

Inhalt

	Danksagung	IX
1	Einleitung	1
1.1	Die Relevanz interaktionsanalytischer Forschung für die Physiotherapie	1
1.2	Forschungslücken und Forschungsfragen	3
1.3	Zielsetzung und Relevanz für die multimodale Interaktionsforschung.....	6
1.4	Aufbau der Arbeit.....	7
2	Methodik – die multimodale Interaktionsanalyse	11
3	Die Datengrundlage	13
3.1	Korpusbeschreibung, Datenerhebung und Aufbereitung	13
3.2	Beispielhafte Einführung in die Lesart der multimodalen Transkripte	15
3.3	Transkriptionskonventionen.....	17
4	Instruktionen und motorisches Lernen – eine Darstellung der interdisziplinären Forschungsergebnisse und Konzepte	19
4.1	Relevante Forschungsergebnisse aus den Bereichen interaktionale Linguistik und multimodale Konversations- bzw. Interaktionsanalyse zu Instruktionen, Anweisungen (<i>directives</i>) und Aufforderungen (<i>requests</i>)	21
4.1.1	Zur sequenziellen Organisation von Instruktionssequenzen.....	21
4.1.2	Instruktionen initiiert durch <i>directives</i> und <i>requests</i>	23
4.1.3	Zum Turndesign von Instruktionen.....	25
4.1.4	Situierte Interpretation von Instruktionen, Monitoring und Korrektur	28
4.2	Bewegungsvermittlung durch Instruktionen – eine Einführung in die Grundlagen motorischer Lehr-Lern-Prozesse.....	31
4.2.1	Motorik und motorisches Lernen – Begriffsklärungen	31
4.2.2	Die Phasenstruktur motorischen Lernens	32
4.2.3	Die Bedeutung von Instruktion und Rückmeldung für den motorischen Lernprozess	34
4.3	Instruktionen in der Physiotherapie	38
4.3.1	Der Gesundheitsfachberuf Physiotherapie – eine Gegenstandsbeschreibung.....	39
4.3.2	Instruktionsvorgaben in physiotherapeutischen Lehrbüchern und Fachzeitschriften	40
5	Körperberührung	45
5.1	Berührung und Heilung – die Auswirkungen von Berührung auf Körper und Psyche.....	46
5.2	Berührungsregeln und Berührungstabus im westlichen Kulturkreis.....	47
5.3	Berührung in der Physiotherapie.....	48

6	Handlungsstruktur und Beteiligungskonstellation in der physiotherapeutischen Interaktion	53
6.1	Die physiotherapeutische Befunderhebung	54
6.1.1	Zur physiotherapeutischen Anamnese	54
6.1.2	Zur körperlichen Untersuchung	57
6.1.3	Zur physiotherapeutischen Diagnostik, Zielsetzung und Therapieplanung	59
6.1.4	Einschränkungen hinsichtlich der phasenstrukturellen Einteilung	61
6.2	Die physiotherapeutische Behandlung	62
6.3	Zwischenresümee und Rückblick	66
7	Multimodales Instruieren in der Physiotherapie – die drei Instruktionstypen <i>verbale Instruktion, leibliche Demonstration und Bewegungsführung</i>	69
7.1	Der verbale Instruktionstyp – Bewegungsvermittlung durch sprachliche Beschreibungen der Zielbewegungen und Körperstellungen	71
7.1.1	Zum inkrementellen Aufbau instruktiver Sequenzen	74
7.1.2	Zum Turndesign verbaler Bewegungsaufträge, ihrer zeitlichen Koordinierung mit den Bewegungsaktivitäten der Patientin und der Funktion von Sprache	76
7.1.3	Zum Monitoring der Patientenaktivität durch die Physiotherapeutin	80
7.1.4	Wenn die verbale Erstinstruktion misslingt – die Überforderung des Patienten	86
7.2	Der leiblich-demonstrative Instruktionstyp – Bewegungsvermittlung durch die leibliche Demonstration und Imitation der Bewegungsaufgabe	92
7.2.1	Die vorangestellte Demonstration einer Bewegungsübung – der Patient als passiver Beobachter	94
7.2.2	Die leibliche Demonstration mit aktiver Einbindung des Patienten	105
7.3	Bewegungsvermittlung auf Basis der Propriozeption – das assistive Bewegen des Patientenkörpers durch Physiotherapeutin und Patient	123
7.4	Zwischenresümee und Rückblick	134
7.4.1	Die Funktionen von Sprache und leiblichen Aktivitäten in der physiotherapeutischen Bewegungsvermittlung – eine kontrastive Gegenüberstellung der instruktiven Grundtypen	134
7.4.2	Zur Sensitivität der Physiotherapeutin für die Bedürfnisse des Patienten im Instruktionsprozess – die interpersonelle Koordination der Interaktionsbeteiligten	140
8	Multimodale korrektive Verfahren in der physiotherapeutischen Bewegungsvermittlung	147
8.1	Das Nachkorrigieren von Patientenaktivitäten durch korrektive Instruktionen	149
8.1.1	Eine Abgrenzung korrekativer Instruktionen von inkrementellen Spezifizierungen der Bewegungsaufgabe sowie unterstützenden Ablaufbegleitern der Patientenaktivität	156
8.1.2	Leibliche Verfahren der Korrektur – der Wechsel des Instruktionstyps zur Korrektur von Bewegungsfehlern	164
8.1.3	Korrektive Instruktionen als Erinnerungen – zur Fehlerkorrektur in späteren Umsetzungen einer Bewegungsaufgabe	170
8.2	Änderungen im physiotherapeutischen Instruktionshandeln in Folge von Bewegungsfehlern und Umsetzungsschwierigkeiten des Patienten	177

9	Multimodale Accounts in instruktiven Sequenzen – Erklärungen zu Behandlungsmaßnahmen und Bewegungsaufträgen.....	189
9.1	Accounts zum therapeutischen Nutzen von Bewegungsaufgaben – die Darstellung von Bewegungsübungen als geeignete therapeutische Maßnahmen.....	191
9.2	Accounts zur Fokussierung der propriozeptiven Wahrnehmung auf Körperempfindungen während der Umsetzung instruierter Bewegungsaufgaben.....	199
9.3	Accounts in korrektiven Sequenzen – Erklärungen und Erläuterungen zu fehlerhaften Bewegungsausführungen und ihren Konsequenzen	208
9.4	Zwischenresümee und Rückblick	224
10	Fazit und Ausblick	227
11	Literatur	235