5.4 Handwerk hat Methode

Ulrike Dünnwald

Im folgenden Kapitel geht es um den Erwerb neuer Fertigkeiten, wie sie z. B. für neue, also unvertraute, handwerkliche und gestalterische Techniken erforderlich sind. Es lohnt, darüber nachzudenken, wie Klienten das Erlernen der erforderlichen Fertigkeiten erleichtert werden kann. Eine systematische Darstellung methodischer Möglichkeiten kann hier nicht gegeben werden, wohl aber Anregung für den Praxisalltag.

5.4.1 Weg oder Ziel?

Wenn Handwerk als therapeutisches Mittel oder Medium eingesetzt wird und damit als Weg, sollte das methodische Vorgehen auch tatsächlich in erster Linie dieser Absicht dienen. Natürlich kann es ein Ziel in der Ergotherapie sein, gemeinsam mit einer Klientin neue Formen der Tagesgestaltung zu finden. Handwerkliche und gestalterische Techniken können dann, ebenso wie z. B. ehrenamtliche Aktivitäten, Sport oder die Vertiefung sozialer Kontakte, einen Beitrag zur Neugestaltung des Alltags leisten. In diesem Fall diente das Erlernen einer handwerklichen oder/und gestalterischen Technik tatsächlich dem Handlungsziel (Kolster 2009) „sinnvoll erlebte Tagesgestaltung". In jedem Fall stellt sich die Frage nach dem erforderlichen Beherrschungsgrad der neu zu erlernenden Technik aufseiten der Klientin. Ist die Frage wichtig? Ja, denn wenn eine für den häuslichen Alltag ausreichende Beherrschung der Technik der Endzweck, das Handlungsziel, ist, wird die Technik besser, selbstständiger, sicherer, automatisierter beherrscht werden müssen, als wenn eine helfende Person grundsätzlich sofort erreichbar ist – wie es während ergotherapeutischer Behandlungseinheiten der Fall ist. Aber was bedeutet „Beherrschung"? Dies ist einfach zu beantworten. Eine Tätigkeit wird beherrscht,

- wenn keine Richtigkeitsfehler (mehr) auftreten, die Handlungsschritte also korrekt ausgeführt werden.
- wenn keine Wiederholungsfehler (mehr) auftreten, es also keine unnötige Wiederholung von Schritten oder Aktionen gibt.
- wenn keine Auslassungsfehler (mehr) auftreten, d. h., es fehlt kein notwendiger Schritt oder keine Aktion, und
- wenn der erforderliche Zeitrahmen eingehalten werden kann, die Handlung nicht nur richtig, sondern auch so schnell durchgeführt werden kann, wie es notwendig ist (Butcher u. Ranka 2009).

Was „schnell genug" heißt, bestimmen der Handlungskontext mit seinen Anforderungen und eventuell auch die handelnde Person selbst, sofern es einen Spielraum gibt. Die Wahrscheinlichkeit, eine neu erworbene Fertigkeit in den Alltag zu übernehmen, steigt mit deren Beherrschungsgrad. Was mühsam und fehlerhaft bleibt, macht wenig Freude und bietet daher kaum Anreiz, den Alltag zu bereichern (Kolster 2009).

Im Zentrum des folgenden Abschnitts steht die Frage, wie Klienten an eine neue Technik herangeführt werden können, ohne dass dieser Lernprozess zum neuen, zusätzlichen Problem wird, das Unbehagen und Überforderung bewirkt. Dieser Anspruch gilt insbesondere dann, wenn handwerkliche und gestalterische Techniken als Medium zur Erreichung des eigentlichen therapeutischen Zwecks dienen sollen, z. B. der Beachtung von Informationen im linken Halbraum, um sich wieder sicher außerhalb der Wohnung bewegen zu können, oder der angemessenen Kontaktaufnahme zu Mitpatienten, um letztlich die Teilnahme an Lerngruppen im Schulalltag zu meistern.

5.4.2 Damals zu Haus ...

Ein Blick zurück in die eigene Kindheit kann dazu beitragen, die multimodalen Erfahrungen zu erinnern, die das Erlernen einer neuen Tätigkeit begleiten, z. B. das Nähen. Kaum jemand wird mit einem anspruchsvollen Kleidungsstück begonnen haben; wahrscheinlicher ist, dass ein Kind zunächst zusieht, wenn genäht wird. Die Garnrollen werden in die Hand genommen, die losen Fäden aufgewickelt, die Rollen nach Farben sortiert. Nähnadeln, Steck- und Sicherheitsnadeln werden geordnet. Knöpfe und Stoffreste werden sortiert, nach Farben, nach Größe, nach Material. Puppen (oder Haustiere) bekommen ein neues Kissen. Dafür ist Hilfe nötig: beim Bestimmen der Fadenlänge („langes Fädchen, faules Mädchen"), beim Einfädeln („Sieh her, das vordere Ende muss ganz kurz sein – aber auch nicht zu kurz"), bei den ersten Stichen

aus: Winkelmann u. a., Handwerk in der Ergotherapie (ISBN 9783131484215) © 2009 Georg Thieme Verlag KG

(„an den Knoten denken! Nicht so stramm anziehen, sonst zieht sich alles zusammen"), bei Missgeschicken (Trost und Pflaster). All dies wird begleitet von vertrauten häuslichen Geräuschen, vom Duft neuer Stoffe, dem leicht staubig-metallischen Geruch alter Keks- oder Kaffeedosen, in denen Knöpfe, Bänder, Litzen, Fingerhüte und Schneiderkreide aufbewahrt wurden.

Diese Erfahrungen und Erlebnisse münden in Vertrautheit mit den Materialien, mit den Geräuschen, mit den Bewegungen, die zum Nähen gehören. Auf der Basis von Vertrautheit kann dann der nächste Schritt erfolgen: die ersten eigenen kleinen Nähversuche mit Stoffresten. Dieser beiläufige Erwerb elementarer Nähkenntnisse wird nur selten zum Schneiderhandwerk führen; er kann jedoch genügen, um sich später an das Annähen eines abgerissenen Knopfes oder das Vernähen eines heraushängenden Fadens im Pullover zu wagen.

5.4.3 ... und heute in der Ergotherapie

Ergotherapieklienten sind in der Regel in einer seelischen Ausnahmesituation. Sie müssen ein einschneidendes Lebensereignis verarbeiten und den Weg in die Art von Teilhabe finden, die möglich erscheint. Ermutigung, Gelegenheiten zur Erprobung der veränderten Körperfunktionen und -strukturen in eventuell bereits alltagsnah gestalteten Umgebungen können jetzt hilfreich sein.

Um eine Tätigkeit ausführen zu können, muss man zunächst die notwendigen Schritte kennen, d. h., man benötigt eine Vorstellung der Arbeitsumgebung, der Arbeitsplatzgestaltung, der Werkzeuge und ihrer Gebrauchsanweisungen, der erforderlichen Körperbewegungen, der Qualitätsmerkmale und der Reihenfolge der Arbeitsschritte. Erfahrungen mit Problemen, die auftreten können, erleichtern es, Hindernisse vorauszusehen und problematische Veränderungen während des Ablaufs zu entdecken.

5.4.4 Vertrautwerden

Ein sinnvoller erster Schritt ist es, die Klientin mit dem Arbeitsumfeld vertraut zu machen:

- den Raum und seine Ausstattung zeigen
- Werkzeuge zeigen und kurz ihren Zweck nennen
- Mitklienten und Mitarbeiter vorstellen
- zeitliche Abläufe kurz darstellen
- einen Platz zum Zuschauen anbieten
- den voraussichtlichen Arbeitsplatz zeigen.

Selbst wenn diese erste Einführung in vermeintlich entspannter Atmosphäre geschieht, werden viele Klienten sich mit einer Fülle von Informationen konfrontiert sehen. Sie benötigen Zeit und Ruhe zur Verarbeitung.

5.4.5 Wege ins Tätigsein

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Klienten das Erlernen neuer Techniken zu erleichtern. Welcher Weg für welchen Menschen angemessen ist, kann nur in differenziertem „Clinical Reasoning" entschieden werden. Hier sollen daher nur Möglichkeiten vorgestellt werden, die untereinander auch kombiniert werden können. Es geht nicht um das Erlernen der Technik in all ihren Facetten, sondern um die Vermittlung grundlegender Kenntnisse, um die handwerkliche und gestalterische Technik überhaupt als Therapiemedium nutzen zu können. Um weitergehende Ziele damit zu verfolgen, muss die Klientin die Abläufe stabil verinnerlicht haben. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die mühsame Reproduktion von gerade erst erworbenen Gedächtnisinhalten eine sichere Beurteilung und gezielte Förderung z. B. von Antrieb, Planungskompetenz und der Aufgabe angemessener Kontextexploration unnötig erschwert oder sogar fraglich werden lässt.

Lernen am Modell

Die Ergotherapeutin oder/und eine erfahrenere Mitklientin dienen der lernenden Klientin als Modell, das vielfältige Lernmöglichkeiten bietet:

- Man kann **beobachten**, wie gehandelt wird, welche Bewegungsabläufe erforderlich sind, wie die Werkzeuge und Materialien gebraucht werden.
- Man kann **zuhören**, wie die Modellperson laut denkt und so die Anfängerin teilhaben lässt an ihren Überlegungen und Problemlösungsprozessen.
- Man kann von der Modellperson explizit auf besonders **kritische Aspekte** der Tätigkeit hingewiesen werden, auf Aspekte, die sich nicht unmittelbar zeigen, sondern ihre Bedeutung erst später bekommen.
- Man kann die Modellperson beim **Fehlermachen** und -korrigieren beobachten und sich mit ihr darüber austauschen – man muss nicht jeden Fehler selbst machen, um etwas über Fehler zu lernen (Wulf 2007).

Der Wechsel vom Beobachten des Modells zum eigenen Handeln kann in gezielt gewählten Schritten erfolgen. Zum Beispiel kann

aus: Winkelmann u. a., Handwerk in der Ergotherapie (ISBN 9783131484215) © 2009 Georg Thieme Verlag KG

- erst die Durchführung der kompletten Handlung am Modell erlebt werden
- und dann wird, an einem weiteren Werkstück, die Tätigkeit Schritt für Schritt selbst durchgeführt.

Die anleitende Ergotherapeutin (oder Mitklientin) kann dabei
- den Prozess beobachten und bei Bedarf verbal und/oder praktisch unterstützen
- parallel zur Klientin an einem eigenen (identischen) Werkstück arbeiten, ihr Tempo dem der Klientin anpassen und ihr somit fortwährend als 1:1-Modell dienen (Abb. 5.**10**).
- die Anfängerin allein arbeiten (und ausprobieren) lassen und nur bei Bedarf eingreifen, d. h., wenn die Klientin sie herbeiruft oder wenn Hilfebedarf offensichtlich wird.

Lernen nach Anweisung

Anweisungen oder Anleitungen müssen nicht durch eine konkrete Person vermittelt werden. Ebenso denkbar sind
- schriftliche Arbeitsanleitungen, z. B. in Leittextform (s. Kap. 5.5)
- illustrierte/fotografierte Anleitungen, welche die Arbeitsschritte und -materialien genau zeigen
- „Bastelbücher", wie sie im Buchhandel erhältlich sind
- Werkstücke, die unterschiedliche Stadien der Fertigstellung zeigen und damit als Erinnerungshilfen für die Sequenzierung und die Durchführungsqualität dienen. Unterstützung beim Werkzeuggebrauch und bei den Handlungsschritten selbst geben Demonstrationsstücke kaum.

Selbstentdeckendes/experimentierendes Lernen

Diese Art des Erwerbs neuer Fertigkeiten kann zwei unterschiedlichen, geradezu konträren Zielen dienen:
- dem Vergnügen am Entdecken des eigenen Weges, der Freude am Neuen, nicht Vorgegebenen sowie dem Lernen und Entdecken durch Versuch und Irrtum oder
- dem Erlernen einer neuen Fertigkeit durch systematisches, inneres/mentales Durchspielen und Erproben, wie es eigentlich funktionieren müsste; diese Art des Lernens ist, wenn sie gelingt, eine machtvolle Bestätigung der kognitiven Kompetenz der lernenden Person sowie ihres Antriebs und Durchhaltevermögens.

Abb. 5.**10** Lernen am Modell.

Gezielt genutzte Lernhilfen

Oben wurden drei zwar unterschiedliche, aber auch kombinierbare Lernwege kurz dargestellt. Abschließend sollen einige Lernhilfen gezeigt werden, die eine präzisere Gestaltung des Lernprozesses ermöglichen.

Feedbackmöglichkeiten

- Feedback über das Ergebnis: „Sie haben den Korb 30 cm hoch geflochten, genau wie Sie es vorhatten." Oder: „Sie hatten vor, Ihr Tuch in Herbstfarben zu bemalen. Jetzt ist es in Blautönen gehalten." (Abb. 5.**11**a)
- Feedback über die Durchführung: „Sie haben bei der Herstellung des Korbes zügig gearbeitet, keinen unnötigen Verschnitt gehabt und die Enden sicher verwahrt." Oder: „Sie haben die Säge zu steil gehalten." (Denkbare Intervention: „Darf ich Sie einmal führen, damit Sie spüren, wie sich die Bewegung anfühlen sollte?" [„An"führen einer Handlung]) (Abb. 5.**11**b)
- intrinsisches Feedback (sensorisches Feedback durch die handelnde Person selbst): selbst spüren (oder sehen), wie glatt der Ton verstrichen wurde
- extrinsisches/externes Feedback: gesagt/gezeigt bekommen, dass der Ton glatt verstrichen wurde (Mulder 2007, Wulf 2007)
- offene Fragen zur Unterstützung der Reflexion durch die Klientin: „Wie ist Ihnen die Arbeit gelungen?"
- geschlossene Fragen zur Unterstützung der Reflexion durch die Klientin: „Ist das Tuch überall glatt gebügelt?"

Anpassung des Komplexitätsgrades der Anforderungen sowie der Verstärkung

- Die Klientin schaut der Ergotherapeutin bei der Durchführung einer (einfachen) Handlung zu bzw. die Klientin bekommt massive Unterstützung während der Tätigkeit. Den letzten Schritt

aus: Winkelmann u. a., Handwerk in der Ergotherapie (ISBN 9783131484215) © 2009 Georg Thieme Verlag KG

Abb. 5.**11a–b** **a** Gespräch über das Seidentuch. **b** Anführen einer Handlung.

übergibt die Ergotherapeutin dann an die Klientin zum (weitestgehend) selbstständigen Abschluss („backward chaining", s. z. B. Polatajko u. Mandich 2004).

- Zunächst wird selbst die Durchführung (teilweise) fehlerhafter Aktionen durch positive (verbale) Interventionen verstärkt, um die Klientin zur weiteren Durchführung zu ermutigen und sie in ihrem Durchhaltewillen zu bestärken. Bei zunehmender Beherrschung der Aufgabe werden nur noch qualitativ gute Aktionen verstärkt.
- Die Klientin übernimmt zunächst nur einfachste Aufgaben: Gemeint sind Tätigkeiten, die inhaltlich und zeitlich klar umrissen sind, deren Anforderungen eindeutig sind, deren Misslingen keine fatalen Folgen hat und die trotzdem sinnvoll sind, z. B.:
  - Arbeitsplatzvorbereitungs- oder -aufräumarbeiten: So verpönt solche Tätigkeiten auch gemeinhin sind, so sinnvoll können sie als erste Schritte in ein neues Tätigkeitsfeld sein. Die Vertrautheit mit Arbeitsplatz und -materialien wächst; erste vorsichtige Versuche in der Werkzeughandhabung können beiläufig stattfinden; Fehler anderer können ebenfalls beiläufig festgestellt werden und Anlass für Problemlöseüberlegungen sein, („Igitt, muss denn so viel Farbe danebengehen? Darauf werde ich aber achten …")
  - Hilfstätigkeiten, z. B. Staken schneiden, Seide aufspannen, Leim oder Farben anrühren
  - Dekoration fertiger Werkstücke in einem Regal
- Die Klientin beendet „liegen gebliebene" Werkstücke, die eigentlich komplexer sind, als es ihren aktuellen Fertigkeiten entspricht (s. o. „backward chaining").
- Die Klientin arbeitet mit einer anderen Klientin gemeinsam an einem Werkstück.
- Die Klientin arbeitet selbstständig und fertigt ein Werkstück mit der mittlerweile vertrauten Technik an.
- Die Klientin stellt sich der Generalisierungsherausforderung, d. h., sie ist in der Lage, das Gelernte auf eine veränderte Situation zu übertragen. Hat sie es z. B. gelernt, eine Mappe aus Pappe, bezogen mit Marmorierpapier, anzufertigen, so könnte die Generalisierung darin bestehen, jetzt ohne weitere Einarbeitungs- und Anlernphase einen Karton herzustellen und zu beziehen.
- Eine weitere Anforderung wäre der Transfer des Gelernten auf deutlich komplexere Anforderungen, z. B. ein Puppenhaus bauen, bei dem sowohl Teile aus Sperrholz als auch Teile aus Pappe mit Stoff und Papier bezogen werden sollen. Jetzt stellen sich also ganz neue Probleme, die nicht mit einer relativ einfachen Generalisierung zu lösen sind: „Wenn ich weiß, wie man Pappe für eine Mappe abmisst und zuschneidet, weiß ich grundsätzlich auch, wie man Pappe für einen Karton abmisst und zuschneidet." Transfer bedeutet hier, dass Kenntnisse und Fertigkeiten unterschiedlichster Art durchdacht kombiniert werden müssen: Wissen über unterschiedliche Schrumpfungseigenschaften, Laufrichtungen, Bearbeitungswerkzeuge, Verbindungstechniken (Kleben? Nageln? Tackern? Schrauben?).

Mit diesem Beitrag kann nur ein kleiner Einblick in die methodischen Möglichkeiten gegeben werden, die Ergotherapeuten eine gezielte, therapeutisch begründete Anleitung ihrer Klientinnen erlauben.

5.4.6 Studien-/Diskussionsfrage

Der Schwerpunkt dieses Beitrags lag auf einem Lernweg, der der Klientin Unbehagen und Konfrontation mit Ungenügen und Versagen zu ver-

aus: Winkelmann u. a., Handwerk in der Ergotherapie (ISBN 9783131484215) © 2009 Georg Thieme Verlag KG

meiden sucht. Ein solches Vorgehen kann falsch sein. Wie würden Sie den Lernweg modifizieren, wenn das Erkennen der Diskrepanz zwischen Selbsteinschätzung und tatsächlichem Vermögen für eine Klientin vorrangiges Lernziel ist?

Literaturverzeichnis

Butcher A, Ranka J. Occupational Performance Model of Australia (OPMA). In: Habermann C, Kolster F. Ergotherapie im Arbeitsfeld Neurologie. 2. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2009

Kolster F. Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie. In: Habermann C, Kolster F. Ergotherapie im Arbeitsfeld Neurologie. 2. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2009

Mulder T. Das adaptive Gehirn: Über Bewegung, Bewusstsein und Verhalten. Stuttgart: Thieme; 2007

Polatajko HJ, Mandich A. Enabling Occupation in Children: The Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP): Approach. Ottawa, Ontario: CAOT Publications ACE; 2004

Wulf D. Motorisches Lernen – therapierelevante Forschungsergebnisse. Ergoscience 2007; 2: 47–55

5.5 Leiten und Anleiten – leittextgestütztes Lernen als Methode in der Ergotherapie

Petra Köser

5.5.1 Einleitung

Seit den 1990er-Jahren findet das Thema „leittextgestütztes Lernen“ zunehmend Beachtung in der Ergotherapie. Neben den herkömmlichen Anleitungsformen wie verbale Anleitung oder schriftliche Arbeitsanleitungen bildet dieses Verfahren eine sinnvolle Alternative und Ergänzung in der Anleitung und Unterweisung von Klienten der Ergotherapie. Leittexte ermöglichen selbstständige Lernprozesse und den Erwerb von Handlungskompetenz. Die Auseinandersetzung mit dieser „Methode“ regt an, den eigenen Anleitungsstil kritisch zu hinterfragen, und erweitert das Repertoire ergotherapeutischer Interventionen.

5.5.2 Was sind Leittexte?

Die sogenannte Leittextmethode wurde zunächst für die Ausbildung in industriellen Metall- und Elektroberufen entwickelt. Sie zielt auf die Förderung einer umfassenden Handlungskompetenz, die neben der fachlichen Qualifikation auch realistische Arbeitsvorbereitung und systematische Arbeitsausführung fördern soll.

Durch Leittexte werden Lernende zur Lösung komplexer Aufgabenstellungen angeleitet, die möglichst selbstständig zu bearbeiten sind.

Ziel des Einsatzes von Leittexten in der Berufsausbildung ist es, umfassende Handlungsfähigkeit zu erwerben. Dies meint das Vermögen, Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz so zu integrieren, dass selbstständiges (berufliches) Handeln realisiert wird. Leittexte können für Einzelne oder auch Gruppen gestaltet und durchgeführt werden.

Das „Modell der vollständigen Handlung“ (Abb. 5.**12**) bildet hierzu eine theoretische Grundlage und veranschaulicht in Form eines Kreisbildes den sich zyklisch wiederholenden Lern- und Arbeitsprozess.

Hierbei wird davon ausgegangen, dass bewusste Handlungen immer ein kognitives Abbild der Handlung voraussetzen. Bei der Umsetzung werden der Prozess und die Ziele der realen Handlung fortwährend mit diesem Bild abgeglichen.

Diesem Modell entsprechend beinhalten Leittexte immer mindestens:

- die Aufgabenstellung
- Verständnis- und Fachfragen
- Planungshilfen
- Auswertungsunterlagen.

Leittexte bestehen im Wesentlichen aus Fragen. Durch diese Leitfragen und die Gliederung in Lernabschnitte wird der Lernprozess vorstrukturiert.

Leittexte unterstützen darin,

- die gestellte Aufgabe gedanklich zu durchdringen
- den weiteren Lern- und Arbeitsablauf selbst zu planen
- erforderliche Kenntnisse selbstständig zu erarbeiten
- neue Fertigkeiten einzuüben
- die gestellte Aufgabe praktisch auszuführen

aus: Winkelmann u. a., Handwerk in der Ergotherapie (ISBN 9783131484215) © 2009 Georg Thieme Verlag KG