroffene-angehoerige/bauen-wohnen/hindernisfreies-bauen.html?gclid=Cj0KEQiA0aemBRC8p87zv\\_mc5qYBEiQAIEMQcyACljpqr29fLfNwh6-GefRA06ADjHtUb499QUj8mAaAgL98P8HAQ](http://www.proinfirmis.ch/de/betroffene-angehoerige/bauen-wohnen/hindernisfreies-bauen.html?gclid=Cj0KEQiA0aemBRC8p87zv_mc5qYBEiQAIEMQcyACljpqr29fLfNwh6-GefRA06ADjHtUb499QUj8mAaAgL98P8HAQ) am 01.04.2015
- Remund, S. (2015). Persönliche Korrespondenz vom 02.02.2015. Luzern.
- Retter, H. (2001). *Spiel und Spielzeug auf der Schwelle eines neuen Zeitalters oder: Quo vadis, Homo ludens?* Heruntergeladen von [www.iccp-play.org/documents/erfuhr/retter.pdf](http://www.iccp-play.org/documents/erfuhr/retter.pdf) am 23.03.2015
- Rigby, P. & Gaik, S. (2007). Stability of playfulness across environmental settings: a pilot study. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 27, 27-43. doi:10.1300/J006v27n01\_03
- Ripat, J. & Becker, P. (2012). Playground Usability: What Do Playground Users Say? *Occupational Therapy International*, 19, 144–153.
- Schuntermann, M. F. (2005). *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: World Health Organisation.
- Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen. (n.d.). *Vision*. Heruntergeladen von [http://www.hindernisfrei-bauen.ch/beitraganzeigen\\_d.php?titel=Vision](http://www.hindernisfrei-bauen.ch/beitraganzeigen_d.php?titel=Vision) am 01.04.2015
- Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein [SIA]. (2013). *Hindernisfreie Bauten-Auslegung zur Norm SIA 500:2009*. Heruntergeladen von [http://www.sia.ch/fileadmin/content/download/sia-norm/korrigenda\\_sn/500\\_2009\\_d\\_Auslegungen\\_2013-10.pdf](http://www.sia.ch/fileadmin/content/download/sia-norm/korrigenda_sn/500_2009_d_Auslegungen_2013-10.pdf) am 01.04.2015
- Spielverhalten. (n.d.). *Wie spielen Kinder aus anderen Nationen?* Heruntergeladen von <http://www.netmoms.de/magazin/kinder/kinderspiele/wie-spielen-kinder-aus-anderen-nationen/> am 23.03.2015.
- Stiftung Denk an mich. (2013). *Spielplätze für alle. Ein Leitfaden*. Balgach: Viktoria-Druck
- Stout, J. (1988). Planning Playgrounds for Children with Disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*, 42, 653-657.
- Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Letts, L. & Cooper, B. (1999). Application of the Person-Environment-Occupation Model: A practical tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 66, 122-133.

- Tamm, M. & Skär, L. (2000). How I Play: Roles and Relations in the Play Situation of Children with restricted Mobility. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7, 174-182.
- Townsend, E. & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling Occupation II. Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being & justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- United Nations Children's Fund [UNICEF]. (2007). *Kinderrechte*. Heruntergeladen von [www.kidsunited.ch/de/news\\_und\\_infos/die\\_kinderrechte/](http://www.kidsunited.ch/de/news_und_infos/die_kinderrechte/) am 10.04.2015
- Von Rhein, M. (2015). *Entwicklungs pädiatrie*. Winterthur: Kantonsspital Winterthur.
- Woolley, H., Amitage, M., Bishop, J., Curtis, M. & Ginsborg, J. (2006). Going Outside Together: Good Practice with Respect to the Inclusion of Disabled Children in Primary School Playgrounds. *Children's Geographies*, 4, 303-318.  
doi:10.1080/14733280601005666
- Yantzi, N., Young, N. & McKeever, P. (2010). The suitability of school playgrounds for physically disabled children. *Children's Geographies*, 8, 65-78.
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften [ZHAW]. (2012). *Richtlinien für die Gestaltung von Literaturhinweisen, Zitaten und Literaturverzeichnissen am Departement Gesundheit. Version 2.3*. Winterthur.

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung</b>	<b>Thematik der Abbildung</b>	<b>Quelle</b>
Abbildung 1 Seite 44	The Person-Environment-Occupation (PEO) Model	Law et al., 1996
Abbildung 2 Seite 48	Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 1 basierend auf dem PEO-Modell	Locher & Ott (2015)
Abbildung 3 Seite 49	Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 2 basierend auf dem PEO-Modell	Locher & Ott (2015)
Abbildung 4 Seite 50	Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 3 basierend auf dem PEO-Modell	Locher & Ott (2015)
Abbildung 5 Seite 51	Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 4 basierend auf dem PEO-Modell	Locher & Ott (2015)
Abbildung 6 Seite 52	Grafische Darstellung der Ergebnisse der Hauptstudie 5 basierend auf dem PEO-Modell	Locher & Ott (2015)
Abbildung 7 Seite 57	Grafische Darstellung der maximalen Betätigungsperformanz (basierend auf der Vorlesung von Hasselbusch, 2015)	Locher & Ott (2015)
Abbildung 8 Seite 63	Schaukelangebot	Illu: Ursus Kaufmann, 8107 Buchs
Abbildung 9 Seite 63	Transferpoint	Illu: Ursus Kaufmann, 8107 Buchs
Abbildung 10 Seite 63	Sandkastenumrandung	Illu: Ursus Kaufmann, 8107 Buchs

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle</b>	<b>Seitenangabe</b>	<b>Bezeichnung</b>
Tabelle 1	Seite 21	Keywords
Tabelle 2	Seite 22	Einschlusskriterien
Tabelle 3	Seite 23	Ausschlusskriterien
Tabelle 4	Seite 25-27	Studienmatrix
Tabelle 5	Seite 66	Kriterien für einen optimalen hindernisfreien Spielplatz



## Abkürzungsverzeichnis

<b>Abkürzung</b>	<b>Definition</b>
APA	The American Psychological Association
Art.	Artikel
BehiG	Behindertengleichstellungsgesetz
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
d	Effektgrösse
ERIC	Education Ressources Information Center
et al.	und andere
etc.	et cetera (dt. „und die übrigen Dingen“)
ev.	eventuell
EVS	ErgotherapeutInnen Verband Schweiz
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
MedLine	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings
n	Anzahl Studienteilnehmer
n.d.	Nicht datiert
Nebis	Netzwerk von Bibliotheken und Informationsstellen in der Schweiz
p	Signifikanz
PEO	Person- Environment- Occupation
SIA	Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein
ToP	Test of Playfulness
UNICEF	United Nations Children's Fund
z.B.	zum Beispiel
ZHAW	Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
zit.	zitiert

# Anhänge

## Anhang A: Wortanzahl

Teile des Dokuments	Anzahl Wörter
Abstract	196
Hauptdokument (exklusiv Abstract, Tabellen, Abbildungen, Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhänge)	11819

## Anhang B: Glossar

Begriff	Begriffserklärung
<b>Adaptation</b>	In der Ergotherapie wird der Begriff Adaptation verwendet, wenn die Umwelt eines Klienten auf seine Bedürfnisse angepasst wird, um ihn bei der Bewältigung seiner Aufgaben (optimal) zu unterstützen.
<b>Beeinträchtigung der Teilhabe/ Partizipation</b>	Beeinträchtigungen der Teilhabe/Partizipation sind Probleme, die eine Person beim Einbezogenensein in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich erlebt (Schuntermann, 2005).
<b>Behindertengleichstellungsgesetz (Art. 1 und Art. 3a)</b>	<p>Art. 1: Das Gesetz hat zum Zweck, Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen, denen Menschen mit Behinderungen ausgesetzt sind.</p> <p>Es setzt Rahmenbedingungen, die es Menschen mit Behinderungen erleichtern, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und insbesondere selbstständig soziale Kontakte zu pflegen, sich aus- und fortzubilden und eine Erwerbstätigkeit auszuüben.</p> <p>Art. 3a: Das Gesetz gilt für:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- öffentlich zugängliche Bauten und Anlagen, für welche nach Inkrafttreten dieses Gesetzes eine Bewilligung für</li></ul>

den Bau oder für die Erneuerung der öffentlich zugänglichen Bereiche erteilt wird

**Betätigung**

Fisher (2009) gebraucht den Begriff Occupation (Betätigung), um sich auf einen Beschäftigungsprozess einer Person zu beziehen. Dies können ganz verschiedene Prozesse sein, z.B. Der Prozess des Briefeschreibens, Fussballspielen, Radio hören etc. Betätigung ist es, wenn die Person, den Beschäftigungsprozess mit einem Sinn und Zweck verbindet. Eine Betätigung ist also immer Bedeutungsvoll für die ausführende Person.

**Booleschen Operatoren**

Ausdruck (Symbol oder Wort), der bestimmte logische Verknüpfungen zwischen einzelnen Suchbegriffen beschreibt, benannt nach dem Mathematiker George Boole. (Technische Universität Kaiserslautern, 2015).

**Case Example**

Eine case example ist eine detaillierte Analyse von einer Person, einer Gruppe oder eines sozialen Phänomens. Wobei ein exemplarisches Beispiel analysiert wird (The free Dictionary, 2011).

**Enablement Skills**

Enablement Skills versuchen das konkrete Tun von Ergotherapeutinnen zu beschreiben. Sie beleuchten also die Vielfalt und den Auftrag der Ergotherapeutinnen in Zusammenhang mit der zentralen Aufgabe, Betätigung im Alltag zu ermöglichen (Krieger, 2012).

**Advocate:**

Sich für die Bedürfnisse einer Personengruppe einsetzen „z.B. für Rechte einsetzen, juristisch vertreten, Rechte ein- und herausfordern, strategisch politisieren, lobbyieren, mobilisieren, bewusstseinsbildend wirken. «to speak, plead, or argue in favor of ... or together with clients» «lobby or make knew options known for key decision makers» [...]“ „[...] Ergotherapeuten können bei einem Kulturveranstalter barrierefreie Zugänge verlangen.“ (Krieger, 2012).

**Consult:** Beratungstätigkeit ausüben z.B. beraten, Optionen denken, empfehlen, vorschlagen, vorausdenken [...] „[...]Hier geht es um die Begleitung von Entwicklungsprozessen. Ergotherapeuten werden zukünftig sicher mehr in dieser Form des professionellen Handelns tätig sein. Sie werden Firmen beraten, wie sie die Arbeitsplätze ergonomisch und gesundheitsfördernd gestalten können[...]“ „[...]sie machen Vorschläge, wie autistische Kinder in Schulen integriert werden können[...]“ (Krieger, 2012).

**Design/Built:** Anpassungen vornehmen z.B. bauen, konstruieren, anpassen, erfinden, entwickeln, visualisieren, umsetzen[...]“ „[...]Diese traditionelle Fertigkeit der Profession zeigt sich immer dort, wo handwerkliches Geschick oder entwerfende Fertigkeiten ins Spiel kommen. Ergotherapeuten fertigen Schienen und sie entwerfen Pläne für einen Hausumbau, wenn jemand rollstuhlabhängig wird. Innerhalb der Vision der kanadischen Berufskollegen beinhaltet die Fertigkeit auch den Entwurf von Serviceprogrammen oder die Entwicklung von informativen Computerprogrammen, um Betätigung zu ermöglichen.“ (Krieger, 2012).

**Funktionen** Körperfunktionen sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologische Funktionen). (Schuntermann, 2005)

**Körperliche Fähigkeit** Beispiele für körperliche Fähigkeiten (Hallam, n.d.):

- Körperliche Belastbarkeit und Ausdauer
- Muskelkraft
- Geschicklichkeit
- Fingerfertigkeit
- Flinkheit
- Wendigkeit
- Gutes Seh- und Hörvermögen

<b>Makroebene</b>	<p>„Gesellschaftliche Subsysteme (wie Gesundheitssystem, Bildungssystem, das politische System, das Wirtschaftssystem), die menschliche Interaktion nur noch sehr mittelbar und abstrakt beschreiben“ (CoboCardsPool, 2010).</p> <p>“Auf der Makroebene geht es um die Beziehungen zwischen Organisationen (interorganisationelles Netzwerk) [...]“ (Wikipedia, 2014).</p>
<b>Mixed-Method</b>	Studie mit quantitativen und qualitativen Datenerhebungsmethoden.
<b>Ohne Einschränkung</b>	Abwesenheit einer motorischen, sensorischen oder kognitiven Einschränkung.
<b>Peer-debriefing</b>	Eine Arbeitsgruppe begutachtet und diskutiert die Ergebnisse kritisch (Pflégewiki, 2013).
<b>Realitätsnahe Spielgeräte</b>	Damit werden Spielgeräte und –objekte bezeichnet, welche aussehen wie ein Haus, Auto, Boot, Tier etc. (Siehe Abbildungen im Anhang H)
<b>Rolle</b>	„Eine (soziale) Rolle ist die Summe der von einer Person erwarteten Verhaltensweisen, die auf das Verhalten anderer Personen abgestimmt ist. Eine Rolle existiert unabhängig vom Rollenträger. Sie besteht aus allgemeinen Erwartungen, die der Rollenträger erfüllen muss. Darüber hinaus kann der Rollenträger die Rolle aber individuell ausgestalten.“ (Prändl, 2011) .
<b>Spielplatzbenutzer</b>	Als Spielplatzbenutzer sind all jene Personen bezeichnet, die sich auf Spielplätzen aufhalten. Dies sind also Kinder, Erwachsene und Begleitpersonen der Kinder (Prellwitz, et al. 1999).
<b>Spielplatzentwickler</b>	Spielplatzentwickler sind unterschiedliche Personen, die bei der Entwicklung eines Spielplatzes involviert sind. So beispielsweise Landschaftsarchitekten, Verantwortliche für öffentliche Räume, Verantwortliche des Strassenamts und Personen von Behindertenorganisationen (Prellwitz et al., 1999).
<b>Strukturen</b>	Körperstrukturen sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile. (Schuntermann, 2005)

<b>Triangulation</b>	Die Anwendung mehrerer empirischer Methoden nebeneinander (Wikipedia, 2014).
<b>Trunkierungszeichen</b>	Platzhalter für eine beliebige Menge von Zeichen bei einer Suchanfrage (Technische Universität Kaiserslautern, 2015).
<b>Universal Design</b>	<p>„Universelles Design ist ein Design von Produkten, Umfeldern, Programmen und Dienstleistungen in der Weise, dass sie von allen Menschen möglichst weitgehend ohne eine Anpassung oder ein spezielles Design genutzt werden können. „Universelles Design“ schließt Hilfsmittel für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen, soweit sie benötigt werden, nicht aus. (Definition der UN -Konvention). Außer dem Begriff Universelles Design gibt es auch die Begriffe Design for all bzw. Design für alle.“ (Grüber, 2010).</p> <p>Die sieben Prinzipien des <i>Universal Design</i> und dessen Definitionen (Wikipedia, 2015):</p> <p>Prinzip 1: Breite Nutzbarkeit (Das Design ist für Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten nutzbar und marktfähig.)</p> <p>Prinzip 2: Flexibilität in der Benutzung (Das Design unterstützt eine breite Palette individueller Vorlieben und Möglichkeiten.)</p> <p>Prinzip 3: Einfache und intuitive Benutzung (Die Benutzung des Designs ist leicht verständlich, unabhängig von der Erfahrung, dem Wissen, den Sprachfähigkeiten oder der momentanen Konzentration des Nutzers.)</p> <p>Prinzip 4: Sensorisch wahrnehmbare Informationen (Das Design stellt dem Benutzer notwendige Informationen effektiv zur Verfügung, unabhängig von der Umgebungssituation oder den sensorischen Fähigkeiten der Benutzer.)</p> <p>Prinzip 5: Fehlertoleranz (Das Design minimiert Risiken und die negativen Konsequenzen von zufälligen oder unbeabsichtigten</p>

Aktionen.)

Prinzip 6: Niedriger körperlicher Aufwand (Das Design kann effizient und komfortabel mit einem Minimum von Ermüdung benutzt werden.)

Prinzip 7: Grösse und Platz für Zugang und Benützung (Angemessene Grösse und Platz für den Zugang, die Erreichbarkeit, die Manipulation und die Benutzung unabhängig von der Grösse des Benutzers, seiner Haltung oder Beweglichkeit vorsehen.)

**Umweltfaktoren**

Umweltfaktoren bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten (DIMDI, 2005).

---

## Anhang C: Literaturverzeichnis vom Glossar

Die Bundesbehörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (2013). *Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen*.

Heruntergeladen von [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/index.html) am 10.04.2015

CoboCardsPool. (2010). Begriffe Makro-, Meso- und Mikroebene im Kontext von Sozialstrukturanalysen. Heruntergeladen von

<http://www.cobocards.com/pool/de/card/56437363/online-karteikarten-begriffe-makro-meso-und-mikroebene-im-kontext-von-sozialstrukturanalysen/> am 17.04.2015

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Beeinträchtigung und Gesundheit*.

Genf: World Health Organization.

Fisher, A. G. (2009). *Occupational Therapy Intervention Process Model*. Colorado: Three Start Press, Inc.

Grüber, K. (2010). *Zusammen leben ohne Barrieren. Die Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung in Kommunen. Handreichung zur politischen Bildung*. Band 2. Heruntergeladen von

[http://www.kas.de/wf/doc/kas\\_19442-544-1-30.pdf?100518103317](http://www.kas.de/wf/doc/kas_19442-544-1-30.pdf?100518103317) am 02.03.2015

Hallam, S. (n.d.). *Bildungskette-Materialsammlung*. Heruntergeladen von

[http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bildungsketten.de%2Fintern%2Fsystem%2Fupload%2FMaterialien%2FKonzept\\_und\\_Umsetzungshilfe\\_Jeder\\_hat\\_so\\_seine\\_Staerke\\_n.pdf&ei=CTkdVZLJGlr0UleFgsgl&usq=AFQjCNF\\_j0bLseg5Litpm7ihdPJ5udtCZw&sig2=AxkiTzzihkjpaoGMAzxJFw](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bildungsketten.de%2Fintern%2Fsystem%2Fupload%2FMaterialien%2FKonzept_und_Umsetzungshilfe_Jeder_hat_so_seine_Staerke_n.pdf&ei=CTkdVZLJGlr0UleFgsgl&usq=AFQjCNF_j0bLseg5Litpm7ihdPJ5udtCZw&sig2=AxkiTzzihkjpaoGMAzxJFw) am 02.04.2015

Krieger, B. (2012). Was tun Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen? *Ergotherapie*, 8, 15-17.

Pflegewiki. (2013). *Gütekriterien qualitativer Pflegeforschung*. Heruntergeladen von

[www.pflegewiki.de/wiki/guetekriterien\\_qualitativer\\_Pflegeforschung](http://www.pflegewiki.de/wiki/guetekriterien_qualitativer_Pflegeforschung) am 10.04.2015

Prändl, I. (2011). *Individuum-Gruppe-Gesellschaft*. Heruntergeladen von

<http://gesellschaft.psycho-wissen.net/rollen/index.html> am 02.03.15

Prellwitz, M. & Tamm, M. (1999). Attitudes of key persons to accessibility problems in playgrounds for children with restricted mobility: a study in a medium-sized municipi-



pality in northern Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 6, 166–173.

Schuntermann, M. F. (2005). *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: World Health Organisation.

Technische Universität Kaiserslautern. (2015). *Trunkierung*. Heruntergeladen von <https://glossar.ub.uni-kl.de/begriff559> am 02.03.2015

Technische Universität Kaiserslautern. (2015). *Boolescher Operator*. Heruntergeladen von <https://glossar.ub.uni-kl.de/begriff607> am 02.03.2015

The free Dictionary. (2011). *Case Study*. Heruntergeladen von <http://www.thefreedictionary.com/Case+example> am 10.04.2015

Wikipedia. (2014). *Triangulation*. Heruntergeladen von <http://de.wikipedia.org/wiki/Triangulation> am 10.04.2015

Wikipedia. (2015). *Universal Design*. Heruntergeladen von [http://de.wikipedia.org/wiki/Universal\\_Design](http://de.wikipedia.org/wiki/Universal_Design) am 13.03.15

Wikipedia. (2014). *Netzwerkforschung*. Heruntergeladen von <http://de.wikipedia.org/wiki/Netzwerkforschung> am 17.04.2015

## Anhang D: Literatursuche

Datenbank	Datum	Keywords	Resultate	Studie	Autor
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Can I Play? A Concept Analysis of Participation in Children with Disabilities.	Hoogsteen und Woodgate (2010)
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Playground Usability: What Do Playground Users Say?	Ripat und Becker (2012)
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Play Deprivation in Children With Physical Disabilities: The Role of the Occupational Therapist in Preventing Secondary Disability.	Missiuna und Pollock (1991)
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Playful interaction: occupational therapy for all children on the school playground.	Bundy, Lockett, Naughton, Tranter, Wyver, Ragen, Singleton und Spies (2008)
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Friendship experiences among children with disabilities who attend mainstream Australian schools.	Morrison und Burgman (2009)
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	The school as social context: social interaction patterns of children with physical disabilities.	Richardson (2002)
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Planning Playgrounds for Children With Disabilities.	Stout (1988)

Datenbank	Datum	Keywords	Resultate	Studie	Autor
CINAHL	6.7.14	occupational therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	Functional predictors of school participation by children with disabilities.	Mancini und Coster (2004)
CINAHL	6.7.14	occupatilnal therap* AND child* AND play* AND disabilit*	56	How Children with Restricted Mobility Perceive their School Environment	Prellwitz und Tamm (2000)
OTDBASE	6.7.14	play* AND child* AND disabilities	44	Psychosocial Determinants of Out of School Activity Participation for Children with and without Physical Disabilities	King, Law, Petrenchik und Hurley (2013)
OTDBASE	6.7.14	play* AND child* AND disabilities	44	Participation of Students With Physical <b>Disabilities</b> in the School Environment	Egilson und Traustadottir (2009)
OTDBASE	6.7.14	play* AND child* AND disabilities	44	Usability of <b>playgrounds</b> for <b>children</b> with different abilities	Prellwitz und Skär (2007)
OTDBASE	6.7.14	play* AND child* AND disabilities	44	<b>Play</b> and Social Interactions Between <b>Children</b> with Developmental <b>Disabilities</b> and Their Siblings: A Systematic Literature Review	Meyers und Vipond (2005)
CINAHL	14.7.14	playground AND occupational therap* AND child*	8	Playful interaction: occupational therapy for all children on the school playground.	Bundy, Lockett, Naughton, Tranter, Wyver, Ragen, Singleton und Spies (2008)
CINAHL	14.7.14	playground AND occupational therap* AND child*	8	School function assessment: performance of Icelandic students with special needs.	Egilson und Coster

Datenbank	Datum	Keywords	Resultate	Studie	Autor
CINAHL	5.8.14	Playground AND child* AND disabilit*	21	Functional predictors of school participation by children with disabilities.	Mancini und Coster
CINAHL	5.8.14	Playground AND child* AND disabilit*	21	Attitudes of key persons to accessibility problems in playgrounds for children with restricted mobility: a study in a medium-sized municipality in northern Sweden.	Prellwitz und Tamm
ERIC	5.8.14	Child* AND occupational therap* AND play	54	The implications of Winnicott's theory of play for the work of occupational therapy's observation with children with physical disabilities	Takatori und Bomtempo
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	'Some kids climb up; some kids climb down': culturally constructed playworlds of children with impairments	Burke
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	Nature and Young Children: Encouraging Creative Play and Learning in Natural Environments	Wilson (Buch 2012)
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	Playground Play: Educational and Inclusive	Moore
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	The importance of Play (Part Three)	
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	Giving All Kids a "Voice" on the Playground. The importance of Play (Part One)	
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	The importance of ply (Part Two)	
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	You Never Know What You Can Do Until You Try	Barzach

Datenbank	Datum	Keywords	Resultate	Studie	Autor
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	All They Want Is A Place To Play"	Barzach
ERIC	5.8.14	Playground AND disabilit*	123	Able to Play: Mobilizing Communities for Children of All Abilities	W. K. Kellogg Foundation.
PubMed	12.8.14	Playground AND disabilit*	28	Exercise, stress, and inflammation in the growing child: from the bench to the playground Nur Abstract erhältlich!!!	Cooper, Nemet und Galassetti
PubMed	12.8.14	Playground AND disabilit*	28	Disabled children's perceptions of technical aids, assistance and peers in play situations	Skär (2002)
MedLine	21.8.14	Playground AND Adapta- tion	17		
www.tandfonlin e.com	19.8.14	Playground AND adapta- tion	7014	Hight, fun and safety in the design of children's playground equipment	Wakes und Beukes (2012)
www.tandfonlin e.com	19.8.14	Playground AND adapta- tion	7014	The Effect of Introducing Nonplay Items into a Pri- mary School Playground in Ireland	Chard und Pierse (2011)
www.tandfonlin e.com	19.8.14	Playground AND adapta- tion	7014	Children's perspectives on playground use as basis for children's participation in local play space man- agement	Jansson (2013)
www.tandfonlin e.com	19.8.14	Playground AND adapta- tion	7014	Evidence-Based Playground Design: Lessons Learned from Theory to Practice	Refshauge, Stigsdotter, Lamm und Thorleifsdottir (2013)
www.tandfonlin e.com	19.8.14	Playground AND adapta- tion	7014	Just for the fun of it: making playgrounds accessible to all children	Burke (2013)

<b>Datenbank</b>	<b>Datum</b>	<b>Keywords</b>	<b>Resultate</b>	<b>Studie</b>	<b>Autor</b>
www.tandfonline.com	19.8.14	Playground AND adaptation	7014	Are playgrounds in Norrland (Northern Sweden) accessible to children with restricted mobility?	Prellwitz, Tamm und Lindqvist (2001)
www.tandfonline.com	19.8.14	Playground AND adaptation	7014	Going outside Together: Good Practice with Respect to the Inclusion of Disabled Children in School Playgrounds	Woolley, Armitage, Bishop, Curitis und Ginsborg (2006)
www.tandfonline.com	19.8.14	Playground AND adaptation AND disability	1204	Environmental factors affecting the occupations of children with physical disabilities	Law, Haight, Willms, Stewart und Rosebaum (1999)
www.tandfonline.com	19.8.14	Playground AND adaptation AND disability	1204	Feeling and Being Involved? Participation Experienced by Children with Disabilities at Regular Schools in Austria	Gantschnig, Hemmingsson und La Cour (2011)
www.tandfonline.com	19.8.14	Playground AND adaptation AND disability	1204	'Can we play on the swings and roundabouts?': creating inclusive play spaces for disabled young people and their families	Jeanes und Magee (2012)
www.tandfonline.com	19.8.14	Playground AND adaptation AND disability AND occupational Therapy	153		
http://www.tandfonline.com/toc/cchg20/8/1#.U_b1-WMTnD8	22.8.14	Children's Geographies		The suitability of school playgrounds for physically disabled children	Yantzi, Young und Mckeever (2010)

Datenbank	Datum	Keywords	Resultate	Studie	Autor
MedLine	22.8.14	Occupation* Therap* AND playground AND acces-sib*	2		
<a href="http://www.tandfonline.com/action/doi/seoSearch?AllField=Playground+designs+AND+Occupational+Therapy+NOT+physical+activity">http://www.tandfonline.com/action/doi/seoSearch?AllField=Playground+designs+AND+Occupational+Therapy+NOT+physical+activity</a>	26.8.14	Playground designs AND Occupational Therapy NOT physical activity	47		
MedLine	26.8.14	playground AND occupation* therap* NOT physical activity	8		
MedLine	19.11.14	<a href="http://www.metapress.com/content/m7395nq5728j3703/">http://www.metapress.com/content/m7395nq5728j3703/</a>			
MedLine	25.01.15	Occupation* Therap* AND build* AND Playground	2	Community-based rehabilitation in Jordan: challenges to achieving occupational justice. (2013)	
MedLine	25.01.15	Build* AND playground AND consult*	1		

Datenbank	Datum	Keywords	Resultate	Studie	Autor
http://www.tandfonline.com	25.01.15	Build* AND Playground AND Occupation* Therap*	2232		
http://www.tandfonline.com	25.01.15	Build* AND Playground AND Occupation* Therap* AND consult*	940		
http://www.tandfonline.com	25.01.15	Build* AND Playground AND Occupation* Therap* AND architectur*	446		
http://www.tandfonline.com	25.01.15	Build* AND Playground AND Occupation* Therap* AND architectur* AND disab*	97		
http://www.tandfonline.com	25.01.15	playground planning AND Occupational Therapy AND consult	224	Inexpensive Sensory Ideas for the Special Education Classroom, 2008	
http://www.tandfonline.com	25.01.15	playground planning AND build* AND inclusiv* AND physical* disable* AND OT	59		



## Anhang E: Studienübersicht der Literaturrecherche

Titel	Brauchbar	Unbrauchbar
<b>Attitudes of Key Persons to Accessibility Problems in Playgrounds for Children with Restricted Mobility: A Study in a Medium-sized Municipality in Northern Sweden.</b> Prellwitz und Tamm (1999)	X! eher alt	
<b>Can I Play? A Concept Analysis of Participation in Children with Disabilities.</b> Woodgate (2010)	x	
<b>Functional predictors of school participation by children with disabilities.</b> Mancini und Coster (2004)	x	
<b>How Children with Restricted Mobility Perceive their School Environment.</b> Prellwitz und Tamm (2000)	X eher alt	
<b>Participation of Students With Physical Disabilities in the School Environment.</b> Egilson und Traustadottir (2009)	x	
<b>Play Deprivation in Children With Physical Disabilities: The Role of the Occupational Therapist in Preventing Secondary Disability.</b> Missiuna und Pollock (1991)		X sehr alt
<b>Playground Usability: What Do Playground Users Say?</b> Ripat und Becker (2012)	X!!	
<b>“Pre-schoolers in the playground” an outdoor physical activity intervention for children aged 18 months to 4 years old: study protocol for a pilot cluster randomised controlled trial</b> Barber, Jackson, Akhtar, Bingham, Ainsworth, Hewitt, Richardson, Summerbell, Pickett, Moore, Routen, O'Malley, Brierley und Wright (2013)	X aber nicht unbedingt unser Thema	
<b>Promoting physical activity at the pre-school playground: The effects of providing markings and play equipment</b> Cardon, Labarque, Smits und De Bourdeaudhuij (2009)	X aber nicht unbedingt unser Thema	
<b>‘Some kids climb up; some kids climb down’: culturally constructed play- worlds of children with impairments</b> Burke (2012)	x	
<b>The Importance of play (Part One-Three)</b> (Kein Autor) 2008		X nur ein Artikel

<b>Usability of playgrounds for children with different abilities.</b> Prellwitz und Skär (2007)	X!!	
<b>Able to Play: Mobilizing Communities for Children of all Abilities.</b> W.K. Kellogg Foundation [kein Jahr]		X nur ein Artikel
<b>All they want is a place to play.</b> Barzach (2006)		X nur ein Artikel
<b>Disabled children's perceptions of technical aids, assistance and peers in play situations.</b> Skär (2002)	X eher alt	
<b>You never know what you can do until you try.</b> Barzach (2007)		X nur ein Artikel
<b>Friendship Experiences among Children with Disabilities Who Attend Mainstream Australian Schools.</b> Morrison und Burgman (2009)	X!	
<b>Evaluating the effects of the Lunchtime Enjoyment Activity and Play (LEAP) school playground intervention on children's quality of life, enjoyment and participation in physical activity.</b> Hyndman, Benson, Ullah und Telford (2014)	X nicht genau unser Thema ev. Teilaspekte	
<b>Leisure-Time Physical Activity in Elementary Schools: Analysis of Contextual Conditions.</b> McKenzie, Crespo, Baquero und Elder (2010)	X nicht genau unser Thema ev. Teilaspekte	
<b>Nature and Young Children/ Encouraging Creative Play and Learning in Natural.</b> Wilson (2012)	X Buch. ev. ausleihen	
<b>Playful interaction: Occupational Therapy for All Children on the School Playground</b> Bundy, Lockett, Naughton, Tranter, Wyver, Ragen, Singleton und Spies (2008)	X !!!	
<b>Increasing school playground physical activity: A mixed methods study combining environmental measures and children's perspectives.</b> Willenberg, Ashbolt, Holland, Gibbs, MacDougall, Garrard, Green und Waters (2010)	X nicht genau unser Thema. ev. Teilaspekte	
<b>Planning Playgrounds for Children With Disabilities.</b> Stout (1988)	X!!!	Sehr alt
<b>Play and Social Interactions Between Children with Developmental Disabilities and Their Siblings: A Systematic Literature Review.</b>		X Nicht unser Thema

Meyers und Vipond (2005)		
<b>Playground Play: Educational and Inclusive.</b>		X Keine Studie.
Moore (2011)		
<b>Psychosocial Determinants of Out of School Activity Participation for Children with and without Physical Disabilities.</b>	X Nicht unbedingt unser Thema	
King, Law, Petrenchik und Hurley (2013)		
<b>Systematic Review of Occupational Therapy and Mental Health Promotion, Prevention, and Intervention for Children and Youth.</b>		X Nicht unser Thema
Arbesman, Bazyk und Nochajski (2013)		
<b>The implications of Winnicott's theory of play for the work of occupational therapy's observation with children with physical disabilities.</b>	X Nicht unbedingt unser Thema	
Takatori und Bomtempo (2007)		
<b>The School as Social Context: Social Interaction Patterns of Children With Physical Disabilities.</b>	X Eher alt!	
Richardson (2002)		
<b>The Sydney playground project: popping the bubblewrap - unleashing the power of play: a cluster randomized controlled trial of a primary school playground-based intervention aiming to increase children's physical activity and social skills.</b>		X Nicht unser Thema
Bundy, Naughton, Tranter, Wyver, Baur, Schiller, Bauman, Engelen, Ragen, Lockett, Niehues, Stewart, Jessup und Brentnall (2011)		
<b>Going Outside Together: Good Practice with Respect to the Inclusion of Disabled Children in Primary School Playgrounds.</b>	X!!	
Woolley, Armitage, Bishop, Curtis und Jane Ginsborg (2006)		
<b>A comparative study of active play in differently designed playgrounds.</b>	X nicht unbedingt unser Thema	
Luchs und Fikus, 2013		
<b>Are playgrounds in Norrland (Northern Sweden) accessible to children with restricted mobility?,</b>	X!! leider etwas alt	
Prellwitz, Tamm und Lindqvist (2001)		
<b>Children's perspectives on playground use as basis for children's participation in local play space management.</b>	X Kinder Perspektive	
Jansson (2013)		
<b>Environmental factors affecting the occupations of children with physical disabilities.</b>		X Eher nicht unser Thema.
Law, Haight, Milroy, Willms, Stewart und Rosenbaum (1999)		
<b>Evidence-Based Playground Design: Lessons Learned from</b>	X!	

## Theory to Practice.

Refshauge, Stigsdotter, Lamm und Thorleifsdottir (2013)

**Feeling and Being Involved? Participation Experienced by Children with Disabilities at Regular Schools in Austria.** x

Gantschnig, Hemmingsson und La Cour (2011)

**'Can we play on the swings and roundabouts?': creating inclusive play spaces for disabled young people and their families (2012).** X!

Jeanes und Magee

**Height, fun and safety in the design of children's playground equipment.** x

Wakes und Beukes (2012)

**Just for the fun of it: making playgrounds accessible to all children.** X!

Burke (2013)

**The suitability of school playgrounds for physically disabled children.** X!

Yantzi, Young und Mckeever (2010)

**How I Play: Roles and Relations in the Play Situations of Children with Restricted Mobility.** X

Tamm und Skär (2000)

---

## Anhang F: Beurteilung der Studien

<b>Referenzangaben:</b> Ripat, J. & Becker, P. (2012). Playground Usability: What Do Playground Users Say? <i>Occupational Therapy International</i> , 19, 144-153. doi:10.1002/oti.1331	
Qualitative Beurteilung (Letts et al., 2007)	Kommentar
Wir der Zweck/das Ziel der Studie klar? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Ziel der Studie / Fragestellung aufschreiben:</b> Das Ziel der Studie ist es zu verstehen, was Kinder mit einer Behinderung erleben, wenn sie einen Spielplatz benützen. Daraus wollten die Autoren Ideen generieren, die die Benutzerfreundlichkeit von zukünftigen Spielplätzen verbessern würden.
Wurde relevante Hintergrundliteratur herangezogen? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Welche Begründung gibt es, dass die Studie durchgeführt werden muss? Klar? Unmissverständlich?</b> In der Einleitung wird viel Literatur herangezogen. Es wird auf die Wichtigkeit des Spielens eingegangen. Dabei werden auch die negativen Auswirkungen erläutert, die Kinder erleben, welche an einer Behinderung leiden.
	<b>In welchem Zusammenhang steht die Studie mit ET oder der Fragestellung unserer BA? Muss ich weiterlesen?</b> In der Studie wird klar Bezug auf die Ergotherapie genommen. Es wird beschrieben, dass Ergotherapeuten darauf achten, dass ein Spielgerät nicht nur zugänglich, sondern dann auch brauchbar sein muss. Das ist für unsere Arbeit wichtig.
Studien Design: Welches Design hat die Studie? <input type="radio"/> Phänomenologisch ✓ <input type="radio"/> Ethnographisch <input type="radio"/> Grounded Theory <input type="radio"/> Action Research	<b>Ist das gewählte Design angemessen für die Studienfrage?</b> Das Design ist für die Studienfrage passend. Die Studienfrage wird mit dem phänomenologischen Design beantwortet.
Wurde eine theoretische Perspektive identifiziert? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein Aus welchem Blickwinkel wird die Studie geschrieben?	<b>Theoretische oder philosophische Perspektive für diese Studie ausschreiben. Z.B. die Perspektive des Forschers.</b> Die Forscher stützen sich auf die Perspektive von Burbank & Martins (2009). Diese erörtern, wie ein komplexes soziales Phänomen verständlich gemacht werden kann, in dem das Lernen eines Individuums mit dem Verständnis einer Makro, resp. gesellschaftlichen Perspektive, kombiniert wird. Diese Herangehensweise kann nützlich sein, um sich sozialen Veränderungen zu widmen, wie dies das Ziel bei der Entwicklung von öffentlichen

	Plätzen ist.
<p>Verwendete Methode:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Teilnehmer Beobachtung</li> <li>○ Interviews ✓</li> <li>○ Literaturrecherche</li> <li>○ Fokusgruppen</li> </ul>	<p><b>Welche Methode wurde verwendet, um die Studienfrage zu beantworten? Passt die Methode zur philosophischen Untermauerung und Absicht der Studie?</b></p> <p>In der Studie wurden diverse Interviews durchgeführt. Die Interviews waren halbstrukturiert und dauerten 30-90min. Die Interviews wurden aufgenommen und Feldnotizen hinzugefügt.</p> <p>Es wurden auch Hilfsmaterialien zur Verfügung gestellt, damit sich die Personen ihrem Alter entsprechend ausdrücken konnten.</p>
<p>Stichprobe:</p> <p>Ist der Prozess der zielgerichteten Selektion beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja ✓</li> <li>○ Nein</li> </ul>	<p><b>Verwendete Stichproben Methoden aufschreiben. Ist die Stichproben Methode passend für die Studie und das Studienziel?</b></p> <p>In der Stichprobe waren 20 Teilnehmer. Die Teilnehmer mussten fähig sein, ihr Erleben bezüglich des Spielplatzes auszudrücken.</p>
<p>Wurde das Stichprobenverfahren durchgeführt bis die Redundanz der Daten vorlag?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja ✓</li> <li>○ Nein</li> <li>○ Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Sind die Teilnehmer detailliert beschrieben? Passen die Teilnehmer zu meiner BA Fragestellung? Lohnt es sich, weiter zu lesen?</b></p> <p>20 TN, Kinder mit einer Behinderung, die Betreuer der Kinder und andere Betreuer, die selbst auch eine Behinderung haben.</p> <p>Ein zweckmässiges Stichprobenverfahren wurde angewendet um zu gewährleisten, dass sich die Teilnehmer unterscheiden in Bezug auf Geschlecht, Alter, Krankheitsbild und Rolle, so dass die Teilnehmer möglichst reichhaltige Informationen boten.</p> <p>Die schliessliche Stichprobenanzahl wurde bestimmt durch induktive Analyse und Sättigung der Kategorie.</p>
<p>Zustimmung erhalten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja ✓</li> <li>○ Nein</li> <li>○ Nicht erwähnt</li> </ul>	<p>Die „Health Research Ethics Board at the University of Manitoba“ war die unterstützende Institution.</p> <p>Alle Teilnehmer mussten der Teilnahme an der Studie im Voraus zustimmen. Kinder und Eltern mussten ihre Zustimmung abgeben.</p>
<p>Datensammlung:</p> <p>Klare und komplette Beschreibung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des Standorts: Ja ✓ / Nein</li> <li>- Der Teilnehmer: Ja ✓ / Nein</li> </ul>	<p><b>Was ist der Kontext der Studie? Ist es gut genug beschrieben, um ein umfassendes Bild zu erlangen?</b></p> <p>Die Studie wurde in Manitoba, Canada, erhoben. Manitoba hat 1'240'000 Einwohner. In Kanada leben ca. 14% Menschen mit einer Behinderung. In Manitoba werden die Schulhausplätze vom für die Bildung zuständigen Departement in der jeweiligen Provinz bezahlt. Öffentliche Spielplätze werden aus einer Kombination aus kommunalen Mitteln, staatlichen Zuschüssen und privaten Spenden bezahlt.</p>

<p>Rolle des Forschers und Beziehung zu den Teilnehmern: Ja/Nein ✓</p> <p>Annahmen und Vorurteile des Forschers: Ja / Nein ✓</p>	<p>Dazu steht nichts in der Studie.</p> <p><b>Fehlte was? Und wie beeinflusst mich das, in Bezug auf das Verständnis der Forschung?</b></p> <p>Nein.</p>
<p>Sorgfalt: Auf Genauigkeit und Sorgfalt wurde bei der Datensammlung geachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Geben die Forscher adäquate Informationen zur Datensammlung an? Wie kamen sie zu Daten?</b></p> <p>Die Interviews wurden mithilfe eines halbstrukturierten Fragebogens durchgeführt. Die Interviews wurden aufgenommen und dann transkribiert. Feldnotizen wurden hinzugefügt. Damit sich die Kinder besser ausdrücken konnten, wurden Hilfsmaterialien zur Verfügung gestellt.</p>
<p>Datenanalyse: Ist die Datenanalyse induktiv?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul> <p>Die Ergebnisse sind stimmig mit den Daten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Methoden der Datenanalyse beschreiben. Sind die Methoden passend? Was sind die Ergebnisse?</b></p> <p>Die Interviews wurden transkribiert, ohne jegliche persönliche Meinung hinzuzufügen. Zwei Forscher haben unabhängig voneinander die Transkriptionen nochmals geprüft und Codes erstellt. Zum Schluss trafen sich die Forscher und erarbeiteten gemeinsam aus den Codes drei grosse Themen. Darauf wurden die Themen in Bezug zum PEO-Modell gesetzt.</p>
<p>Nachvollziehbarkeit: Wurde ein Entscheidungspfad entwickelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul> <p>Der Prozess der Datenanalyse wurde adäquat beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Entscheidungspfad des Forschers beschreiben. Wie wurden aus Daten dann Codes/ Themen? Themenentwicklung beschreiben.</b></p> <p>Zwei Forscher haben unabhängig voneinander die Transkriptionen nochmals durchgeschaut und Codes erstellt. Danach trafen sich die Forscher und erarbeiteten gemeinsam aus den Codes drei grosse Themen. Zum Schluss wurden die Themen in Bezug zum PEO-Modell gesetzt. Peer Debriefing unter den Forschern.</p>
<p>Theoretische Verbindungen: Entstand ein bedeutungsvolles Bild des Phänomens?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p>Wie werden Konzepte untersucht, geklärt, verfeinert und Beziehungen klar gemacht? Rahmenkonzepte beschreiben, die entstanden.</p>

<p>Gibt es Anzeichen für die Seriosität/ Vertrauenswürdigkeit?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glaubwürdigkeit: Ja ✓/ Nein</li> <li>- Übertragbarkeit: Ja / Nein ✓</li> <li>- Zuverlässigkeit: Ja ✓/ Nein</li> </ul>	<p><b>Wie belegt der Forscher die einzelnen Komponenten?</b></p> <p>Glaubwürdigkeit: Verschiedene angewendete Methoden (Interview, Triangulation, Peer-debriefing und kreativer Ausdruck).</p> <p><b>Welche Bedeutung und Relevanz hat die Studie für unsere BA Fragestellung?</b></p> <p>Es geht klar darum, was ein Spielplatz erfüllen muss, damit er inklusiv ist und welche Rolle die Ergotherapeuten dabei einnehmen können.</p>
<p>Ergebnisse/ Konsequenzen:</p> <p>Die Schlussfolgerungen passen zu den Ergebnissen der Studie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Ja ✓</li> <li>o Nein</li> </ul> <p>Die Ergebnisse tragen zur Theoriebildung und zukünftiger Ergo-Tätigkeit bei?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Ja ✓</li> <li>o Nein</li> </ul>	<p><b>Was schlussfolgert die Studie? Was sind die Konsequenzen für die Ergotherapie aus den Ergebnissen?</b></p> <p><b>Was sind die wichtigsten Limitationen der Studie?</b></p> <p>Die Studie beschreibt drei wichtige Themen.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Erlebnisse auf dem Spielplatz</li> <li>2) Benutzbarkeit des Spielplatzes</li> <li>3) Inklusion</li> </ol> <p>Ergotherapeuten können eine Advokaten-Rolle einnehmen, wenn es darum geht, brauchbare Spielplätze zu entwickeln.</p> <p>Ergotherapeuten beschäftigen sich mit den diversen Skills, die ein Kind braucht, um spielen zu können. Also müssen Ergotherapeuten sich auch für die Errichtung solch inklusiver Spielplätze einsetzen.</p> <p>Limitationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wenige TN, nur 20.</li> <li>- Kinder hatten Kommunikationsprobleme</li> </ul>



<b>Referenzangaben:</b>	
Bundy A. C., Lockett, T., Naughton, G. A., Tranter, P. J., Wyver, S. R., Ragen, J., Singelton, E., Spies, G. (2008). Playful Interaction: Occupational Therapy for All Children on the School Playground. <i>American Journal of Occupational Therapy</i> , 62, 522-527.	
Qualitative Beurteilung (Letts et al., 2007)	Kommentar
Wir der Zweck/das Ziel der Studie klar? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Ziel der Studie / Fragestellung aufschreiben:</b> Die Studie untersucht die Wirkung von Material auf dem Schulhausplatz, das keinen definierten Nutzen auf die Verspieltheit der Schulkinder hat. Insbesondere wird geprüft, ob sich das Spielverhalten der Kinder mit solchen Materialien ändert.
Wurde relevante Hintergrundliteratur herangezogen? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Welche Begründung gibt es, dass die Studie durchgeführt werden muss? Klar? Unmissverständlich?</b> Es gibt Studien über Kinder mit Zerebralparese, die aussagen, dass reduzierte physische Barrieren beim Spielen eine Auswirkung auf die Verspieltheit der Kinder haben. Vor 20 Jahren spielten Kinder in der näheren Umgebung wie im Wald oder in Baulücken. Diese Spielplätze förderten die Kreativität und die Sozialisierung der Kinder. Die Hierarchie wurde nicht nach der körperlichen Tüchtigkeit gemacht, sondern nach der Fähigkeit sich vorzustellen, was in dieser Umgebung gespielt werden könnte. Wegen erhöhter Verletzungsgefahr der Kinder wurden immer mehr öffentliche Spielplätze eröffnet, welche fixierte Gegenstände zum Spielen anboten. Auch die Schulhausplätze wurden so gestaltet. Spielplätze dieser Art können langweilig sein.
	<b>In welchem Zusammenhang steht die Studie mit ET oder der Fragestellung unserer BA? Muss ich weiterlesen?</b> Die Studie untersucht die Wirkung auf das Spielverhalten von Kindern mit Materialien, welche keinen definierten Nutzen haben. Es wird evaluiert, dass sich das Verhalten der Kinder so verändert, dass die Kinder „Anführer“ werden, welche besonders kreativ und nicht unbedingt körperlich fit sind. Da wir in unserer Fragestellung verstehen wollen, wie Spielplätze optimal geplant und gestaltet werden können für Kinder mit einer körperlichen Einschränkung, ist diese Studie für unser Thema relevant.
Studien Design: Welches Design hat die Studie? <input type="radio"/> Phänomenologisch ✓ <input type="radio"/> Ethnographisch	<b>Ist das gewählte Design angemessen für die Studienfrage?</b> Es wurden Interviews durchgeführt, was sicher auch Sinn macht. Es wird jedoch nicht erwähnt, nach welchem Design die Autoren vorgegangen sind.

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grounded Theory</li> <li>○ Action Research</li> </ul>	<p>Es wurde der ToP (ein Beobachtungs-Assessment) ausgewählt, um das freie Spiel der Kinder während 15 Min. zu beobachten. Studien belegen, dass der ToP Validität und Reliabilität hat.</p>
<p>Wurde eine theoretische Perspektive identifiziert?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja</li> <li>○ Nein ✓</li> </ul> <p>Aus welchem Blickwinkel wird die Studie geschrieben?</p>	<p><b>Theoretische oder philosophische Perspektive für diese Studie ausschreiben. Z.B. die Perspektive des Forschers.</b></p> <p>Die Autoren erwähnen dies in der Studie nicht.</p>
<p>Verwendete Methode:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Teilnehmer</li> <li>○ Beobachtung ✓</li> <li>○ Interviews ✓</li> <li>○ Literaturrecherche</li> <li>○ Fokusgruppen</li> </ul>	<p><b>Welche Methode wurde verwendet, um die Studienfrage zu beantworten? Passt die Methode zur philosophischen Untermauerung und Absicht der Studie?</b></p> <p>Es wurde von jedem Kind, welches an der Studie teilgenommen hat, eine Videoaufnahme vor dem Wechsel des Spielplatzes und am Ende der elf Wochen auf dem neuen Spielplatz und auch Tonaufnahmen gemacht. Die Lehrpersonen, welche die Aufgabe hatten, die Kinder zu beobachten, wurden über die Auswirkung des Spielverhaltens der Kinder mit dem neuen Spielmaterial interviewt. Die Interviewer übten die Interviewformen, bevor sie die Interviews ausführten. Nach den ersten 6 Wochen wurden die Lehrer das erste Mal interviewt. Dabei wurden 7 Interviews mit einzelnen Lehrpersonen durchgeführt und eines mit zwei Lehrpersonen zusammen. Die Interviews dauern 15-30 Min. und wurden aufgenommen. Sie sind halbstrukturiert aufgebaut. So wurden andere Formulierungen für dieselben Fragen zugelassen. Die gleiche Person führte alle Interviews durch.</p>
<p>Stichprobe:</p> <p>Ist der Prozess der zielgerichteten Selektion beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja ✓</li> <li>○ Nein</li> </ul>	<p><b>Verwendete Stichproben Methoden aufschreiben. Ist die Stichproben Methode passend für die Studie und das Studienziel?</b></p> <p>Die Stichprobe besteht aus 20 Kindern im Alter von 5-7 Jahren, welche eine Vorstadtgrundschule im Westen von Sydney besuchen. Die Kinder, welche an der Studie teilnahmen, wurden von den Lehrpersonen empfohlen, welche den Auftrag hatten, Kinder mit einer Reihe von Bedürfnissen und Stärken auszuwählen. Zusätzlich wurden neun weibliche Lehrpersonen, welche repräsentativ sind, durch den Auftraggeber ausgewählt und an der Studie beteiligt. Die Lehrer variierten im Alter und in der Erfahrung.</p> <p>In der Studie wurde nichts über die Zustimmung der Teilnehmer</p>

	erwähnt, und es wurden auch keine genaueren Informationen über die einzelnen Teilnehmer gegeben.
<p>Wurde das Stichprobenverfahren durchgeführt bis die Redundanz der Daten vorlag?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Sind die Teilnehmer detailliert beschrieben? Passen die Teilnehmer zu meiner BA Fragestellung? Lohnt es sich weiter zu lesen?</b></p> <p>Die Teilnehmer sind Kinder ohne Einschränkungen an einer Grundschule. Genauere Angaben wurden jedoch nicht gemacht. Nach den Ein- und Ausschlusskriterien der Verfasserinnen passen die Teilnehmer nicht zu unserer Fragestellung, da jedoch ein Bezug zu Kindern mit einer Mobilitätseinschränkung hergestellt wird, hat es sich gelohnt, weiter zu lesen.</p>
<p>Zustimmung erhalten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul>	<p>In der Studie wurde nichts über die Zustimmung der Teilnehmer erwähnt.</p>
<p>Datensammlung:</p> <p>Klare und komplette Beschreibung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des Standorts: Ja ✓ / Nein</li> <li>- Der Teilnehmer: Ja / Nein ✓</li> </ul> <p>Rolle des Forschers und Beziehung zu den Teilnehmern: Ja/Nein ✓</p> <p>Annahmen und Vorurteile des Forschers: Ja / Nein ✓</p>	<p><b>Was ist der Kontext der Studie? Ist es gut genug beschrieben, um ein umfassendes Bild zu erlangen?</b></p> <p>Die Studie wurde auf einem für Sydney typischen Spielplatz durchgeführt. (Asphaltplatz, mit Bäumen eingefasst; zwischen jedem Baum befand sich eine Bank. Ein Teil des Spielplatzes war eine Rasenfläche. Kinder durften nur auf dem Rasen spielen, wenn es nicht nass war.)</p> <p>Die Datenerhebung wird beschrieben. Die Beziehung vom Interviewer zu den Kindern und Lehrpersonen wird nicht erwähnt. Es war aber immer die gleiche Interviewerin, welche die Interviews mit den Lehrpersonen durchführte. Dabei wird nichts über die Annahme und Vorurteile der Forscherin erwähnt.</p> <p><b>Fehlte was? Und wie beeinflusst mich das, in Bezug auf das Verständnis der Forschung?</b></p>
<p>Sorgfalt:</p> <p>Auf Genauigkeit und Sorgfalt wurde bei der Datensammlung geachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Geben die Forscher adäquate Informationen zur Datensammlung an? Wie kamen sie zu Daten?</b></p> <p>Die Forscherin schreibt ausführlich, wie sie bei den Interviews vorgegangen ist. Es wurden Face to Face Interview-Methoden angeschaut, bevor die Interviews durchgeführt wurden. Da nur ein halbstrukturiertes Interview gemacht wurde, gibt es von Interview zu Interview jeweils leichte Abweichungen. Die Grundfragen waren jedoch dieselben.</p>

<p>Datenanalyse:</p> <p>Ist die Datenanalyse induktiv?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input checked="" type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul> <p>Die Ergebnisse sind stimmig mit den Daten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Methoden der Datenanalyse beschreiben. Sind die Methoden passend? Was sind die Ergebnisse?</b></p> <p>Die Methoden, wie die Daten analysiert wurden, sind klar beschrieben und passend. Die Interviews wurden von drei verschiedenen Forschern analysiert. Bei Unklarheiten wurde so lange diskutiert, bis sie sich auf eine Annahme geeinigt hatten.</p> <p>Es wird evaluiert, dass die Kinder kreativer wurden mit Material, welches keinen definierten Nutzen hat. Zudem wurde das soziale Spiel gefördert, da die Kinder oft miteinander diskutieren mussten, um ein gemeinsames Spiel zu machen. Die Kinder wurden zudem kooperativer.</p>
<p>Nachvollziehbarkeit:</p> <p>Wurde ein Entscheidungspfad entwickelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input checked="" type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul> <p>Der Prozess der Datenanalyse wurde adäquat beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Entscheidungspfad des Forschers beschreiben. Wie wurden aus Daten dann Codes/ Themen? Themenentwicklung beschreiben.</b></p> <p>Die Interviews wurden von drei verschiedenen Forschern analysiert. Bei Unklarheiten wurde so lange diskutiert bis sie sich auf eine Annahme geeinigt hatten.</p>
<p>Theoretische Verbindungen:</p> <p>Entstand ein bedeutungsvolles Bild des Phänomens?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Wie werden Konzepte untersucht, geklärt, verfeinert und Beziehungen klar gemacht? Rahmenkonzepte beschreiben, die entstanden.</b></p>
<p>Gibt es Anzeichen für die Seriosität/ Vertrauenswürdigkeit?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glaubwürdigkeit: Ja ✓ / Nein</li> <li>- Übertragbarkeit: Ja / Nein ✓</li> <li>- Zuverlässigkeit: Ja ✓ / Nein</li> </ul>	<p><b>Wie belegt der Forscher die einzelnen Komponenten?</b></p> <p>Die einzelnen Komponenten der Studien sind nicht erwähnt. Die Studie erscheint den Verfasserinnen jedoch glaubwürdig. Es wird beschrieben, wie die Ergebnisse einfach umgesetzt werden können. Da die Studie den Versuch nur an einer Schule gemacht hat und die Kinder sowie die Lehrpersonen willkürlich ausgewählt wurden, ist das Ergebnis nur bedingt aussagekräftig.</p> <p><b>Welche Bedeutung und Relevanz hat die Studie für unsere BA Fragestellung?</b></p> <p>Das Spiel mit Materialien ohne definierten Nutzen kann ganz einfach an jeder beliebigen Schule durchgeführt werden. Es ist kostengünstig und kann auf bereits vorhandenen Spielplätzen</p>

	<p>eingrichtet werden. Zudem ermöglicht das Reduzieren von Hindernissen beim Spiel auch Kindern mit einer Einschränkung mehr Verspieltheit.</p> <p>Ein weiterer Nutzen dieses Projekts war, dass das Material mehr Kreativität, anstelle körperlicher Fitness, von den Kindern fordert. Daher erlaubt dieses Projekt auch Kindern mit einer Einschränkung mal den Lead beim Spielen zu übernehmen. Die Ergebnisse zeigten eine mögliche Rolle für Ergotherapeuten mit normal entwickelten Kindern in Schulen auf und könnten auch an einer Schule, in der Kinder mit einer Einschränkung unterrichtet werden, umgesetzt werden.</p>
<p>Ergebnisse/ Konsequenzen:</p> <p>Die Schlussfolgerungen passen zu den Ergebnissen der Studie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul> <p>Die Ergebnisse tragen zur Theoriebildung und zukünftiger Ergo-Tätigkeit bei?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Was folgert die Studie? Was sind die Konsequenzen für die Ergotherapie aus den Ergebnissen?</b></p> <p><b>Was sind die wichtigsten Limitationen der Studie?</b></p> <p>Die Studie beschreibt, wie mit den Ergebnissen fortgefahren werden kann. Sie nimmt zudem Bezug zur Ergotherapie und erwähnt verschiedene Einsatzmöglichkeiten.</p> <p>Die Hauptlimitation dieser Studie ist, dass keine Kontrollgruppe vorhanden war. Zudem war es eine sehr kleine Population. Die Autoren empfehlen eine grössere Studie mit mehreren Schulen zu machen, welche untereinander verglichen werden können.</p>

<b>Referenzangaben:</b> Bundy A. C., Lockett, T., Naughton, G. A., Tranter, P. J., Wyver, S. R., Ragen, J., Singelton, E., Spies, G. (2008). Playful Interaction: Occupational Therapy for All Children on the School Playground. <i>American Journal of Occupational Therapy</i> , 62, 522-527.	
Quantitative Beurteilung (Law et al., 1998)	Kommentar
<b>Zweck der Studie</b> Wurde der Zweck klar angegeben? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Skizzieren Sie den Zweck der Studie. Inwiefern bezieht sich die Studie auf Ergotherapie und/oder Ihre Forschungsfrage?</b> Die Studie untersucht die Wirkung von Material auf dem Schulhausplatz, das keinen definierten Nutzen auf die Verspieltheit der Schulkinder hat. Insbesondere wird geprüft, ob sich das Spielverhalten der Kinder mit solchen Materialien ändert.
<b>Literatur</b> Wurde relevante Hintergrundliteratur herangezogen? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>	<b>Geben Sie an, wie die Notwendigkeit der Studie gerechtfertigt wurde.</b> Es gibt Studien über Kinder mit Zerebralparese, die aussagen, dass reduzierte physische Barrieren beim Spielen eine Auswirkung auf die Verspieltheit der Kinder haben.
<b>Design:</b> Welches Design hat die Studie?  <input type="radio"/> randomisierte kontrollierte Studie (RCT) <input type="radio"/> Kohortenstudie <input type="radio"/> Einzelfall-Design <input checked="" type="radio"/> Vorher-Nachher-Design ✓ <input type="radio"/> Fall-Kontroll-Studie <input type="radio"/> Querschnittsstudie <input type="radio"/> Fallstudie	<b>Beschreiben Sie das Studiendesign. Entsprach das Design der Studienfrage (z.B. im Hinblick auf den Wissensstand zur betreffenden Frage, auf Ergebnisse (outcomes), auf ethische Aspekte)?</b> Das Studiendesign wird nicht erwähnt, die Verfasserinnen gehen jedoch davon aus das die Autoren das Vorher-Nachher- Design wählten. Das Studiendesign passt zu der Studienfrage. Die Autoren wollen analysieren, wie sich das Spielverhalten mit dem zur Verfügung-gestelltem Material ändert, dafür verwendeten sie das ToP-Assessment und werteten dies mit dem Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test aus. (Was ein nicht parametrischer statistischer Test ist.  <b>Spezifizieren Sie alle systematischen Fehler (Verzerrungen, bias), die vielleicht aufgetreten sein könnten, und in welche Richtung sie die Ergebnisse beeinflussen.</b> Die Autoren geben die relevanten Limitationen an.
<b>Stichprobe</b> N=	<b>Stichprobenauswahl (wer, Merkmale, wie viele, wie wurde die Stichprobe zusammengestellt?). Bei mehr als einer Gruppe: Waren die Gruppen ähnlich?</b> Die Stichprobe besteht aus 20 Kindern im Alter von 5-7 Jahren,

<p>Wurde die Stichprobe detailliert beschrieben?</p> <p><input type="radio"/> ja ✓</p> <p><input type="radio"/> nein</p> <p>Wurde die Stichprobengröße begründet?</p> <p><input type="radio"/> ja</p> <p><input checked="" type="radio"/> nein ✓</p>	<p>welche eine Vorstadtgrundschule im Westen von Sydney besuchen. Die Kinder, welche an der Studie teilnahmen, wurden von den Lehrpersonen empfohlen, welche den Auftrag hatten, Kinder mit einer Reihe von Bedürfnissen und Stärken auszuwählen. Zusätzlich wurden neun weibliche Lehrpersonen, welche repräsentativ sind, durch den Auftraggeber ausgewählt und an der Studie beteiligt. Die Lehrer variierten im Alter und in der Erfahrung.</p> <p><b>Beschreiben Sie die Ethik-Verfahren. Wurde wohlinformierte Zustimmung eingeholt?</b></p> <p>In der Studie wurde nichts über die Zustimmung der Teilnehmer erwähnt, und es wurden auch keine genaueren Informationen über die einzelnen Teilnehmer gegeben.</p>		
<p><b>Ergebnisse (outcomes)</b></p> <p>Waren die outcome Messungen zuverlässig (reliabel)?</p> <p><input type="radio"/> ja ✓</p> <p><input type="radio"/> nein</p> <p><input type="radio"/> nicht angegeben</p> <p>Waren die outcome Messungen gültig (valide)?</p> <p><input type="radio"/> ja ✓</p> <p><input type="radio"/> nein</p> <p><input type="radio"/> nicht angegeben</p>	<p><b>Geben Sie an, wie oft outcome Messungen durchgeführt wurden (also vorher, nachher, bei Nachbeobachtung (pre-, post- follow up)).</b></p> <p>Es wurden vor- und nach der Intervention Messungen durchgeführt.</p> <table border="0" data-bbox="584 1144 1366 1406"> <tr> <td data-bbox="584 1144 1002 1406"> <p><b>Outcome Bereiche (z.B. Selbstversorgung (self care), Produktivität, Freizeit)</b></p> <p>Motivation, Kreativität, Geschick, Spass und soziales Verhalten.</p> </td> <td data-bbox="1002 1144 1366 1406"> <p><b>Listen Sie die verwendeten Messungen auf</b></p> <p>Video Aufzeichnungen</p> <p>Interviews</p> </td> </tr> </table>	<p><b>Outcome Bereiche (z.B. Selbstversorgung (self care), Produktivität, Freizeit)</b></p> <p>Motivation, Kreativität, Geschick, Spass und soziales Verhalten.</p>	<p><b>Listen Sie die verwendeten Messungen auf</b></p> <p>Video Aufzeichnungen</p> <p>Interviews</p>
<p><b>Outcome Bereiche (z.B. Selbstversorgung (self care), Produktivität, Freizeit)</b></p> <p>Motivation, Kreativität, Geschick, Spass und soziales Verhalten.</p>	<p><b>Listen Sie die verwendeten Messungen auf</b></p> <p>Video Aufzeichnungen</p> <p>Interviews</p>		
<p><b>Massnahmen</b></p> <p>Wurden die Maßnahmen detailliert beschrieben?</p> <p><input type="radio"/> ja ✓</p> <p><input type="radio"/> nein</p> <p><input type="radio"/> nicht angegeben</p> <p>Wurde Kontaminierung vermieden?</p> <p><input type="radio"/> ja</p> <p><input type="radio"/> nein</p>	<p><b>Beschreiben Sie kurz die Maßnahmen (Schwerpunkt, wer führte sie aus, wie oft, in welchem Rahmen). Könnten die Maßnahmen in der ergotherapeutischen Praxis wiederholt werden?</b></p> <p>Das Top ist ein Assessments, welches für Ergotherapeuten entwickelt wurde.</p> <p>Auf einem Schulhausplatz wurde in dem Zeitrahmen von 11 Wochen undefiniertes Material zur Verfügung gestellt und beobachtet wie sich das Spielverhalten der Kinder mit diesem Material ändert.</p> <p>Bei dieser Studie war keine Kontrollgruppe vorhanden.</p>		

<p>o nicht angegeben o entfällt ✓</p> <p>Wurden gleichzeitige weitere Maßnahmen (Ko-Intervention) vermieden?</p> <p>o ja o nein o nicht angegeben o entfällt ✓</p>	
<p><b>Ergebnisse</b></p> <p>Wurde die statistische Signifikanz der Ergebnisse angegeben?</p> <p>o ja ✓ o nein o entfällt o nicht angegeben</p> <p>War(en) die Analyse(n) geeignet?</p> <p>o ja ✓ o nein o nicht angegeben</p> <p>Wurde die klinische Bedeutung angegeben?</p> <p>o ja ✓ o nein o nicht angegeben</p>	<p><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></p> <p>Die Ergebnisse waren statistisch signifikant, <math>p = .025</math></p> <p>Ja, die Analyse mit dem ToP war geeignet, da sie das Spielverhalten untersuchen wollten.</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>Ja die Studie hat einen Cohen's d Wert von <math>d = .55</math> was eine mittlere Effektstärke darstellt.</p>
<p>Wurden Fälle von Ausscheiden aus der Studie angegeben?</p> <p>o ja o nein ✓</p>	<p><b>Schieden Teilnehmer aus der Studie aus? Warum? (Wurden Gründe angegeben, und wurden Fälle von Ausscheiden angemessen gehandhabt?)</b></p> <p>Es ist niemand aus der Studie ausgeschieden. Vor und nach der Intervention <math>n = 20</math></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="radio"/> ja ✓</p> <p><input type="radio"/> 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>Die Studie beschreibt, wie mit den Ergebnissen fortgefahren werden kann. Sie nimmt zudem Bezug zur Ergotherapie und erwähnt verschiedene Einsatzmöglichkeiten.</p> <p>Die Hauptlimitation dieser Studie ist, dass keine Kontrollgruppe vorhanden war. Zudem war es eine sehr kleine Population.</p> <p>Die Autoren empfehlen eine grössere Studie mit mehreren Schulen zu machen, welche untereinander verglichen werden können.</p>
--	---

<b>Referenzangaben:</b>	
Prellwitz, M. & Skär, L. (2007). Usability of playgrounds for children with different abilities. <i>Occupational Therapy International</i> , 14 (3), 144-155. doi:10.1002/oti.230	
Qualitative Beurteilung (Letts et al., 2007)	Kommentar
Wir der Zweck/das Ziel der Studie klar? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Ziel der Studie / Fragestellung aufschreiben:</b> Das Ziel der Studie war es, zu verstehen, wie Kinder mit unterschiedlichen Möglichkeiten (mit/ohne Einschränkungen) einen Spielplatz benutzen.
Wurde relevante Hintergrundliteratur herangezogen? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Welche Begründung gibt es, dass die Studie durchgeführt werden muss? Klar? Unmissverständlich?</b> Die Autoren der Studie haben umfangreiche relevante Literatur herangezogen, um die Thematik einzugrenzen. In vorherigen Studien wurde ein Unterschied zwischen „accessibility“ und „usability“ festgestellt. Diese Thematik möchte nun genauer betrachtet werden.
	<b>In welchem Zusammenhang steht die Studie mit ET oder der Fragestellung unserer BA? Muss ich weiterlesen?</b> Es wird ziemlich deutlich beschrieben, welche Rolle die Ergotherapeuten in Bezug auf „usability“ einnehmen können. In der Studie werden Kinder mit Behinderungen und ohne Behinderungen miteinbezogen.
Studien Design: Welches Design hat die Studie? <input type="radio"/> Phänomenologisch ✓ <input type="radio"/> Ethnographisch <input type="radio"/> Grounded Theory <input type="radio"/> Action Research?	<b>Ist das gewählte Design angemessen für die Studienfrage?</b> Das ausgewählte Studien Design ist das „descriptive study design“, was eine phänomenologische Herangehensweise ist. Es ist angemessen für die Studienfrage, denn die Autoren wollen ja verstehen, wie es die Kinder erleben.
Wurde eine theoretische Perspektive identifiziert? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein ✓ Aus welchem Blickwinkel wird die Studie geschrieben?	<b>Theoretische oder philosophische Perspektive für diese Studie ausschreiben. Z.B. die Perspektive des Forschers.</b>
Verwendete Methode: <input type="radio"/> Teilnehmer Beobachtung <input type="radio"/> Interviews ✓ <input type="radio"/> Literaturrecherche <input type="radio"/> Fokusgruppen	<b>Welche Methode wurde verwendet, um die Studienfrage zu beantworten? Passt die Methode zur philosophischen Untermauerung und Absicht der Studie?</b> Es wurden Interviews mit Hilfe eines Interviewleitfadens durchgeführt. Ja, die Methode passt.

<p>Stichprobe: Ist der Prozess der zielgerichteten Selektion beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Verwendete Stichproben Methoden aufschreiben. Ist die Stichproben Methode passend für die Studie und das Studienziel?</b></p> <p>Kinder mit eingeschränkter Mobilität und Kinder mit Entwicklungsverzögerungen wurden mit Hilfe von zwei Ergotherapeuten und Psychologen ausgesucht.</p>
<p>Wurde das Stichprobenverfahren durchgeführt bis die Redundanz der Daten vorlag?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input checked="" type="radio"/> Nein ✓</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Sind die Teilnehmer detailliert beschrieben? Passen die Teilnehmer zu meiner BA Fragestellung? Lohnt es sich weiter zu lesen?</b></p> <p>20 Teilnehmer (9 Mädchen und 11 Jungen, Im Alter von 7-12 Jahren, Durchschnittsalter 9.4 Jahre) mit unterschiedlichen Fähigkeiten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 Kinder mit eingeschränkter Mobilität</li> <li>- 5 Kinder mit Seheinschränkungen</li> <li>- 5 Kinder mit Entwicklungsverzögerungen</li> <li>- 5 Kinder ohne Einschränkung</li> </ul> <p>Alle Kinder hatten gute Kommunikationsfähigkeiten und die Kinder mit Mobilitätseinschränkungen benutzten Hilfsmittel.</p>
<p>Zustimmung erhalten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p>Den Eltern der Kinder wurden Briefe geschickt, um die Zustimmung/Erlaubnis zu erhalten.</p> <p>Die Studie wurde vom ethischen Komitee der Umea University von Schweden gutgeheissen.</p>
<p>Datensammlung:</p> <p>Klare und komplette Beschreibung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des Standorts: Ja / Nein ✓</li> <li>- Der Teilnehmer: Ja ✓ / Nein</li> </ul> <p>Rolle des Forschers und Beziehung zu den Teilnehmern: Ja/Nein ✓</p> <p>Annahmen und Vorurteile des Forschers: Ja / Nein ✓</p>	<p><b>Was ist der Kontext der Studie? Ist es gut genug beschrieben, um ein umfassendes Bild zu erlangen?</b></p> <p>Darüber wird nichts geschrieben.</p> <p>Es wird nur festgehalten, dass die Interviews bei den Kindern zuhause oder in deren Schule durchgeführt werden.</p> <p><b>Fehlte was? Und wie beeinflusst mich das, in Bezug auf das Verständnis der Forschung?</b></p> <p>Es wird nicht beschrieben, wo die Studie durchgeführt wird und welche Beziehung der Forscher zu den Teilnehmern hat.</p>
<p>Sorgfalt: Auf Genauigkeit und Sorgfalt wurde bei der Datensammlung geachtet:</p>	<p><b>Geben die Forscher adäquate Informationen zur Datensammlung an? Wie kamen sie zu Daten?</b></p> <p>Mit Interviews, die 20-45 Min. dauerten.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul>	
<p>Datenanalyse:</p> <p>Ist die Datenanalyse induktiv?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul> <p>Die Ergebnisse sind stimmig mit den Daten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Methoden der Datenanalyse beschreiben. Sind die Methoden passend? Was sind die Ergebnisse?</b></p> <p>Die Interviews wurden aufgenommen und anschliessend transkribiert.</p> <p>Die Transkripte wurden mehrmals durchgelesen. Anschliessend wurden die Texte in Abschnitte unterteilt, welche den gleichen Inhalt hatten.</p> <p>Die Einheiten/Abschnitte wurden codiert und dann geclustert. Anschliessend wurden der Text und die Codes nochmals gelesen; daraus wurden neue Codes mit neuen Interpretationen zur unterliegenden Meinung formuliert.</p> <p>Daraus ergaben sich zwei Kategorien, welche die beiden Autoren diskutierten und sieben Unterkategorien bildeten.</p> <p>Um die zwei Kategorien und sieben Unterkategorien zu validieren, lasen die Autoren die Texte nochmals durch.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gemeinsamkeiten der kindlichen Erfahrungen <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ein Ort, der jeder kennt</li> <li>b. Ein Ort für private Konversationen</li> <li>c. Herausforderungen für jeden</li> <li>d. Spielgeräte mit unverkennbarem Design</li> </ol> </li> <li>2. Unterschiedlichkeiten der kindlichen Erfahrung <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ein Ort, um mit Freunden zu sein</li> <li>b. Spiele spielen oder auf der Schaukel sitzen</li> <li>c. Die Gestaltung hindert die Spielaktivitäten</li> </ol> </li> </ol>
<p>Nachvollziehbarkeit:</p> <p>Wurde ein Entscheidungspfad entwickelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul> <p>Der Prozess der Datenanalyse wurde adäquat beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Entscheidungspfad des Forschers beschreiben. Wie wurden aus Daten dann Codes/ Themen? Themenentwicklung beschreiben.</b></p> <p>Die Interviews wurden aufgenommen und anschliessend transkribiert.</p> <p>Die Transkripte wurden mehrmals durchgelesen. Anschliessend wurden die Texte in Abschnitte unterteilt, welche den gleichen Inhalt hatten.</p> <p>Die Einheiten/Abschnitte wurden codiert und dann geclustert. Anschliessend wurden der Text und die Codes nochmals gelesen, daraus wurden neue Codes mit neuen Interpretationen zur unterliegenden Meinung formuliert.</p> <p>Daraus entstanden zwei Kategorien, welche die beiden Autoren</p>

	<p>diskutierten und sieben Unterkategorien bildeten.</p> <p>Um die zwei Kategorien und sieben Unterkategorien zu validieren, lasen die Autoren die Texte nochmals durch.</p>
<p>Theoretische Verbindungen: Entstand ein bedeutungsvolles Bild des Phänomens?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Wie werden Konzepte untersucht, geklärt, verfeinert und Beziehungen klar gemacht? Rahmenkonzepte beschreiben, die entstanden.</b></p> <p>Die Ergebnisse werden mit dem PEA-Modell in Verbindung gesetzt.</p> <p>P= Child E=playground A= play activity</p>
<p>Gibt es Anzeichen für die Seriosität/ Vertrauenswürdigkeit?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glaubwürdigkeit: Ja ✓/ Nein</li> <li>- Übertragbarkeit: Ja ✓/ Nein</li> <li>- Zuverlässigkeit: Ja ✓/ Nein</li> </ul>	<p><b>Wie belegt der Forscher die einzelnen Komponenten?</b></p> <p>Glaubwürdigkeit: Fragen wurden während des Interviews wiederholt. Die Interviewer hatten schon Erfahrung mit dem Interviewen von Kindern.</p> <p>Zuverlässigkeit: Die Methoden der Datensammlung und Analyse wurden detailliert beschrieben. Die Analyse wurde von zwei Forschern unabhängig durchgeführt.</p> <p><b>Welche Bedeutung und Relevanz hat die Studie für unsere BA Fragestellung?</b></p>
<p>Ergebnisse/ Konsequenzen:</p> <p>Die Schlussfolgerungen passen zu den Ergebnissen der Studie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul> <p>Die Ergebnisse tragen zur Theoriebildung und zukünftiger Ergotherapie bei?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Was schlussfolgert die Studie? Was sind die Konsequenzen für die Ergotherapie aus den Ergebnissen?</b></p> <p><b>Was sind die wichtigsten Limitationen der Studie?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Spielplätze sind wichtige Ort für Kinder, egal welche Fähigkeiten sie haben. Aber es sind nicht alle erreichbar und benutzbar.</li> <li>2) Spielplätze unterstützen die Spielaktivitäten von Kindern mit einer Behinderung nicht vollständig.</li> <li>3) Beim Gestalten von Spielplätzen sollte die Meinung der Kinder beachtet werden.</li> <li>4) Ein Spielplatz soll nicht nur für physische Aktivitäten Raum geben, sondern auch einen Ort für Gespräche und soziale Interaktion bieten.</li> <li>5) Ergotherapeuten mit ihrem Wissen über Umweltbarrieren, dem Verständnis über Behinderung und dem Wissen über spezifische Aktivitäten, sind in einer idealen Position, um die Zugänglichkeit und Brauchbarkeit von Spielplätzen zu entwickeln und zu maximieren.</li> <li>6) Ergotherapeuten sind auch in der Lage, Entscheidungsträger zu beraten. (educate and advocate). Ergothera-</li> </ol>

	<p>peuten sollten auf der individuellen und auf der gesellschaftlichen Ebene arbeiten.</p> <p>Limitation: Der Interviewer trifft die Kinder nur einmal. So konnten Missverständnisse nicht behoben werden.</p>
--	--

<b>Referenzangaben:</b>	
Prellwitz, M. & Tamm, M. (1999). Attitudes of key persons to accessibility in playgrounds for children with restricted mobility: a study in a medium-sized municipality in northern Sweden. <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy</i> , 6, 166-173.	
Qualitative Beurteilung (Letts et al., 2007)	Kommentar
Wir der Zweck/das Ziel der Studie klar? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Ziel der Studie / Fragestellung aufschreiben:</b> Das Ziel der Studie ist es, zu untersuchen, was zwei Hauptgruppen – „Creator an users of Playgrounds“ – in einer mittelgrossen Provinz in Nordschweden zur Zugänglichkeit von Spielplätzen denken. „The purpose of this study was to explore the attitudes to accessibility problems in playgrounds among two groups of key persons.“
Wurde relevante Hintergrundliteratur herangezogen? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Welche Begründung gibt es, dass die Studie durchgeführt werden muss? Klar? Unmissverständlich?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spiel ist wichtig für Kinder. Spielplätze sind auch wichtig!</li> <li>- Es gibt moderne, traditionelle und Abenteuer- Spielplätze</li> <li>- Im Artikel 23 der UN „Convention“ steht geschrieben, dass alle Kinder das Recht zum Spielen haben.</li> <li>- Lawton sagt, dass die Ansprüche der Umwelt in einer Balance mit den Möglichkeiten der Personen stehen sollen. → tatsächlich in Bezug auf Spielplatz aber IMBALANCE!</li> </ul>
	<b>In welchem Zusammenhang steht die Studie mit ET oder der Fragestellung unserer BA? Muss ich weiterlesen?</b> Es geht um Kinder mit Mobilitätseinschränkungen, um Spielplätze und um jene Personen, die verantwortlich für die Spielplatzplanung sind.
Studien Design: Welches Design hat die Studie? <input type="radio"/> Phänomenologisch ✓ <input type="radio"/> Ethnographisch <input type="radio"/> Grounded Theory <input type="radio"/> Action Research?	<b>Ist das gewählte Design angemessen für die Studienfrage?</b> Ja, denn man will ein bestimmtes Phänomen bearbeiten.
Wurde eine theoretische Perspektive identifiziert? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein ✓	<b>Theoretische oder philosophische Perspektive für diese Studie ausschreiben. Z.B. die Perspektive des Forschers.</b> Er bezieht sich immer wieder auf die Theorie von Lawton.

<p>Verwendete Methode:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Teilnehmer Beobachtung</li> <li><input checked="" type="radio"/> Interviews ✓</li> <li><input type="radio"/> Literaturrecherche</li> <li><input type="radio"/> Fokusgruppen</li> </ul>	<p><b>Welche Methode wurde verwendet, um die Studienfrage zu beantworten? Passt die Methode zur philosophischen Untermauerung und Absicht der Studie?</b></p> <p>Ja, die Methode passt, denn die Autoren wollten die Meinungen der einzelnen Personengruppen untersuchen.</p> <p>Sie haben mit den Teilnehmern Interviews durchgeführt.</p>
<p>Stichprobe:</p> <p>Ist der Prozess der zielgerichteten Selektion beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Verwendete Stichproben Methoden aufschreiben. Ist die Stichproben Methode passend für die Studie und das Studienziel?</b></p> <p>Zunächst wurde eine Hauptperson ausgesucht, welche anschliessend die weiteren Hauptpersonen ausgewählt hat. Anschliessend wurden noch drei Kinder (7-11 Jahre) mit Mobilitätseinschränkungen kontaktiert, welche in der Provinz leben (diese Kinder waren schon von anderen Studien her bekannt).</p>
<p>Wurde das Stichprobenverfahren durchgeführt bis die Redundanz der Daten vorlag?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input checked="" type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul>	<p><b>Sind die Teilnehmer detailliert beschrieben? Passen die Teilnehmer zu meiner BA Fragestellung? Lohnt es sich, weiter zu lesen?</b></p> <p>Nein, die Teilnehmer sind nur sehr grob beschrieben, aber sie passen sehr gut zu unserer Fragestellung.</p> <p>Leider sind es nur wenige Teilnehmer. 5 in der Gruppe „Creators“ und 6 in der „Users“ Gruppe.</p>
<p>Zustimmung erhalten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input checked="" type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul>	<p>-</p>
<p>Datensammlung:</p> <p>Klare und komplette Beschreibung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des Standorts: Ja ✓ / Nein</li> <li>- Der Teilnehmer: Ja / Nein ✓</li> </ul> <p>Rolle des Forschers und Beziehung zu den Teilnehmern: Ja / Nein ✓</p> <p>Annahmen und Vorurteile des Forschers: Ja / Nein ✓</p>	<p><b>Was ist der Kontext der Studie? Ist es gut genug beschrieben, um ein umfassendes Bild zu erlangen?</b></p> <p>Die Studie fand in der Provinz „Boden“ im Norden von Schweden statt. Die Provinz hat 30'000 Einwohner und 117 Spielplätze.</p> <p>Fehlte was? Und wie beeinflusst mich das in Bezug auf das Verständnis der Forschung?</p>



<p>Sorgfalt: Auf Genauigkeit und Sorgfalt wurde bei der Datensammlung geachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Geben die Forscher adäquate Informationen zur Datensammlung an? Wie kamen sie zu Daten?</b></p> <p>Sie führten die Interviews durch, teilweise an den Arbeitsorten der Spielplatzplaner und zu Hause bei den Kindern. Die Interviews dauerten 1h, wurden aufgenommen und waren halbstrukturiert.</p>
<p>Datenanalyse: Ist die Datenanalyse induktiv?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ja</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input checked="" type="radio"/> Nicht erwähnt ✓</li> </ul> <p>Die Ergebnisse sind stimmig mit den Daten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Methoden der Datenanalyse beschreiben. Sind die Methoden passend? Was sind die Ergebnisse?</b></p> <p>Die Interviews wurden transkribiert und anschliessend in unterschiedliche Themen gegliedert. Die Transkripte wurden von den Autoren unabhängig voneinander gelesen und in Themen gegliedert, anschliessend wurden gemeinsam Themen gebildet.</p> <p>Es wurden folgende Themen gebildet:</p> <p>Creators of Playground:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fragmented organisation → zerstückelte Organisation</li> <li>- Insufficient knowledge of disability → Unwissenheit</li> <li>- Poor economy → zu wenig Geld</li> <li>- Attitudes as an obstacle → hindernde Haltungen</li> </ul> <p>Users of Playgrounds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- The playground is not for me → Nicht für mich</li> <li>- Personal assistance is a prerequisite for accessibility → Hilfspersonen sind Voraussetzung</li> </ul>
<p>Nachvollziehbarkeit: Wurde ein Entscheidungspfad entwickelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul> <p>Der Prozess der Datenanalyse wurde adäquat beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> <li><input type="radio"/> Nicht erwähnt</li> </ul>	<p><b>Entscheidungspfad des Forschers beschreiben. Wie wurden aus Daten dann Codes/ Themen? Themenentwicklung beschreiben.</b></p> <p>Die Interviews wurden transkribiert und anschliessend in unterschiedliche Themen gegliedert. Die Transkripte wurden von den Autoren unabhängig voneinander gelesen und in Themen gegliedert, anschliessend wurden gemeinsam Themen gebildet.</p>
<p>Theoretische Verbindungen: Entstand ein bedeutungsvolles Bild des Phänomens?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> Ja ✓</li> <li><input type="radio"/> Nein</li> </ul>	<p><b>Wie werden Konzepte untersucht, geklärt, verfeinert und Beziehungen klar gemacht? Rahmenkonzepte beschreiben, die entstanden sind.</b></p> <p>Zu jedem Themenpunkt werden die Probleme ausführlich erläutert.</p>

<p>Gibt es Anzeichen für die Seriosität/ Vertrauenswürdigkeit?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glaubwürdigkeit: Ja ✓/ Nein</li> <li>- Übertragbarkeit: Ja / Nein ✓</li> <li>- Zuverlässigkeit: Ja ✓ / Nein</li> </ul>	<p><b>Wie belegt der Forscher die einzelnen Komponenten?</b></p> <p>Welche Bedeutung und Relevanz hat die Studie für unsere BA Fragestellung?</p>
<p>Ergebnisse/ Konsequenzen:</p> <p>Die Schlussfolgerungen passen zu den Ergebnissen der Studie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Ja ✓</li> <li>o Nein</li> </ul> <p>Die Ergebnisse tragen zur Theoriebildung und zukünftiger Ergotherapie bei?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Ja ✓</li> <li>o Nein</li> </ul>	<p><b>Was schlussfolgert die Studie? Was sind die Konsequenzen für die Ergotherapie aus den Ergebnissen?</b></p> <p><b>Was sind die wichtigsten Limitationen der Studie?</b></p> <p>Wenn die Ansprüche des Spielplatzes an das Kind minimiert würden, würde, nach Lawton, sich die Aktivität des Kindes steigern.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Ergotherapie hat ein grosses Wissen in Bezug auf Umweltadaptationen.</li> <li>- Es ist nicht überraschend, dass Ergotherapeuten nicht in die Planung der Spielplätze miteinbezogen wurden, da sich ET's in Schweden normalerweise nicht mit der "Freizeit- Umwelt" beschäftigen.</li> <li>- Ergotherapeuten könnten eine wichtige Rolle in der weiteren Planung von Spielplätzen spielen.</li> </ul> <p>Zu wenig Wissen bezüglich Behinderungen.</p> <p>Für Kinder, die ständig von Hilfspersonen abhängig sind, kann ein unangepasster Spielplatz ein Hindernis sein, um spontan Kontakt mit anderen Kindern schliessen zu können → kann Einfluss auf soziale Entwicklung haben.</p> <p>Limitation der Studie selbst: Die Studie befasst sich nur mit einer kleinen Provinz in Nord-Schweden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sehr wenige TN</li> <li>- 1999</li> </ul>

<b>Referenzangaben:</b>	
Stout, J. (1988). Planning Playgrounds for Children With disabilities. <i>The American Journal of Occupational Therapy</i> , 41, 653-657.	
Qualitative Beurteilung (in Anlehnung an Letts et al., 2007)	Kommentar
Wir der Zweck/das Ziel der Studie klar? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Ziel der Studie / Fragestellung aufschreiben:</b> Der Schwerpunkt dieser Studie liegt auf der Planung, dem Bau und der Finanzierung von angepassten Spielplätzen und von Änderungen bereits bestehender Spielplätze, um Kindern mit verschiedenen Behinderungen gerecht zu werden.
Wurde relevante Hintergrundliteratur herangezogen? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein	<b>Welche Begründung gibt es, dass die Studie durchgeführt werden muss? Klar? Unmissverständlich?</b> Die Autorin benutzt Literatur, welche aussagt, dass bewiesen ist, dass das Spiel für Kinder sehr wichtig ist und sie in ihrer Entwicklung unterstützt. Zudem belegt sie auch die Wichtigkeit des Austausches zwischen Kindern mit einer Behinderung und Kindern ohne Behinderung. Sie beschreibt, dass Ergotherapeuten massgeblichen Input bei in der Gestaltung eines solchen Spielplatzes liefern können, da sie das Wissen der Entwicklung haben und Anpassungen an den Spielplätzen vornehmen können, um Barrieren zu eliminieren und die Unabhängigkeit der Kinder so gefördert werden kann.
	<b>In welchem Zusammenhang steht die Studie mit ET oder der Fragestellung unserer BA? Muss ich weiterlesen?</b> Die Studie passt sehr gut zu unserer Fragestellung, da aufgezeigt wird, wie Spielplätze für Kinder mit einer Behinderung aussehen sollten und was die ET dazu beitragen kann.
Studien Design: Welches Design hat die Studie? <input type="radio"/> Phänomenologisch <input type="radio"/> Ethnographisch <input type="radio"/> Grounded Theory <input type="radio"/> Action Research? <input type="radio"/> Andere: case example	<b>Ist das gewählte Design angemessen für die Studienfrage?</b> Die Studie hat keinen klaren Methodenteil. Daher kann die Studie nicht mit diesem Bewertungsbogen bewertet werden.
Wurde eine theoretische Perspektive identifiziert? <input type="radio"/> Ja ✓ <input type="radio"/> Nein Aus welchem Blickwinkel wird die	<b>Theoretische oder philosophische Perspektive für diese Studie ausschreiben. Z.B. die Perspektive des Forschers.</b> Alle Kinder haben das Recht auf Zugang zu geeigneten Spielplätzen. Ein sicherer, zugänglicher und herausfordernder Spielplatz fördert

Studie geschrieben?	die soziale Interaktion und die körperliche und geistige Übung.
Verwendete Methode: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Teilnehmer Beobachtung</li> <li>○ Interviews</li> <li>○ Literaturrecherche</li> <li>○ Fokusgruppen</li> <li>○ Andere: _____</li> </ul>	<p><b>Welche Methode wurde verwendet, um die Studienfrage zu beantworten? Passt die Methode zur philosophischen Untermauerung und Absicht der Studie?</b></p> <p>Es wurde eine Anleitung, welche eine Modifikation für Spielplätze darstellt, verwendet. Die Erstellung eines solchen Spielplatzes wurde in einem Kinderspital in Indiana vorgenommen. Darin ist beschrieben, dass mehrere Professionen zusammen sitzen (ET, PT, Pflege, und ein Kinderspezialist). Die Population waren Kinder bis zu 16 Jahren.</p>
Gibt es Anzeichen für die Seriosität/ Vertrauenswürdigkeit? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glaubwürdigkeit: Ja / Nein ✓</li> <li>- Übertragbarkeit: Ja / Nein ✓</li> <li>- Zuverlässigkeit: Ja / Nein ✓</li> </ul>	<p><b>Wie belegt der Forscher die einzelnen Komponenten?</b></p> <p>Die Studie ist eine Aufzählung von Möglichkeiten, wie ein Spielplatz aussehen könnte. Die Aufzählungen erscheinen logisch und nachvollziehbar. In der Studie ist aber nicht ersichtlich, ob diese Möglichkeiten auf ihre Brauchbarkeit hin untersucht wurden.</p> <p><b>Welche Bedeutung und Relevanz hat die Studie für unsere BA Fragestellung?</b></p> <p>Die Studie gibt uns Inputs, wie ein Spielplatz aussehen könnte und worauf geachtet werden muss. Zudem wird die Rolle der ET stark miteingebunden.</p>
Ergebnisse/ Konsequenzen: <p>Die Schlussfolgerungen passen zu den Ergebnissen der Studie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja ✓</li> <li>○ Nein</li> </ul> <p>Die Ergebnisse tragen zur Theoriebildung und zukünftiger Ergotherapie bei?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ja ✓</li> <li>○ Nein</li> </ul>	<p><b>Was folgert die Studie? Was sind die Konsequenzen für die Ergotherapie aus den Ergebnissen?</b></p> <p><b>Welches sind die wichtigsten Limitationen der Studie?</b></p> <p>Bei der Entwicklung eines Spielplatzes, von dem alle Kinder profitieren können, sei es in einem Park, in einem Krankenhaus oder in einer Schule, kann die Ergotherapeutin wertvolle Unterstützung leisten. Die Ergotherapie hat Kenntnisse in Bezug auf das Design des Spielplatzes und seiner Ausstattung. Sie bringt Wissen bezüglich der Auswahl der Spielgeräte und Spielplatzsicherheit mit. Die Planung und der Bau eines Spielplatzes für Kinder mit und ohne Behinderungen braucht Zeit, Ausdauer und eine entsprechende Finanzierung. Es werden keine Limitationen erwähnt.</p>

## Anhang G: E-Mailkontakte

Hallo zusammen,

Hier die Antworten zu euren Fragen:

Wie sieht bei Ihnen an der Heilpädagogischen Schule der Spielplatz aus?

- Bei uns gibt es zwei Schulhäuser (Unterstufe/Mittelstufe und Oberstufe) und beide haben einen eigenen Spielplatz (Spielplatz gehört der Gemeinde und ist frei zugänglich). Diese Aufteilung ist sehr sinnvoll, damit die älteren und stärkeren Kinder beim Oberstufenspielplatz sich aufhalten können und sich ihrem Alter und Energien entsprechend austoben können und die kleineren Kinder am anderen Ort sind (z.T. durch Zaun abgegrenzt, da der Raum sonst zu gross wäre).
- Spielplatz US/MS besteht aus: 2 Rutschen (eine breit und gewellt, die andere schmal und lang), ein Turm mit diversen Klettermöglichkeiten (Netze aus dicken Seilen etc.), 2 Schaukeln, Sandhaufen, ein Schaukelpferd, Balancierbalken und ein grosses Drehkarussell.
- Spielplatz OS besteht aus: 2 Schaukeln und einer beweglichen Reckstange, eine breite Rutsche, eine Gigampfi, ein Turm mit diversen Klettermöglichkeiten und einer Feuerwehrstange.
- Zwischen den zwei Spielplätzen befindet sich ein roter Tartanplatz mit einem Basketballkorb sowie einem weiteren Sandhaufen und einem Stück Rasen.

Wie sieht Ihre Meinung aus zu diesem Spielplatz? Ist er angemessen für die Kinder, welche in die Heilpädagogische Schule gehen?

- Ich selber bin nur einmal in der Woche in der Pausenbetreuung für 15 Minuten und zwar bei der US/MS und kann daher nur bedingt Aussagen machen. Während dieser Zeit nutzen etwa die Hälfte der Kinder den Spielplatz und die andere Hälfte läuft herum, sitzt oder spielt direkt mit anderen Kindern. Beliebt sind die grosse Rutsche (z.B. Auch um Blätter und Steine herunterrutschen zu lassen und visuell zu verfolgen), das Schaukelpferd und z.T. auch der Kletterturm. Das Schaukelpferd könnte noch 1-2 male mehr vorhanden sein, da dies für viele Kinder (auch motorisch schwache Kinder) gut nutzbar ist. Der Kletterturm und das Drehkarussell wird nur von motorisch starken Kindern genutzt. Für motorisch schwächere Kinder oder v.a. Kinder mit starken Wahrnehmungsstörungen könnte das Angebot klar ausgebaut werden (Fokus z.B. Auf visuelle und auditive Spielsachen).

Wissen Sie, wie die Planung eines solchen Spielplatzes aussieht? Wer ist daran beteiligt?

- Wie oben erwähnt gehört der Spielplatz der Gemeinde und unsere Schule hat somit kein Mitspracherecht. Aber: diesen Herbst konnten wir als Schule einen Zaun um den US/MS Spielplatz bauen, damit die kleinen Kinder einen begrenzteren Raum haben und wir nicht ständig nachspringen müssen. Aber wirklich Spielplatzmaterial ist dies ja nicht.

Im Gespräch mit einer Heilpädagogin habe ich von der HPS Hagedorn erfahren, die einen sensorischen, RS-gängigen Garten haben. Vielleicht bringt euch das auch weiter in eurer Arbeit.

Bei weiteren Fragen einfach melden. Die Bilder schicke ich heute noch separat.

Liebe Grüsse und viel Erfolg bei eurer Arbeit! Würde mich freuen eure fertige Arbeit lesen zu dürfen ☺

Elina Stenberg

dipl. Ergotherapeutin HF

Heilpädagogisches Zentrum Ausserschwyz

Guten Tag,

Wir, zwei Ergotherapie Studentinnen an der ZHAW in Winterthur, sind zurzeit gerade an unserer Bachelorarbeit zum Thema "Ergotherapeutinnen bei der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen".

Um unsere Arbeit mit Informationen aus der Schweiz anzureichern, haben wir ein paar Fragen an Sie: Sind Sie auf irgendeine Art und Weise in die Planung und Gestaltung von Spielplätzen involviert? Wer ist alles daran beteiligt?

Wer setzt sich im Kanton Basel Land für barrierefreie Spielplätze ein?

Wie sieht das Ablaufprozedere der Planung des Spielplatzes bis zum Bau bei Ihnen im Kanton aus? Haben Sie passende Unterlagen zu dieser Thematik, welche Sie uns weitergeben könnten?

Wir wären sehr dankbar, wenn Sie uns mit Ihren Information unterstützen und uns so weiterhelfen würden.

Herzlichen Dank bereits im Voraus für Ihre baldige Antwort.

Freundliche Grüsse

Doris Locher und Eliane Ott

Von: Pulver Bernhard, ERZ-GS-FUD [bernhard.pulver@erz.be.ch]

Gesendet: Dienstag, 27. Januar 2015 18:46

An: Locher Doris (lochedor)

Cc: Cuttat Marcel, ERZ-GS-FUD; Sommer Erwin, ERZ-AKVB

Betreff: AW:

Sehr geehrte Frau Locher

Sehr geehrte Frau Ott

Vielen Dank für Ihre untenstehende Anfrage.

Spielplätze sind in der Verantwortung der Gemeinden sowie Schulen. Daher ist es mir leider nicht möglich, Ihre Anfrage zu Ihrer Zufriedenheit zu beantworten. Die Bestimmungen im Kanton Basel sind mir nicht bekannt. Ich empfehle Ihnen daher, sich direkt bei den Schulleitungen oder Gemeinden zu melden.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Bachelorarbeit und grüsse Sie freundlich.

Bernhard Pulver

Bernhard Pulver, Regierungsrat, Erziehungsdirektor



Guten Tag,

Wir, zwei Ergotherapie Studentinnen an der ZHAW in Winterthur, sind zurzeit an unserer Bachelorarbeit zum Thema "Ergotherapeutinnen bei der Planung und Gestaltung von hindernisfreien Spielplätzen".

Um unsere Arbeit mit Informationen aus der Schweiz anzureichern, haben wir ein paar Fragen an Sie: Uns würde sehr interessieren, wer in Ihrem Kanton in die Planung neuer Spielplätzen involviert ist? Wie sieht das Ablaufprozedere der Planung des Spielplatzes bis zum Bau bei Ihnen im Kanton aus?

Haben Sie passende Unterlagen zu dieser Thematik, welche Sie uns weitergeben könnten.

Wir wären sehr dankbar, wenn Sie uns mit Ihren Informationen unterstützen und uns so weiterhelfen würden.

Herzlichen Dank bereits im Voraus für Ihre baldige Antwort.

Freundliche Grüsse

Doris Locher und Eliane Ott

Von: Lerch Peter, BVE-TBA-DLZ [peter.lerch@bve.be.ch]

Gesendet: Dienstag, 27. Januar 2015 14:45

An: Locher Doris (lochedor)

Cc: Info AGG, BVE-AGG

Betreff: WG: D Spielplatzgestaltung

Sehr geehrte Frau Locher

Sehr geehrte Frau Ott

Spiel- und Schulhausplatzgestaltungen sind grundsätzlich Sache der Gemeinden und innerhalb der Gemeinden i.d.R. Sache der Bildungsdirektion. Allenfalls kann Ihnen das kantonale Amt für Grundstücke und Gebäude, das für die Hochbauten im Allgemeinen und die kantonalen Schulen wie Gymnasien oder Berufsschulen im Besonderen zuständig ist, auch weiterhelfen.

Freundliche Grüsse

Peter Lerch

DORIS LOCHER & ELIANE OTT

129

Dipl. Forsting. ETH, EMBA BFH in Integrated Mgmt

BAU-, VERKEHRS- UND ENERGIEDIREKTION DES KANTONS BERN

Tiefbauamt, Dienstleistungszentrum

Leiter Bereich Planung + Verkehr

## **Anhang H: Spannende Links zur Ergänzung**

Pro infirmis, Beratungsstelle für hindernisfreies Bauen:

[http://www.proinfirmis.ch/de/betroffene-angehoerige/bauen-wohnen/hindernisfreies-bauen.html?gclid=Cj0KEQiA0aemBRC8p87zv\\_mc5qYBEiQAIeEMQcyACIjpqr29fLfNwh6-GefRA06ADjHtUb499QUj8mAaAgL98P8HAQ](http://www.proinfirmis.ch/de/betroffene-angehoerige/bauen-wohnen/hindernisfreies-bauen.html?gclid=Cj0KEQiA0aemBRC8p87zv_mc5qYBEiQAIeEMQcyACIjpqr29fLfNwh6-GefRA06ADjHtUb499QUj8mAaAgL98P8HAQ)

Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen:

<http://www.hindernisfrei-bauen.ch/>

Beratungsstelle für barrierefreie Spielplätze:

[www.spielgarten.ch/](http://www.spielgarten.ch/)

Vorstellung des ersten „Spielplätze für alle“- Projekt

<http://www.edi.admin.ch/ebgb/00564/00573/00579/05559/05576/index.html?lang=de>

Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen:

<http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/index.html>

## Anhang J: Bilder



Abbildung 11: Rollstuhlgängiges Drehkarussell auf dem Spielplatz Rodtegg (aufgenommen von D. Locher am 20.09.2014)



Abbildung 12: Rutschbahn mit Transferpoint beim Einstieg auf dem Spielplatz Rodtegg (aufgenommen von D. Locher am 20.09.2014)



Abbildung 13: Unterfahrbare Wasserlauf auf dem Spielplatz Rodtegg (aufgenommen von D. Locher am 20.09.2014)



Abbildung 14: Schiff (realitätsnahes Spielgerät) auf dem Spielplatz bei der Promenade du Paillon in Nizza. (aufgenommen von D. Locher am 05.09.2014)



Abbildung 15: Buckelwal (realitätsnahes Spielgerät) auf dem Spielplatz bei der Promenade du Paillon in Nizza. (aufgenommen von D. Locher am 05.09.2014)