

Hausaufgaben! Ein machbarer Weg

Wie sich mittels Elterncoaching die Hausaufgaben- und Lernsituation verbessern lässt

Sara Hiebl, Anja Junkers

1. Der Wunsch nach Veränderung

In der therapeutischen Arbeit fällt auf, dass Eltern in der fundierten, betätigungsorientierten Befunderhebung, beispielsweise über das COPM (Canadian Occupational Performance Measure) immer häufiger die Verbesserung der Hausaufgaben- und Lernsituation, die zunehmende Eigenständigkeit des Kindes beim Lernen oder andere Aspekte, die mit der Hausaufgaben-situation in Verbindung stehen, als Ziel formulieren.

2. Ziel: langfristige Stärkung der Familien

Aus Sicht der Autorinnen kann jedoch mit bestehenden Modellen und Assessmentverfahren der Komplexität der Tätigkeit „Hausaufgaben und Lernen“ sowie dem Wunsch der Eltern, die eigene Kompetenz zu erweitern, nicht ausreichend Rechnung getragen werden. So benötigt es meist viel Wissen und Gesprächsführungsgeschick des Therapeuten, um die Vielschichtigkeit dieser Tätigkeit und deren qualitative Ausführung über die bestehenden Assessments hinreichend zu erfassen. Bei Assessments, die nicht ausschließlich auf die detaillierte Erhebung der Lern- und Hausaufgaben-situation ausgelegt sind, besteht die Gefahr, dass unbeabsichtigt wichtige Informationen und Aspekte im Gespräch nicht aufgegriffen werden und ein systematisches Vorgehen

in der Intervention somit erschwert wird.

Hierdurch wird die Erhebung nach Ansicht der Autorinnen sehr anfällig für Fehler.

Eine weniger differenzierte Erhebung von einzelnen Teilbereichen mag vielleicht kurzfristig zu einer Änderung im Alltag führen und sicherlich auch zu einer Verbesserung der häuslichen Situation beitragen. Um die Familien langfristig in ihrer Eigenverantwortung und den Kompetenzen, die „Hausaufgaben machen und Lernen“ erfordern, zu stärken, bedarf es jedoch einer differenzierten Auseinandersetzung damit.

3. Hausaufgaben als Familien-Event

Nach Auffassung der Autorinnen ist das Gelingen der Hausaufgaben- und Lernsituation nicht allein von den tätigkeitsbezogenen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes sowie seinem Verhalten abhängig, sondern unterliegt einer Reihe familienbezogener Kontextfaktoren. Daher ist die Einbeziehung der Eltern in den Therapieprozess ein unverzichtbarer Faktor, der eine langfristige Veränderung im Alltag der Familien begünstigt. So beschreiben laut einer Studie von Segal (1998) Eltern, dass sie Strategien entwickelt und umgesetzt haben, um ihre Kinder in ihrer Handlungskompetenz zu unterstützen, gleichzeitig aber auch Veränderungen in den täglichen Routinen anderer Familienmitglieder, wenn sie

nach dem Erfolg der Interventionen befragt wurden. Demnach bedingen Interventionen am Kind in Verbindung mit Interventionen in der Familie den Therapieerfolg maßgeblich.

Auch Rodgers, auf den die Vorstellung der Klienten- und Familienzentrierung gründet (Rodgers 1939, in: King, Teplicky, King, & Rosenbaum 2004), erkannte die Wichtigkeit der Einbeziehung der Familien bei der Behandlung von „Problemkindern“. Und gemäß Rodger & Keen (2010, p. 52) wird Familie im therapeutischen Kontext wie folgt gesehen: „Die Familie des Kindes wird als die zu betrachtende Einheit gesehen, Unterstützung wird im gegenseitigen Einvernehmen angeboten, immer mit Rücksicht auf die Wünsche, Stärken und Bedürfnisse der einzelnen Mitglieder.“

In Deutschland hingegen sind bislang nur familienorientierte Rehabilitationsmaßnahmen (FOR) für schwerst-kranke Kinder, bei deren Familienmitgliedern die Gefahr einer Belastungssymptomatik besteht (Barmer 2013), gesetzlich verankert. Hier besteht nach Ansicht der Autorinnen noch eine große Lücke in der ambulanten therapeutischen Versorgung.

Kinder können sich in ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten am besten entwickeln, wenn auch den Bedürfnissen der anderen Familienmitglieder und den individuellen familiären Umständen Rechnung getragen und das Umfeld in seiner Kompetenzentwicklung unterstützt wird (in Anlehnung an Gra-

ham et al. 2009). Es ist daher wichtig, den Umfeldbestimmenden Anteil von Familie im Leben von Kindern nicht außer Acht zu lassen.

4. Verstehen von Zusammenhängen

Das PEO (Person-Environment-Occupation Modell) (Law et al. 1996) eignet sich nach Meinung der Autorinnen gut, den Eltern bildlich die Passung von kindlichen Fähigkeiten, Anforderung der Aufgabe (in diesem Fall Hausaufgaben und Lernen) und Betätigungskontext sowie die Chancen der Veränderung aufzuzeigen. So stehen das Verhalten und die Kognition einer Person in ständiger Wechselwirkung mit der Wahrnehmung der Umwelt und führen darüber wiederum zu Verhalten oder Handlungen, die ihrerseits die Umwelt oder deren Bedeutung verändern. Diese Wechselwirkung beschreibt die transaktionale Beziehung zwischen Mensch und Umwelt (Vinke 2005). Damit wird auch deutlich, dass nicht ein Aspekt allein (beispielsweise das Kind) als Ursache für die momentan bestehenden Herausforderungen zu sehen ist.

5. Coaching als Werkzeug in der Ergotherapie

Coachingfertigkeiten werden als eine der Befähigungskompetenzen von Ergotherapeuten beschrieben (Townsend & Polatajko 2013), was aber bisher in der Ausbildung von Ergotherapeuten im deutschsprachigen Raum kaum Beachtung findet.

Als Coachingmethode, die in Anlehnung an das PEO entwickelt wurde, bietet sich das OPC (Occupational Performance Coaching) (Graham & Rodger 2010) an. Das OPC hat sich in unterschiedlichen Studien mit Eltern und Erziehern als wirkungsvolles Instrument erwiesen (Graham & Rodger 2010; Graham, Rodger, & Ziviani

2009; 2010; 2013; 2014; Kennedy-Behr, Rodger, Graham, & Mickan 2013). Es bietet einen methodisch strukturierten Rahmen, um mit Hilfe spezifischer Fragen und selbstreflektierenden Interventionstechniken Eltern oder Erzieher bei der Entwicklung von Lösungsstrategien zu begleiten. Außerdem wird der oft schwierige und langwierige Prozess der Veränderung und Anpassung im Alltag unterstützend begleitet (Graham et al. 2010; 2013; 2014).

Im OPC wird von einem „structure problem-solving-process“ (Graham & Rodger 2010, p. 218), also einem strukturierten Problemlösungsprozess gesprochen. In der lösungsorientierten Kurzzeittherapie wird dagegen von einem rein lösungsorientierten Ansatz ausgegangen. Die Autorinnen haben ihre Praxiserfahrungen in einer Coachingintervention gebündelt, die auf den Ansätzen der lösungsorientierten Kurzzeittherapie (De Jong & Kim Berg 2008) und des lösungsorientierten Kurzzeitcoachings (Meier & Szabó 2008) basiert. Das OPC bietet einen guten Strukturrahmen für die Coachingarbeit. Das lösungsorientierte Kurzzeitcoaching hingegen spiegelt noch deutlicher die lösungs- und ressourcenorientierte Haltung wider und bietet entsprechende Werkzeuge.

Die lösungsorientierte Kurzzeittherapie, aus der sich das lösungsorientierte Kurzzeitcoaching entwickelt hat, wurde 1982 erstmals von De Shazer und Kim Berg vorgestellt. Sie basiert auf der Annahme, dass die Fokussierung auf Wünsche, Ziele und Ausnahmen von Problemen zielführender ist als eine Intervention, die die Betrachtung der Probleme und deren Ursprung in den Fokus stellt. Die Tatsache, dass bei gleichbleibendem Erfolg im Vergleich zu anderen psychotherapeutischen Verfahren die Konsultationszeit um 70% gesenkt werden konnte, belegt dies (Meier & Szabó 2008).

6. Mut zum Wandel

Die primäre Aufgabe des Therapeuten im Coaching besteht darin, wertschätzend zuzuhören, gezielte und unterstützende Fragen zu stellen und die Ressourcen, die im Gespräch deutlich werden, immer wieder klar zu fokussieren und widerzuspiegeln (Meier & Szabó 2008).

Für viele Therapeuten ist es neu zu erleben, dass in einem Coachingprozess der aktive Part bei den Klienten liegt und diese an ihren Lösungen arbeiten. Der Therapeut steuert lediglich den Prozess durch gezielte Fragen und nimmt im Gespräch eine nicht-wertende Haltung ein (Meier & Szabó 2008).

Die Praxiserfahrung bestätigt, dass sich Eltern durch das Coaching in einer ständigen aktiven inneren Haltung befinden, worüber sie ihren eigenen Prozess reflektieren. Die Situation wird für den Therapeuten aus einer offenen und wertschätzenden Position heraus erfassbar, indem er über eine gezielte Fragestruktur einen Rahmen für das Gespräch gibt. Dadurch ist es Eltern möglich, sich ohne Angst mit den eigenen Fragen und Unsicherheiten auseinanderzusetzen.

Therapeuten sollten dabei immer im Fokus behalten: Eltern, die in einem therapeutischen Setting Rat suchen, sind unsicher, weil sie noch keinen Weg zur Lösung gefunden haben, und brauchen daher viel Ermutigung. So wird die Situation bei den Hausaufgaben, die die Eltern zu Beginn beschreiben, sicherlich noch nicht optimal sein. Aber jeder Fortschritt, und sei er auch noch so klein, muss dabei von den Therapeuten wertschätzend anerkannt werden. So haben Eltern, die den Fernseher bereits leise schalten, wenn die Kinder sich an die Hausaufgaben setzen, definitiv schon einen Teilschritt auf dem Weg zum „störungsfreien Lernen“ erreicht. Daher ist es wichtig, auch wenn Eltern etwas Neues lernen, deren Fortschritte und Bemühungen anzuerkennen und

sie darin zu bestärken (in Anlehnung an Hennings & Niemöller 2011).

7. Ressourcen und Stärken herausarbeiten

Das Coaching gliedert sich laut Timothy Gallwey (1981, in: Meier & Szabó 2008) in die Bereiche Aufmerksamkeit erweitern, Wahlmöglichkeiten erhöhen und Vertrauen stärken.

Den Aufmerksamkeitsfokus der Eltern zu erweitern und von einer rein problemorientierten Sicht auf die Ressourcen und positiven Aspekte zu lenken, gelingt über gezielte und differenzierte Fragen. Dies unterstützt die Eltern wiederum bei der Lösung ihrer Schwierigkeiten, da sie mit einer positiven Sichtweise an die Situation herangehen. Es gilt, ihnen bewusst zu machen, dass sie nicht Opfer in einer momentan scheinbar ausweglosen Situation sind. Den Eltern aufzuzeigen, was sie bereits alles geleistet haben, um die Situation aktiv zu gestalten, ist ein wesentlicher Faktor. Dies gibt ihnen die Zuversicht, dass es auch in Zukunft Handlungsmöglichkeiten geben wird und sich Lösungen finden lassen werden.

Weiter ist maßgebend, dass die Eltern wieder Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Stärken, auch in diejenigen ihres Kindes, gewinnen und sich derer bewusst werden. Das Zurückgreifen auf eigene Ressourcen ist nur sehr begrenzt oder oft gar nicht möglich, wenn das nötige Selbstvertrauen fehlt. Letzteres bildet die Basis, um sich mit schwierigen Situationen auseinander zu setzen und Veränderungsschritte, seien es kleine oder große, in Angriff zu nehmen.

Oft werden erst im gezielten Coachinggespräch vorhandene Ressourcen bewusst, da sie durch die schwierige Situation häufig überlagert sind und in einer problemorientierten Intervention nur selten Geltung erfahren. In der Arbeit mit Eltern wird immer wieder



Abb. 1: Frau K., als ihre Stärken im Coaching klar hervorgehoben werden – pures Erstaunen und Freude

deutlich, dass sie sich ihrer bisherigen Leistungen und des darin steckenden Potentials oft kaum bewusst sind. Immer wieder gibt es in der Therapie Situationen, in denen die Eltern dem Therapeuten erstaunt gegenüber sitzen, wenn dies im Coaching deutlich wird. Das Lösungsbewusstsein wird über das Erarbeiten von Ressourcen und erreichte Erfolgserlebnisse klar herausgearbeitet, was erfahrungsgemäß oft eine große Entlastung und Erleichterung für die Eltern darstellt (Abb. 1).

Wir als Fachleute haben die Verantwortung, eine kooperative Beziehung zu unseren Klienten zu gestalten – im Falle der familienzentrierten Therapie auch mit den Eltern und nicht nur mit den Kindern. Die Verantwortung, miteinander auszukommen, liegt nicht nur beim Klienten. Gemäß Kim Berg und Steiner (2013, S. 254) ist der Widerstand von Eltern in der Therapeuten-Klient-Beziehung „ein Hinweis darauf, dass man ihnen nicht genügend Anerkennung für ihren Beitrag an den Fortschritten ihres Kindes gegeben hat“.

8. Bindung wichtiger als Bildung

Bei allem Engagement für Schule und Lernen, das die Familien heutzutage (manchmal auch wettkampftartig) zei-

gen, sollten folgende Fragen immer im Fokus bleiben: Wie geht es der Familie mit dem Projekt „Schule“? Wie entwickelt sich das emotionale Klima in der Familie? Ist ausreichend Platz für eine unbelastete Familienzeit? Wie steht es um die Gefühle von Geborgenheit und Eingebunden-Sein, die eine Familie ausmachen? Ist Raum, um gesunde Emotionen auszudrücken?

In den meisten Lern- und Erziehungsratgebern ist dieser Aspekt von schulischem Lernen oft nur in einer Randbemerkung oder kurz im letzten Teil des Ratgebers erwähnt. Die Umsetzung von Tipps, Tricks, Lernrezepten, Erstellung von Tages- und Wochenplänen etc. wird jedoch nur auf der Basis einer wichtigen Komponente effektiv: Bindung kommt vor Bildung und daher: Beziehung kommt vor Erziehung!

9. Das macht den Unterschied in der Praxis

Das Du+Ich-Konzept® (copyright: Anja Junkers & Sara Hiebl 2015), in dem das Elterncoaching als fester Bestandteil eingebunden ist, zielt darauf ab, wieder mehr Gelassenheit zurück in die Familien zu bringen. Das Konzept befindet sich in der abschließenden Entwicklung und die Veröffentlichung ist geplant. Es gliedert sich in zwei Teile: die *fami-*

lientenzierte Intervention und das Elterncoaching.

Unter der familienzentrierten Intervention sind folgende drei Teilbereiche zusammengefasst:

- Handlungsbefähigung des Kindes
 - durch betätigungsorientierte ergotherapeutische Maßnahmen (z. B. Verbesserung kognitiver und physischer Komponenten, wie z. B. verbesserte Lesbarkeit des Schriftbildes, Aufmerksamkeitsspanne über eine Unterrichtsstunde hinweg)
 - durch das Erarbeiten von praktischen Strategien für Hausaufgaben und Lernen
- Kompetenzförderndes Elterntraining (Theoretischer Hintergrund zum Lernen und praktische Hilfen für Eltern)
- Beziehungsarbeit mit Kind und Eltern

Das Elterncoaching ist im Du+Ich-Konzept® immer Teil der Intervention, während die Auswahl der familienzentrierten Intervention sich immer eng an den Bedürfnissen der Familie orientiert (Abb. 2). Beispielsweise braucht nicht jedes Kind betätigungsorientierte Förderung und nicht alle Familien benötigen Unterstützung in der Beziehungsarbeit.

10. Coaching – ganz praktisch

(in Anlehnung an Meier & Szabó 2008)

Hierzu ein Beispiel, um den Einstieg zu erleichtern:

„Frau K. saß zu einem Folgecoaching bei mir. Als die Sprache darauf kam, ob ihr Sohn Interesse an den Hausaufgaben zeige, beantwortete sie die Frage mit ‚Häufig ja.‘ Dies verwunderte mich, da ich aus der therapeutischen Beobachtung heraus das Verhalten des Kindes als absolutes Desinteres-



Abb. 2: Das Du+Ich-Konzept® in graphischer Darstellung

se gedeutet hätte. Hätte ich die therapeutische Intervention auf meiner fälschlichen Annahme aufgebaut, so hätten wir garantiert nicht diese Veränderung im Alltag mit der Familie erzielen können, denn ich hätte versucht, sie in eine ganz andere Richtung zu lenken.“, erzählt uns eine Therapeutin.

1 Enthaltung der Meinung

Es gilt: Nicht der Therapeut ist der Experte für den Alltag des Klienten, sondern der Klient selbst. Darum ist es notwendig, sich im Coaching als Therapeut der eigenen Meinung und Lösungsideen zu enthalten, damit der

Klient seine eigene, für ihn passende Lösung entwickeln kann.

Im oben genannten Beispiel sind daher die Fragen „Woran erkennen Sie, dass Ihr Kind Interesse an den Hausaufgaben zeigt?“, „Welche Faktoren beeinflussen das Interesse positiv?“, „Und was noch?“ praktische Hilfen, um die Mutter in der Lösungsfindung zu begleiten.

2 Wie-Fragen

Wie-Fragen erweisen sich immer als lösungsorientiert, da sie auf die Zukunft verweisen. Je mehr der Klient über diesen Zustand spricht, desto

motivierter wird er, sich auch in diese Richtung zu bewegen. Ähnlich der Neugier, die für etwas geweckt wird, je länger man sich damit beschäftigt.

„Wie haben Sie erkannt, dass Ihr Sohn Interesse an den Hausaufgaben zeigt?“, „Wie äußert sich das ganz konkret?“, „Wie sieht das aus, wenn Ihr Sohn Interesse an den Hausaufgaben zeigen würde?“, „Wie könnten Sie Ihren Sohn dabei unterstützen, Interesse an den Hausaufgaben zu entwickeln?“, „Und wie noch?“

3 Pausen

Jede einzelne Frage ist eine Einladung an den Klienten, in eine bestimmte Richtung zu denken. Es ist unabdingbar, dem Klienten ausreichend Zeit zu geben, diesen Richtungen zu folgen. Daher ist das Aushalten von Pausen eine wesentliche Übung für den Therapeuten, damit die Fragen ihren Effekt entfalten können. Durch das Nicht-Unterbrechen des Gedankengangs des Klienten tauchen über die Pausen oft noch Aspekte auf, die durch eine schnelle Fortsetzung des Gesprächs verhindert worden wären. Das Bild eines trockenen Schwamms, der ins Wasser gelegt wird und Zeit braucht, bis er sich vollsaugt, mag in diesem Zusammenhang vielleicht passend erscheinen.

Es braucht einige Übung, um im Aushalten der Pausen sicher zu werden. Langsames Notieren von Inhalten und Stichpunkten, das Vermerken von Seitenzahlen auf den Notizblättern, ein Blick in die Unterlagen, das Drehen des Stiftes in der Hand, ein Blick aus dem Fenster – all das sind Möglichkeiten für den Therapeuten, Pausen für sich erträglich zu machen und zu verhindern, zu früh zu intervenieren.

Anhaltender Blickkontakt in einer bewussten Pause sollte verhindert werden, da dies die Klienten oft verunsichert oder unter Druck setzt. In dem Moment, in dem die Klienten im Gespräch und in der Beantwortung der Fragen fortfahren, ist die Wiederaufnahme des Blickkontakts allerdings unbedingt notwendig, um dem Klienten Sicherheit zu geben. An beginnender Unruhe des Klienten merkt der Therapeut, wann er eine Pause beenden sollte. In der Regel wird der Therapeut vor dem Klienten unruhig – das ist unwichtig. Denn der Klient hat ja einen Denkauftrag erhalten. Darauf kommt es an.

4 „Und wie noch?“

Zögern Sie nicht, diese Frage wie ein Mantra immer wieder zu stellen. Sie werden staunen, was alles noch auf den Tisch kommt, obwohl Sie denken, dass eigentlich bereits alles gesagt wurde. Diese Frage ist eine regelrechte Wunderwaffe, vor allem in Kombination mit Pausen. Denn sie gibt immer wieder den Anstoß, den schon begonnenen Denkweg weiter zu verfolgen – bis der Klient im Ziel angekommen ist. Und sind wirklich alle Antworten auf Ihre Frage ausgeschöpft, wird Ihnen Ihr Klient dies auch mit

Ideen für Ihre Praxisausstattung



Hilfsmittel für die Ergotherapie, Physiotherapie & Logopädie

- ✓ Beratung vor Ort
- ✓ alles aus einer Hand
- ✓ Hersteller unabhängig



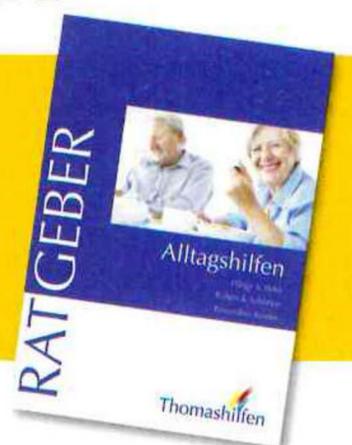
Hilfsmittel für die Inklusion

Die Umsetzung ist eine große Herausforderung für alle Beteiligten.

Thomashilfen bietet als Reha-Spezialist langjährige Erfahrungen und innovative, einfache Lösungen.



Wir unterstützen Sie bei allen Neu- u. Komplett-Ausstattungen. Bitte vereinbaren Sie einen Beratungstermin mit uns!



Thomashilfen
Objektausstattung

Walkmühlenstr. 1 · 27432 Bremervörde · ☎ 04761 / 886-60
www.thomashilfen.de · info@thomashilfen.de

ziemlicher Sicherheit widerspiegeln. Bis dahin: „Und wie noch?“

5 Die Kunst der kargen Worte

Folgendes Beispiel hilft vielleicht, diese Aussage zu verdeutlichen:

„Mir warf mal nach einer Coachingsitzung eine Klientin vor, dass ich so viel geredet hätte, dass sie überhaupt keine Lösung entwickeln hätte können. Die Transkription der Sitzung brachte Erstaunliches zu Tage: Die hauptsächlichsten Worte, die ich verwendet hatte, waren: ‚Aha.‘, ‚Mhm.‘, ‚Ja?‘, ‚Interessant.‘, ‚Und weiter?‘, ‚Was noch?‘, ‚Wie ist das für Sie?‘ etc. Durch die Reduzierung auf das Minimum hatte sich der Klientin so viel Raum eröffnet, dass sie binnen kurzer Zeit genau auf den Kern ihres Themas kam, da ihr Fokus ausschließlich auf ihren Aussagen und ihrem Prozess lag. Auf der Suche nach der Lösung stellte sich heraus, dass sie die Situation zu dem Zeitpunkt noch gar nicht verändern wollte. – Auch das kann passieren.“

6 Die Freiheit loszulassen

Eine von der ICF definierte Coachingkompetenz besteht darin, als Coach – also auch als Therapeut –, frei von jeglichen Erwartungen an sich selbst, den Klienten und das Coaching zu agieren. Verfolgen wir krampfhaft einen Plan in der Therapie, oder versuchen wir unsere Vorstellungen umzusetzen, wird die therapeutische Arbeit oft sehr anstrengend und bewirkt manchmal sogar das Gegenteil des angestrebten Ziels. Doch der kunstvolle Rahmen, den wir schaffen, in dem der Klient seine Lösungen frei entwickeln kann, ist in aller Bescheidenheit der eigentliche Wert, den wir als Therapeuten leisten.

11. Veränderungen überprüfbar machen

„Professionelle Gespräche brauchen eine Zielfrage/-orientierung, sonst sind es keine professionellen Gespräche“. Dieses Zitat von Daniel Meier, das er in einem Gespräch äußerte, erlauben sich die Autorinnen an dieser Stelle wiederzugeben.

Ein wesentlicher Bestandteil eines jeden ergotherapeutischen Behandlungsprozesses ist die Zielformulierung. Ohne Zielsetzung ist weder für den Klienten noch den Therapeuten ersichtlich, wann eine Intervention beendet werden sollte oder neue Ziele entwickelt werden müssen (Duncan 2002).

Um Ziele zu formulieren, ist die SMART-Formel als Denk- und Arbeitshilfe günstig, da sie eine klare Struktur vorgibt, eine bewusste Auseinandersetzung mit den Inhalten fordert, die Ziele aber vor allem am Ende auch überprüfbar macht (Schweizer 2010).

Über die Arbeit mit Zielfokussierungen müssen die Eltern von ihrer problemorientierten Sichtweise Abstand nehmen, was für die Klienten sehr fordernd ist, da das stetige Nachfragen hin zur klaren Zieldefinition dem Klienten viel abverlangt. Umsetzbare Ziele zeichnen sich dadurch aus, dass sie den gegebenen Fähigkeiten der Klienten (Eltern und Kind) entsprechen und in dem Kontext, in dem die Familie lebt, erreichbar sind (De Jong & Kim Berg 2008). So hat allein die Zielsetzung schon einen Interventionseffekt (Locke & Latham 1990).

Um die Veränderungen im Behandlungsverlauf überprüfbar zu machen,

wird mit Skalen und Skalierungsfragen gearbeitet (De Shazer 1992). Die Autorinnen verwenden daher in der Coachingarbeit nach dem Du+Ich-Konzept® eine 10er-Skala, wobei 10 das Best-of-Ziel darstellt und 1 das Gegenteil (Vogt 2015).

Über die Skalierung können der Anfangsstatus erhoben sowie durch die stetig neue Einschätzung auf der Skala auch kleine Fortschritte auf dem Weg zum Best-of-Ziel deutlich gemacht werden. Denn auch die Erreichung eines kleinen Etappenziels macht einen bedeutsamen Unterschied aus.

Durch die Überprüfbarkeit des Effekts der Intervention auf seinen Alltag ist es für den Klienten zu jeder Zeit möglich, die Zufriedenheit mit dem aktuellen Status zu überprüfen und so bewusst zu entscheiden, ob er die Intervention fortsetzen oder beenden möchte.

„Das war echt super. Das ist echt schön und spannend. Teil des Prozesses zu sein. Das ist für die Großen schön und für die Kleinen. Nur gewusst wie, gell? Das ist echt super!“

(Feedback einer Mutter am Ende einer Coachingsitzung)

12. Zukunftsperspektive

Wenn durch die lösungsorientierte Kurzzeittherapie die Konsultationszeit um 70% verringert werden kann, besteht Grund zur Annahme, dass ein ähnliches Ergebnis durch eine lösungs- und familienzentrierte ergotherapeutische Arbeit erreichbar ist. Dies würde die Wirtschaftlichkeit in der ergotherapeutischen Arbeit und den Nutzen für den Klienten um ein Vielfaches erhöhen.



Heute schon gesurft?@

www.verlag-modernes-lernen.de • E-Mail: info@verlag-modernes-lernen.de

Die Autorinnen sind überzeugt, dass Therapeuten sich zuversichtlich von der Angst lösen können, dass nur ein langwieriger Behandlungsverlauf den Klientenstamm in der Praxis sichert. Vielmehr sind effektive, kurze und dafür aber langfristig wirksame Interventionen das, was die therapeutische Arbeit für eine breitere Masse attraktiv macht, darüber letztendlich den Klientenstamm erweitert sowie das Verordnungsvertrauen der Ärzte erhöht.

Das Literaturverzeichnis steht im Internet unter www.verlag-modernes-lernen.de/literatur zum Download zur Verfügung.

Über die Autorinnen:

Sara Hiebl, geb. 1984, Ergotherapeutin seit 2008, ist seit 2010 mit eigener Praxis für Pädiatrie und Neurologie in Gilching, im Südwesten von München, tätig. Die Praxis ist unter anderem auf die Behandlung von Kindern mit Autismus, anderen Entwicklungs- und Lernschwierigkeiten sowie Verhaltensauffälligkeiten spezialisiert. Sara Hiebl ist Autorin des Gruppenkonzeptes „Ich bin stark“ und Verfasserin verschiedener Fachartikel. Zudem ist sie als Referentin zu ihrem Buch, zum Thema Elterncoaching sowie als Referentin und Beraterin mit dem Schwerpunkt Autismus tätig.

Anja Junkers, geb. 1967, Bachelorstudium der Ergotherapie an der Universität Stellenbosch, Südafrika (B.OT, 1987–1990), European Master of Science in Occupational Therapy (M.Sc.OT, 2007), war freiberufliche Ergotherapeutin in Bayern sowie u.a. Lehrkraft an der Berufsfachschule für Ergotherapie in München. Von 2011–2015 arbeitete sie in eigener Praxis in München mit den Schwerpunkten tiergestützte Therapie, Pädiatrie, Psychiatrie und Palliativtherapie. Seit Anfang 2016 ist sie wieder in ihrem Geburtsland Namibia tätig und darüber hinaus als Referentin zum Thema Tiergestützte Therapie und Elterncoaching sowie als Buchautorin und Verfasserin verschiedener Fachartikel aktiv.

Die Autorinnen:



Sara Hiebl,

Ergotherapeutin, Autorin
info@ergotherapie-gilching.de
www.ergotherapie-gilching.de



Anja Junkers, M.Sc.OT

Ergotherapeutin, Autorin
anja.junkers@gmx.net

Stichwörter:

- Hausaufgaben
- Coaching
- Du+Ich-Konzept®

Entwicklungsrisiken bei Kindern und Jugendlichen

Prävention im pädagogischen Alltag

Armin Castello (Hrsg.)

2014, 179 Seiten, ISBN 978-3-17-023953-1, Euro 26,99, Kohlhammer, Stuttgart

Kinder und Jugendliche in Schulen und Kitas sind vielfältigen Risiken ausgesetzt. Neben den entwicklungsbedingten Aufgaben können gesundheitliche, soziale, behinderungsbedingte oder psychische Belastungen bestehen, deren Auswirkungen sich in der weiteren Entwicklung, im Erleben

und im Verhalten von Kindern und Jugendlichen manifestieren. Das Buch stellt zu den Themen Bindung, Kindeswohl, neurologische Entwicklung, Ernährung, soziale Integration und soziale Entwicklung, Konzentration und Aufmerksamkeit, Lernmotivation, Schulabsentismus, Stressbewältigung und Suchtverhalten praxisrelevante Informationen zusammen. Dabei werden jeweils entwicklungspsychologisches Basiswissen, Risiko- und Schutzfak-



toren und Präventionsmöglichkeiten dargestellt und die thematisch geordneten Kapitel von einem Fallbeispiel eingerahmt. ■