

Aktivitäten analysieren – kognitive Handlungsprobleme besser verstehen

Ulrike Dünwald

Die Untersuchung und Beeinflussung von Handlungsproblemen stehen im Mittelpunkt der Ergotherapie. In diesem Beitrag geht es um drei Arten von Aktivitätenanalysen als zentrale Komponenten ergotherapeutischer Praxis, wie sie von Elizabeth Crepeau (2003), einer amerikanischen Professorin für Ergotherapie, beschrieben wurden:

- die Aktivitätenanalyse
- die betätigungsbasierte Aktivitätenanalyse
- die theoriefokussierte Aktivitätenanalyse

Crepeau bezieht sich stark auf das „Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process“ (American Occupational Therapy Association 2008). Dies ist ein von Ergotherapeuten entwickelter Praxisrahmen, der alle Aspekte, die für die ergotherapeutische Evaluation, Intervention und Outcome-Überprüfung relevant sind, übersichtlich zusammenfasst und erläutert. Ein zentrales Element des OT-Practice-Frameworks ist die Aufgabenanalyse, auf die sich auch Crepeau bezieht. Die drei Analyseansätze münden in Wissen und Verständnis bzgl. Art und Bedeutung von Aktivitäten, indem

- Kenntnisse über den „Standard“-Ablauf von Handlungen erworben werden,
- die Frage des Unterschiedes von Standard-Ablauf zu individueller Durchführung („Betätigung“) thematisiert wird,
- bezugswissenschaftliche Kenntnisse die spezifische Aktivitätenanalyse und die Interventionsplanung (mit-)bestimmen.

In diesem Beitrag werden die Begriffe „Handlung“, „Aktivität“, „Tätigkeit“ synonym benutzt. Sie stehen für Tätigkeiten, die ein Ziel haben und, abhängig vom Beherrschungsgrad, kontinuierlich während der Durchführung überwacht werden, um den Erfolg zu sichern.

Bei der theoriefokussierten Aktivitätenanalyse (vgl. Ziffer 3) wird der Schwerpunkt auf der Erfassung kognitiv bedingter Performanzprobleme liegen, weil diese Probleme extrem gravierende Folgen für die Teilhabe bedeuten können.

1. Die Aktivitätenanalyse

Die *Aktivitätenanalyse* stellt dar, wie „man“ eine spezifische Aktivität durchführt (Abb. 1), z. B. das Bügeln, das Einsetzen eines neuen Fensters, die Dekubitusversorgung, die Begrü-

ßung eines neuen Geburtstagsgastes oder das Seilspringen. Es geht hier um die Standard-Durchführung, um die möglichst große Schnittmenge an Handlungsverständnis, die von den meisten Menschen eines Kulturraumes geteilt wird. Grundlage der Analyse sind Kriterien wie Art und Eigenschaften der benutzten Objekte, räumliche, soziale und zeitbezogene Anforderungen sowie potentielle Sicherheitsrisiken. Außerdem werden die für die Aufgabe erforderlichen sensomotorischen, perzeptiv-kognitiven und kommunikativen Fertigkeiten aufgelistet; dazu kommen die aufgabenrelevanten Körperfunktionen und -strukturen (vgl. „Activity Analysis Format“; in: Crepeau 2003, S. 193). Bereits bei dieser Analyse wird das Potential für Abstufung und Anpassung der Aktivität an die Situation von Menschen mit Performanzproblemen ausgelotet, wenn auch erst auf allge-



Abb. 1: Die Aktivitätenanalyse verdeutlicht die Standard-Durchführung einer spezifischen Tätigkeit in einem Kulturraum, z. B. wie in Deutschland Maurerarbeiten durchgeführt werden.

meiner Ebene. Es handelt sich hier weitgehend um semantische Gedächtnisinhalte und damit um das spezifisch ergotherapeutische „Weltwissen“ rund um Aktivitäten. Ergotherapeuten erwerben dieses Weltwissen, indem sie Menschen – auch sich selbst – im Alltag bei der Durchführung von Tätigkeiten bewusst und gezielt nach den oben genannten Kriterien beobachten. Es sollte stets bedacht werden, dass die Durchführung einer Aktivität stark vom Beherrschungsgrad abhängt, der wiederum das Ergebnis von Übung, Talent und Qualitätsansprüchen ist.

2. Die betätigungsbasierte Aktivitätenanalyse

Die *betätigungsbasierte Aktivitätenanalyse* benötigt, zusätzlich zur Vorgehensbeschreibung, episodische und prozedurale Gedächtnisinhalte des Patienten oder/und seiner Angehörigen und Freunde. Hier geht es um die ganz individuelle Bedeutung einer Aktivität, um die persönlich geprägte, im spezifisch individuellen Kontext unter den dort jeweils herrschenden Bedingungen stattfindende Durchführung einer Handlung. Die *Aktivitätenanalyse* umfasst die allgemeine Ablaufbeschreibung einer Aktivität; die *betätigungsfokussierte Aktivitätenanalyse* gilt nur für einen bestimmten Menschen in einem spezifischen Lebensabschnitt und in seinem persönlichen Umfeld und mit den Werten, Bedeutungen und dem Sinn, die diese Aktivität individualisieren. Bei der betätigungsbasierten Aktivitätenanalyse werden die unter Ziffer 1 aufgeführten Analyse Kriterien erweitert um Fragen nach der persönlichen Bedeutung und Herausforderung der Handlung, nach der individuellen Durchführung und den spezifischen Überlegungen, die der Performanz zugrunde liegen. Auch die Analyse der Körperfunktionen und -strukturen erfolgt jetzt nicht mehr allgemein, sondern auf den realen Patienten bezogen; *seine* Performanzfertigkeiten werden analysiert (vgl.

„Occupation-based Activity Analysis Format“; in: Crepeau 2003, S. 196). Betätigungen basieren auf persönlich geprägten Entscheidungen und Erfahrungen im individuell interpretierten Kontext und geben dem Leben eines Menschen Inhalt und Bedeutung. Bei Patienten, die nicht (mehr) befragt werden können, ersetzen Beobachtungen im Alltag die sprachlich erhobene Betätigungsanamnese. Priming und prozedurale Gedächtnisinhalte offenbaren sich in den vielen kleinen Zeichen des tätigen Austausches mit der Welt.

Hilfreich ist hier auf Seiten des Ergotherapeuten Offenheit für „andere“ Arten der Lebensgestaltung, tiefes Interesse an Menschen und emsiges Sammeln von lebensweltlichen Erfahrungen, sei es aus eigenem Erleben, sei es aus Filmen, Literatur oder persönlichem Austausch mit Menschen.

„Bedeutung“ ist jedoch nicht nur ein zutiefst individuelles, sondern auch ein manchmal flüchtiges, oft auch mit Disziplin und Mühe erst zu entwickelndes Merkmal einer Tätigkeit. Bedeutung ist nicht zwangsläufig einfach „da“ und damit vom Patienten zu erfragen.

Im Gegenteil: Patienten in der Ergotherapie sind oft in der Situation, Tätigkeiten erlernen zu müssen, die ihnen gänzlich neu und unvertraut sind und die der Welt der Krankheit, Teilhabe-einschränkung und des Verlustes angehören. Beispiele dafür sind der Umgang mit Rollator und Rollstuhl, das Anlegen von Orthesen und Prothesen (Abb. 2), das Nutzen von Umweltkontrollgeräten. Wie mit diesen Dingen umzugehen ist, wird zunächst von den Ergebnissen der Aktivitätenanalyse bestimmt und von z. B. dem Ergotherapeuten vermittelt: „So macht *man* das.“ Die tatsächliche Bedeutung, die persönlich geprägte Aneignung von Objekt und Vorgehensweise entwickelt sich erst im Laufe der Zeit.

Ebenso ist es möglich, dass bislang in ihrer Bedeutung positiv besetzte Tätigkeiten zum Problem und nun negativ



Abb. 2: Die Bedeutung einer Tätigkeit entwickelt sich oftmals erst mit der Zeit, z. B. wenn ein Patient nach einer Amputation lernen muss, mit einer Prothese umzugehen.

erlebt werden: Die Körperpflege, die in guten Zeiten vielleicht eine Zeit der Selbstzuwendung, der Entspannung, des Genusses von Wärme, Duft und Berührung war, wird zur technisierten, zeitraubenden Prozedur, die vorrangig als entwürdigend und immer wieder mit dem Verlust konfrontierend erlebt wird.

Die Eingliederung ins Arbeitsleben kann für (junge) Menschen bedeuten, dass sie Tätigkeiten erlernen müssen, deren Sinn sich ihnen noch nicht erschließt, die vorerst noch als ausschließlich langweilig und sinnlos empfunden werden, z. B. Prozentrechnung, millimetergenaues Feilen, das Reinigen von Arbeitsplatz und Maschinen oder das Einhalten von Sicherheits- und Hygieneregeln. Trotzdem sind diese Abläufe laut Aktivitätenanalyse zwingend erforderlich, um die berufliche Teilhabe zu ermöglichen.