

## **ERGOTHERAPIE GEHT IN DIE SCHULE:**

Strategien der Konzepte Marte Meo und Ayres sensorische Integration® aus Literatur  
und Expertinneninterviews

# **Bachelorarbeit**

Zur Erlangung des akademischen Grades

**Bachelor of Science in Health Studies**

der Fachhochschule FH Campus Wien

Bachelorstudiengang: Ergotherapie

**Vorgelegt von:**

Anna Pointner und Monika Schettina

**Personenkennzeichen**

c1610547012

c1610547014

**Begutachterin:**

Dipl.-Päd. Mag.a Erna Schönthaler

**Eingereicht am:**

13.05.2019

Erklärung:

Wir erklären, dass die vorliegende Bachelorarbeit von uns selbst verfasst wurde und wir keine anderen als die angeführten Behelfe verwendet bzw. uns auch sonst keiner unerlaubter Hilfe bedient haben.

Wir versichern, dass wir diese Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin/einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt haben.

Weiters versichern wir, dass die von uns eingereichten Exemplare (ausgedruckt und elektronisch) identisch sind.

Datum: 13.05.2019

Unterschrift: *Anna Reinher* .....

Datum: 13.05.2019

Unterschrift: *M. Chetina* .....

## **Danksagung**

Wir möchten uns bei all unseren FreundInnen und Familienmitgliedern bedanken, die uns während unseres Bachelorstudiums begleitet und unterstützt und somit auch die Fertigstellung dieser Arbeit ermöglicht haben. Besonders möchten wir unseren aufmerksamen KorrekturleserInnen danken.

Ein besonderer Dank gilt unseren Interviewpartnerinnen Helene Grabuschnigg, Asita Monshi-Mitteregger, Daniela Schlager-Jaschky, MSc. und Mag.<sup>a</sup> Nina Zohmann. Wir möchten uns bei den Expertinnen der Konzepte Marte Meo und Ayres sensorische Integration® nicht nur für die zur Verfügung gestellte Zeit und Expertise bedanken, sondern auch für die Leidenschaft für Ergotherapie, den Einsatz beider Konzepte und die Zusammenarbeit mit Schulkindern, Schulen und LehrerInnen, die sie mit uns geteilt haben.

Zusätzlich danken wir unserer Bachelorarbeitsbetreuerin Dipl.-Päd. Mag.<sup>a</sup> Erna Schönthaler dafür, dass sie uns den Themenbereich dieser Arbeit vorgestellt und uns bei der Umsetzung der wissenschaftlichen Arbeit unterstützt hat.

Außerdem danken wir uns gegenseitig für eine gelungene und motivierte Zusammenarbeit.

## Kurzfassung

**Hintergrund:** In der Ergotherapie im Fachbereich Pädiatrie ist das schulbasierte Arbeiten in Österreich noch im Wachstum. Da Kinder einen Großteil ihres Alltags in der Schule verbringen, wäre es für ErgotherapeutInnen hilfreich, zunehmend direkt an Schulen zu arbeiten. Dadurch können Kinder in ihrer natürlichen Umwelt durch ein interdisziplinäres Team unterstützt werden.

**Ziel:** Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Strategien für den Schulalltag der Konzepte Marte Meo und Ayres sensorische Integration® aus der Literatur und der ergotherapeutischen Praxis in Österreich zu erheben.

**Methode:** Diese Arbeit ist eine Kombination aus Hermeneutik und Empirie. Es wurde eine systematische Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken mit definierten Ein- und Ausschlusskriterien durchgeführt. Zusätzlich wurden zu jedem der beiden Konzepte jeweils zwei Expertinnen in einem teilstrukturierten Leitfadeninterview befragt. Die Interviews wurden transkribiert und es wurde eine inhaltliche Analyse vorgenommen. Ergebnisse der Literatur und der Interviews wurden zusammengeführt und dabei in das PEO- und Rtl-Modell eingeordnet.

**Ergebnisse:** Strategien der beiden Konzepte setzen an unterschiedlichen Bereichen des PEO-Modells an und können in die drei Stufen des Rtl-Modells eingeordnet werden. Marte Meo kann im Schulalltag eingesetzt werden, um die Entwicklung von SchülerInnen mit Hilfe von Marte Meo-Elementen zu unterstützen. In Ayres sensorische Integration® können Bewegungsaktivitäten und Umweltveränderungen den Erregungszustand von SchülerInnen beeinflussen und sie somit in der Partizipation von Schulaktivitäten unterstützen.

**Ausblick:** Marte Meo und Ayres sensorische Integration® lassen sich in der schulbasierten Ergotherapie und Beratung von LehrerInnen einsetzen. In Hinblick auf die Zukunft ist weitere Forschung notwendig, damit sich diese und weitere Konzepte in der schulbasierten Ergotherapie in Österreich etablieren.

## Schlüsselbegriffe

Ergotherapie

schulbasiert

Marte Meo

Ayres sensorische Integration®

Strategien

**Wörter (Einleitung bis Zusammenfassung):** 23 417

## Abstract

**Background:** The field of school-based occupational therapy is only starting to evolve in Austria. Children are spending a big part of their everyday life in schools and therefore more occupational therapists should work directly in schools. This ensures multidisciplinary support of the students in their natural environment.

**Aim:** The aim of this thesis is to collect strategies, which can be implemented in schools, based on the concepts Marte Meo and Ayres Sensory Integration® from literature and occupational therapy practice in Austria.

**Method:** This work is a combination of hermeneutics and empiricism. A systematic literature research with specific in- and exclusion criteria was carried out in different databases. In addition, two experts of both concepts were questioned with a semi-structured and guideline-based interview. The interviews were transcribed and the contents were analyzed. The results, found in literature and in the interviews, were merged and classified in the PEO- and Rtl-model.

**Results:** Strategies of both concepts target different areas of the PEO-model and can be assigned to all three levels of the Rtl-model. Marte Meo can be used to support the student's development by using Marte Meo-elements in school. In Ayres Sensory Integration®, physical activities and adaptations of the environment are used to influence the students' level of arousal and thereby support the children to participate in activities at school.

**Conclusion:** Marte Meo and Ayres Sensory Integration® can be implemented in school-based occupational therapy and in counseling teachers. Further research is necessary to ensure that both concepts will be used in establishing school-based occupational therapy in Austria.

## Keywords

Occupational Therapy

school-based

Marte Meo

Ayres Sensory Integration®

strategies

## Title

Occupational Therapy Goes to School: Strategies Based on the Concepts of Marte Meo and Ayres Sensory Integration® - a Mixed Method Study.

## Abkürzungsverzeichnis

AOTA	American Occupational Therapy Association
ASEBA	Achenbach System of Empirically Based Assessments
ASI®	Ayres sensorische Integration®
ASIFM	Ayres Sensory Integration Fidelity Measure
CBCL	The Child Behaviour Checklist
EHA	Education for All Handicapped Children Act
GSIO	Gesellschaft für Sensorische Integration in Österreich
IDEA	Individuals with Disabilities Education Act
MAC	Marte Meo and Coordination Meetings
MC	Member Check
PEO	Person – Environment – Occupation
RtI	Response to Intervention
SAU	Service as Usual
SBI	sensorisch basierte Interventionen
SI	sensorische Integration
SIT	sensorische Integrationstherapie
TRF	Teacher Report Form
WFOT	World Federation of Occupational Therapists

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1. EINLEITUNG .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Schulbasierte Ergotherapie .....</b>	<b>1</b>
1.1.1. Die Geschichte der schulbasierten Ergotherapie – Ursprung in den USA ..2	
<b>1.2. Marte Meo .....</b>	<b>5</b>
1.2.1. Was ist Marte Meo.....5	
1.2.2. Begründung für dieses Konzept.....6	
<b>1.3. Ayres sensorische Integration® .....</b>	<b>6</b>
1.3.1. Was ist Ayres sensorische Integration®.....6	
1.3.2. Begründung für dieses Konzept.....8	
1.3.3. Differenzierung der Begrifflichkeiten .....	8
<b>1.4. Response to Intervention-Modell .....</b>	<b>9</b>
<b>1.5. PEO-Modell.....</b>	<b>10</b>
<b>1.6. Fragestellung .....</b>	<b>12</b>
<b>1.7. Ziel der Arbeit.....</b>	<b>12</b>
<b>2. METHODIK.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1. Theoretische Arbeit (Hermeneutik).....</b>	<b>13</b>
2.1.1. Literaturrecherche und -auswahl.....13	
2.1.2. Suchbegriffe .....	13
2.1.3. Ein- und Ausschlusskriterien.....14	
2.1.4. Selektion der Literatur.....14	
<b>2.2. Empirische Arbeit .....</b>	<b>15</b>
2.2.1. Qualitative Arbeit .....	15
2.2.2. Interviewleitfaden.....15	
2.2.3. Interviewteilnehmerinnen .....	16
2.2.4. Durchführung und Transkription der Interviews.....17	
2.2.5. Auswertung und qualitative Inhaltsanalyse .....	17
<b>3. ERGEBNISSE.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1. In der Literatur beschriebene Strategien für die Schule nach Marte Meo .....</b>	<b>19</b>
3.1.1. Zusammenfassung der wissenschaftlichen Studien.....19	
3.1.2. Zusammenfassung weiterer Literatur.....21	
3.1.3. Zusammenführung der Literatur in das PEO-Modell und Rtl-Modell .....	22

<b>3.2. Ergebnisse der Interviews des Konzepts Marte Meo .....</b>	<b>27</b>
<b>3.3. In der Literatur beschriebene Strategien für die Schule nach Ayres sensorische Integration® .....</b>	<b>34</b>
3.3.1. Zusammenfassung der wissenschaftlichen Artikel .....	34
3.3.2. Zusammenfassung der weiteren Literatur .....	37
3.3.3. Zusammenführung der Literatur in das PEO-Modell und Rtl-Modell .....	39
<b>3.4. Ergebnisse der Interviews des Konzepts Ayres sensorische Integration®.....</b>	<b>42</b>
<b>4. DISKUSSION.....</b>	<b>47</b>
<b>4.1. Strategien der Marte Meo-Methode.....</b>	<b>47</b>
<b>4.2. Strategien der ASI®.....</b>	<b>49</b>
<b>4.3. Zusammenarbeit von ErgotherapeutInnen mit Schule und LehrerInnen .....</b>	<b>52</b>
<b>4.4. Limitationen .....</b>	<b>54</b>
<b>5. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK.....</b>	<b>55</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>56</b>
<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>61</b>
<b>TABELLENVERZEICHNIS .....</b>	<b>62</b>
<b>ANHANG.....</b>	<b>63</b>



## 1. EINLEITUNG

Anna Pointner & Monika Schettina

Die World Federation of Occupational Therapists (WFOT) definiert als Ziel der Ergotherapie, die physische und psychische Gesundheit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität von Menschen zu erhalten und zu verbessern. Der Fokus der Ergotherapie liegt dabei auf der Teilhabe (Partizipation) an bedeutungsvollen Aktivitäten des täglichen Lebens (World Federation of Occupational Therapists, 2011, S. 1). Dadurch rückt in der Ergotherapie die Gesamtheit der Bevölkerung immer mehr in den Fokus und nicht mehr nur ausschließlich der „therapiebedürftige Mensch“ (American Occupational Therapy Association, 2006, S. 1). Dieser Wechsel ist auch in der Schule anzutreffen. Schulbasierte Ergotherapie adressiert nicht nur einzelne Kinder, sondern auch Gruppen von Kindern bzw. gesamte Klassen (Ball, 2018, S. 263).

Ein weiteres zentrales Anliegen der WFOT ist, dass Inklusion ein nicht verhandelbares Recht ist (2016, S. 1). Ergotherapie zeichnet sich durch den einzigartigen Fokus auf Betätigung aus und ermöglicht durch Zusammenarbeit mit der Schule eine Veränderung in Richtung Inklusion, Partizipation und Wohlbefinden für alle (World Federation of Occupational Therapists, 2016, S. 1). Ergotherapie soll für alle Menschen, die eine Art von Betätigungsverlust in ihrem Alltag erleben, zugänglich sein. Der Betätigungsverlust kann sich im Schulalltag auf die Lernaktivitäten, Tätigkeiten der Eigenversorgung und schulische Freizeitangebote auswirken (World Federation of Occupational Therapists, 2016, S. 1).

Der Mangel an Ergotherapie in der Schule in Österreich wurde von den Autorinnen dieser Arbeit als Problem erkannt und ist Grundlage/Ausgangspunkt dieser Bachelorarbeit. Die Arbeit soll einen Überblick über Strategien zur Bewältigung des Schulalltags für Schulkinder im Volksschulalter, 6. Bis 10. Lebensjahr (migration.gv.at, 2019), bieten. Dabei liegt der Fokus auf Methoden aus den beiden Konzepten Marte Meo und Ayres sensorische Integration®. Für die Bearbeitung dieses Themas wird das Response to Intervention-Modell (Rti) und das Person-Environment-Occupation-Modell (PEO) als Strukturierung herangezogen. Diese Bachelorarbeit ist eine Kombination aus einer theoretischen und empirischen Arbeit, da sowohl Ergebnisse aus der Literatur als auch Ergebnisse aus Expertinneninterviews aufgearbeitet werden.

Im folgenden Kapitel werden die schulbasierte Ergotherapie und die beiden oben genannten Konzepte thematisiert, das Rti-Modell und das PEO-Modell erklärt, die Fragestellung vorgestellt und das Ziel dieser Bachelorarbeit genannt.

### 1.1. Schulbasierte Ergotherapie

Monika Schettina

Die Schule wird als erster Arbeitsplatz der Kinder beschrieben (Mills & Chapparo, 2018, S. 15). Laut American Occupational Therapy Association (AOTA) (American Occupational Therapy Association, 2016, S. 1) erfolgen schulbasierte ergotherapeutische Interventionen direkt in den Schulen und somit in einer möglichst normalen und alltäglichen Umgebung der Kinder. Die Umwelt beeinflusst Betätigungen in der Qualität und der Zufriedenheit der Ausführung (AOTA, 2014, S. 10). Daher ist es wichtig die Umwelt so zu verändern und anzupassen, dass die Partizipation an Schulaktivitäten gewährleistet werden kann. Das Wissen über den Zusammenhang zwischen Person, Umwelt und der Betätigung hilft ErgotherapeutInnen betätigungs-basierte Interventionen durchzuführen, um die Funktionen der SchülerInnen zu verbessern (AOTA, 2014, S. 44). Das Ziel der schulbasierten Ergotherapie ist es, die Fähigkeiten von SchülerInnen zu unterstützen, damit diese am

Schulleben teilnehmen und die Schulaktivitäten durchführen können (Bissell & Cermak, 2015, S. 50). Schulbasierte Ergotherapie unterstützt sowohl schulische als auch nicht schulische Fähigkeiten. Da ErgotherapeutInnen ExpertInnen für die Aktivitäten- und Umweltanalyse sind, erleichtern sie Kindern den Zugang zu Aktivitäten im Schulalltag. Sie unterstützen die Kinder in der Rolle als SchülerInnen und dabei liegt der Fokus auf deren Stärken (American Occupational Therapy Association, 2016, S. 1).

In der schulbasierten Ergotherapie ist ein wichtiger Teil die Beratung von LehrerInnen. Laut Bundy et al. ist diese mindestens genauso erfolgreich, wenn nicht sogar effektiver als die direkte Behandlung, um die Ziele der SchülerInnen zu erreichen (Bundy, Lane & Murray, 2007, S. 339). Somit besteht die Möglichkeit, dass ErgotherapeutInnen Strategien und Interventionen in der Klasse implementieren und diese von den LehrerInnen übernommen werden können. Dabei bringen ErgotherapeutInnen das Fachwissen und die Kompetenzen, sowie grundlegende Theorien und Ansätze ein. Dies sind wertvolle Ergänzungen zum pädagogischen Fachwissen (Hasselbusch, Hoerder, Wirth, Blum & Scheffler, 2018, S. 4). ErgotherapeutInnen verbringen mehr Zeit in der Schule und im Klassenraum, da die Therapie im Klassenzimmer integriert wird und während dem Schulalltag stattfindet, anstatt in einem separaten Therapieraum (Zillhardt, Hasselbusch & Kaelin, 2018, S. 31).

Ergotherapie ist unter anderem für die Förderung der Gesundheit und Wohlbefinden von Menschen mit und ohne Beeinträchtigung vorgesehen. Dies umfasst den Erwerb und die Wahrung der Betätigungsidentität für diejenigen, die an einer Krankheit, einer Beeinträchtigung, einer Aktivitätsbeschränkung oder einer Teilnahmeeinschränkung leiden, oder gefährdet sind, diese zu entwickeln (AOTA, 2014, S. 44). Durch das Arbeiten in der Klasse können alle SchülerInnen, auch die nicht oder noch nicht therapiebedürftigen Kinder von den Interventionen profitieren. Die schulbasierte Ergotherapie zählt somit auch zur Prävention und es besteht die Chance, Kinder mit Problemen in der Ausführung von Schulaktivitäten frühzeitig zu erkennen und daran anzusetzen.

In den USA sind die öffentlichen Schulen für 20% der ErgotherapeutInnen der Arbeitsplatz und 60% davon sind direkt an der Schule oder durch lokale Entwicklungsagenturen angestellt (AOTA, 2012, S. 3). In Österreich findet der aktuelle Einsatz von Ergotherapie, bei Kindern mit Problemen im Schulalltag, im Einzel- oder Gruppensetting außerhalb der Schule statt. Daraus ergibt sich das Problem, dass die Wechselwirkung zwischen persönlichen Faktoren, Umweltfaktoren und den Schulaktivitäten der SchülerInnen nicht berücksichtigt werden können.

Anna Pointner

### **1.1.1. Die Geschichte der schulbasierten Ergotherapie – Ursprung in den USA**

Barbara E. Chandler beschreibt in „Best practices for occupational therapy in schools“ die geschichtliche Entwicklung der schulbasierten Ergotherapie in den USA. Die Ursprünge der schulbasierten Ergotherapie können in den USA gefunden werden, da vor über 40 Jahren im „Education for All Handicapped Children Act of 1975“ (EHA) beschlossen wurde, dass Kindern mit Beeinträchtigungen kostenfreie und angemessene Bildung und Betreuung in öffentlichen Schulen zustehe (Chandler, 2013, S. 4). Chandler schreibt, dass daraufhin Millionen von Kindern, die zuvor in Privatschulen oder anderen speziellen Schulformen unterrichtet wurden, in öffentliche Schulen aufgenommen wurden. Ihnen folgten auch Angehörige verschiedener Professionen, unter anderem PhysiotherapeutInnen, SonderschullehrerInnen und ErgotherapeutInnen (2013, S. 4).

Ergotherapie wurde damals als das Training und die Verbesserung von eingeschränkten Funktionen, die Verbesserung der Handlungsperformanz und Prävention weiterer Einschränkungen und Funktionsverlusten verstanden. Diese medizinische Sichtweise der Behandlung wurde ins Schulsetting übernommen (Chandler, 2013, S. 5). Zu Beginn war dies hilfreich, da LehrerInnen von öffentlichen Schulen Unterstützung im Umgang mit den SchülerInnen mit Beeinträchtigungen, aber auch deren Hilfsmitteln benötigten, brachte jedoch auch mit sich, dass viele SchülerInnen zu Therapiezwecken aus dem Klassensetting herausgeholt wurden und Teile des Unterrichts versäumten (Chandler, 2013, S. 5–6). Durch die Entwicklung von themenrelevanten Unterlagen und Materialien (z.B. „Training Occupational Therapists in Educational Management Systems“ (Gilfoyle & Hays, 1980) ) konnten Grundsteine für die Entwicklung von „Best-Practice“-Beispielen gelegt werden (Chandler, 2013, S. 6). Als einen weiteren Meilenstein beschreibt Chandler die Aufnahme der Vorbereitung für das Arbeiten an Schulen in das Curriculum des Ergotherapiestudiums in den späten 1980er Jahren (2013, S. 6).

In den 1990er Jahren kam es zur Einführung der „Regular Education Initiative“ mit dem Ziel, den Regelunterricht mit dem Unterricht von SchülerInnen mit Beeinträchtigungen immer mehr miteinander zu verbinden. Das Herausholen von SchülerInnen aus dem Klassensetting zu Therapie- und Unterrichtszwecken wurde kritisiert und sollte vermieden werden (Chandler, 2013, S. 6). Chandler erwähnt, dass zu dieser Zeit bereits Modelle von ErgotherapeutInnen an Schulen eingesetzt wurden, die dem heutigen Rtl-Modell ähnlich sind (2013, S. 6). ErgotherapeutInnen mussten sich damit auseinandersetzen, welche Kriterien Schulkinder für die Therapie qualifizierte (Chandler, 2013, S. 6). „The School Function Assessment“ (Coster, Deeny, Haltiwanger & Haley, 1998) und andere Assessments unterstützten sie dabei zu erkennen, was von Kindern in der Schule verlangt wird, und, ob sie dies schaffen oder nicht (Chandler, 2013, S. 6). Ständige Veränderungen des Lehrplans setzten und setzten immer noch voraus, dass ErgotherapeutInnen sich über seine Inhalte informieren und Interventionen, darauf basierend, adaptieren (Chandler, 2013, S. 8). Der Name „Education for All Handicapped Children Act“ wurde 1990 zu „Individuals with Disabilities Education Act“ (IDEA) geändert und ErgotherapeutInnen arbeiteten vermehrt an unterrichtsrelevanten Zielen (Chandler, 2013, S. 8). Dies erreichten sie unter anderem durch Teilnahme an Konferenzen, in denen die individuellen Leistungen von SchülerInnen und deren Stärken und Bedürfnisse besprochen werden, die direkte Arbeit mit SchülerInnen im Klassenzimmer und durch Kollaboration mit den LehrerInnen (Chandler, 2013, S. 8).

Die AOTA spielt eine wichtige Rolle in der Geschichte der schulbasierten Ergotherapie in den USA. Unterstützung fanden ErgotherapeutInnen darin, dass sich die AOTA mit der Definition der beruflichen Rolle von ErgotherapeutInnen an Schulen und die Einführung dergleichen beschäftigte und sich dafür einsetzte (Chandler, 2013, S. 8). Chandler führt an, dass die AOTA über 25 Jahre hinweg fünf Studien durchführte, um einen Überblick zu gewinnen, wie viele ErgotherapeutInnen an Schulen tätig waren und deren Aufgaben zu ermitteln (2013, S. 8). Die Vereinigung hat auch eine freiwillige Arbeitsgruppe im Fachbereich Pädiatrie ins Leben gerufen, bei der sich ErgotherapeutInnen regelmäßig treffen, um gemeinsam Probleme zu lösen und daran zu arbeiten, die Praxis zu verbessern (Chandler, 2013, S. 9).

Zum Zeitpunkt der Jahrhundertwende konnten ErgotherapeutInnen in den USA auf 25 Jahre Erfahrung in Ergotherapie in Schulen zurückblicken und die Publikation des ersten „Occupational Therapy Practice Framework“ (American Occupational Therapy

Association, 2002) brachte eine veränderte Sichtweise in Bezug auf die Bedeutung von Aktivitäten und deren Bedeutung für Gesundheit, Wohlbefinden und Zufriedenheit (Chandler, 2013, S. 9). Chandler fasst die wichtigsten Punkte der derzeitigen schulbasierten Ergotherapie in den USA wie folgt zusammen: ErgotherapeutInnen müssen sich mit dem Curriculum auseinandersetzen und evidenzbasiert arbeiten, um die SchülerInnen im Unterricht unterstützen zu können (2013, S. 10). Die Teilnahme von ErgotherapeutInnen an „Individualized Education Program Meetings“ ist essentiell, um die Performanz der SchülerInnen, als auch ihre Stärken und Bedürfnisse umfassend erheben und das weitere Vorgehen und Ziele festlegen zu können (Chandler, 2013, S. 11). Die Interventionen finden direkt im Klassenzimmer, zusammen mit den SchülerInnen und in ständiger Kollaboration mit den LehrerInnen, statt – ein Herausholen aus diesem Setting muss begründet werden (2013, S. 11). Ergotherapie wird in den USA als relevanter Dienst für den Bildungs- und Erziehungs-Sektor angesehen (Chandler, 2013, S. 12).

## 1.2. Marte Meo

Anna Pointner

Die folgenden Abschnitte beschäftigen sich mit dem Konzept Marte Meo. Die Entwicklung und Kernelemente des Konzepts werden kurz beschrieben und es wird erläutert, warum dieses Konzept für die wissenschaftliche Arbeit ausgewählt wurde.

### 1.2.1. Was ist Marte Meo

Marte Meo wurde von Maria Aarts in den 1970er Jahren gegründet (Aarts, 2011, S. 30) und bedeutet so viel wie „Aus eigener Kraft“ (Aarts, 2011, S. 88). Die Niederländerin hat schon in Kindheitsjahren damit begonnen, das Interaktionsverhalten ihrer Mitmenschen zu beobachten und zu analysieren (Aarts, 2011, S. 30). Durch den Einsatz von Videoanalysen ist es ihr gelungen, Beobachtungen transparent zu machen und aufzuzeigen, wie „gesunde Interaktion“ funktioniert und woran Interaktionsmomente scheitern können (Aarts, 2011, S. 31–32).

Marte Meo hat seine Ursprünge in der Erziehungsberatung mit dem Ziel, Entwicklungsprozesse in der Alltagsinteraktion anzuregen und zu unterstützen (Aarts, 2011, S. 89). Als Entwicklungsunterstützungsprogramm liefert die Methode dem Erwachsenen Informationen darüber, wie Entwicklungsinitiativen des Kindes wahrgenommen und aufgegriffen werden können, um natürliche Entwicklungsprozesse wieder herzustellen (Aarts, 2011, S. 93). Dazu werden unter anderem Entwicklungsschecklisten eingesetzt, die als Orientierungshilfe in der Arbeit mit Menschen mit Entwicklungsproblemen dienen (Aarts, 2011, S. 111). Neben den Checklisten kommt auch das „Marte Meo-3W-Beratungssystem“ (Aarts, 2011, S. 125–126) zum Einsatz, bei dem die drei Orientierungsfragen „Wann?“, „Was?“ und „Wozu?“ in der Beratung des Fachpersonals bzw. der Betreuungspersonen herangezogen werden, um ein erfolgreiches Unterstützungssystem zu entwickeln. Es vermittelt den genauen Zeitpunkt (Wann?), an dem Unterstützung gegeben werden kann und gibt den Eltern, Fachleuten und Betreuungspersonen konkrete Informationen auf der Handlungsebene (Was?), wie sie agieren sollen. Durch eine Erklärung (Wozu?) wird aufgezeigt, von welcher Bedeutung die jeweilige gesetzte Unterstützung für alle Beteiligten ist. Die Marte Meo-Methode setzt sich noch aus vielen weiteren Elementen zusammen, die im Laufe der Arbeit behandelt werden.

Aufbauend auf dem Marte Meo-Basisprogramm entwickelte Josje Aarts, die Schwester von Maria Aarts, die „Marte Meo Methode für Schulen“ (Aarts, 2007, S. 29). Schul-Checklisten werden dabei eingesetzt, um entwicklungsfördernde Kommunikationsstile von LehrerInnen in Interaktionsmomenten im Schulalltag zu analysieren, oder, um das Niveau der Schulfähigkeiten der Schulkinder zu erheben (Aarts, 2007, S. 32).

Viele weitere Programme, unter anderem das „Marte Meo Programm für Altenpflege“, das „Marte Meo Autismus-Programm“, das „Marte Meo Programm für Erwachsenenpsychiatrie“ und viele mehr, wurden ebenfalls entwickelt (Aarts, 2011, S. 102–103). Der Fokus dieser Arbeit liegt jedoch auf der „Marte Meo-Methode für Schulen“ und den damit verbundenen entwicklungsunterstützenden Elementen.

Die Ausbildungsstufen und Zertifizierungen zur Ausübung und Lehre der Marte Meo-Methode lassen sich in fünf Stufen einteilen: Marte Meo-PraktikerIn, Marte Meo-KollegInnen-FachberaterIn, Marte Meo-TherapeutIn, Marte Meo-Supervisor und Lizensierter Marte Meo-Supervisor (Aarts, 2011, S. 178).

### 1.2.2. Begründung für dieses Konzept

Marte Meo wurde nicht für eine Berufsgruppe im Speziellen entwickelt, sondern findet in der Praxis vielfältige Anwendung (z.B. in der Pflege, bei Elternberatung, in der Psychologie) (Aarts, 2011, S. 89). Es kann daher als Konzept eingesetzt werden, nach dessen Methodik verschiedene Professionen (zusammen-) arbeiten können. Marte Meo ist der Ansicht, dass sich Kinder in Interaktion mit Erwachsenen entwickeln und vertritt die Meinung, dass es Prototypen für diese entwicklungsunterstützenden Kommunikationsstrategien gibt (Axberg, Broberg, Hanson & Wirtberg, 2006, S. 379). In der Schule nehmen LehrerInnen die Rolle der entwicklungsfördernden Erwachsenen ein. Marte Meo kann als Grundlage für einen gemeinsamen Ansatz von ErgotherapeutInnen und LehrerInnen in der Arbeit mit Schulkindern eingesetzt werden. Strategien und Vorgehensweisen werden klar und konkret formuliert. Sie können Schritt für Schritt vermittelt, eingeübt und angewandt werden (Aarts, 2011, S. 93).

Die Marte Meo-Methode wird zur Analyse von Alltagsmomenten verschiedener Menschen eingesetzt. In der Schule kann damit einerseits herausgefunden werden, welche Schulfähigkeiten Kinder schon entwickelt haben bzw. noch entwickeln sollten, um sich in der Klasse und in Unterrichtssituationen zurechtzufinden (Aarts, 2007, S. 29). Andererseits wird die Methode auch eingesetzt, um den Kommunikationsstil der LehrerInnen zu analysieren und entwicklungsfördernde Elemente zu verstärken (Aarts, 2007, S. 32).

Die WFOT zählt in ihrem Position Statement „Occupational Therapy Services in School-based Practice for Children and Youth“ wichtige von Frolek, Clark und Chandler genannte Forderungen an die schulbasierte Ergotherapie auf. Dazu zählen unter anderem KlientInnenzentrierung, Lösungs-, Stärken- und Betätigungsorientierung sowie Kontextbezug (World Federation of Occupational Therapists [WFOT], 2016, S. 1). Marte Meo wird diesen Forderungen gerecht und kann in der schulbasierten Ergotherapie eingesetzt werden, da Interventionen in der Schule und somit in einem nicht-klinischen Setting und gewohnten Umfeld der Kinder durchgeführt werden können, in dem die Kinder Betätigungsprobleme erleben (Axberg et al., 2006, S. 376). Als klientInnenzentrierte, ressourcen- und lösungsorientierte Methode rückt Marte Meo das Kind sowohl mit seinen Entwicklungsbedürfnissen, als auch mit seinen Fähigkeiten, in den Fokus (Gassen, Lindgens & Günther, 2011, S. 21).

### 1.3. Ayres sensorische Integration®

Monika Schettina

Im folgenden Kapitel wird das Konzept Sensorische Integration erklärt, die Auswahl des Konzepts begründet und die unterschiedlichen Begrifflichkeiten differenziert.

#### 1.3.1. Was ist Ayres sensorische Integration®

Die ASI® wurde von Dr. Anna Jean Ayres, einer Ergotherapeutin mit zusätzlichem Wissen und Ausbildung in den Bereichen Neurologie und Erziehungspsychologie, in den 1960er Jahren entwickelt und definiert. „Ayres (1972a) definierte sensorische Integration als „den neurologischen Prozess, der Sinneseindrücke aus dem eigenen Körper und aus der Umwelt organisiert und es uns somit ermöglicht, den Körper effektiv in der Umwelt einzusetzen (S.11).“ (Bundy et al., 2007, S. 4). Das bedeutet, dass es sich nicht nur rein um die sensorische Verarbeitung im Gehirn handelt, sondern um die Organisation von Informationen. Diese sind eine Voraussetzung für zielgerichtetes Handeln und sinnvolle Beschäftigung. Außerdem handelt es sich um die „Integration von Informationen aus

verschiedenen Systemen zu einer Einheit, die in Bezug zum Handlungsplan steht.“ (Söchting, 2006, S. 23). Mit anderen Worten bedeutet das, dass das Gehirn auf eine flexible, ständig verändernde Art sensorische Informationen auswählen, verstärken, hemmen, vergleichen und verknüpfen muss (Ayres 1989 in (Söchting, 2006, S. 23). Diese sensorisch-integrativen Funktionen können nicht direkt beobachtet werden, daher werden Hypothesen aufgestellt wie diese ablaufen könnten (Bundy et al., 2007, S. 5). Beobachtbar Defizite im Verhalten, wie z.B. bestimmte Lern- und Verhaltensprobleme. Dabei kann „der Verdacht in Richtung einer zugrunde liegenden sensorischen Integrationsstörung gehen.“ (Söchting, 2006, S. 24). Die SI macht sich die Neuroplastizität des Gehirns zunutze, d.h. die verschiedenen Sinnessysteme beeinflussen sich gegenseitig und das Gehirn arbeitet als Ganzes. Das Erleben und Verhalten kann durch sensorische Anregungen beeinflusst werden, die anatomische und funktionelle Veränderungen im Gehirn bewirken (Söchting, 2018, S. 28).

Für Ayres waren zwar alle Sinne wesentlich, sie legte aber den Schwerpunkt auf die sogenannten Nahsinne. Nahsinne informieren den Menschen durch bestimmte Sensoren (Haut, Sehnen, Muskeln, Gelenke, innere Organe, Gleichgewichtsorgan) über den eigenen Körper (Schaefgen, 2007, S. 29). Diese Nahsinne oder auch Basissinne sind das taktile, propriozeptive und vestibuläre System. Das taktile System (System der Haut) nimmt die Qualität von Berührungsreizen und die Lokalisation auf der Haut wahr. Das propriozeptive System (System der Tiefenwahrnehmung oder Eigenwahrnehmung) bezieht sich auf die Empfindungen von Bewegungen wie Beschleunigung, Tempo, Sequenzieren, Timing und Kraft, und die Gelenksposition. Das vestibuläre System (Gleichgewichtssystem) ist eine spezielle Quelle von propriozeptiven Informationen. Es versorgt uns mit wichtigen Informationen über die Position und Bewegung des Kopfes im Verhältnis zum Körper, die Schwerkraft und die direkte Umgebung (Bundy et al., 2007, S. 95–97).

Ayres wusste damals, dass die Theorie der SI nicht vollständig beschrieben war, hoffte aber, bestimmte Störungsmuster bei Kindern mit sensomotorischen Schwierigkeiten und Lernproblemen zu finden und darauf spezifische Behandlungsstrategien einsetzen zu können. Sie hoffte mit Hilfe der Theorie die Ursache dieser Probleme erklären und eine optimale Behandlung ableiten zu können und „die Zusammenhänge zwischen Schwierigkeiten in der Interpretation von Körper- und Umweltwahrnehmung und schulischen und motorischen Lernschwierigkeiten erklären zu können“ (Bundy et al., 2007, S. 4). Sie glaubte, dass die Integrierung der Wahrnehmung in das zentrale Nervensystem eine wichtige Grundlage bietet, um an bedeutungsvollen, gesundheitsfördernden Betätigungen, welche Partizipation im Leben unterstützen, teilzunehmen (Schaaf & Smith Roley, 2006, S. 4). Für die Entwicklung der Alltagsbewältigung sind sensorisch-integrative Funktionen notwendig. Eine wesentliche Grundlage der Handlungsfähigkeit und Alltagsbewältigung ist die ununterbrochene, situationsadäquate Verarbeitung von Sinnesinformationen (Söchting, 2018, S. 28). Der Prozess der sensorischen Integration hat eine große Bedeutung für jegliches Lernen. Es wird dabei die Entwicklung von verschiedenen Funktionsbereichen, wie Motorik, Emotion, Kognition, Sozialverhalten, Regulation und Aufmerksamkeit unterstützt (Söchting, 2006, S. 24). Wir alle setzen bestimmte Strategien ein, um unser sensorisches Gleichgewicht (wieder) zu finden. Diese Strategien helfen uns, die Empfindungen aus unserem Körper und aus der Umwelt geordnet zu verarbeiten. Nur so können wir unseren Alltag gut bewältigen, sind besser organisiert und leistungsfähig (Blanche, 2006, S. 4).

### 1.3.2. Begründung für dieses Konzept

Die ASI® ist ein weit verbreitetes und häufig angewandtes Konzept, vor allem in der Pädiatrie. Das Konzept ASI® wurde innerhalb der Ergotherapie entwickelt und ist laut Smith Roley et. al „nach wie vor perfekt auf diesen Anwendungsbereich zugeschnitten. (Smith Roley, Blanche, Schaaf & Söchting, 2004). Die American Occupational Therapy Association (AOTA) hat ASI® als einer der ergotherapeutischen Theorien und Methoden in der Arbeit mit Kindern in der Schule anerkannt. Durch ASI®-Therapie werden die Fähigkeiten der Kinder verbessert den allgemeinen Lehrplan aber auch die Teilhabe an schulrelevanten Aktivitäten zu meistern. Der Einsatz der SI ist notwendig, wenn sensorisch bedingte Probleme diese Teilhabe beeinflussen (Smith Roley, Bissell & Frolek Clark, 2015, S. 437). Für die Anwendung von SI-Interventionen in der Schule sind ein spezifisches Wissen und Fähigkeiten nötig, um die angepassten Reaktionen eines Kindes zu erleichtern, die sie zur Unterstützung des Lernens und Verhaltens brauchen. Dies kann in Form von Umweltadaptierungen, sensorische Bewegungsangebote vor, während und nach dem Schultag, vorbereitete Methoden, bedeutungsvollen Aktivitäten und betätigungsbasierten Interventionen passieren. Auch die Beratung ist ein wichtiger Teil der ASI®-Therapie an Schulen. Dies beinhaltet die Aufklärung über die sensorische Integration, um ein Verständnis dafür zu bekommen, welchen Einfluss es auf ein Kind haben kann. Die SI-Interventionen können in den Schulalltag durch ErgotherapeutInnen integriert und von den LehrerInnen ausgeführt werden (Smith Roley et al., 2015, S. 440). Diese sensorisch-basierten Interventionen (SBI) können den Kindern helfen die Selbstregulation, das Lernen, die Aufmerksamkeit und den Fokus für Schulaufgaben zu steigern und somit die Teilhabe in der Klasse zu fördern. Der SBI-Ansatz unterstützt die Rolle der SchülerInnen und die benötigten Funktionen im Schulsetting (Benson, Breisinger & Roach, 2018, S. 8).

Durch die Beratung von LehrerInnen und die Möglichkeit sensorisch-basierte Interventionen direkt in der Klasse durchführen zu können, macht es das Konzept der ASI® zu einer in der schulbasierten Ergotherapie anwendbaren Methode.

### 1.3.3. Differenzierung der Begrifflichkeiten

Ayres sensorische Integration® (ASI®) und sensorisch-basierte Interventionen (SBI) wurden in der früheren Literatur nicht voneinander differenziert. Dies führte zu Verwirrungen, die Forschungsergebnisse zu verstehen und zu interpretieren. In den letzten Jahren wurden die beiden Ansätze getrennt voneinander definiert, um so die richtigen Ergebnisse der Ansätze sicher zu stellen (Watling & Hauer, 2015, S. 2). Sowohl ASI® als auch SBI basieren auf neurowissenschaftlichen Modellen und klinischen Beobachtungen, die eine bestimmte Art von sensorischem Input unterstützen (Case-Smith, Weaver & Fristad, 2015, S. 135). Somit kann gesagt werden, dass SBI auf der Theorie der ASI® basieren und nur dann sinnvoll und zielgerichtet eingesetzt werden können, wenn die Therapeutin das Wissen der ASI® hat.

Für die Differenzierung der Begriffe wird das ASI® Fidelity Measure (ASIFM) verwendet (Watling & Hauer, 2015, S. 2). Die zehn Kernelemente der ASIFM sind: (1) Der/Die TherapeutIn achtet auf eine physische Sicherheit, (2) macht sensorische Angebote für mindestens zwei der drei Nahsinne, (3) unterstützt die sensorische Modulation, um einen regulierten Aktivierungszustand beim Kind zu erlangen oder zu halten, (4) stellt Anforderungen an die posturale, okuläre, orale und/oder bilaterale Bewegungskoordination, (5) stellt Anforderungen an die Praxie und



Verhaltensorganisation, (6) arbeitet bei der Auswahl der Aktivitäten mit dem Kind zusammen, (7) bietet eine passende Herausforderung und (8) stellt Erfolgserlebnisse sicher, (9) unterstützt die Motivation zu spielen und (10) geht eine therapeutische Allianz mit dem Kind ein. Die beschriebenen Rahmenbedingungen sind: die Durchführung erfolgt von einem/einer TherapeutIn mit Zusatzqualifikation in ASI®, es erfolgt eine umfassende Befunderhebung der sensorischen Funktionen und Praxis, es besteht eine enge Kommunikation mit den Eltern und die Therapie findet in einem ausreichend großem Raum mit mindestens drei Aufhängungen und einer Reihe spezialisierter Therapiegeräte statt (Söchting, 2018, S. 29).

Wie bei der ASI® basieren die sensorisch basierten Interventionen auf der Hypothese, dass die Effizienz, mit der das Nervensystem des Kindes sensorische Informationen interpretiert und verwendet, durch systematische Anwendung von Empfindungen verbessert werden kann, um eine Veränderung des Erregungszustands zu fördern. Sensorisch-basierte Interventionen (SBI) sind vom Erwachsenen durchgeführte Umweltmodifikationen oder Angebote, die auf die Sinnesmodalitäten wirken. Diese Veränderungen finden in der natürlichen Umgebung des Kindes statt und sollen in die täglichen Routinen eines Kindes passen (Case-Smith et al., 2015, S. 135). Das Ziel ist es, einen kurzzeitigen Effekt in der Selbstregulation, Aufmerksamkeit oder Verhaltensorganisation zu erlangen (Watling & Hauer, 2015, S. 2). Oft liegt der Fokus darauf, das Erregungsniveau eines Kindes zu beeinflussen, d.h. es zu steigern oder zu senken (Case-Smith et al., 2015, S. 136). Dies beinhaltet den Gebrauch von sensorischen Materialien und Methoden während Interventionen, z.B. in der Klasse durch einen/eine LehrerIn, und den Einsatz von sensorischen Strategien durch ein Team (Benson et al., 2018, S. 2). Evidenz-basierte Praxisrichtlinien und ein Fidelity Measure sind für diese Interventionen noch nicht entwickelt worden (Case-Smith et al., 2015, S. 136).

Für die Bearbeitung der Informationen aus der Literatur und den Expertinneninterviews werden zwei Modelle, das Rtl-Modell und das PEO-Modell, herangezogen. Diese sollen dabei helfen, die Ergebnisse zu strukturieren. Die beiden Modelle werden in den folgenden Unterkapiteln 1.4 und 1.5. beschrieben.

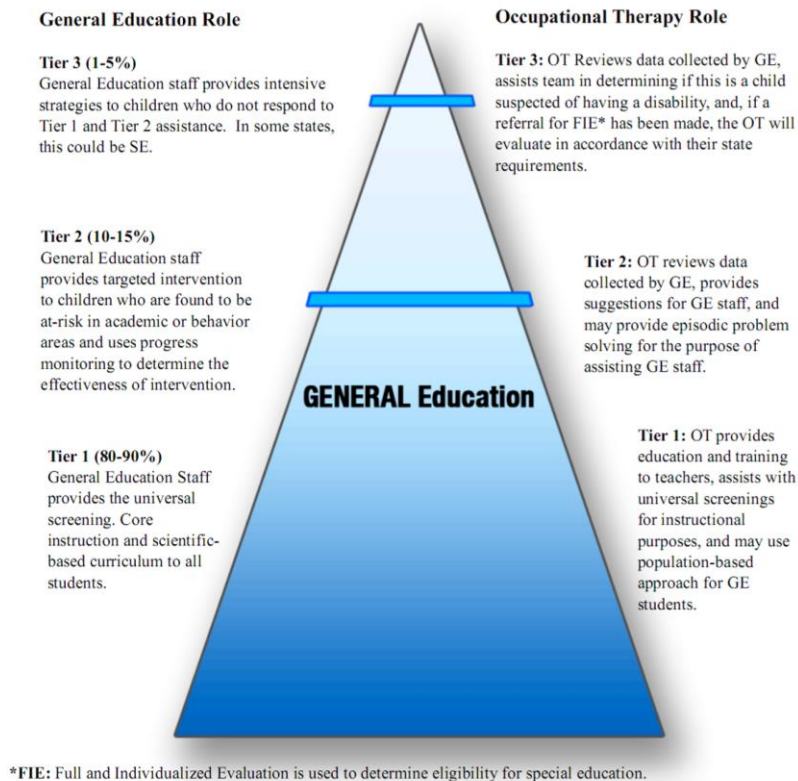
#### **1.4. Response to Intervention-Modell**

Monika Schettina

“Response to Intervention (Rtl), an early intervening service, is a multi-tiered approach within general education that provides services early to struggling learners to facilitate school success. Rtl addresses both the academic and behavioral health needs of all students, particularly those at risk“ (AOTA, 2012, S. 1). Das Rtl ist in drei Stufen eingeteilt, wobei die Interventionen der untersten Stufe den Bedürfnissen des Großteiles der Klasse entsprechen (80-90% der Kinder) und die der zweiten Stufe eine Teilgruppe mit ähnlichen identifizierten Schwierigkeiten (10-15% der Kinder) betreffen. Diese Interventionen sprechen die Bedürfnisse der wenigen Kinder auf Stufe drei nicht an (ca. 5% der Kinder), daher benötigen sie intensivere Betreuung (Frolek Clark, 2016). Die auf Stufe 1 und 2 gesetzten Interventionen erreichen damit die Mehrheit der Kinder.

Die Ergotherapie kann wertvolle Strategien und Interventionen angepasst an den Stufen des Rtl anbieten. In der Stufe 1 liegen die Aufgaben in der Schulung und dem Training von LehrerInnen, Unterstützung dieser mittels Weitergabe von Schulstrategien und einfachen Anpassungsideen (Frolek Clark & Polichino, 2013). In der Stufe 2 werden Anpassungen

vorgenommen oder mit den LehrerInnen gemeinsam Interventionen entwickelt, die für eine kleine Gruppe von SchülerInnen mit dem gleichen Problem bestimmt sind. Die Aufgaben der 3. Stufe liegen in der Unterstützung der LehrerInnen durch individuell angepassten Interventionen und Strategien für ein spezifisches Kind (AOTA, 2012, S. 6). Durch die Interventionen der ersten zwei Stufen des Rtl wird ein Großteil der Kinder adressiert. Dabei werden auch Kinder berücksichtigt, die noch nicht in die Therapiebedürftigkeit fallen, aber Schwierigkeiten im Schulalltag haben (Stufe 1 des Rtl-Modells). In diesem Sinne ist schulbasierte Ergotherapie eine präventive Maßnahme.



Copyright © 2010 by Gloria Frolek Clark. Used with permission.

**Abb. 1:** Response to Intervention-Modell; Die Aufgaben der Ergotherapie im Rtl (AOTA, 2012, S. 5)

## 1.5. PEO-Modell

Anna Pointner

Das PEO-Modell wurde in den 1990er Jahren von sechs Ergotherapeutinnen an der kanadischen McMaster Universität entwickelt und beschäftigt sich mit den Faktoren „Person“ (P), „Environment/Umwelt“ (E) und „Occupation/Betätigung“ (O) und wie sich diese gegenseitig beeinflussen (Law et al., 1996, S. 9).

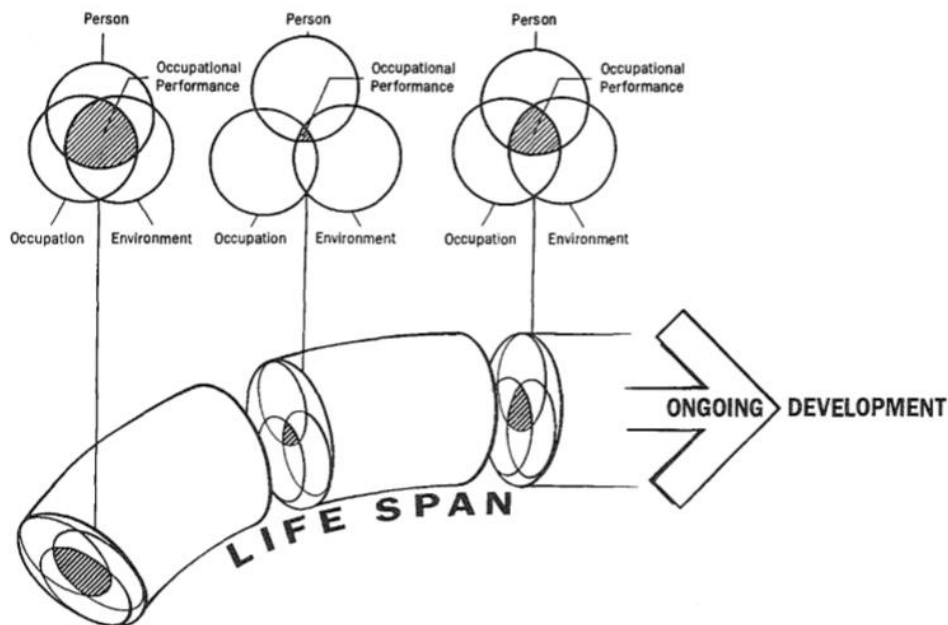
Im PEO-Modell wird die „Person“ von Law et al. als einzigartiges Wesen definiert, das eine Vielzahl von Rollen gleichzeitig einnimmt. Diese Rollen sind dynamisch und daher wechseln sie oder verändern sich in ihrer Bedeutung, Dauer und Wichtigkeit im Laufe des Lebens eines Menschen immer wieder (Law et al., 1996, S. 15–16). In der Ergotherapie wird die Komponente „Person“ aus einem holistischen Blickwinkel betrachtet und setzt sich daher nicht nur aus dem Körper, sondern auch der Psyche und der Spiritualität eines Menschen zusammen. Diese ganzheitliche Sichtweise umfasst unter anderem auch die persönlichen Eigenschaften und Kompetenzen, den kulturellen Hintergrund,

Lebenserfahrungen, aber auch motorische, kognitive und sensorische Fähigkeiten und Kapazitäten eines Individuums (Law et al., 1996, S. 16). Die genannten Faktoren wurden von Law et al. ebenso durch erlernte und angeborene Fertigkeiten und Fähigkeiten erweitert und sind Grundlage für die Betätigungsperformanz eines Individuums.

Als „Umwelt“ wird nicht nur die physische, sondern auch die soziale, kulturelle, institutionelle und sozioökonomische Umgebung des Menschen angesehen (Law et al., 1996, S. 16). Die Autorinnen des PEO-Modells schreiben, dass diese Umwelten aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden können (z.B. aus der Perspektive einer Person, eines Haushalts oder einer Gemeinschaft) und dadurch unsere Betätigungen und damit verbundenen Rollen und Verhaltensweisen beeinflussen. Die Umwelt stellt keine starre Einheit dar und kann sowohl einen unterstützenden also auch einen hemmenden Effekt auf die Betätigungsperformanz eines Menschen ausüben (Law et al., 1996, S. 17)

„Betätigungen“ setzen sich aus Aktivitäten und Aufgaben zusammen und dienen zur Selbsterhaltung, dem Ausdruck und der Selbsterfüllung eines Menschen im Kontext der jeweiligen Rollen und Umwelten (Law et al., 1996, S. 17). Des Weiteren definieren Law et al. Betätigungen als Handlungen, die einen Zweck erfüllen und somit notwendige Funktionen im Leben eines Menschen einnehmen.

Betätigungsperformanz wird durch das Zusammenspiel von den drei Komponenten „Person“, „Umwelt“ und „Betätigung“ gebildet und geformt. Je mehr sich diese Faktoren überschneiden, umso harmonischer gestaltet sich deren Interaktion (Law et al., 1996, S. 17–18). Abbildung 2 stellt das Zusammenspiel von „Person“, „Umwelt“ und „Betätigung“ zu drei verschiedenen Zeitpunkten im Leben eines Menschen dar und lässt erkennen, dass sich die Komponenten im Laufe der Entwicklung verändern und unterschiedlich beeinflussen, was wiederum eine Auswirkung auf die Betätigungsperformanz hat. Durch Interventionen, die auf unterschiedliche Art und Weise am Ungleichgewicht der Komponenten ansetzen, kann eine größere Überschneidung der Komponenten und somit eine verbesserte Betätigungsperformanz erzielt werden (Law et al., 1996, S. 17–18).



**Abb. 2:** Darstellung des "Person-Environment-Occupation Model of Occupational Performance" über einen längeren Zeitraum hinweg und mögliche Veränderungen zu drei verschiedenen Zeitpunkten (Law et al., 1996, S. 15)

## **1.6. Fragestellung**

Anna Pointner & Monika Schettina

Für die Bearbeitung der Thematik dient folgende Fragestellung: „Welche Strategien für den Schulalltag werden in den Konzepten Marte Meo und Ayres sensorische Integration® in der Literatur beschrieben und welche Strategien haben sich in der ergotherapeutischen Praxis in Österreich bewährt?“

## **1.7. Ziel der Arbeit**

Das Ziel dieser Arbeit ist es, einen Überblick über die Strategien für die Schule aus den Konzepten ASI® und Marte Meo zu bekommen. Dabei werden Strategien aus der Literatur dargestellt und durch Expertinneninterviews aufgezeigt, welche Strategien sich in der Praxis in Österreich bewährt haben. Am Ende soll die Arbeit eine Sammlung an Schulstrategien geben, die dem Großteil der Kinder helfen kann, den Schulalltag zu meistern. Die Arbeit ist für ErgotherapeutInnen geschrieben und kann für die eigene Praxis oder für die Beratung von LehrerInnen verwendet werden.

## 2. METHODIK

Diese Arbeit ist eine Kombination aus einer theoretischen und empirischen Arbeit. Dabei wird die vorhandene Theorie in der Literatur aufgearbeitet, aber auch der aktuelle Stand in der Praxis in Österreich durch Expertinneninterviews erhoben.

### 2.1. Theoretische Arbeit (Hermeneutik)

Monika Schettina

Im folgenden Kapitel wird die Methodik der Recherche, Literatursauswahl und Selektion dieser beschrieben.

#### 2.1.1. Literaturrecherche und -auswahl

Die Literaturrecherche wurde unter den beiden Autorinnen nach den beiden Konzepten Marte Meo und ASI® aufgeteilt und fand getrennt voneinander statt. Die Erstrecherche erfolgte im Zeitraum zwischen 10.09.2018 und 05.11.2018. Die Literaturrecherche wurde zwischen März 2019 und April 2019 wiederholt, um mögliche Veränderungen festzustellen. Die Suche fand in den Datenbanken CINAHL, PubMed, Academic Search Elite, Occupational Therapy International, Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention, in elektronischen Journals (Ergopraxis, American Journal of Occupation Therapie,...), in Google und in Google Scholar statt. Zusätzlich erfolgte eine Handrecherche in den Fachbüchern und Fachzeitschriften der Studiengangsbibliothek und eine Sichtung der Referenzliste. Weiters erhielten wir schriftliches Material von den Interviewpartnerinnen und der Bachelorbetreuerin der FH Campus Wien. Eine genaue Dokumentation der Recherche befindet sich im Anhang A.

#### 2.1.2. Suchbegriffe

Für die Literaturrecherche wurden die folgenden Suchbegriffe (Tab.1) einzeln und in unterschiedlicher Kombination verwendet.

deutsch	englisch
Ergotherapie	occupational therapy
Schulstrategien	school strategies
schulbasiert	school-based
Marte Meo	Marte Meo
Sensorische Integration	Sensory integration
sensorische Strategien	sensory strategies
Schule	school
Kinder	children

**Tab. 1:** Suchbegriffe für die Literaturrecherche

### 2.1.3. Ein- und Ausschlusskriterien

Bei der Recherche wurden folgende Ein- und Ausschlusskriterien berücksichtigt:

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Schulbasierte Ergotherapie	Ergotherapie im Einzelsetting
sensorisch basierte Intervention/Strategie	sensomotorische Interventionen
Marte Meo bei Kindern	Marte Meo mit Erwachsenen
Sensorische Integration bei Kindern	Sensorische Integration bei Erwachsenen
	nicht öffentlich publizierte Artikel

Tab. 2: Ein- und Ausschlusskriterien

### 2.1.4. Selektion der Literatur

Im gesamten Zeitraum zwischen Oktober 2018 und April 2019 wurden in den oben genannten Datenbanken 508 Texte gefunden. Dieses Ergebnis ist die Summe der beiden voneinander getrennt stattgefundenen Recherchen der Autorinnen. Nach Sichtung der Titel wurden 454 Publikationen auf Grund der definierten Ein- und Ausschlusskriterien und wegen Duplikationen entfernt. Bei den 54 identifizierten Artikeln wurden im zweiten Schritt eine genauere Analyse der Abstracts durchgeführt. Dabei stellte sich heraus, dass 34 Beiträge nicht den definierten Einschlusskriterien entsprachen oder nicht im Volltext verfügbar waren. Sechs Publikationen waren nicht zu dem Thema SI oder Marte Meo und in 21 Texten sind die Interventionen nicht schulbasiert, mit jüngeren Kindern oder mit Erwachsenen durchgeführt worden. Sieben der gefundenen Texte waren keine öffentlich publizierten Artikel. Im Schritt drei wurden die verbliebenen 20 Artikel einer Volltextanalyse unterzogen. Es schieden weitere fünf Artikel aufgrund der definierten Kriterien aus. Beim Durchsuchen der Referenzen wurden 13 Artikel als gut identifiziert und in die Auswahl eingeschlossen. Nach Sichtung des Abstracts und zusätzlicher Volltextanalyse wurden auch hier neun Artikel aufgrund der Ein- und Ausschlusskriterien wieder entfernt. Für die Bearbeitung der Bachelorarbeit erfüllten insgesamt 19 Beiträge die definierten Einschlusskriterien, 12 von dem Konzept ASI® und sieben zu dem Konzept Marte Meo. Für die Bearbeitung des Konzepts Marte Meo wurden außerdem zwei Fachbücher herangezogen.

Zusätzlich erhielten wir Literatur von den Interviewpartnerinnen und unserer Bachelorbetreuerin des FH Campus Wien. Diese sind keine wissenschaftlichen Artikel, sondern Material für die praktische Anwendung.

## 2.2. Empirische Arbeit

Anna Pointner

Im Kapitel 2.2 wird die Methodik des empirischen Teils dieser Arbeit beschrieben. Dies umfasst grundlegende Gedanken zur qualitativen Forschung in Bezug auf ExpertInneninterviews, die Erstellung des Interviewleitfadens, eine Beschreibung der Interviewpartnerinnen sowie Durchführung, Transkription und Auswertung der Interviews.

### 2.2.1. Qualitative Arbeit

Zusätzlich zur Literaturarbeit wurden in der Praxis angewandte und bewährte Strategien mittels teilstrukturierten ExpertInneninterviews erhoben. Diese Interviews wurden mit einem zuvor erstellten Interviewleitfaden mit jeweils zwei ExpertInnen der beiden Konzepte Marte Meo und ASI® im Januar 2019 durchgeführt.

Zur adäquaten Bearbeitung der Fragestellung und Erreichung eines hohen Maßes an theoretischem Gewinn, wurde Triangulation der Daten vorgenommen. Laut Denzin wird Triangulation durch Person, Raum und Zeit differenziert (Denzin, 1970). In dieser Arbeit kam Datentriangulation zum Einsatz, da Interviews mit je zwei ExpertInnen eines Fachgebiets ermöglichten, Daten von verschiedenen Quellen zu erheben. Die Investor-Triangulation wurde ebenso eingesetzt, da beide Autorinnen dieser Arbeit Interviews durchgeführt und anschließend alle Transkripte, zuerst getrennt voneinander und anschließend gemeinsam, ausgewertet haben.

Die gewählte Form des Interviews kann einerseits den Kriterien des „systematisierenden ExpertInneninterviews“ zugeschrieben werden, da es als Werkzeug eingesetzt wurde, um das Sachwissen der ExpertInnen zu erheben (Bogner, Littig & Menz, 2014, S. 24). Andererseits wurde es eingesetzt, um als „theoriegenerierendes ExpertInneninterview“ das Deutungswissen der Befragten zu erheben (Bogner et al., 2014, S. 25). Da es sich dabei um eine „subjektive Dimension“ des Expertenwissens handelt, ist es notwendig, eine gut durchdachte Auswertung und Analyse der ExpertInneninterviews durchzuführen. Für diese Auswertung gibt es nicht ein einziges richtiges Verfahren, da die Wahl stark vom jeweiligen Forschungsinteresse abhängt (Bogner et al., 2014, S. 71).

### 2.2.2. Interviewleitfaden

Interviewleitfäden strukturieren das Themenfeld der Untersuchung und sind gleichzeitig ein konkretes Hilfsmittel in der Erhebungssituation (Bogner et al., 2014, S. 27). Der von den Autorinnen erstellte Interviewleitfaden (siehe Anhang C) besteht aus vier Hauptfragen, die als Pflichtfragen fungieren und weiteren ergänzenden Fragen. Damit orientiert sich der Leitfaden an von Bogner et al. empfohlenen Kriterien (2014, S. 27-33). Zusätzlich wurde eine Einführung formuliert und eine einleitende Frage, die den ExpertInnen die Möglichkeit einer kurzen Vorstellung gibt, sowie eine abschließende sechste Frage gestellt. Während der Durchführung der Interviews wurde darauf geachtet, die Gesprächspartnerinnen zum Reden anzuregen. Der Leitfaden diente als Stütze und die Fragen wurden nicht jedes Mal absolut ident gestellt, da es nicht notwendig ist, um eine Vergleichbarkeit zwischen den Interviews herstellen zu können (Bogner et al., 2014, S. 28).

Basierend auf der Forschungsfrage wurden Themengebiete definiert, zu denen Informationen erhoben werden sollen. Diese Themengebiete umfassen Strategien auf den verschiedenen Stufen des Rtl-Modells von Marte Meo und ASI®, von denen Schulkinder profitieren, sowie Strategien, die von PädagogInnen angewandt werden können. Ein weiterer Fokus liegt auf der Zusammenarbeit mit LehrerInnen und, wenn ErgotherapeutInnen zunehmend direkt an Schulen arbeiten. Die Formulierung der

Leitfadenfragen stellt keine Übersetzung oder Reformulierung der Forschungsfrage dar, sondern soll Gesprächssituationen anregen (Bogner et al., 2014, S. 33). Die Fragen wurden deduktiv, auf wiederkehrenden Themen in der Fachliteratur basierend, generiert.

### 2.2.3. Interviewteilnehmerinnen

Als Interviewpartnerinnen wurden Ergotherapeutinnen gewählt, die Expertinnen auf ihrem Gebiet sind. ExpertInnen werden vielfach zu Forschungszwecken interviewt, da sie über Wissen verfügen, welches sich in der Praxis als wirksam bewiesen hat (Bogner et al., 2014, S. 13).

*„Experten lassen sich als Personen verstehen, die sich ausgehend von einem spezifischen Praxis- oder Erfahrungswissen, das sich auf einen klar begrenzten Problembereich bezieht - die Möglichkeit geschaffen haben, mit ihren Deutungen das konkrete Handlungsfeld sinnhaft und handlungsleitend für Andere zu strukturieren.“*  
(Bogner et al., 2014, S. 13).

Als Einschlusskriterien für die Auswahl der ExpertInnen wurden festgelegt, dass es sich bei den InterviewpartnerInnen um in Österreich tätige ErgotherapeutInnen mit einer besonderen Expertise in einem der zwei genannten Konzepte handelt. Diese Expertise setzt sich unter anderem durch eine zertifizierte Ausbildung in der Anwendung der ASI® beziehungsweise der Marte Meo-Methode und der mehrjährigen praktischen Erfahrung mit dieser, in Bezug auf die Arbeit mit Schulkindern, zusammen. Weitere Einschlusskriterien sind die Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Schulen und LehrerInnen, sowie die aktuelle oder in der Vergangenheit liegende Tätigkeit in der Lehre einer der beiden Konzepte.

Aufgrund zeitlicher Ressourcen wurde entschieden, vier Interviews durchzuführen. Dafür wurden die Vorgehensweise und Arbeitsschritte mit der betreuenden Lehrperson der FH Campus Wien abgesprochen und vier Ergotherapeutinnen per Email kontaktiert.

Als Expertinnen für die Marte Meo-Methode wurden Asita Monshi-Mitteregger, lizenzierte Marte Meo Supervisorin, und Mag.<sup>a</sup> Nina Zohmann, Marte Meo Supervisorin, kontaktiert und beide haben Interviews zugestimmt. Beide Expertinnen sind in Wien tätige Ergotherapeutinnen, sowie Gründungsmitglieder von Marte Meo Austria GesbR. Zohmann ist zusätzlich noch Psychologin. Monshi-Mitteregger und Zohmann besitzen mehrjährige Erfahrung in der Arbeit mit (Schul-) Kindern und in der Zusammenarbeit mit Schulen und LehrerInnen. Zusätzlich geben sie ihr Wissen über die Theorie und Anwendung der Marte Meo-Methode in Kursen und Seminaren an Interessierte und Fachpersonen weiter.

Für die Interviews des Konzepts ASI® wurden Helene Grabuschnigg und Daniela Schlager-Jaschky, MSc kontaktiert. Beide arbeiten in Wien als Ergotherapeutin in der Pädiatrie, haben die Ausbildung in ASI® an der University of Southern California in Los Angeles absolviert und sind Instruktorinnen der Gesellschaft für Sensorische Integration in Österreich (GSIÖ). Grabuschnigg und Schlager-Jaschky können eine mehrjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern und Zusammenarbeit mit Schulen vorweisen. Grabuschnigg hat zusätzlich eine Lehrtätigkeit in der Niederösterreichischen Landesregierung und dem Unterrichtslehrgang für Frühförderung. Schlager-Jaschky ist Vortragende für diverse Seminaranbieter im pädagogischen Bereich und Lehrende an der FH Campus Wien. Beide unterrichten außerdem im Ausland.



#### **2.2.4. Durchführung und Transkription der Interviews**

Die von uns ausgewählten Expertinnen wurden per Email kontaktiert und über unser Vorhaben aufgeklärt. Nach Zusage wurden die Termine mit den Interviewpartnerinnen vereinbart, sie wurden über die Rahmenbedingungen informiert und, dass sie eine Einverständniserklärung (Anhang B) unterschreiben werden. Die Expertinnen haben sich freiwillig dazu entschlossen, an den Interviews teilzunehmen. Es stand ihnen frei, anonymisiert zu werden. Da es sich um in Wien bzw. Österreich bekannte Ergotherapeutinnen handelt, die besonderes Wissen und Expertise in einem der beiden Konzepte besitzen und diese auch an Fachhochschulen lehren und in Fortbildungen und Seminaren weitergeben, wurde auf eine Anonymisierung der Interviewpartnerinnen verzichtet.

Die Interviews wurden in unterschiedlichen Settings im Zeitraum vom 11.01.2019 bis 22.01.2019 in Österreich durchgeführt. Drei Expertinnen haben zu sich nach Hause eingeladen, ein Interview wurde in einer Praxis durchgeführt. Die Dauer der vier Interviews lag zwischen 28 und 40 Minuten. Insgesamt konnte Datenmaterial der Dauer von zwei Stunden und 14 Minuten gesammelt werden. Die Interviews wurden für die nachfolgende Transkription mit einem Diktiergerät aufgezeichnet. Zuvor wurden die Expertinnen über die Studie informiert, unterschrieben die Einverständniserklärung und gaben bekannt, damit einverstanden zu sein, namentlich genannt zu werden. Dies entspricht dem Prinzip der informierten Einwilligung (Gläser & Laudel, 2010, S. 114).

Die Transkription der Interviews wurde mit dem kostenlosen Programm „easytranscript“ in Anlehnung an in Fachliteratur beschriebene Kriterien (Gläser & Laudel, 2012, S. 193–194) durchgeführt. Für ein besseres Verständnis wurde der Dialekt bereinigt. Die Alltagssprache inklusive grammatikalischer Fehler blieben erhalten, um Missverständnissen bei der nachfolgenden Interpretation der Interviews vorzubeugen. Nonverbales, für die Interviews relevantes, Verhalten wie etwa Betonungen, Lachen, lange Pausen, Veränderungen der Stimmlagen und besondere Gesten wurden in den Transkripten festgehalten. Abschließend wurden alle Transkripte nach denselben Kriterien formatiert und zur besseren Nachvollziehbarkeit mit Zeilennummerierungen versehen.

#### **2.2.5. Auswertung und qualitative Inhaltsanalyse**

Um ExpertInneninterviews zu Informationszwecken qualitativ auszuwerten, beschreiben Bogner et al. eine strukturierte Vorgehensweise (2004, S. 73-75): Zuerst werden die Fragestellung und inhaltlich relevante Aspekte ausgewählt, nach denen das gewonnene Material analysiert wird. Anschließend werden Kategorien gebildet, nach denen sich die Wissensextraktion gliedert. Durch die Aufbereitung der Daten werden zusammenhängende Informationen zusammengefasst. Letztendlich findet eine Beantwortung der Forschungsfrage statt.

Zuerst fand eine Kodierung der Einzelinterviews statt (Bogner et al., 2014, S. 78). Im nächsten Schritt wurden themengleiche Passagen sortiert (Bogner et al., 2014, S. 79). Dieser Vorgang wurde zuerst von den Autorinnen getrennt durchgeführt und anschließend wurden die Ergebnisse zusammengetragen und besprochen.

Um eine hohe Güte der Arbeit gewährleisten zu können, wurden den Interviewpartnerinnen (Zwischen-) Ergebnisse nach dem Prinzip der „kommunikativen Validierung“ präsentiert. Bei diesem „Member Check“ (MC) bekamen die Expertinnen die Möglichkeiten die Ergebnisse mit den Autorinnen zu besprechen und wenn nötig abzuändern oder weitere Informationen hinzuzufügen. Auf Wunsch der Interviewpartnerinnen und zur besseren

Lesbarkeit wurden die im Ergebnisteil angeführten Zitate bereinigt und in Hochdeutsch formuliert, aber nicht sinngemäß verändert. Bei den wörtlichen Zitaten werden die Zeilen des Transkripts angegeben und bei Ergänzungen durch die Interviewpartnerin die Abkürzung MC hinzugefügt. Die aus den Interviews gewonnen und qualitativ analysierten Information werden im Ergebnisteil (Kapitel 3) in Verbindung mit dem PEO- und dem Rtl-Modell dargestellt.

### 3. ERGEBNISSE

#### 3.1. In der Literatur beschriebene Strategien für die Schule nach Marte

##### Meo

Anna Pointner

Im Kapitel 3.1. wird die Literatur kurz beschrieben, die zur Bearbeitung des Ergebnisteils herangezogen wurde. Zuerst werden zwei wissenschaftliche Studien zusammengefasst und anschließend weitere Literatur (fünf Artikel in Fachzeitschriften und zwei Fachbücher) beschrieben. Abschließend kommt es zu einer Veranschaulichung der Ergebnisse in Verknüpfung mit dem Rtl- und PEO-Modell.

##### 3.1.1. Zusammenfassung der wissenschaftlichen Studien

Bei der Literaturrecherche wurden zwei Studien gefunden, die den definierten Einschlusskriterien entsprechen. In den folgenden Absätzen wird ein Überblick über beide Studien gegeben.

*The Development of a Systematic School-Based Intervention: Marte Meo and Coordination Meetings (Axberg et al., 2006)*

Die Studie von Axberg, Broberg, Hanson und Wirtberg mit einem quasi-experimentellen Studiendesign mit einer nichtrandomisierten Vergleichsgruppe wurde 2006 in der Fachzeitschrift „Family Process“ veröffentlicht. Das Ziel der Studie war, ein Kollaborationsmodell zu entwickeln und anschließend auf dessen Effektivität zu überprüfen. Es soll für die Erkennung und Behandlung von 4-12 Jahre alten Kindern mit externalisierenden Verhaltensstörungen in der Schule eingesetzt werden können. Dieses Kollaborationsmodell verbindet Marte Meo-Interventionen mit Koordinationstreffen von (Sonderschul-) LehrerInnen, Eltern und einem/einer KoordinatorIn und eventuell noch weiteren Bezugspersonen. Koordinationstreffen dienten dazu, den Kontext der Studie und der durchgeführten Interventionen zu erläutern und gemeinsam Ziele zu setzen, Interventionen in der Schule mit möglichen Interventionen zu Hause zu koordinieren und Raum für die Erkundung verschiedener Sichtweisen zu schaffen.

Die Studie wurde in Schweden durchgeführt. Kinder wurden in die Interventionsgruppe aufgenommen, wenn sie zwischen 4 und 12 Jahren alt waren, LehrerInnen in so genannten „pupil's welfare conferences“ über ihr negatives Verhalten berichtet hatten und vorangegangene Unterstützungsversuche fehlgeschlagen sind bzw. negative Resultate mit sich gebracht haben. Außerdem wurde das Einverständnis der Eltern und LehrerInnen eingeholt, an der Studie teilzunehmen. Exklusionskriterien waren die Teilnahme des Kindes an einem Kinder- oder Jugendpsychiatrieprogramm oder die Unfähigkeit Schwedisch zu sprechen. In die Vergleichsgruppe wurden Kinder mit den oben beschriebenen Einschlusskriterien aufgenommen, die Schulen in der gleichen Region besuchten. Das Interventionsteam bestand aus sieben LehrerInnen mit Training in der Marte Meo-Methode, zwei SozialarbeiterInnen der Sozialfürsorge, zwei SchulpsychologInnen und zwei PsychologInnen der Kinder- und Jugendpsychiatriedienste. Daten wurden vor und zwei Jahre nach Interventionsbeginn erhoben und verglichen. Statistisch signifikante Veränderungen der Interventionsgruppe konnten von Axberg et al. (S. 383) auf der „The Child Behavior Checklist“ (CBCL) (Achenbach & Rescorla, 2001) gefunden werden, da bei der zweiten Erhebung der Daten eine Reduktion der „internalizing“ ( $p=.02$ ), „externalizing“ ( $p=.01$ ) und „total scores“ ( $p=.06$ ) festgehalten

wurden. Auch auf der „Conner's Parents Rating Scale“ (Conners, 1973) wurde von den AutorInnen eine signifikante Veränderung ( $p=.06$ ) beobachtet. Die zweite Datenerhebung mittels des Assessments „The Teacher's Report Form“ (TRF) (Achenbach & Rescorla, 2001) zeigte ebenso eine signifikante Minderung der Werte der „externalizing“ ( $p=.00$ ) und der „total scores“ ( $p=.00$ ) wie auch auf der „Conner's Teacher Rating Scale“ (Conners, 1969) ( $p=.00$ ). Keine signifikanten Veränderungen wurden auf der TRF in Bezug auf die „internalizing syndrome scale“ ( $p=.25$ ) erhoben. In der Interventionsgruppe wiesen 50% der Kinder eine klinisch-signifikante Veränderung in den Symptomen des Gesamtwerts der CBCL auf, verglichen mit 23% der Kinder der Vergleichsgruppe. Axberg et al. konnten keine statistisch-signifikanten Veränderungen in den Symptomen der Kinder der Vergleichsgruppe feststellen. Die Symptome der Kinder der Vergleichsgruppe verschlimmerten sich, während die Kinder der Interventionsgruppe eine Minderung der Symptome aufzeigten.

*Marte Meo and Coordination Meetings (MAC): A Systematic School-Based Video Feedback Intervention – A Randomised Controlled Trial (Balldin, Bergström, Wirtberg & Axberg, 2018)*

Der Artikel von den AutorInnen Balldin, Bergström, Wirtberg und Axberg wurde im November 2018 im „Child and Adolescent Social Work Journal“ online veröffentlicht. Die Studie mit einem randomisiert-kontrollierten Studiendesign wurde zwischen 2009 und 2012 in Schweden durchgeführt mit dem Ziel, Marte Meo und Koordinationstreffen (MAC) mit gewöhnlichen Interventionen bzw. Vorgehensweisen (service as usual – SAU) in der Schule (Vorschule und Schule) im Umgang mit Kindern im Alter von 3-12 Jahren zu vergleichen. Die AutorInnen wollten den Fragen nachgehen, ob es Unterschiede zwischen MAC und SAU in Bezug auf das Verhalten der Kinder in der Schule gibt und ob sich Auswirkungen von der Schule auch für zu Hause generalisieren lassen. Das MAC-Programm setzt sich aus Koordinationstreffen von Schule und Familie und Marte Meo-Unterstützung der Kinder durch LehrerInnen in der Schule zusammen. Marte Meo-Therapie für Eltern konnte optional in Anspruch genommen werden. Kinder, die dissoziale Verhaltensprobleme in der Schule aufwiesen, wurden in die Studie aufgenommen, wenn mindestens eines der folgenden Kriterien identifiziert werden konnte: soziale Exklusion, Verhaltensprobleme und/oder vermindertes Wohlbefinden des Kindes. Eine Randomisierung der Teilnehmer fand durch Zufallsprinzip, Auslosung verschlossener Briefumschläge, statt. Insgesamt nahmen 99 Kinder an der Studie teil. Daten der LehrerInnen und Eltern wurden zu Beginn der Interventionen gesammelt und acht Monate danach erneut erhoben und miteinander verglichen. Als Messinstrumente wurden Teile des Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA) gewählt und TRF- und CBCL-Skalen speziell für Kinder mit dissozialem Verhalten entwickelt. Die Ergebnisse zeigen keine signifikanten Unterschiede zwischen Vorschulkindern (drei bis sechs Jahre alt) und Schulkindern (sieben bis 13 Jahre alt). Statistisch-signifikante Ergebnisse konnten in den Bewertungen der Lehrer der Kinder der MAC-Gruppe festgestellt werden, die die Interventionen befürworten. Die Effektgröße liegt im unteren bis mittleren Bereich. Aus den Bewertungen der LehrerInnen konnten entnommen werden, dass etwa die Hälfte der Kinder der MAC-Interventionsgruppe eine signifikante positive Veränderung aufwiesen (von 41 zu 57%) während dies in der SAU-Gruppe geringer ausfiel (von 25 zu 39%). In beiden Gruppen zeigten mehr Kinder signifikant-positive als signifikant-negative

Veränderungen. Trotz der positiven Ergebnisse der MAC-Gruppe, zeigte der Vergleich der Resultate beider Gruppen keine wissenschaftlich signifikanten Unterschiede.

### 3.1.2. Zusammenfassung weiterer Literatur

Zusätzlich zu den zwei wissenschaftlichen Studien wurden zwei Fachbücher und fünf Artikel, die in Fachzeitschriften erschienen sind, für die Bearbeitung des Ergebnisteils herangezogen.

#### *Marte Meo. Ein Handbuch (Aarts, 2011)*

Maria Aarts ist die Begründerin der Marte Meo-Methode und beschreibt in ihrem Handbuch, das 2011 veröffentlicht wurde, grundlegende Aspekte der Methode und in welchen Bereichen diese angewendet werden können. Marte Meo setzt an den Entwicklungsbedürfnissen einer Person an. Um diese zu erheben, werden Alltagssituationen gefilmt und analysiert, welche Bedürfnisse hinter dem Verhalten des Menschen stecken und, wie die Fach- bzw. Bezugsperson diese unterstützen kann. So genannte „Marte Meo-Elemente“ werden in alltäglichen Kommunikationsmomenten angewendet, um die Entwicklung von Kindern und Erwachsenen zu unterstützen. Die Vorgehensweisen, die im Handbuch beschrieben werden, beschränken sich nicht nur auf Schulkinder, können aber universell im Kontakt mit Menschen aller Altersgruppen eingesetzt werden.

#### *„Marte Meo-Methode für Schulen“. Entwicklungsfördernde Kommunikationsstile von Lehrern Förderung der Schulfähigkeiten von Kindern (Aarts, 2007)*

Josje Aarts, Maria Aarts Schwester, schrieb ein Buch über die Marte Meo-Methode speziell für Schulen. Im Jahr 2007 veröffentlichten Buch gibt sie konkrete Beispiele, wie Marte Meo-Elemente von LehrerInnen umgesetzt werden können, um Schulkinder zu unterstützen und fokussiert dabei besonders auf entwicklungsfördernde Kommunikationsstile und Unterrichtsfähigkeiten von LehrerInnen. Grundlegende Vorgehensweisen wie etwa das Filmen und Analysieren von Alltagssituationen wie auch das „Marte Meo-3W-Beratungssystem“ sind Themen des Handbuchs. Das Buch enthält ebenso Checklisten, mit denen die Fähigkeiten von Schulkindern erhoben werden können.

#### *Szenen einer Familie. Marte Meo – Videogestützte Elternberatung (Gassen et al., 2011)*

Dieser Artikel wurde 2011 in der Fachzeitschrift „ergopraxis“ veröffentlicht und beschreibt den Einsatz von Marte Meo als videogestütztes Entwicklungsförderungsprogramm in der Ergotherapie zur Beratung und Aufklärung von Eltern. Die Autorinnen selbst sind Ergotherapeutinnen und führen im Artikel konkrete Beispiele an, wie Marte Meo-Elemente von Bezugspersonen angewendet werden und, wie diese die Entwicklung des Kindes unterstützen können. Da die Elemente der Marte Meo-Methode universell einsetzbar sind und sich die angeführten Beispiele auch auf Situationen im Schulalltag übertragen lassen, wurde dieser Artikel für die Bearbeitung der Ergebnisse ausgewählt.

*Österreich: MARTE MEO in der Ergotherapie. Eine Mutter zeigt ihrem Sohn jetzt ihr Zutrauen in seine Fähigkeiten und dies stärkt wiederum sein Selbstvertrauen. (Eisner, Monshi & Zohmann, 2008)*

Die Autorinnen sind Ergotherapeutinnen mit Schwerpunkt Pädiatrie und die Gründungsmitglieder von Marte Meo austria. 2008 wurde ihr Artikel im „Marte Meo Magazine“ veröffentlicht. Darin schreiben sie, wie sie die Marte Meo-Methode kennengelernt haben und, wie sich diese in der Ergotherapie anwenden lässt. Als Schwerpunkt in ihrer Arbeit mit Kindern nennen sie die Beratung von Eltern, LehrerInnen und Angehöriger weiterer Professionen. Sie führen Marte Meo-Elemente in Eins-zu-eins-Situationen zwischen Kind und Mutter an und erläutern deren Bedeutung für die kindliche Entwicklung. Diese Elemente lassen sich auch auf den Schulalltag und den Kontakt zwischen LehrerIn und Schulkind übertragen.

*Lerne, es selbst zu tun! (Ahne, 2013)*

Ahne schreibt in ihrem 2013 im Fachmagazin „Gehirn und Geist“ erschienen Artikel über Ergotherapie bei Kindern in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Sie thematisiert dabei die Einbeziehung des sozialen Umfelds der Kinder, zu dem neben Eltern und anderen Angehörigen auch LehrerInnen zählen. Die Autorin erwähnt ebenso die Marte Meo-Methode in der Ergotherapie in der Pädiatrie und führt Beispiele von ErgotherapeutInnen an, die mit Schulkindern zusammenarbeiten.

*Elterliche Kompetenzen nachhaltig fördern mit Hilfe von Videoberatung. Die Arbeitsweise der Marte Meo-Methode. (Bünder & Sirringhaus-Bünder, 2008)*

Dieser Fachartikel von Bünder und Sirringhaus-Bünder wurde 2008 in der Zeitschrift „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie“ veröffentlicht. Für den Ergebnisteil dieser Bachelorarbeit wurden die sieben grundlegenden Marte Meo-Kommunikationselemente herangezogen, die im Artikel von den AutorInnen angeführt und erläutert wurden und sich auf den Eins-zu-eins-Kontakt zwischen LehrerIn und Schulkind im Schulsetting übertragen lassen.

*Zeig mir, was ich kann – die Methode Marte Meo. Entwicklung kann dann gelingen, wenn bei den bereits vorhandenen Fähigkeiten angesetzt wird. (Schneider, 2011)*

Schneider gibt in ihrem Artikel, der 2011 in der Zeitschrift „Bildung Schweiz“ veröffentlicht wurde, einen kurzen Einblick, wie sich die Marte Meo-Methode in der Schule einsetzen lässt und wie LehrerInnen und SchülerInnen davon profitieren können.

### **3.1.3. Zusammenführung der Literatur in das PEO-Modell und Rtl-Modell**

Marte Meo besteht aus Kenntnissen und Möglichkeiten, um Entwicklungsprozesse in der Alltagsinteraktion anzuregen und stellt somit ein Entwicklungsunterstützungsprogramm dar (Aarts, 2011, S. 89). Damit eine gelungene Beratung der Bezugspersonen stattfinden kann bzw. diese dem Kind eine erfolgreiche Unterstützung in seiner Entwicklung anbieten können, wurde von den Schwestern Maria und Josje Aarts das „Marte Meo-3W-Beratungssystem“ entwickelt. Dabei dienen die Fragen „Wann?“, „Was?“ und „Wozu?“ als Orientierung und zeigen LehrerInnen und anderen Bezugspersonen, den genauen Augenblick, in dem sie Unterstützung geben können (Wann), was sie konkret auf der Handlungsebene tun sollen (Was) und, welche Bedeutung die Unterstützung für alle Beteiligten hat (Wozu) (Aarts, 2007, S. 35; Aarts 2011, S. 125). Als Instrumente für eine gelungene Interaktion werden in der Literatur „Marte Meo-Elemente“ beschrieben (Axberg

et al., 2006, S. 378; Bündner & Sirringhaus-Bünder, 2008, S. 333-334; Eisner et al. 2008; S. 36; Gassen et al. 2011, S. 22) Im Handbuch für Schulen geht Aarts dabei speziell auf die entwicklungsfördernden Kommunikationsstile und Unterrichtsfähigkeiten von LehrerInnen ein (2007, S. 37-98). In den folgenden Unterkapiteln werden die Ergebnisse aus der Literatur zusammengefasst und in die Bereiche des PEO-Modells, sowie die Stufen des Rtl-Modells, eingeordnet.

### **Person (P) im Rtl-Modell**

Um einen zentralen Fokus zu schaffen, schreibt Aarts, dass LehrerInnen vor der Klasse stehen sollen, um eine Situation einzuleiten, damit sie von allen Kindern gesehen werden und die PädagogInnen die ganze Klasse im Blick haben und einschätzen können (2007, S. 116). Sie führt auch das Einsetzen von Eröffnungstönen als klares Zeichen, dass der/die LehrerIn etwas sagen möchte und die Kinder sich aufs Zuhören fokussieren sollen, als Element zur Unterstützung des zentralen Fokus an (2007, S. 116). Aufmerksamkeits- und Leitungstöne, sowie motivierende Töne während der Aktivität tragen dazu bei, dass der zentrale Fokus der Kinder aufrechterhalten bleibt und sie werden unterstützt, sich anzuschließen und zu fokussieren (Aarts, 2007, S. 119). Josje Aarts schreibt, dass das Vorgeben von klaren Reihenfolgen und Rahmenbedingungen Schulkinder dabei unterstützt, sich auf kommende Handlungen und Aktivitäten einzustellen und den zentralen Fokus beizubehalten (2007, S. 120). Als weitere Vorgehensweisen, um den zentralen Fokus aller Kinder zu unterstützen, beschreibt die Autorin, dass LehrerInnen Antworten eines Kindes für die Gruppe wiederholen können, um sicherzugehen, dass alle Kinder das Gesagte aufnehmen können, ebenso wie das Tun des Kindes zu benennen, welches gerade an der Reihe ist oder den Kindern zu sagen, wohin sie fokussieren sollen (2007, S. 121). Wenn Erwachsene eigene Initiativen benennen, vermitteln sie ein Gefühl der Sicherheit, da sich ihr Gegenüber auf die nachfolgende Aktivität einstellen und zur Kooperation bereitmachen kann (Gassen, Lindgens & Günther, 2011, S. 22). LehrerInnen können dies etwa durch Mitsprechen beim Schreiben an der Tafel im Kontakt zur Gesamtklasse umsetzen (Aarts, 2007, S. 77). Das Benennen eigener Initiativen ist auch eine Möglichkeit für LehrerInnen, um Schulkinder in ihrem zentralen Fokus zu unterstützen (Aarts, 2007, S. 122). Durch Umsehen und Aufnehmen sozialer Informationen, können LehrerInnen erkennen, ob SchülerInnen noch fokussiert sind, oder ob eine Veränderung des Tempos oder des Niveaus notwendig ist (Aarts, 2007, S. 123). All diese Strategien können in der Gesamtgruppe angewendet und somit auf Stufe eins des Rtl-Modells eingeordnet werden.

Wenn einige Kinder bereits das vom Lehrer oder der Lehrerin erwünschte Verhalten zeigen, wie zum Beispiel zentralen Fokus, kann dies aufgegriffen und bestätigt werden, wodurch weitere Kinder angeregt werden, dasselbe zu tun (Aarts, 2007, S. 118). Diese Strategie setzt auf Stufe zwei des Rtl-Modells an und kann auch Auswirkungen auf das Verhalten der Kinder der gesamte Klasse (Stufe eins des Rtl-Modells) oder einzelner Kinder (Stufe drei des Rtl-Modells) haben.

Eine weitere Vorgehensweise, die sich auf mehrere Stufen des Rtl-Modells einordnen lässt, wird von Schneider genannt. Einzelne SchülerInnen (Stufe drei des Rtl-Modells) oder Gruppen von SchülerInnen (Stufe zwei des Rtl-Modells) oder die Gesamtklasse (Stufe eins des Rtl-Modells) können in die Besprechung von Videosequenzen miteinbezogen werden, wodurch sie ihr eigenes Verhalten aus einer anderen Perspektive wahrnehmen, mit ihren Stärken in Kontakt kommen und ein neues Selbstbild entwickeln können (Schneider, 2011, S. 31).

Um mit einem einzelnen Schulkind (Stufe drei des Rtl-Modells) in Kontakt zu treten und somit eine Grundlage für eine positive soziale Beziehung aufzubauen, schreibt Aarts, dass LehrerInnen die Initiative des Kindes in einem angenehmen Ton benennen können, wodurch sie sich wahrgenommen fühlen und erfahren, dass der/die LehrerIn Interesse hat und sie akzeptiert (2007, S. 125). Auch das Spiegeln von Gefühlen, wie zum Beispiel das bewusste Erwidern eines Lächelns, oder das Aufgreifen und Bestätigen eines emotionalen Ausdrucks, kann eine soziale Beziehung durch einen emotionalen Austausch aufbauen (Aarts, 2007, S. 125–126). Aarts schreibt, dass wenn LehrerInnen erkennen, dass sie eine Situation für das „Schaffen oder Wecken eines sozialen Austauschs“ nützen können, dass Benennen von Gefühlen Zusammengehörigkeit schaffen kann (2007, S. 126). Eisner et al. führen das Folgen der Initiativen des Kindes und das Benennen und Bestätigen seiner Aktivitäten als Unterstützung für das Kind an, länger bei eigenständig gewählten Aktivitäten zu bleiben und als Anregung für die Sprachentwicklung, da die Bezugsperson dem Kind durch Benennen neue Ausdrücke und Begriffe gibt (2008, S. 38). Diesen positiven Effekt des Benennens von Initiativen auf die Konzentrationsfähigkeit und Sprachentwicklung führen auch Gassen et al. an und fügen hinzu, dass das Bestätigen von Initiativen durch die Bezugsperson, verbal oder durch Mimik und Gestik, dazu führt, dass das Kind sich wahrgenommen fühlt und Selbstvertrauen aufbaut (2011, S. 22). Wenn Bezugspersonen auch ihre eigenen Initiativen benennen, kündigen sie an, was geschehen wird und vermitteln dem Kind ein Gefühl der Sicherheit, da sie sich auf die nächste Handlung einstellen können und zur Kooperation bereit sind (Gassen et al., 2011, S. 22).

Ein weiteres Element, das positive Leiten, kann das Kind in Form einer „Schritt-für-Schritt-Anleitung“ durch die Bezugsperson dabei unterstützen, unterschiedliche Handlungsmodelle zu erproben und zu erlernen und dadurch im Alltag bei verschiedenen Handlungen an Selbstständigkeit zu gewinnen (Eisner et al., 2008, S. 38; Gassen et al., 2011, S. 22). Wird positives Leiten im Eins-zu-eins-Kontakt mit einem Kind eingesetzt, kann es der dritten Stufe des Rtl-Modells zugeordnet werden. Eisner et al. schreiben, dass der Aufbau von Handlungsmodellen Möglichkeiten für das Kind bietet, seine Fähigkeiten zu trainieren (2008, S. 38). Diese Verbesserung der Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens wird auch von Gassen et al. beschrieben (2011, S. 22). Wichtig ist, dass der/die Erwachsene die verbale oder nonverbale Reaktion des Kindes abwartet (Gassen et al., 2011, S. 22), um zu sehen, ob ein Kind eine Handlung selbstständig beginnt, oder Schritt-für-Schritt-Anleitungen gezielt einsetzt, um Initiativen zu initiieren (Eisner, Monshi & Zohmann, 2008, S. 38). Aarts schreibt, dass wenn LehrerInnen Schulkinder positiv leiten möchten, sie überprüfen sollen, ob das Kind den Anweisungen gefolgt ist, um ihm zu zeigen, dass sie die Leitung haben (2007, S. 42).

Unterstützungen des einzelnen Kindes durch die erwachsene Person, den zentralen Fokus auf die aktuelle Aktivität zu richten, können ebenso auf der dritten Stufe des Rtl-Modells eingegliedert werden. Wenn der/die PädagogIn sieht, dass ein Schulkind nicht bei der fokussiert ist, ist es hilfreich, den Namen zu nennen und zu sagen, was es tun soll, damit es wieder fokussieren kann (Aarts, 2007, S. 117). Eine Korrektur des Fehlverhaltens des Kindes durch Anweisungen der LehrerInnen ist angebracht, um es in das erwünschte Verhalten zurückzuführen, ohne andere SchülerInnen zu stören (Aarts, 2007, S. 85).

Axberg et al. erforschten in ihrer Studie die Entwicklung und den Einsatz eines Modells, bei dem Marte Meo-Interventionen und Koordinationstreffen der Bezugspersonen des Kindes zusammengeführt werden (Axberg, Broberg, Hanson & Wirtberg, 2006). Die AutorInnen beschreiben, dass das Marte Meo-Programm aus drei Hauptphasen besteht



(2006, S. 377). In der ersten Phase bzw. der Startphase liegt der Schwerpunkt auf dem Aufbau von Beziehung zwischen Erwachsenem und Kind, indem der/die Erwachsene einen gemeinsamen, intersubjektiven Fokus mit dem Kind akzeptiert oder daraufhin arbeitet (Axberg et al., 2006, S. 377). In der zweiten Phase nimmt der Erwachsene häufig eine leitende Rolle ein, um das Kind zu unterstützen, einen gemeinsamen Fokus zu explorieren. Durch verbale und nonverbale Kommunikation reagieren Erwachsener und Kind im Wechsel aufeinander, wobei die erwachsene Person häufig eine leitende Rolle einnimmt (Axberg et al., 2006, S. 377). In der dritten Phase steht es beiden beteiligten Personen frei, die Interaktion wechselseitig zu beenden und einen neuen gemeinsamen oder individuellen Fokus zu wählen (Axberg et al., 2006, S. 377). Der Dialog zwischen LehrerIn und Schulkind wird laut Axberg et al. durch sieben Elemente gekennzeichnet (2006, S. 378), diese werden ebenso von Bündler und Sirringhaus-Bündler in ihrem Fachartikel aufgezählt und beschrieben (2008, S. 333-334): Der/die Erwachsene strebt an, den zentralen Fokus des Kindes zu lokalisieren, der sich durch Blicke, Aktivitäten oder Signale des Kindes äußert und auf die erwachsene Person, Personen oder Objekte der Umgebung oder auf innere Prozesse des Kindes, wie etwa Gefühle, gerichtet sein kann. Durch (non-) verbale Bestätigung dieser Initiativen, findet ein emotionaler Austausch zwischen Erwachsenem und Kind statt. Weitere Elemente sind, dass Bezugspersonen aktiv die Reaktionen des Kindes abwarten und Ereignisse, Erlebnisse, Handlungen und Gefühle des Kindes benennen und somit die Erfahrungen des Kindes in Worte fassen und es zur sozialen Teilhabe einladen. Erwünschtes Verhalten wird von der erwachsenen Person bestätigt, um das Kind positiv zu leiten. Erwachsene führen neue Personen, Objekte und Phänomene der „äußeren Welt“ in die Welt des Kindes ein und tragen Verantwortung für angepasste und wechselseitige Endungen von Interaktionsmomenten (Axberg et al., 2006 S. 378; Bündler & Sirringhaus-Bündler, 2008, S. 333-334). In der Interventionsgruppe setzten die LehrerInnen an den Bedürfnissen einzelner Kinder an, welche zuvor durch Videoanalysen erhoben wurden (Axberg et al., 2006, S. 380). Dadurch lassen sich die oben beschriebenen Elemente in die dritte Stufe des Rtl-Modells einordnen. Während sich die Daten der Gesamtheit der Kinder der Vergleichsgruppe, die andere Interventionen erhielten, verschlechterten, verbesserten sich die Werte der Kinder der Interventionsgruppe, bei denen sich nach Marte Meo-Interventionen und Koordinationstreffen signifikante Reduktionen in den Symptomen beobachten ließen (Axberg et al., 2006, S. 383).

In der Studie von Balldin et al. wurde ebenfalls der kombinierte Einsatz von Marte Meo und Koordinationstreffen der Bezugspersonen (in Kurzform MAC genannt) als schulbasierte Intervention erforscht (Balldin, Bergström, Wirtberg & Axberg, 2018). Die Interventionen wurden gezielt auf die Bedürfnisse einzelner Kinder abgestimmt und können so auf Stufe drei des Rtl-Modells eingeordnet werden. Wie auch schon Axberg et al. schreiben auch Balldin et al., dass Marte Meo in Form von Dialogen zwischen LehrerIn und SchülerIn die Entwicklung des Kindes unterstützt und dabei verschiedene Themen bzw. Elemente unterschieden werden: das Fokussieren der Aufmerksamkeit, Bestätigen, Abwechseln, Benennen, Triangulation und wechselseitiges Beginnen und Beenden (Balldin et al., 2018, S. 3). Nach diesen Themen wurde die Videoanalyse durchgeführt und die Intervention geplant, die von LehrerInnen mit speziellem Marte Meo-Training ausgeführt wurden (Balldin et al., 2018, S. 5). Signifikante positive Veränderungen des Verhaltens der Kinder der MAC-Gruppe konnten aus den Berichten der LehrerInnen entnommen werden (Balldin et al., 2018, S. 8). Balldin et al. erkannten, dass sowohl mehr Kinder der MAC-Gruppe, als auch der Vergleichsgruppe, die Interventionen wie gewöhnlich erhielten, nach der

Interventionsphase eine signifikant-positive Veränderung als eine signifikant-negative Veränderung zeigten (2018, S. 8). Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den Werten beider Gruppen festgestellt werden (Balldin et al., 2018, S. 8).

Ahne schreibt im Artikel „Lerne, es selbst zu tun!“, dass der Austausch und die Kooperation von LehrerInnen mit anderen Professionen, wie zum Beispiel ErgotherapeutInnen, von wichtiger Bedeutung ist, um ein Kind optimal in seiner Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit zu unterstützen (Ahne, 2013, S. 61). Wenn Kinder Ergotherapie in Anspruch nehmen, sind Schulbesuche für TherapeutInnen bedeutsam, um das Kind auch einmal in einem anderen Setting beobachten zu können und LehrerInnen und ErgotherapeutInnen können sich über Stärken und Entwicklungspotentiale des Kindes austauschen und gemeinsam überlegen, wie die Lehrkraft das Schulkind unterstützen kann (Ahne, 2013, S. 61). Ahne bezieht sich im Artikel auf einzelne Kinder, wodurch sich der Austausch zwischen TherapeutIn und PädagogIn auf die dritte Stufe des Rtl-Modells eingliedern lässt.

### **Umwelt (E) im Rtl-Modell**

Ein wichtiger Faktor, der die soziale Umwelt von Schulkindern beeinflusst, ist die Atmosphäre in der Klasse. Marte Meo-Elemente können eingesetzt werden, um eine positive Gruppenatmosphäre zu schaffen und soziale Beziehung herzustellen (Aarts, 2007, S. 124–127). Dazu empfiehlt Josje Aarts, dass LehrerInnen Kooperationstöne verwenden, wenn sie zur Gruppe sprechen, um die Kinder in eine positive Stimmung zu versetzen und zur Kooperation zu motivieren (S. 124). Gruppenatmosphäre lässt sich laut Aarts herstellen, indem LehrerInnen nette Initiativen, zum Beispiel Gesprächsideen, von Kindern wählen und für die ganze Gruppe größer machen (S. 124). Aarts schreibt, dass das Zeigen eines „guten“ bzw. freundlichen Gesichts dazu führt, dass wenn Gruppen von Kindern oder einzelne Kinder den/die LehrerIn ansehen, sich wahrgenommen und akzeptiert fühlen, wodurch eine Verbindung auf sozialer Ebene geschaffen werden kann (Aarts, 2007, S. 125). Diese Strategien setzen am Großteil der Gruppe an und können daher auf die erste Stufe des Rtl eingeordnet werden.

Um eine Gruppe von Kindern (Stufe zwei des Rtl-Modells) in erwünschtes Verhalten zu lenken, welches von anderen SchülerInnen bereits gezeigt wird, können LehrerInnen positive Initiativen auswählen und bestätigen, um die Kinder zum Ziel zu leiten (Aarts, 2007, S. 125). Durch das Hervorheben des erwünschten Verhaltens machen LehrerInnen die Kinder darauf aufmerksam, was in ihrer sozialen Umwelt geschieht und, was von ihnen gefordert wird.

Schneider schreibt, dass Videosequenzen von Aktivitäten in verschiedenen Sozialformen, zum Beispiel in der Gesamtgruppe (Rtl-Modell Stufe eins) oder in Kleingruppen (Rtl-Modell Stufe zwei) aufgenommen werden und anschließend mit den Kindern gemeinsam in der Form eines Marte Meo-Reviews besprochen werden können (Schneider, 2011, S. 31). Durch die gezielte Wahl der Sozialform setzt der Lehrer oder die Lehrerin bewusst an der sozialen Umwelt der SchülerInnen an, um ihnen Möglichkeiten zu geben, ihre Kooperationsfähigkeiten und Verhaltensziele zu üben (Schneider, 2011, S. 31).

### **Betätigung (O) im Rtl-Modell**

In diesem Absatz werden Strategien der ersten und zweiten Stufe des Rtl-Modells genannt, die direkt an der Betätigung ansetzen. Die Lehrperson kann Handlungen strukturieren indem er/sie eigene Initiativen benennt, sagt, was von den Kindern verlangt wird, Flüstertöne einsetzt und Aufgaben klar erteilt (Aarts, 2007, S. 75–76). Aarts hat beobachtet, dass Erklärungen auf mehreren Ebenen und nochmaliges Wiederholen der

Aufgabenstellungen durch LehrerInnen gewährleisten können, dass alle Kinder folgen können (2007, S. 94-95). Ein klarer Anfang der Aktivität ist wichtig, nachdem die Schulkinder die Erklärung verstanden haben. Zwischenstarts können eingelegt werden, um eine Veränderung der Aktivität anzukündigen (Aarts, 2007, S. 95). Dabei ist es die Aufgabe des Erwachsenen, die SchülerInnen auf den nächsten Schritt, zum Beispiel durch verbale Erklärungen, Mimik und Gestik, vorzubereiten (Aarts, 2007, S. 96). Durch eine deutliche Einteilung der Reihenfolge der Kinder, wissen diese, wohin sie fokussieren müssen und, wer an der Reihe ist (Aarts, 2007, S. 97).

Im Marte Meo Handbuch für Schulen wird das Einlegen eines kleinen Zwischenschritts als Strategie angeführt, die im Eins-zu-eins-Setting (Stufe eins des Rtl-Modells) durchgeführt werden kann (Aarts, 2007, S. 83–84). Aarts schreibt, dass sie beim Rechnen beobachten konnte, dass die Lehrkraft die Handlung durch einen Zwischenschritt – Zählen der Finger - angepasst hat (2007, S. 83-84).

Durch positives Leiten können nicht nur Handlungsmodelle erlernt, sondern auch Betätigungen strukturiert werden. Durch das Einteilen in kleine Schritte und den Einsatz von „Schritt-für-Schritt-Anleitungen“ werden Betätigungen übersichtlicher und einzelne Handlungsschritte können von einzelnen Kindern (Stufe drei des Rtl-Modells) besser gemeistert werden (Aarts, 2007, S. 82).

### 3.2. Ergebnisse der Interviews des Konzepts Marte Meo

Im Unterkapitel 3.3.3 werden die Expertinneninterviews zusammengefasst und die genannten Strategien in die Bereiche des PEO-Modells und in die Stufen des Rtl-Modells eingeordnet.

#### Person (P) im Rtl-Modell

Die lizenzierte Marte Meo Supervisorin und Ergotherapeutin Monshi-Mitteregger erzählt im Interview, dass Marte Meo eingesetzt werden kann, um Entwicklungsfähigkeiten und Entwicklungsprozesse gezielt durch Kommunikation zu aktivieren und zu unterstützen (2019, S. 1, Z. 31-35). Die Expertin erklärt, dass verschiedene Kommunikationsmomente, so genannte „Marte Meo-Elemente“ dabei gezielt angewendet werden, um Entwicklungsprozesse zu aktivieren (2019, S. 2, Z. 4-7). Auch Zohmann, ebenfalls Marte Meo Supervisorin, Ergotherapeutin und Psychologin, spricht darüber, dass Marte Meo mit Unterstützungsmomenten dort ansetzt, wo das Kind gerade in seiner Entwicklung steht (2019, S. 4, Z. 38-40).

Die Marte Meo-Elemente können auf allen drei Stufen des Rtl-Modells, unter Berücksichtigung des Marte Meo-3W-Beratungssystems (Wann mache ich etwas? Was mache ich? Wozu dient es der Person in ihrer Entwicklung?) als Entwicklungsunterstützung angewendet werden.

*„Eigentlich achten wir in Marte Meo darauf, was sage ich, wann sage ich etwas und warum sage ich diesen Satz. Das sind die 3 W's mit denen wir in der Marte Meo Methode arbeiten, was mache ich, wann mache ich etwas und wozu, bedeutet, welchen Effekt hat es auf die Entwicklung einer Person. Das kann ich in einer 1:1 Situation, wo ich mit dem Kinde alleine arbeite, machen, ebenso in einer Gruppe. Das Spannende, was dabei in der Kommunikation zu entdecken ist, ist dass es die gleichen Unterstützungsmomente sind. In Marte Meo wende ich es nur ganz*

*bewusst im jeweiligen Setting an“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 2, Z. 42 – S. 3, Z. 2; MC)*

Zohmann erklärt, dass alle Kinder einer Klasse von der Marte Meo-Methode profitieren, da viele Elemente für alle hilfreich sind.

*„...für mich ist Marte Meo eine Grundhaltung, das heißt, damit begegne ich jedem Menschen. Ob das jetzt die ganze Klasse ist oder ein einzelnes Kind, das macht keinen Unterschied, denn es ist eine Haltung und die ist beiden gegenüber gleichwertig.“ (Zohmann, 2019, S. 1, Z. 29-31; MC)*

*„Alle Unterstützungsmöglichkeiten nach Marte Meo und alle Entwicklungsfähigkeiten vom Kind hat sich Maria Aarts, die Begründerin der Methode, aus der natürlichen Entwicklung, wie Eltern mit ihrem Kind interagieren, angesehen und analysiert. Das heißt, es ist eigentlich auch gedacht für alle gut entwickelten Kinder.“ (Zohmann, 2019, S. 7, Z. 39-42)*

Positives Leiten kann eingesetzt werden, um Gruppen von Kindern oder die Gesamtklasse zu unterstützen und kann unter diesem Aspekt auf der ersten Stufe des Rtl-Modells eingeordnet werden. Die Basis für das gelungene Leiten der Kinder ist der Kontakt zu den LehrerInnen. Beim positiven Leiten kommen unter anderem Leitungstöne und Anleitungen im Voraus zum Einsatz, wodurch ein späteres Korrigieren des unerwünschten Verhaltens nicht mehr notwendig ist. Erwünschte Verhaltensweisen werden von LehrerInnen bestärkt.

*„...zum einem muss Kontakt da sein, ohne Kontakt ist überhaupt kein positives Leiten möglich. Das heißt, in Marte Meo schauen wir zuerst, dass die Kinder mit mir in Kontakt sind, bevor ich etwas von ihnen verlange. Es können Leitungstöne und positives Leiten eingesetzt werden. Positiv Leiten ist, ganz klar sagen, wie ich es haben möchte und am besten im Voraus leiten, das heißt, dass ich die Kinder schon im Voraus anleite, damit ich dann nicht korrigieren muss, sondern sie informieren, damit sie das machen können, was ich möchte. Ein Beispiel: Der Bub, Max, hat dreckige Schuhe an und geht sofort in die Klasse. Er soll aber die Hausschuhe davor anziehen. Wenn ich positiv im Voraus leite, gehe ich näher zu Max und sage ihm bevor er in die Klasse geht: Max zieh bitte die Hausschuhe an, deine Schuhe sind dreckig vom Garten. Wenn Max das auch macht, dann schließe ich es gleich positiv ab und bestätige ihn auch gleich in seinem Tun und sage in diesem Moment zu ihm zum Beispiel: Ja, gut so. Es geht auch darum, dass die Kinder möglichst viel selbstständig tun können, in ihrer eigenen Kompetenz wachsen können und, dass Fachpersonen sie in ihrer Entwicklung aktivieren, und nicht kompensieren.“ (Zohmann, 2019, S. 2, Z. 2-13; MC)*

Ein Beispiel dafür, wie LehrerInnen die gesamte Klasse dabei unterstützen können, den zentralen Fokus auf den Erwachsenen zu lenken, sind klare Rahmenbedingungen und das Einsetzen von Eröffnungstönen, um einen klaren Anfang zu schaffen.

*„Eine Unterstützungsmöglichkeit ist in diesem Punkt sehr einfach umgesetzt. Bevor Du in der Klasse mit dem Unterricht beginnst, kannst Du mit deiner Stimme einen Eröffnungston machen z.B: Dadada [Stimmhöhe von tief zu hoch] oder Mmmh und zusätzlich einen klaren Anfang machen und sagen: So, wir fangen an.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 1, Z. 41 -S. 2, Z. 1; MC)*

*„Dass ich zum Beispiel einen klaren Anfang mache. Das kann sein ein "So", ein "Ha", ein bestimmter Ton oder ein "wir beginnen". (...). Zusätzlich kann ich Kinder einfach beim Namen nennen und dann ergänzend einen klaren Rahmen vorgeben,*

*was als nächstes passieren wird. Zum Beispiel kann ich sagen: So, wir beginnen. Wir singen heute ein neues Lied.“ (Zohmann, 2019, S. 7, Z. 34-39; MC)*

LehrerInnen können mit dem Einsatz ihrer Stimme spielen. Wenn sie leiser sprechen, helfen sie den SchülerInnen dabei, aufmerksam zu bleiben oder sich zu fokussieren.

*„Wie ich mit der Stimme spiele, dass ich zum Beispiel auch eher [spricht leise:] leiser spreche [normale Lautstärke:] als lauter werde, weil das mehr die Aufmerksamkeit bindet als lauter werden.“ (Zohmann, 2019, S. 7, Z. 42-45; MC)*

Das Hervorheben von erwünschtem Verhalten eines Kindes bestärkt das einzelne Kind in seinem Tun, kann sich aber auch positiv auf weitere Kinder oder die gesamte Klasse auswirken. Somit lässt sich diese Strategie auf allen drei Ebenen des Rtl-Modells einstufen und anwenden.

*„Zum Beispiel wenn ich die Kinder in erwünschtes Verhalten führen möchte, dass ich nicht jedes Mal sagen muss: Nein, mache das nicht, lass das bitte, ...! Ich meine damit, ich beschreibe nicht mehr das Kind, das ein unerwünschtes Verhalten zeigt, sondern drehe stattdessen die Kommunikation um und beschreibe das Kind mit dem erwünschten Verhalten und sage zum Beispiel: „Ah, der Tobias, der schaut mich schon an, der ist schon bereit. Dann weiß ich, dass auf jeden Fall die Kinder um den Tobias herum, wenn nicht sogar noch viel mehr, das auch machen werden, weil sie hören: Ach, das ist das, was wir machen sollen, [flüsternd:] ach da schau ich mich um. So gesehen setze ich all Unterstützungsmomente, eigentlich gleichzeitig für alle Kinder ein.“ (Zohmann, 2019, S. 7, Z. 45 - S. 8, Z. 4; MC)*

Beide Expertinnen nennen, dass es als Basis für die Kooperation mit LehrerInnen erforderlich ist, dass jedes einzelne Kind eine Beziehung zu ihnen aufgebaut hat. Diesen Beziehungsaufbau kann der Erwachsene mit vielen Unterstützungsmomenten, wie zum Beispiel einem freundlichen Gesicht und freundlicher Stimme, unterstützen. Weitere Kontaktelemente sind aufmerksames Warten, Folgen und Benennen der Initiativen des Kindes, sowie das Herstellen von Nähe durch Berührungen oder Kommunikation auf Augenhöhe. Diese Möglichkeiten zur Entwicklungsunterstützung lassen sich auf der dritten Stufe des Rtl-Modells einordnen, da es sich bei den unten angeführten Situationen um Kontaktmomente in der Interaktion mit einem einzelnen Kind handelt.

*„Die Begrüßung in der Früh in der Klasse, ist ein gutes Beispiel. Der Lehrer, die Lehrerin kann bei der Erstbegrüßung das Kind explizit in seiner Kommunikation unterstützen, indem er es bewusst, vielleicht auch länger, anlächelt. Das nennen wir in Marte Meo „ein liebevolles, freundliches Gesicht schenken“. So bekommt das Kind die Botschaft: der Lehrer sieht mich, er hat mich wahrgenommen. Das ist der Moment, in dem eine emotionale Beziehung zum Kid unterstützt wird. Fast alle Pädagogen und Pädagoginnen machen das intuitiv. Doch den Unterstützungsmoment ganz bewusst und konkret in dieser Situation anzubieten, hat eine große Wirkung auf die Entwicklung von Kindern und ist oftmals nicht so leicht umzusetzen, vor allem im hektischen Berufsalltag.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 4, Z. 19-25; MC)*

*„Und dann erarbeitet man sich bei der Begrüßung, dass ich jedes Kind einzeln begrüße, das die Klasse betritt. (...) Oft reicht ja ein Nicken oder ein Lächeln oder auch wenn ein Kind etwas macht, dass es sich gesehen fühlt.“ (Zohmann, 2019, S. 3, Z. 31-34)*

*„...zum Beispiel einfach aufmerksam beobachten, schauen, was das Kind macht. Dann, dem Kind folgen, (...), das bedeutet, wenn das Kind irgendwohin schaut, dass ich dem Blick folge und mitmache. Oder es (...) geht irgendwo hin, ich folge auch mit der Bewegung. Also, zusammengefasst heißt das, das Kind setzt Initiativen und ich folge ihm. Das gibt dem Kind das Gefühl, gesehen zu werden und erzeugt viel emotionalen Kontakt. Darauf aufbauend kann ich auch benennen, was das Kind tut. Zum Beispiel wenn ein Kind den Ball nimmt, kann ich sagen: Oh, du nimmst den Ball. Auf die Schulsituation übertragen kann die Szene sein: Oh, du hast den Stift schon herausgenommen, ah, du beginnst schon zu schreiben. Das gibt dem Kind das Gefühl, wahrgenommen zu werden und unterstützt sehr viel den emotionalen Kontakt zum Kind. Ergänzend dazu unterstützen wir den emotionalen Kontakt in Marte Meo dadurch, dass wir eine Nähe zum Kind herstellen, immer unter Berücksichtigung welche Art von Nähe, das Kind am liebsten hat. Das kann sein, dass ich wirklich ein Kind berühre, oder (...) dass ich mich daneben hinsetze oder auf Augenhöhe gehe mich hinhoche...“ (Zohmann, 2019, S. 3, Z. 1-10; MC)*

Im Schulalltag können vielfältige Situationen genutzt werden, um zum einzelnen Kind hinzugehen und ihm durch aufmerksames Beobachten, Folgen und Benennen zu vermitteln, dass es von der Lehrerin oder vom Lehrer wahrgenommen wird. Diese Situationen bieten sich auch in der Gesamtgruppe an.

*„Auf die gesamte Gruppe/Klasse übertragen, zum Beispiel auch im Sitzkreis, wäre das, wenn der Lehrer oder die Lehrerin jedes Kind einmal ansieht, jedes Kind einmal anlächelt und kurz zunickt. So fühlen sich alle Kinder einmal gesehen. So kann man schauen, dass der Lehrer oder die Lehrerin, entweder 1:1 mit dem Kind oder in der Gruppe diese Marte Meo-Elemente einbauen kann, um emotionalen Kontakt herzustellen.“ (Zohmann, 2019, S. 3, Z. 41-46; MC)*

Ein weiteres Unterstützungsmoment, der die Entwicklung des Kindes anregt und den Beziehungsaufbau unterstützt, ist das Bestätigen von Gesagtem. Das bedeutet, das genaue Wiederholen von dem, was ein Kind ausgesprochen hat.

*„Wenn ein Kind dir etwas erzählt, dann kannst du das wiederholen. Zum Beispiel, wenn das Kind sagt: Ich bin fertig. Du sagst darauf: Du bist fertig. Das nennen wir in Marte Meo „bestätigen, was das Kind sagt - also das Gesagte wiederholen“. Damit bekommt das Kind das Gefühl, dass es wahrgenommen und gehört wird und, dass was es sagt, wichtig ist. Das stärkt die Beziehung zur Betreuungsperson. So, wird Schritt für Schritt die Beziehung zum Kind intensiviert.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 5., Z. 10-13; MC)*

*„...oder wir sagen dazu "bestätigen". Wenn das Kind etwas sagt, dass man das wiederholt. Das Kind sagt zum Beispiel: Ah, ich hab das schon gefunden! Du sagst: Ah, du hast das schon gefunden! Also, dass man wirklich den gleichen Wortlaut nimmt, das fördert auch das Kontaktherstellen. (...) All das sind Momente, die dem Kind zeigen: ich werde gesehen und ich werde gehört. (Zohmann, 2019, S. 3, Z. 16-23; MC)*

Im Interview erzählt Monshi-Mitteregger, dass wenn LehrerInnen erkennen, dass ein Kind unaufmerksam oder unkonzentriert ist, ihr zentraler Fokus durch positives Leiten zurückgeholt werden kann. Positives Leiten kann sowohl in der Gesamtgruppe, als auch in der Kleingruppe oder im Eins-zu-eins-Setting stattfinden. Letzteres lässt sich auf der dritten Stufe des Rtl-Modells einordnen.

*„Und wenn du dann siehst, dass dieses Kind nicht dabei ist, dann sagst du den Namen vom Kind. Zum Beispiel ein "Max". Und dann sagst du ihm, was er tun soll, du führst ihn positiv und sagst ihm: Max setz dich zum Tisch, horch einmal was ich sage.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 2, Z. 1-4).*

Mit Hilfe von Marte Meo-Checklisten, können die Fähigkeiten eines Kindes evaluiert werden, die es vor Schuleintritt entwickelt haben sollte und die von Erwachsenen unterstützt werden können. Dazu gehören Spiel- und Kooperationsfähigkeiten, sowie auch Schulfähigkeiten.

*„...kann das Kind seine eigenen Initiativen stoppen, weil es das tun muss, wenn es mit einem anderen Kind spielen oder in der Schule arbeiten will, also das heißt, können sich Kinder abwechseln? Können Kinder ihre Gefühle teilen, also ausdrücken. Können sie sie benennen? Können sie Freude teilen, wenn sie mit anderen Kindern zusammen sind? All diese Entwicklungsfähigkeiten analysieren wir nach Marte Meo beim Kind. Maria [Maria Aarts] hat dafür verschiedene Entwicklungschecklisten entwickelt, nach diesen Fähigkeiten von Kindern angesehen werden können. Sie nennt diese Spiel- und Kooperationsfähigkeitencheckliste oder zum Beispiel Schulfähigkeitencheckliste.“ (Zohmann, 2019, S. 7, Z. 13-19; MC)*

Marte Meo nutzt Kommunikation gezielt, um Entwicklungsprozesse beim Kind zu aktivieren. Dabei wird Kommunikation als Unterstützung bewusst eingesetzt. Die Marte Meo-Methode versteht sich dabei als Ergänzung zur eigenen Profession. Im Falle von LehrerInnen bedeutet das, wie sie Kommunikationsmomente nach Marte Meo bewusst in ihrem Berufs- Unterrichtsalltag anwenden können, ohne ihren Berufsalltag mit Materialien oder anderen Beihilfen zu verändern

*„Das kann ein gesund entwickeltes Kind, oder ein Kind mit Auffälligkeiten sein. In Marte Meo lesen wir die Entwicklungsbotschaft hinter dem Verhalten des Kindes, das bedeutet, das Bedürfnis vom Kind zu lesen und danach auszuwählen, welche Unterstützungsmomente nach Marte Meo dem Kind vermehrt in der Entwicklung helfen können. Diese bieten wir dann in der alltäglichen Kommunikation an. Das bedeutet in Marte Meo ändern wir nicht die Unterrichtsform und würden dem Lehrer oder der Lehrerin auch nicht sagen, sie sollen den Unterricht verändern. In Marte Meo suchen wir, wo im schulischen Alltag Momente sind, in denen mit der Kommunikation die Entwicklung beim Kind angeregt werden kann.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 5, Z. 34-47; MC)*

### **Umwelt (E) im Rtl-Modell**

Zohmann erzählt, dass Marte Meo eingesetzt werden kann, um an der Gruppenatmosphäre und dem Zusammenhalt in der Klasse, ebenso wichtige Aspekte der sozialen Umwelt der Kinder, anzusetzen (2019, S. 1, Z. 42-43). Da die Gruppenatmosphäre und der Klassenzusammenhalt Auswirkungen auf alle Kinder hat, können Strategien in diesem Bereich auf die erste Ebene des Rtl-Modells eingestuft werden.

Je nachdem, ob ein Kind bereits die Fähigkeiten für die Gruppe mitbringt, kann die soziale Umwelt angepasst werden. Die Kooperations- und Spielfähigkeit und Gruppen- und Schulfähigkeit eines Kindes müssen dafür evaluiert werden. Durch Veränderungen der Gruppengröße verändern sich auch die Einstufungen der unterstützenden Maßnahmen im Rtl-Modell.

*„Wir evaluieren eigentlich in Marte Meo immer sehr genau, ob das Kind die Spiel- und Kooperationsfähigkeiten entwickelt hat und ob die ausreichen, dass das Kind erfolgreich in einer Gruppe mitmachen kann. Zusätzlich schauen wir uns auch die Schulfähigkeiten an, denn das sind unter anderem auch die Fähigkeiten, die ein Kind braucht, um erfolgreich in der Gruppe zurechtzukommen. Je nachdem passen wir dann das Setting an. Das heißt, wenn ein Kind die Spiel- und Kooperationsfähigkeiten im 1:1 Setting so wenig entwickelt hat, dass es eigentlich noch nicht reif für die Gruppe ist und dadurch auch Probleme in der Schule hat, aber schulpflichtig ist, dann ist es natürlich schwierig und braucht einen sorgfältigen Plan. Ein Aspekt in Marte Meo ist, dass wir das sehr genau mit dem Lehrer, der Lehrerin besprechen und reflektieren, welche Punkte sind in der Klasse umzusetzen und welche müssen in einem 1:1 Setting unterstützt werden, ob das dann individuelle Förderung ist oder eine Therapieform kann unterschiedlich aussehen.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 6, Z. 25-33; MC).*

*„Dabei wäre dann das Ziel in Marte Meo zuerst im 1:1 Setting die Spiel- und Kooperationsfähigkeiten vom Kind zu unterstützen und anzubahnen. Ist das erfolgreich entwickelt, würde als nächster Schritt eine Kleingruppe kommen, um erste positive Gruppenerfahrungen zu ermöglichen, aber gleichzeitig das Kind nicht zu überfordern. Parallel dazu würden wir in Marte Meo immer mit dem Lehrer, der Lehrerin zusammenarbeiten, um am Transfer in die Gesamtgruppe zu arbeiten. Ich bin Ergotherapeutin und habe es auch in der Therapie so umgesetzt. Einerseits habe ich in der Ergotherapie im 1:1 Setting gearbeitet und andererseits mithilfe von Beratungsgesprächen nach Marte Meo mit der Schule zusammengearbeitet und damit den Transfer in die Gesamtgruppe verfolgt.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 3, Z. 9-14; MC).*

Wenn einzelne Schulkinder oder Gruppen von Kindern (Rtl-Modell Stufe 2 und 3) Schwierigkeiten damit haben, ihre soziale Umwelt wahrzunehmen, können Erwachsene durch Benennen der Situation das Kind unterstützen.

*„Wenn Kinder noch nicht sozial aufmerksam sein können, das heißt, wenn sie die Initiativen von anderen Kindern und oder auch die soziale Situation zu wenig wahrnehmen, unterstützen wir in Marte Meo, indem wir hochheben, was das andere Kind gerade macht und/ oder was gerade passiert. Zum Beispiel, wenn ein Kind nicht im Turnsaal turnen möchte, sondern im Garten und der Lehrer oder die Lehrerin die Idee gut findet, dann können sie nach Marte Meo sagen: Oh, horch einmal, die Klara, das Mädchen hat gerade gesagt, sie möchte die Turnstunde heute im Garten machen. Das beschreibt das Marte Meo Element „Hochheben was eine andere Person sagt oder macht“. Das hilft dem Kind die andere Person wahrnehmen zu lernen oder das soziale Umfeld.“ (Zohmann, 2019, S. 8, Z. 11-16; MC)*

Um einzelne Kinder, mit besonderen Entwicklungsbedürfnissen, in für sie anspruchsvollen Situationen unterstützen zu können, können LehrerInnen darauf achten, dass sich diese Kinder in ihrer Nähe befinden. Diese Strategie lässt sich auf der dritten Stufe des Rtl-Modells einordnen, da die Zielgruppe einzelne Schulkinder sind.

*„Ein ADHS-Kind, das sehr zappelig, unruhig ist und schwer ruhig sitzen kann, aber sehr gut auf die emotionale Beziehung der Lehrer, der Lehrerin reagiert, indem es zum Beispiel eine Berührung bekommt oder ein großes freundliches Gesicht, kann der Lehrer oder die Lehrerin in einem Sitzkreis in die Nähe von sich setzen, sodass*



*er oder sie schneller das Kind berühren kann, oder öfters einmal anschauen und anlächeln kann, um die emotionale Beziehung zum Kind länger aufrecht zu halten und ihm dabei bei zu helfen, ruhiger zu bleiben.“ (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 6, Z. 39-42; MC).*

### **Betätigung (O) im Rtl-Modell**

Mit dem Eintritt in die Schule werden Kinder mit neuen Aktivitäten und Modellen konfrontiert. Durch positives Leiten und Schritt-für-Schritt-Anleitungen können Kinder im Erlernen dieser (Handlungs-) Modelle unterstützt werden. Schritt-für-Schritt-Anleitungen lassen sich als Strategien, die an Betätigungen ansetzen, auf allen Ebenen des Rtl-Modells einordnen.

*„Es gibt viele Möglichkeiten, in denen Kinder neue Modelle lernen müssen. Das kann im Verhalten oder in der Handlung sein. Zum Beispiel ein Erstklässler, der gerade den Ablauf lernt, wie funktioniert die erste Klasse, die Kleidung in der Garderobe aufhängen, den Tisch in der Klasse herrichten, das Heft herausnehmen oder die Hausübungen zu machen und später auch, wie muss ich Inhalte, Übungen lernen. Hier würde Marte Meo darauf achten, es in viele kleine Schritte zu zerlegen. Das Marte Meo Element heißt Schritt für Schritt Anleitung, das bedeutet, dass man Kinder Schritt für Schritt durch diese Modelle anleitet und begleitet und ihnen damit hilft, das Modell zu erlernen, zu verinnerlichen und auch erfolgreich zu kooperieren und nicht dabei abubrechen.“ (Zohmann, 2019, S. 2, Z. 13-20; MC)*

Betätigungen können für einzelne Kinder, ihren Bedürfnissen entsprechend, angepasst werden. Ein Beispiel dafür ist, dass LehrerInnen einzelnen Kindern mehr Zeit geben, wenn diese davon profitieren. Dieses Vorgehen setzt an der dritten Stufe des Rtl-Modells an.

*„Ein Kind braucht einfach mehr Zeit, weil es langsamer ist und vielleicht auch länger braucht um die Informationen zu verarbeiten, dann weiß ich nach Marte Meo kann der Lehrer, die Lehrerin dem Kind beim nächsten Mal vielleicht ein bisschen mehr Zeit geben und das probiert er oder sie auch aus.“ (Zohmann, 2019, S. 5, Z. 22-24; MC)*

### 3.3. In der Literatur beschriebene Strategien für die Schule nach Ayres sensorische Integration®

Monika Schettina

Im Kapitel 3.3 werden die sieben ausgewählten Studien und weitere Literatur kurz zusammengefasst. Zuerst werden die Studien und danach die nicht wissenschaftlichen Artikeln und weitere Literatur behandelt. Im Anschluss werden die Ergebnisse in das PEO-Modell und das Rtl-Modell zusammengetragen.

#### 3.3.1. Zusammenfassung der wissenschaftlichen Artikel

Im folgenden Abschnitt werden die wissenschaftlichen Artikel zusammengefasst.

*Classroom seating for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Therapy balls versus chairs (Schilling, Washington, Billingsley & Deitz, 2003)*

Denise Lynn Schilling, Kathleen Washington, Felix F. Billingsley und Jean Deitz führten die Studie 2003 in Washington, USA durch. Das Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, ob Sitzbälle einen Effekt auf das Sitzverhalten (in-seat behavior) und die lesbare Wortproduktivität (legible word productivity) bei Kindern mit ADHS haben.

An der Studie nahmen 24 SchülerInnen einer vierten Klasse einer öffentlichen Schule im Staat Washington teil. Drei Kinder, ein Mädchen und zwei Buben, sind mit ADHS diagnostiziert und somit die untersuchten Testpersonen in dieser Arbeit. Die Studie ist eine Einzelfallstudie im A-B-A-B Design und dauerte insgesamt zwölf Wochen; je drei Wochen pro Phase. Während des Sprachunterrichts (language arts) saßen alle SchülerInnen in Phase A (baseline Phase) auf Sesseln und in Phase B (Interventionsphase) auf einem angepassten Sitzball. Für die Datensammlung des Sitzverhaltens beobachteten zwei TherapeutInnen die drei SchülerInnen 40 Minuten während des Sprachunterrichts in einem Intervall von zwei Minuten. Um die Wortproduktivität zu testen, wurden von jeder Phase fünf Schriftproben der drei SchülerInnen zufällig gewählt und miteinander verglichen. Zusätzlich füllten alle 24 SchülerInnen und die Lehrerin nach den Phasen zwei, drei und vier einen Fragebogen über die gemachten Erfahrungen aus.

Bei allen drei SchülerInnen fand eine Verbesserung des Sitzverhaltens und der lesbaren Wortproduktivität statt. Die Ergebnisse der Fragebögen zeigten, dass 20 SchülerInnen das Arbeiten auf dem Sitzball bevorzugten. Auch die Lehrerin unterstützt die Verwendung der Sitzbälle, da die SchülerInnen insgesamt ruhiger und fokussierter wirkten.

*Stability balls and students with attention and hyperactivity concerns: Implications for on-task and in-seat behavior (Fedewa & Erwin, 2011)*

Im Jahr 2011 wurde die Arbeit von Alicia L. Fedewa und Heather E. Erwin in Kentucky, USA veröffentlicht. Die Studie soll untersuchen ob Sitzbälle Auswirkungen auf das Sitzverhalten (in-seat behavior) und das Arbeitsverhalten (on-task behavior) von SchülerInnen mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsproblemen haben. Die Studie ist eine Einzelfallstudie im A-B Design mit „momentary time sampling“ (MTS). 76 SchülerInnen aus vier Klassen (4. und 5. Schulstufe) einer öffentlichen Schule in Kentucky, wurden von den KlassenlehrerInnen zwei Wochen vor der Interventionszeit mit dem „Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Test“ (ADHDT) befundet, um die TeilnehmerInnen mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsproblemen für die Studie zu identifizieren. Insgesamt wurden acht SchülerInnen (fünf mit der Diagnose ADHS), deren

Ergebnis beim ADHDT auf oder über der 92. Perzentile lag, dreimal pro Woche je 30 Minuten über zwölf Wochen während des Unterrichts von drei StudentInnen beobachtet. Dabei wurden alle 30 Sekunden mittels MTS das Sitz- und Arbeitsverhalten der SchülerInnen dokumentiert. Alle 76 SchülerInnen saßen während des Unterrichts auf angepasste Sitzbällen, doch nur die acht identifizierten SchülerInnen wurden beobachtet. Zwei Wochen nach der Interventionszeit wurde bei allen SchülerInnen wiederholt der ADHDT durchgeführt.

Die Ergebnisse des ADHDT der acht SchülerInnen sanken von einem Durchschnittswert von 123, zwei Wochen vor der Interventionsphase, auf einen Durchschnittswert von 104 ( $t[6]=6,1$ ;  $p < .001$ ;  $d=0,67$ ; 95% CI=11,8; 26,9), zwei Wochen nach der Interventionsphase. Auch bei den anderen SchülerInnen sank der Durchschnittswert von 70 (SD=15) auf 66 (SD=13). Die verbrachte Zeit im Sitzen erhöhte sich von 45% auf 94% und das Arbeitsverhalten verbesserte sich von 10% auf 80%. Im Anschluss der Interventionsphase füllten die LehrerInnen einen Fragebogen mit einer Skala von 1-5 (1= stimme überhaupt nicht zu, 5= stimme voll zu) über den Einsatz der Sitzbälle in Bezug auf die Aufmerksamkeit, das Sitzverhalten und die Arbeitshaltung der SchülerInnen, aus. Die Durchschnittswerte der Ergebnisse lagen zwischen  $M= 3,6$  und  $M=4,5$ .

*Effects of stability balls on children's on-task behavior, academic achievement, and discipline referrals: A randomized controlled trial (Fedewa, Davis & Ahn, 2015)*

Die Studie wurde von Alicia Fedewa, Matthew A. C. Davis und Soyeon Ahn im Jahr 2015 in Kentucky, USA durchgeführt. Das Ziel ist es herauszufinden, ob Sitzbälle eine Verbesserung im Arbeitsverhalten (on-taks behavior) und in der Schulleistung (academic achievement) bewirken. Zusätzlich wurde die Auswirkungen auf die Disziplinarverweisung (discipline referral) untersucht. Das Forschungsdesign ist eine randomisiert kontrollierte Studie (RCT) mit einer Interventions- und einer Kontrollgruppe.

67 SchülerInnen aus vier 2.Klassen nahmen an dieser Arbeit teil, beobachtet wurden davon je vier Kinder aus jeder Klasse ( $n=16$ ). Zwei Klassen ( $n=36$ ) waren in der Interventionsgruppe, in der alle SchülerInnen während dem Unterricht auf Sitzbällen saßen und zwei Klassen ( $n=31$ ) waren in der Kontrollgruppe, die den Unterricht auf Sesseln verbrachten. Die Messung des Arbeitsverhalten fand mittels „momentary time sampling“ (MTS) einmal pro Woche mit einem 30 Sekunden Intervall statt. Die Schulleistung in Mathematik und Literatur wurde mit den „Measures of Academic Progress“ vor und nach der Interventionsphase ermittelt. Die Disziplinarverweisung wurde mit einem schulinternen System gemessen.

Das Arbeitsverhalten wurde an drei Faktoren gemessen; Einzelarbeit, Gruppenarbeit und Interaktion mit dem/der LehrerIn. Alle drei Bereiche haben sich in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe verbessert, das heißt die SchülerInnen benötigten weniger Zeit in Einzelarbeit und Gruppenarbeit und zeigten eine höhere Interaktion mit dem/der LehrerIn. Die Anzahl an Disziplinarverweisungen verringerte sich in der Interventionsgruppe und zeigte keine Veränderung in der Kontrollgruppe. Die Schulleistungen verbesserten sich in beiden Gruppen gleichermaßen, somit hatten die Sitzbälle in diesen Bereich keinen Einschluss.

*The effect of the wearing of weighted vests on the sensory behaviour of learners diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder within a school context (Buckle, Franzsen & Bester, 2011)*

Im Jahr 2011 veröffentlichten Fransli Buckle, Denise Franzsen und Juanita Bester die Arbeit in Südafrika. Die Studie untersucht, ob der Einsatz von Gewichtswesten bei Kindern mit ADHS eine Verbesserung im Sitzverhalten (in-seat behaviour), Arbeitstempo (task completion speed) und Aufmerksamkeit (attention-to-task) bewirkt. Dies ist eine Längsschnittstudie mit experimentellem Forschungsdesign, geteilt in sechs Phasen.

Es nahmen 30 SchülerInnen mit der Diagnose ADHS teil. Diese wurden zufällig in zwei Gruppen (Gruppe A und Gruppe B) aufgeteilt. In Phase 2 trugen die SchülerInnen in Gruppe A (Interventionsgruppe) die Gewichtswesten und Gruppe B (Kontrollgruppe) erhielt keine Behandlung. In Phase 4 wurden die beiden Gruppen getauscht, somit war Gruppe B die Interventionsgruppe und Gruppe A die Kontrollgruppe. In den Interventionsphasen (15 Tage) trugen die SchülerInnen eine an das Körpergewicht angepasste Gewichtsweste für 45 Minuten während des Unterrichts. Es wurden zwei Videokameras in den Klassen platziert, um das Verhalten beobachten und auswerten zu können. Pro Phase wurde das Sitzverhalten und das Arbeitstempo bei jedem/jeder SchülerIn zehnmal gemessen. Beim Sitzverhalten wurde beobachtet, wie lange es die SchülerInnen schaffen innerhalb einer 20-minütigen Zeitspanne sitzen zu bleiben. Um das Arbeitstempo zu messen, wurde die Zeit gestoppt, wie lange die SchülerInnen brauchen, um eine gestellte Aufgabe fertig zu stellen. Die Aufmerksamkeit wurde dreimal pro Phase bei jedem Kind mit dem „Conners‘ Continuous Performance Test II“ (CPT II) gemessen, ein Assessment am Computer. Während der Interventionsphase haben sich in beiden Gruppe sowohl das Sitzverhalten (Gruppe A:  $p \leq 0,15$ ; Gruppe B:  $p \leq 0,00$ ), das Arbeitstempo (Gruppe A:  $p \leq 0,00$ ; Gruppe B:  $p \leq 0,29$ ), als auch die Aufmerksamkeit (Gruppe A:  $p \leq 0,02$ ; Gruppe B:  $p \leq 0,01$ ) verbessert. Es zeigte sich auch, dass das Tragen der Gewichtswesten keinen nachhaltigen Effekt hat, da die Verbesserungen nur während den Interventionsphasen sichtbar waren.

*Listening to teachers: Views on delivery of a classroom based sensory intervention for students with autism (Mills & Chapparo, 2018)*

Die Studie wurde 2018 von Caroline Mills und Christine Chapparo in Australien veröffentlicht. Das Ziel dieser Arbeit ist es, die Sichtweise von LehrerInnen zu sensorisch basierten Interventionen in der Klasse zu erfassen.

An der qualitativen Studie nahmen 19 LehrerInnen von sieben in Autismus spezialisierten Schulen in New South Wales, Australien, teil. Diese LehrerInnen arbeiteten mit ErgotherapeutInnen zusammen, welche sensorisch basierte Interventionen (SBI) in deren Klassen durchführten. Die TeilnehmerInnen wurden über die Erfahrungen der SBI von den ErgotherapeutInnen, die an der Schulen arbeiten, interviewt. Bei dem halbstrukturierten Interview wurden drei offene Fragen gestellt. Die Dauer der Interviews lag zwischen 30 und 40 Minuten. Die aufgenommenen Interviews wurden transkribiert, codiert und die Ergebnisse mehrmals überprüft.

Die Ergebnisse der Interviews zeigten, dass die LehrerInnen positiv gegenüber den SBI gestimmt sind, da sich die schulischen Fähigkeiten der SchülerInnen verbesserten, sie Unterstützung von den ErgotherapeutInnen bekommen haben und neue Ideen kennenlernen durften. Die negativen Aspekte an den SBI ist der Zeitfaktor, die korrekte Ausführung und der Personalmangel an den Schulen.

*Sensory-based interventions in the general education classroom: A critical appraisal of the topic (Worthen, 2010)*

Diese Arbeit wurde von Elissa Worthen im Jahr 2010 in Tacoma, WA, USA veröffentlicht. Das Ziel des Reviews ist es herauszufinden, ob sensorisch basierte Aktivitäten eine Verbesserung der Aufmerksamkeit und bei Schulleistungen bewirken. In dem Review wurden 13 Studien bearbeitet. Die TeilnehmerInnenzahl und Diagnosen variierten innerhalb der Studien. Die Ergebnisse der ausgewählten Studien zeigten, dass verschiedenste sensorisch basierte Interventionen, wie auditive oder orale Stimulation, Sitzhilfen, Gewichtswesten oder Bewegungsaktivitäten eine Verbesserung der Aufmerksamkeit und/oder der Schulleistungen bewirken können.

*Sensory-based intervention in the schools: a survey of occupational therapy practitioners (Benson et al., 2018)*

Jeryl D. Benson, Emily Breisinger und Meghan Roach führten die Studie 2018 in den USA durch. Die Arbeit untersucht die Rolle der sensorisch basierten Interventionen in der schulbasierten Ergotherapie.

An der Studie nahmen 94 ErgotherapeutInnen, die an Schulen arbeiten, teil. Diese füllten einen elektronischen Fragebogen, der per E-Mail versandt wurde, aus. Das Ausfüllen des Fragebogens dauerte zwischen 30 und 40 Minuten und beinhaltete sieben Kategorien. Die quantitativen Ergebnisse wurden unter Verwendung deskriptiver Statistiken einschließlich Mittelwerten und Häufigkeitsverteilungen analysiert. Die qualitativen Ergebnisse wurden von den Autorinnen unabhängig voneinander gelesen und codiert.

Die Ergebnisse zeigten, dass 78% der befragten ErgotherapeutInnen SBI im Schulsetting als geeignet empfinden und fast die Hälfte (47,73%) gab an damit die Bedürfnisse der Kinder zu erfüllen. Die interdisziplinäre Teamarbeit ist für 90% der TeilnehmerInnen ein wichtiger Teil für SBI in der schulbasierten Ergotherapie.

### **3.3.2. Zusammenfassung der weiteren Literatur**

Im folgendem Unterkapitel werden weitere Literatur, nicht wissenschaftlichen Artikel oder Beiträge aus Fachzeitschriften zusammengefasst.

*Occupational therapy for children and youth using sensory integration theory and methods in school-based practice (Smith Roley et al., 2015)*

Dieses Statement-Papier wurde von Susanne Smith Roley, Julie Bissell und Gloria Frolek Clark im Jahr 2015 im Namen der American Occupational Therapy Association (AOTA) erstellt. Dieser Beitrag ist eine Überarbeitung und ersetzt den im Jahr (Smith Roley, Bissell & Frolek Clark, 2009) veröffentlichten Artikel "Providing occupational therapy using sensory integration theory and methods in school-based practice" von den gleichen Autoren.

In dem Artikel werden erst die Gesetzgebungen, Regelungen und Richtlinien für die schulbasierte Ergotherapie beschrieben. Danach wird die Anwendung von sensorischer Integrationstheorie und -methoden in Schulen anhand des klinischen und professionellen Reasoning, Evaluation und Interventionen dargestellt. Die Beschreibung der Interventionen wurde mit drei Fallbeispielen von SchülerInnen aufgezeigt und verdeutlicht. Dabei wurden diverse sensorisch basierte Strategien, wie z.B. Sitzbälle,

Bewegungsangebote, Tastspiele, Umwelt- und Handlungsadaptierungen und visuelle Unterstützungen aufgezählt. Am Ende des Beitrags folgt eine Aufzählung von Studien zu sensorischen Integrationstheorien und -methoden mit kurzen Beschreibungen des Fokus, der Ergebnisse und Autoren dieser Studien.

*Ein Thema mit Diskussionspotenzial (Söchting, 2018)*

Im Jahr 2018 hat Elisabeth Söchting diesen Artikel in Österreich veröffentlicht. In diesem Beitrag beschreibt sie kurz die Theorie der sensorischen Integration nach Jean Ayres und nennt die Kernelemente des Ayres Sensory Integration Fidelity Measure (ASIFM). Um einen Einblick in das Konzept zu bekommen, wird ein Therapieprozess anhand eines Kindes dargestellt. Dabei wurden auch Strategien aufgezählt, die an die Schule weitergegeben wurden, wie z.B. die Anschaffung eines Sitzballs und Bewegungsangebote für die Pausengestaltung. Am Ende werden noch kurz die aktuellen Evidenzen der ASI dargelegt.

*Apparatus for enhancing sensory processing in children (Wheble J & Hong CS, 2006)*

Jane Wheble und Chia Swee Hong veröffentlichten diesen Beitrag im Jahr 2006 in England. Dieser Artikel beschreibt am Anfang die Nahsinne und wie sich ein Verarbeitungsproblem im Verhalten zeigen kann. Danach folgt eine Auflistung von Therapiematerial für zu Hause, für die Therapie im Einzelsetting und für die Schule, wie z.B. Licht- und Geräuschboxen, Kriechtunnel, Gewichtswesten, Schaukeln, Trampoline, Rollbretter und Bewegungsaktivitäten.

*Literatur von den Interviewpartnerinnen und der Bachelorbetreuerin*

Zusätzlich zu der Internetrecherche erhielten wir Literaturen und Materialien von den Interviewpartnerinnen und der Bachelorbetreuerin des FH Campus Wien. Diese Literaturen sind Sammlungen und „Toolkits“ von sensorisch basierten Strategien für den Einsatz in der Klasse.

*Classroom sensory strategies toolkit*, von Colleen Beck im Jahr 2018 erstellt, ist eine Liste an Strategien zu den Bereichen „Fidgeting tools“, angepasste Sitzmöglichkeiten, Selbstregulation, Beruhigungsstrategien, Kaumaterial, Organisationsstrategien und Bewegungsaktivitäten. Auch *100 classroom sensory strategies* von „Sensory processing 101“ ist eine Sammlung von hundert sensorisch basierten Strategien für die Schule, gegliedert in die Sinnesmodalitäten, auditiv, olfaktorisch, visuell, taktil, vestibulär und propriozeptiv. In der Sammlung *Sensorische „Diät“*, erstellt von der Ergotherapeutin Annemarie Alzinger, werden Strategien, die das Erregungsniveau senken oder steigern, genannt und erklärt. Folgende Beispiele können das Erregungsniveau senken: Gewichtsdecken, -weste, -manschetten, mit Knetmasse hantieren, Sessel und Wand „Push-ups“, Ballmassage, sich selbst fest drücken oder etwas schweres tragen/schieben/ziehen. Um das Erregungsniveau zu steigern können diese Beispiele helfen: „Schubkarren“ fahren, Purzelbaum schlagen, am Bauch liegend mit dem Rollbrett fahren, auf dem Boden hin und her rollen oder auf dem Trampolin springen. Die *Werkzeugkiste – Für Lehrer, Eltern und Schüler* erstellt von „Henry OT“ ist ein Handbuch mit Aktivitäten für Kinder von 4 – 13 Jahren, die in der Schule durchgeführt werden. Diese *Werkzeugkiste* bietet 26 verschiedene Übungen, die individuell an die Bedürfnisse der Kinder angepasst werden können. Die Übungen dienen als Inventar für alternative

Strategien und positive Verhaltensinterventionen zur Schaffung einer lernfreundlichen Umwelt.

Nähere Informationen zur Anschaffung dieser Sammlungen befinden sich im Anhang D.

### **3.3.3. Zusammenführung der Literatur in das PEO-Modell und Rtl-Modell**

Im folgenden Kapitel werden die Publikationen miteinander verglichen. Dabei liegt der Fokus auf dem Teil der Fragestellung, welche Strategien aus dem Konzept sensorische Integrationstherapie werden in der Literatur beschrieben. Die Inhalte werden nach dem PEO-Modell und dem Rtl-Modell gegliedert.

Wie im Kapitel 1.5. beschrieben, ist die Betätigungsperformanz ein Zusammenspiel von den drei Faktoren „Person“, „Umwelt“ und „Betätigung“ und je mehr sie sich überschneiden, desto harmonischer ist deren Interaktion. Durch diese Überschneidung lassen sich die Faktoren nicht immer klar voneinander trennen. So kann es sein, dass Strategien in mehrere Bereiche eingeteilt werden können.

#### **Person (P) im Rtl-Modell**

Strategien, die an der Person ansetzen und der 1. Stufe des Rtl-Modells zugeteilt werden können, wurden in der Studie von (Benson et al., 2018) beschrieben. Sie schreiben, dass gezielte Bewegungspausen den SchülerInnen helfen können, die Aufmerksamkeit und das Fokussieren auf Schulaufgaben und somit die Partizipation in der Klasse zu verbessern. (Benson et al., 2018, S. 6). Laut Wheble und Hong kann das Anbieten von strukturierten Bewegungsaktivitäten wie Trampolin springen, Wechselsprünge auf den Stiegen, Seilspringen, auf einem Therapieball hüpfen, über eine Langbank oder einem Seil am Boden balancieren, durch einen Kriechtunnel krabbeln, mit einer Schaukel schaukeln oder auf einem Balancierbrett stehen, den Kindern helfen in einen passenden Erregungszustand zu kommen. Dazu zählen auch mit dem Scooter fahren, einen Hindernisparcours bewältigen, schwere Arbeiten verrichten, wie z.B. etwas Schweres ziehen, schieben oder tragen und isometrische Muskelübungen (Wheble J & Hong CS, 2006, S. 178–181). Beck nennt in der Strategiensammlung verschiedene Kaumaterialien, um die sensorischen Bedürfnisse der SchülerInnen zu erfüllen. Zusätzlich werden 105 Beruhigungsstrategien aufgezählt, die im Klassensetting durchführbar sind (Beck, 2018, S. 6–9). In der Werkzeugkiste von Henry OT werden Bewegungsübungen zur Steigerung der Aufmerksamkeit, Aktivierung der Rumpfmuskulatur und zur Regulation bzw. Beruhigung aufgezählt und beschrieben. In dem Review von Worthen (Worthen, 2010, S. 83–84) wird in der Studie von Lopez & Swinth (2008) beschrieben, dass propriozeptive Übungen das Verhalten bei allen SchülerInnen einer Klasse positiv beeinflussen kann. In einer anderen Studie verbessert sich bei SchülerInnen durch Yoga-Übungen das Arbeitsverhalten (Peck, Kehle, Bray, & Theodore, 2005 in (Worthen, 2010, S. 82).

Die Verbesserungen zeigten sich auch bei einer Gruppe von SchülerInnen mit Aufmerksamkeitsstörungen, somit ist diese Strategie auch in der Stufe 2 des Rtl-Modells einzuordnen. Weitere Strategien in dieser Stufe in dem Review werden in der Studie von Sayers (2008) genannt. Es wird beschrieben, dass isometrische Muskelübungen zweimal täglich eine signifikante Verbesserung in der Partizipation und eine Verbesserung der visuell-motorischen Fähigkeiten bei Kindern mit Aufmerksamkeits- und sensorischen Verarbeitungsproblemen bewirken kann (Worthen, 2010, S. 85). Mills und Chapparo (2018, S. 18) nennen propriozeptive Reize wie Schulterdrücken, Anziehen einer Körpersocke, das Hüpfen auf oder das Rollen über einem Sitzball und unter einem Sitzsack

gedrückt zu werden, als Strategien, die den Kindern helfen ruhiger und aufmerksamer an Schulaktivitäten teilzunehmen.

In der Studie von Lopez & Swinth (2008) stellte sich heraus, dass propriozeptive Übungen die Dauer von aggressivem Verhalten und die Anzahl an aggressiven Vorfällen und Handlungen, bei einzelnen Kindern mit Verhaltensproblemen, minimieren kann (Worthen, 2010, S. 83–84). Diese Strategie lässt sich in die 3. Stufe des Rtl-Modells einteilen. Weitere Strategien in diese Stufe nennt Söchting in ihrem Artikel. Pausenaktivitäten wie Wechselsprünge auf dem Treppenabsatz, Kniebeugen, Hampelmänner und das Fahren mit dem Scooter kann das Erregungsniveau und somit auch die Aufmerksamkeit während des Unterrichts steigern (Söchting, 2018, S. 30). In dem Artikel der AOTA von Smith Roley et al. werden weitere hilfreiche Strategien anhand eines Fallbeispiels beschrieben, wie z.B. strukturierte Bewegungsaktivitäten, den Einsatz von Schaukeln, Tastschalen und das Tragen, Schieben oder Ziehen von schweren Gegenständen (Smith Roley et al., 2015, S. 442–447).

### **Umwelt (E) im Rtl-Modell**

Die am häufigsten beschriebene Strategie im Bereich der Umwelt ist die Verwendung eines Sitzballs während dem Unterricht. Schilling et al. (2003), Fedewa & Erwin (2011) und Fedewa et al. (2015) führten eine Studie zu dem Effekt von Sitzbällen auf das Verhalten von SchülerInnen durch. Obwohl die Testpersonen Kleingruppen von Kindern waren, nahm die ganze Klasse an der Intervention teil, somit lassen sich die Studien in die Stufe 1 des Rtl-Modells einteilen. Bei Schilling et al. bevorzugten 20/24 SchülerInnen das Arbeiten auf einem Sitzball. Die Lehrerin beschreibt, dass die SchülerInnen fokussierter und ausdauernder bei Schulaufgaben waren, sich die Produktivität bei manchen verbesserte und die Klasse trotz hüpfen am Ball während des Unterrichts ruhiger war (Schilling et al., 2003, S. 537–540). In der Studie von Fedewa und Erwin zeigten die SchülerInnen eine Verbesserung in den Ergebnissen des ADHDT (Fedewa & Erwin, 2011, S. 396). Bei Fedewa, Davis & Ahn waren die TeilnehmerInnen neurotypische Kinder. Die SchülerInnen in der Interventionsgruppe zeigten eine Verbesserung in der Dauer der Durchführung von Einzel- und Gruppenarbeiten und in der Häufigkeit der Interaktion mit der Lehrperson. Zusätzlich sank die Anzahl an Disziplinarverweisungen bei den SchülerInnen in der Klasse (Fedewa et al., 2015, S. 4–6).

In der Werkzeugkiste von Henry OT wird in einem Kapitel der Arbeitsplatz mit unterschiedlichen Sitzmöglichkeiten thematisiert. Es wird beschrieben, dass das Sitzen auf einem Sitzball die Rumpfmuskulatur stärkt und die motorische Unruhe senkt (Henry OT, 2000, S. 11–13). Auch in der Studie von Benson et al. waren verschiedene Sitzadaptierungen, wie Sitzkissen und -ball, eine häufig angewandte Strategie in der Klasse. Zusätzlich wurden der Einsatz von Fidget-Spielzeug und bildliche Zeitpläne als hilfreiche Strategie zur Unterstützung im Schulalltag beschrieben und dass Gewichtswesten, Schaukeln und Wühlwannen gern eingesetzte sensorisch basierte Materialien sind (Benson et al., 2018, 6 & 8).

In der Sammlung von sensorisch basierten Strategien von Beck werden verschiedene Fidgets und adaptierte Sitzmöglichkeiten zur Steigerung der Aufmerksamkeit, der Regulation und des Fokus aufgezählt (Beck, 2018, S. 3). Zusätzlich werden Strategien für Handlungsabläufe und Orientierung im Schulalltag, wie das Anbringen von Bildsymbolen, farbliche Codierungen, visuelle Checklisten oder Handlungspläne beschrieben (Beck, 2018, S. 10–13). In dem Artikel von Smith Roley et al. (2015, S. 441) wird beschrieben, dass Time Timer, Trennwände, modifizierte Schreibmaterialien, adaptierte



Sitzmöglichkeiten und Gewichtswesten Möglichkeiten für SchülerInnen sind, sich bei Schulaktivitäten einzubringen und diese bewältigen zu können. Auch Wheble & Hong (2006, S. 179) zählen die Gewichtswesten zu den sensorisch basierten Materialien, die man in der Klasse einsetzen kann. Licht- und Musikboxen und Material mit interaktiver Musik kann die sensorische Verarbeitung bei Kindern stimulieren.

In dem Review von Worthen werden zwei Studien genannt, bei denen der Einsatz von Musik eine Verbesserung der Aufgabenleistung erzielt hat, wobei nur bei der einen Studie von Hallam, Price, & Katsarou (2002) die ganze Klasse davon profitierte und bei Abikoff, Courtney, Szeibel, & Koplewicz (1996) die SchülerInnen ohne Einschränkungen keine Verbesserung in der Leistung zeigten. Lediglich bei den TeilnehmerInnen mit der Diagnose ADHS wurde ein Leistungsanstieg festgestellt (Worthen, 2010, 79,81). Deshalb kann diese Studie auch in die 2. Stufe des Rtl-Modells eingeteilt werden. Eine weitere Studie in dieser Stufe und aus dem Review ist die Studie von Witter (1998), die zeigte dass Kaugummi die Aufmerksamkeit bei Kindern mit ADHS steigern kann (Worthen, 2010, S. 88). Scheerer (1992) fand heraus, dass der Einsatz von Kaumaterialien die Stimmung und das Verhalten von Kindern mit Verhaltens- oder Lernschwierigkeiten positiv beeinflussen kann (Worthen, 2010, S. 91). Bei der Studien von Pfeiffer, Henry, Miller, & Witherell (2008) brachte der Einsatz von Sitzpolstern eine Verbesserung der Aufmerksamkeit und beim Lernen bei Kindern mit Aufmerksamkeitsproblemen (Worthen, 2010, S. 79–80). Da bei den Studien von Schilling et al. (2003) und Fedewa & Erwin (2011) die StudienteilnehmerInnen Kinder mit ADHS waren, lassen sich diese auch in die 2. Stufe des Rtl-Modells einordnen. Die SchülerInnen bei der Studie von Schillinger et al. zeigten auf dem Sitzball eine Verbesserung des Sitzverhalten und in der leserlichen Wortproduktivität (Schilling et al., 2003, S. 537–540). Bei Fedewa & Erwin verbesserte sich ebenfalls das Sitzverhalten, das Arbeitsverhalten und die Ergebnisse des ADHDT sanken von einem Durchschnittswert von 123 auf 104 bei den TeilnehmerInnen (Fedewa & Erwin, 2011, S. 396).

Die Studie von Buckle et al. zeigt auf, dass das Tragen von Gewichtswesten eine Verbesserung des Sitzverhaltens, des Arbeitstempos und der Aufmerksamkeit bei Kindern mit ADHS erzielen kann. Allerdings findet diese Auswirkung nur während es Tragens statt, es zeigt keinen anhaltenden Effekt (Buckle et al., 2011, S. 39–41). Mills & Chapparo zählen den Einsatz von Massagerollern für die Füße und den Körpersack zu hilfreichen Strategien, um besser an Schulaktivitäten teilnehmen zu können (Mills & Chapparo, 2018, S. 18).

Der Artikel von Smith Roley et al. nennt einige Strategien, die sich in Stufe 3 des Rtl-Modells einordnen lassen. Es wird beschrieben, dass visuelle Handlungspläne, Orientierungshilfen wie Pfeile, Markierungen oder Farbcodierungen Kindern mehr Orientierung bieten können. Adaptiere Schreibmaterialien wie Griff- und Gewichtsveränderungen der Stifte oder adaptiertes Papier mit hervorgehobenen Bereichen und der Einsatz von verschiedenen Sitzmöglichkeiten wie ein Sitzsack, Sitzball, Schaukelstuhl oder Sitzwürfel kann die Teilnahme an Schulaktivitäten erleichtern (Smith Roley et al., 2015, S. 442–447). Söchting nennt den Einsatz eines Sitzballes als eine mögliche Strategie für ein Kind mit UEMF, um das Erregungsniveau und den Muskeltonus auf einem gewissen Level zu halten (Söchting, 2018, S. 30). Eine im Review beschriebene Studie von Kercood, Grskovic, Lee, & Emmert (2007) zeigt auf, dass feinmotorische Aktivitäten mit taktiler Stimulation wie ein Tangle-Puzzle die Aufmerksamkeit steigern und das „off-task“ Verhalten senken können (Worthen, 2010, S. 83). In der genannten Studie von VandenBerg (2001) wird beschrieben, dass sich das Arbeitsverhalten während des

Tragens einer Gewichtsweste bei einem Kind mit Aufmerksamkeitsproblemen verbessern kann (Worthen, 2010, S. 87).

### **Betätigung (O) im Rtl-Modell**

In dem Artikel der AOTA von Smith Roley et al. werden hilfreiche Strategien für die Schule in der 3. Stufe des Rtl-Modells anhand eines Fallbeispiels beschrieben. Das Arbeiten im Stehen, auf einem Sitzball oder im Liegen kann helfen, sich besser auf die Schulaktivitäten zu konzentrieren. Das Abschreiben der Aufgaben von einer Vorlage am Tisch anstatt von der Tafel kann die Aktivität vereinfachen (Smith Roley et al., 2015, S. 442–447).

## **3.4. Ergebnisse der Interviews des Konzepts Ayres sensorische Integration®**

Im Unterkapitel 3.4. werden die Expertinneninterviews zusammengefasst und die genannten Strategien in die Bereiche des PEO-Modells und in die Stufen des Rtl-Modells eingeordnet.

### **Person (P) im Rtl-Modell**

Die beiden Interviewpartnerinnen Grabuschnigg und Schlager-Jaschky betonen am Anfang des Interviews, die Wichtigkeit des Erregungsniveaus einer Person und wie dieses Niveau unser Tun beeinflusst. Grabuschnigg beschreibt dies auch als Wachheitszustand (2019, S. 1, Z. 40-41). Für alle SchülerInnen ist es wichtig, um an Schulaktivitäten teilnehmen zu können, einen optimalen Wachheitszustand zu haben. Die folgenden Strategien lassen sich somit auf Stufe 1 des Rtl-Modells einstufen.

*„Also ich glaube wovon alle Kinder definitiv profitieren können sind Strategien, die das Erregungsniveau regulieren können.“ (Schlager-Jaschky, 2019 S. 1, Z. 37-38)*

Die meisten Kinder schaffen es von sich aus, den Erregungszustand mit verschiedenen Strategien zu beeinflussen. Das Erregungsniveau kann zu hoch sein, dann muss man es senken, aber auch zu niedrig sein, somit muss es gesteigert werden. Laut Grabuschnigg ist Bewegung, als vestibulärer Input, ein Einflussfaktor für den Erregungszustand:

*„Bewegung ist ein vestibulärer Input und hat eine steigernde Wirkung auf das Aufmerksamkeitssystem, was wiederum den Tonus beeinflusst. Das kann man nutzen, um den Extensorentonus zu beeinflussen. Diese Strategie kann für alle eine positive Auswirkung haben.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 2, Z. 4-7)*

*„Andere Kinder möchten, dass man sie nimmt und drückt, weil dieser propriozeptive Input eine eher beruhigende, hemmende Wirkung hat.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 2, Z. 9-11)*

Kinder, die Probleme haben den optimalen Erregungszustand zu erreichen, haben es noch nicht geschafft die passenden Strategien zu entwickeln. Für sie ist es wichtig Angebote zu setzen, die diesen Zustand beeinflussen. Eine Möglichkeit ist es, strukturierte Bewegungspausen, von ungefähr zehn Minuten, in den Vormittag einzubauen, denn davon profitieren alle Kinder in der Klasse (Grabuschnigg, 2019, S. 2, Z. 30).

*„Vor einem längeren Sitzenbleiben sind Bewegungsspiele für alle Kinder hilfreich, (...).“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 5, Z. 12-13)*

*„Es hilft allen Kindern, aber dem einen Kind speziell. Es hilft allen Kindern, wenn der Lehrer/die Lehrerin vor einem Diktat, bei dem sich die Kinder fokussieren*

*müssen, eine gezielte Bewegungseinheit mit diesen durchführt. Wir wissen von der Neurologie, dass Bewegung bzw. vestibuläre Reize, das Aufmerksamkeitsniveau und den Wachheitszustand positiv beeinflussen.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 3, Z. 26-31)*

Durch diese Bewegungsangebote kann man den Kindern die Möglichkeit bieten, den Erregungszustand zu regulieren. Schlager-Jaschky betont dabei, dass es sinnvoll ist Bewegungsspiele anzubieten, die für alle machbar sind und keinen zu großen Aufwand für die LehrerInnen darstellt (2019, S. 5, Z. 12-13). Ein weiterer Einflussfaktor für die Auswahl der Angebote sind die Platzressourcen.

*„...das hängt immer alles vom Platz ab. Man kann am Gang z.B. Reifen auflegen durch die die Kinder hüpfen können, oder man bietet Springschnüre zum Seilspringen an. Man kann auch am Platz mit den Kindern die Popcornmaschine durchführen,..“ (Grabuschnigg, 2019, S. 2, Z. 33-35)*

*„Eine weitere Übung wären die Wall push-ups, bei denen man sich gegen die Wand presst.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 5, Z. 1-2)*

*„...wir bieten ein Trampolin an, damit die Kinder dort hüpfen können...“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 2, Z. 7-8)*

Wichtig dabei, laut Schlager-Jaschky, ist die richtige Einführung dieser Angebote und das Aufstellen von bestimmten Regeln, damit keine Gefahr für die Kinder besteht, sich zu verletzen.

*„Ich habe oft das Gefühl, dass Pädagogen diese Ideen fehlen, was man mit einem Rollbrett oder mit einem großen Therapieball machen kann. Berechtigterweise ist die Sorge da, dass sich die Kinder verletzen können oder zu wild werden. Dabei kann man die Pädagogen unterstützen, indem man gemeinsam Regeln aufstellt. So können sich die Kinder den Input holen, den sie brauchen, um wieder wacher zu werden, ohne dass es ausartet oder dass jemand einschreiten muss.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 2, Z. 41-46)*

Für beide Expertinnen der ASI®, ist die Perspektive des Beeinflussens vom Erregungsniveau essenziell für das Arbeiten mit Kindern. Beide meinen, wenn LehrerInnen wissen würden, wie man den Erregungszustand beeinflussen kann, würde Vieles in der Schuler leichter fallen. Durch einfache Strategien kann einzelnen Kindern geholfen werden (Stufe 3 des Rtl-Modells), die Teilhabe am Schulalltag zu erleichtern.

*„Wenn ich sehe, dass ein Kind auf seinem Sessel hin und her wackelt, kann ich zu diesem hingehen und ein Sitzkissen anbieten. Wenn ein Kind sich nicht mehr konzentrieren kann oder unruhig ist, kann ich ihm anbieten, dass es in der ruhigen Ecke mit den Kopfhörern zu arbeiten. Wenn man merkt, dass ein Kind müde ist, kann man diesem sagen, dass es das Rollbrett am Gang benutzen kann.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 5, Z. 48-52 - S. 6, Z. 1)*

### **Umwelt (E) im Rtl-Modell**

Ein wichtiger Bereich in der schulbasierten Ergotherapie ist die Umweltgestaltung. Schlager-Jaschky erklärt, dass in der sensorischen Integration geschaut wird, wie hoch der Reizpegel in einer Klasse ist und wie viele Sinnesinformationen in dem Raum sind, die von den SchülerInnen verarbeitet werden müssen (2019, S. 1, Z. 40-43). Das ist deshalb so wichtig, da die Reize in der Umwelt einen Einfluss auf die Regulation und somit auf den Erregungszustand der Kinder haben können. Somit ist die Klassenraumgestaltung

wesentlich für die Performanz aller Kinder, daher werden die folgenden Strategien in die Stufe 1 des Rtl-Modells zugeordnet.

*„... wie strukturiere ich einen Klassenraum? Ist es notwendig, dass in einer Klasse viele Bilder hängen?“ (Grabuschnigg, 2019, S. 3, Z. 8-9)*

Um den Reizpegel regulieren zu können, kann es hilfreich sein Rückzugsorte für die Kinder in der Klasse bereit zu stellen.

*„Ich glaube Umweltveränderungen sind für die meisten Klassen relevant, z.B. Orte oder Plätze, in denen man Rückzug haben kann.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 2, Z. 27-28)*

*„Ich glaube es ist ganz einfach, räumlich etwas zu verändern, indem man mit Regalen oder einem Sofa eine Ecke abgrenzt. Dort kann man zusätzlich Schallschutzkopfhörer bereitlegen. Eine weite Möglichkeit ist das Aufstellen von Zelten oder Kartons. Diese Plätze sollten klar deklariert sein, um Pause machen, sich zurück ziehen oder still arbeiten zu können.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 2, Z. 34-38)*

Damit die Kinder es schaffen den optimalen Wachheitszustand zu erreichen, kann das Bereitstellen von verschiedenen Hilfsmitteln, wie Sitzbälle oder Sitzkissen, eine Unterstützung für die Aufmerksamkeitsregulation sein. Laut Schlager-Jaschky wird die Empfehlung eines Sitzballs für die Klasse meist kritisch von den LehrerInnen angesehen, jedoch die Implementierung eines Sitzkissen besser angenommen wird.

*„...die Pädagoginnen hatten immer die Sorgen, dass es mit den Bällen zu wild wird. Das kann ich gut verstehen, da die Kinder die Bälle in der Pause gerne anders verwenden würden, als nur zum Sitzen. Meiner Meinung nach hat sich dieses Problem durch die Verwendung von Sitzkissen gelöst.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 6, Z. 14-18)*

Doch nicht nur Strategien um die Regulation unterstützen zu können sind wichtig für die Klasse. Orientierungshilfen können die Teilhabe am Schulalltag vereinfachen.

*„Visuelle Strukturierungshilfen sind für alle Kinder erleichternd.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 3, Z. 22-23)*

Schlager-Jaschky betont mehrmals im Interview, dass das Einführen von Strategien einfach und mit wenig Aufwand für die LehrerInnen sein sollte. So ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass diese Strategien in den Schulalltag übernommen werden.

*„Es sollten Strategien für die ganze Klasse sein, wie z.B. Sitzbälle, Sitzkissen, Kopfhörer, Material für die Hände, Strukturmaterial, die man nur einmal anbringen muss. Visuelle Hilfen bringt man einmal in der Klasse an und dann sind sie für immer da. Es sollte der Aufwand für die LehrerInnen nicht so hoch ist...“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 5, Z. 25-28)*

Obwohl die oben genannten Strategien für alle Kinder hilfreich sind, kann es sein, dass Gruppen von Kindern mit ähnlichen Problemen zusätzliche Unterstützung benötigen. Durch kleine Umweltveränderungen oder Hilfsmittel, kann Kindern, die Schwierigkeiten haben die Reize aus dem Umfeld zu verarbeiten, geholfen werden, diese besser zu regulieren. Beispiele für die Stufe 2 im Rtl-Modell sind verschiedene Kaumaterialien, adaptierte Sitzmöglichkeiten oder Material zum Kneten.

*„...Kaumaterial. Fidgets, auf denen man beißen oder kauen kann, wenn man konzentriert arbeitet oder zuhören soll, setzen sich immer mehr durch. Etwas in der*

*Hand zu haben und kneten zu können und vielleicht auf einem Sitzkissen zu sitzen, kann Kindern helfen im Sitzkreis dabeizubleiben.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 4, Z. 26-30)*

*„...das Empfehlen von Pencil-toppers, das sind Aufstecker für Bleistifte. Man soll den Kindern erlauben die Reize zu suchen und zu holen, die sie brauchen.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 5, Z. 5-7)*

*„...es gibt Beißketten, die man den Kindern geben kann, (...) da gibt es coole, die wie Legosteine oder wie Dinosauriertatzen ausschauen.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 5, Z. 26-30)*

Schulaktivitäten sind viele Aktivitäten, die man organisieren muss, wie z.B. welches Heft, welche Stifte werden gebraucht oder zu wissen, wo man die benötigten Materialien findet. Manchen Kindern fällt es schwer diese Aktivitäten zu organisieren und benötigen dafür zusätzlich Unterstützung. Eine mögliche Strategie kann sein, visuelle Orientierungshilfen in Form von Fotos, Bildern oder Zeichen, in der Klasse oder bei den Kindern am Platz anzubringen.

*„Ich habe die Erfahrung gemacht, dass visuelle Strategien einer Gruppe von Kindern helfen können. Das Anbringen von Bildkarten, z.B. an der Schultasche kann helfen die Kinder an Dinge zu erinnern, wie z.B., dass sie vor dem nach Hause gehen das blaue Heft mit den Hausübungen einpacken sollen. (...) Die Pädagogen sollten im Kopf haben, dass es für manche Kinder sehr hilfreich ist sich visuell orientieren zu können. Eine Möglichkeit wäre das Anbringen von farblichen Zeichen an Kästen, damit für die Kinder klar ist, wo sie bestimmte Dinge finden oder ablegen sollen.“ (Schlager-Jaschky, 2019 S. 3, Z. 24-33)*

Nicht nur Organisation von Aktivitäten kann durch visuelle Strategien unterstützt werden, sondern auch die Tagesabläufe. Gerade Zeitangaben sind für Kinder oft schwer zu verstehen, da sie noch kein Gefühl haben, wie lange z.B. 10 Minuten sind. Time-Timer, ein Wecker, bei dem die eingestellte Zeit farblich markiert ist, können eine Hilfe sein.

*„...visuelle Strategien sind oft hilfreich für die Organisation und für Abläufe. Das Anbringen von visuellen Plänen kann den Kindern zeigen, wie der Tag abläuft. Dabei ist es wichtig, mögliche Veränderung anzukündigen.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 3, Z. 37-40)*

Laut Schlager-Jaschky wäre es sinnvoll, dass die Hilfsmittel und unterstützenden Materialien mehrfach in den Klassen vorhanden sein sollten. So kann der/die LehrerIn individuell den Kindern diese Unterstützung anbieten.

*„...dass es Hilfsmittel, die für einzelne Kinder sinnvoll sind, in mehrfacher Ausführung gibt. Dabei denke ich an ein Sitzkissen, weil sich in Studien gezeigt hat, dass diese für die Aufmerksamkeit, die Wachheit und auch für das aufrechte Sitzen und dadurch für feinmotorische Fähigkeiten hilfreich sein können. (...) dass mehrere Abschirmaufsteller in der Klasse vorhanden sind, um diese Kindern anzubieten, wenn man bemerkt, dass sie Schwierigkeiten haben bei ihrer Aufgabe zu bleiben.“ (Schlager-Jaschky, 2019, S. 4, Z. 5-18)*

Für das einzelne Kind ist es wichtig zu schauen, was benötigt dieses Kind im Speziellen. Das Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse ist von großer Bedeutung. Die folgenden Umweltstrategien können in die 3. Stufe des Rtl-Modells eingestuft werden. Kindern, denen es schwerfällt, auditive Reize zu verarbeiten und sich somit nicht auf die Schulaufgaben konzentrieren können, kann durch Kopfhörer geholfen werden, diese Reize auszublenden.

*„Wenn ich ein Kind habe, das besonders Geräusche-empfindlich ist, dann kann man z.B. die Umwelt verändern. (...) Das Aufsetzen von geräuschreduzierenden Kopfhörern oder In-ear-plugs ist ein klassisches Beispiel..“ (Grabuschnigg, 2019, S. 2, Z. 48 - S. 3, Z. 1)*

Auch für andere Reize gibt es Strategien und Umweltveränderungen, damit es dem Kind leichter fällt, sich auf die Aufgaben zu konzentrieren und nicht von den Reizen der Umwelt abgelenkt zu werden.

*„... dass man eine Nische findet, (...), damit die Kinder nicht visuell abgelenkt werden, kann man Zwischenwände zwischen die Kinder aufstellen.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 2, Z. 50-53)*

*„Bei taktil überempfindliche Kinder ist die Frage: Wo sitzt dieses Kind? Muss das in der Mitte sitzen? Oder ganz vorne, wo es von mehreren Seiten berührt werden kann? Gibt es einen Platz, der mehr Sicherheit bietet?“ (Grabuschnigg, 2019, S. 3, Z. 10-12)*

Um eine Betätigung wie das Schreiben ausführen zu können, kann es sein, dass einzelne Kinder Hilfestellung benötigen. Diese Unterstützung kann durch die Veränderung an der Person und/oder an der Umwelt erfolgen und kann für einen optimalen Erregungszustand sorgen.

*„Es fangt damit an, wo und wie sitzt das Kind. Beim Schreiben geht es viel um die Sitzhaltung und die -position. Ist der Sessel, auf dem das Kind sitzt optimal oder benötigt es vielleicht eine wackelige Sitzauflage, damit es vestibulären Input im Sitzen erhalten kann. Wie schaut der Stift aus? Ist das Schreibgerät das richtige? Ist eine Griffverdickungen oder ein anderes Schreibgerät notwendig? (...) Wie schaut die ganze Arbeitsposition auf dem Tisch aus.“ (Grabuschnigg, 2019, S. 4, Z. 5-10)*

### **Betätigung (O) im Rtl-Modell**

Das Anpassen und Verändern direkt an der Betätigung ist auch eine Möglichkeit den Kindern zu helfen diese zu bewältigen. Beispiele von Strategien in diesem Bereich wurden von Schlager-Jaschky zu einzelnen Kindern genannt und werden somit in die 3. Stufe des Rtl-Modells eingestuft. Damit ein Kind eine Betätigung durchführen kann, ist es wichtig die Rahmenbedingungen individuell zu gestalten.

*„... eine Situation die ein bisschen reizarmer ist. Vor dem Turnen könnte sich das Kind als erster allein umziehen. Eine weitere Möglichkeit wäre, dass es sich im Nebenraum oder am Gang umzieht, wo weniger taktile und auditive Reize sind. Ein Kind, dass eher untererregt und sehr langsam ist und viel schaut, was alle andere machen, darf z.B. noch einmal am Gang auf- und ablaufen bevor es zum Umziehen drankommt.“ (Schlager-Jaschky S. 3, Z. 7-13)*

## 4. DISKUSSION

Anna Pointner & Monika Schettina

Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen in der Partizipation an bedeutungsvollen Aktivitäten des täglichen Lebens zu unterstützen (World Federation of Occupational Therapists, 2011, S. 1) und richtet dabei immer mehr den Fokus auf die Gesamtheit der Bevölkerung und nicht mehr nur auf „therapiebedürftige“ Menschen (American Occupational Therapy Association, 2006, S. 1). Ergotherapie kann Menschen helfen, die eine Art von Betätigungsverlust in ihrem Alltag erleben. Dieser Betätigungsverlust kann sich bei Schulkindern auf Tätigkeiten der Eigenversorgung, Lernaktivitäten und schulische Freizeitangebote auswirken (World Federation of Occupational Therapists, 2016, S. 1). Durch schulbasierte Ergotherapie können größere Gruppen von Kindern oder auch die Gesamtklasse und nicht nur ausschließlich einzelne Kinder adressiert werden (Ball, 2018, S. 263). Dies geschieht in der Schule in einer möglichst normalen und alltäglichen Umgebung der Kinder (AOTA, 2014, S.10). Dadurch kann die Forderung nach Inklusion der WFOT (World Federation of Occupational Therapists, 2016, S. 1) umgesetzt werden.

Beratung von LehrerInnen ist ein wichtiger und effektiver Teil der schulbasierten Ergotherapie, um Ziele der Schul Kinder zu erreichen (Bundy, Lane & Murray, 2007, S. 339). Die Autorinnen dieser wissenschaftlichen Arbeit haben Marte Meo und ASI® als Konzepte identifiziert, die bereits in der ergotherapeutischen Praxis in Österreich angewendet werden, um mit Schulen und LehrerInnen zusammenzuarbeiten und Kinder direkt in der Klasse zu unterstützen.

Im Kapitel 4 werden der hermeneutische und der empirische Teil der Arbeit verglichen und zusammengeführt, um die Fragestellung zu beantworten, welche Strategien der Konzepte Marte Meo und ASI® in der Literatur beschrieben werden und welche sich in der ergotherapeutischen Praxis in Österreich bewährt haben. Die Darstellung erfolgt anhand des Rtl- und des PEO-Modells. Zusätzlich wird die Zusammenarbeit zwischen ErgotherapeutInnen und LehrerInnen thematisiert.

### 4.1. Strategien der Marte Meo-Methode

Anna Pointner

Sowohl in der Literatur als auch von den Expertinnen wurden Marte Meo-Elemente, auch Marte Meo-Unterstützungsmomente genannt, zur Entwicklungsunterstützung beschrieben. Bei der Anwendung der Marte Meo-Methode dient das Marte Meo-3W-Beratungssystem als Grundlage, um den Zeitpunkt (Wann?), die konkrete unterstützende Handlung (Was?) und die Bedeutung der Unterstützung (Wozu?) zu erkennen, zu verstehen und diese bewusst anzubieten (Aarts, 2007, S. 35; Aarts 2011, S. 125; Monshi-Mitteregger, 2019, S. 2, Z. 42 - S. 3, Z. 2). Elemente die auf der ersten Stufe des Rtl-Modells eingeordnet werden können und an der Person (P) im PEO-Modell ansetzen, sind das Einsetzen von Eröffnungs-, Aufmerksamkeits- und Leitungstönen, sowie motivierende Töne, um den zentralen Fokus der Kinder zu unterstützen (Aarts, 2007, S. 116-119; Monshi-Mitteregger, 2019; S. 1, Z. 41 -S. 2, Z. 1; Zohmann, 2019, S. 7, Z. 34-39). Das Fachpersonen ihre eigenen Initiativen benennen (Aarts, 2007, S. 122; Gassen et al., 2011, S.22), sowie das Benennen der Initiativen der Kinder (Zohmann, 2019, S. 3, Z. 1-10) sind Strategien, die auf allen Stufen des Rtl-Modells eingeordnet werden können und eingesetzt werden, um Beziehung aufzubauen, Handlungen zu strukturieren und vorhersehbar zu machen und Initiativen der Kinder zu bestätigen. Das Kind wird durch das Benennen von seinen Initiativen und Gefühlen in seiner Sprachentwicklung unterstützt, da es neue Wörter

kennenlernt (Eisner et al., 2008, S. 38). Ergebnisse der Interviews und Literaturanalyse haben ergeben, dass es im Eins-zu-eins-Setting (Stufe drei des Rtl-Modells) für LehrerInnen möglich ist eine emotionale Beziehung aufzubauen und ein Gefühl der Zusammengehörigkeit zu schaffen, durch Spiegeln von Gefühlen, Aufgreifen und Bestätigen eines emotionalen Austauschs, sowie das Anbieten eines freundlichen Gesichts (Aarts, 2007, S. 125-126; Monshi-Mitteregger, 2019, S. 4, Z. 22-25; Zohmann, 2019, S. 3, Z. 33-34). Ein weiteres Element, welches in der Fachliteratur und in den Expertinneninterviews gefunden wurde, das an der Person ansetzt und auf verschiedenen Stufen des Rtl-Modells eingeordnet werden kann, ist das positive Leiten. Zum Beispiel in Form von Schritt-für-Schritt-Anleitungen können LehrerInnen Schulkinder im Aufrechterhalten eines zentralen Fokus und im Erlernen von Handlungsmodellen unterstützen (Eisner et al., 2008, S. 38; Gassen et al., 2011, S. 22, Monshi-Mitteregger, 2019, S. 2, Z. 1-4). Von erwachsenen Personen wird verlangt, dass sie verbale und nonverbale Reaktionen des Kindes abwarten, um Marte Meo-Elemente gezielt einsetzen zu können (Gassen et al., 2011, S. 22; Zohmann, S. 3, Z. 1-2).

Strategien, die an der sozialen Umwelt (E) des Kindes ansetzen, sind die Anpassung der Gruppengröße an die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Kinder (Monshi-Mitteregger, 2009, S. 3, Z. 9-14) und der Einsatz der Marte Meo-Methode, um die Gruppenatmosphäre und den Zusammenhalt in der Klasse zu verbessern (Aarts, 2007, S. 124-125; Zohmann, 2019, S. 1, Z.42-43). Diese Strategien können in unterschiedlichen Gruppengrößen eingesetzt und dementsprechend auf unterschiedlichen Stufen des Rtl-Modells eingeordnet werden. Um einzelne Kinder (Rtl-Stufe drei) durch zum Beispiel Berührung, zu unterstützen, können LehrerInnen darauf achten, dass sich diese Kinder bei Aktivitäten in ihrer Nähe befinden, um sie stärker in der emotionalen Beziehung zu halten (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 6, Z. 39-42).

Im Bereich Betätigung (O) können LehrerInnen Unterstützung durch mehrmaliges Wiederholen der Aufgabenstellungen auf verschiedenen Ebenen anbieten (Aarts, 2007, S. 94-95) und die Handlung durch Zwischenschritte strukturieren (Aarts, 2007, S. 83-84), um an mehreren Stufen des Rtl-Modells anzusetzen und eine bestmögliche Unterstützung aller Kinder zu gewährleisten. Schritt-für-Schritt-Anleitungen machen Betätigungen übersichtlicher, wodurch Handlungsschritte von Kindern besser gemeistert werden (Aarts, 2007, S. 82) und Handlungsmodelle erlernt werden können (Zohmann, 2019, S. 2, Z. 13-20). Betätigungen können auch für einzelne Kinder speziell angepasst werden, indem zum Beispiel LehrerInnen den Kindern mehr Zeit geben, damit diese Schritt für Schritt Anleitungen umsetzen oder passende nächste Handlungsschritte selber initiieren können, was das Vertrauen in ihre Handlungskompetenz stärkt (Zohmann, 2019, S. 5, Z. 22-24; MC).

Beim Analysieren der Ergebnisse der Literatur und der Expertinneninterviews konnten die Autorinnen dieser Bachelorarbeit verschiedene Marte Meo-Elemente erheben: Kommunikationsmomente, wie etwa das Einsetzen von Aufmerksamkeits- und Leitungstönen, um die Fokussierung der Aufmerksamkeit bzw. den zentralen Fokus des Kindes zu unterstützen, (non-) verbales Bestätigen von Initiativen und Gefühlen, Benennen von Handlungen und Objekten/Personen, Abwechseln, positives Leiten, Abwarten von (Re-)Aktionen, angenehme Atmosphäre durch freundliches Gesicht, und bewusste Anfänge und Enden von Aktivitäten. Die Autorinnen konnten feststellen, dass viele beschriebene Marte Meo-Elemente in einem speziellen Setting beschrieben wurden, zum Beispiel im Eins-zu-eins-Kontakt zwischen Kind und LehrerIn, sich aber auch auf



andere Settings und Gruppengrößen übertragen lassen. Marte Meo setzt Kommunikationsmomente ein, um ein Kind in seiner Entwicklung zu unterstützen, wovon auch sein soziales Umfeld, in diesem Fall MitschülerInnen, profitiert. Die Expertinnen haben diesbezüglich in ihren Interviews angegeben, dass alle Kinder von der Marte Meo-Methode profitieren, unabhängig davon, ob Entwicklungsbedürfnisse bestehen oder nicht (Zohmann, 2019, S. 7. Z. 39-42). Zohmann spricht davon, dass Marte Meo eine Grundhaltung ist, mit der einzelnen Kindern oder Gruppen von Kindern bzw. der gesamten Klasse begegnet werden kann (2019, S. 1, Z. 29-31).

Alle Elemente des PEO-Modells beeinflussen einander und diese Wechselwirkung wurde von den Autorinnen als eine zentrale Erkenntnis gewonnen. Bei Marte Meo können Grundelemente in der Kommunikation eingesetzt werden, um die Bereiche Person, Umwelt und Betätigung des PEO-Modells zu beeinflussen und um ein Gleichgewicht der Komponenten herzustellen bzw. anzustreben. Diese Kommunikationsmomente können auf den unterschiedlichen Stufen des Rtl-Modells ansetzen und sind somit für die Schule geeignet, um die Entwicklung von Schulkindern in verschiedenen Sozialformen (Eins-zu-eins-Situation, Kleingruppe oder Gesamtklasse) und Settings zu unterstützen.

Zohmann erwähnt im Interview, dass Marte Meo unabhängig von der räumlichen Umgebung eingesetzt werden kann (2019, S. 8, Z. 37-38). Dies ermöglicht einen flexiblen Einsatz der Methode, da Strategien bzw. Elemente an keine physischen Rahmenbedingungen oder Materialien gebunden sind und jederzeit angewandt werden können. Dies spricht für die Praktikabilität der Methode.

Ein weiterer Benefit, der von den Autorinnen erkannt wurde, ist, dass Marte Meo ressourcenorientiert arbeitet und dabei an den bereits entwickelten Fähigkeiten und Stärken von SchülerInnen und LehrerInnen ansetzt und diese nutzt, um Unterstützung im Schulalltag gezielt anzubieten. Diese wertschätzende Grundhaltung ist nicht nur für die Arbeit mit Schulkindern hilfreich, sondern auch für die interprofessionelle Zusammenarbeit von ErgotherapeutInnen, LehrerInnen und anderen Berufsgruppen an Schulen förderlich.

## 4.2. Strategien der ASI®

Monika Schettina

Die sensorische Verarbeitung von SchülerInnen beeinflusst die Teilhabe und die Performanz bei schulischen Aktivitäten. Damit die Empfindungen des Körpers und der Umwelt geordnet verarbeitet werden können, ist es notwendig bestimmte Strategien anzuwenden, um ein sensorisches Gleichgewicht zu erlangen. Diese Strategien können bestimmte Verhaltensweisen, Aktivitäten oder die Umgebung betreffen (Blanche, 2006, S. 4). Im Bereich der Person (P) lassen sich Strategien, die das Erregungsniveau der SchülerInnen beeinflussen, zuordnen, da dieses einen Einfluss auf das Handeln hat. Laut Grabuschnigg ist der optimale Aufmerksamkeitszustand oder Wachheitszustand die Voraussetzung, um Funktionen im schulischen Alltag, wie ruhig sitzen bleiben, lernen und schreiben, erfüllen zu können (2019, S. 1, Z. 41-44). Dieser Erregungszustand kann durch vestibuläre Reize in Form von Bewegung gesteigert werden. Verschiedenste Studien, weitere Literatur und die beiden Interviewpartnerinnen beschreiben, dass durch gezielte Bewegungsübungen die Aufmerksamkeit, der Fokus bei Schulaufgaben oder die Regulation des Verhaltens verbessert werden können (Benson et al., 2018; Henry OT, 2000; Mills & Chapparo, 2018; Söchting, 2018; Worthen, 2010). Beispiele für Bewegungsaktivitäten sind Hüpf- und Springübungen, z.B. Seilspringen, Wechselsprünge, Reifenhüpfen, auf einem Sitzball hüpfen, Bewegungslieder, -spiele, oder -baustellen, auf

einem Seil oder Langbank balancieren, Hampelmänner, Kniebeugen, Kriechen oder mit einem Rollbrett fahren.

Den Erregungszustand optimieren, bedeutet auch, ihn zu senken, wenn dieser zu hoch ist, was beispielsweise bei taktilen oder auditiven Überempfindlichkeiten beobachtbar ist. Laut Grabuschnigg ist dies durch propriozeptiven Input möglich, da dieser eine beruhigende und hemmende Wirkung hat (2019, S. 2, Z. 10-11). Dieser propriozeptive Input kann auch in Form von verschiedenen Bewegungsangeboten geliefert werden. Laut unterschiedlicher Literatur und den Expertinnen kann dies eine Auswirkung auf die Konzentration, das Arbeitsverhalten, die Aufmerksamkeit und eine beruhigende Wirkung auf das Verhalten von SchülerInnen haben (Benson et al., 2018; Mills & Chapparo, 2018; Smith Roley et al., 2015; Wheble J & Hong CS, 2006; Worthen, 2010). Beispiele für propriozeptive Bewegungsangebote sind das Ziehen, Heben oder Tragen von schweren Gegenständen, Yogaübungen, isometrische Muskelübungen, von Sitzsäcken gedrückt werden oder das Anziehen einer Körpersocke.

Die genannten Strategien sind sowohl für alle Kinder, Kleingruppen mit ähnlichen Problemen oder einzelne Kinder mit speziellen Bedürfnissen hilfreich und lassen sich somit in alle Stufen des Rtl-Modells zuordnen. Auch laut den beiden Interviewpartnerinnen sind sensorisch basierte Strategien auf den Bereich der Person bezogen für alle Kinder hilfreich, aber für manche besonders wichtig, um die Schulaktivitäten durchführen zu können (Grabuschnigg, 2019, S. 3, Z. 33-36). Die Durchführung der verschiedensten Bewegungsübungen, lassen sich in den Schulalltag ohne hohen Aufwand implementieren, da man nicht zwingend Materialien dafür benötigt. Bei der Beratung von LehrerInnen sind die räumlichen und zeitlichen Ressourcen zu beachten, da die Auswahl der Übungen an die physische Umwelt und die Routinen der LehrerInnen angepasst werden sollten.

Der optimale Erregungszustand kann nicht nur durch Bewegungsaktivitäten, sondern auch durch Umweltfaktoren (E) beeinflusst werden. Benson et al. (2018) schreibt, dass sensorisch basierte Interventionen kontextbezogen sind und die Effektivität dieser abhängig von den verfügbaren Materialien und der physischen Umwelt ist (Benson et al., 2018, S. 6). Laut Schlager-Jaschky ist in der sensorischen Integration wichtig darauf zu schauen, wie hoch der Reizpegel einer Klasse ist und wie viele Sinnesreize von den Kindern verarbeitet werden müssen, z.B. Geräusche, Lichter, Bilder und Berührungen. All diese Reize haben einen Einfluss darauf wie gut sich Kinder in dem Setting regulieren können (2019, S. 1-2, Z. 40-2). Auch Mills & Chapparo schreiben in ihrer Studie, dass ein Teil der SBI Umweltveränderungen beinhalten, wie die Anpassung des Lärmpegels oder der Lichtverhältnisse und die Verwendung von Materialien, die diese kontrollieren können, z.B. Kopfhörer (Mills & Chapparo, 2018, S. 16). Möglichkeiten dafür sind laut Schlager-Jaschky die Schaffung von Rückzugsorten, wie das Aufstellen eines Zeltes, ein ruhiges Eck mit einem Sofa, das Bereitstellen von Schallschutzkopfhörern oder von Trennwänden (2019, S. 2, Z. 35-37). Fedewa et al. (2015, S. 1) erläutern, dass bestimmte Umweltfaktoren die Aufmerksamkeit, das Arbeitsverhalten und die Schulleistungen beeinflussen können.

Eine Möglichkeit, um den Wachheitszustand zu steigern, ist das Anbieten von Sitzadaptierungen wie Sitzbällen oder Sitzkissen. In unterschiedlichen Literaturen und in den Interviews wurde beschrieben, dass das Arbeiten auf einem Sitzball die Aufmerksamkeit, die Ausdauer und den Fokus bei schulischen Aufgaben steigern kann, das Sitz- und Arbeitsverhalten verbessert werden und die Regulation des Verhaltens positiv beeinflusst werden kann (Benson et al., 2018; Fedewa & Erwin, 2011; Fedewa et al., 2015; Henry OT, 2000; Schilling et al., 2003; Smith Roley et al., 2015; Söchting, 2018;

Worthen, 2010). Dies könnte laut Schilling et al. daran liegen, dass sich die Kinder durch die Bewegungsmöglichkeiten auf einem Sitzball, angepasst an die eigenen sensorischen Bedürfnisse, regulieren können. Durch diese Art von Selbstregulation können sich die SchülerInnen in einen optimalen Erregungszustand bringen (Schilling et al., 2003, S. 540). Auch das Tragen einer Gewichtsweste oder -manschette, die Verwendung von Fidgets, Knetmaterial oder Kaumaterial in Form von Ketten, Stiftaufsetzern oder Kaugummi hat eine positive Auswirkung auf die Aufmerksamkeit und die Konzentration während schulischen Aktivitäten und können SchülerInnen helfen sich zu regulieren (Beck, 2018; Benson et al., 2018; Buckle et al., 2011; Smith Roley et al., 2015; Wheble J & Hong CS, 2006; Worthen, 2010). Für Benson et al. (2018, S. 8) ist ein wichtiger Aspekt von SBI die Selbstregulation, da sie stark dazu beiträgt, wie SchülerInnen in der Klasse lernen und interagieren. Auch Grabuschnigg ist der Meinung, dass man Kinder dabei unterstützen soll, gezielt jene Reize zu bekommen, die sie brauchen, um dem Schullalltag folgen zu können (2019, S. 5, Z. 6-10).

Eine weitere Möglichkeit, um Kindern bei der Teilnahme am Schulalltag helfen zu können, ist das Anbringen von visuellen Plänen, Handlungsplänen oder Orientierungshilfen, wie farbliche Codierungen, Pfeile, Bilder oder Fotos (Benson et al., 2018; Mills & Chapparo, 2018; Smith Roley et al., 2015). Auch Schlager-Jaschky erzählt im Interview, dass die Organisation von Schulaktivitäten mit visuellen Hilfsmitteln, wie Bildkarten, Fotos, Farbcodierungen und Ablaufplänen unterstützt werden kann (2019, S. 3, Z. 26-32). Auch bei den Strategien im Bereich der Umwelt lässt sich sagen, dass diese für alle Kinder hilfreich sind und für Kleingruppen oder einzelne Kinder mit Problemen im Bereich der Aufmerksamkeit oder sensorischen Verarbeitung notwendig sind, um an Schulaktivitäten teilnehmen zu können. Diese genannten Umweltstrategien können mit der richtigen Einführung in der Klasse den Schulalltag für viele Kinder erleichtern. Das einmalige Anbringen der visuellen Hilfen und die einmalige Anschaffung der Hilfsmittel, machen diese Umweltveränderung zu nützlichen Strategien für die Schule.

Für den Bereich der Betätigung (O) lassen sich sensorisch basierte Strategien in die 2. und 3. Stufe des Rtl-Modells zuordnen, da die Interventionen individuell an die Bedürfnisse der einzelnen Kinder oder auch Kleingruppen angepasst werden. Die Strategien beziehen sich auf die Veränderung oder Anpassung der Rahmenbedingungen der Betätigung. Smith Roley et al. (2015, S. 5-10) schreiben im Statement-Artikel der AOTA, dass das Arbeiten in verschiedenen Positionen, z.B. im Stehen oder im Liegen, den einzelnen SchülerInnen helfen kann, sich bei Schulaktivitäten besser zu konzentrieren, oder, dass das Abschreiben der Aufgaben von einer Vorlage am Tisch anstatt von der Tafel die Aktivität vereinfachen kann. Schlager-Jaschky erzählt von einem Beispiel, dass ein Kind, welches taktil oder auditiv überempfindlich ist, sich in einem Nebenraum oder am Gang allein vor dem Turnunterricht umziehen darf. Oder dass ein untererregtes Kind vor dem Umziehen sich noch einmal bewegen soll, um sich auf die Aktivität besser fokussieren zu können.

Bei der Bearbeitung der Ergebnisse ist den Autorinnen aufgefallen, dass in dem Konzept ASI® die Strategien hauptsächlich an der Person und an der Umwelt ansetzen. Der Fokus auf diese beiden Faktoren in ASI® kann durch die Definition, dass die sensorische Integration ein neurologischer Prozess ist, „der Sinneseindrücke aus dem eignen Körper und aus der Umwelt organisiert...(Ayres, 1972a, S. 11 in Bundy et al., 2007, S. 4)“ bestätigt werden. Schlussendlich lässt sich sagen, dass die genannten Strategien aus den Bereichen Person, Umwelt und Betätigung von ErgotherapeutInnen implementiert und von den LehrerInnen übernommen und angewandt werden können. Die meisten Strategien

sind für Kinder aus allen Stufen des Rtl-Modells hilfreich und können während dem Schulalltag und ohne hohen Aufwand für die LehrerInnen integriert werden. Dadurch kann das Konzept der sensorischen Integration gut in der schulbasierten Ergotherapie eingesetzt werden.

### **4.3. Zusammenarbeit von ErgotherapeutInnen mit Schule und LehrerInnen**

Anna Pointner & Monika Schettina

Die Zusammenarbeit zwischen LehrerInnen und ErgotherapeutInnen ist ein essenzieller Teil der schulbasierten Ergotherapie. Dies soll die Teilhabe der SchülerInnen am Schulalltag unterstützen (Mills & Chapparo, 2018, S.15). Die Zusammenarbeit zwischen ErgotherapeutInnen und LehrerInnen an Schulen erfolgt wie in einem interdisziplinären Team. Beide Professionen haben ihre eigene Zugangsweise und bringen somit verschiedene Kompetenzen ein (Bundy et al., 2007, S. 338). Durch diese Zusammenarbeit werden die einzigartigen Perspektiven kombiniert und an die Bedürfnisse der SchülerInnen angepasst (Christner, 2015, S. 143). Der Kontakt zu den LehrerInnen als KollegInnen ist von großer Bedeutung und sollte die Basis einer guten Zusammenarbeit bilden (Zohmann, 2019, S. 8, Z. 35-37). Grabuschnigg erzählt im Interview, dass in einem interdisziplinären Team alle gleichberechtigt sein sollten und jeder sein Wissen hat, welches ineinandergreifen soll (2019, S. 7, Z. 22-27). Monshi-Mitteregger thematisiert, dass jeder/jede ErgotherapeutIn, der/die mit Schulkindern zusammenarbeitet, in Kontakt mit der Schule stehen (2019, S. 10, Z. 12-14) und die LehrerInnen zur Zusammenarbeit einladen und motivieren sollte. (2019, S. 10, Z. 41-42). Dabei spielt ein wertschätzender Umgang eine große Rolle, um die LehrerInnen da abzuholen und zu beraten, wie es die Rahmenbedingungen zulassen (Schlager-Jaschky, 2019, S. 8-9, Z. 46-3). Die Anerkennung der LehrerInnen als ExpertInnen für die Schule ist eine wichtige Haltung gegenüber diesen (Grabuschnigg, S. 6, Z. 31-33). Die Zusammenarbeit im Schulsystem besteht hauptsächlich aus Beratung und Anbieten von verschiedensten Strategien. Schlager-Jaschky vertritt die Meinung, dass Strategien die einfach und ohne zu großen Aufwand zu implementieren sind, besser von LehrerInnen angenommen werden (2019, S. 5, Z. 32-37). Das „Reframing“, ein Prozess, der es möglich machen kann, das Verhalten der Kinder aus einer neuen Perspektive zu sehen und zu verstehen, sollte dabei nicht fehlen (Bundy et al., 2007, S. 340). Ein besseres Verständnis von Interventionen der Konzepte Marte Meo und ASI® kann die Teamarbeit und den Transfer in die Klasse verbessern. Zohmann gibt an, dass es wichtig ist, dass die gesamte Schule und auch die Eltern gut über die Arbeit von ErgotherapeutInnen aufgeklärt sein sollten (2019, S. 8, Z. 28-34).

Bei der Marte Meo-Methode wird mit Videofilmen gearbeitet. In der Schule werden Kinder, unter anderem mit dem/der LehrerIn oder anderen Kindern zusammen, in unterschiedlichen Unterrichts- und Pausensituationen gefilmt. Anschließend werden Filmsequenzen von ErgotherapeutInnen oder Fachkräften mit abgeschlossener Marte Meo-Ausbildung anhand der Marte Meo-Interaktionsanalyse angesehen. Dabei werden einerseits die Entwicklungsfähigkeiten nach Marte Meo auf Kindesebene analysiert, andererseits werden Unterstützungsmomente ausgewählt, die PädagogInnen, meist intuitiv, anbieten und von denen das Kind profitiert. Darauf aufbauend wird eine Arbeitsliste erstellt, welche Fähigkeiten das Kind noch entwickeln soll und welche Unterstützungsmomente dem Kind noch zusätzlich helfen können, um erfolgreich im Schulalltag zurecht zu kommen. In einem sogenannten „Review“ werden PädagogInnen

gezielte Filmausschnitte gezeigt und ihnen konkrete, alltagspraktische Informationen gegeben, was sie wann machen können, damit das Kind in seiner Entwicklung aktiviert wird (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 5, Z. 26-30; MC). Auf diese Art und Weise werden individuell Unterstützungsmomente Schritt für Schritt in Beratungsgesprächen erarbeitet und abgeklärt, wo und wie diese Marte Meo-Momente passend für den/die LehrerIn im Schulalltag eingesetzt werden können (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 8, Z. 7-13; Zohmann, 2019, S. 3, Z. 26-46; MC).

Es ist notwendig, schon im Vorhinein abzuklären, ob gefilmt werden darf (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 7, Z. 18-19; Zohmann, 2019, S. 5, Z. 42). Monshi-Mitteregger berichtet im Interview, dass das Filmen häufig für LehrerInnen zu Beginn eine große Herausforderung ist, da der Fokus anfänglich meist auf die eigenen Defizite gerichtet ist (2019, S. 8, Z. 43 - S. 9, Z. 3) und Mut und Neugierde von LehrerInnen gefordert wird (2019, S.9, Z. 33-34). Eine einladende Haltung des/der ErgotherapeutIn und Humor kann LehrerInnen bei der Bewältigung dieser Scheu unterstützen (Monshi-Mitteregger, 2019, S. 9, Z. 8-9 & 32-34). Beratungsgespräche müssen von dem/der ErgotherapeutIn an den eigenen Zeitplan und den der Lehrperson abgestimmt werden (Zohmann, 2019, S. 7, Z. 25-26). Die Marte Meo-Methode kann eingesetzt werden, um LehrerInnen zu zeigen, wie kompetent sie sind (Zohmann, 2019, S. 9, Z. 21).

Beide Interviewpartnerinnen Grabuschnigg und Schlager-Jaschky beschreiben die Zusammenarbeit mit den LehrerInnen als eine Form der Beratung zur Implementierung von Strategien und Aufklärung über das Konzept Ayres sensorische Integration®. Beide betonen, dass das Verständnis über das Erregungsniveau von großer Bedeutung in der Zusammenarbeit ist. Grabuschnigg erklärt, dass LehrerInnen die sensorische Integration als ein hilfreiches Konzept ansehen, um zu verstehen, wie man das Erregungsniveau der Kinder steigern oder senken kann (2019, S. 2, Z. 18-21). Wenn die LehrerInnen einmal diese neue Perspektive verstehen, erfolgt eine Beratung von Strategien, die hilfreich für die Klasse sein können. Dabei betont Schlager-Jaschky, dass es von Vorteil wäre, dass das Implementieren der Strategien wenig Aufwand für die LehrerInnen ist und diese möglichst für die ganze Klasse nützlich sind (2019, S. 5, Z. 28-35). Die empfohlenen Strategien sollen an den Routinen und Ressourcen der LehrerInnen und der Klassen angepasst werden (Schlager-Jaschky, 2019, S. 5, Z. 4-11). Laut Grabuschnigg sollte man die LehrerInnen darauf hinweisen, dass die vorgeschlagenen Strategien nur Empfehlungen sind, die eine Veränderung bzw. Verbesserung unterstützen können, jedoch nicht jede Strategie für jedes Kind gleich wirksam ist. Deshalb ist die gemeinsame Evaluierung der eingesetzten Strategien nach einiger Zeit wichtig, um diese gegebenenfalls zu adaptieren oder zu verändern (2019, S. 3, Z. 48-51). Den LehrerInnen soll vermittelt werden, dass sie die Strategien nicht anwenden müssen und es ihnen überlassen ist, welche sie in den Schulalltag einbringen. Denn wenn man eine offene und wertschätzende Haltung ihnen gegenüber hat und man ihnen Zeit lässt, die angebotenen Strategien in die Alltagsroutinen zu implementieren, kann eine gute Zusammenarbeit stattfinden (Schlager-Jaschky, 2019, S. 5, Z. 46 – S. 6, Z. 6).

Beratung von LehrerInnen muss alltagsnah stattfinden. Dabei müssen Möglichkeiten zur Implementierung von Strategien und Unterstützungselementen abgeklärt werden. Für die Arbeit von ErgotherapeutInnen direkt an Schulen und die Kooperation mit LehrerInnen und anderen Berufsgruppen wurde der wertschätzende Umgang miteinander als wesentlicher Aspekt für eine gelungene Zusammenarbeit erhoben. Sowohl LehrerInnen als auch

ErgotherapeutInnen bringen ihre eigene Expertise in die Zusammenarbeit mit ein, aber teilen einen gemeinsamen Fokus – das Wohlbefinden des Kindes.

#### **4.4. Limitationen**

In diesem Kapitel werden die Limitationen der vorliegenden Arbeit thematisiert.

Da es sich um eine Bachelorarbeit handelt, wurde die Bearbeitung der Fragestellung durch die Beschränkung des Umfangs der Arbeit, zeitliche Ressourcen und die Anzahl der Forscherinnen beeinflusst. Daraus resultiert, dass manche Themen nur oberflächlich behandelt werden konnten.

Da sich die Autorinnen zum Zeitpunkt der Studiendurchführung im letzten Semester ihres Bachelorstudiums befanden, können aufgrund unzureichenden Wissens und fehlender Erfahrung im Umgang mit wissenschaftlicher Forschung, Fehler in der methodischen Durchführung und Auswertung der Ergebnisse nicht ausgeschlossen werden. Mögliche relevante Literatur und somit auch relevante Daten wurden möglicherweise nicht erhoben oder könnten verloren gegangen sein.

Aufgrund der zeitlichen Vorgaben und des beschränkten Umfangs der Arbeit wurden für die gewählten Konzepte nur je zwei Expertinnen interviewt. Daher handelt es sich um eine kleine Stichprobe, die nur teilweise für die Gesamtheit der Zielgruppe repräsentativ ist. Weitere Interviews hätten zu anderen bzw. weiteren Ergebnissen führen können.

Bei der Literaturrecherche konnten die Autorinnen feststellen, dass die Suchergebnisse für Marte Meo in der Schule begrenzt sind und daher wurden auch weitere Fachliteraturbeiträge miteingeschlossen, die nicht ausschließlich den definierten Ein- und Ausschlusskriterien entsprachen. Zum Thema „schulbasierte Ergotherapie in Österreich“ konnten nur unzureichend wissenschaftliche Daten erhoben werden.

Bei der Darstellung der Ergebnisse kann ein mögliches Bias nicht ausgeschlossen werden, da die Studie von nur zwei Forscherinnen durchgeführt wurde. Mögliche Subjektivität der Autorinnen in der Bearbeitung der Ergebnisse und der Einordnung in die verschiedenen Modelle (PEO und Rtl) können einen Einfluss auf die Darstellung der Ergebnisse haben.

## 5. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK Anna Pointner & Monika Schettina

Ziel dieser Arbeit ist es, Strategien für den Schulalltag aus den Konzepten Marte Meo und ASI® zu erheben, die in der Literatur beschrieben werden und die sich in der ergotherapeutischen Praxis in Österreich bewährt haben. Die Analyse der Ergebnisse aus der Literatur und den Expertinneninterviews hat ergeben, dass Strategien der beiden Konzepte in den verschiedenen Stufen des Rtl-Modells eingesetzt werden können und diese an den unterschiedlichen Bereichen des PEO-Modells ansetzen. Mit Marte Meo-Elementen können Erwachsene die Entwicklung von SchülerInnen unterstützen. Diese Entwicklungsunterstützung setzt vor allem an der Person an und kann unter anderem den Beziehungsaufbau, den zentralen Fokus, die Strukturierung von Handlungen und die Entfaltung von Fähigkeiten fördern. In der ASI® zielen die Strategien hauptsächlich auf die Veränderung des Erregungsniveaus durch Bewegungsaktivitäten oder Umweltveränderung ab. Dabei können Verbesserungen in der Aufmerksamkeit, der Konzentration, des Arbeitsverhaltens und der Partizipation der Schulaktivitäten beobachtet und somit können die meisten Ergebnisse in die Bereichen Person und Umwelt zugeordnet werden.

Bei beiden Konzepten hat sich herausgestellt, dass nicht nur einzelne Kinder mit speziellen Bedürfnissen von den Strategien profitieren, sondern dass diese auch für andere Kinder oder die ganze Klasse hilfreich waren. Somit kann die schulbasierte Ergotherapie präventiv an Entwicklungsproblemen von Kindern ansetzen und der Notwendigkeit einer Einzeltherapie vorbeugen. Es besteht die Chance, dass Kinder mit Schwierigkeiten in der Durchführung von Schulaktivitäten frühzeitig erkannt werden und ErgotherapeutInnen direkt intervenieren können. Die mögliche Verschlechterung der Probleme durch lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz kann somit vermieden werden. Es könnten auch Ressourcen der wenig vorhandenen Plätze gespart werden, da oftmals nur eine kurze Interventionsdauer und nicht ein ganzer Therapieblock, von meist zehn Einheiten, nötig ist. Das wiederum spart Behandlungskosten und die wertvollen Ressourcen können für therapiebedürftige Kinder genutzt werden.

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit LehrerInnen in der Schule, können auch diese Strategien und Methoden übernehmen und anwenden. Für die Kooperation von ErgotherapeutInnen mit LehrerInnen ist ein wertschätzender Umgang und eine Begegnung auf Augenhöhe essenziell. Beide Berufsgruppen bringen ihre eigene Expertise mit ein, aber teilen den gemeinsamen Fokus auf das Kind. Durch das Ineinandergreifen beider Professionen kann eine ganzheitliche Förderung und Unterstützung der SchülerInnen gewährleistet werden.

Die schulbasierte Ergotherapie in Österreich befindet sich noch im Wachstum. Das lässt sich daran festmachen, dass es wenig Literatur zu diesem Thema gibt. Daraus können Rückschlüsse darauf gezogen werden, dass nur wenige ErgotherapeutInnen in diesem Fachbereich tätig sind. Für die Zukunft wäre es wünschenswert, wenn sich ErgotherapeutInnen an Modellen von Ländern orientieren, in denen sich schulbasierte Ergotherapie bereits etabliert hat. Für den Einsatz des Konzepts der ASI® in der Schule konnten einige Studien gefunden werden. Weitere Forschung im Bereich Marte Meo sind erforderlich, um diese Methode in den Schulalltag implementieren und die Auswahl von Interventionen mit aussagekräftigen Ergebnissen begründen zu können. Der Einsatz der erhobenen Strategien aus den beiden Konzepten bedarf weiterer Forschung für die österreichische Praxis.

## Literaturverzeichnis

- Aarts, J. (2007). *"Marte Meo-Methode für Schulen". Entwicklungsfördernde Kommunikationsstile von Lehrern Förderung der Schulfähigkeit von Kindern* (1. Aufl.). Eindhoven: Aarts Productions & Josje Aarts.
- Aarts, M. (2011). *Marte Meo. Ein Handbuch* (Marte Meo International, 3., überarb. Aufl.). Eindhoven: Aarts.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Ahne, V. (2013). Lerne, es selbst zu tun! *Gehirn und Geist*, (10), 58–65.
- American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609. <https://doi.org/10.5014/ajot.56.6.609>
- American Occupational Therapy Association. (2006). *AOTA's centennial vision*. Zugriff am 05.11.2018. Verfügbar unter <https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/AboutAOTA/Centennial/Background/Vision1.pdf>
- American Occupational Therapy Association. (2016). *Occupational Therapy in School Settings*. Zugriff am 05.11.2018. Verfügbar unter <file:///C:/Users/msche/Dropbox/BAC%20/allgemein/School%20Settings%20fact%20sheet%20AOTA.pdf>
- AOTA. (2012). *AOTA Practice Advisory on Occupational Therapy in Response to Intervention*. Zugriff am 26.10.2018. Verfügbar unter <https://www.aota.org/~media/corporate/files/practice/children/browse/school/Rtl/AOTA%20Rtl%20practice%20Adv%20final%20%20101612.pdf>
- AOTA. (2014). *American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process* (3rd Edition). Zugriff am 05.11.2018. Verfügbar unter <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/wp-content/uploads/2014/05/3a-Edicion-Marco-de-Trabajo-2013.pdf>
- Axberg, U., Broberg, A. G., Hanson, K. & Wirtberg, I. (2006). The Development of a Systemic School-Based Intervention: Marte Meo and Coordination Meetings. *Family Process*, 45, 375-389. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2006.00177.x>
- Ball, M. A. (2018). Revitalizing the OT role in school-based practice: Promoting success for all students. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 11, 263–272. <https://doi.org/10.1080/19411243.2018.1445059>
- Balldin, S., Bergström, M., Wirtberg, I. & Axberg, U. (2018). Marte Meo and Coordination Meetings (MAC): A Systemic School-Based Video Feedback Intervention—A Randomised Controlled Trial. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1–12. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0580-2>



- Beck, C. (2018). *Classroom sensory strategies Toolkit*. Zugriff am 11.04.2019. Verfügbar unter [www.theottoolbox.com](http://www.theottoolbox.com)
- Benson, J. D., Breisinger, E. & Roach, M. (2018). Sensory-based intervention in the schools: a survey of occupational therapy practitioners. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 10, 1–14. <https://doi.org/10.1080/19411243.2018.1496872>
- Bissell, J. & Cermak, S. (2015). Frameworks, Models and Trends in School-Based Occupational Therapy in the United States. *The Israeli Journal of Occupational Therapy*, 2015(24 (2-3)), 49–69.
- Blanche, E. I. (2006). *Sensorische Balance. Ein Ratgeber zur Sensorischen Integration für Eltern und Fachleute*.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (2014). *Experteninterviews. Eine Einführung in Theorie und Praxis einer Forschungsmethode* (Qualitative Sozialforschung, Aufl. 2014). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Buckle, F., Franzsen, D. & Bester, J. (2011). The effect of the wearing of weighted vests on the sensory behaviour of learners diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder within a school context. *South African Journal of Occupational Therapy*, (41/3).
- Bünder, P. & Sirringhaus-Bünder, A. (2008). Elterliche Kompetenzen nachhaltig fördern mit Hilfe von Videoberatung: Die Arbeitsweise der Marte Meo-Methode. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 57, 330–345. <https://doi.org/10.13109/prkk.2008.57.5.330>
- Bundy, A. C., Lane, S. J. & Murray, E. A. (2007). *Sensorische Integrationstherapie. Theorie und Praxis* (Ergotherapie, 3., vollst. überarb. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Case-Smith, J., Weaver, L. L. & Fristad, M. A. (2015). A systematic review of sensory processing interventions for children with autism spectrum disorders. *Autism : the International Journal of Research and Practice*, 19, 133–148. <https://doi.org/10.1177/1362361313517762>
- Chandler, B. E. (2013). History of Occupational Therapy in the schools. In G. Frolek Clark & B. E. Chandler (Hrsg.), *Best practices for occupational therapy in schools*. Bethesda: AOTA Press.
- Christner, A. (2015). Promoting the Role of Occupational Therapy in School-based Collaboration: Outcome Project. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 8, 136–148. <https://doi.org/10.1080/19411243.2015.1038469>
- Conners, K. C. (1969). A teacher rating scale for use in drug studies with children. *American Journal of Psychiatry*, 126, 884–888.
- Conners, K. C. (1973). Rating scales for use in drug studies with children. *Psychopharmacology of Children*, 9(9), 24–29.
- Coster, W., Deeny, T., Haltiwanger, J. & Haley, S. (1998). *School Function Assessment*. San Antonio, TX: Harcourt.
- Denzin, N. K. (1970). *The research act. A theoretical introduction to sociological methods*. Chicago.

- Eisner, P., Monshi, A. & Zohmann, N. (2008). Österreich: MARTE MEO in der Ergotherapie. Eine Mutter zeigt ihrem Sohn jetzt ihr Zutrauen in seine Fähigkeiten und dies stärkt wiederum sein Selbstvertrauen. *MARTE MEO Magazine*, 39, 36–39.
- Fedewa, A. L. & Erwin, H. E. (2011). Stability Balls and Students With Attention and Hyperactivity Concerns: Implications for On-Task and In-Seat Behavior. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 65, 393–399. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.000554>
- Fedewa, A., Davis, M. A. C. & Ahn, S. (2015). Effects of Stability Balls on Children's On-Task Behavior, Academic Achievement, and Discipline Referrals: A Randomized Controlled Trial. *The American Journal of Occupational Therapy : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 69, 6902220020p1-9. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.014829>
- Frolek Clark, G. (2016). Collaborating Within the Paces: Structures and Routines. In B. E. Hanft & J. Shepherd (Hrsg.), *Collaborating for student success. A guide for school-based occupational therapy / edited by Barbara Hanft, MA, OTR, FAOTA, and Jayne Shepherd, MS, OTR/L, FAOTA* (2nd edition, S. 177–208). Bethesda, MD: AOTA Press.
- Frolek Clark, G. & Polichino, J. (2013). Best practices in early intervention services and Response to Intervention. In G. Frolek Clark & B. E. Chandler (Hrsg.), *Best practices for occupational therapy in schools* (S. 173–182). Bethesda: AOTA Press.
- Gassen, S., Lindgens, J. & Günther, A. (2011). Szenen einer Familie. Marte Meo - Videogestützte Elternberatung. *Ergopraxis*, 4, 20–22. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1279812>
- Gilfoyle, E. & Hays, C. (1980). *Training occupational therapists in educational management systems (TOTEMS)*. Rockville, MD.
- Gläser, J. & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsangabe. als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien.
- Gläser, J. & Laudel, G. (2012). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (Lehrbuch). Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwiss.
- Hasselbusch, A., Hoerder, R., Wirth, P., Blum, A. & Scheffler, J. (2018). Schulbasierte Ergotherapie. Partizipation im Schulalltag für alle Kinder ermöglichen. Verfügbar unter <https://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwin58HSvlfAhUv1eAKHW2wBLkQFjABegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fdve.info%2Fresources%2Fpdf%2Fergotherapie%2Ffachbereiche%2Fschulbasierte-ergotherapie%2F2800-sbet-broschuere&usq=AOvVaw2P2ZK11KsCYucpbllK-Ued>
- Henry OT. (2000). *Werkzeugkiste. Für Lehrer, Eltern und Schüler*. USA: Henry OT Services.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P. & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian journal of occupational therapy. Revue canadienne d'ergotherapie*, 63, 9–23. <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>

- Migration.gv.at. (2019). *Leben und Arbeiten in Österreich*. Zugriff am 17.02.2019. Verfügbar unter <https://www.migration.gv.at/de/leben-und-arbeiten-in-oesterreich/kinder-und-bildung/bildungssystem/>
- Mills, C. & Chapparo, C. (2018). Listening to teachers: Views on delivery of a classroom based sensory intervention for students with autism. *Australian Occupational Therapy Journal*, 65, 15–24. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12381>
- Schaaf, R. C. & Smith Roley, S. (2006). *Sensory integration. Applying clinical reasoning to practice with diverse populations*. Austin, Tex.: PRO-ED, Inc.
- Schaefgen, R. (2007). *Praxis der sensorischen Integrationstherapie. [Erfahrungen mit einem ergotherapeutischen Konzept]*. Stuttgart: Thieme.
- Schilling, D. L., Washington, K., Billingsley, F. F. & Deitz, J. (2003). Classroom Seating for Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Therapy Balls Versus Chairs. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 57, 534–541. <https://doi.org/10.5014/ajot.57.5.534>
- Schneider, M. (2011). Zeig mir, was ich kann - die Methode Marte Meo. Entwicklung kann dann gelingen, wenn bei den bereits vorhandenen Fähigkeiten angesetzt wird. *Bildung Schweiz*, (9), 31.
- Smith Roley, S., Bissell, J. & Frolek Clark, G. (2009). Providing Occupational Therapy Using Sensory Integration Theory and Methods in School-Based Practice. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 63, 823–842. <https://doi.org/10.5014/ajot.63.6.823>
- Smith Roley, S., Bissell, J. & Frolek Clark, G. (2015). Occupational Therapy for Children and Youth Using Sensory Integration Theory and Methods in School-Based Practice. *The American Journal of Occupational Therapy : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 69 Suppl 3, 6913410040p1-6913410040p20. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.696S04>
- Smith Roley, S., Blanche, E. I., Schaaf, R. C. & Söchting, E. (2004). *Sensorische Integration. Grundlagen und Therapie bei Entwicklungsstörungen*: Springer Berlin Heidelberg.
- Söchting, E. (2006). *Sensorische Integration original - heute* (Das Gesundheitsforum, 1. Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Söchting, E. (2018). Ein Thema mit Diskussionspotenzial. Sensorische Inetraktion nach Ayres. *Ergopraxis*, (10/2018), 27–33.
- Watling, R. & Hauer, S. (2015). Effectiveness of Ayres Sensory Integration® and Sensory-Based Interventions for People With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *The American Journal of Occupational Therapy : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 69, 6905180030p1-12. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.018051>
- Wheble J & Hong CS. (2006). Apparatus for enhancing sensory processing in children. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, (13(4)), 177–181.
- World Federation of Occupational Therapists (Hrsg.). (2011). *Statement on Occupational Therapy*. Zugriff am 19.04.2018. Verfügbar unter

<http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf>

World Federation of Occupational Therapists. (2016). *Occupational Therapy Services in School-Based Practice for Children and Youth*. Zugriff am 26.10.2018. Verfügbar unter <http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx>

Worthen, E. (2010). Sensory-Based Interventions in the General Education Classroom: A Critical Appraisal of the Topic. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 3, 76–94. <https://doi.org/10.1080/19411241003684217>

Zillhardt, C., Hasselbusch, A. & Kaelin, V. (2018). Partizipation im inklusiven Schulalltag ermöglichen. *Ergopraxis*, 2018(9/18), 28–31.

## **Abbildungsverzeichnis**

<b>Abb. 1:</b> Response to Intervention-Modell; Die Aufgaben der Ergotherapie im Rtl (AOTA, 2012, S. 5).....	10
<b>Abb. 2:</b> Darstellung des “Person-Environment-Occupation Model of Occupational Performance” über einen längeren Zeitraum hinweg und mögliche Veränderungen zu drei verschiedenen Zeitpunkten (Law et al., 1996, S. 15) .....	11

## **Tabellenverzeichnis**

<b>Tab. 1:</b> Suchbegriffe für die Literaturrecherche.....	13
<b>Tab. 2:</b> Ein- und Ausschlusskriterien.....	14

## **Anhang**

Anhang A: Literaturrechercheformular

Anhang B: Einverständniserklärung

Anhang C: Interviewleitfaden

Anhang D: Internetlinks

Anhang A: Literaturrechercheformular

<b>Dokumentation der Literatur-Recherche</b>				
<b>Name:</b> Anna Pointner und Monika Schettina				
<b>Themenbereich:</b> Strategien in der Schule aus den Konzepten Marte Meo und Ayres sensorische Integration®				
<b>Jahrgang:</b> ET19				

**Dokumentation der Recherche und Auswahl der Literatur**

Suchbegriff(e)	Datenbank / Quelle	Datum	Anzahl Resultate	Ausgewählte Publikationen (nach Sichtung des Titels)
Occupational therapy AND school strategies	CINAHL	10.09.2018	11	7
	Academic Search Elite		15	3
“school based”	Occupational Therapy International	25.09.2018	28	1
“school”	Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention	25.09.2018	161	2
	Ergopraxis	26.09.2018		1
Marte Meo	PubMed	5.11.2018	14	6
Marte Meo AND children	PubMed	5.11.2018	10	6
Marte Meo AND school	PubMed	5.11.2018	1	1
Marte Meo	CINAHL	5.11.208	17	2
Marte Meo AND school	CINAHL	5.11.2018	1	1
Occupational therapy AND school based AND sensory integration	CINAHL	13.03.2019	9	1
Occupational therapy AND sensory integration AND school	CINAHL	13.03.2019	49	4
	AJOT	13.03.2019		4
“occupational therapy” AND “sensory strategies” AND “school based”	Google scholar	13.03.2019	182	10
“Marte Meo” AND “school based”	Google	13.03.2019		5
weiterführende Literatur				13



**Einverständniserklärung zur Studie**  
**„Ergotherapie geht in die Schule“**  
**Schulbasierte Ergotherapie – Strategien für den Schulalltag**

**Liebe Expertinnen,**

wir laden Sie ein, bei der oben genannten Studien teilzunehmen. Diese Studie wird von Anna Pointner und Monika Schettina, Studierende des Studiengangs Ergotherapie der FH Campus Wien, durchgeführt. Mit diesem Schreiben möchten wir Sie über den Inhalt der Studie informieren.

**Hintergrund der Arbeit**

Die World Federation of Occupational Therapists (WFOT) vertritt die Meinung, dass Inklusion ein nicht verhandelbares Recht ist. Ergotherapie zeichnet sich durch den einzigartigen Fokus auf Betätigung aus und ermöglicht durch Zusammenarbeit mit der Schule eine Veränderung in Richtung Inklusion, Partizipation und Wohlbefinden für alle. Ergotherapie soll für alle Menschen, die eine Art von Betätigungsverlust in ihrem Alltag erleben, zugänglich sein. Betätigungsverlust kann sich im Schulalltag auf Lernaktivitäten, Tätigkeiten der Eigenversorgung und schulische Freizeitangebote auswirken (WFOT, 2016).

**Fragestellung der Arbeit**

Welche Strategien für den Schulalltag werden in den Konzepten Marte Meo und Sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres in der Literatur beschrieben und welche Strategien haben sich in der ergotherapeutischen Praxis in Österreich bewährt?

**Zielsetzung der Arbeit**

Das Ziel dieser Arbeit ist es, einen Überblick über Strategien aus den Konzepten Sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres und Marte Meo für den Schulalltag zu bekommen. Dabei werden Strategien aus der Literatur dargestellt und durch Expertinneninterviews aufgezeigt, welche Strategien sich in der Praxis bewährt haben. Am Ende soll die Arbeit eine Sammlung an Schulstrategien geben, die dem Großteil der Kinder, aber auch Gruppen von Kindern und einzelnen SchülerInnen, helfen kann, den Schulalltag zu meistern. Die Arbeit wird für ErgotherapeutInnen geschrieben und kann für die eigene Praxis verwendet werden oder für die Beratung von LehrerInnen.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

**Anna Pointner und Monika Schettina**

Interviewleiterinnen

Studentinnen im 3. Ausbildungsjahr am

Studiengang Ergotherapie der FH Campus Wien

m.schettina13@gmail.com

**Einverständniserklärung zur Studie**  
**„Ergotherapie geht in die Schule“**  
**Schulbasierte Ergotherapie – Strategien für den Schulalltag**

Ich, ....., bin ausdrücklich damit einverstanden, an der Studie „Ergotherapie geht in die Schule – Schulbasierte Ergotherapie-Strategien für den Schulalltag“, durchgeführt von Anna Pointner und Monika Schettina, Studierende des Studiengangs Ergotherapie der FH Campus Wien, teilzunehmen.

Ich habe das Informationsschreiben erhalten. Meine Fragen zur Studie, sowie Sinn und Zweck der Studie sind für mich ausreichend beantwortet. Ich wurde schriftlich und mündlich informiert und stimme zu, dass die in der Studie erhobenen Daten publiziert werden dürfen.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Aussagen in der Arbeit *anonymisiert* wiedergegeben werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass ich *namentlich* genannt werde.

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig ist. Ich bin informiert, dass ich mein Einverständnis jederzeit ohne Angabe von Gründen zurückziehen kann.

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Teilnahme an der Studie zu.

Wien, am.....  
Unterschrift der Studienteilnehmerin

Wien, am.....  
Unterschrift der Interviewleiterin

Name der Interviewleiterin in Druckbuchstaben.....

## Anhang C: Interviewleitfaden

**Interviewleitfaden**

Einleitung: In unserer Arbeit beschäftigen wir uns mit Interventionen, die den Kindern helfen den schulischen Alltag zu bewältigen. Wir gehen der Frage nach, welche Strategien der Konzepte Marte Meo/Sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres in der Literatur beschrieben werden aber auch, welche Strategien sich in der ergotherapeutischen Praxis in Österreich bewährt haben.

- 1. Können Sie in wenigen Sätzen erläutern, wie es dazu gekommen ist, dass sie Marte Meo/Sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres in der Praxis einsetzen?**
- 2. Was sind Strategien aus den Konzepten Marte Meo/Sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres, die für alle Schulkinder gut und hilfreich wären?**

**Wovon profitieren manche Kinder bzw. eine Gruppe von Kindern und wovon einzelne Kinder?**

Fangen wir mit der ganzen Klasse an... / Als erstes würde ich gerne wissen wie...

- *Was sind die am häufigsten empfohlenen Strategien (alle Stufen des Rtl betreffend)?*
- *Gibt es noch weitere Strategien in Bezug auf Handlung (Lernaktivitäten, ADLs/IADLs, Freizeit/Spiel)/Person/Umwelt?*

- 3. Welche Strategien können von PädagogInnen angewendet werden?**
  - *Welche Tipps geben Sie LehrerInnen?*
  - *Wie wird Wissen weitergegeben? Wie findet Kommunikation statt?*
  - *Was waren für Sie gute Wege, Anregungen weiterzugeben?*
  - *Was hat sich nicht bewährt?*
  - *Wie wird überprüft, ob es wirkt?*
- 4. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit LehrerInnen?**
  - *Im Rahmen der Betreuung eines Therapiekindes?*
  - *Im Rahmen von Vorträgen/Seminaren für LehrerInnen?*
  - *Wie häufig und in welchen Settings arbeiten Sie mit LehrerInnen zusammen?*
- 5. Was ist zu beachten, wenn ErgotherapeutInnen zunehmend direkt an Schulen arbeiten?**
- 6. Wir sind nun am Ende des Interviews angekommen: Gibt es noch etwas, das Sie uns mitgeben wollen?**

Anhang D: Internetlinks (Stand: 19.04.2019)

Classroom sensory strategies toolkit:

[www.theottoolbox.com](http://www.theottoolbox.com)

100 classroom sensory strategies:

<https://sensoryprocessing101.com/wp-content/uploads/2017/12/100-Classroom-Sensory-Strategies.pdf?s=ktjmzfbgez9owndq66fz>

Werkzeugkiste- Für Lehrer, Eltern und Schüler:

<http://shop.henryot.com/pk4/store.pl?section=4>