SCOPE
Kurzes Betätigungsprofil für Kinder

Handbuch mit Bewertungsbögen

Version 2.2

Patricia L. Bowyer
Jessica Kramer
Annie Ploszaj
Melissa Ross
Orit Schwarz
Gary Kielhofner
Kathleen Kramer

Deutsche Übersetzung:
Kerstin Losch

EDITION VITA ACTIVA
eine Initiative von Aha ...

herausgegeben von

Ulrike Marotzki | Christiane Mentrup | Peter Weber

gefördert durch

DEUTSCHER VERBAND DER **ERGOTHERAPEUTEN** E.V. | DVE



Die Übersetzerin: Kerstin Losch,

Ergotherapeutin, BSc., 2000–2004 Leitende Ergotherapeutin an der Körperbehindertenschule Tegelweg in Hamburg. Seit 2006 am Zentrum für Kindesentwicklung in Hamburg tätig.

SCOPE
Kurzes Betätigungsprofil für Kinder

Handbuch mit Bewertungsbögen

Version 2.2

Patricia L. Bowyer
Jessica Kramer
Annie Ploszaj
Melissa Ross
Orit Schwarz
Gary Kielhofner
Kathleen Kramer

Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy
University of Illinois at Chicago, Illinois, USA

Deutsche Übersetzung:
Kerstin Losch

Das Gesundheitsforum
Schulz-Kirchner Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

Titel der Originalausgabe: A User's Manual for The Short Child Occupational Profile (SCOPE)

© Die Veröffentlichung der Übersetzung von „A User's Manual for The Short Child Occupational Profile (SCOPE)" erfolgt im Einvernehmen mit The Model of Human Occupation Clearinghouse/Department of Occupational Therapy/College of Applied Health Sciences.

1. Auflage 2011
ISBN 978-3-8248-0861-8
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2011
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigter Geschäftsführer: Dr. Ullrich Schulz-Kirchner
Fachlektorat: Reinhild Ferber
Lektorat: Doris Zimmermann
Layout: Susanne Koch
Titelfotos: Archiv Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.
Druck und Bindung: Elektra GmbH, Frankfurter Str. 24, D-65527 Niedernhausen
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Buch sind von den HerausgeberInnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der HerausgeberInnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Buch ist als E-Book (PDF) erhältlich unter der ISBN 978-3-8248-0823-6

Inhalt

Vorwort der Herausgeber . . . 9

Kapitel 1: Einführung in das SCOPE . . . 11
Einleitung . . . 11
Das SCOPE und andere pädiatrische Assessments in der Ergotherapie . . . 11
Ziele des SCOPEs . . . 12
Geschichte und Entwicklung des SCOPEs . . . 13
Benutzung dieses Handbuches . . . 14
Literatur . . . 15

Kapitel 2: Das Modell der menschlichen Betätigung und das SCOPE . . . 16
Theoretischer Rahmen: Das Modell der menschlichen Betätigung . . . 16
Volition . . . 16
Habituation . . . 17
Performanzvermögen und Fertigkeiten . . . 18
Die Umwelt . . . 18
Die SCOPE-Items und MOHO-Konzepte . . . 18
Beschreibung der MOHO-Konzepte für andere Berufsgruppen und Betreuer . . . 20
Literatur . . . 21

Kapitel 3: Einsatz und Bewertung des SCOPEs . . . 22
Entscheidung über die Eignung des SCOPEs . . . 22
Wann das SCOPE eingesetzt wird . . . 22
Erforderliche Zeit . . . 22
Informationssammlung zur Bewertung des SCOPEs . . . 23
Ziele der Bewertungen . . . 23
Benutzung der SCOPE-Bögen . . . 23
SCOPE-Bewertungsbögen . . . 23
SCOPE-Bewertungssummenbogen . . . 24
SCOPE-Mehrfach-Assessment-Übersichtsbogen . . . 24
Anwendung der SCOPE-FAIR-Bewertungsskala . . . 24
Anwendung der Umweltbewertungsskala . . . 25
Anwendung der Itemdefinitionen, Kriterienaussagen und Bewertungsbeispiele, um die Bewertungsentscheidung treffen zu können . . . 26
Wenn die unterstrichenen Kriterienaussagen nicht mit der am besten passenden Bewertungskategorie übereinstimmen . . . 27
Wenn mehrere Kategorien unterstrichene Kriterienaussagen aufweisen, die das Kind beschreiben . . . 28
Wenn es keine Kriterienaussage gibt, die das Kind am besten beschreibt . . . 29
Bewertung der Umweltitems . . . 29
SCOPE-Anwendungs- und Bewertungsablaufschema . . .
Der Einfluss der Kultur und des individuellen Entwicklungsverlaufes des Kindes auf die SCOPE-Bewertungen . . . 30
Literatur . . . 31

Kapitel 4: Auswertung und Interpretation der SCOPE-Ergebnisse . . . 32
Wie Sie die Bewertungssummen für das SCOPE erhalten . . . 32
Ermittlung der Teilbereichsbewertungssummen . . . 32
Ermittlung der Gesamtbewertungssumme . . . 33
Anwendung der MOHO-Theorie, um die SCOPE-Bewertungen zu interpretieren . . . 34

Analyse der Stärken und Schwierigkeiten . . . 34
Beschreibung der Performanz bei einem bestimmten SCOPE-Item . . . 34
Vergleich der Performanz in unterschiedlichen SCOPE-Bereichen . . . 35
Anwendung anderer MOHO-basierter Assessments zusammen mit dem SCOPE . . . 36
Literatur . . . 40

Kapitel 5: Planung der auf dem SCOPE beruhenden Ziele und Maßnahmen . . . 41
Die SCOPE-Ziel- und Behandlungsplanungstabelle . . . 41
SCOPE-Items und Definitionen . . . 41
Schlüsselwörter und Beispiele für Zielformulierungen . . . 41
Strategien für die Behandlung . . . 42
Theoretische Grundlagen . . . 42
Familiäre Beteiligung . . . 43
Dokumentation der Ziele und Behandlungsmaßnahmen mit dem SCOPE-Behandlungsplanungsbogen . . . 43
Literatur . . . 43

Kapitel 6: Das SCOPE nutzen, um Ergebnisse zu dokumentieren . . . 44
Informationen sammeln, um Ergebnisse zu dokumentieren . . . 44
Überprüfen der Veränderungen bei den individuellen Itembewertungen . . . 44
Überprüfen, in welche Richtung sich die Teilbereichsbewertungssummen verändern . . . 44
Überprüfen, in welche Richtung sich die Gesamtbewertungssumme verändert . . . 45
Was ist zu tun, wenn das SCOPE im Verlauf der Zeit keine Veränderungen erkennen lässt . . . 45
Veränderungen in den SCOPE-Bewertungen nutzen, um die Bedürfnisse des Kindes zu erkennen . . . 46

Kapitel 7: Interviews nutzen, um Informationen für das SCOPE zu sammeln . . . 47
Gespräch . . . 47
Kindern Fragen stellen . . . 47
Die SCOPE-Eltern- und Lehrerinterviewleitfäden anwenden . . . 48
Vorgeschlagene Interviewfragen: Ausführliches Format . . . 48
Vorgeschlagene Interviewfragen: Kurzfassung . . . 49
Vorgeschlagene Interviewfragen: Stichwortformat . . . 49
Vorgeschlagene Interviewfragen: Blitzlichtfragen . . . 49

Kapitel 8: Anwendung des Elternfragebogens . . . 50

Kapitel 9: SCOPE-Fallbeispiele . . . 52
Fallbeispiel Ivan . . . 52
Vorstellung von Ivan . . . 52
Ivans SCOPE-Bewertungen . . . 53
Volition . . . 53
Habituation . . . 55
Kommunikations- und Interaktionsfertigkeiten . . . 57
Motorische Fertigkeiten . . . 61
Umwelt . . . 63
Zusammenfassung von Ivans Stärken und Schwierigkeiten . . . 65
Ziele und Behandlungsplanung . . . 66
Fallbeispiel Alden . . . 69
Einführung zu Alden . . . 69
Aldens SCOPE-Bewertungen . . . 70
Volition . . . 70
Habituation . . . 72
Kommunikations- und Interaktionsfertigkeiten . . . 74
Prozesshafte Fertigkeiten . . . 76

Motorische Fertigkeiten . . . 78
Umwelt . . . 79
Zusammenfassung von Aldens Stärken und Schwierigkeiten . . . 82
Ziele und Behandlungsplanung . . . 83
Fallbeispiel Tabitha . . . 85
Einführung zu Tabitha . . . 85
Tabithas SCOPE-Bewertungen . . . 86
Volition . . . 86
Habituation . . . 86
Kommunikations- und Interaktionsfertigkeiten . . . 87
Prozesshafte Fertigkeiten . . . 87
Motorische Fertigkeiten . . . 87
Umwelt . . . 88
Zusammenfassung von Tabithas Stärken und Herausforderungen . . . 88

Kapitel 10: Flussdiagramm zur Anwendung des SCOPEs in der Praxis . . . 92

Anhang A
SCOPE Erweiterte Kriterienbeschreibungen und Beispiele . . . 93
SCOPE-Ziel- und Behandlungsplanungstabelle . . . 119

Anhang B
SCOPE-Bewertungsbögen . . . 144
SCOPE-Bewertungssummenbogen . . . 152
SCOPE-Mehrfach-Assessment-Übersichtsbogen . . . 153
SCOPE-Behandlungsplanungsbogen . . . 154
SCOPE-Elternfragebogen . . . 155
Deutsch . . . 155
Englisch . . . 157
SCOPE-Informationsblatt . . . 159

Anhang C
SCOPE-Elterninterview: Ausführliches Format . . . 160
SCOPE-Elterninterview: Kurzfassung . . . 168
SCOPE-Elterninterview: Stichwörter . . . 170
SCOPE-Elterninterview: Blitzlichtfragen . . . 171
SCOPE-Lehrerinterview: Ausführliches Format . . . 172
SCOPE-Lehrerinterview: Kurzfassung . . . 181
SCOPE-Lehrerinterview: Stichwortformat . . . 183
SCOPE-Lehrerinterview: Blitzlichtfragen . . . 184

| Vorwort der Herausgeber

Die Assessmentreihe der EDITION VITA ACTIVA steht ergotherapeutischen Erhebungsinstrumenten offen, die den Anspruch haben, einen systematischen Entwicklungs-, Erprobungs- und Validierungsprozess zu durchlaufen und sich der Fachkritik zu stellen. In dieser Reihe erscheinen erstens Assessments aus dem englischsprachigen Bereich. Zweitens werden in diese Reihe auch deutschsprachige Erhebungsinstrumente aufgenommen, die den oben genannten Ansprüchen entsprechen.

Englischsprachige Assessments stoßen auf eine große Resonanz in der deutschen Ergotherapie, da sie aus einer klientenzentrierten Perspektive einen besonderen Bezug zu den Alltagsbetätigungen der Klienten herstellen und damit die Relevanz des ergotherapeutischen Ansatzes für Therapie und Rehabilitation besonders deutlich machen. Mit den englischsprachigen Assessments verbindet sich die besondere Herausforderung der kultursensiblen Übersetzungen und der terminologischen Festlegung. Individuelle Ansprache und Alltagsbezug sind hochgradig in kulturelle Zusammenhänge eingebettet (Su & Parham, 2002). Hier die Bedeutungen adäquat zu übertragen, erfordert einen systematischen Prozess allmählicher Annäherung zwischen Ausgangs- und Zielkontext, der nicht von einer Person geleistet werden kann. Aus diesem Grunde wird die Übersetzung englischsprachiger Assessments in der EDITION VITA ACTIVA einer systematischen Überprüfung unterzogen.
Deutschsprachige Assessments bzw. Erhebungsinstrumente, die in VITA ACTIVA aufgenommen werden, integrieren ergotherapeutisches und interdisziplinäres Wissen, welches die jeweiligen Fachbereiche fundiert. Zudem repräsentieren sie häufig bewährte Arbeitsweisen und Prozessschritte aus der ergotherapeutischen Befunderhebung, z. B. Anamnese- und Reflexionsgespräche, Selbst- und Fremdbeobachtungen. Aufgenommene Neuentwicklungen sind von der klientenzentrierten Vorgehensweise und dem Anspruch, der Mehrdimensionalität des ergotherapeutischen Gegenstandes gerecht zu werden, motiviert.
Die in den Handbüchern beschriebenen systematischen Entwicklungsschritte und Studien verdeutlichen, dass es sich um Instrumente handelt, die das Versuch-und-Irrtum-Stadium hinter sich gelassen haben. VITA ACTIVA repräsentiert mit den in ihr erscheinenden Assessments und Befunderhebungsinstrumenten einen bestimmten Entwicklungsschritt im Professionalisierungsprozess ergotherapeutischer Praxis: die Einsicht in die Notwendigkeit terminologischer Standardisierung und sinngemäßer Überprüfung von und des kritischen Umgangs mit Erhebungsinstrumenten. Hiermit wird ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung ergotherapeutischer Maßnahmen erbracht. Nachfolgend werden Validierungsstudien der in dieser Reihe erschienenen Instrumente erforderlich sein. Erst gut validierte Instrumente, von denen es bisher noch zu wenige gibt, werden dazu beitragen, dass auch die deutschsprachige Ergotherapie bspw. im Rahmen größerer Forschungsprojekte ihren genuinen Beitrag zu Therapie-, Rehabilitations- und Präventionserfolgen evident nachweisen kann

Die Herausgeber
Ulrike Marotzki, Christiane Mentrup, Peter Weber

Literatur:
Su, C.-T. & Parham, L. D. (2002). Case Report - Generating a valid questionnaire translation for cross-cultural use. American Journal of Occupational Therapy, 56, 581-585.

Kapitel 1:
Einführung in das SCOPE

Einleitung

Das *Kurze Betätigungsprofil für Kinder* (SCOPE, Short Child Occupational Profile) bietet einen breiten Überblick über die Betätigungspartizipation des Kindes und ermöglicht den Anwendern die systematische Bewertung der Einflussfaktoren, die die Betätigungspartizipation fördern oder verhindern. Das SCOPE wurde als **betätigungsorientiertes, klientenzentriertes** und **theoriegeleitetes** Assessment konzipiert, das leicht in die praktische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen vom Zeitpunkt der Geburt bis zum Alter von 21 Jahren integriert werden kann. Die Stärke des SCOPEs liegt in seinem Vermögen, die Stärken und Schwierigkeiten bei Betätigungen klar herauszuarbeiten, die dann genutzt werden können, um die therapeutische Behandlungsplanung mithilfe der Theorie des Modells der menschlichen Betätigung (MOHO) (Kielhofner, 2008) zu lenken.

Dieses Assessment kann wirkungsvoll für die Ausgangserhebung und Ergebnisbeurteilung verwendet werden, um den Fortschritt des Kindes in der Therapie zu bewerten. Das SCOPE kann in praktischen Arbeitsfeldern und Settings mit Kindern und Jugendlichen mit einer Vielfalt an Behinderungen genutzt werden. Obwohl dieses Assessment primär auf Kenntnissen beruht, die durch Beobachtung gewonnen werden, können die Anwender[1] verschiedene Methoden benutzen, um die notwendigen Informationen zur Vervollständigung des SCOPEs zu erlangen. Ursprünglich wurde das SCOPE für Ergotherapeutinnen entwickelt, aber auch andere Praktizierende in rehabilitativen und pädagogischen Bereichen erkannten im SCOPE ein nützliches Instrument, um Informationen für ihre praktische Arbeit zu sammeln. In dem Handbuch werden wir die Bezeichnung Anwender benutzen, um jede Fachperson einzubeziehen, die das SCOPE durchführt. Das Handbuch gibt einen Überblick über das SCOPE und stellt Anwendungsrichtlinien und Mittel für dessen Bewertung und Interpretation auf.

Das SCOPE und andere pädiatrische Assessments in der Ergotherapie

Obwohl Ergotherapeutinnen den zunehmenden Bedarf an betätigungsorientierten Assessments für Kinder erkannt haben (Coster, 1998), verlassen sie sich in der pädiatrischen Praxis weiterhin lieber auf Assessments, die Entwicklungsdefizite auf den Gebieten der Motorik, Kognition und Wahrnehmung aufzeigen (Brown, Rodger, Brown & Roever, 2005; NBCOT, 2004). Indem das SCOPE das MOHO als theoretischen Rahmen nutzt, ermöglicht es den Anwendern, die persönlichen und kontextabhängigen Faktoren zu erfassen, die die Betätigungsperformanz und Partizipation des Kindes beeinflussen. Das Modell der menschlichen Betätigung bietet den Anwendern auch eine Reihe von Konzepten, die geeignet sind, die SCOPE-Ergebnisse zu interpretieren und dementsprechende Interventionen zu planen. Wenige ergotherapeutische Assessments weisen einen so klaren, präzisen und umfassenden Rahmen auf, um sich an die Betätigungspartizipation von Kindern und Jugendlichen zu richten.

Das SCOPE bezieht die Entwicklungsperspektive als eine von mehreren Perspektiven mit ein, die Ergotherapeutinnen nutzen, um sich ein Urteil über die kindliche Betätigungsperformanz zu bilden. Verfechter der Behindertenrechte weisen jedoch darauf hin, dass ein Kind oder junger Mensch mit einer Behinderung durch eine zu große Beachtung der Entwicklungsnormen unvermeidlich benachteiligt würde. Sie argumentieren, dass sich das medizinische Fachpersonal nicht die Frage stellen sollte, ob ein Kind von der Norm abweicht, sondern ob es dem Kind möglich ist, einen Grad an Partizipation im Leben zu erreichen, der zu seinen Wünschen und den Erwartungen seines Umfeldes (z. B. Familie, Schule) passt.

---

1 Wegen der besseren Lesbarkeit wurde die weibliche Form von „Therapeut" verwendet und die männliche Form von „Anwender". Bei allen Personenbezeichnungen sind natürlich ebenso weibliche wie männliche Personen gemeint. Ausnahme: Bei konkreten Personen in den Fallbeispielen wird jeweils die zutreffende männliche oder weibliche Form benutzt.

Das SCOPE schließt Entwicklungsbetrachtungen weder aus noch priorisiert es diese. Vielmehr überlässt das SCOPE es dem professionellen Urteil des Anwenders, die relative Bedeutung und Eignung von Entwicklungsbetrachtungen bei der Bewertung jedes einzelnen Kindes einzuschätzen (Coster, 2008). Die Bezeichnung „Individueller Entwicklungsverlauf" wird in diesem Handbuch benutzt, um das einzigartige Potenzial eines jeden Kindes als tätiges Wesen begrifflich zu erfassen. Statt die Performanz des Kindes mit dem Bevölkerungsdurchschnitt oder normierten Entwicklungsskalen zu vergleichen, können die Anwender Hypothesen darüber aufstellen, welche Fähigkeiten sich ein Kind angesichts seines Alters, seiner Einschränkungen, früherer Lebenserfahrungen und der Umweltzusammenhänge in der Zukunft möglicherweise aneignen könnte. Diesen individuellen Entwicklungsverlauf sollten die Anwender berücksichtigen, wenn sie bestimmen wollen, welchen Einfluss der momentane Entwicklungsstand eines Kindes auf die SCOPE-Bewertungen haben sollte.

Das SCOPE hilft ihnen, neben den Entwicklungsverzögerungen weitere Einflussfaktoren auf die Partizipation in Betracht zu ziehen. Für eine Therapeutin, die mit einem Kind arbeitet, das feinmotorische Einschränkungen und eine schlechte Handschrift hat, gibt es zum Beispiel verschiedene Behandlungsalternativen, sie kann sich entscheiden:

- die Umweltbedingungen zu verändern (z. B. einen Computer zum Schreiben einzusetzen),
- mehr Schreibtätigkeiten einzuplanen (z. B. die motorischen Fertigkeiten durch angepasste Schreibhilfen zu fördern) oder
- die Einschränkungen zu beseitigen (z. B. durch Verbesserung der intrinsischen Handkraft).

Die SCOPE-Bewertungen in Kombination mit den MOHO-Theorien helfen dem Anwender, die Behandlungsalternative zu erkennen, die am plausibelsten ist und die zur größten Verbesserung der Betätigungspartizipation führt.

Bei der Anwendung und Bewertung des SCOPEs ist es wichtig zu bedenken, dass das SCOPE weder ein norm- noch ein kriteriumsbezogenes Assessment ist. Normbezogene Assessments versuchen üblicherweise die individuellen Leistungen mit denen anderer Individuen zu vergleichen, während kriteriumsbezogene Assessments die individuellen Leistungen mit beschriebenen Standards in Beziehung setzen. Im Gegensatz dazu versucht das SCOPE das Kind im Vergleich zu seinem eigenen individuellen Entwicklungsverlauf zu bewerten.

Ziele des SCOPEs

Das SCOPE wurde entwickelt, um Folgendes zu ermöglichen:

- die Betätigungspartizipation eines Kindes unabhängig von Symptomen, Diagnose, Alter oder Behandlungssetting darzustellen.
- die Stärken wie auch die Schwierigkeiten eines jeden Kindes unter Berücksichtigung des individuellen Entwicklungsverlaufes aufzuzeigen.
- Faktoren zu beurteilen, die mit den MOHO-Konzepten der Fertigkeiten, Volition, Habituation und der Umwelt einhergehen.
- Bereiche zu identifizieren, die weitere Assessments benötigen und den Anwender anregen, zusätzliche pädiatrische MOHO-Assessments durchzuführen, die geeignet sind, ein zunehmendes Verständnis für spezifische Schwierigkeiten zu erzielen.
- um einfach und schnell angewendet werden zu können.
- die Kommunikation über die Partizipation des Kindes im multidisziplinären Team mit Pflegern/Betreuern und anderen Interessengruppen zu erleichtern.
- betätigungsorientierte Behandlungen zu fördern.
- die Veränderungen der Betätigungspartizipation des Kindes innerhalb eines gewissen Zeitrahmens zu bewerten, damit die Therapieergebnisse beurteilt werden können.

Das SCOPE besteht aus 25 auf sechs Bereiche aufgeteilten Items, die auf dem Konzept des Modells der menschlichen Betätigung basieren.

Persönliche Faktoren
Volition Habituation Kommunikations- und Interaktionsfertigkeiten Prozesshafte Fertigkeiten Motorische Fertigkeiten
Umwelt

Die ersten fünf Bereiche (Volition, Habituation, Kommunikations- und Interaktionsfertigkeiten, prozesshafte Fertigkeiten und motorische Fertigkeiten) behandeln konkret die persönlichen Faktoren des Kindes und deren Einfluss auf die Partizipation und Performanz. In diesen Bereichen wird das **Kind** bewertet. Der letzte Bereich untersucht, wie die **Umwelt** die kindlichen Fähigkeiten zur Partizipation und Betätigungsperformanz beeinflusst. In diesem Teil werden die Ressourcen, Möglichkeiten, Einschränkungen und Anforderungen, die die Umwelt von sich aus bietet, bewertet.

Die gleiche Anzahl an Items in den ersten fünf Bereichen des SCOPEs ermöglicht es dem Anwender, die relativen Stärken des Kindes zu vergleichen und sich auf die Bereiche der Betätigungsperformanz zu konzentrieren, die eine weitere Einschätzung oder Behandlung benötigen. Im Umweltbereich wird eine Auswahl an physischen und sozialen Aspekten aufgezeigt, die dem Anwender ermöglicht, die Aspekte herauszufinden, die die Partizipation des Kindes am meisten fördern oder verhindern. Auf Grundlage dieser Informationen kann der Anwender dann entscheiden zusätzliche Assessments durchzuführen. Wenn Sie sich das SCOPE-Handbuch anschauen, werden Sie mehr darüber lernen, wie das SCOPE bewertet und interpretiert wird.

Geschichte und Entwicklung des SCOPEs

Ergotherapeutinnen eines städtischen Krankenhauses mit Neugeborenenintensivstation und stationärem und ambulantem Betreuungsangebot äußerten ihr Bedürfnis nach einem pädiatrischen Assessment, das es ermöglichen würde, die MOHO-Konzepte und Sprache in ihre Befunderhebung und Behandlungsplanung einzubeziehen. Die Praktizierenden versuchten zunächst das Model of Human Occupation Screening Tool (MOHOST) (Parkinson, Forsyth & Kielhofner, 2006), ein anderes von Ergotherapeutinnen auf der Basis des MOHO entwickeltes Assessment, einzusetzen. Sie erkannten jedoch, dass die MOHOST-Items nicht die Kernpunkte erfassten, die für die Bestimmung der pädiatrischen Angebote wichtig waren. Um die ersten 25 Items des SCOPEs, das sich an das Format des MOHOST anlehnte, zu entwickeln, arbeiteten der Fachbereich, Forscher und Studenten, die eine Verbindung zum MOHO Clearinghouse hatten, mit erfahrenen pädiatrischen Ergotherapeutinnen aus verschiedenen Bereichen (einschließlich Intensivpflege, stationärer Rehabilitation, Schulen, stationärer Einrichtungen für psychisch Kranke und Ortskrankenhäusern) zusammen. In einer Zeitspanne von vier Jahren wurden ergänzende Untersuchungen und Überarbeitungen durchgeführt, die sich auf die Beiträge von Ergotherapeutinnen und verschiedenster Berufsgruppen aus der ganzen Welt stützten, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Resultat dieser Zusammenarbeit ist dieses Handbuch, einschließlich der Itembeispiele, der Interviewleitfäden, des Elternfragebogens, der Fallstudien und der Ziel- und Behandlungsplanungstabelle.

Die vorangegangene Forschung zum SCOPE belegt dessen Gültigkeit (Validität) in der Praxis. Eine Reihe von Studien hat bekräftigt, dass die Items das Konstrukt der Betätigungspartizipation messen und dass sie mit den MOHO-Aussagen theoretisch im Einklang stehen (es ist z. B. ein höherer Level an Volition nötig, um sich Herausforderungen zu stellen als um die Umwelt zu erkunden). Anwender vieler verschiedener Disziplinen (Ergotherapeutinnen, Physiotherapeutinnen, Sprachtherapeutinnen, Sozialarbeiter und Lehrer) können die SCOPE-Bewertungsskala in einer einheitlichen Art und Weise anwenden. Letztlich ist das SCOPE sensitiv genug, um Kinder und Jugendliche im Alter von 6 Monaten bis zu 21 Jahren zu beurteilen, die unterschiedlichste Formen der Betätigungspartizipation zeigen. In Studien zur Nützlichkeit des SCOPEs haben Anwender berichtet, dass das SCOPE ihnen ermögliche, Informationen über die Partizipation des Kindes zu dokumentieren, die üblicherweise informell gesammelt werden. Die Anwender teilten auch die Meinung, dass das SCOPE leicht zu bewerten sei, ihnen helfe, mit den Betreuern zu kommunizieren und die klientenzentrierte und betätigungsorientierte Praxis fördere.

MOHO-Assessments werden dem Prozess einer strengen und anspruchsvollen psychometrischen Entwicklung unterzogen. Anwender, die daran interessiert sind, mehr über die dem SCOPE und dem MOHO zugrunde liegende Evidenzbasierung zu erfahren, werden auf die evidenzbasierte Forschung auf der MOHO-Webseite verwiesen. Da permanent zu den MOHO-Assessments geforscht wird, stellt die Online-Datenbank die aktuellsten Informationen zu Veröffentlichungen in Bezug auf die Nutzung des SCOPEs zur Verfügung (http://www.moho.uic.edu).

Kürzlich erschienene Artikel zum SCOPE sind:

Bowyer, P., Kramer, J. M., Kielhofner, G., Maziero-Barbosa, V. & Girolami, G. (2007). Measurement properties of the Short Child Occupational Profile (SCOPE). Physical and Occupational Therapy in Pediatrics, 27, 67-85.

Kramer, J., Bowyer, P., Kielhofner, G., O'Brien, J., Maziero-Barbosa, V. (in press). Examining rater behavior on a revised version of the Short Child Occupational Profile (SCOPE). OTJR: Occupation, Participation, and Health.

Kramer, J., Bowyer, P., O'Brien, J., Kielhofner, G. & Barbosa, V. (2007). How pediatric practitioners choose assessments: A qualitative study. (Manuscript submitted for publication).

Benutzung dieses Handbuches

Dieses Handbuch stellt alle Informationen zur Verfügung, die benötigt werden, um zu lernen, wie das SCOPE auf eine gleichbleibende und gültige Art und Weise zu bewerten ist. Die folgenden Fragen werden in diesem Benutzerhandbuch beantwortet:

Wie kann ich das SCOPE den Eltern, Lehrern und anderen Berufsgruppen erklären?	Informationsblatt Anhang B
Wie erkläre ich den Eltern die MOHO-Konzepte?	Kapitel 2
Wie kann ich Informationen sammeln, um das SCOPE zu bewerten?	Kapitel 3
Wie kann ich erkennen, welche Bewertung für jedes einzelne Item auszuwählen ist?	Kapitel 3
Wie kann ich – bezogen auf die SCOPE-Bewertungen – Ziele erstellen?	Kapitel 5

Es kann sein, dass es für Sie nicht notwendig ist, jedes Kapitel zu lesen oder jedes Kapitel der Reihenfolge nach zu lesen. Möglicherweise ist es für Sie hilfreich, zunächst das Handbuch durchzusehen, dann zu versuchen das SCOPE anzuwenden und danach wieder ins Handbuch zu schauen, wenn Sie Fragen haben. Zusätzlich könnte es für Sie auch nützlich sein, das SCOPE und das MOHO mit anderen zu diskutieren – die MOHO-Mailingliste ist z. B. eine Form, um mit anderen pädiatrisch Tätigen, die das SCOPE und MOHO benutzen, in einen Austausch zu treten (Anmeldung unter www.moho.uic.edu). Die MOHO Clearinghouse Website bietet auch noch ergänzende Hilfsmittel zum SCOPE an; z. B. eine schulbezogene Ziel- und Behandlungsplanungstabelle. Besuchen Sie dafür www.moho.uic.edu, MOHO Products/Assessments/SCOPE for additional resources.

Dieses Handbuch bietet verschiedene Bögen und Ressourcen an, die entwickelt wurden, um den Anwendern bei der Dokumentation zu helfen. Die Anwender werden dazu ermutigt, nur die Bögen und Ressourcen auszuwählen, die in ihrem praktischen Arbeitsfeld am nützlichsten sind. Die Autoren dieses Handbuches können sich vorstellen, dass bei einigen Anwendern der Bedarf für die Entwicklung zusätzlicher Dokumentationsbögen entstehen kann, abhängig von den Anforderungen in ihrem praktischen Setting. In diesem Fall sind die Anwender aufgefordert, das Kapitel 23 „Communication and Documentation" im englischen MOHO-Buch (4th edition) durchzulesen und das MOHO Clearinghouse für eine Unterstützung bei der Entwicklung alternativer Dokumentationsbögen zu kontaktieren.

Kenntnisse über das MOHO werden, neben den Informationen, die Sie in diesem Handbuch finden, zu aussagekräftigeren und brauchbareren Interpretationen der SCOPE-Bewertungen führen. Um mehr über das MOHO zu erfahren, können Sie die MOHO-Website besuchen (www.moho.uic.edu).

Literatur

Brown, G. T., Rodger, S., Brown, A. & Roever, C. (2005). A comparison of Canadian and Australian pediatric occupational therapists. Occupational Therapy International, 12(3), 137-161.

Coster, W. (2008, April). Embracing Ambiguity: Facing the Challenges of Measurement. Eleanor Clark Slagle Lecture. Presented at the 88th annual meeting of the American Occupational Therapy Association, Long Beach, CA.

Coster, W. (1998). Occupation-centered assessment of children. The American Journal of Occupational Therapy, 52(5), 337-344.

Kielhofner, G. (2008). Model of Human Occupation: Theory and application (4th ed.). Baltimore, MD: Lippincott, Williams & Wilkins.

National Board for Certification in Occupational Therapy (2004). A practice analysis of entry-level occupational therapist registered and certified occupational therapy assistant practice. OTJR: Occupation, Participation, and Health, 24 (supplement 1), S1-S31.

Parkinson, S., Forsyth, K. & Kielhofner, G. (2006). The Model of Human Occupation Screening Tool (version 2.0). Authors.