

Renate VON DER HEYDEN

(Fachhochschule Bielefeld)

Berufliche Schlüsselprobleme als Grundlage einer kompetenzorientierten Fachdidaktik Ergotherapie

Online unter:

www.bwpat.de/ausgabe24/heyden_bwpat24.pdf

in

bwpat Ausgabe Nr. 24 | Juni 2013

Didaktik beruflicher Bildung

Hrsg. v. **H.-Hugo Kremer, Martin Fischer & Tade Tramm**

www.bwpat.de | ISSN 1618-8543 | *bwpat* 2001–2013

bwpat

www.bwpat.de

Herausgeber von *bwpat* : Karin Büchter, Martin Fischer, Franz Gramlinger, H.-Hugo Kremer und Tade Tramm

Berufs- und Wirtschaftspädagogik - *online*

ABSTRACT (VON DER HEYDEN 2013 in Ausgabe 24 von *bwp@*)

Online: www.bwpat.de/ausgabe24/heyden_bwpat24.pdf

Die Ausbildungssituation in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen ist in Deutschland problematisch. In der Berufspraxis steigen die Anforderungen zunehmend, die Ausbildung selber erfolgt jedoch weiterhin unter ungünstigen Bedingungen. Für eine Lehrtätigkeit berechtigen ein Abschluss im angesprochenen Beruf sowie einschlägige Berufserfahrung. Orientierung in der Lehrtätigkeit bieten formal die bundesweit gültigen Ausbildungs- und Prüfungsordnungen, die Fächer mit den entsprechenden Zeitvorgaben auflisten.

Im Rahmen eines Forschungsprojektes an der Fachhochschule Bielefeld wurde für die fachschulische Ausbildung in der Ergotherapie der Entwurf einer Fachdidaktik empirisch sowie theoriegeleitet entwickelt. In Anlehnung an aktuelle berufspädagogische Prinzipien sollte der Entwurf kompetenzorientiert angelegt werden.

Voraussetzung einer kompetenzorientierten Fachdidaktik ist die Identifizierung berufsspezifischer Kompetenzanforderungen. Hierzu wurden einerseits berufspraktisch tätige Ergotherapeuten zu ihren Tätigkeiten sowie deren Durchführung befragt. Andererseits wurden Vertreter des Gesundheitswesens, mit einer ausgewiesenen Expertise zu den aktuellen und zukünftigen Anforderungen an Gesundheitsfachberufe, zum Thema befragt. Die Interviews wurden qualitativ ausgewertet und durch Kompetenzanforderungen, die in der Fachliteratur beschrieben werden, ergänzt.

Um eine internationale Anschlussfähigkeit der deutschen Ergotherapieausbildung zu integrieren, wurden im Rahmen der qualitativen Analyse, als übergeordnete Kategorien die Kompetenzbereiche des europäischen TUNING - Projektes gewählt.

Im Beitrag sollen zentrale Befragungsergebnisse in Form von Schlüsselproblemen dargestellt sowie Implikationen für die Ausbildung abgeleitet werden.

Vocational key issues as the foundation of a competence-oriented teaching methodology in occupational therapy

The training situation in the therapeutic health-related occupations is problematic in Germany. In professional practice, the demands are increasing exponentially, but the training itself continues to take place in unfavourable circumstances. A qualification in the relevant occupation as well as relevant professional experience, represent qualifications to teach. An orientation regarding teaching is offered formally by the nationally applicable training and examination regulations, which list the subjects with the corresponding time specifications.

In the context of a research project at the University of Applied Sciences of Bielefeld, a draft of a teaching methodology was developed empirically, as well as guided by theory, for the training in occupational therapy. Following current professional pedagogical principles, the draft was supposed to be designed in accordance with the orientation to competence.

The pre-requisite for a competence-oriented teaching methodology is the identification of occupation-specific competence requirements. On the one hand, occupational therapists who are active in their occupation were asked about their activities as well as how they carry them out. On the other hand, representatives of the health system, with proven expertise regarding current and future demands on health occupations, were asked about this topic. The interviews were analysed qualitatively and supplemented by competence requirements which are described in the specialist literature.

In order to integrate an international compatibility of the German training in occupational health, in the context of the qualitative analysis, the competence areas of the European TUNING project were selected as overarching categories.

The paper presents the main results from the survey in the form of key issues, as well as deducing implications for training.

Berufliche Schlüsselprobleme als Grundlage einer kompetenzorientierten Fachdidaktik Ergotherapie

Im Folgenden wird eine Forschungsarbeit zusammenfassend vorgestellt, in der Grundlagen zur Beantwortung fachdidaktische Fragen innerhalb der Ergotherapieausbildung gelegt werden. Das Forschungsinteresse ergibt sich auf Grund der allgemeinen Situation der Ergotherapie in Deutschland. Sie ist hier unter den Heilmittelerbringern eine relativ kleine Berufsgruppe, die laut GKV-Heilmittel-Informations-System (BODE et al. 2008, 21) im Jahr 2006 mit 13,6% des Umsatzes im Bereich der Heilmittelleistungen für GKV-Versicherte beteiligt war.

1 Ausgangslage

1.1 Ausbildungssituation in therapeutischen Gesundheitsfachberufen

Die Ausbildung von Ergotherapeuten erfolgt in Deutschland in der Regel außerhalb des dualen Berufsbildungssystems, an sogenannten Schulen der besonderen Art und wird als Sonderfall innerhalb der Berufsausbildungen gesehen (vgl. BALS 1993). Sie wird durch eine bundeseinheitliche Ausbildungs- und Prüfungsordnung (vgl. EROTHERAPEUTEN-AUSBILDUNGS-UND PRÜFUNGSORDNUNG 1999) geregelt, die im Gegensatz zu den anderen Berufsausbildungen die Berufszulassungsgesetze und nicht die Ausbildungsgesetze umfasst. In den verschiedenen Bundesländern liegen die Zuständigkeiten bei unterschiedlichen Ministerien. Während z. B. in Niedersachsen und Bayern die Aufsicht über die Schulen für Ergotherapie dem Kultusministerium obliegt, sind in Nordrhein-Westfalen die Aufsichtsbehörden dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter zugeordnet. Nur wenige Bundesländer haben eigene Ausbildungsrichtlinien für die Berufsfachschulausbildung entwickelt, die zudem sehr unterschiedlich sind und trotz bundeseinheitlicher Berufsgesetze keine übersichtliche Struktur bieten. Diese uneinheitlichen Regelungen führen dazu, dass die konkreten Ausbildungsinhalte oft von den Neigungen und Interessen der Lehrkräfte oder von betrieblichen institutionellen Rahmenbedingungen abhängig sind (vgl. BALS 1995).

Im Hinblick auf die Umsetzung neuerer Richtlinien sehen GÖPEL et al. (1998, zitiert nach HURRELMANN 2003) insbesondere in Ausbildungsprogrammen von Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten und anderer ähnliche Berufsausbildungen Probleme, da die Lehrkräfte an diesen Schulen überwiegend nebenberuflich tätig seien und zudem nicht auf eine qualifizierte pädagogische Ausbildung zurückgreifen könnten. Die ausbildenden Schulen gehören teilweise zu privatwirtschaftlich geführten Unternehmen, die eigene Prioritäten setzen. Die Rekrutierung von Lehrenden auf Honorarbasis ist weit verbreitet, mit der Konsequenz, dass die Durchführung eines in sich kohärenten Ausbildungsprogramms erschwert ist.

Die Bildungsträger bzw. die einzelnen Schulen tragen die Gesamtverantwortung für die Planung, Durchführung und Lernerfolgsüberprüfung der Ausbildung (vgl. MIESEN 2004), sowohl für den Lernort Schule als auch für den Lernort Berufspraxis. Die Qualifikationsanforderungen an Lehrende in Ergotherapieschulen, beschränken sich auf einen Berufsabschluss der Ergotherapie sowie einer zweijährigen Berufserfahrung. Die berufliche Praxis sowie die Ausbildungssituation sind damit interdependent, die Ergotherapie in Deutschland bewegt sich unter den oben genannten Rahmenbedingungen in einem engen autoreferenzialen System. Die von anwendungsorientiert ausgerichteten Berufsangehörigen ausgebildeten Ergotherapeuten gehen in die Berufspraxis und bilden optional nach kurzer Zeit in der Berufspraxis wieder lernende Ergotherapeuten aus. Dieses Dilemma verstärkt sich dadurch, dass bisher kaum (theoriegeleitete) Lern-Lehrmaterialien sowohl für die schulische als auch für die Ausbildung im Feld vorliegen. Das gilt ebenso für fachdidaktische Grundlegungen. Eine explizite Fachdidaktik Ergotherapie bzw. eine Ergotherapiedidaktik wurde bisher für die deutschsprachige Ergotherapie nicht erarbeitet.

Aufgrund ihrer heterogenen beruflichen Wurzeln einerseits und ihres semiprofessionellen Status' im (Gesundheits-)Versorgungssystem andererseits, ist es der Ergotherapie in Deutschland bis heute nicht gelungen ein einheitliches Berufsverständnis zu entwickeln und nach außen zu kommunizieren. Demzufolge werden der ergotherapeutische Gegenstandsbereich und damit korrespondierend, berufsspezifische Kompetenzanforderungen, sowohl berufsintern als auch extern different wahrgenommen. Die Problematik der Ergotherapie sieht BEYERMANN (2001) darin, dass sie sich aus Vertretern aller Phasen der beruflichen Entwicklung zusammensetzt. Diese haben im Rahmen ihrer beruflichen Sozialisation sehr unterschiedliche Berufsbilder und Berufsverständnisse entwickelt. „Den“ Ergotherapeuten gebe es nicht, daher werde das Selbstverständnis von Ergotherapeuten immer durch die jeweilige berufliche Generation sowie dem individuellen Tätigkeitsbereich geprägt. Eine eigenständige Theoriebildung ist bisher nicht erfolgt, da einerseits Ergotherapie bis heute von den Berufsangehörigen als praxisnaher Beruf verstanden wird und andererseits berufsbezogene theoretische Fundierungen in der Regel an Hochschulen entwickelt werden. In der Vergangenheit fehlten also die entsprechenden Strukturen und Ressourcen. Einhergehend mit der fehlenden Theoriebildung lag bis in die jüngere Vergangenheit keine Klärung sowie Implementierung zentraler Begriffe und einer einheitlichen Fachsprache vor.

Auf europäischer Ebene wurden im Kontext des TUNING Projektes ein Referenzrahmen für die Ergotherapieausbildung geschaffen (vgl. TUNING PROJECT 2008), in dem Berufsangehörige sowie Ergotherapiestudierende aufgefordert wurden, optionale berufsspezifische Kompetenzen bzw. Lernergebnisse unterschiedlichen Qualifikationsniveaus (Bachelor- und Masterabschluss, Promotion) zuzuordnen. Grundlage dieser Befragung waren bereits vorab definierte Kompetenzen. Die Ergebnisse der Befragung lassen sich nicht undifferenziert auf die bundesrepublikanische Ergotherapie übertragen, da sich sowohl die Rahmenbedingungen der Ausbildung als auch der Berufspraxis vom europäischen Ausland unterscheiden.

Im angloamerikanischen Sprachraum erfolgt die Theoriebildung seit Anfang der achtziger Jahre. Dies wurde möglich, da Ergotherapie dort eine wissenschaftliche Disziplin ist, die pri-

märqualifizierende Ausbildung auf Hochschulebene stattfindet und damit entsprechende personelle und finanzielle Ressourcen sowie Forschungsfähigkeiten und -möglichkeiten vorhanden sind. Damit unterscheiden sich die Ausbildung sowie das berufspraktische Handeln in Deutschland von den internationalen Standards. Im Kontext der Mobilität von Arbeitnehmern im internationalen Raum ist eine Vergleichbarkeit der jeweiligen Berufsabschlüsse aber unabdingbar.

Die strukturellen Rahmenbedingungen der Ausbildung von Ergotherapeuten weisen einerseits einen limitierenden Charakter auf. Andererseits eröffnen sie aber auch Entwicklungschancen. Es fehlen derzeit zwar theoriegeleitete Ansätze sowie empirisch fundierte pädagogisch-didaktische Grundlagen für die Ergotherapieausbildung, dadurch ergeben sich jedoch einschlägige Gestaltungsspielräume. Neue Lehr-Lernformen werden vor diesem Hintergrund möglicherweise eher rezipiert und erprobt, als in Berufsbildungsprogrammen mit einer langen etablierten Tradition.

1.2 Kompetenzen als Leitbild in Bildungsprogrammen

Im Allgemeinen sollen Ausbildungen nicht mehr ausschließlich konkrete Fähigkeiten und Spezialwissen vermitteln, sondern die Entwicklung komplexer Fähigkeiten ermöglichen, sich jene weitestgehend selbstständig anzueignen (vgl. BEYERMANN 2001). Mit diesen Anforderungen ist die Kompetenzorientierung in Ausbildungsprogrammen verbunden. Voraussetzung einer kompetenzorientierten Ausbildung ist die Bestimmung und Klassifizierung der berufsbezogenen Kompetenzen, die die Lernenden im Ausbildungsverlauf entwickeln sollten. Auf Grund der Verfasstheit der Ergotherapie und ihrer Ausbildung in Deutschland, ist dies bisher nicht möglich gewesen.

1.2.1 Das Konstrukt der beruflichen Handlungskompetenz

Der Kompetenzbegriff stellt heute den Kristallisationspunkt beruflichen Handelns dar. Derzeit liegt keine einheitliche Definition des Kompetenzbegriffs respektive der *beruflichen Handlungskompetenz* vor. Eine grobe Orientierung bietet die Ableitung des Terminus „Kompetenz“ vom lateinischen Wort „competentia“, das mit „Eignung“ (vgl. ADENAUER/SCHAT 2004) übersetzt werden kann.

Kompetenzen lassen sich laut FRANKE (2001) je nach Zielrichtungen in zwei Gruppen unterscheiden: solche, die primär auf tätigkeitsspezifische Anforderungen ausgerichtet sind und solche, die sich im Wesentlichen auf tätigkeitsbegleitende bzw. tätigkeitsübergreifende Anforderungen beziehen. Zur gelingenden Bewältigung komplexer situativer Anforderungen ist ein Ensemble unterschiedlicher Kompetenzen gefordert.

Konsens besteht darin, dass Kompetenzen aktiv und subjektbezogen entwickelt werden. Dies schließt eine Entwicklung „en passant“, außerhalb formaler Bildungsprogramme, mit ein und impliziert, dass Lernende beim Eintritt in Bildungsprogramme bereits über individuelle Kompetenzen verfügen. Laut OTT (2007) drücken innerhalb organisierter Bildungsprogramme entwickelte Kompetenzen, die Befähigung Lernender aus, Qualifikationen zu erwerben

und mit diesen eigenverantwortlich handelnd umzugehen. Wer bestimmte Qualifikation erworben hat, sollte demzufolge über entsprechende Kompetenzen verfügen.

1.2.2 Bestimmung beruflicher Handlungskompetenzen

Eine Orientierung an Kompetenzen für berufliche Ausbildungen im dualen System ist durch die Kultusministerkonferenz administrativ vorgegeben. Für Ausbildungsprogramme in der Ergotherapie liegen in einigen Bundesländern entsprechende (empfehlende) Vorgaben vor. Damit ist die Ausrichtung von Lehr-Lernarrangements an Kompetenzen keine Frage der individuellen didaktischen Präferenz, sondern eine Verpflichtung für die Lehrenden.

Es ergibt sich jedoch die Frage, wer die Definitionsmacht zur Bestimmung berufsrelevanter Kompetenzen inne hat bzw. auf welche Art und Weise die entsprechenden Kompetenzen identifiziert werden können. Die originär deutsche ergotherapeutische Fachliteratur eignet sich auf Grund der teilweise fehlenden theoretischen und empirischen Fundierung nicht als alleinige Referenz zur Ableitung von Kompetenzanforderungen an Ergotherapeuten. Laut BECKER (1995) liegt eine Ursache hierfür, in der historischen Entwicklung der Berufe, die geprägt ist von einer in den Ausbildungs- und Lehrplänen manifeste Unentschiedenheit zwischen einer Vielzahl von Wissensbezügen, Orientierungen und Menschenbildern und daher in den Zustand fehlender fachlicher Präzision mündet. Zudem beeinflussen die Veränderungen im Gesundheits- und Sozialsystem unmittelbar auch die Entwicklung der Gesundheitsfachberufe. Sie modifizieren die bis dahin gesellschaftlich und aus der historischen Berufsentwicklung heraus bedingten Aufgaben-, Problem- und Sachbereiche, zu deren Bewältigung ausgebildet werden soll. Da Ausbildung immer auch auf zukünftige Anforderungen auszurichten ist, sind die Verantwortlichen in der Pflicht diese Entwicklungen antizipierend in die Ausbildungsprogramme zu integrieren, um die Lernenden zur professionellen Berufsausübung zu befähigen (vgl. SIEGER 2001). Berufliche Handlungskompetenzen müssen demnach auf die Bewältigung aktueller beruflicher Anforderungen sowie auf die antizipierende Vorbereitung auf zukünftige Herausforderungen ausgerichtet sein.

Im Allgemeinen gestaltet sich KAUFHOLD (2006) folgend die Erfassung von Kompetenzen aufgrund der damit verbundenen theoretischen und methodologischen Problemstellungen, den kontrovers diskutierten Verfahren sowie der Definitionsproblematik als kompliziert. KAUFHOLD differenziert zwischen anforderungsorientierten und subjektorientierten Ansätzen in der Kompetenzerfassung. In anforderungsorientierten Ansätzen werden Kompetenzen in Relation zu aktuellen und zukünftigen Arbeitsaufgaben erhoben, die auf eine standardisierte Kompetenzausweisung für den Beschäftigungsmarkt abzielen (vgl. auch KAUFFELD 2006), während subjektorientierte Ansätze Individuen und ihre Entwicklung fokussieren und der jeweiligen Beschäftigungs- und Karriereplanung dienen.

1.3 Stand der Fachdidaktik in der Ergotherapieausbildung

Eine übergeordnete Aufgabe der Fachdidaktik ist es, (lern-)psychologische Aspekte, Aussagen der Gesellschaftswissenschaften, Inhalte der jeweiligen Fachwissenschaften, (berufsbe-

zogene) Erfahrungen der Lernenden, Kompetenzanforderungen sowie Vorgaben der Ordnungsmittel plausibel miteinander zu verbinden und für Lehr-Lernsituationen zu operationalisieren. Für Ausbildungsprogramme innerhalb des dualen Systems stellte BONZ 1998 fest, dass die „Fachdidaktik in der Berufsbildung und in der Lehrerbildung für berufliche Schulen [...] ein weiterhin ungelöstes Problem“ (ebd. 268) sei.

Aktuell diskutierte Fachdidaktiken basieren unter anderem auf der Kompetenzorientierung. Wenn Kompetenzen zusammenfassen, welches Wissen und welche Fertigkeiten sowie Bereitschaften zur Bewältigung von Situationen und Aufgaben notwendig sind, müssen die entsprechenden Situationen und Aufgaben klar definiert sein. Ein Problem zur Entwicklung eines klar umrissenen Kompetenzprofils Ergotherapie, ergibt sich aus den differenten Perspektiven und Ebenen des Berufes. In der Berufsgeschichte liegt eine wesentliche Determinante für ein uneinheitliches Berufsverständnis und damit ebenfalls eines Kompetenzrespektive Berufsprofils. Zusätzlich geben die beginnende Akademisierung sowie die Erwartungen an eine internationale Vergleichbarkeit von Berufsabschlüssen (dazu auch BÖHLE 2009) weiteren Anlass zu Verunsicherung und Diskussion der Kernaufgaben.

Neben der unzureichenden wissenschaftlichen Fundierung des ergotherapeutischen beruflichen Handelns, mit der Konsequenz einer nicht vorhandenen Fachwissenschaft, fehlen grundlegende theoretische berufsbezogene Ausarbeitungen zur Ausbildung von Ergotherapeuten. Bisher liegen kaum ergotherapeutische Fachpublikationen vor, die didaktische respektive fachdidaktische Fragestellungen thematisieren. Dies ist umso fataler, als dass Lehrende an den Berufsfachschulen für Ergotherapie häufig über keine akademisch-pädagogische Qualifizierung verfügen, wie dies in Ausbildungsberufen im dualen System für den theoretischen Unterricht vorgeschrieben ist. Die Lehrenden sind gehalten sich das entsprechende Wissen sowie die notwendigen Kompetenzen im Selbststudium anzueignen. In der jüngeren Vergangenheit wurde dieser Missstand auf unterschiedlichen Ebenen innerhalb der Ergotherapie diskutiert.

Die vielschichtigen Veränderungen erfordern, dass die Ausbildungsprogramme für Ergotherapeuten sowie die konkreten Lernsituationen nicht wie bisher von den individuellen pädagogisch-didaktischen Voraussetzungen und Präferenzen der Lehrenden abhängig sein dürfen, sondern auf einer wissenschaftlich fundierten Basis beruhen müssen. Die Grundlegung einer Fachdidaktik Ergotherapie kann hier erste Orientierungen bieten, die in der Praxis umzusetzen und weiterzuentwickeln bzw. ausdifferenzieren sind.

Mit der Forschungsarbeit soll die Arbeit der Berufsfachschulen durch eine empirisch generierte Beschreibung ergotherapeutischer Kompetenzen unterstützt und damit ein Beitrag zur Berufsentwicklung sowie der Bereitstellung bedarfsgerechter Angebote für die Nutzer ergotherapeutischer Leistungen geleistet werden. Der Fokus liegt auf der Entwicklung einer entsprechenden Fachdidaktik Ergotherapie auf Basis empirischer Daten, die es den Lernenden ermöglicht, sowohl fachbezogene Kompetenzen (Kernkompetenzen) als auch allgemeine Kompetenzen (Poolkompetenzen) zu entwickeln. In der Analyse von Kompetenzanforderun-

gen, zeigten sich *Schlüsselprobleme* der ergotherapeutischen Berufspraxis. Deren Bearbeitung kann als Querschnittsaufgabe der kompletten Ausbildung betrachtet werden.

1.4 Forschungsfrage

Die oben skizzierten Voraussetzungen der ergotherapeutischen Berufspraxis und Ausbildung erfordern Entwicklungen auf verschiedenen Ebenen. Es werden zwei wesentliche Mängel deutlich. Zum einen die fehlende Präzisierung und theoretische Fundierung des ergotherapeutischen Gegenstandes und zum anderen die lediglich in Ansätzen geordnete Ausbildungssituation. Es obliegt den einzelnen Lehrenden, die oft als freie Honorarkräfte tätig sind, den Unterricht nach ihren (beruflichen) Erfahrungen und Interessen sowie methodisch-didaktischen Möglichkeiten zu gestalten. Einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der, zumindest theoretischen Fundierung, der Ergotherapieausbildung, soll der Entwurf einer Fachdidaktik leisten. Er soll den Lehrenden Orientierungen für ihr pädagogisch-didaktisches Handeln bieten.

Im Allgemeinen sind Didaktiken nach PETERßEN (2001) durch ihren Bedeutungsumfang gekennzeichnet. Eine *vollständige Struktur* einer Didaktik, das *Bedingungsgefüge*, ist PETERßEN folgend dann gegeben, wenn sie auf den folgenden drei Strukturebenen Aussagen macht:

- **Pragmatische Strukturebene:** zielt auf „Anleitungen zum Handeln für die didaktische Praxis“ (ebd. 256) ab.
- **Legitimatorische Strukturebene:** begründet das didaktische Handeln.
- **Paradigmatische Strukturebene:** bezieht sich auf die wissenschaftliche und theoretische Einordnung der „Handlungsanleitungen“, sodass diese nachvollziehbar und nachprüfbar sind.

In den verschiedenen Didaktiken variieren die Art und der Umfang der jeweiligen Beschreibungsebenen. Die oben skizzierten Strukturebenen einer „vollständigen Didaktik“ reduzierend, wurde in dem Vorhaben folgender zentraler Forschungsfrage nachgegangen:

Welche Kompetenzanforderungen an Absolventen einer Ergotherapieausbildung lassen sich aus Beschreibungen berufsspezifischer Tätigkeiten seitens der Berufspraktiker sowie den Erwartungen von Experten im Gesundheitswesen an die Ergotherapie formulieren und welche Konsequenzen ergeben sich daraus für eine Fachdidaktik Ergotherapie?

Mit dieser Fragestellung wird zunächst die *legitimatorische* Strukturebene fokussiert, da sie im weiteren Sinne auf die Lerngegenstände und deren Beschaffenheit abzielt. Damit wird gleichzeitig Bezug zur *paradigmatischen* Strukturebene genommen, weil berufliche Bildung immer auf die Berufspraxis bezogen ist. Im Kontext der allgemeinen Didaktik rekurriert PETERßEN (ebd.) mit dieser Aussage auf das didaktische Handeln in Lehr-Lernarrangements. Wenn für die Gestaltung beruflicher Bildungsprozesse eine Orientierung an berufs-

praktischen Situationen leitend ist, legitimieren berufspraktische Anforderungen das didaktische Handeln. Darauf aufbauend wird in der Forschungsfrage nach Konsequenzen, im Sinne PETERßENS nach Handlungsanleitungen, für eine Fachdidaktik Ergotherapie gefragt. Diese sind mit den oben genannten Strukturelementen zu verknüpfen und theoretisch zu fundieren. Dazu sollen der Kontext ergotherapeutischen Handelns analysiert, relevante Aspekte aus der Berufssoziologie, der Berufspädagogik, der (konstruktivistischen) Didaktik sowie der Kompetenztheorie herausgearbeitet und referiert werden, die in diesem Rahmen jedoch nicht weiter vertieft werden können.

2 Forschungsdesign

Für die detaillierte Beschreibung dessen, was ergotherapeutische Tätigkeiten und Zuständigkeiten kennzeichnet, bedarf es einer Innen- als auch einer Außensicht des Berufsbildes. So sind externe Erwartungen an den Beitrag der Ergotherapie zur Gesundheitsversorgung ebenso zu erheben, wie Tätigkeits- und Aufgabenbeschreibungen aus der Berufspraxis selber. Im Hinblick auf die beiden Perspektiven auf ergotherapeutisches Handeln, wurden zwei Stichproben befragt. Die eine Stichprobe umfasst berufspraktisch tätige Ergotherapeuten - hier als „Berufspraktiker“ bezeichnet -, die andere Stichprobe setzt sich aus Akteuren in Entscheidungsbereichen im Gesundheitswesen - den hier so genannten „Experten“ – zusammen.

2.1 Befragungen

Das Studiendesign beruht auf zwei wesentlichen Säulen qualitativer Forschung, dem qualitativen Interview sowie der qualitativen Inhaltsanalyse. Einer von verschiedenen Seiten geäußerten Kritik an Interviews zur Erfassung von Kompetenzanforderungen am Arbeitsplatz, die Darstellungen sei zu stark durch Einzelinteressen geprägt, setzen CLEMENT/ PIOTROWSKI (2008) entgegen, dass durch eine Befragung verschiedener Probanden zum gleichen Thema unter Hinzuziehung weiterer Quellen wie z. B. die Befragung sachkundiger externer Experten, die jeweiligen subjektiven Färbungen herausgefiltert bzw. relativiert werden könne. Zur Bestimmung beruflicher Handlungskompetenzen in der Ergotherapie, muss vor diesem Hintergrund auf mehrere Quellen zugegriffen werden. In der Forschungsarbeit wurden daher die „Ist-Anforderungen“ durch Interviews mit berufspraktisch tätigen Ergotherapeuten erhoben und die (zukünftigen) „Soll-Anforderungen“ durch Interviews mit Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen. Die Befragungsergebnisse wurden durch die vorliegende Fachliteratur ergänzt. Es wurde erwartet mit diesem methodischen Vorgehen mehrperspektivisch generierte Kompetenzanforderungen an Ergotherapeuten identifizieren zu können.

Einen Zugang zur Kompetenzerfassung sieht KAUFFELD (2006) im tätigkeitsanalytischen Ansatz, mit dem sich berufliche Handlungssituationen strukturieren und von dem sich arbeitsorganisatorische und berufsspezifische Kompetenzen ableiten lassen. Diese Aussage aufgreifend sind Grundlage des Forschungsvorhabens 35 transkribierte Interviews mit nicht-akademisch ausgebildeten Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen aus unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern der Berufspraxis („Berufspraktiker“) sowie 10 transkribierte Interviews mit

Akteuren im Gesundheitswesen, die eine ausgewiesene Expertise in ihrem Tätigkeitsbereich vorweisen können und die verschiedenen Entscheidungsebenen repräsentieren („Experten“). Auswahlkriterien der zu befragenden Ergotherapeuten waren Berufserfahrung von mindestens drei Jahren sowie die Anleitung von Lernenden im Praktikum. Die Anleitungsfunktion wurde vor dem Hintergrund gewählt, dass die Befragten dadurch geübt waren, ihr berufliches Handeln zu verbalisieren und nicht ausschließlich intuitiv, routiniert vorgehen.

NEUWEG (2006) stellt mit dem Konzept des *impliziten Wissens* das Verfahren in Frage, die Wissensbasis des Handelns auf Expertenebene durch Befragungen zu eruieren. Im Sinne NEUWEGs befinden sich die hier befragten Berufspraktiker mit ihren bis zu 36 Jahren Berufserfahrung ebenfalls auf Expertenebene. Aus der offenkundigen Diskrepanz zwischen den Verbalisierungsmöglichkeiten und dem Handeln von Experten sei laut NEUWEG zunächst zu folgern, dass die Performanz selbst letztlich der einzig triftige Indikator für Können ist und daher auch der entscheidende Anknüpfungspunkt kompetenzdiagnostischer Maßnahmen sein muss. Soweit berufserfahrene Könnner mehr wissen, als sie zu sagen in der Lage seien, bestehe die Gefahr, dass auf das vermeintliche Wissen hinter dem Können abzielende Befragungsverfahren, ihren Gegenstand nicht nur verfehlten, sondern sogar verfälschten. Eine solche Situation entstünde besonders dann, wenn Befragte dem durch die Befragung entstehenden Legitimationsdruck nachgeben, und mehr sagen, als sie gesichert wissen. Dem ist entgegenzuhalten, dass ein nicht in Handlungen umgesetztes abstraktes, theoretisches Wissen dennoch in der Lage ist, Erwartungen an berufspraktisches Handeln von Ergotherapeuten zu repräsentieren. Die befragten Berufspraktiker zeichnen sich zudem dadurch aus, dass sie gehalten sind, ihr berufspraktisches Handeln Praktikanten gegenüber zu verbalisieren.

2.2 Analysemethode

Die Interviews wurden durch die qualitative Inhaltsanalyse nach MAYRING (2007) ausgewertet. Das vorliegende Analysematerial entspricht *systematischen Dokumenten* (vgl. LAMNEK 2005), die dadurch charakterisiert sind, dass sie eigens zum Zwecke der Analyse produziert werden.

Eine (qualitative) Inhaltsanalyse befasst sich mit Kommunikationsinhalten, die durch eine Forschungsfrage eingegrenzt sind und bezieht sich auf Analyseeinheiten, an denen diese Kommunikationsinhalte gemessen werden (vgl. FRÜH 2007). Wie in jeder empirischen Untersuchung geht auch hier die Frage voraus: „Was will der Forscher wissen; welche Aspekte der Realität interessieren ihn überhaupt?“ (ebd. 77). Da die Datenauswertung im ersten Schritt induktiv erfolgt, wird die Analyse der Interviews der ergotherapeutischen Berufspraktiker von der zunächst unspezifischen Frage geleitet: „Welchen Anforderungen sind Ergotherapeuten in ihrem Berufsalltag ausgesetzt und auf welche Art und Weise bewältigen sie diese?“. Die Analyse der Experteninterviews wird von der Frage geleitet: „Welche aktuellen und zukünftigen Herausforderungen müssen Gesundheitsfachberufe bzw. therapeutische Gesundheitsfachberufe bewältigen?“. Die Forschungsfragen wurden gemäß dem Pos-

tulat der relativen Offenheit qualitativer Ansätze im Forschungsverlauf revidiert bzw. modifiziert.

3 Ergebnisdarstellung

Die Darstellung der Analyseergebnisse der Interviews erfolgt in drei Schritten. Im ersten Schritt wird die Kategorisierung der identifizierten Kompetenzanforderungen beschrieben. Im zweiten Schritt werden, im Sinne von Schlüsselproblemen, Widersprüche innerhalb und zwischen den Interviews sowie zwischen Erwartungen und gegebenen Rahmenbedingungen extrahiert. Im dritten Schritt werden Schlüsselaufgaben für die Ausbildung aus den Schlüsselproblemen abgeleitet. Auf eine ausführliche Wiedergabe der (Kompetenz-)Anforderungen an Ergotherapeuten wird verzichtet, da diese im Rahmen des vorliegenden Beitrages als nicht interessant erscheinen. Demgegenüber liegt die Vermutung nahe, dass die genannten Schlüsselprobleme auch auf andere Berufe transformiert werden können.

3.1 Kategorisierung der Kompetenzanforderungen

Das generierte Kompetenzprofil soll die nationalen Anforderungen an Ergotherapeuten widerspiegeln und gleichzeitig an internationale Entwicklungen anschließen. Der europäische Qualifikationsrahmen (EQF) orientiert sich an Lernergebnissen und beschreibt Kompetenzniveaus, die mit bestimmten (Hochschul-)Abschlüssen erreicht werden sollen. Dies greifen CLEMENT/ PIOTROWSKI (2008) auf, wenn sie empfehlen, ein allgemeines Abstraktionsniveau der jeweiligen Lernergebnisse anzustreben, um einen gewissen Flexibilitätsgrad zur Anpassung an technologische oder organisatorische Veränderungen zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund entspricht die Ausarbeitung des Kompetenzprofils Ergotherapie nicht den Ansprüchen, die an eine solche Systematisierung und Formulierung von Kompetenzen gestellt werden. Vielmehr bleibt es auf der konkreten beruflichen Ebene und beschreibt eher Aufgaben und Tätigkeiten von Ergotherapeuten, als dass die notwendigen Kompetenzen zur Bewältigung der beschriebenen Aufgaben und Tätigkeiten abstrakt abgeleitet würden.

Inzwischen hat sich für Anforderungsprofile sowie Ausbildungsrichtlinien eine Systematisierung von Kompetenzen in den Dimensionen Sozial-, Personal-, Methoden- und Fachkompetenz etabliert bzw. alternativ nach ERPENBECK/ v. ROSENSTIEL (2007) in soziale Kompetenzen, personale Kompetenzen, aktivitäts- und umsetzungsorientierte Kompetenzen sowie Fach- und Methodenkompetenzen. Diese Systematisierungen eignen sich jedoch lediglich für abstrakte Kompetenzprofile, die für die spezifischen Verwendungszwecke operationalisiert werden müssen. Zudem sind sie nicht in der Lage, das jeweils Berufsspezifische herauszustellen, da den definierten Kompetenzen zunächst eine domänenunabhängige Allgemeingültigkeit zugesprochen wird.

Daher erfolgt die Systematisierung der Ergebnisdarstellung in Anlehnung an das europäische TUNING PROJECT (2006). Dort wird zwischen in *allgemeine* und *fachbezogene* Kompetenzen differenziert. Im Bereich der allgemeinen Kompetenzen werden drei Typen beschrieben:

- Instrumentelle Kompetenzen (Kognitive, methodische, technische und sprachliche Fähigkeiten)
- Interpersonelle Kompetenzen (individuelle Fähigkeiten wie soziale Kompetenzen)
- Systemische Fähigkeiten (Fähigkeiten, die sich auf komplexe Systeme beziehen und Verstehen, Sensibilität und Wissen verknüpfen)

Allgemeine Kompetenzen sind demnach für die grundsätzliche Beschäftigungsfähigkeit sowie für gesellschaftliches Engagement relevant und sollten sich daher in allen (Studien-) Abschlüssen finden. Die Autoren im TUNING PROJECT (2006) weisen explizit darauf hin, dass die meisten der hier angesprochenen Kompetenzen in Lehr- Lernarrangements sowohl entwickelt, als auch zerstört werden können.

In den Interviewergebnissen finden sich die im TUNING Projekt definierten *Allgemeinen Kompetenzen* nur in Ansätzen wieder. Die Ursache dafür liegt zum einen sicher im Interviewleitfaden, der explizit nach ergotherapiespezifischen Kompetenzen fragt. Zum anderen sind einige der genannten Kompetenzen für Absolventen einer berufsfachschulischen Ausbildung im Ausbildungsziel nicht vorgesehen oder korrespondieren mit den fachbezogenen Kompetenzen und sind diesen entsprechend zugeordnet.

Die fachbezogenen Kompetenzen beinhalten das spezifische faktische Wissen und die Fähigkeiten des „Fachs“ und werden in sechs Handlungsbereiche differenziert, für die generelle Anforderungen definiert werden, in denen sich berufliches Handeln in unterschiedlicher Ausprägung realisiert.

1. Kenntnisse in der Ergotherapie
2. Ergotherapeutischer Prozess und berufliches Reasoning
3. Professionelle Beziehungsgestaltung und Partnerschaften
4. Berufliche Autonomie und Übernahme von Verantwortung
5. Forschung und Entwicklung in der Ergotherapie/-wissenschaft
6. Management und Förderung der Ergotherapie (vgl. TUNING PROJECT 2008)

Da in Deutschland die Ergotherapieausbildung regulär nicht akademisch erfolgt, finden sich in den vorliegenden Ergebnissen seitens der befragten Berufspraktiker keine Anforderungen, die direkte Forschungsaktivitäten und die aktive Beteiligung bei der Entwicklung einer Ergotherapiewissenschaft betreffen. Die befragten Experten aus dem Gesundheitswesen erwarten demgegenüber sehr wohl einschlägige Forschungsaktivitäten von Akteuren in den Gesundheitsfachberufen. Darüber hinaus wurde in den Interviews mit den Experten eine kritische, aber auch differenzierte Perspektive auf Gesundheitsfachberufe deutlich. Die befragten Experten merkten Defizite bei den Gesundheitsfachberufen an und verwiesen auf ihre Erwartungen an professionelles Handeln. Es wurden sowohl brachliegende Potenziale und die Notwendigkeit einer Überarbeitung von Interventionen angemerkt, als auch der

ergotherapeutische Beitrag zur Gesundheitsversorgung wertgeschätzt. Insgesamt zeichnen sich die Interviews mit den Experten durch eine Zukunftsorientierung bei gleichzeitig kritischer Betrachtung der aktuellen Praxis aus. Da die befragten Experten durchgängig auf der Makroebene der Gesundheitsversorgung tätig waren, rekurrten sie weniger auf den ergotherapeutischen Beruf als auf die Gesundheitsberufe als Ganzes und sprachen damit vorwiegend Anforderungen aus den letzten beiden TUNING Kategorien an.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das den Interviews immanente Berufsbild der Berufspraktiker heterogen ist. Aus den theoretischen Beschreibungen ergotherapeutischer Aufgaben ergibt sich ein Berufsbild, das einer zeitgemäßen *Best Practice* entspricht und in der Literatur entsprechend entfaltet wird. Beziehen sich die Interviewpartner jedoch auf ihr Handeln in konkreten Situationen, weichen sie von dem zuvor verbalisierten abstrakten Ideal ab. Auf einer dritten Ebene ergibt sich im Subtext ein implizites Berufsverständnis, das von subjektiven Theorien zum ergotherapeutischen Handeln geprägt ist. Des Weiteren ist zu erkennen, dass der tätigkeitsspezifische Kontext und die jeweiligen Rahmenbedingungen das Berufsverständnis und -ideal wesentlich mitbestimmen.

Die Zielsetzung des TUNING Projektes liegt in der Bereitstellung eines Referenzrahmens zur Entwicklung von Richtlinien für berufliche Bildungsprogramme in Europa. Damit werden eine Vergleichbarkeit der Abschlüsse sowie eine stärkere Mobilität verbunden. Für die Darstellung der Ergebnisse erfolgt der Zugriff auf die „TUNING-Kompetenzen“ einerseits vor dem Hintergrund fehlender nationaler Referenzrahmen sowie andererseits hinsichtlich einer Annäherung an eine internationale Vergleichbarkeit der Ausbildung.

3.2 Schlüsselprobleme der Ergotherapie

Die Grundlegung einer Fachdidaktik Ergotherapie soll sich im vorliegenden Beitrag vorwiegend auf berufliche Schlüsselprobleme der Ergotherapie beziehen. Diesen Ansatz beschreibt auch KLAFFKI (1996), indem er die „Konzentration auf *epochaltypische Schlüsselprobleme* unserer Gegenwart und der vermutlichen Zukunft“ (ebd. 56) in der Allgemeinbildung fordert. Die Betonung auf *epochaltypisch* verweist darauf, dass die definierten Schlüsselprobleme wandel- und damit aktiv veränderbar sind. ARNOLD und SCHÜSSLER (2001) weisen den dazu notwendigen Kompetenzen eine „Grundlagen- bzw. Knotenpunktbedeutung“ zu.

Aus den der Arbeit zugrunde liegenden Interviews ergeben sich Fragen zu bzw. Diskrepanzen zwischen unterschiedlichen Anforderungen und Erwartungen an ergotherapeutisches Handeln. Diese Diskrepanzen werden im Folgenden als *Schlüsselprobleme* definiert. Zunächst werden die Schlüsselprobleme verkürzend aufgeführt, um anschließend – wiederum komplexitätsreduzierend- Schlüsselaufgaben zu formulieren, die einen Beitrag zur Bearbeitung dieser Schlüsselprobleme leisten.

Schlüsselprobleme der Ergotherapiepraxis:

- Die Berufsangehörigen beschreiben den Auftrag und Gegenstand ihrem Tätigkeitsfeld entsprechend heterogen, der Kern der Ergotherapie wird jedoch überwiegend homogen benannt.
- Aufgabenbereiche werden von den Berufsangehörigen selber different beschrieben und treten auch in der Fremdwahrnehmung nicht klar hervor.
- Berufstypische Vorgehensweisen und Methoden, die die Zugehörigkeit zu der eigenen Berufsgruppe und die Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen ermöglichen, sind zum Teil undeutlich.
- In der Ausbildung erworbene Qualifikationen sowie entwickelte Kompetenzen werden durch als erforderlich bewertete Fort- und Weiterbildungen in der Berufspraxis kontinuierlich ergänzt. Die Ausbildung scheint der wahrgenommenen Berufsfähigkeit nicht zu genügen.
- Die Relevanz des eigenen Berufsbildes wird von Teilen der Berufsangehörigen in Frage gestellt.
- Die Repräsentationsmöglichkeiten des eigenen Berufsbildes nach innen und außen sind aufgrund der uneinheitlichen bzw. fehlenden Fachsprache erschwert.
- Die Vertretung der eigenen Berufsinteressen wird insbesondere in der Fremdwahrnehmung als unzureichend bewertet.
- Ergotherapeutische Leistungen erfahren in Form von Vertrauensbeweisen der Klienten sowie dem Gewähren von Handlungsspielräumen des Arbeitsumfeldes Anerkennung und Wertschätzung obwohl das, was das berufsspezifische Handeln kennzeichnet, von außen kaum erkannt wird.

Zusammenfassend kristallisieren sich zwei wesentliche Anforderungen an eine Ergotherapieausbildung heraus: Die Determination des ergotherapeutischen Gegenstandsbereiches sowie die Befähigung zur Lobbyarbeit in Verbindung mit der Entwicklung eines (wissenschaftlich) fundierten beruflichen Selbstverständnisses. Nur durch die Bestimmung des ergotherapeutischen Gegenstandsbereiches (und dessen Konkretisierung) kann ein berufliches Selbstverständnis entwickelt werden, das wiederum die Voraussetzung für eine gelingende Lobbyarbeit darstellt. Vor diesem Hintergrund sind die Herausarbeitung des ergotherapeutischen Gegenstandes sowie dessen Kommunikation nach außen ausbildungsleitend. Die Entwicklung berufsbezogener instrumenteller Fähigkeiten und Fertigkeiten sollte sich am ergotherapeutischen Gegenstand orientieren, so dass dieser die jeweiligen Lerngegenstände legitimiert.

3.3 Schlüsselaufgaben einer Fachdidaktik Egotherapie

Im Folgenden wird versucht, die unterschiedlichen Anforderungen, Vorgaben und Prinzipien an ergotherapeutisches Handeln bzw. die Lerngegenstände der Ausbildung miteinander zu verknüpfen und in Kompetenzen zu transformieren.

1 *Berufspraktisches Handeln an aktuellen und zukünftigen Anforderungen ausrichten*

- Befähigung zu differenzierter beruflicher Handlungsfähigkeit zwischen Anpassung an vorgegebene Rahmenbedingungen und einem professionellen beruflichen ergotherapeutischen Selbstverständnis.
- Befähigung sowohl zum direkten Klientenkontakt als auch zur Bewältigung begleitende und übergeordneter Aufgaben.
- Befähigung zur Bewältigung sich kontinuierlich verändernden Anforderungen in der Berufspraxis.
- Befähigung zum Theorie-Praxis-Transfer.

2 *Das konkrete ergotherapeutische Handeln reflektieren und darstellen*

- Befähigung zur Reflexion und Aktualisierung des eigenen Handelns.
- Befähigung zur Darstellung des originären ergotherapeutischen Handelns gegenüber Nutzern, im interdisziplinären Behandlungsteam sowie im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft.

3 *Berufliches Selbstverständnis entwickeln*

- Befähigung, ergotherapeutische Kernkompetenzen herauszustellen.
- Befähigung, den ergotherapeutischen Gegenstand zu verdeutlichen.

4 *Entwicklung einer Fachsprache*

- Befähigung zur Nutzung einer Fachsprache, die sich sowohl auf die ergotherapeutische als auch auf eine allgemeine theoretische Terminologie bezieht.

5 *Interdisziplinär arbeiten*

- Befähigung, gleichermaßen fundiert disziplinär als auch interdisziplinär zu arbeiten.

6 *Den Beruf nach außen darstellen*

- Befähigung, ergotherapeutische Leistungen zu kommunizieren,
- Befähigung, Ergotherapie in der Gesundheitsversorgung zu positionieren.

7 Tätigkeitsbereich erweitern

- Befähigung, Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention zu entwickeln, in bestehende Strukturen zu integrieren und mit relevanten Personen zu kooperieren.
- Befähigung zur Arbeit in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen bzw. Versorgungsektoren.
- Befähigung, Angebote für spezifische Zielgruppen zu entwickeln bzw. vorzuhalten.
- Befähigung, eigene Visionen in die Berufspraxis einzubringen und umzusetzen.

Eine Fachdidaktik Ergotherapie sollte aus bildungstheoretischen Gründen die Zielsetzungen verfolgen sowohl die Entwicklung der beruflichen Handlungsfähigkeit zu ermöglichen, als auch einen Beitrag zur Persönlichkeitsentwicklung zu leisten. Eine solche Verknüpfung bezeichnet KLAFFKI (zitiert nach TENBERG 2006) als *kategoriale Bildung*, in der materiale sowie formale Bildung parallel erfolgen. Demnach ist die Bearbeitung spezifischer Lehr-Lerngegenständen immer mit der „Entwicklung allgemeiner körperlicher, seelischer bzw. geistiger Kräfte“ (ebd. 36) verbunden.

3.4 Implikationen für eine Fachdidaktik Ergotherapie

Es ist evident, dass die Befragungsergebnisse auf eine anforderungsorientierte Perspektive ausgerichtet sind, aber dennoch sowohl auf berufliche Tüchtigkeit als auch auf berufliche Mündigkeit abzielen. Die sich daraus ergebenden Konsequenzen für eine Fachdidaktik Ergotherapie sind mit Komponenten aus den Implikationen des hier nicht referierten Theorie Rahmens zu verknüpfen.

In einer Annäherung an eine Fachdidaktik Ergotherapie lassen sich folgende übergeordnete Anforderungen an die Ergotherapieausbildung ableiten:

- Integration aktueller sowie zukünftiger Kompetenzanforderungen durch die Förderung der Aufmerksamkeit der Lernenden für sich verändernde Bedarfe und gesellschaftliche Problemlagen sowie durch die Entwicklung proaktiver Reaktionen auf entsprechende Veränderungen, einschließlich der Berufsentwicklung.
- Definition des originären ergotherapeutischen Gegenstands durch eine anwendungsorientierte Perspektive, um den ergotherapiespezifischen Beitrag und seine Reichweite zur Gesundheitsversorgung zu klären.
- Nutzung einer Fachsprache, die sich sowohl auf die medizinische, die sozialwissenschaftliche, die gesundheitswissenschaftliche, die ergotherapeutische als auch auf eine allgemeine theoretische wissenschaftsorientierte Terminologie bezieht und in der Lage ist, einen Beitrag zum umfassenden interdisziplinären Handeln zu leisten.

- Reflexion einer differenzierten, beruflichen Handlungsfähigkeit, die eine flexible Ausbalancierung zwischen den Polen der Anpassung an vorgegebene Rahmenbedingungen und dem professionellem Handeln nach einem (wissenschaftlich) fundierten ergotherapeutischen Selbstverständnis ermöglicht.
- Kongruenz zwischen der Vermittlung theoretischer, ergotherapeutischer Paradigma und der beruflichen Praxis durch einen gezielten Theorie-Praxis-Transfer in den praktischen Ausbildungsphasen (Lernort Berufspraxis), mit gleichzeitiger Anerkennung der Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis sowie der Wertschätzung beider Komponenten für professionelles Handeln im Sinne einer doppelten Handlungslogik.
- Konzipierung von Lernsituationen zur Einübung der Kommunikation originär ergotherapeutischen Handelns auf der Mikro-, Meso- und Makroebene.
- Konzipierung von Lernsituationen in der Theorie und Praxis, die einerseits den disziplinären Aspekt stärken und andererseits interdisziplinäres Arbeiten ermöglichen.
- Konzipierung von Lernsituationen, die Eigenaktivitäten und Gestaltungsmöglichkeiten durch handlungs- und erfahrungsorientierte Lernangebote am Lernort Schule eröffnen und ermöglichen, um eigene Visionen in die Berufspraxis einbringen zu können.

Es lassen sich nicht alle der genannten Anforderungen direkt in Ausbildungsprogramme umsetzen, da insbesondere in der Frage des ergotherapeutischen Gegenstandes sowie der ergotherapeutischen Fachsprache in Deutschland bisher keine Festlegungen erfolgt ist. Vor diesem Hintergrund ergibt sich das Dilemma, dass der ergotherapeutische Gegenstand einerseits nicht konsensuell definiert ist und die Absolventen und Berufspraktiker ihn andererseits im interdisziplinären Team sowie Akteuren in der Gesundheitsversorgung gegenüber kommunizieren sollen.

Deutlich wird jedoch, dass die Ausbildungsprogramme von einer gewissen Offenheit für individuelle Gestaltungsspielräume gekennzeichnet sein sollten. Es können zwar spezifische Behandlungs-, Handwerks- oder Gesprächstechniken erarbeitet werden, die Umsetzung in konkreten Situationen wird jedoch von den gegebenen Rahmenbedingungen abhängen. In der Berufspraxis müssen die Lernenden von Fall zu Fall und von Situation zu Situation die zur Verfügungen stehenden adäquaten Handlungsoptionen auswählen und flexibel anpassen.

4 Zusammenfassung

Die Berufspraxis ist im Allgemeinen einem ständigen Wandel unterworfen. In den Gesundheitsfachberufen verändern sich derzeit zudem die Ausbildungsstrukturen. So lag der Planung des empirischen Teils der vorgestellten Forschungsarbeit die Annahme zu Grunde, dass eine primärqualifizierende akademische Ausbildung von Ergotherapeuten in Deutschland in sehr langen Zeiträumen gedacht werden muss und die Ausbildung bis auf weiteres in Berufsfachschulen erfolgen wird. Vor diesem Hintergrund sollte sich das *Kompetenzprofil Ergotherapie* mit der sich daraus abzuleitenden *Grundlegung einer Fachdidaktik Ergotherapie* auf berufs-

fachschulische Ausbildungsprogramme beziehen. Mit der Etablierung additiver Studiengänge für Ergotherapeuten gegen Ende der 1990er Jahre ergab sich eine Eigendynamik in der unterschiedlichen Aufgabenverteilung für die jeweiligen Absolventen. Obwohl die ersten Studiengänge nicht explizit auf Leitungsaufgaben oder Lehrtätigkeiten abzielten, übernahmen die Absolventen der additiven akademischen Bildungsangebote für Ergotherapeuten übergeordnete Aufgaben, wie Leitungsfunktionen und Lehre, während es für Berufsfachschulabsolventen zunehmend schwerer wurde, solche Funktionsstellen zu besetzen.

Die Veränderungen in den Ausbildungsstrukturen für Ergotherapeuten unterstreichen die Anforderung, Ausbildungsprogramme kompetenzorientiert zu gestalten, da Kompetenzen die Individuen befähigen, in sich verändernden Situationen handlungsfähig zu bleiben. Die Vermittlung von tradiertem Detailwissen wird abgelöst durch die Befähigung der Lernenden das eigene Fachwissen und –können den Anforderungen kontinuierlich anzupassen.

Korrespondierend zu den Veränderungen der beruflichen Anforderungen und der Rahmenbedingungen der Ausbildung, entwickeln sich die didaktischen Leitideen sowie der Fokus didaktischer Fragestellungen weiter. Die Gestaltung von Bildungsangeboten soll kontinuierlich verbessert und auf aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen und Bedarfe reagiert werden. Es liegen vielfältige unterschiedliche didaktische Konzepte, Ansätze oder Modelle vor, die die Diskussion über neue Formen der Ausbildungsprogramme bereichern und aktuelle Fragen aufgreifen. Neuere Ansätze sind die konstruktivistische und die kompetenzorientierte Didaktik. Beiden Ansätzen ist gemein, dass sie sowohl auf die Lehr-Lerngegenstände als auch auf methodische Aspekte abzielen und konstatieren, dass Wissensvermittlung nicht linear bewirkt werden kann. Während die konstruktivistische Didaktik vom Lernprozess ausgeht und daraus individuelle Schwerpunktsetzungen in der Auswahl der Lerngegenstände ableitet, gehen kompetenzorientierte Ansätze von beruflichen Anforderungen aus und leiten daraus entsprechender Kompetenzen ab, die dann die jeweiligen Lehr-Lerngegenstände konstituieren.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich als zentrale Aufgaben der Fachdidaktik Lerngegenstände zu bestimmen und die entsprechenden Aneignungsprozesse zu gestalten. Aus den theoretischen Bezügen zu den Rahmenbedingungen sowie der Gestaltung beruflicher Bildungsprogrammen kristallisieren sich folgende Variablen heraus, die für eine Fachdidaktik Ergotherapie konstituierend sind.

1. Inhaltsproblematik (Lerngegenstände)

- **Bildungsgehalt:** Lerngegenstände müssen über die Entwicklung beruflicher Handlungsfähigkeit hinaus, *Bildung* im Sinne KLAFIK's (1996) ermöglichen. Als übergeordnete Merkmale von Bildung nennt er „Selbstbestimmung, Freiheit, Emanzipation, Autonomie, Mündigkeit, Vernunft sowie Selbsttätigkeit“ (ebd. 19).
- **Berufliche Handlungskompetenz:** Da die Halbwertszeit von Wissen kontinuierlich abnimmt, ist der Akzent auf überfachliche Kompetenzen zu legen, die es den Akteuren ermöglichen, ihre Kenntnisse kontinuierlich zu aktualisieren. Dazu gehört die

Fähigkeit, Probleme zu lösen, Verantwortung für das eigene berufliche Handeln zu übernehmen und den eigenen Lernbedarf zu erkennen.

- Wissenschaftsorientierung: Wissenschaftsorientiert angelegte Lehr-Lernarrangements müssen in der Lage sein, bei den Lernenden ein kritisches Verständnis für die Zusammenhänge zu entwickeln und dieses im Handeln umsetzen zu können.

2. Lernprogrammatis (Aneignungsprozesse)

- Persönlichkeitsorientierung: Aus einer utilitaristischen Perspektive zielt berufliche Bildung auf die Entwicklung spezifischer geforderter Fähigkeiten ab. Wird berufliche Bildung jedoch im Sinne einer generellen Horizonterweiterung breiter definiert, wird die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz mit der der Beschäftigungsfähigkeit verknüpft, die wiederum eng mit der Persönlichkeitsentwicklung verbunden ist.
- Lernendenorientierung: Unter der Prämisse, dass Lernen und Kompetenzentwicklung vom Lernenden selber ausgehen, muss die Gestaltung der Lehr-Lernarrangements bei dem Individuum, seinen Erfahrungen und Lernstrategien ansetzen.
- Handlungsorientierung: Wenn nachhaltiges Lernen und nachhaltige Kompetenzentwicklung am wirksamsten selbsttätig erfolgt, sind Lehr-Lernarrangements handlungsorientiert zu gestalten.

Vor dem oben skizzierten Hintergrund ist es offensichtlich, dass Lerngegenstände und Aneignungsprozesse miteinander korrespondieren. Beide Komponenten können in der Gestaltung von Lernsituationen nur gemeinsam betrachtet werden und müssen Bezug aufeinander nehmen

5 Fazit

Die Vertreter unterschiedlicher didaktischer Modelle diskutieren Aneignungswege von Lerngegenständen sowie die damit einhergehende Auswahl der Lerngegenstände. Dabei ist eine zentrale Frage, ob für jeden Lerngegenstand die direkte berufliche Verwertungssituation erkennbar werden muss oder ob es nicht vielmehr notwendig ist, den Lernenden die Aneignung universeller sowie allgemeinbildender Wissens- und Könnensbestände zu ermöglichen. Für den Entwurf einer Fachdidaktik Ergotherapie sind beide Prinzipien – die Orientierung an berufstypischen Situationen und die an universellen Prinzipien und Wissensbeständen – damit zu begründen, dass Lernende in die Lage versetzt werden sollen, in spezifischen beruflichen Situationen handlungsfähig zu sein. Darüber hinaus sollten sie jedoch auch in den berufstypischen Situationen über ein umfangreiches situationsübergreifendes Wissen und Können verfügen, um bei sich wandelnden Anforderungen weiterhin handlungsfähig zu bleiben.

Eine Kompetenzentwicklung, die die Lernenden befähigt, sich wandelnde Anforderungen zu bewältigen, betrifft einerseits die direkte Therapeut – Klienten - Interaktion, aber insbeson-

dere auch übergeordnete Aufgaben, wie die Berufsentwicklung oder die Erschließung neuer Tätigkeitsfelder. Um sich auf dem Gesundheitsmarkt positionieren und interdisziplinär zusammenarbeiten zu können, sind universelle, breit angelegte Kompetenzbestände zwingend erforderlich. Parallel muss den Lernenden insbesondere zu Ausbildungsbeginn die direkte Verwendungssituation der angebotenen Lerngegenstände deutlich werden, weil von einem vernetzten, in größere Zusammenhänge eingebundenen Lernen positivere Effekte zu erwarten sind, als von einem fragmentierten Lernen in Fächern.

Die Gestaltung von Lehr-Lernarrangements in Orientierung an beruflichen Situationen bedeutet eine Abkehr von der Fächersystematik. Die curriculare Gestaltung in Lernfelder ermöglicht, die unterschiedlichen Anforderungen in komplexen beruflichen Situationen sukzessive herauszuarbeiten, dem entsprechenden Lernbedarf aus den diversen Wissens- und Könnensbereichen nachzugehen und so die Entwicklung der notwendigen Kompetenzen zu ermöglichen.

Die Struktur und Logik beruflicher Anforderungssituationen charakterisieren gleichzeitig die Lernarrangements, in dem der geeignete Zugang der jeweiligen Lernenden zu den Lerngegenständen bzw. Kompetenzen analysiert und für Lernprozesse nutzbar gemacht wird.

Literatur

ADENAUER, S./ SCHAT, H.-D. (2004): Kompetenzorientierte Tarifpolitik. In: ARBEITSGEMEINSCHAFT BETRIEBLICHE WEITERBILDUNGSFORSCHUNG e.V./ PROJEKT UND QUALIFIKATIONS-ENTWICKLUNGS-MANAGEMENT (Hrsg.): Kompetenzentwicklung 2004. Lernförderliche Strukturbedingungen. Münster, 213-233.

ARNOLD, R./ SCHÜßLER, I. (2001): Entwicklung des Kompetenzbegriffs und seine Bedeutung für die Berufsbildung und für die Berufsbildungsforschung. In: FRANKE, G. (Hrsg.): Komplexität und Kompetenz. Bonn, 52-74.

BALS, T. (1993): Berufsbildung der Gesundheitsfachberufe. Alsbach.

BALS, T. (1995): Professionalisierung des Lehrens im Berufsfeld Gesundheit. 3., unveränderte Auflage, Köln.

BECKER, G. (1995): Handlungsorientierte Didaktik. Eine auf die Praxis bezogene Theorie. 2. Auflage, Weinheim.

BEYERMANN, G. (2001): Woher – Wohin? Didaktischer Leitfaden zur Ausbildungsplanung in den Gesundheitsberufen am Beispiel der Ergotherapie. Idstein.

BODE, H./ SCHRÖDER, H./ WALTERSBACHER, A. (2008): Heilmittel-Report 2008. Stuttgart.

BÖHLE, F. (2009): Erfahrungswissen – Erfahren durch objektivierendes und subjektivierendes Handeln. In: BOLDER, A./ DOBISCHAT, R. (Hrsg.): Eigen-Sinn und Widerstand. Kritische Beiträge zum Kompetenzentwicklungsdiskurs. Wiesbaden, 70-88.

BONZ, B. (1998): Didaktik der Berufsbildung, Fachdidaktik und Berufsfelddidaktik – Stand und Entwicklungstendenzen. In: BONZ, B/ OTT, B. (Hrsg.): Fachdidaktik des beruflichen Lernens. Stuttgart, 268-287.

CLEMENT, U./ PIOTROWSKI, A. (2008): Kompetenz zwischen Potential und Standard. Stuttgart.

ERGOTHERAPEUTEN-AUSBILDUNGS-UND PRÜFUNGSORDNUNG vom 02. August 1999 (BGBl. I S. 1731), die zuletzt durch Artikel 51 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515) geändert worden ist. Online: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/ergthapr/gesamt.pdf> (05-03-2013).

ERPENBECK, J./ VON ROSENSTIEL, L. (2007): Handbuch Kompetenzmessung. 2. Auflage, Stuttgart.

FRANKE, G. (2001): Komplexität und Kompetenz. Bonn.

FRÜH, W. (2007): Inhaltsanalyse. Konstanz.

HURRELMANN, K. (2003). Gesundheitssoziologie. 5. Auflage, Weinheim.

KAUFFELD, S. (2006): Kompetenzen messen, bewerten, entwickeln. Ein prozessanalytischer Ansatz für Gruppen. Stuttgart.

KAUFHOLD, M. (2006): Kompetenz und Kompetenzerfassung. Analyse und Beurteilung von Verfahren der Kompetenzerfassung. Wiesbaden.

KLAFKI, W. (1996): Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. 5. Auflage, Weinheim.

LAMNEK, S. (2005): Qualitative Sozialforschung. 4., vollständig überarbeitete Auflage, Weinheim.

MAYRING, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 9. Auflage, Weinheim.

MIESEN, M. (2004): Berufsprofil Ergotherapie 2004. Idstein.

NEUWEG, G. H. (2006): Implizites Wissen als Forschungsgegenstand. In: RAUNER, F. (Hrsg.): Handbuch Berufsbildungsforschung. 2. aktualisierte Auflage, Bielefeld, 581-588.

OTT, B. (2007): Grundlagen des beruflichen Lernens und Lehrens. Berlin.

PETERßEN, W. H. (2001): Lehrbuch Allgemeine Didaktik. 6. überarbeitete und erweiterte Auflage, München.

SIEGER, M. (2001): Pflegepädagogik. Handbuch zur beruflichen Bildung. Bern.

TUNING PROJECT (2006). Eine Einführung in Tuning Educational Structures in Europe. Der Beitrag der Hochschulen zum Bologna-Prozess. Online: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/documents/General_brochure_German_version.pdf (05-03-2013).

TUNING PROJECT (2008): Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy. Online: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Publications/OCCUPATIONAL_THERAPY_FOR_WEBSITE.pdf (05-03-2013).

Dieser Beitrag wurde dem *bwp@*-Format: **BERICHTE & REFLEXIONEN** zugeordnet.

Zitieren dieses Beitrages

von der HEYDEN, R. (2013): Berufliche Schlüsselprobleme als Grundlage einer kompetenzorientierten Fachdidaktik Ergotherapie. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 24, 1-20. Online: http://www.bwpat.de/ausgabe24/heyden_bwpat24.pdf (25-06-2013).

Die Autorin



RENATE VON DER HEYDEN

Lehreinheit Pflege und Gesundheit, Fachhochschule Bielefeld

Am Stadtholz 24, 33609 Bielefeld

E-mail: [renate.von_der_heyden \(at\) fh-bielefeld.de](mailto:renate.von_der_heyden@fh-bielefeld.de)

Homepage: <http://www.fh-bielefeld.de/fb5/bereich-pflege-und-gesundheit>