

Bachelorarbeit

Unterstützung für Jugendliche mit einer Beeinträchtigung beim Einstieg ins Berufsleben

Ein Auftrag für die Ergotherapie?

Johanna Gasser (S11487626)
Thal1
8374 Dussnang

Departement: **Gesundheit**
Institut: **Institut für Ergotherapie**
Studienjahr: **2011**
Eingereicht am: **2. Mai 2014**
Betreuende Lehrperson: **Simone Eva Assmann**

Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT	3
1 EINLEITUNG	5
1.1 Inklusion in den Arbeitsmarkt in der Schweiz	5
1.1.1 Gesetzliche Grundlagen	5
1.1.2 Relevanz der Berufsausbildung	6
1.2 Problemstellung	7
1.3 Stand der Forschung	8
1.4 Fragestellung und Zielsetzung	9
1.5 Abgrenzung	9
1.6 Relevanz für die Ergotherapie	10
1.6.1 Occupational Adaptation Model	10
1.6.2 Ergotherapie im interprofessionellen Team	13
2 HAUPTTEIL	15
2.1 Methodik	15
2.1.1 Literaturrecherche	15
2.1.2 Auswahl der Hauptstudien	16
2.2 Hauptstudien	17
2.2.1 Studie 1 (Spencer, Emery & Schneck, 2003)	17
2.2.2 Studie 2 (Bjornson, Kobayashi, Zhou & Walker, 2011)	20
2.2.3 Studie 3 (Cocks & Thoresen, 2013)	22
2.2.4 Studie 4 (Häfeli & Schellenberg, 2009)	25
2.3 Ergebnisse aus den Hauptstudien	28
2.3.1 Berufswahl	28
2.3.2 Gesundheitszustand	28
2.3.1 Arbeitsfähigkeiten	28
2.3.2 Assistive Technologien /Umweltanpassungen	29

3	DISKUSSION UND THEORIE-PRAXIS-TRANSFER	31
3.1	Einordnung der Ergebnisse in das Occupational Adaptation Model	31
3.1.1	Wunsch, etwas zu beherrschen	31
3.1.2	Die "anpassende Gestalt"	32
3.1.3	Der "anpassende Reaktionsmechanismus"	34
3.1.4	Betätigungsumwelt anpassen	35
3.2	Ergotherapie im interprofessionellen Team	36
3.2.1	Ergotherapie als zusätzliche Informationsquelle für den IV-Berufsberater	37
3.2.2	Ergotherapie als Anbieter von Supported Employment	37
4	LIMITATIONEN	40
5	SCHLUSSFOLGERUNG	41
5.1	Offene Fragen	41
5.2	Zukunftsaussicht	41
	LITERATURVERZEICHNIS	43
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	49
	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	49
	TABELLENVERZEICHNIS	49
	DANKSAGUNG	50
	EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG	51
	WORTZAHL	52

ABSTRACT

Thema: Verschiedene politische Veränderungen fordern eine Anpassung der momentanen Praxis in der Unterstützung von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung in der Schweiz beim Übergang von der Schule ins Berufsleben.

Fragestellung: Welchen Beitrag könnte die Ergotherapie zukünftig im interprofessionellen Team leisten, um Jugendliche mit einer Beeinträchtigung in der Schweiz in ihrer Berufsausbildung zu unterstützen?

Methode: Mittels einer systematischen Literaturrecherche werden Barrieren und Förderfaktoren für einen erfolgreichen Lehrabschluss und mögliche Aufgaben der Ergotherapie ermittelt. Sie wird in fünf ausgewählten Datenbanken des deutsch- und englischsprachigen Raums durchgeführt. Die Ergebnisse der vier Hauptstudien werden kritisch beurteilt, diskutiert, dem Occupational Adaptation Model zugeordnet und mit der aktuellen Situation in der Schweiz verknüpft.

Relevante Ergebnisse: Als mögliche Aufgaben der Ergotherapie lassen sich die Förderung der Berufswahl, das Training von Arbeitsfähigkeiten, das Erlernen von Strategien für einen optimalen Umgang mit beeinträchtigender Auswirkung des Gesundheitszustandes im Betrieb und der Anpassung der Umwelt inklusiv assistiven Technologien ableiten.

Schlussfolgerung: Die Zusammenarbeit verschiedener Akteure bei der Unterstützung von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung in das Berufsleben ist zentral. Der Einbezug der Ergotherapie bedarf weiterer Forschung. Das Konzept ‚Supported Employment‘ bietet einen Rahmen, in dem die Ergotherapie andere Berufsgruppen zukünftig unterstützen kann.

Keywords: occupational therapy, adolescence, disability, transition to work, barriers and fascilitators

1 EINLEITUNG

„Menschen definieren sich sehr stark über die jeweilige Tätigkeit, über ihren Beruf; der Arbeit kommen mannigfaltige Funktionen von Existenzsicherung über Sinnerleben, Zeitstrukturierung und Gewährleistung von Sozialkontakten bis hin zu Identitätsbildung zu.“ (Stein, 2009, S.16). Die Sinnhaftigkeit dieses Zitats hat die Autorin während ihrer Arbeit in einer Wohn- und Beschäftigungsinstitution für Menschen mit einer Beeinträchtigung beobachtet. Einige junge Bewohner¹ blühten in einer sinnvollen Tätigkeit auf, andere jedoch äusserten immer wieder Berufswünsche, die nicht erfüllt werden konnten. Während dem Studium zur Ergotherapeutin stieg das Interesse der Autorin, mehr über die Integration von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung in den Arbeitsmarkt der Schweiz zu erfahren und inwiefern Ressourcen dieser Menschen miteinbezogen werden können.

1.1 Inklusion in den Arbeitsmarkt in der Schweiz

1.1.1 Gesetzliche Grundlagen

Die Inklusion von Menschen mit einer Beeinträchtigung in den Arbeitsmarkt ist in der Schweiz ein aktuelles Thema. Mit der fünften Invalidenversicherungsrevision welche in einer Volksabstimmung im Jahr 2007 angenommen wurde, wird die Invalidenversicherung (IV) auf ihren eigentlichen Zweck neu ausgerichtet (Häfeli, 2008). Die Eingliederungsmassnahmen werden ausgebaut. Dank frühzeitiger Erfassung und intensiverer Begleitung können mehr Menschen mit Beeinträchtigung (teil-)erwerbstätig sein. Im neuen Berufsbildungsgesetz (BBG) von 2002 wird die Arbeitsmarktfähigkeit als zentrales Ziel deklariert. Zudem beinhaltet das Gesetz flexible Gestaltungsmöglichkeiten der beruflichen Bildung, aber auch gleiche Rechte für Beeinträchtigte (Art.3c). Dies stützt sich auf dem Gesetz der Bundesverfassung (2008, Art. 41.1) ab, das jedem Menschen Recht auf Ausbildung gemäss seinem Entwicklungsstand und seinen Fähigkeiten zuspricht. Auch das im Jahr 2002 in Kraft getretene Behindertengesetz (BehiG) hat zum Zweck, Benachteiligung zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen (Stickl, 2013). Das Gesetz enthält konkrete Bestimmungen unter anderem

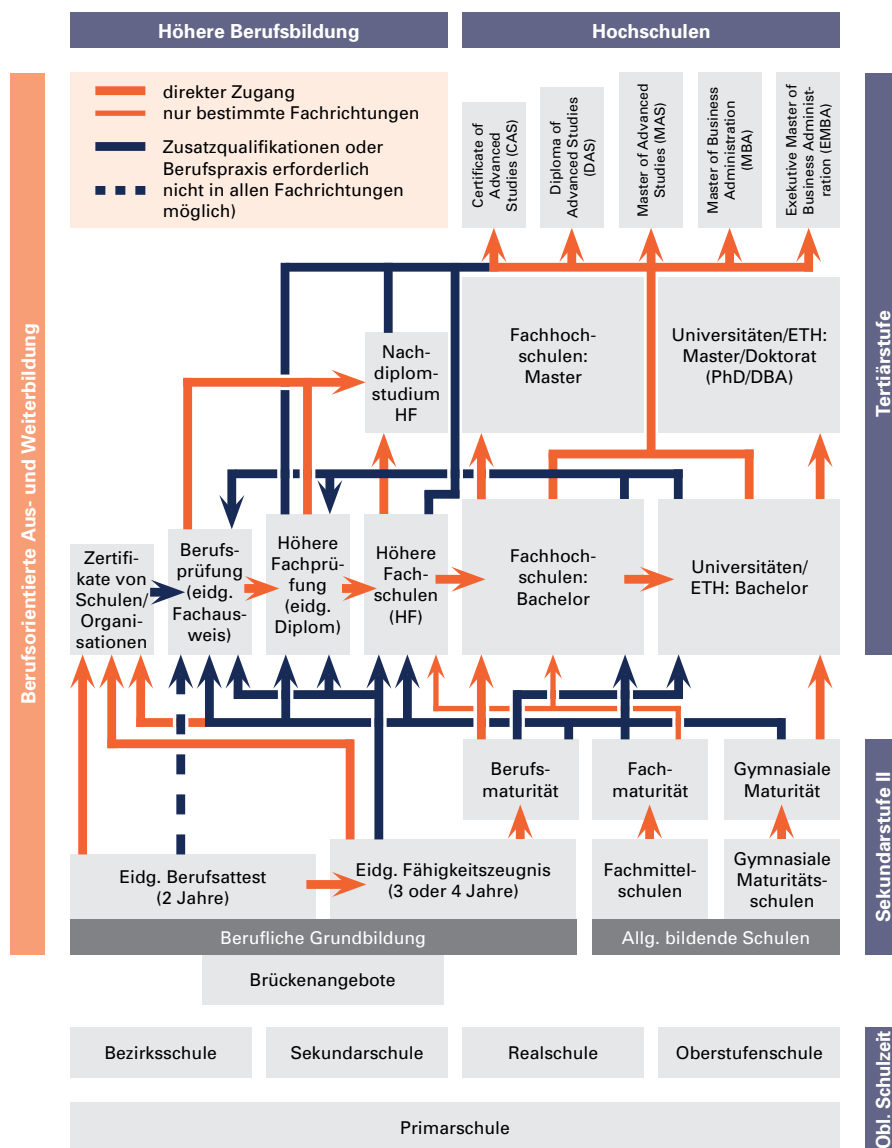
¹ Zugunsten des Leseflusses wird in der gesamten Arbeit mehrheitlich die männliche Form für beide Geschlechter verwendet.

zum Bereich ‚Zugang zu Aus- und Weiterbildungen‘ (BehiG, 2002). Neben der guten politischen Grundlage wurde jedoch die Berufsbildung von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung durch finanzielle Regelungen wieder benachteiligt. Durch den Finanzausgleich (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2008, Art.14) werden sonderpädagogische Therapien neu durch den Kanton finanziert. Ausserdem wurde die staatliche Finanzierung für eine praktische Ausbildung gesetzlich von zwei Jahren auf ein Jahr beschränkt (Aeschbach, 2011).

1.1.2 Relevanz der Berufsausbildung

Gloor, Meier und Nef (2000) zeigen auf, dass junge Erwachsene ohne nachobligatorische Bildung mit einem deutlich höheren Arbeitslosigkeitsrisiko zu rechnen haben als Jugendliche mit einer nachobligatorischen Ausbildung. Dies bestätigen Bergman, Hupka-Brunner, Keller, Meyer & Stalder (2011) und erläutern dazu, dass der Übergang von der obligatorischen in eine nachobligatorische Ausbildung eine wichtige Voraussetzung für die spätere Integration von Jugendlichen im Arbeitsmarkt ist. Das Schweizer Berufsbildungssystem wird vom OECD Ländervergleich als gut entwickelt und mit vielen Stärken beurteilt. Zukünftige Herausforderungen stellen jedoch das Angehen und Reduzieren von Ungleichheit und Ausbildungsabbrüchen dar (Hoeckel, Field & Grubb, 2009). In der Abbildung 1 ist die Bildungslandschaft der Schweiz dargestellt (Schweizer Bildungsportal, 2013). Daraus ist ersichtlich, dass in der Schweiz auf der Stufe der obligatorischen Schulzeit bereits früh eine Gliederung in mehrere Stufen mit unterschiedlichen Anforderungen vorgenommen wird, die bereits wegbahnend auf die weitere Bildung wirkt (Bergman et al., 2011).

Abbildung 1: *Bildungslandschaft Schweiz*



1.2 Problemstellung

Aus der bisherigen Abhandlung lässt sich ableiten, dass Schüler aus Klassen mit besonderem Lehrplan, welche wiederum eingeteilt sind in IV-Sonderschulen (1.7% aller Jugendlichen) und den Sonderklassen (4.2% aller Jugendlichen) deutlich benachteiligt sind (Lischer & Hollenweger, 2007). Lischer et al. (2007) schätzen, dass ca. die Hälfte der Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung ausserhalb des primären Arbeitsmarktes einer Arbeit, bzw. Beschäftigung nachgeht. Dies betrifft vor allem die Mehrfachbehinderung und die starken Lernbehinderungen. Lischer et al. (2007) zeigen auf, dass Absolventinnen und Absolventen der Sekundarstufe I mit besonderem Lehrplan bei der

Suche von Lehrstellen mit *EBA* oder *EFZ* besonders benachteiligt sind. Weiter erläutern sie, dass der generelle Lehrstellenmangel in der Schweiz dazu führt, dass Lernschwächere von Schulabgängern mit besseren Voraussetzungen vom Lehrstellenmarkt verdrängt werden. Verschiedene Studien unterstreichen die Notwendigkeit der Verbesserung von der begleitenden speziellen Förderung von lernschwächeren und beeinträchtigten Jugendlichen, um dieser Verdrängung entgegen zu halten (Lischer, 2000; Kübler, 2004; Ficza 2004, zit. nach Lischer, 2007). Durch Verbesserung der Ausbildungsqualität und Begleitung der Lernenden und deren Ausbilder/innen könnte dies gemäss Lischer et al. (2007) erreicht werden.

1.3 Stand der Forschung

Die Anzahl der Studien über eine optimale professionelle Unterstützung im der Phase des Übergangs (Transitionsprozess) wächst langsam. Sie sind vor allem im Bereich der Heilpädagogik verfügbar (Spencer, 2010). Die meisten Studien identifizieren wichtige Prinzipien oder Faktoren, die sich positiv auf den Transitionsprozess auswirken. Spencer (2010) thematisiert die Schwierigkeit, evidenzbasierte Aussagen im Transitionsprozess zu machen, da Klienten in diesem Bereich sehr individuell sind. Stewart et al. (2010) sehen den Bedarf der weiteren Forschung in verschiedenen Bereichen von umsetzbaren Modellen und Interventionen.

Eine amerikanische Studie zeigt, dass die Ergotherapie nur wenig in diese Phase einbezogen wird (Kardos & Prudhomme White, 2005). Dies, obwohl viele Ergotherapeuten das Potenzial in diesem Bereich sehen (Mankey 2011). Auch in der Schweizer Literatur wird die Ergotherapie selten im Zusammenhang mit dem Transitionsprozess erwähnt. Dem ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (EVS) ist es ein Anliegen, neue Tätigkeitsbereiche für die Ergotherapie zu ermöglichen (2005). So wird die Begleitung der Jugendlichen in dieser Arbeit als möglicher neuer Aufgabenbereich der Ergotherapie in Betracht gezogen. Köser (2008) bestätigt, dass Ergotherapeuten in Deutschland aufgrund ihrer Ausbildung genau das Wissen und die Kompetenzen mitbringen, dennoch gelingt es ihnen häufig noch nicht ausreichend, ihre Arbeit und ihre Einsatzmöglichkeiten transparent zu machen. Das Potenzial ergotherapeutischen Handelns wird nicht voll ausgeschöpft. Gerade Ergotherapeuten, welche mit

Sonderschulen zusammenarbeiten, sollten Wege in Betracht ziehen, wie sie ihre Fähigkeiten und ihr Wissen den anderen Berufsgruppen anbieten können.

1.4 Fragestellung und Zielsetzung

Das Ziel dieser Literaturrecherche ist es herauszufinden, welche Rolle die Ergotherapie bei der Unterstützung bei Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung zukünftig in der Schweiz spielen könnte, um Jugendliche besser im Übergang von der Sonderschule in die Berufslehre zu unterstützen und somit der Mindervertretung entgegen zu wirken. Dies wird durch Studien erarbeitet, die Barrieren und Förderfaktoren aufzeigen, welche Jugendliche erleben, aber auch Studien, welche die Rolle der Ergotherapie verdeutlichen oder auch hinterfragen. Die Resultate werden im Occupational Adaptation Model veranschaulicht und diskutiert und somit der Bezug zur Ergotherapie geschaffen.

Aufbauend auf der einleitenden Themenbehandlung ergibt sich folgende Fragestellung:

Welchen Beitrag könnte die Ergotherapie zukünftig im interprofessionellen Team leisten, um Jugendliche mit einer Beeinträchtigung in der Schweiz in ihrer Berufsausbildung zu unterstützen?

1.5 Abgrenzung

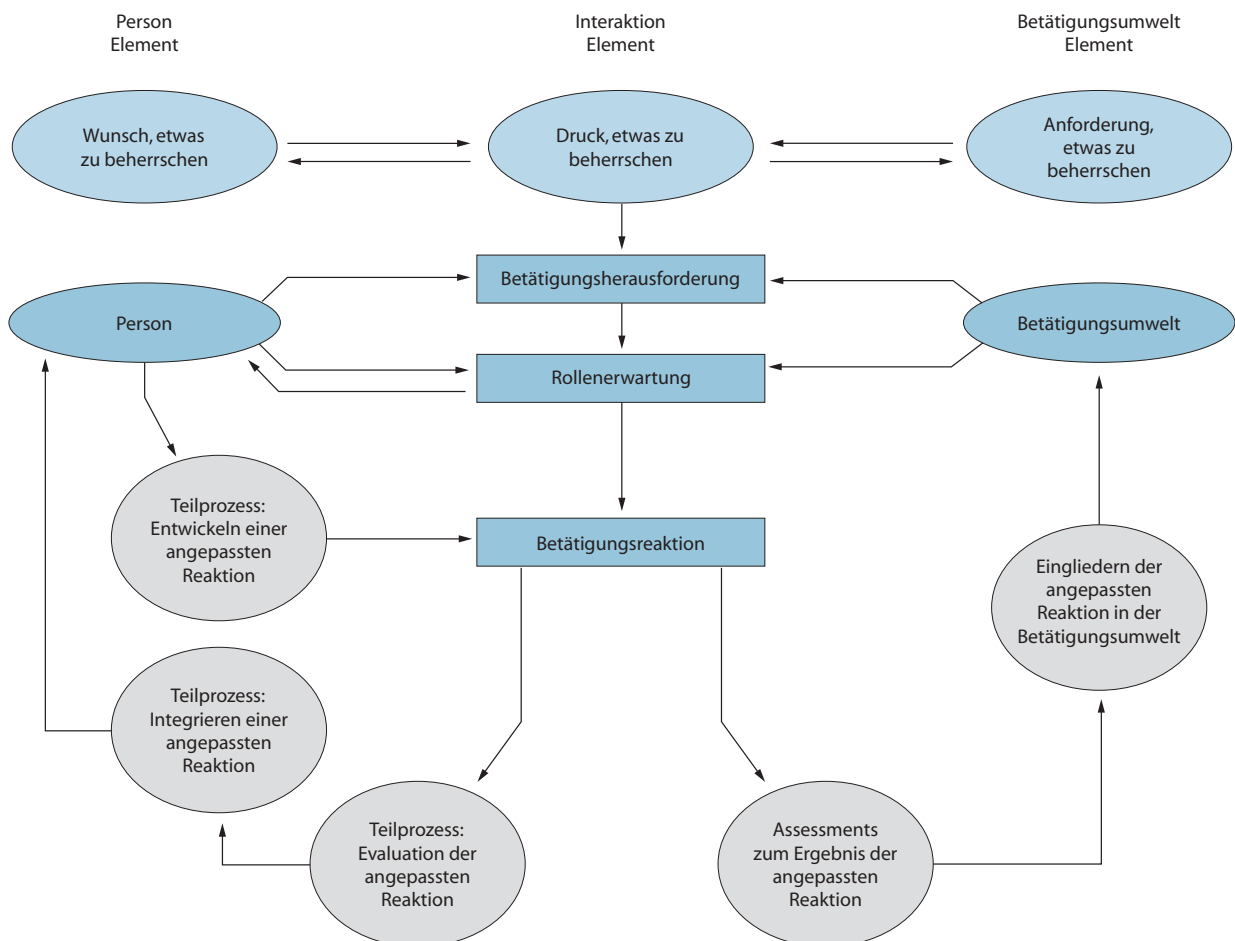
Bergman et al. (2011) sagen, dass schulisch schwächere und beeinträchtigte Jugendliche beim Übergang ins Berufsleben weitgehend auf den Lehrstellenmarkt angewiesen sind. Deshalb wird in dieser Literaturrecherche auf die berufliche Grundbildung im Rahmen einer Lehre fokussiert. Dabei stehen Schüler mit besonderem Lehrplan im Zentrum.

1.6 Relevanz für die Ergotherapie

1.6.1 Occupational Adaptation Model

Der Transitionsprozess wird folgend aus der Sicht der Ergotherapie anhand des Occupational Adaptation Model aufgezeigt. Das Modell stellt einen wichtigen ergotherapeutischen Prozess dar (Clausnitzer, 2008) und bildet einen Rahmen, an dem Therapeuten ihre Interventionen lenken, planen und einsetzen können (Schkade & McClung, 2001). Die Abbildung 2 veranschaulicht das Modell und somit den Anpassungsprozess, wenn eine Person mit einer Betätigungsherausforderung konfrontiert ist. Die Person interagiert dabei mit der Betätigungsumwelt (Schkade & Schultz, 1992).

Abbildung 2: *Occupation Adaptation Model* (Clausnitzer, 2008, S.103)



Die Arbeit als Betätigung wird im Modell als Teil der Betätigungsumwelt gesehen (Schkade & McClung, 2001). Betätigung wird nach AOTA (2002) als zielgerichtete Beschäftigung in der Selbstversorgung, der Arbeit oder in der Freizeit definiert und stellt

einen Hauptfokus der Ergotherapie dar. Diese drei Beschäftigungsgebiete sind kongruent zu den Handlungsgebieten im Modell. Sie werden im Modell in physikalische, soziale und kulturelle Subsysteme eingeteilt (Clausnitzer, 2008)

Das Modell beschreibt nicht die menschliche Betätigung an sich, sondern deren Anpassung (Gysin & Kneisner, 2014). Der Mensch muss gemäss Havighurst (1948, zit. nach Rohrwick, 2006, S.44) verschiedene Entwicklungsaufgaben im Verlauf seines Lebens erfüllen, welche immer wieder Anpassungen erfordern. Auf das Handlungsfeld ‚Arbeit‘ bezogen sind das die „Vorbereitung auf eine berufliche Karriere“ und das „Erwerben von ökonomischer Unabhängigkeit“ (Havighurst, 1948, zit. nach Rohrwick, 2006, S. 45). Damit eng verbunden sind aber auch weitere Entwicklungsaufgaben, wie das Ablösen vom Elternhaus und der Aufbau eines Selbstkonzepts beziehungsweise eine Ich-Identität (Niedermaier, 2005). Anhand des Modells kann erkannt werden, weshalb eine Anpassung und somit das Bewältigen dieser Entwicklungsaufgaben nicht erreicht wird (Gysin & Kneisner, 2014). Dementsprechend kann darauf hin in der Therapie interveniert werden, in dem der Anpassungsprozess unterstützt wird. Der Anpassungsprozess wird grundsätzlich vom Druck, etwas zu beherrschen, ausgelöst. Dieser Druck entsteht aus dem Wunsch, etwas zu beherrschen und den Anforderungen, etwas zu beherrschen (Clausnitzer, 2008). Folgend wird aufgezeigt, welche Faktoren im Transitionsprozess bezüglich des Wunsches und der Anforderungen zusammenspielen.

1.6.1.1 Wunsch, etwas zu beherrschen

Der Jugendliche hat gewisse Berufswünsche und –ziele. Die Person bringt verschiedene Voraussetzungen mit sich mit. Im Modell wird die Person in senso-motorische, kognitive und psychosoziale Subsysteme eingeteilt, welche durch genetische, umweltliche und phänomenologische Subsysteme geprägt werden (Clausnitzer, 2008).

1.6.1.2 Anforderung, etwas zu beherrschen:

Mit Antritt einer Lehre steigt das Anforderungsniveau an den Jugendlichen. Anhand des Arbeitsfähigkeitenkreises, entstanden und modifiziert im arbeitsdiagnostischen Zentrum Osnabrück (zit. nach Kubny-Lüke (2009), S.180), ist ersichtlich, wie komplex die Anforderungen an einen Arbeitnehmer sind. Die wichtigsten werden in der Tabelle 1 aufgeführt.

Tabelle 1: *Arbeitsfähigkeiten (Kubny-Lüke, 2009, S.180)*

Elementare Fähigkeiten	Arbeitsqualität, Arbeitstempo, Auffassung der Arbeitsanleitungen, Belastbarkeit, Konzentration, Lernfähigkeit, Problemlösen, Pünktlichkeit, Umstellungsfähigkeit, Arbeitsplanung
Spezielle Fähigkeiten	Berufsspezifische Fähigkeiten, Handwerklich-technisches Verständnis, Kulturtechniken (Lesen, Rechnen und Schreiben), Lebenspraktische Fähigkeiten, räumliches Vorstellungsvermögen
Soziale Fähigkeiten	Anpassung, Durchsetzen, Entscheiden, Kritik üben und ertragen, Teamarbeit
Bereich des Selbstbildes	Selbstständigkeit, Selbstvertrauen, reale Selbsteinschätzung
Emotionale Fähigkeiten	Eigeninitiative und Antrieb, Misserfolgstoleranz, Nähe/Distanz, Gefühlsausdruck

1.6.1.3 *Betätigungsherausforderung und Rollenerwartung*

Beim Vergleich vom persönlichen Wunsch, etwas zu beherrschen und den Anforderungen aus der Umwelt, etwas zu beherrschen wird ersichtlich, welche Anforderungen der Jugendliche bereits bewältigen kann, und wo noch Arbeitsfähigkeiten fehlen oder mangelhaft sind um den Anforderungen des Handlungsgebietes ‚Arbeit‘ zu genügen. Diese fehlenden Fähigkeiten werden im Modell als Betätigungsherausforderung bezeichnet. Sie gehen aus der Rollenerwartung hervor (Clausnitzer, 2008). Unter Rollenerwartung wird die „Summe aller Erwartungen, die an den Träger einer bestimmten sozialen Position gerichtet werden“, bezeichnet (Becker, 2006, S.423). Gemäss King, Baldwin, Currie und Evans (2005) müssen die Jugendlichen und deren Familien in der Transition von der Schule ins Erwachsenenleben neue Rollen annehmen oder bereits vorhandene anpassen oder verändern. Ein Rollenwechsel bedeutet gemäss Mentrup (2007, S.131) „eine Veränderung bestehender Gewohnheiten, Anforderungen, Privilegien und Fähigkeiten“. Der Jugendliche wird also vom Schüler zum Lehrling und muss dabei verschiedene neue Gewohnheiten und Fähigkeiten entwickeln oder anpassen.

Mit der Identifikation von Betätigungsherausforderung und der Rollenerwartung wird der Anpassungsprozess ausgelöst (Clausnitzer, 2008). Gemäss Clausnitzer (2008) startet der Anpassungsprozess mit der Entwicklung von angepassten Betätigungsreaktionen, um die Rollenerwartungen zu erfüllen und Betätigungsherausforderungen zu meistern. Offen bleibt nun, wie die Ergotherapie Jugendliche im Anpassungsprozess, namentlich bei der Entwicklung von angepassten Betätigungsreaktionen unterstützen kann. Dies wird im Teil der Diskussion nach der Bearbeitung der Hauptliteratur beantwortet.

1.6.2 Ergotherapie im interprofessionellen Team

Der Weg vom Schüler zum Berufstätigen mit dem Ziel der sozialen und beruflichen Integration ist ein heikler und komplexer Abschnitt im Leben des betroffenen Jugendlichen und ist oft mit Schwierigkeiten für die ganze Familie verbunden. Dabei sind sie auf gezielte und klar strukturierte Hilfe angewiesen (Blanc, 2012). Fachpersonen aus verschiedenen Berufsgruppen begleiten Jugendliche auf dem Weg ins Berufsleben (Spencer, 2010). Aufgabe der Schule und anderen Professionen ist es, den Boden für eine geeignete Ausbildung und damit einen wesentlichen Aspekt der Entwicklung der Jugendlichen zu bereiten. Dabei ist es wichtig, ihnen Potenzial aufzuzeigen und ihnen zu helfen, ihren Platz in der Arbeitswelt zu finden (Blanc, 2012).

Ein Team ist gemäss Becker (2006, S. 422) „eine Gruppe von Menschen, die an der Erfüllung einer gemeinsamen Aufgabe arbeitet“. Becker (2006) sagt dazu, dass in der ergotherapeutischen Arbeit mit Kindern selten ein rein medizinisches Team besteht. Vor allem in pädagogischen Institutionen wie Schulen sind die Teamkonstellationen komplizierter (Becker, 2006). In der Schweiz ist der IV-Berufsberater an der ersten Phase der Transition, nämlich der Berufswahlvorbereitung in der Schule beteiligt, und spielt bei der individuellen Beratung und Informationsweitergabe eine zentrale Rolle (Lischer et al., 2007). Im Gespräch, das die Autorin mit einem IV-Berufsberater führte, zeigten sich verschiedene Instanzen, welche neben dem Jugendlichen massgebend an der Zielvereinbarung in der beruflichen Eingliederung beteiligt sind. Zum einen sind das Eltern und Lehrer, welche die Jugendlichen sehr gut kennen. Sie können Informationen über Fähigkeiten und Interessen an den IV-Berufsberater weiterleiten. Zum anderen sind IV-

Ärzte und der regionale ärztliche Dienst für die medizinische Begutachtung und Einschätzen der Arbeitsfähigkeit zuständig.

Neben Schule und Betrieb sind schliesslich externe Beratungsdienste sowie überinstitutionelle Netzwerke und Organisationen für Menschen mit Beeinträchtigung am Übergang zwischen Ausbildung und Erwerbsleben beteiligt (Lischer et al., 2007). Für Lernschwierigkeiten gibt es zusätzlich zum Berufsschulunterricht Stützkurse und individuelle Lernbegleitung (Neubert, 2003, zit. nach Lischer 2007). Auch Unterstützungsangebote wie Coaching, Lernberatung und sozialpädagogische Beratungsangebote stehen zur Verfügung (Lischer et al., 2007).

2 HAUPTTEIL

2.1 Methodik

Um die Fragestellung zu beantworten wird eine systematische Literaturrecherche betrieben. Im folgenden Kapitel wird der Arbeitsprozess beschrieben.

2.1.1 Literaturrecherche

Die Suche fand in den medizinischen Datenbanken Medline und Cinahl, in der pädagogischen Datenbank ERIC, in der psychologischen Datenbank PsychInfo und der ergotherapeutischen Datenbank OTseeker statt. Schweizer Fachartikel und Expertenmeinungen zum Thema wurden über Bibdok, einer Volltextbibliothek zum Thema Integration und Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigung und Edudoc, einem Dokumentenserver über Bildung in der Schweiz, eruiert. Es wurden Keywords, deren Synonyme sowie deren datenbankenspezifischen Schlagwörtern bei der Suche verwendet. Diese werden in der Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2: *Schlüsselwörter*

Schlüsselwörter	Keywords	Synonyme	Schlagwörter MeSH
Ergotherapie	Occupational therapy	<i>OT, therapist, therapeutics, therapy</i>	Occupational Therapy
Transitionsprozess	transition process	<i>transfer, shift change, transformation, transforming process</i>	transition to adult care employment
Sonderschule Jugendliche	special school adolescent	<i>special need school teenager, adolescent person, young person, youth</i>	education, special adolescent
Beruf	vocation	<i>job, labour, occupation, profession, work</i>	work, employment
Beeinträchtigung	disability	<i>handicap, impairment hindrance, disorder</i>	disabled persons
Interprofessionelle Zusammenarbeit	interprofessional cooperation	<i>Interdisciplinary, collaboration, team play, teamwork</i>	interprofessional relations

In einer ersten Suche wurden die Schlagwörter durch den Booleschen Operator AND verbunden. Verschiedene Kombinationen wurden mit den Schlüsselwörter und Keywords durchgeführt, um passende Anzahl Suchergebnisse einzugrenzen. Einige

dieser Wörter wurden dabei mit einem Trunkierungszeichen versehen, damit auch Mehrzahl- oder ähnliche Formulierungen gefunden werden konnten. Mit dem Booleschen Operator OR wurden die Synonyme miteinbezogen. Die dabei erzielten Ergebnisse wurden in verschiedenen Kombinationen wieder durch AND verbunden. Weiter wurde in den bestehenden Referenzlisten der einzelnen Studien weitere Literatur gefunden. Ergänzend konnten Publikationen von bestimmten Autoren nachgegangen werden, welche in Bezug auf die Thematik immer wieder erwähnt werden. Internetseiten der Forschungsdepartemente der Schweizer Hochschulen und Universitäten gaben Auskunft über Forschungsinhalte der Schweiz. Dadurch konnte die Studie von Häfeli und Schellenberg (2009) ausfindig gemacht werden. Der Kontakt mit einem IV-Berufsberater und einem Heilpädagogen verschaffte der Autorin einen vorgängigen Überblick über das System in der Schweiz.

2.1.2 Auswahl der Hauptstudien

Die Suchergebnisse wurden vorerst grosszügig anhand der Titel gesammelt, damit kein irrtümliches Ausschliessen einzelner Literatur entstand. Dieses Vorgehen erzielte rund 50 Studien und Fachartikel. Anschliessend folgte das Lesen der Abstracts. Resultate, welche keine der in Tabelle 3 aufgeführten Einschlusskriterien erfüllten, wurden entfernt. Dadurch verblieben noch 21 Studien für die weitere Arbeit.

Tabelle 3: *Einschlusskriterien*

Forschungsfrage	Forschungsfrage und/oder –ziel muss zur Fragestellung dieser Bachelorarbeit passen
Jahr der Publikation	2000 - 2013
Untersuchte Personen	Jugendliche im Alter von 15 – 25 Jahren mit einer körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigung
Thematik	Die Studie zeigt Faktoren auf, die den Transitionsprozess unterstützen oder hemmen, oder sie stehen im Bezug zur Ergotherapie
Kultur/Sprache	Deutsch- oder englischsprachige Literatur mit westlich orientierter Kultur

Nach gründlichem Lesen konnten diese in Haupt- und Nebenstudien unterteilt werden. Die daraus abgeleiteten 4 Hauptstudien beruhen auf qualitativer und quantitativer Forschung. Für die kritische Beurteilung wurden die Anleitungen von Letts et al. (2007), Law et al. (1998) und das Formular zur Beurteilung von Reviews (Public Health Resource Unit, 2006) verwendet.

2.2 Hauptstudien

Nachfolgend werden die vier Hauptstudien einzeln zusammengefasst und ihre Güte anhand von Stärken und Schwächen erläutert, um damit eine Basis für die darauffolgende Diskussion zu schaffen. In den Tabellen 4 bis 7 ist dargestellt, welches Ziel die jeweilige Studie verfolgt und mit welchem Design vorgegangen worden ist. Es wird ein Überblick über das Ziel und die Teilnehmer der Studie gegeben und wie die Daten erhoben wurden. Ebenfalls wird bei der Relevanz für die Fragestellung begründet, weshalb die Studie ausgewählt wurde.

2.2.1 Studie 1 (Spencer, Emery & Schneck, 2003)

2.2.1.1 Zusammenfassung

Tabelle 4: *Übersicht: Occupational Therapy in Transitioning Adolescents to Post-Secondary Activities*

Ziel	Die Wahrnehmung von Sonderschuldirektoren bezüglich der aktuellen Rolle der Ergotherapie bei Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung im Transitionsprozess, Barrieren und erwünschte weitere Angebote der ET
Design	Quantitativ (deskriptives Querschnitts-Design)
Teilnehmer	104 Sonderschuldirektoren aus dem kanadischen Kentucky
Messinstrument	Fragebogen (erstellt anhand einer Literaturrecherche nach dem Prozedere gemäss Borg & Gall (1983))
Relevanz für Fragestellung	Direktoren sind Teil des interdisziplinären Teams und haben einen grossen Einfluss auf die Prozesse und Strukturen einer Sonderschule. Aus den Studien können Informationen über gewünschte Therapieinterventionen der ET eruiert werden.

Die Studie von Spencer et al. (2003) hat zum Zweck, Aufgaben der Ergotherapie für ein Transitionsprogramm zu evaluieren. Sie wählten Sonderschuldirektoren bei ihrer Befragung, da sie grossen Einfluss auf Schulsysteme haben und deshalb auch zukünftig massgeblich daran beteiligt sein werden, welche Angebote an einer Sonderschule zur Verfügung stehen und wie sie umgesetzt werden. Die Resultate des Fragebogens zeigen auf, dass die Ergotherapie aktuell nur in einem Viertel der Fälle in den Transitionsprozess involviert ist. Aufgaben, welche die Ergotherapie übernimmt, sind das „Einrichten von assistiven Technologien“, „Umweltanpassungen“ und „Beiträge zum individuellen Transitionsplan“. Etwas weniger wurden „Trainieren von Berufsfähigkeiten“

und „Problemlösestrategien und Entscheidungsfindungsfähigkeiten entwickeln“ erwähnt. Als allgemeine Barrieren zur optimalen Transitionsplanung wurde vor allem der Mangel an Zusammenarbeit (42,3%), Finanzen(40.4%), Mitarbeit der Eltern (38.5%) und qualifiziertem Personal (30.8%) erwähnt. Hauptbarrieren für den Einbezug der Ergotherapie sind die mangelhafte Inanspruchnahme von Seiten der Eltern, aber auch der Lehrer (30.8%) und die Rolle der Ergotherapie, die nicht klar ist (27.9%). Es ist auch auffallend, dass vor allem die Schuldirektoren und die Klassenlehrer in Zusammenarbeit mit einem Job Coach die meisten Aufgaben übernehmen. Spencer et al. (2003) verweisen hier darauf hin, dass drei Viertel der befragten Schulen die Ergotherapie von extern beziehen und daher Ergotherapeuten erst zugezogen werden, wenn Ressourcen innerhalb der Schule ausgelastet sind. Ein relativ kleiner Anteil, nämlich ein Viertel aller Direktoren hält es für nötig, zukünftig das Angebot von Ergotherapie zu erweitern und die Ergotherapie mehr zu involvieren. Dies würden sie vor allem bei Schülern mit einer kognitiven Beeinträchtigung (40%) wünschen. An zweiter Stelle stehen Schüler mit physischen Einschränkungen (22-24%), an letzter Stelle Schüler mit einer Einschränkung der Kommunikation und dem Verhalten (20-22%) und Schüler mit sensorischen Beeinträchtigung wie Gehörlosigkeit oder Blindheit (16-18%). Besonders erwünscht ist hier eine Befunderhebung der Berufswünsche und der Berufsausführung und das Erlernen von Berufsfertigkeiten. Assistive Technologien, Umwelthanpassungen und Beiträge zum individuellen Transitionsplan sind ebenfalls erwünscht. Als Fazit ziehen Spencer et al (2003), dass die momentane Berufspraxis der Ergotherapie im Bereich der Transition von Jugendlichen in die Arbeitswelt erweitert werden soll. Dabei ist darauf zu achten, dass Massnahmen eingesetzt werden, die wirklich nötig und erwünscht sind. Entwicklungen von Richtlinien und eine Übersicht für Lehrer, in welchen Fällen Ergotherapie zu empfehlen ist, wäre hilfreich und sinnvoll.

2.2.1.2 Stärken und Schwächen

Studienzweck, Wissenslücke und Teilnehmer sind ausführlich beschrieben und die ethischen Vorgaben werden eingehalten. Die Angaben in Prozenten zeigen die Ergebnisse verständlich auf. Für die Leserin ist jedoch nicht klar, ab welcher Prozentzahl von einem bedeutenden Wert ausgegangen werden kann. Ausserdem erwähnen die Autoren, dass der Fragebogen zwar reliabel ist, nicht aber auf seine Validität hin überprüft wurde. Dies ist wiederum ein Grund, der eine Verzerrung der Resultate darstellen kann, jedoch wird dies offen dargelegt. Ein positiver Aspekt ist

auch die Beschreibung des Vorgehens bei der Erstellung des Fragebogens. Es bleibt offen, welche Faktoren die Direktoren beim Ausfüllen des Fragebogens beeinflussten. Die Autoren erwähnen diesbezüglich, dass die Direktoren bei klarem Bedarf an Ergotherapie befürchten könnten, mehr Ergotherapeuten einzustellen zu müssen, was wiederum einen Mehraufwand verursacht. Jedoch basierte das Ausfüllen des Fragebogens auf einer freiwilligen Basis, was gemäss Law (1998) mehr Kongruenz aufweist. Die Ergebnisse gelten für die untersuchte Region und können nicht auf andere Regionen übertragen werden. Dieser Anspruch wird aber vom Design nicht erwartet, da Zweck einer deskriptive Querschnittsstudie ist, mehr über ein Thema zu erfahren und einen aktuellen Zustand zu beschreiben (Law, 1998)

2.2.2 Studie 2 (Bjornson, Kobayashi, Zhou & Walker, 2011)

2.2.2.1 Zusammenfassung

Tabelle 5: *Übersicht: Relationship of Therapy to Postsecondary Education and Employment in Young Adults with Physical Disabilities*

Ziel	Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Ergo- und/oder Physiotherapie und Ausbildung auf <i>Sekundarstufe II</i> und bezahlter Arbeit bei jungen Erwachsenen mit körperlicher <i>Beeinträchtigung</i> inklusiv <i>Zerebralparese</i> und <i>Spina Bifida</i>
Design	sekundäre quantitative Datenanalyse (deskriptive Analyse und multivariable Regressionsanalyse)
Teilnehmer	990 Sonderschüler mit einer körperlichen Beeinträchtigung
Datenherkunft	Resultate aus einer vorgängigen longitudinalen Studie (Interviews mit Schüler, Eltern und Lehrer)
Relevanz für Fragestellung	Die Studie zeigt auf, ob die Partizipation in der Berufsausbildung und bezahlter Arbeit bei Schülern, welche Therapie erhielten, nach der Oberstufe grösser ist.

Bjornson et al (2011) analysierten Daten aus einer grossen nationalen longitudinalen Transitionsstudie in den Vereinigten Staaten von Amerika. In der Studie gab es eine Erstbefragung und danach vier *Follow-Up* Befragungen. Bjornson et al (2011) vergleichen nun die Resultate der Erstbefragung mit dem dritten Follow-up. Bei der Erstbefragung war das Durchschnittsalter der Teilnehmer 15.1 Jahre. Von Interesse war dabei, ob sie Physiotherapie und/oder Ergotherapie in den letzten 12 Monaten erhielten. Beim dritten Follow-Up war das Durchschnittsalter 21.1 Jahre und Fokus war dabei auf der Absolvierung irgendeiner Ausbildung auf Sekundarstufe II oder bezahlter Arbeit in den letzten 2 Jahren. Mit einbezogen haben sie folgende Einflussfaktoren, welche durch ein multidisziplinäres Expertenteam eruiert wurden: Geschlecht, Alter, Bildungsniveau der Eltern, Status der Krankenkasse, Fähigkeit, beide Arme und Hände normal einzusetzen, um Stift oder Löffel zu halten, Selbstständigkeit in der Selbstversorgung, allgemeine soziale Fertigkeiten, Sprachausdruck, Rollstuhlmobilität und ob ein Schüler ein „Highschool“ Diplom erhielt oder sonst ein Zertifikat. Die Ergebnisse zeigen, dass junge Erwachsene, welche im Alter von 13 – 16 Jahren Physio- und/oder Ergotherapie erhielten, im Vergleich zu den jungen Erwachsenen, welche keine Therapie in jenem Alter erhielten, signifikant mehr in weiterführender

Ausbildung involviert waren. Sie zeigten mehr Selbstständigkeit in der Selbstversorgung und der Gebrauch von Armen und Händen war bedeutend besser. Ausserdem waren sie wesentlich selbstständiger in den Aktivitäten des täglichen Lebens, hatten stärkere soziale Fertigkeiten und daher auch eine signifikant höhere Ausbildung.

Im Gegensatz dazu zeigten die Jugendlichen mit Therapie keine signifikante Korrelation mit bezahlter Arbeit. Dieser Zusammenhang entstand nur in Kombination mit sozialen Fertigkeiten und Highschool Abschluss. Ausserdem hatte eine Einschränkung im Sprachausdruck, das Angewiesen sein auf einen Rollstuhl und Migrationshintergrund einen negativen Einfluss auf bezahlte Arbeit. Zusammenfassend scheint die Ergo- und Physiotherapie ein wichtiger Faktor für den Eintritt in eine weitere Ausbildung nach der Oberstufe für Jugendliche mit einer körperlichen Beeinträchtigung zu sein. Dies wird vor allem durch die Verbesserung der oberen Extremitäten, Selbstständigkeit in der Selbstversorgung und der sozialen Fähigkeiten gefördert.

2.2.2.2 Stärken und Schwächen

Positive Aspekte der Studie sind die grosse Teilnehmerzahl und der Einsatz von einem Expertenteam zur Identifizierung der Einflussfaktoren. Eine genaue Beschreibung der Teilnehmer fehlt jedoch. Es bleibt unklar, in welchem Ausmass die Teilnehmer Therapie erhielten und wie schwer die Teilnehmer beeinträchtigt waren, da die Daten aus einer vorgegeben Studie stammten. Dies wurde von Bjornson et al. (2011) in der Studie thematisiert. Auch erwähnten sie, dass durch eine Untersuchung des fünften Follow-Ups andere Resultate entstanden wären. Das angewendete Design ist für die Fragestellung passend. Es werden angemessene Methoden zur Vergleichs- und Signifikanzberechnung verwendet. Die Angabe eines p-Wertes lässt auf die Wichtigkeit einzelner Aspekte schliessen, was somit ein eindeutiges Studienresultat zeigt. Die Ergebnisse werden ausführlich beschrieben und mit dem ICF veranschaulicht, was einen Praxisbezug sicherstellt.

2.2.3 Studie 3 (Cocks & Thoresen, 2013)

2.2.3.1 Zusammenfassung

Tabelle 6: *Übersicht: Barriers and Facilitators Affecting Course Completions by Apprentices and Trainees with Disabilities*

Ziel	Barrieren und Förderfaktoren für einen erfolgreichen Lehrabschluss bei Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung
Design	Quantitativ (deskriptiv) und qualitativ (offene Fragen)
Teilnehmer	404 Jugendliche mit einer Beeinträchtigung und abgeschlossener Berufslehre
Datenerhebung	Fragebogen mit offenen und geschlossenen Fragen
Relevanz für Fragestellung	Anhand der Faktoren können Lösungsmöglichkeiten aus Sicht der Ergotherapie aufgezeigt werden

Cocks et al. (2013) haben in ihrer Studie 2860 junge Erwachsene Australier mit einer abgeschlossenen Lehre einen Fragebogen zugesendet. Aus den 502 retournierten Fragebögen, von welchen die Autoren acht Fragebögen entfernten, verglichen sie Barrieren und Förderfaktoren bezüglich des erfolgreichen Abschlusses einer Lehre bei Menschen mit einer Beeinträchtigung mit Menschen ohne Beeinträchtigungen. Anhand einer qualitativen Methodik wurden die individuellen Antworten bezüglich der Faktoren analysiert.

Folgend werden die ermittelten Hauptbarrieren dargestellt. Der Mangel an Ressourcen (49,3%) wurde am häufigsten erwähnt. Dies beinhaltet die Ausrüstung, Werkzeuge, Finanzen, Zeit, logistische Ressourcen, Anpassungen der räumlichen Umwelt und assistive Technologien. Darauf folgt der Einfluss der Beeinträchtigung, Gesundheit oder der Verletzung (45,5%). Dies wirkt sich aus in den Fähigkeiten im Rechnen, Lesen und Schreiben, aber auch allgemein im Aufgabenverständnis. Schmerzen oder Unwohlsein sind Folgen eines schlechten Gesundheitszustandes, aber auch die Kommunikation ist erschwert. Der Gesundheitszustand erschwert die Mobilität im Umfeld und die sozialen Kontakte. Auch sensorische Einschränkungen und der Einfluss von Medikamenten werden als hindernd erlebt. Hervorgehoben wird diesbezüglich auch, dass die Aufgaben zu wenig an den Gesundheitszustand angepasst sind. Als weitere Barriere sind die Faktoren der Ausbildungsstelle (31.7%) genannt worden, was sich vor allem in emotionalen Belangen äussert. So wird oft zu wenig Verständnis von Seiten der Arbeitskollegen gebracht, was zu Belästigung bis hin zu Mobbing führt. Ausserdem

bemängeln viele Teilnehmer die Passung zwischen Anforderungen und persönlichen Fähigkeiten am Arbeitsplatz. 30% der Befragten sehen eine Barriere in den Faktoren der Ausbildung. Dies zeigt sich in den Lerninhalten wie beispielsweise im Niveau der Aufgaben, Theorien und Anforderung. Ausbildungsnetzwerke und Partner wurden ebenfalls erwähnt. So können Lehrer, Ausbildner, Mentor, Berater oder Kollegen Barrieren darstellen, wenn sie zu wenig Nachsicht zeigen oder zu wenig Zeit haben. Die Struktur des Unterrichts mit seinen Inhalten, Materialien und Umsetzung wurden diesbezüglich ebenfalls erwähnt. Auch in diesem Unterpunkt wird die Passung zwischen Ausbildungsbedürfnisse und der effektiven Ausbildung bemängelt. Nur 20,1% sehen Barrieren in der eigenen Motivation, der eigenen Erfahrung und dem sozialen Umfeld.

Die eigene Motivation ordnen hingegen 70,8% der befragten zu den Förderfaktoren. Besonders Familie und Freunde werden als sehr unterstützend erlebt, aber auch die Schule und diverse Organisationen, welche Menschen mit einer Beeinträchtigung unterstützen. Bereits gemachte Arbeitserfahrungen im Vorfeld, aber auch Learning by doing ist sehr unterstützend. Die Faktoren an der Ausbildungsstelle (52,1%) stehen an zweiter Stelle. Vorgesetzte und Arbeitskollegen, die Verständnis zeigen und Unterstützung bieten, beeinflussen den Verlauf der Lehre / Praktikum positiv. Ähnliche Faktoren zeigen sich bei den Faktoren der Ausbildung (50,8%), nämlich wird ein unterstützender Ausbildner, Lehrer, Mentor oder Berater und unterstützende Arbeitskollegen als fördernd erlebt. Erst an vierter Stelle (36,2%) steht der Erhalt von Ressourcen. Sehr wenig Teilnehmer erwähnten Massnahmen, welche die Beeinträchtigung betreffen, als förderlich (5.5%).

2.2.3.2 Stärken und Schwächen

Zweck und Notwendigkeit dieser Studie werden verständlich dargelegt und die ethischen Regeln eingehalten. Die Stichprobe wird detailliert beschrieben. Die Drop-Outs werden angegeben und begründet. Nicht transparent dargestellt ist das Vorgehen bei der Datenanalyse. Es ist nicht klar, nach welcher Methodik die Codes entstanden sind. Die Autorinnen der Studie machen auf die Limitationen, wie beispielsweise einer möglichen Verzerrung bei der Rekrutierung der Teilnehmer, aufmerksam. Die Resultate

können nicht auf andere Regionen übertragen werden. Die Resultate werden nur in Prozentzahlen angegeben, eine Aussage über die Signifikanz ist daher nicht gegeben. So ist dem Leser selber überlassen, welche Information mehr Aufmerksamkeit verdient. Die Ergebnisse, die in der Schlussfolgerung noch einmal verständlich und mit Aussagen der Teilnehmer unterlegt dargestellt werden, passen zur Forschungsfrage. Es fehlt jedoch eine Auseinandersetzung mit dem Zusammenhang zwischen Förderfaktoren und Barrieren.

2.2.4 Studie 4 (Häfeli & Schellenberg, 2009)

2.2.4.1 Zusammenfassung

Tabelle 7: *Übersicht*: Erfolgsfaktoren in der Berufsausbildung bei gefährdeten Jugendlichen

Ziel	Evaluation von personalen und strukturellen Erfolgsfaktoren, die Jugendliche in der Schweiz dabei unterstützen, den Übergang von der obligatorischen Schule ins Erwerbsleben erfolgreich zu absolvieren
Design	metaanalytische Auswertung (Literaturanalyse), Diskussion der Resultate im Expertenkreis von Fachpersonen
Datenherkunft	60 qualitative und quantitative Studien im Zeitraum von 1999 bis 2009 aus der Schweiz
Messinstrument	Skalensystem zur Gewichtung verschiedener Kategorien zur Bewertung der Studien
Relevanz für Fragestellung	Das Review fasst vorhandene, relevante Studien bezüglich dem Transitionsprozess der Schweiz zusammen. Zeigt vor allem Relevanz für Lernschwierigkeiten auf.

Das ausführliche Literaturanalyse gliedert die Einflussfaktoren, welche aus den Studien eruiert wurden in sieben Bereiche. Es sind die Bereiche „Person“, „Familie“, „Schule und Lehrpersonen“, „Betrieb und Berufsbildende“, „Beratungs- und Interventionsangebote“, „Freizeit und Peers“ und „Gesellschaft“. Die Resultate zeigen die Komplexität und die Zusammenhänge verschiedener Faktoren in der Transitionsphase hervorragend auf. Aufgrund der breiten Resultate wird in dieser Bachelorarbeit nur auf die Faktoren „Person“ und „Beratungs- und Interventionsangebote“ eingegangen. Dies aus dem Grund, den Fokus auf die relevanten Ergebnisse für die Fragestellung im Zusammenhang mit der Ergotherapie zu halten. Aufgrund der Übersicht werden die Resultate stichwortartig aufgelistet:

Person:

- Männliche Jugendliche haben oft Vorteile in der Lehrstellenbranche
- Gute Gesundheit, wenig gesundheitsschädigendes Verhalten (Sucht)
- Gute Schulleistungen auf Sek I und Sek II (Mathe, Lesekompetenz), hoher IQ
- Hoher Selbstwert, Selbstwirksamkeitserwartung, Durchsetzungsvermögen, positives Bewältigungsverhalten (Probleme angehen, Belastungen verarbeiten)

- Gute Umgangsformen, «betriebskompatible» Eigenschaften
- Kommunikative Kompetenzen, Kontakt- und Teamfähigkeit, soz. Kompetenzen
- Klare berufliche Interessen, Fokussierung bei Berufswahl, Entscheidungsfähigkeit, flexible Lehrstellensuche, persönlicher Kontakt zu Lehrmeister/Betrieb
- Direkteinstieg in Sekundarstufe II, anstatt einer Zwischenlösung

Daraus schlussfolgert Häfeli (2009), dass eine gute Passung zwischen Stärken der Person und den beruflichen sowie den betrieblichen Anforderungen gefunden werden soll. Um dies zu erfüllen, ist eine gute Abklärung der Persönlichkeit in der ganzen Bandbreite nötig. Dies kann in der Schule, in der Laufbahnberatung oder über ein Case Management abgewickelt werden. In sehr problematischen Fällen ist der Beizug von Beratung und oder Therapie notwendig.

Beratungs- und Interventionsangebote:

- Frühzeitige und umfassende Diagnostik/Abklärung auf Sekundarstufe I, im Betrieb und in der Berufsfachschule
- Niederschwelliger Zugang zu Coaching und Beratung
- Gute Beziehung zwischen Klient/innen und beratenden Personen
- Struktur gebende Massnahmen
- Enger Bezug zur Arbeitswelt (Praktika, Schnupperlehren)
- Gute berufliche Netzwerke und Regelung der Zuständigkeiten

Häfeli et al. (2009) erläutern, dass Beratungs- und Interventionsangebote oft erst zugezogen werden, wenn Bezugspersonen keine angemessene Unterstützung bieten können. Berufs- und Laufbahnberatung, Jugend- und Schulpsychologischer Dienst und Schulsozialarbeit sind Hauptanbieter von diesen Angeboten. Aber auch individuelle Begleitung und Coaching/Mentoring werden von verschiedenen Fachleuten oder ehrenamtlich tätigen Personen durchgeführt. Diese Angebote sind sehr erfolgreich. Der Zeitpunkt der Beratung spielt eine wichtige Rolle: erfolgversprechend sind Ansätze der Frühprävention, Frühintervention, Frühförderung und Förderdiagnostik mit dem Fokus auf den Stärken der Jugendlichen. Die Schule ist Schlüsselpunkt um den Bedarf zu erkennen.

Aus dem gesamten Resultat leiten Häfeli et al. (2009) ab, dass Massnahmen zur individuellen Förderung von Jugendlichen und ihrem Umfeld erforderlich sind. Soziale Beziehungen und eine abwechslungsreiche, herausfordernde, möglichst ganzheitliche Arbeitsgestaltung sind zentrale Faktoren. Beim Jugendlichen sind personenbezogene Ressourcen zu fördern, was im Schulunterricht geschehen kann, in gravierenden Situationen werden aber auch Beratung oder Therapie empfohlen. Beratungs- und Interventionsangebote sollen optimiert und ausgebaut werden. Die Vernetzung zwischen den Akteuren, Instituten und Ämtern soll gestärkt werden und in der Öffentlichkeit mehr bekannt gemacht werden.

2.2.4.2 Stärken und Schwächen

Das Literaturreview verfügt über eine klare Fragestellung und gibt detaillierte Auskunft über die Herkunft der Studien und deren Inhalte und Qualität. Der Autor ist sich der Heterogenität der Ergebnisse bewusst, dementsprechend handelt es sich nicht um eine klassische Metaanalyse. Die Resultate sind sehr breit und lassen eine ganzheitliche Sicht aus verschiedenen Perspektiven auf die Situation in der Schweiz zu. Es gibt viele Ansätze zur Verbesserung der Unterstützung und die Resultate sind auf die ganze Schweiz übertragbar, da auch die Westschweiz und das Tessin miteinbezogen wurden. Es wurden klare Schlussfolgerungen für die Praxis gezogen. Die Autorin bemängelt im Bezug zur Fragestellung, dass im Expertenkreis niemand aus dem Gesundheitswesen vertreten war. Medizinische Angebote wurden nicht miteinbezogen und sind deshalb in der Literaturanalyse nicht repräsentiert.

2.3 Ergebnisse aus den Hauptstudien

Folgend werden die relevanten Resultate der Studien für die Fragestellung in Kategorien zusammengefasst und in Verbindung gebracht. Ein Aspekt wurde als relevant eingestuft, wenn er in mindestens zwei Studien genannt wurde.

2.3.1 Berufswahl

Spencer et al. (2003) unterstreichen den Bedarf von Seiten der Sonderschuldirektoren an der Durchführung eines Befunds in der Berufswahl und in den Berufsfähigkeiten. Cocks et al. (2013) zeigen auf, dass sich eine mangelhafte Passung zwischen den Anforderungen der Stelle und dem Zustand des Lehrlings als Barriere erweist. Häfeli et al. (2009) bestätigt dies, denn aus seinen Studienresultaten stellt sich ein gutes Anforderungsniveau bei der Arbeit, wo der Jugendliche nicht über- oder unterfordert ist, als Erfolgsfaktor heraus. Weiter erläutert er, dass die Anpassung an die Entwicklung des Jugendlichen fortlaufend vorgenommen werden und Berufswünsche gut eruiert sein sollen, denn klare berufliche Interessen seien förderlich.

2.3.2 Gesundheitszustand

Bjornson et al. (2011) zeigen einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Verbesserung der Funktionen der oberen Extremitäten und dem erfolgreichen Abschliessen einer Lehre auf. In der Studie von Cocks et al. (2013) äussern die Teilnehmer, dass sensorische Einschränkungen, Unwohlsein und Schmerzen aufgrund des Gesundheitszustandes Barrieren darstellen, um eine Lehrstelle erfolgreich abzuschliessen. Ein guter Gesundheitszustand wird auch von Häfeli et al. (2009) als förderlich erachtet.

2.3.1 Arbeitsfähigkeiten

Bjornson et al. (2011) zeigen auf, dass Selbstständigkeit in den ADL und soziale Fertigkeiten wichtige Faktoren für das Absolvieren einer Berufsausbildung sind. Spencer et al. (2003) bestätigen, dass in der kanadischen Ergotherapiepraxis bereits soziale Fertigkeiten trainiert werden und auch weiterhin als sinnvoll von den Direktoren erachtet werden. Häfeli et al. (2009) zeigen ebenfalls auf, dass kommunikative und soziale Fertigkeiten Erfolgsfaktoren für einen erfolgreichen Lehrabschluss sind. Aus der

Studie von Cocks et al. (2013) wird ersichtlich, dass der Gesundheitszustand eine Barriere darstellt, sobald er sich auf die Kommunikation, das Lesen und Schreiben auswirkt. Bjornson et al. (2011) sehen vor allem beim Antreten von bezahlter Arbeit einen Nutzen der Ergotherapie, wenn soziale Interaktion und Ausdruckssprache evaluiert werden.

Spencer et al. (2003) zeigen, dass das Erlernen von Problemlösestrategien in Kanada umgesetzt wird, aus Sicht der Direktoren aber nicht weiter nötig ist. Hingegen zeigen Cocks et al. (2013) auf, dass das mangelnde Verständnis der Aufgaben als Barriere angesehen wird. Auch Häfeli et al. (2009) zeigen, dass gute Schulleistungen und ein hoher IQ ein Erfolgsfaktor darstellt. Es ist also umstritten, ob kognitive Strategien eine mögliche Aufgabe für die Ergotherapie ist.

2.3.2 Assistive Technologien /Umweltanpassungen

Gemäss Spencer et al. (2003) werden assistive Technologien in Kanada bereits eingesetzt und Anpassungen der Umwelt vorgenommen. Von den Schuldirektoren wird dies auch weiterhin erwünscht. Dies kann durch die Studie von Cocks et al. (2013) bestärkt werden. Sie zeigen auf, dass der Mangel an Ressourcen, wie assistiven Technologien und Umweltanpassungen die grösste Barriere für einen erfolgreichen Lehrabschluss ist. Erstaunlicherweise wird dieser Punkt nur von 5.5% der Befragten als Förderfaktor angesehen. Daraus kann interpretiert werden, dass die bisherige Umsetzung von der Bereitstellung von Ressourcen mangelhaft ist und daher Verbesserung angebracht ist.

3 DISKUSSION UND THEORIE-PRAXIS-TRANSFER

In diesem Kapitel werden die relevanten Resultate aus den Hauptstudien mit Fachartikeln, Expertenmeinungen und weiteren Studien diskutiert und hinterfragt. Sie werden dem Occupational Adaptation Model zugeordnet und somit in Bezug zur Ergotherapie gestellt. Die Rolle der Ergotherapie im interprofessionellen Team wird danach diskutiert.

3.1 Einordnung der Ergebnisse in das Occupational Adaptation Model

In der Einleitung wurde das Occupational Adaptation Model bereits vorgestellt und es wurde erläutert, wie eine Betätigungsherausforderung entsteht. In den folgenden Unterkapiteln werden nun die Studienresultate in das Modell eingeordnet. Dabei wird der Fokus auf den Anpassungsprozess gesetzt und wie die Ergotherapie diesbezüglich intervenieren kann. Diese Thematik bedarf weiterer Forschung und die Implikationen dürfen daher lediglich als Ideensammlung für mögliche Therapieschwerpunkte angesehen werden. Gemäss Clausnitzer (2008) geht dem Anpassungsprozess der Prozess des „Erzeugens einer angepassten Reaktion“ voraus. Dieser Teilprozess bildet die Basis für eine Betätigungsanpassung. Er besteht aus den zwei Komponenten „anpassende Gestalt“ und „anpassender Reaktionsmechanismus“. Sie werden anhand der Studienresultate in Punkt 3.1.2 und 3.1.3 dargestellt.

3.1.1 *Wunsch, etwas zu beherrschen*

Aus den Hauptstudien wird klar, dass die Berufswahl ein entscheidender Faktor für einen gelungenen Übergang ins Berufsleben darstellt. Eine optimale Passung zwischen den Fähigkeiten und Interessen des Jugendlichen und den Anforderungen der Lehrstelle ist zentral. Lutz (2004) schreibt den berufsvorbereitenden Massnahmen einen hohen Stellenwert zu. Sie können im Occupational Adaptation dem Wunsch, etwas zu beherrschen, zugeordnet werden. Denn es geht darum, dass der Jugendliche in dieser Phase herausfindet, was ihm im Leben wichtig ist und was seine Träume, Wünsche und Erwartungen sind (Niedermaier, 2005).

Lutz (2004) empfiehlt berufsvorbereitende Massnahmen in realitätsbezogenen Umfeldern durchzuführen. Es muss die Möglichkeit bestehen, beim Prozess der

Berufsfindung bereits Arbeitserfahrungen durch Schnupperlehren und Praktika während der obligatorischen Schulzeit zu machen. So wird vom schulischen Kontext in reale Arbeitsabläufe und Berufsfelder hineingefunden (Barth, 2012). Wendt (2010) empfiehlt ebenfalls eine betriebsorientierte Förderdiagnostik. Ergotherapeuten könnten diesen Prozess unterstützen, denn Köser (2008) sieht das Potenzial der Ergotherapie diesbezüglich beim differenzierten Ermitteln von Kompetenzen in den Bereichen Arbeit, Freizeit und Selbstversorgung unter Einsatz von Assessments. Dies geschieht, indem Ergotherapeuten Fertigkeiten beobachten, Interviews durchführen und evaluieren, wie ein Mensch eine Betätigung durchführt. Dabei werden Interessen, Fähigkeiten und Bedürfnisse einer Person erkannt (Larson & Ellexson, 2005). Kardos und Prudhomme White (2006) haben in ihrem Fachartikel mögliche Assessments vorgestellt, deren Einsatz im Transitionsprozess dargestellt und zeigen so, dass Ergotherapeuten bedeutende Assessments zur Verfügung stehen.

In Deutschland wurden die Rechte der Eingliederungshilfe reformiert. Dabei wurde die Entwicklung zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung durch eine stärkere Berücksichtigung der individuellen Bedarfe und Beachtung des Selbstbestimmungsrechtes der Menschen mit Beeinträchtigung etabliert (Wendt, 2010). Gemäss Michaels und Orentlicher (2004) besteht der personenzentrierte Ansatz im Bezug zur Transitionsplanung aus der Identifikation von Stärken und Kapazitäten der Jugendlichen, um eine wünschenswerte Zukunft zu bauen. Ergotherapeuten wählen dabei die Vorgehensweise, zusammen mit dem Jugendlichen mit dem Mittel der Tätigkeit / Aktivität eine neue Verbindung zwischen der Person und seiner Umwelt zu schaffen (EVS, 2005). Larson und Ellexson (2005) unterstreichen die ganzheitliche Sicht der Ergotherapie, da sie die Interessen, Werte, Kultur, Fertigkeiten und Motivation der betreffenden Person miteinbeziehen, aber auch die Arbeiterrolle, Aufgabenanforderungen, Arbeitskontext und verfügbare Ressourcen berücksichtigt. So verfügen Ergotherapeuten über die Fähigkeit, personenzentrierte Eingliederungspläne mit entsprechender Zielsetzung und Interventionsplanung zu erstellen (Köser, 2008).

3.1.2 Die „anpassende Gestalt“

Aus der Hauptliteratur resultiert, dass der Gesundheitszustand oder der Einfluss der Beeinträchtigung einen grossen Einfluss auf die Durchführung einer Berufslehre hat. Dieser Aspekt lässt sich im Occupational Adaptation Model zur Person eingliedern. Das

Modell gliedert die Person in sensomotorische, kognitive und psychosoziale Subsysteme (Clausnitzer, 2008). Diese Subsysteme sind an der Ausführung einer geeigneten Reaktion auf eine Betätigungsherausforderung beteiligt (Clausnitzer, 2008). In Folge dessen wirkt sich eine Anpassung dieser Subsysteme auf die Möglichkeit, eine Berufslehre durchzuführen, aus. Dieser Prozess wird "anpassende Gestalt" genannt.

Die Resultate aus der Studie thematisieren den Gesundheitszustand als förderlicher oder hindernder Faktor. So wird die Verbesserung der Funktionsfähigkeit und des Einsatzes der oberen Extremitäten als Förderfaktor (Bjornson et al., 2011), aber auch Schmerzen, Unwohlsein und sensorische Einschränkungen als Barrieren (Cocks et al., 2013) untermauert. Diese Faktoren können in das "sensomotorische Subsystem" des Modells eingestuft werden. Bjornson et al. (2011) weisen aber auch darauf hin, dass viele Funktionen bereits in der Kindheit zu trainieren sind. Dies könnte ein Grund sein, weshalb Jugendliche oft keine Ergotherapie mehr in Anspruch nehmen oder die Therapie abgeschlossen haben (Kardos et al., 2005). Laut EVS (2005, S.5) „zeichnet sich eine Bewegung weg von funktionellen, medizinisch orientierten Behandlungsschwerpunkten und -zielsetzungen ab, hin zum ganzheitlichen Fokus auf die *Handlungsfähigkeit* des Menschen“. Stärken der Ergotherapie sind bezüglich der erwähnten Barrieren im sensomotorischen Subsystem die Instruktion im Alltagsmanagement, Beratung bei chronischen Schmerzen und klientenbezogenen Schienen (EVS, 2005) unter Berücksichtigung der sensomotorischen Voraussetzungen einer Person. Larson et al. (2005) ergänzen diese Massnahmen mit dem Vermitteln von ergonomischen Bewegungsmustern und Strategien, um Schmerz zu managen. Auch Gelenkschutzmassnahmen werden im Arbeitskontext vermittelt.

3.1.3 Der „anpassende Reaktionsmechanismus“

Aus der Hauptliteratur wird ersichtlich, dass verschiedene Fähigkeiten bei der Durchführung einer Berufslehre erforderlich sind. Das Erlernen oder Anpassen dieser Fähigkeiten wird im Modell dem „anpassenden Reaktionsmechanismus“ zugeordnet. Dieser Prozess beinhaltet drei Komponenten, nämlich die „anpassende Energie“, die „angepasste Reaktionsform“ und das „angepasste Reaktionsverhalten“ (Clausnitzer, 2008). Sie werden in der Tabelle 8 erläutert.

Tabelle 8: *Komponenten des „anpassenden Reaktionsmechanismus“*

Komponente	Unterteilung	Einsatz
Die „anpassende Energie“ <i>Kraftaufwand für die Durchführung einer Betätigung</i>	primäre Energie	<i>Wird bei einer Betätigungsherausforderung eingesetzt. Das kognitive Subsystem ist stark aktiviert. Es braucht einen hohen Kraftaufwand.</i>
	sekundäre Energie	<i>Wird bei bereits vertrauten Betätigungen eingesetzt und erfordert keinen hohen Kraftaufwand.</i>
Die „angepasste Reaktionsform“ <i>Verhaltensmuster, das eingesetzt wird.</i>	existierend	<i>Erfahrung, bereits gelernte Reaktion</i>
	alternativ	<i>Angepasste existierende Form</i>
	neu	<i>Neu entwickelte Form</i>
Die „angepassten Reaktionsformen“	primitiv	<i>Stabiles und starres Verhalten. Person kann sich in der Betätigungsherausforderung nicht anpassen.</i>
	transitional	<i>Willkürliches und zielloses Verhalten.</i>
	reif	<i>Stabilität und Flexibilität. Ideal für eine erfolgreiche Betätigungsanpassung.</i>

Einen wesentlichen Faktor aus der Hauptliteratur stellen die kognitiven Fähigkeiten dar. In den Studien werden unter diesem Punkt das Lesen und Schreiben, Rechnen, das Lösen von Problemen und das Verstehen der Arbeitsabläufe eingegliedert. Dies kann als Betätigungsherausforderung angesehen werden. Gerade Menschen mit Beeinträchtigung und mit einem tiefen Bildungsniveau brauchen häufig mehr Zeit, um ihre Kompetenzen zu entwickeln (Boltshauser, 2011). Aus Sicht des Modells kann abgeleitet werden, dass Jugendliche beim Übergang in die Berufswelt viel primäre Energie einsetzen und neue Reaktionsformen entwickeln müssen. Boltshauser (2011) empfiehlt, dass Jugendlichen nach Schnuppereinsätzen die Möglichkeit gegeben werden soll, das Gelernte im Schulalltag weiter zu üben und zu trainieren. Gemäss Köser (2008) kann die Ergotherapie massgebend zur Entwicklung der Arbeitsleistungsfähigkeit beitragen, indem sie bezogen auf die Arbeitsanforderungen

der Betätigungsumwelt und die Arbeitsfähigkeiten des Jugendlichen, Adaptations- und Förderbedarf ermittelt und analysiert. Daher kann die Ergotherapie erkennen, welches Reaktionsverhalten angewendet wird und welche Veränderungen in der anpassenden Gestalt notwendig sind, um ein reifes Reaktionsverhalten zu entwickeln. Dies kann gemäss Köser (2008) durch die Anfertigung und den Einsatz von Medien umgesetzt werden, welche als Mittel zur Arbeitsanleitung und Planung von Aktivitäten dienen. Dies können Arbeitspläne, Checklisten, Selbsteinschätzungsinstrumente, Leittexte, Bildkarten und Anschauungsstücke sein.

Aus den Studien stechen ebenfalls die sozialen Fähigkeiten als wichtiger Faktor heraus. Mentrup (2007, S.133) versteht unter sozialen Fähigkeiten das „Vermitteln von Intentionen und Bedürfnissen und die Koordination sozialer Handlungen, um mit Menschen gemeinsam etwas zu tun“. Cocks et al. (2013) zeigen auf, dass Jugendliche mit einer Beeinträchtigung vermehrt mit Mobbing oder mangelndem Verständnis am Arbeitsplatz konfrontiert sind. Matt und Butterfield (2006) verdeutlichen Ansätze, dem entgegen zu wirken. Einerseits kann auf betrieblicher Ebene das Bewusstsein und Kenntnisse über die Beeinträchtigung gefördert werden, indem Mitarbeiter und Vorgesetzte über den Einfluss der Beeinträchtigung auf das Arbeitsverhalten informiert werden. Auf der anderen Seite kann der Jugendliche selbst unterstützt werden, indem er über seine Wahrnehmung seines sozialen Umfeldes und sein Verhalten am Arbeitsplatz reflektiert (Matt et al. 2006). Soziale Fertigkeiten werden in der Ergotherapie vor allem in Gruppen durch Rollenspiele (Falcke, 2006) trainiert. Dabei lernen Jugendliche, ihre Bedürfnisse zu äussern und mit anderen in Kontakt zu treten. Die Ergotherapie setzt dabei meist interaktionelle Methoden ein (Köser, 2008).

3.1.4 *Betätigungsumwelt anpassen*

Ein weiteres wichtiges Ergebnis aus der Hauptliteratur stellt die Umwelt als Barriere dar. Boltshauser (2011) versteht unter dem Begriff der Invalidität eine beeinträchtigte Aktivität bzw. Partizipation als Ergebnis der Interaktion zwischen Gesundheitsmerkmalen und den Kontextfaktoren. Das Occupational Adaptation Model unterteilt die Betätigungsumwelt in physische, soziale und kulturelle Kontextfaktoren. Van Naarden Braun, Yeargin-Allsopp und Lollar (2006) fordern einen Blick hinter die individuellen

Beeinträchtigungen der Jugendlichen. Sie sagen, dass die Umwelt und die Aktivität ebenfalls die Transition ins Berufsleben beeinflussen. Deshalb empfehlen sie eine Unterstützung, welche Limitationen in der Durchführung von Aktivitäten reduziert. Damit fordern sie vor allem medizinisch-rehabilitative Dienste auf, hinter die traditionellen Resultate wie Körperstrukturen und Körperfunktionen zu schauen und somit soziale Rollen, Betätigung und Partizipation in den Fokus zu setzen und zu ermöglichen (Van Naarden Braun et al., 2006). Köser (2008) spricht den Ergotherapeuten diese Fähigkeiten zu, denn sie kennen die räumliche und soziale Umwelt von Jugendlichen und passen sie unter Anwendung adaptiver Verfahren an. Auch im Berufsprofil der Ergotherapie wird die Einschätzung der Auswirkungen der sozialen, kulturellen, institutionalen und materiellen Umweltbedingungen auf die Handlungsfähigkeit des Patienten/Klienten als Aufgabe der Ergotherapie bezeichnet (EVS 2005). Dies kann z.B. durch eine ergonomische Analyse und Anpassung des Arbeitsplatzes, Erstellung von Hilfsmitteln, Griffadaptationen, Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsorganisation geschehen (Köser, 2008). Ausserdem können Empfehlungen über die Anpassung der Arbeitsabläufe, Werkzeuge und Ausrüstung oder des Arbeitsumfeldes dem Arbeitgeber abgegeben werden. Deren Umsetzung erleichtert die Ausführung der Arbeit (Larson et al, 2005).

3.2 Ergotherapie im interprofessionellen Team

Im vorausgehenden Unterkapitel wurde dargestellt, wie die Ergotherapie die eruierten Faktoren beeinflussen kann. Drei der vier Hauptstudien sprechen der intensiven interprofessionellen Zusammenarbeit in ihren Schlussfolgerungen einen hohen Stellenwert zu. Auch die Europäische Agentur zur Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung zieht anhand der Analyse von erfolgreichen europäischen Ansätzen bei der Berufsbildung das Fazit, dass ein Team aus verschiedenen Berufsgruppen mit klarer Aufgabenverteilung Teamkonzepte anwende, aber auch mit anderen Diensten intensiv kommunizieren soll (Kyriazopoulou & Weber, 2013). Umso wichtiger ist es zu klären, wie die Ergotherapie ihre Beiträge für eine optimale Begleitung der Jugendlichen innerhalb des interprofessionellen Teams platzieren kann.

3.2.1 Ergotherapie als zusätzliche Informationsquelle für den IV-Berufsberater

Lischer et al. (2007) empfiehlt, dass bei IV-Berufsberatungsdiensten zusätzliche Ressourcen für die Beratung und Begleitung der Betroffenen und deren Eltern bereitzustellen sind. Gemäss Lutz (2004) soll die Ausgestaltung neu diskutiert werden. Bedarf besteht vor allem für einen grösseren Stellenwert der Assessmentelemente. Lischer et al. (2007) zeigen diesbezüglich auf, dass das schematische Ankreuzen von Checklisten, Fragebögen und Themenblätter an einer individuellen Unterstützung vorbei geht. Vielmehr geht es gemäss Niedermair (2005, S.71) darum, „Formen zu finden, mit den Jugendlichen über ihre Wünsche, Möglichkeiten und Grenzen in einen Austausch zu gelangen, sie zu unterstützen, über sich selbst und die Gestaltung ihres Lebens nachzudenken und mitzuentcheiden“. Dies soll im Schulalltag frühzeitig angeregt und gefördert werden. Niedermair (2005) zieht als Fazit, dass die Schule ein passender Rahmen dafür darstellt. Nach einer Umfrage von Schellenberg und Hofmann (2010) möchten die meisten Lehrpersonen nicht, dass die Berufsorientierung von externen Fachleuten ganz übernommen wird. Niedermair (2005) fordert jedoch eine Öffnung und gegenseitiger Austausch mit Integrationsfachdiensten und individuellen Formen von Begleitung in frühzeitigem Kontakt mit der Arbeitswelt. Da IV-Berufsberater bereits den Kontakt zu Eltern und Lehrpersonen haben, um Informationen über den Jugendlichen zu beschaffen, kann auch die Ergotherapie dazu dienen, zusätzliche Informationen über Fähigkeiten und Interessen aus dem Therapiealltag zu liefern.

3.2.2 Ergotherapie als Anbieter von Supported Employment

Lutz (2004) stellt vor allem bei der Durchführung von Praktika und Schnupperlehren die Kooperation der Betriebe in Frage. Es sollten daher Kooperationsmodelle entwickelt werden, bei denen die Betriebe mindestens von den organisatorischen und notwendigen Betreuungsaufgaben freigestellt sind. Baumgartner, Greiwe und Schwarb (2004) zeigen in ihrer Studie auf, dass 31 % der Schweizer Betriebe durchaus eine Beschäftigung von Menschen mit einer Beeinträchtigung für möglich halten. Umgesetzt wird dies aber nur von 8% der Betriebe. Dies liegt unter anderem daran, dass die Betriebe nicht über das breite Unterstützungsangebot informiert sind (Baumgartner et al., 2004). Lischer et al. (2007) sehen aber auch Gründe darin, dass betriebliche Ausbilder

mehrheitlich über keine spezielle Ausbildung bezüglich dem Thema Beeinträchtigung verfügen. Verschiedene Optimierungen stehen in mehreren Feldern an. Die Informationen an die Betriebe sollen gestärkt werden und der Ausbau von Vermittlungstätigkeit ist notwendig. Dies ist gemäss Baumgartner et al. (2004) vor allem bei den IV-Stellen erforderlich. Aber auch Probebeschäftigungen und Begleitungen am Arbeitsplatz sollen abgesichert und nach Möglichkeit bereits Abklärungen und Schulungen in Betrieben angesiedelt werden (Baumgartner et al., 2004).

Verschiedene Hauptstudien sehen grosses Potenzial im Job Coaching. In der Studie von Pool und Schley (2004) stellte sich das Coaching als sehr wirksame Strategie in der Schweiz heraus. Dies wird kantonal schon im Rahmen der individuellen fachkundigen Begleitung umgesetzt. Die pädagogische Massnahme setzt sich zum Ziel, Ressourcen zu aktivieren und Kompetenzen zu betonen. Die Selbstfindung, Selbstbehauptung und Einhaltung von disziplinarischen Themen wie Pünktlichkeit und regelmässiges Erscheinen stehen in diesem Projekt im Vordergrund (Pool et al., 2004). Welche Berufsgruppe für diese Begleitung zuständig ist, ist nicht geregelt (Stern, Marti, von Stokar & Ehrler, 2010). Als Schlussfolgerung aus vertiefenden Interviews wurde aber auf Vorteile der individuellen Betreuung durch die Lehrkräfte hingewiesen, da diese die Jugendlichen gut kennen und so über viele Informationen verfügen, welche sich eine externe Fachperson zuerst beschaffen müsste. Von Modellen, bei denen externe Personen, also weder Lehrpersonen noch Berufsbildner zuständig sind, wird eher abgeraten, weil die Ausbildungssituation für die Lernenden nicht durch einen zusätzlichen Ansprechpartner verkompliziert werden sollte. Externe Personen sollten erst dann zum Zug kommen, wenn das Problem des Lernenden die Kompetenzen der Lehrkraft oder der Berufsbildner überschreitet, z.B. aufgrund der Gesundheit oder schweren psychischen Problemen (Stern et al., 2010).

Job Coaching wird in der Schweiz oftmals im Rahmen des Konzepts ‚Supported Employment‘ angewendet. Kernkomponenten des Supported Employment sind die Erarbeitung eines individuellen Fähigkeitsprofils, die Akquisition, Analyse und Anpassung des Arbeitsplatzes, die Erarbeitung der Qualifizierung auf diesem Arbeitsplatz und schliesslich die Begleitung im weiteren Verlauf der Beschäftigung (Niedermair, 2005). Bedeutsam für die Jugendlichen ist das Prinzip des ‚erst platzieren

und dann qualifizieren' bzw. ‚trainieren‘. Dieses Prinzip steht im Gegensatz zu den sonst üblichen Berufsvorbereitungen und Massnahmen (Stickl, 2013). Baumgartner et al. (2004, S.18) hält in seiner Studie fest, dass in der Schweiz „Arbeitsplatzanalysen oder die Unterstützung bei der Kompetenzerarbeitung für die Beschäftigung von Menschen mit Beeinträchtigung nur bedingt im Aufgabenspektrum der Vermittlungsinstitutionen vorzufinden sind“. Baumgartner et al. (2004, S.23) gehen aufgrund der Studienresultate davon aus, dass „einiges Akquisitionspotenzial noch brach liegt“. Aus Sicht der Vermittlungsinstitutionen fehlen vor allem zeitliche und finanzielle Ressourcen, aber auch fachliche Kompetenzen oder eine Spezialisierung in den Aufgaben, um Vermittlungsaufgaben umzusetzen (Baumgartner et al., 2004).

Gemäss Köser (2008) sind Ergotherapeuten prädestiniert, die Schnittstellen zwischen Schule und Betrieb inhaltlich zu gestalten. Nebst den im Kapitel 3.1 aufgeführten Interventionen können sie im Betrieb durch bereichsübergreifende Arbeit helfen, Abläufe effektiver zu gestalten und spezielle Aufgaben zu übernehmen. Durch die Kompetenz der Ergotherapeuten zur differenzierten Fähigkeits- und Anforderungsanalyse gelingt eine gezielte Platzierung von Klienten. Die methodischen Kompetenzen zur Befähigung von Menschen ermöglichen berufs- und persönlichkeitsbezogene Lernprozesse (Köser, 2008). Steffen (2009) zieht als Fazit in ihrer Bachelorarbeit, dass viele ergotherapeutische Kompetenzen mit dem Konzept ‚Supported Employment‘ übereinstimmen und somit die Ergotherapie das Konzept in der Schweiz anbieten kann.

4 LIMITATIONEN

Die Auswahl erfolgte in erster Linie anhand der Einschlusskriterien in Tabelle 1. Erst nach dem Bestimmen der Hauptstudien wurde eine detailliertere kritische Beurteilung durchgeführt. Dadurch wurde keine Studie aufgrund ihrer ungenügenden Qualität ausgeschlossen. Die gefundenen Studien haben sehr unterschiedliche Designs und ergeben ein breites Resultat. Die Autorin möchte darauf aufmerksam machen, dass das Einordnen der verschiedenen Resultate der Studien nach subjektivem Interpretieren erfolgt ist und keinen Anspruch auf Vollständigkeit hat. Des Weiteren sind drei von vier Hauptstudien im Ausland entstanden und könnten in Bezug auf die Schweiz unterschiedliche Barrieren und Massnahmen aufzeigen. Da die englische Sprache nicht die Muttersprache der Autorin ist, können Übersetzungs- und Verständnisfehler nicht ausgeschlossen werden. Durch den Ausschluss von Studien, die vor dem Jahr 2000 veröffentlicht wurden, ist in dieser Bachelorarbeit aktuelle Literatur enthalten. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass dadurch ältere, für die Bearbeitung der Thematik interessante Beiträge aus der Forschung verloren gegangen sind.

5 SCHLUSSFOLGERUNG

Die Literaturrecherche zeigt auf, dass verschiedene Faktoren das Absolvieren einer Berufsausbildung bei Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung beeinflussen. Es wurden die Faktoren „Berufswahl“, „Arbeitsfähigkeiten“, „Gesundheitszustand“ sowie „assistive Technologien und Umweltanpassung“ aus der Hauptliteratur eruiert. Die Einteilung der Resultate in das Occupational Adaptation Model in der Diskussion verdeutlicht, dass die Ergotherapie durchaus Ressourcen besitzt, diese Faktoren zu beeinflussen. Die Bachelorarbeit gibt deshalb eine Übersicht über mögliche Implikationen für die Ergotherapie bei der Begleitung von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung. Im Rahmen eines Supported Employments oder in enger Zusammenarbeit mit dem IV-Berufsberater, den Lehrpersonen und den Eltern könnte die Ergotherapie einen wertvollen Beitrag zur Eingliederung von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung in eine Berufsbildung in der Schweiz bieten.

5.1 Offene Fragen

Um die Fragestellung detaillierter zu beantworten und die Resultate dieser Bachelorarbeit zu bestätigen, ist mehr und breitere Forschung in diesem Bereich notwendig. Es ist zu hoffen, dass weitere Forschung im Bereich der Arbeitstherapie im Zusammenhang mit Ergotherapie stattfindet, bevorzugt im Bereich der Berufsbildung. Positive Ergebnisse in Bezug auf die Wirksamkeit könnten die Ergotherapie für die Invalidenversicherung attraktiver machen. Auch könnte es dazu beitragen, dass geschützte Ausbildungsinstitutionen und Sonderschulen ihre personalen Ressourcen zugunsten der medizinischen Fachpersonen überdenken und anpassen. Eine Studie über den Einbezug der Ergotherapie im Rahmen des Supported Employments in der Schweiz würde Auskunft über die momentane Praxis und das Verbesserungspotenzial geben.

5.2 Zukunftsaussicht

Ob sich die Ergotherapie zukünftig in diesem Gebiet etablieren kann, bleibt offen. Das Konzept ‚Supported Employment‘ wird in der Schweiz vermehrt angewendet und durch politische Gesetzgebung unterstützt. Wer diese Aufgabe übernimmt ist nicht geregelt. Steffen (2009) zieht als Fazit, dass sich Ergotherapeuten in diesem Feld einbringen und

ihre Wirksamkeit unter Beweis stellen. Eine engere Zusammenarbeit mit IV-Berufsberatern, Lehrpersonen und Eltern ist denkbar und kann durch eine initiative Haltung aller Beteiligten gelingen. Da das Berufsfeld der Arbeitstherapie an Relevanz für die Ergotherapie zunimmt, ist der grössere Einbezug der Ergotherapie in der Berufsbildung von Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung denkbar.

LITERATURVERZEICHNIS

- Aeschbach, S. (2011). Für einen Job im allgemeinen Arbeitsmarkt braucht's Qualifikationen. *Curaviva*, 7, 32-33.
- AOTA (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609-639.
- Barth, R. (2012). Von der Schule in den Beruf – Wie gelingt der Übergang in die Berufsbildung? In Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik (Hrsg.) *Übergang Schule – Beruf: Sonderpädagogische Förderung im Dienste des Marktes?* (S. 29-36) Zürich: Integras
- Baumgartner, E., Greiwe, S. & Schwarb, T. (2004). Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz – Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen. Heruntergeladen von <http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=de> am 10.12.1013
- Becker, H. (2006). Interdisziplinäre Teamarbeit. In H. Becker & U. Steding-Albrecht (Hrsg.) *Ergotherapie im Arbeitsfeld Pädiatrie* (S.422-429). Stuttgart: Thieme.
- Behindertengleichstellungsgesetz [BehiG]. (2002). *Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen*. Bern: Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft.
- Bergman, M., Hupka-Brunner, S., Keller, A., Meyer, T. & Stalder, B.E. (2011) *Transitionen im Jugendalter: Ergebnisse der Schweizer Längsschnittstudie TREE*. Zürich: Seismo
- Berufsbildungsgesetz (BBG) (2002). *Bundesgesetz über die Berufsbildung*. Bern: Bundesversammlung der Schweizer Eidgenossenschaft. Heruntergeladen von <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20001860/index.html> am 27.4.2004
- Blanc, C. (2012). Übergang Schule – Beruf: Brückenschlag in die Arbeitswelt. (S.23-28). In Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik (Hrsg.) *Übergang Schule – Beruf: Sonderpädagogische Förderung im Dienste des Marktes?* Zürich: Integras.

- Bjornson, K., Kobayashi, A., Zhou, C & Walker, W. (2011). Relationship of therapy to postsecondary Education and employment in young adults with physical disabilities. *Pediatric Physical Therapy*, 23, 179-186.
- Boltshauser, M. (2011). Sonderpädagogische Massnahmen während der beruflichen Ausbildung. Wer bezahlt? in G. Riemer-Kafka (Hrsg.) *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen – zwischen Sozialversicherung und Sonderpädagogik* (S.199-222). Luzern: Edition SZH/CSPS.
- Bundesverfassung (2008). Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft Heruntergeladen von <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19995395/index.html> am 12.2.2014
- Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (2008). Bundesgesetz über die Invalidenversicherung. Heruntergeladen von <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19590131/index.html> am 14.3.2014
- Clausnitzer, T. (2008). Theorie und Praxis des Model of Occupational Adaptation in Practice – Prozesse der Betätigungsanpassung in der Sozialpsychiatrie. *ergoscience*, 3, 100-111.
- Cocks, E. & Thoresen, S. (2013). *Barriers and facilitators affecting course completions by apprentices and trainees with disabilities*. Adelaide: NCVET
- Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) & Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) (2014). *Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (KSBE)*.
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (2005). Berufsprofil Ergotherapie 2005. Heruntergeladen von <http://www.ergotherapie.ch/index.cfm?nav=40&id=16> am 26.2.2014
- Falcke, I. (2006). Verhaltenstherapie. In H. Becker & U. Steding-Albrecht (Hrsg.). *Ergotherapie im Arbeitsfeld Pädiatrie* (S.108-212). Stuttgart: Thieme.
- Gloor, D., Meier, H. & Nef, R. (2000). *Junge Frauen ohne postobligatorische Ausbildung. Empirische Untersuchung bei 21-25 jährigen Frauen und Männern ohne und mit Ausbildung*. Bern: Edition Soziothek.
- Gysin, B., & Kneisner, M. (2014). *Model of Occupational Adaptation*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Winterthur: ZHAW.

- Häfeli, K. (2008). *Berufliche Integration für Menschen mit Beeinträchtigungen – Luxus oder Notwendigkeit*. Luzern: Edition SZH/CSPS.
- Häfeli, K. & Schellenberg, C. (2009). Erfolgsfaktoren in der Berufsbildung bei gefährdeten Jugendlichen. Heruntergeladen von <http://www.edk.ch/dyn/24187.php> am 7.1.2014
- Hirth, A. & Bucher, S. (2011). Medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung in Riemer, G. (Hrsg.). *Kinder und Jugendliche mit Behinderungen – Zwischen Sozialversicherung und Sonderpädagogik*. Band 54. Zürich: Schulthess Juristische Medien AG.
- Hoeckel, K., Field, S. & Grubb, W. (2009) Learning for jobs: OECD-Studie zur Berufsbildung in der Schweiz. OECD
- Kardos, M. & Prudhomme White, B. (2006). Evaluation Options for Secondary Transition Planning. *American Journal of Occupational Therapy*, 60, 333-339.
- Kardos, M. & Prudhomme White, B. (2005). The role of the school-based occupational therapist in secondary education transition planning: *A pilot survey study*. *American Journal of Occupational Therapy*, 59, 173-180.
- King, G., Baldwin, P., Currie, M. & Evans, J. (2005). Planning successful Transitions from school to adult roles for youth with disabilities. *Children's Health Care*, 34, 195-216.
- Köser, P. (2008). Ergotherapeutisches Handeln in der Werkstatt für behinderte Menschen(WfbM). In K. Köhler, F. Steier-Mecklenburg (Hrsg.) *Arbeitstherapie und Arbeitsrehabilitation – Arbeitsfelder der Ergotherapie* (S.152-161). Stuttgart: Thieme
- Kubny-Lüke, B. (2009). *Ergotherapie im Arbeitsfeld Psychiatrie* (2.Aufl.) Stuttgart:Thieme
- Kyriazopoulou, M. & Weber, H. (2013). *Berufliche Bildung von Lernenden mit Beeinträchtigungen und unterstützungsbedarf – erfolgreiche europäische Ansätze*. Brüssel: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Larson, B. & Ellexson, M. (2005). Occupational therapy services in facilitating work performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 59, 676-679.
- 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.
- Lischer, E. & Hollenweger, J. (2007). Schweiz. In J. Hollenweger, P. Hübner & K. Hasemann (Hrsg.) *Behinderungen beim Übergang von der Schule ins Erwerbsleben: Expertenbericht aus drei deutschsprachigen Ländern* (S. 104-140). Zürich: Verlag Pestalozzianum
- Lutz, H. (2004). Berufliche Qualifizierung für Menschen mit Behinderung unter dem Aspekt sich verändernder Berufs- und Arbeitsrealitäten. In A. Kummer Wyss, & P. Walther-Müller (Hrsg). *Integration: Anspruch und Wirklichkeit* (S.289-300) .Luzern: Edition SZH/CSPS.
- Matt, S.B. & Butterfield, P. (2006). Changing the Disability Climate: Promoting Tolerance in the Workplace. *AAOHN Journal*, 54, 129-133.
- Mentrup, C. (2007) Model of Human Occupation. In C. Scheepers, U. Steding-Albrecht & P. Jehn (Hrsg.) *Vom Behandeln zum Handeln: Lehrbuch für Ausbildung und Praxis* (S.127-137). Stuttgart: Thieme
- Michaels, C.A. & Orentlicher, M.L. (2004). The role of occupational therapy in providing person-centred transition services: implications for school-based practice. *Occupational Therapy International*, 11, 209-228.
- Niedermair, C. (2005). Brückenbau Schule – Arbeitswelt: Aufgaben der Schule an der Schnittstelle mit Beispielen von Good Practice. In K. Felkendorff & E. Lischer (Hrsg.). *Barrierefreie Übergänge? – Jugendliche mit Behinderungen und Lernschwierigkeiten zwischen Schule und Berufsleben* (S.62-77). Zürich: Verlag Pestalozzianum
- Pool, S. & Schley, W. (2004). Neue Formen der Lern- und Entwicklungsbegleitung am Übergang von Schule und Beruf. In A. Kummer Wyss, & P. Walther-Müller (Hrsg). *Integration: Anspruch und Wirklichkeit* (S.301-320). Luzern: Edition SZH/CSPS.
- Public Health Resource Unit. (2006). *Critical Appraisal Skills Programme (CASP) – 10 questions to help you make sense of reviews*. England.

- Rohrwick, F. (2006). Jugendliche. In H. Becker & U. Steding-Albrecht (Hrsg.), *Ergotherapie im Arbeitsfeld Pädiatrie* (S. 44-46). Stuttgart: Thieme.
- Schellenberg, C. & Hofmann, C. (2010). Berufsorientierung in der Schule bei Jugendlichen mit Behinderungen: Zwischen Traumberuf und realen beruflichen Möglichkeiten. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 18, 12-18.
- Schkade, J. & McClung, M. (2001). *Occupational adaptation in practice – concepts and cases*. Grove Road: Slack Incorporated.
- Schkade, J. & Schultz, S. (1992). Occupational adaptation: Toward a holistic approach to contemporary practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 12, 9-16.
- Schweizer Bildungsportal. (2013). Aus- und Weiterbildung: Übersicht über das Bildungssystem der Schweiz. Heruntergeladen von: <http://www.ausbildung-weiterbildung.ch/Bildungssystem-Schweiz.aspx> am 13.1. 2014.
- Schweizerischer Bundesrat (2003). Verordnung über die Berufsbildung. Heruntergeladen von <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20031709/index.html> am 13.2.2014.
- Spencer, J., Emery, L. & Schneck, C. (2003). Occupational therapy in transitioning adolescents to post-secondary activities. *American Journal of Occupational Therapy*, 57, 435-441.
- Steffen, P. (2009). *Ergotherapeuten als Anbieter von Supported Employment? Wiedereingliederung von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung in den allgemeinen Arbeitsmarkt durch Supported Employment*. Nicht veröffentlichte Bachelorarbeit. Winterthur: Zürcher Fachhochschule für angewandte Wissenschaften.
- Stein, R. (2009). Integration in Arbeit und Beruf bei Behinderungen und Benachteiligungen. In R. Stein, D. Orthmann Bless (Hrsg.), *Integration in Arbeit und Beruf bei Behinderungen und Benachteiligungen* (S.16-30). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Stern, S., Marti, C., von Stokar T. & Ehrler, J. (2010). Evaluation der zweijährigen beruflichen Grundbildung mit EBA - Schlussbericht. Zürich: Infrac
- Stewart, D. (2009). Transition to adult services for young people with disabilities: current evidence to guide future research. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51, 169-173.

- Stickl, M. (2013). *Menschen mit Behinderungen – ihr Zugang zum ersten Arbeitsmarkt. Zustand der Integration von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz: Vorteile, Barrieren und mögliche Instrumente der Integration*. Nicht veröffentlichte Bachelorarbeit. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz
- Van Naarden Braun K, Yeargin-Allsopp M, Lollar D. (2006). A multi-dimensional approach to the transition of children with developmental disabilities into young adulthood: The acquisition of adult social roles. *Disability and Rehabilitation*, 28,15-28.
- Wendt, S. (2010) Reformschritte zur Vernetzung von Werkstätten für behinderte Menschen und allgemeinen Arbeitsmarkt. *Rehabilitation*, 49, 38-47.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Art.	Artikel
AOTA	American Occupation Therapy Association
EBA	Eidgenössischer Berufsattest
EFZ	Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis
et al.	und andere
IV	Invalidenversicherung
MeSH	Medical Subject Headings
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
Sek I	Sekundarstufe I
Sek II	Sekundarstufe II

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: <i>Bildungslandschaft Schweiz</i>	7
Abbildung 2: <i>Occupation Adaptation Model (Clausnitzer, 2008, S.103)</i>	10

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: <i>Arbeitsfähigkeiten (Kubny-Lüke, 2009, S.180)</i>	12
Tabelle 2: <i>Schlüsselwörter</i>	15
Tabelle 3: <i>Einschlusskriterien</i>	16
Tabelle 4: <i>Übersicht: Occupational Therapy in Transitioning Adolescents to Post-Secondary Activities</i>	17
Tabelle 5: <i>Übersicht: Relationship of Therapy to Postsecondary Education and Employment in Young Adults with Physical Disabilities</i>	20
Tabelle 6: <i>Übersicht: Barriers and Facilitators Affecting Course Completions by Apprentices and Trainees with Disabilities</i>	22
Tabelle 7: <i>Übersicht: Erfolgsfaktoren in der Berufsausbildung bei gefährdeten Jugendlichen</i>	25

DANKSAGUNG

Die Autorin möchte an dieser Stelle den folgenden Personen einen herzlichen Dank aussprechen:

- Frau Assmann für die konstruktive Betreuung und Begleitung während dem Erarbeiten dieser Literaturrecherche
- Ursi Gasser und Lukas Gasser für das Korrekturlesen der Arbeit
- Herr Fuksa, IV-Berufsberater des Sozialversicherungszentrum in Frauenfeld und Herr Scherrer, Heilpädagoge an der Michaelschule Winterthur, für den informativen Austausch
- Herr Häfeli für die umgehende Beantwortung meiner Mail-Anfrage mit Literaturhinweisen
- Familie und Freunden für die geduldige und motivierende Unterstützung

EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG

„Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe.“

Dussnang, 2.Mai 2014

Johanna Gasser

WORTZAHL

Wortzahl Abstracts: 199

Wortzahl der Arbeit (exkl. Titelblatt, Tabellen, Verzeichnisse und Anhang): 7'983 Wörter