

3. Einsatz der Arbeitsmaterialien „Jetzt mache ich mir einen neuen Plan!“

3.1 Aufbau und Schwierigkeitsgrade der Arbeitsmaterialien

Die Therapie der gestörten Planungsfähigkeit steht am Ende der Schwierigkeitshierarchie bei der Behandlung exekutiver Dysfunktionen, da hierbei sowohl kognitive Flexibilität als auch Arbeitsgedächtnisprozesse einfließen.

Das Material besteht aus Aufgabenblättern, zum Teil mit strukturierenden Vorgaben wie Tabellen oder Stundenplänen als Hilfestellung. Die Aufgabe ist es, für eine fiktive Person oder eine Organisation eine Tagesplanung oder Terminplanung zu entwickeln. Dabei sollen verschiedene Termine in eine optimale zeitliche Reihenfolge gebracht werden. Neben dem rückwärtsgerichteten Monitoring („Was wurde schon erledigt?“) und dem vorwärtsgerichteten Monitoring („Was ist noch zu erledigen?“) spielen die zeitliche Kodierung im Arbeitsgedächtnis sowie Prozesse der Inhibition und der Flexibilität eine Rolle.

Die Planungsaufgaben sind in fünf sukzessive ansteigende Schwierigkeitsgrade untergliedert. Dieser Aufgabentyp wird ergänzt durch freie Planungsaufgaben ohne Strukturierungshilfen.

Die fünf unterschiedlichen Schwierigkeitsgrade sind:

- **Schwierigkeitsgrad 1** enthält kurze und einfache Textaufgaben, bei denen der/die Patient*in die relevanten Informationen extrahieren muss und z.T. leichte Rechenaufgaben lösen soll.
- **Schwierigkeitsgrad 2** ähnelt im Aufbau dem Schwierigkeitsgrad 1, unterscheidet sich jedoch in der Schwierigkeit durch das Vorhandensein von mehreren Variablen.
- Bei den Planungsaufgaben des **Schwierigkeitsgrads 3** soll eine effektive Tagesplanung für eine fiktive Person erstellt werden, dabei nimmt die Anzahl der zu berücksichtigenden Variablen zu. In Schwierigkeitsgrad 3 werden Strukturierungshilfen in Form eines Stunden- oder Wochenplanes teilweise mit bereits eingetragenen Ankerinformationen zur Bearbeitung vorgegeben.
- Die Anforderungen der Aufgaben des **Schwierigkeitsgrads 4** entsprechen weitestgehend denen aus Schwierigkeitsgrad 3, es wird jedoch häufig die Berücksichtigung von Wegezeiten verlangt oder aber die Lösung durch Zusatzinformationen oder einschränkende Bedingungen erschwert. Strukturierungshilfen werden zur Verfügung gestellt.
- In **Schwierigkeitsgrad 5** entfällt die Hilfestellung durch Strukturierungshilfen. Für die Bearbeitung der Aufgabe muss eine eigene Strukturierung entwickelt werden. Ansonsten ist der Aufgabenaufbau wie in den Schwierigkeitsgraden 3 und 4. Zusätzlich steigt die Anzahl der Freiheitsgrade in den Angaben.
- **Freie Planungsaufgaben** unterscheiden sich grundsätzlich in der Konzeption von den strukturierten Planungsaufgaben. Dieser Aufgabentyp gibt freie Planungsaufgaben vor, bei denen nicht eine vorhandene Struktur extrahiert werden muss, sondern zur Lösung eine eigene Struktur entwickelt werden soll. Daher gibt es immer mehrere richtige Lösungen. Dafür ist es notwendig eigene Assoziationen und Ideen zu entwickeln, Schwerpunkte zu setzen und Entscheidungen zu treffen. Eine hochkomplexe Planungsaufgabe, wie beispielsweise die Ausrichtung einer Hochzeit, soll selbstständig und ohne Vorgaben und Einschränkungen erledigt werden. Dabei müssen ver-

schiedene Rahmenbedingungen, deren Zusammenwirken und mögliche Wechselwirkungen eigenständig vorweggenommen und berücksichtigt werden. Hierbei besteht die Möglichkeit, Einfluss auf den Ablauf zu nehmen und eigene Schwerpunkte zu setzen.

3.2 Hinweise zur Durchführung

Für die Therapie von Defiziten im planerischen Denken werden mittelschwer beeinträchtigten Patient*innen zunächst Aufgabenblätter des Schwierigkeitsgrades 2 vorgelegt. Wenn sich deren Anforderung als noch zu schwer herausstellt, sollte zu Aufgaben des Schwierigkeitsgrades 1 gewechselt werden. Wurden die Aufgaben des Schwierigkeitsgrades 2 erfolgreich absolviert, wird zu Aufgaben der Schwierigkeitsgrade 3, 4 bzw. 5 gewechselt. Weiterhin liegen freie Planungsaufgaben vor, die jedoch nicht als einfache Steigerung des Schwierigkeitsgrades verstanden werden dürfen. Hier kommen durch die sehr offene Aufgabenstellung qualitativ neue Anforderungen hinzu, die einen anderen Aufgabentyp definieren. Die freien Planungsaufgaben stellen also keine Fortsetzung der vorigen Aufgabentypen dar.

Bei Patient*innen mit leichteren Defiziten wird empfohlen, von vornherein mit Schwierigkeitsgrad 3 zu beginnen.

3.4 Hinweise für die Verhaltensbeobachtung

Die Neuropsycholog*innen und Ergotherapeut*innen sollten die Bearbeitung der ersten Arbeitsblätter zur Klärung eventueller Fragen und zur Verhaltensbeobachtung begleiten.

Folgende Punkte sollten dabei im Blick behalten werden:

- Wird die Aufgabenstellung hinreichend genau gelesen oder wird vorschnell mit der Bearbeitung begonnen?
- Arbeitet die/der Patient*in konzentriert und kontinuierlich oder stockt der Arbeitsfluss häufig?
- Wird langsam und planvoll vorgegangen?
- Wie viel Zeit wird für die Bearbeitung benötigt?
- Ist die/der Patient*in selbstständig in der Lage, relevante Informationen aus dem Text zu extrahieren und entsprechend zu nutzen?
- Kann die/der Patient*in feste und variable Termine extrahieren, gewichten und entsprechend berücksichtigen?
- Werden Wegezeiten angemessen berücksichtigt?
- Werden die vorgegebenen Strukturierungshilfen ausreichend genutzt?
- Ist die/der Patient*in in der Lage eigene Strukturierungen bzw. Strukturierungshilfen zu entwickeln?
- Werden Strategien zur Lösung der Aufgabe entwickelt?
- Wird am Ende der Aufgabenbearbeitung die Lösung kontrolliert?
- Kann die/der Patient*in einen falschen Lösungsansatz erkennen und ihn gegebenenfalls revidieren?
- Wie wird im Falle einer notwendigen Korrektur vorgegangen?
- Welche Arten von Fehlern treten auf?

- Berechnungen der Zeit stimmen nicht
- notwendige Informationen werden nicht berücksichtigt
- verdeckte Informationen werden nicht erkannt
- Vorgaben oder Regeln werden ignoriert

3.5 Hilfreiche Strategien

Hilfreiche Strategien wurden auf einer Kopiervorlage auf Seite 28 zusammengestellt. Die hilfreichen Strategien sollten zu Beginn einer Gruppen- oder Einzeltherapie von der/dem Neuropsycholog*in vorgestellt und erläutert werden. In Abhängigkeit von dem beobachteten Verhalten können relevante Strategien anhand von Beispielen ausführlicher demonstriert werden.

Die Kopiervorlage „Hilfreiche Strategien“ kann nach der Vorstellung und Erläuterung der/dem Patient*in ausgehändigt werden. Sie sollen bei der Aufgabenbearbeitung zum Nachlesen auf dem Arbeitstisch liegen. Dabei sollten diejenigen Strategien, die sich in der Verhaltensbeobachtung für die/den Patient*in als relevant herausgestellt haben, gesondert markiert werden.