

Edition Steiner im Schulz-Kirchner Verlag

Materialien zur Therapie

2. erweiterte
Auflage



Jolanta Majewska | Andrzej Majewski

in Zusammenarbeit mit Claudia Kugelmann

Psychomotorische Abenteuer Spiele für Kindergarten, Schule und Bewegungstherapie

Ein Praxisbuch



Jolanta Majewska | Andrzej Majewski
in Zusammenarbeit mit Claudia Kugelmann

Psychomotorische Abenteuerspiele für Kindergarten, Schule und Bewegungstherapie

Ein Praxisbuch

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.

2. erweiterte Auflage 2010

1. Auflage 2008

ISBN 978-3-8248-'')' Ž*

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2010

Mollweg 2, D-65510 Idstein, Vertretungsberechtigter Geschäftsführer: Dr. Ullrich Schulz-Kirchner

Fachlektorat: Heike Lagemann

Lektorat: Doris Zimmermann

Layout: Susanne Koch

Druck und Bindung: Elektra GmbH, Frankfurter Str. 24, D-65527 Niedernhausen

Printed in Germany

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

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

Jolanta Majewska | Andrzej Majewski

in Zusammenarbeit mit Claudia Kugelmann

Psychomotorische Abenteuerspiele für Kindergarten, Schule und Bewegungstherapie

Ein Praxisbuch



Das Gesundheitsforum

Schulz-
Kirchner
Verlag

Inhalt

Vorwort		8
1	Einleitung	9
1.1	Warum ist dieses Psychomotorikbuch entstanden?	9
1.2	Die zentrale Fragestellung dieser Arbeit	10
1.3	Schlussfolgerung	10
2	Psychomotorik (IPE) und ihr Wegbereitendes Förderangebot zur Persönlichkeitsbildung (WFP)	11
3	Diagnose in einem heilpädagogischen Prozess	12
3.1	Die Endlosigkeit des Diagnoseprozesses	12
3.2	Interpolation	12
4	Persönlichkeit des Klienten	14
4.1	Persönlichkeit des Klienten als zentraler Wirkansatz der Psychomotorik	14
4.2	Was verstehen Frostig-Konzept, Montessori-Pädagogik, Psychomotorik und Motopädagogik unter Persönlichkeit?	14
4.3	Persönlichkeit im Verständnis der Psychomotorik (IPE)	14
4.3.1	Die Mehrdimensionalität der Persönlichkeit	15
4.3.2	Persönlichkeitstypologie	16
4.3.3	Zusammenfassung	21
4.3.4	Problemstellung	22
5	Psychomotorik (IPE) als Wegbereitendes Förderangebot zur Persönlichkeitsbildung (WFP)	24
5.1	Therapeutische Selbsthilfe	24
5.2	Akteure	24
5.3	Mittel und Methoden therapeutischer Selbsthilfe	25
5.3.1	Erlebnispädagogische rekreative Natursportarten als Medien der therapeutischen Selbsthilfe	25
5.3.2	Projektbezogene Bewegungsangebote als Medien therapeutischer Selbsthilfe	27
6	Grundzüge einer Didaktik der Psychomotorik (IPE)	29
6.1	Spezielle Vorüberlegungen	30
6.2	Förderbereiche der Psychomotorik (IPE)	31
6.3	Spielformen der Psychomotorik (IPE)	37
6.4	Abschließende Gedanken zur Didaktik der Psychomotorik (IPE)	38
7	Zur Notwendigkeit und zum Verständnis interdisziplinärer Arbeit	39

8	Praxis der Psychomotorik (IPE)	42
8.1	Normal sein heißt, verschieden sein. Integration statt Auslese im Sportunterricht	42
8.1.1	Die beteiligten Klassen	43
8.1.2	Das „Spiel des Tages“: Miteinander spielen, wagen, gestalten in heterogenen Gruppen	45
8.1.3	Ablauf des Unterrichtsvorhabens „Spiel des Tages“	45
8.1.4	Erläuterungen zu den Stationen	49
8.1.5	Mitspielen lernen – Mitspielen können beim „Spiel des Tages“	50
8.1.6	Rückmeldungen	51
8.2	„Reise ins Unbekannte“	52
8.2.1	Vorgeschichte	52
8.2.2	Vorüberlegung	52
8.2.3	Förderarrangement	53
8.3	„Reise zu einem unbekanntem Planeten oder Ausflug der AstropädInnen mit der Motoprise ins Weltall“	57
8.3.1	Vorgeschichte	57
8.3.2	Förderarrangement	58
8.3.3	Zusätzliche Hinweise zur Vorbereitung und Durchführung dieses Förderarrangements	62
8.3.4	Eine andere Variante dieser Reise	63
8.3.5	Ausgestaltung der Turnhalle	65
8.4	„Kommt, wir retten Tutmirgut ...“ (Cousin von Tutenchamun).	
	Eine Tragödie aus dem Land der Pharaonen nimmt ein „bewegtes“ Ende ...	65
8.4.1	Einstieg	65
8.4.2	Förderarrangement	66
8.5	„Wir gehen auf Dschungelexpedition“	68
8.5.1	Vorinformationen	68
8.5.2	Förderarrangement	69
8.5.3	Eine andere Variante dieser Expedition	73
8.5.4	Abschluss – Erfolge sichtbar machen	73
8.5.5	Aufbauplan	73
8.6	„Reise ins Märchenland“	74
8.6.1	Vorüberlegungen	74
8.6.2	Einstimmung: „In die Rollen schlüpfen“	74
8.6.3	Förderarrangement	76
8.7	„Der Eierexpress“	81
8.7.1	Vorüberlegungen	81
8.7.2	Planung	82
8.7.3	Förderarrangement	82
8.8	„Insel Luftikus“	87
8.8.1	Vorüberlegungen	87
8.8.2	Förderarrangement	87
8.9	„Jäger des verlorenen Schatzes“	89
8.9.1	Vorinformation	89

8.9.2	Vorüberlegungen	89
8.9.3	Ort und Material für die Aufgaben	90
8.9.4	Förderarrangement am Beispiel des Kristallwegs	91
8.10	„Die Rettung des Zaubervogels“	94
8.10.1	Einstieg	94
8.10.2	Förderarrangement	95
8.11	„Winterolympiade“	99
8.11.1	Vorbemerkungen	99
8.11.2	Förderarrangement	99
8.12	Psychomotorisches Arrangement „Abenteuer der Wassertropfen“	104
8.12.1	Vorbereitung	104
8.12.2	Förderarrangement	105
8.12.3	Abschluss	109
9	Schlusswort	111
	Literatur	114

Vorwort

Ganzheitliche Entwicklungsförderung im Kindergarten und in der Primarstufe

Der Kindergarten als Bildungsinstitution

Der Kindergarten wird derzeit gesellschaftspolitisch als ein Ort frühkindlicher Bildung gesehen. Die pädagogischen Anforderungen, die die Gesellschaft an den Kindergarten als Bildungseinrichtung der Wissensgesellschaft richtet, sind in den letzten Jahren sehr gewachsen. Die Ergebnisse der PISA-Studie führten zu der Frage, wie man Kinder besser auf die Schule vorbereiten kann. Bundesweit werden Bildungs- und Erziehungspläne überarbeitet. Es wird nach neuen und wirksameren Wegen der frühkindlichen Entwicklungsförderung gesucht. Das mathematisch-naturwissenschaftliche Experimentieren, die Sprachförderung und die ökologisch-interkulturelle Erziehung ergänzen die üblichen Spiel- und Erfahrungsprogramme der Kindergartenpädagogik. Der Kindergarten ist zu einer Bildungsinstitution geworden.

Deshalb ist es auch notwendig, nach neuen Methoden der Entwicklungsförderung zu suchen. Zu

den Methoden, die das ganzheitliche Lernen und Fördern möglich machen, gehören die Psychomotorik und die Motopädagogik.

In unserem Fortbildungsinstitut wurde in Zusammenarbeit mit Erzieherinnen, Lehrerinnen und Therapeutinnen eine ganze Reihe psychomotorischer Fördereinheiten zu verschiedenen naturwissenschaftlichen Themen oder zur Förderung aller schule relevanter Grundkompetenzen ausgearbeitet und mit Kindern erprobt.

In diesem Buch stellen wir dem Leser einige dieser psychomotorischen Förderarrangements vor, die im Kinderturnen, in der Primarstufe oder als kooperative einrichtungübergreifende Projekte durchführbar sind.

In so gestalteten Lernfeldern eignen sich die Kinder spielerisch und praktisch handelndes Wissen an. Neue Informationen werden so aktiv verarbeitet, prägen sich dabei besser ein und machen zudem auch noch Spaß.

Dieses Buch zeigt anhand praktischer Einheiten der Psychomotorik, wie die Verbindung zwischen Spielen-Erfahren-Verstehen-Lernen-Selbstkompetenz-Sozialkompetenz und Freude zu verstehen ist.

1 Einleitung

1.1 Warum ist dieses Psychomotorikbuch entstanden?

Wie oft werden therapeutische Maßnahmen abgebrochen?

Man weiß nicht genau, wie viele Klienten und Patienten ihre Therapie abbrechen, da zu dem Thema keine statistischen Erhebungen vorliegen. Wir können nur anamnestiche Erkenntnisse aus unserer Praxis mit über 1000 Klienten extrapolieren, und da kommt man auf eine Zahl von ungefähr 200; das heißt, dass ca. 20% der Klienten eine oder mehrere Therapien abgebrochen haben, weil sie mit deren Verlauf oder Fortschritt nicht zufrieden waren. Das sind allerdings nur diejenigen Klienten, die zwar die laufende Therapie abbrachen, jedoch eine weitere Förderung und Hilfe für unerlässlich hielten und suchten. Jene Klienten, die eine Maßnahme abbrachen und es dabei beließen, wurden nicht erfasst. Der Anteil der unzufriedenen Klienten, die eine oder mehrere Therapien abgebrochen haben, liegt also vermutlich bei weit über 20%.

Wir halten die hohe Zahl der Abbrüche für höchst problematisch. Die vorzeitige Beendigung einer Therapie oder einer Fördermaßnahme verursacht Frustrationen und Enttäuschungen, weckt Selbstzweifel und mindert die Hoffnung auf eine Verbesserung der Lebenssituation. Als Folge können Krankheiten und Depressionen oder Aggressionen und Gewaltbereitschaft auftreten. Um diese zu vermeiden, wurde dieses Buch geschrieben.

Der interessierte Leser findet darin Antworten auf folgende Fragen: Wie kann man in einem Förderprozess die Motivation der Klienten und Ihre Explorationslust steigern? Wie die Zahl der Therapieabbrüche reduzieren? Wie die Entstehung reaktiver Auffälligkeiten vermeiden? Der praktische Teil dieses Buches befasst sich explizit mit diesen Themen. Anhand praktischer Fördereinheiten der Psychomotorik wird gezeigt, wie die Lust, das Interesse und das Engagement der Klienten zur Teilnahme an Fördermaßnahmen steigen, wenn sie

diese Fördereinheiten mitgestalten können und die Beziehung zwischen Klienten und Therapeuten oder Pädagogen einen Dialogcharakter hat. So kann man in vielen Fällen den primären Verhaltensauffälligkeiten (auch Aggressionen) der Kinder und Jugendlichen im Alltag vorbeugen und das Entstehen reaktiver Auffälligkeiten verhindern.

Konflikte wird es immer geben. Auf dem Weg durch die Kindheit und Jugend können sie sogar durchaus konstruktiv und anregend sein. Zu einem Problem entwickeln Konflikte sich immer dann, wenn sie nicht angemessen gelöst werden oder in Beleidigungen, Verletzungen und Gewalt münden. Schlagzeilen wie „Jugendbande treibt ihr Unwesen“ oder „Rechte Schläger wüten in der S-Bahn“ weisen auf solche ungelösten Entwicklungsprobleme hin. Medienberichte über jugendliche Gewalt leisten Aufklärungs- und Informationsarbeit, beunruhigen aber aufgrund ihrer dramatisierenden Darstellung die Lehrkräfte und die Eltern. Das Thema muss deshalb aus pädagogischer und psychomotorischer Sicht differenzierter betrachtet werden.

Ursachen oder Auslöser für auffälliges Verhalten bei Kindern und Jugendlichen sind möglicherweise ungünstige Familienverhältnisse, Gewaltdarstellungen in den Medien, schulisches Leistungsveragen, gestörte Lehrer-Schüler-Beziehungen und generelle Frustration aufgrund mangelnder Chancen. Gewalt an Schulen ist also nicht nur ein privates, individuelles, sondern auch ein gesellschaftliches Problem.

Der hier beschriebene Ansatz stellt Förderangebote vor, die zur Verbesserung der zwischenmenschlichen Kommunikation beitragen sollen und sich positiv auf die Entwicklung von sozialen Verhaltensweisen wie Toleranz, Akzeptanz und gegenseitige Rücksichtnahme auswirken. Der Gedanke der Prävention steht in der Phase der pädagogischen Vor- und Nacharbeitung unserer psychomotorischen Förderangebote im Mittelpunkt. Das Miteinander, das Selbstbewusstsein und das

Selbstwertgefühl werden gefördert, Stress und Aggressionen abgebaut. Die Gewaltbereitschaft unter den Kindern und Jugendlichen soll so erst gar nicht entstehen.

1.2 Die zentrale Fragestellung dieser Arbeit

Wie können die Fördereinheiten der Psychomotorik gestaltet werden, damit Klienten eine psychomotorische Förderung bis zum Ende der Therapiezeit gerne wahrnehmen?

Um Antwort darauf zu finden, muss untersucht werden, wie psychomotorische Szenarien arrangiert werden müssen, damit Klienten sich auf die optimale Förderung gerne einlassen und selbst dabei aktiv werden. Es muss Maßnahmen und Rahmenbedingungen geben, die dazu beitragen, dass persönlichkeitsbildende Therapien die Persönlichkeit des Individuums „Klient“ tatsächlich bilden. Die Fördermaßnahmen müssen so gestaltet werden, dass sie den Verhaltensauffälligkeiten und ganz besonders der Gewalt effizient vorbeugen.

Mit einer Argumentation, die der Praxis nahe steht, werden diese und ähnliche Fragen behandelt. Dabei kommen wir zu überraschenden Schlussfolgerungen, die den Blick des Lesers auf die psychomotorische Praxis verändern werden.

In der vorliegenden Arbeit wird auch gezeigt, dass es problematisch ist, sich bei der Behandlung von „auffälligen“ Klienten nur auf Testergebnisse zu stützen. Wenn von Menschen mit bestimmten Verhaltensstörungen gesprochen wird, ist aus dieser Bezeichnung nicht eindeutig abzuleiten, was man im Einzelnen darunter versteht. Die „trockenen“ fachlichen Bezeichnungen sagen auch überhaupt nichts aus über die Ursachen der Auffälligkeiten. Individuelle Verhaltensweisen, Bedürfnisse, Gewohnheiten und Talente z. B. des Kindes spielen kaum eine Rolle. Es bleibt unklar, in welcher Beziehung die Auffälligkeiten zur kindlichen Biografie stehen. Die Fachbegriffe und Daten der Tests beschreiben das Kind nur bruchstückhaft, sie stellen lediglich quantitative Befunde dar. Hinter den Bezeichnungen stehen monokausale Erklärungsversuche für von der Norm abweichendes Verhalten. Sie beruhen auf der Annahme, dass die Fähigkeiten, die mit dem Test gemessen werden, im All-

tagsleben zwar erforderlich sind, aber unabhängig davon trainiert werden können. Deshalb wird in der klassischen psychomotorischen Therapie daran gearbeitet, Defizite zu beseitigen, um z. B. neue Sinneswahrnehmungen aufzunehmen oder intellektuelle Informationen zu analysieren, um das Denken und das Handeln so anzupassen und zu optimieren, dass der Klient im Alltag nicht mehr auffällt.

Die Diagnosen „Verhaltens- oder Wahrnehmungsstörung“, „Entwicklungsverzögerung“ oder „ADHS“ haften dem Kind an wie eine Klette. Doch sie lassen viele Fragen offen. Sie sagen nämlich überhaupt nichts darüber aus, **wie** das Kind ist und **auf welche Weise** das Kind gern gefördert werden will!

Sind die Auffälligkeiten immer zu beobachten, oder treten sie nur in bestimmten Lebenssituationen auf? Wo sind die Stärken des Kindes? Welchen Stellenwert haben die Familie und das ganze Umfeld des Kindes bei der Befundanalyse? Das sind nur drei Fragen, die vor dem Beginn einer auf individuellen Bedürfnissen aufbauenden Förderung gestellt werden müssen. Des Weiteren ist zu fragen, wie Maßnahmen therapeutischer Hilfe gestaltet werden sollen, damit sie ihr Ziel im Sinne einer holistischen Betrachtungsweise des Menschen umfassend und nachhaltig erreichen können.

1.3 Schlussfolgerung

Zunächst sollte man von dem sehr hohen persönlichkeitsbildenden Anspruch der psychomotorischen Förderung Abschied nehmen. Wir schlagen stattdessen den Begriff psychomotorisches Wegbereitendes Förderangebot zur Persönlichkeitsbildung (WFP) vor.

Dabei geht es um viel mehr als nur um die Änderung der Begrifflichkeit. Wie der Name es zum Ausdruck bringt, setzt das „Wegbereitende Förderangebot zur Persönlichkeitsbildung“ – WFP – auf die Autodidaktik und auf das selbstreflektierende Lernen. Die Aufgabe des Pädagogen oder Therapeuten in einem WFP-Prozess ändert sich in diesem Zusammenhang. Er ist nicht mehr der Gebende, sondern der Wegbereiter, und der Klient ist nicht mehr der Nehmende, sondern der Mitgestalter der Förderangebote.

2 Psychomotorik (IPE) und ihr Wegbereitendes Förderangebot zur Persönlichkeitsbildung (WFP)

Psychomotorik der integrativen pädagogisch-therapeutischen Entwicklungsförderung (IPE)¹ ist kein umfassend neues Therapieverständnis. Mit dem neuen psychomotorischen Ansatz zeigen wir lediglich, dass eine ganzheitlich verstandene Herangehensweise in einem Förderprozess als eine systemisch orientierte heilpädagogische Befundaufnahme und eine kindzentrierte psychomotorische Praxis zu verstehen ist. Dieser pädagogisch-therapeutische Ansatz ist interdisziplinär und im Spannungsfeld zwischen Therapie und Pädagogik anzusiedeln, und die Botschaft wird durch die Begriffe „dialogisch“ und „individualisiert“ zum Ausdruck gebracht. Psychomotorik (IPE) ist ein umfassendes, pädagogisch orientiertes, psychomotorisches Förderkonzept, das aus dem entwicklungspsychologischen, sportpädagogischen und medizinischen Gedankengut und unserer langjährigen beruflichen Erfahrung gewachsen ist. Der Förderkonzeption zufolge betrachten und behandeln wir unsere Klienten als Individuen und keineswegs als abstrakte neurophysiologische Input-Output-Relationen.

Das WFP ist ein Teil der integrativen pädagogisch-therapeutischen Entwicklungsförderung (IPE).

Für die IPE ist die Beziehung zwischen dem Klienten und Therapeuten oder Pädagogen von außerordentlicher Bedeutung. Der Klient wird als gleichwertiger Partner gesehen und der Pädotherapeut² als sein Begleiter. Für die erfolgreiche Durchführung der Psychomotorik (IPE) ist es von primärer Bedeutung, dass während des ganzen Therapie-Förderprozesses Klient und Therapeut in einem konstruktiven Dialog bleiben, dass der Dialog zur Individualisierung des Förderprozesses beiträgt und die Diagnose und der Förderplan die Frucht einer interdisziplinären Arbeit werden.

Wie das konkret zu verstehen ist, wird weiter unten in Kapitel 6.0 („Grundzüge einer Didaktik der Psychomotorik (IPE)“) und in Kapitel 8.0 („Praxis der Psychomotorik (IPE)“) erläutert.³

¹ Das IPE-Konzept wird in A. Majewski (2003) ausführlich beschrieben.

² Da in unserem Konzept der Therapeut mit pädagogischen Mitteln arbeitet und der Pädagoge therapeutische Kenntnisse braucht (s. A. Majewski 2003), nennen wir diese Spezialisten **Pädotherapeuten**.

³ Eingehende Erörterungen der Fallbeispiele finden sich in A. Majewski (2003): „Integrative pädagogisch-therapeutische Entwicklungsförderung“.

3 Diagnose in einem heilpädagogischen Prozess

Die Benennung einer Auffälligkeit oder das Eruiieren eines Befunds wird leider oft als leichte Aufgabe verstanden. Manchem Therapeuten scheint es ausreichend, ein Kind nur kurz zu beobachten, um eine Hypo- oder Hypersensibilität eines Wahrnehmungsbereichs festzustellen bzw. das Bild einer sogenannten Wahrnehmungsstörung oder einer kognitiven Retardierung zu diagnostizieren.

Dies ist jedoch oft ein Fehlschluss, denn die heilpädagogisch-psychologische Diagnose (damit sind auch die IQ-Tests gemeint) hat nicht die „Vorzüge“ einer monokausalen medizinischen Diagnose (z. B. Blutbildtest, Röntgenbilder etc.). Sie ist vielmehr oft eher eine Sache der Konvention. Die heilpädagogisch-psychologische Nomenklatur erfüllt in der Regel die Rolle eines Symbols, um die Verständigung der Fachleute untereinander zu vereinfachen und kann mit der Suche nach einem geeigneten Platz für den Klienten in einem Karteikastensystem verglichen werden. Natürlich gibt eine solche Vorgehensweise dem Fachmann zunächst Sicherheit und Bestätigung, aber das ist vordergründig auf keinen Fall die Sicherheit und Bestätigung, mit der z. B. ein Zahnarzt Karies feststellt. Ein heilpädagogisch tätiger Spezialist⁴ ist zu Zweifeln, Bedenken und Unsicherheit verdammt.

3.1 Die Endlosigkeit des Diagnoseprozesses

Während am Anfang alles einfach und klar erscheint, schmilzt die Sicherheit dahin, je mehr Zeit man dem Klienten widmet. Immer wieder werden neue Horizonte frei gelegt, die einen neuen Blick verlangen und den alten, festgelegten Standpunkt

4 Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wurde von berufsspezifischen Formulierungen Abstand genommen. Wenn von Heilpädagogik die Rede ist, so sind, wo nicht anders vermerkt, immer alle Berufsgruppen gemeint, die entwicklungsheilend bzw. entwicklungsbegleitend arbeiten wie Therapeuten, Pädagogen, Ärzte, Psychologen und andere.

zum Schwanken zwischen Verifikation und Falsifikation bringen und zum Nachdenken zwingen. Ein heilpädagogisch tätiger Fachmann darf sich auf keinen Fall in seine Meinung über den Klienten versteifen. Er muss so viel Selbstkritik aufbringen, um seine Ansichten einer permanenten Revision zu unterstellen und diese, wenn notwendig, auch zu ändern.

Alle Pädagogen, Psychologen und Therapeuten, die die Diagnostik als einen permanenten Prozess verstehen und praktizieren und die Verbindung der pädagogisch-psychologischen Fähigkeiten und Kenntnisse mit den therapeutischen Fähigkeiten und Kenntnissen für unerlässlich halten, bezeichnen wir als **Pädotherapeuten**.⁵

3.2 Interpolation

Ein Heilpädagoge, der sich stur an eine Interpretation seiner diagnostischen Konzeption hält, ähnelt einem Reisenden, der sich immer auf den gleichen Wanderweg begibt: Er bekommt nie die Möglichkeit, andere, vielleicht schönere Landschaften zu entdecken.

Die diagnostische Konzeption in der heilpädagogischen Erkenntnis ist mannigfaltig und trägt viele Namen. Widersprüchliche Arbeitshypothesen und Konzeptionen schließen sich nicht zwangsläufig aus. Auf die Fragen: „Warum ist das Kind so? Warum verhält es sich so und so? Wie kann dem Kind geholfen werden? Wächst sich diese Auffälligkeit aus? Was hat diese Auffälligkeit ausgelöst? Welche erziehungstherapeutischen Maßnahmen sind die besten?“ usw. kann man viele verschiedene Antworten geben und alle können richtig sein. Je mehr Arbeitshypothesen der Fachmann bildet, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass er seinen Klienten mit seinen Problemen besser und umfangreicher erkennen wird.

5 mehr darüber in A. Majewski 2003.