

ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

Titel der Arbeit

Elternberatung in der Ergotherapeutischen Erstabklärung
Mögliche Veränderungen bei Eltern und Kind

Zusammenfassung der Arbeit

Autorin

Isolde Penn

Betreuer

Elke Mesenholl, Christian Endler

Einleitung

Im ergotherapeutischen Denken erfolgte in den vergangenen Jahrzehnten ein Paradigmenwechsel von einer funktionsorientierten zu einer holistischen Sichtweise des Klienten. Durch den großen Stellenwert, den Alltag und Umwelt im neuen Paradigma haben, sind Eltern in der ergotherapeutischen Arbeit ebenso wichtig wie das Kind selbst.

Familienmitglieder, insbesondere die Eltern werden in die Definition „Klient“ miteingeschlossen. Klienten sind also eine oder mehrere Personen, die sich ausgesucht haben am therapeutischen Prozess teilzunehmen, weil sie das Fachwissen des Therapeuten brauchen (Sumison 2002, 36).

Durch die zunehmende Klientenzentriertheit und verstärkte Alltagsbezogenheit in der Ergotherapie ergibt sich ein neuer Ansatz im Befundsystem, der Top-Down Ansatz. Bei diesem Ansatz formuliert die Ergotherapeutin die Alltagsprobleme zusammen mit den Klienten – dem Kind, seinen Eltern und anderen Bezugspersonen (Becker / Steding-Albrecht 2006).

Klinisches Reasoning trägt entscheidend dazu bei, deutlich zu machen, wie Entscheidungen und Vorgehensweise der Therapeutin zustande kommen. Die Kommunikation mit den Eltern wird dadurch erleichtert, die ergotherapeutische Denkweise nachvollziehbar und transparent (Feiler 2003, 2).

Viele mögliche neue Arbeitsfelder, die auf präventive Maßnahmen abzielen, sind mit Beratungstätigkeit verbunden. Im klassischen therapeutischen Setting handelt es sich bei der Elternberatung um Tertiärprävention. Eltern können durch gezielte Beratung auf Alltag und Umwelt des Kindes großen Einfluss nehmen.

Die ergotherapeutische Versorgung in Oberösterreich ist nach Meinung der Autorin nicht ausreichend. Es kommt teilweise zu langen Wartezeiten von über einem Jahr auf einen Therapieplatz.. Das ist für die Eltern belastend und frustrierend. Im Therapiehaus Pfiffikus wird daher seit einigen Jahren die

Intervention „Erstabklärung“ durchgeführt. Da es sich dabei um einen einmaligen Termin handelt, sind die Wartezeiten wesentlich kürzer. Elternberatung ist ein zentraler Punkt der Erstabklärung. Problematisch ist dabei aber die Kostenerstattung der Kassen, Elternberatung hat bisher keine Kostenstelle und wird nicht refundiert.

In der ergotherapeutischen Literatur findet sich kein allgemeines Konzept der Elternarbeit. Elternarbeit ist bisher eine individuelle Vorgehensweise der Therapeutin, eine Analyse und Bewertung der verschiedenen Vorgehensweisen ist noch nicht erfolgt (Cyganowski, 2008, 37).

Mit dieser Arbeit soll erhoben werden, ob es im Rahmen einer einmaligen Abklärung des Kindes mit anschließender Elternberatung möglich ist, Veränderungen im Alltag der Familie zu erzielen. Ziel ist es, durch die Anwendung einer wissenschaftlichen Methode, das Konzept der Intervention Erstabklärung zu evaluieren. Dabei wird besonders auf den Aspekt der Elternberatung eingegangen, um zu einer strukturierten Vorgehensweise zu gelangen und somit eine Anerkennung bei den Kostenträgern zu erreichen.

Forschungsfrage

Die Hauptfrage bezieht sich auf die Beratung der Eltern und lautet:

- Ergeben sich durch eine Beratung der Eltern im Zuge der Intervention „Erstabklärung“, Veränderungen im Alltag des Kindes?

Das Kanadische Modell dient dabei als Strukturhilfe um mögliche Veränderungen genauer zu differenzieren und zuzuordnen. Daraus ergibt sich folgende Nebenfrage:

- Ergeben sich Veränderungen in den Betätigungsbereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit?

Zur Intervention „Erstabklärung“ stellt sich eine weitere Frage:

- Gibt es klientenzentriertes Arbeiten im Sinne des Top-Down Ansatzes auch bei einer einmaligen Abklärung des Kindes?

Methodik

Design

Es kamen zwei methodischen Verfahren zum Einsatz:

Das Canadian Occupational Performance Measure – COPM, ein Erhebungsinstrument das Alltagsprobleme definiert und hinsichtlich Performanz und Zufriedenheit bewertet.

Ein problemzentriertes Interview, bei dem die Fragen in einem Interviewleitfaden festgelegt und in ähnlichem Wortlaut gestellt wurden. Die Fragendimension war teilstandardisiert, die Antwortdimension offen.

Teilnehmer

Eltern (oder ein Elternteil) die mit ihrem Kind einen Termin zur Ergotherapeutischen Abklärung hatten und bereit waren an der Studie teilzunehmen. Es wurden nur Eltern von Kindergartenkindern in die Studie eingeschlossen. Die Kinder mussten als Regelkind den Kindergarten besuchen. Integrationskinder wurden nicht in die Studie eingeschlossen. Es wurden dreizehn Eltern befragt.

Durchführung

Die Datengewinnung erfolgte in zwei Schritten, an zwei Terminen im Abstand von vier Wochen. Beim ersten Termin erfolgte auch die Intervention Erstabklärung.

Erster Termin: Ausfüllen und bewerten des COPM – Bogens bei der Erstabklärung des Kindes.

Zweiter Termin: Neuerliche Bewertung am COPM – Bogen und Durchführung des Elterninterviews. Zusätzlich wurde ein Bogen mit Soziodemographischen Daten ausgefüllt.

Auswertung

Die Auswertung des Datenmaterials erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse. Das Material wurde schrittweise analysiert. Dazu wurden Categoriesysteme gebildet die einerseits theoriegeleitet sind, also eine Verbindung zu den theoretischen Aussagen haben, andererseits Aspekte festlegen die aus dem gesammelten Material herausgearbeitet wurden. So ergaben sich deduktive Kategorien, die aus dem Leitfaden abgeleitet wurden, sowie auch induktive Kategorien.

Ergebnisse

Im COPM zeigt sich nach vier Wochen in fünf Fällen eine Werteveränderung höher als zwei und zwar jeweils bei beiden Werten. Bei 38,5 % der Eltern zeigt sich also eine Veränderung von Performanz und Zufriedenheit mit klinischer Relevanz.

Bei den Ergebnissen aus den problemzentrierten Interviews erkennt man einen direkten Zusammenhang zwischen einer veränderten Sichtweise, den gesetzten Maßnahmen der Eltern und den Veränderungen beim Kind. Je mehr Maßnahmen durch die Eltern gesetzt wurden, desto mehr gelöste Problembereiche ergeben sich. Wesentlich erscheint ein ausgeglichenes Verhältnis der Kategorien „Sichtweise“ und „Maßnahmen“ zu sein.

In einigen Interviews gibt es besonders viele Nennungen in der Kategorie „Sichtweise“. Diese Eltern reflektieren gut ihr eigenes Verhalten oder Tun oder beschreiben recht genau Zusammenhänge zwischen kindlichem Verhalten und Problembereichen. Es werden aber im Vergleich dazu wenig konkrete Maßnahmen gesetzt. In diesen Interviews zeigen sich auch weniger gelöste Problembereiche. Eine Veränderung der Sichtweise, ohne dazu entsprechende konkrete Maßnahmen zu setzen, bewirkt nach vier Wochen nur wenig Problemlösung.

Die Intervention Erstabklärung bewirkt eine rasche Veränderung (innerhalb vier Wochen) sowohl im Bereich Selbstversorgung – hier besonders im Problembereich An – Ausziehen, in der Produktivität – hier besonders in den Problembereichen Zeichnen/Basteln und Spiel, sowie im Performanzbereich Freizeit – besonders im Problembereich Ruhige Erholung. Es wurden in den genannten Problembereichen mindestens die Hälfte der angegebenen Probleme positiv verändert.

Es gibt keine Veränderung in den Problembereichen Essen, Aufträge ausführen und sauber werden. Es gibt wenig Veränderung in den Problembereichen Aufräumen und Kindergarten. Der Problembereich Aktive Freizeit fällt ebenfalls wenig verändert aus. Der Problembereich Mobilität kann nicht beurteilt werden, da es hier zwischenzeitlich andere Interventionen gab.

Fast alle Probleme mit Veränderungsprozess können im problemzentrierten Interview einer konkreten Maßnahme der Eltern zugeordnet werden.

Diskussion

Interpretation des Ergebnisses

Die im soziodemografischen Fragebogen erhobenen allgemeinen Daten der Interviewpartner spiegeln ein in der Praxis absolut übliches Klientenprofil wieder.

Warum werden bestimmte Problembereiche gelöst und andere bleiben ungelöst?

Es wurden in manchen Problembereichen mindestens die Hälfte der angegebenen Probleme positiv verändert. Die Einzelprobleme werden in diesen Bereichen von den Eltern besonders differenziert beschrieben. Sie beinhalten Aktivitäten die zu den ergotherapeutischen Kernkompetenzen gehören. Eine exakte Befundaufnahme und problembezogene Beratung ist deshalb besonders gut möglich. Es

wurden je nach Aspekt des Problems verschiedenste Maßnahmen vorgeschlagen und von den Eltern gut angenommen. Die Problembereiche treten vor allem Zuhause auf. Im vertrauten Umfeld ist die Umsetzung der Maßnahmen für Eltern und Kinder leichter.

Im häufig genannten Bereich Aktive Freizeit verändert sich interessanterweise kaum etwas. Dies kann einerseits auf die Jahreszeit zurückzuführen sein. Die Erstabklärung erfolgte zwischen Oktober und Dezember. Aktivitäten wie Radfahren oder schaukeln werden weniger durchgeführt. Andererseits dauert das Erlernen dieser Bewegungsaktivitäten länger. Dieser Bereich kann also nicht so rasch (innerhalb vier Wochen) verändert werden.

Auch die Bereiche Kindergarten und Umgang mit Anderen/Umwelt sind nur gering verändert. Zusätzliche Komponenten wie andere Personen und anderes Umfeld erschweren die rasche Veränderung. Hier braucht es mehr Zeit um das, was Zuhause bereits funktioniert, in eine neue Situation zu übertragen.

Warum wirkt die Intervention Erstabklärung bei manchen Klienten und bei anderen nicht?

Das Ergebnis des COPM zeigt in fünf Fällen eine Werteveränderung mit klinischer Relevanz, also höher als zwei. In den gleichen Fällen zeigen sich beim Auszählen der Kategorien im problemzentrierten Interview sehr viele positive Problemveränderungen. Was macht diese Interviews zu den Spitzenreitern? Wesentlich erscheint die Verteilung der Kategorien der Elternseite zu sein. Bei diesen Interviews gibt es ähnlich viele Nennungen in der Kategorie „Sichtweise“ und „Maßnahmen“. Sichtweise hat zu tun mit Einstellungsveränderung - dem Problem, sich selbst und dem Kind gegenüber. Dies sind wichtige Faktoren und es gab auch eine durchschnittliche Anzahl der Nennungen in dieser Kategorie bei den gelungenen Fällen.

Ausschlaggebend für das Erreichen einer Veränderung erscheint aber der Maßnahmenbereich. Das Verändern der Sichtweise alleine genügt nicht, es braucht auch konkrete Maßnahmen als Folge. Besonders Maßnahmen aus den Bereichen Kompetenz und Hilfestellung erscheinen wesentlich um zu einer Problemveränderung zu führen.

Eltern bei denen im Alltag die häufigsten Veränderungen eintraten, haben eine neutrale Sichtweise gegenüber der Problemstellung. Sie können einen Zusammenhang herstellen zwischen ihrer veränderten Einstellung, den gesetzten Maßnahmen und der Veränderung beim Kind und berichten spontan davon. Sie werden aktiv und setzen eine Kombination aus Maßnahmen unterschiedlicher Kategorien ein. Sie sind mit Teilerfolgen zufrieden.

Für eine gelungene Beratung ergibt sich folgender Prozess (siehe Abb. 1):

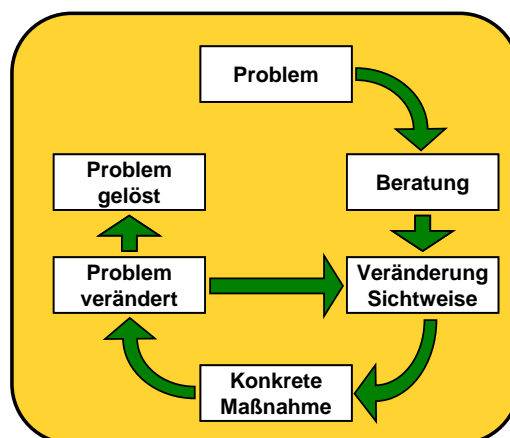


Abb. 1: Modell des gelungenen Beratungsprozesses

In einigen Fällen ergaben sich durch die Intervention Erstabklärung nur wenig Veränderungen. Es gab dafür verschiedene Ursachen.

Bei einigen Interviews gibt es sehr viele Veränderungen in der Kategorie „Sichtweise“. Zum Teil beschreiben diese Eltern genau ihre veränderte Sichtweise dem Problem gegenüber, sie geben in der Unterkategorie „Selbstbezogen“ viele Nennungen. Sie setzen aber wenig Maßnahmen. Der Mut und das Vertrauen zur konkreten Umsetzung in den Alltag scheint hier zu fehlen.

Manche Eltern sind unsicher ob sie ihrem Kind dies zumuten können, sie machen sich Sorgen wie das Kind mit den Maßnahmen zurecht kommen wird. Hier ist ebenfalls die Unterkategorie „Sichtweise selbstbezogen“ sehr groß.

In drei Fällen gestaltete sich die Intervention Erstabklärung deshalb schwierig, weil die Grundproblematik des Kindes eine Besondere war. Das Hauptproblem lag nicht auf der Wahrnehmungsebene und ist deshalb nicht mit der Intervention Erstabklärung zu lösen.

Die Intervention Erstabklärung ist bei einem bestimmten Klientel gut einsetzbar. Manchmal braucht es aber zusätzliche Interventionen wie Einzeltherapie. Günstig erscheint eine flexible Handhabung der therapeutischen Maßnahmen, je nach Problemstellung und elterlicher Kompetenz. Also eine Kombination von Beratung und Therapie in flexiblen Abständen, je nach Bedarf von Eltern und Kind – eine besondere Form der Entwicklungsbegleitung.

Die Entwicklung eines Konzeptes „Alltags – und Entwicklungsbegleitung“ ist notwendig. Weiterführende Studien könnten in diesem Bereich eine Lösung bieten. Das Konzept der Intervention Erstabklärung muss noch genauer untersucht und gegebenenfalls verändert werden. Die Entwicklung eines Konzeptes, das wissenschaftlich untermauert wird, ist notwendig um den Kostenträgern einen Wirkungsnachweis zu bieten. Die Vorarbeit dazu wurde in dieser Studie geleistet.

Literatur

Becker, Heidrun/Steding-Albrecht, Ute (Hrsg.) (2006): Ergotherapie im Arbeitsfeld Pädiatrie. Stuttgart: Thieme

Czyganowski, Maria: Reden ist Gold –Elterngespräche. In: ergopraxis – Die neue Fachzeitschrift für Ergotherapie. September 2008, 5: 36-37

Feiler, Maria (Hrsg.) (2003): Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln. Berlin, Heidelberg: Springer

Sumison Thelma (Hrsg.) (2002): Klientenzentrierte Ergotherapie. Umsetzung in die Praxis. Stuttgart: Thieme