

Inhalt

1	Theorie in der Ergotherapie – eine konzeptionelle Grundlage für die Praxis.....	1	
	<i>Rosemary Hagedorn</i>		
1.1	Einführung	2	
1.2	Die Anfänge der Ergotherapie.....	2	
	Entwicklung der Ergotherapie in Deutschland.....	4	
1.3	Definitionen von Ergotherapie	4	
1.4	Unterschiedliche Weltansichten	5	
	Reduktionismus	6	
	Phänomenologie	8	
	Postmoderne	10	
1.5	Auswirkungen auf die Ergotherapie: Spannungen innerhalb einer breiten Wissensbasis.....	11	
1.6	Theoriebildung innerhalb eines Berufsstandes	12	
	Glossar	13	
	Literatur	13	
2	Praxismodelle der Ergotherapie	15	
	<i>Rosemary Hagedorn</i>		
2.1	Das Verhältnis von Modell und Theorie.....	16	
2.2	Die Entwicklung der ergothera- peutischen Berufspraxis – ein evolutionärer Prozess	17	
	Stadium 1: Entwicklung und Erkundung.....	17	
	Stadium 2: Standardisierung versus Diversifizierung ...	17	
	Stadium 3: Akademische Untersuchung	18	
	Gibt es ein Stadium 4?	18	
2.3	Entwicklung von Praxismodellen in den USA.....	18	
2.4	Diskussion um Begrifflichkeiten	20	
2.5	Verständnis der Konzepte.....	20	
	Geborgtes Wissen.....	21	
	Veränderungsprozesse.....	21	
	Die ergotherapeutische Variante	22	
	»Pure« Ergotherapie	23	
	Der »große« Entwurf.....	25	
	Umsetzung der Theorie in die Praxis.....	26	
	Glossar	26	
	Literatur	26	
3	Umsetzung von Modellen in die Praxis.....	29	
	<i>Rosemary Hagedorn</i>		
3.1	Wozu Modelle?	30	
3.2	Klinisches Reasoning.....	30	
	Ergotherapeutischer Prozess und klinisches Reasoning.....	31	
	Formen des klinischen Reasoning	32	
3.3	Rückwirkung von Modellen auf das klinische Reasoning.....	32	
	Theoriebestimmte Praxis.....	33	
	Prozessbestimmte Praxis.....	35	
	Arbeiten mit einem »puren« ergo- therapeutischen Modell.....	37	
3.4	Evaluation von Praxismodellen.....	38	
	Genügen unsere heutigen Modelle den hohen Anforderungen?	39	
	Glossar	41	
	Literatur	43	
4	Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)	45	
	<i>Jerome Bickenbach und Christina Jerosch-Herold</i>		
4.1	Einleitung	46	
4.2	Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).....	46	
4.3	Warum ist die ICF für die Ergotherapie wichtig?	48	
	Eine gemeinsame Sprache	48	
	Zusammenhang zwischen ICF und Praxismodellen	49	

ICF und die Entwicklung ergotherapeutischer Ergebnismessinstrumente	50
Entwicklung von Core Sets	51
4.4 Anwendungen der ICF in weiteren Gesundheits- und Sozialbereichen	51
Literatur	52
5 Das »Model of Human Occupation« (MOHO): Eine Übersicht zu den grundlegenden Konzepten und zur Anwendung	55
<i>Gary Kielhofner, Christiane Mentrup, Anja Niehaus</i>	
5.1 Theorie des Modells	56
Einleitung	56
Der systemtheoretische Ansatz	56
Der Fokus auf Betätigung	58
Anwendung des Modells in der beruflichen Praxis	68
5.2 Fallbeispiel	72
Einleitung	72
Volition	73
Habituation	74
Performanzvermögen	75
Umwelt	78
Überblick zum Betätigungsstatus	79
Therapeutische Ziele	79
Strategien therapeutischer Intervention	81
5.3 Schlussfolgerung	81
Erfahrungen mit dem »Model of Human Occupation«	82
Glossar	82
Literatur	83
6 Modell menschlicher Betätigung (MOHO) – ein Update	85
<i>Gary Kielhofner</i>	
6.1 Einleitung	86
6.2 MOHO – Besondere Aspekte	86
6.3 Unterstützung von evidenzbasierter Praxis	91
6.4 Zusammenfassung	91
Literatur	91
7 Das »Model of Personal Adaptation through Occupation« (Modell persönlicher Anpassung durch Betätigung)	93
<i>Kathleen L. Reed</i>	
7.1 Einführung	95
7.2 Modelle in der Ergotherapie: allgemeine Bemerkungen	96
Wesen und Zweck von Modellen	96
Beschreibung von Modellen der Ergotherapie	96
Philosophische Grundlagen	97
7.3 Das »Model of Personal Adaptation through Occupation«	99
Die 11 Annahmen	99
7.4 Die Konzepte	107
Umwelt	107
Veränderung und Veränderungsmechanismen	108
Erwerb, Erhaltung und Verlust von Fertigkeiten	108
Typen von Fertigkeiten	108
Betätigungen	109
Anpassung, Anpassungsreaktion und Anpassungspotenzial	111
Bedürfnisse, Zufriedenheit und Forderungen	113
Funktionelle Unabhängigkeit	113
7.5 Vorgeschlagene Prinzipien	114
1. Prinzip	115
2. Prinzip	116
3. Prinzip	116
4. Prinzip	117
5. Prinzip	117
6. Prinzip	118
7. Prinzip	118
8. Prinzip	119
9. Prinzip	119
7.6 Praktische Nutzung	120
Theoretische Begründung des ergotherapeutischen Behandlungsprozesses	120
Vielfältigkeit und Gezieltheit der Befunderhebung	120

Methoden- und Medienvariation in der Therapie	123		
Vielfalt individueller Problemlösungs- möglichkeiten	124		
Beachtung der spezifischen Umweltanforderungen.....	125		
Glossar	126		
Literatur	127		
8 Moseys »Model of the Profession and the Concept of Adaptive Skills« (Moseys Modell der Profession und das Konzept der anpassenden Fertigkeiten).....	129		
<i>Mieke le Granse</i>			
8.1 Einleitung	130		
8.2 Kurzbiographie: Anne Cronin Mosey	130		
8.3 Moseys Sichtweise der Ergotherapie: die Beziehungsschleife.....	132		
Die philosophische Basis	132		
Das Modell der Profession.....	132		
Die Bezugsrahmen (»frames of reference«).....	134		
Die berufliche Praxis	134		
Die Daten	134		
Die Forschung	134		
8.4 Die Bezugsrahmen (»frames of reference«).....	135		
Theoretische Basis	135		
Der entwicklungsorientierte Bezugsrahmen (»developmental frame of reference«)	136		
8.5 Anwendung der Bezugsrahmen im Behandlungsprozess.....	150		
Behandlungsprozess.....	150		
Befunderhebung	150		
Zielbestimmung	151		
8.6 Neuere Entwicklungen zu Moseys Werk	151		
Glossar	153		
Literatur	154		
9 Das kanadische Modell der »occupational performance« und das »Canadian Occupational Performance Measure«.....	155		
<i>Mary Law, Helene Polatajko, Anne Carswell, Mary Ann McColl, Nancy Pollock, Sue Baptiste</i>			
9.1 Einführung	156		
9.2 Das kanadische Modell der »occupational performance«	156		
9.3 Klientenzentrierte Praxis	160		
9.4 Das »Canadian Occupational Performance Measure« (COPM).....	161		
Entwicklung	161		
Beschreibung.....	162		
Klinische Anwendbarkeit.....	166		
Reliabilität.....	167		
Validität	167		
Glossar	169		
Literatur	169		
10 Derzeitiger Entwicklungsstand rund um das kanadische Modell in Deutschland (2009).....	171		
<i>Sabine George, Wiebke Flotho, Barbara Dehnhardt, Angela Harth, Ellen Romein (COPM-Team Deutschland)</i>			
10.1 Einleitung	172		
10.2 Das kanadische Modell in Aus-, Fort- und Weiterbildung	172		
10.3 Publikationen und Kongressbeiträge.....	172		
10.4 Entwicklungen des Berufsbilds auf Basis des CMOP im deutschsprachigen Raum.....	173		
10.5 Verbreitung des CMOP/OPPM und Stand der Forschung.....	173		
10.6 Verbreitung des COPM und Stand der Forschung.....	174		
10.7 Aktuelle Entwicklungen in Kanada	175		
Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E).....	175		
Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE).....	176		

Canadian Practice Process Framework (CPPF)	177		
10.8 Zusammenfassung und Ausblick	180	11.5 Abschließende Bemerkung	209
10.9 Vernetzung, Links und Kontaktadressen zum kanadischen Modell	180	Literatur	209
Literatur	181		
11 Zum Fortgang der Professionalisierung der deutschen Ergotherapie – eine Fiktion	183	Stichwortverzeichnis	211
<i>Ulrike Marotzki, Birgit Maria Hack</i>			
11.1 Einleitung	184		
11.2 Die deutsche Auseinandersetzung mit konzeptionellen Modellen der Ergotherapie	185		
Die Sorge um eine einseitig praktische Rezeption der Modelle	185		
Der theoretische Zwittercharakter der Modelle – wissenschaftliche versus pragmatische Begründung	188		
11.3 Der Rahmen der Fiktion – das Thema der Professionalisierung	190		
11.4 Die Fiktion	193		
P rofessionalisierungsprozess und Paradigmenwechsel – ein fiktiver Rückblick auf die Berufsentwicklung im Jahre 2030	194		
Eine ergotherapeutische Berufsbiographie in Stadium 3 – Verbindung von praktischer ergotherapeutischer Tätigkeit mit Forschungsaktivitäten	198		
Fiktiver Vortrag anlässlich der Eröffnung des ergotherapeutischen Forschungszentrums in Bad Pyrmont im Jahre 2030: »Der zentrale Zugang zu den ergotherapeutischen Arbeitsfeldern« von Frau Wiebke West	201		
Fiktiver wissenschaftlicher Beitrag in einem ergotherapeutischen Fachjournal: »Die Repräsentations-problematik ergotherapeutischen Wissens – Zur diskursiven Kultur der Ergotherapie seit der Jahrtausendwende«; Brückenpfeiler			