

#### 4. Gesamtdiagnostischer Prozess

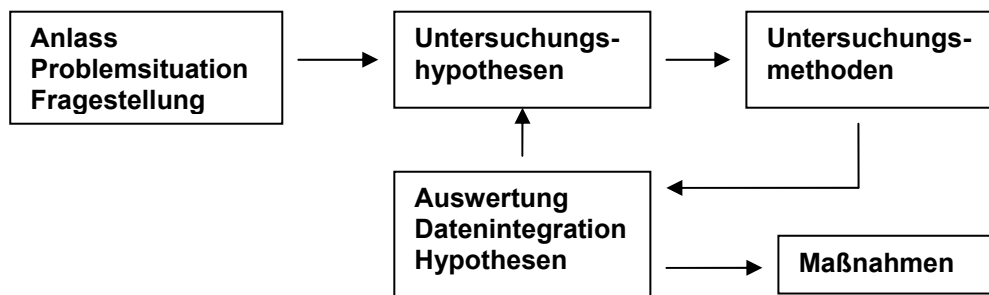
In der Prozessdiagnostik werden z.Tl. sehr komplexe Aufträge, Problem- und Fragestellungen untersucht, deren Bearbeitung darauf abzielt, geeignete Schritte im Hinblick auf Förderung und Veränderung der persönlichen Gegebenheiten zu wählen.

Unterschieden wird zwischen vorbereitender und begleitender Prozessdiagnostik.

##### Vorbereitende Prozessdiagnostik

Die vorbereitende Prozessdiagnostik dient dazu, die Problemsituation zu erfassen, zu analysieren, einzugrenzen und Hinweise zu geben, welche Maßnahmen getroffen werden sollen.

Über einen Such- und Findeprozess werden i.S. des Auftrages in hypothesengeleiteten Untersuchungen relevante Informationen und Erkenntnisse gesammelt. Der Prozess kann als diagnostische Schleife gesehen werden, die solange durchlaufen wird, bis zufriedenstellende Antworten bzgl. der Maßnahmen gefunden werden.



##### Begleitende Prozessdiagnostik

Die begleitende Prozessdiagnostik zielt darauf ab, die motopädische Förderung fortwährend auf Effizienz und Bedeutsamkeit hinsichtlich der Zielsetzung und Arbeitsmethoden zu überprüfen. Sie dient der Kontrolle der motopädischen Förderung und stellt die Lernprozesse von Klient-Motopäde in den Vordergrund.

So können sich während der Förderung diagnostische Erkenntnisse ändern, ergänzen bzw. bestätigen. Keine Diagnose ist endgültig und abgeschlossen. Erkenntnisse haben hypothetischen Charakter und sind im Rahmen der entwicklungsorientierten motopädischen Förderung einer permanenten Überprüfung unterworfen.

Die Methoden der begleitenden Prozessdiagnostik während der Fördermaßnahmen basieren vornehmlich auf Beobachtungen und Gespräche. Im Dialog zwischen Motopäde und Klient wird im gegenseitigen Austausch der Förderprozess gepflegt und auf seinen Sinn und seine Bedeutung überwacht.

Abschnitt 14.2. geht hierauf näher ein.

#### 4.1. Handlungselemente

##### Auftrag, Anlass, Problemsituation, Fragestellung

Beispiele

- *Soll das Kind trotz Schulalter noch bis zum 2. Schulpflichtjahr im Sonderkindergarten für sprachbehinderte Kinder bleiben?*
- *Die Eltern von dem Mädchen M. aus der Mittelstufe der Schule für GB stellen die Frage, ob und ggf. wie ihr Kind noch besser gefördert werden kann als bisher. Es soll überprüft werden, welche Förderungsansätze und -wege, welche Bewegungsangebote im Hinblick auf eine möglichst selbständige Lebensbewältigung sinnvoll und angezeigt erscheinen.*
- *Wie stellt sich nach einem Jahr PM - Förderung der Entwicklungsstand des Kindes dar?*
- *Es soll der psychomotorische Entwicklungsstand des Kindes abgeklärt sowie über die Notwendigkeit der Einleitung einer PMÜ entschieden werden.*

- *Der Motopädin wird vom Aufnahmearzt ein Kind zugewiesen. Die mit dem Kind vorstellig gewordenen Eltern schilderten die Hauptprobleme:  
„Unser Kind läuft weg, stiehlt, schwänzt die Schule, kann sich schlecht konzentrieren, kann schlecht still sitzen, ist sehr aggressiv, hat Schwierigkeiten beim Schreiben, rennt in Gefahren.“  
Die Motopädin soll klären, in wie weit eine Psychomotorische Übungsbehandlung notwendig erscheint.*
- *Die Mutter berichtet verzweifelt, daß ihr Sohn S. scheinbar große Schwierigkeiten in der Schule habe und sie nicht mehr weiß, was sie machen soll. Überall hat er blaue Flecken und stolpert über alle möglichen Dinge. Er kann einfach nicht aufpassen, obwohl ich ihm pausenlos sage, er soll langsam machen“  
Der Klassenlehrer erzählte ihr, dass etwas unternommen werden müsse. „S. verhält sich im Unterricht unkonzentriert und ist sehr hektisch, ja regelrecht umtriebig. Er kann auf seinem Platz nicht still sitzen, schubst die anderen Schüler und läuft plötzlich ohne ersichtlichen Grund im Raum herum, was schlicht nervig ist. Auch seine Bewegungen sind recht eigenartig und irgendwie ungenau und sein Schreibfluss scheint gestört zu sein. Vielleicht lässt sich durch eine spezielle Förderung im Sportunterricht sein Verhalten regulieren, so dass er dem Klassenunterricht besser folgen kann. Dies müsste abgeklärt werden.“*
- *Das Kind besucht seit 8 Monaten die Tagesbildungsstätte für Geistig Behinderte. Es zeigte von Anfang an Auffälligkeiten im motorischen Bereich. Die motorischen Schwächen hindern das Kind daran, am Sportunterricht angemessen teilzunehmen. Die Sportlehrerin berichtet, dass insbesondere Gleichgewichtsmangel, Schwächen in der Feinmotorik und allgemeine koordinative Rückstände vorliegen. Die Motopädin wird gebeten, das Kind daraufhin zu diagnostizieren, in wie weit gezielte Fördermaßnahmen einzuleiten sind.*

#### Wer erteilt den Auftrag?

Institution, Arzt, Psychologe, Fachkollege, Eltern, .....

#### Wie stellt sich die Auftragsituation dar?

Interesse des Auftraggebers?

Gründe, Umstände der Auftragserteilung?

Welche Begleitumstände gehen mit der Auftragserteilung einher?

Reicht eigenes Inventar zur Klärung der Fragestellung aus?

Eigene Sachkompetenz?

Bereitschaft des Probanden?

Liegen Informationen über den Probanden vor oder können unmittelbar eingeholt werden?

#### Was soll abgeklärt werden?

Erhärtung einer Diagnose.

Differentialdiagnostische Aussagen.

Ermittlung des allgemeinen psychomotorischen Entwicklungsstandes.

Begründung einer motopädischen Förderung.

Planung, Durchführung, Kontrolle einer motopädischen Fördermaßnahme.

### **Untersuchungshypothesen**

Untersuchungshypothesen dienen auf dem Weg der Erkenntnisgewinnung dazu, Entscheidungen zu treffen, welche Untersuchungsmethoden (z.B. Beobachtungsmethoden) durchgeführt werden sollen.

Die Inhalte der Hypothesen während der Förderung orientieren sich in der Art des Erklärens und Verstehens von Sachzusammenhängen an dem zugrundeliegenden Theorie- und Konzeptmodell der motopädischen Förderung.

Vgl. Abschnitt 1.7. in diesem Reader.

### **Die Übersetzungsproblematik**

Hans Hartmann beschäftigt sich in seinem Buch „Psychologische Diagnostik“ mit der Frage, wie unterschiedliche Fach- und Sprachwelten ineinander überführbar sind. Dieses Problem ergibt sich häufig zwischen Auftraggeber und Diagnostiker. Die zentrale Frage ist, wie der Motodiagnostiker seine Ergebnisse dem Auftraggeber verständlich vermitteln kann. Hartmann erläutert diesen Prozess der Übersetzung im Arbeitsfeld der Psychodiagnostik, der sich jedoch leicht auf die Motopädie übertragen lässt.

*„Zwischen der Frage des Auftraggebers und ihrer Beantwortung durch den Diagnostiker liegen zumindest fünf Übersetzungsvorgänge:*

*1. Der Diagnostiker muss die umgangssprachlich gestellte Frage des Auftraggebers in die psychologische Fachsprache übersetzen. Bleiben wir bei einem Beispiel von Holzkamp: Eine Mutter klagt über die Nervosität*

*ihres Kindes. Der Diagnostiker muss herausfinden, was sie darunter versteht: Konzentrationsmangel? Welcher Art? Motorische Unruhe? Neurotische, vegetative Symptome? Welcher Art? usw.*

*2. Wenn der Diagnostiker das, was die Mutter beschreiben will einordnen und abgrenzen kann, muss er die so gewonnenen Informationen in Untersuchungshypothesen umsetzen.*

*3. Die Untersuchungshypothesen selbst müssen operationalisiert werden, d. h. der Diagnostiker muss sich überlegen, anhand welcher Methoden er a) Existenz und Ausprägung des vermuteten Phänomens nachweisen und b) dessen psychodynamische oder sonstige Hintergründe aufdecken kann.*

*4. Durch die Untersuchung gewinnt der Diagnostiker Befunde, die in der Sprache des jeweiligen Verfahrens, etwa in einer Testsprache, formuliert sind (z.B. extratensiver Erlebnistypus, IQ von 80). Dieses „Testchinesisch“ muss er in allgemeinspsychologische Fachsprache rückübersetzen. Endergebnis dieser Übersetzung sind psychologische Aussagen oder Aussagen-Komplexe.*

*5. Diese Aussagen müssen aus der psychologischen Fachsprache in die Sprache des Auftraggebers rückübersetzt werden damit dieser die Antwort auf seine Frage versteht.<sup>1</sup>*

### **Anamnese (Lebensgeschichte, Vorgeschichte des Problems)**

Liegen Informationen über den zu Untersuchenden vor bzw. können Informationen unmittelbar eingeholt werden?

Gespräche mit Probanden und Kontaktpersonen.

Einsicht in Akten, Berichte über Untersuchungs- und Testergebnisse, Gutachten,

Zur Erforschung der Lebensgeschichte können gehören:

Kritische Lebensereignisse, die Beschreibung individueller Bewältigungsformen, Interessen, Bedürfnisse, Wünsche, soziale Beziehungen, individuelle und soziale Kompetenzen, (Fähigkeiten, Stärken), Entwicklungsniveau, Entwicklungsverläufe, aktuelle Handlungskompetenzen (kognitiv, motorisch, emotional, kommunikativ-sozial, umweltbezogen, ...), positive Verhaltensweisen, Selbstkonzept, Beschreibung und Analyse des Umfeldes wie sozioökonomische und -ökologische Situation der Erziehenden und Erziehungseinstellungen.

### **Motodiagnostische Untersuchungen<sup>2</sup>**

Ausgangssituation des zu Untersuchenden

Besteht eine Bereitschaft zur Untersuchung?

In welcher Situation befindet sich der zu Untersuchende gegenwärtig?

Ausgangssituation des Untersuchers

Besteht eine emotionale Neutralität?

Liegt eine angemessene Sachkompetenz vor?

Welche ideologische Einstellung besteht zu den diagnostischen Verfahrensweisen?

Reicht das vorhandene diagnostische Inventar zur Abklärung der Fragestellung aus?

Planung der Untersuchung

Welche motodiagnostischen Untersuchungsmethoden und Instrumente stehen zur Verfügung?

Wie stellt sich die Eingangssituation der Untersuchung dar?

Welche Verfahren eignen sich für die Untersuchungshypothesen?

Wann, wo, wie findet die Untersuchung (Datenerhebung) statt?

Welche Bedingungs Konstanz liegt vor: Tageszeit, Raumausstattung, Materialangebot, „Hilfspersonen“, Effekte der Situation?

Durchführung der Untersuchung - Datenerhebung

Faktoren, die die Untersuchungssituation prägen und die Untersuchungsergebnisse beeinflussen können:

Kontaktaufnahme Proband und Testleiter (gegenseitiger Eindruck, gegenseitige Einstellung und Erwartungshaltung, Enthüllungsbereitschaft),

Atmosphäre,

Furcht, Spaß, Konzentration, Motivation, Intelligenz,

Konditionierungseffekte,

<sup>1</sup> Hartmann, Hans: Psychologische Diagnostik. S. 25f.

<sup>2</sup> Ausführliche Beschreibung in: H. Hartmann: Psychologische Diagnostik. Kapitel: Die Testsituation.

Bei Tests: Instruktionen/Testanweisungen, Testleiterverhalten, Probandenverhalten, Testsituation, Stress, Ermunterung, Entmutigung.

### **Auswertung, Datenintegration, Hypothesen<sup>3</sup>**

Welche Untersuchungsergebnisse (Daten) sprechen für bzw. gegen die Untersuchungshypothesen?

Sind die verschiedenen Daten ineinander überführbar, ergänzen bzw. widersprechen sie sich?

Stimmen Eindruck und Untersuchungsergebnisse überein?

Wodurch können die Ergebnisse beeinflusst worden sein?

Wie sicher (oder wahrscheinlich) erscheinen die Untersuchungshypothesen?

Welche zusätzlichen Untersuchungen könnten in ihren Ergebnissen die Hypothesen stützen bzw. widerlegen?

Genügen die Ergebnisse i.S. der Erfüllung des Auftrages oder sind weitere Informationen zu beschaffen?

Sind die bestehenden Hypothesen zu modifizieren?

#### Aktueller Stand

Der aktuelle in Hypothesen formulierte Stand des Klienten bezieht sich auf den Auftrag und die Darstellung der als veränderungsbedürftig erkannten Eigenschaften bzw. behindernden Bedingungen. Das in der vorbereitenden Prozessdiagnostik erstellte momentane Bild des Klienten ist kein statisches, unveränderbar festgelegtes Konstrukt. Es unterliegt einer entwicklungs- und förderungsbedingten Veränderung.

#### Perspektiven

Der aus der Informationssuche resultierende Informationsstand eröffnet die Möglichkeit, eine grobe hypothetische Zielrichtung der motopädischen Arbeit mit der betroffenen Person anzugeben.

#### Rahmenbedingungen

Um die Ziele zu erreichen, müssen bestimmte Ereignisse bzw. „Umstände“ wirksam werden, die den Ist-Zustand in Richtung auf den gewünschten Soll-Zustand verändern können. Diese methodischen Aspekte haben ebenfalls hypothetischen Charakter.

- Gespräche mit den Eltern?
- Einschätzung der eigenen Fachkompetenz?
- Welche Förderkonzepte?
- Welche Materialien?
- Wie sollen die Räumlichkeiten strukturiert sein?
- Wie soll die Gruppenzusammensetzung aussehen?
- etc.

Die Auswertung der Ergebnisse aus Tests, Beobachtungen, Gesprächen und anderen Informationsquellen ist der Beginn und keineswegs das Ende der Untersuchungen. Sie erfahren ihre Fortsetzung in der motopädischen Förderung. Die diagnostischen Ergebnisse unterliegen einer fortwährenden Revision.

Eine aufregende, detektivartige Forschung stellt die vorbereitende und begleitende motodiagnostische Arbeit dar, in der hypothetisch die Eigenarten von Störungen, Auffälligkeiten, Ressourcen und der behindernde Bedingungs-hintergrund herausgearbeitet werden und zu gezielten methodisch-didaktischen Entscheidungen in der Entwicklungsförderung führen.

Begebe Dich mit den Worten von Sherlock Holmes auf die Fährte: „Komm, Watson, komm? Das Spiel läuft!“

<sup>3</sup> Vgl. Krapp/Mandl: Einschulungsdiagnostik. Eine Einführung in Probleme und Methoden der pädagogisch-psychologischen Diagnostik. Basel 77.

## 4.2. Begleitende Prozessdiagnostik ist Verstehende Diagnostik

### Das Thema des Kindes<sup>4</sup>

Die diagnostische Informations- und Erkenntnisgewinnung während des Förderprozesses muss darauf abzielen, die Handlungen des Klienten verstehen zu wollen. Es gilt, die subjektiven Zielsetzungen und Planungsabsichten sowie die unbewussten Motivationen (Berücksichtigung der Lebensgeschichte und gegenwärtigen Lebenswelt) zu erforschen und zu erkennen. Die Handlungen des Klienten zu verstehen bedeutet für den Förderdiagnostiker, die handlungsleitenden innerpsychischen Prozesse zu rekonstruieren.

Um die Lebensthemen des Klienten zu erfassen und die kognitiv-emotionalen Prozesse zu rekonstruieren, besinnt sich der Förderdiagnostiker auf sein Vorverständnis, seine Alltagstheorien, Intuition und Empathie. Entwicklungstheorien ermöglichen es ihm, die Handlungen einzuordnen und Erklärungen zu finden.

Der Versuch, sich der persönlichen Betroffenheit und den Anliegen des Klienten zu nähern, wird als Verstehende Diagnostik bezeichnet.

Möglichkeiten der Erfassung handlungsleitender innerpsychischer Prozesse bei dem Klienten:

- Erzählen,
- Lautes Denken,
- Interview,
- Gruppendiskussion,
- Beobachtung des nonverbalen Verhaltens,
- Beobachtung der Situation, in der das Kind handelt,
- verbales und nonverbales Verhalten in anderen Situationen,
- Erkundung der gegenwärtigen Lebenssituation,
- Erforschung der bisherigen Lebensgeschichte,
- Kognitionen der Bezugspersonen des Kindes.

In einfühler Grundhaltung versucht der Förderdiagnostiker die Situation mit den Augen des Klienten zu sehen. Durch die Beobachtungs- und Interpretationsarbeit entsteht für ihn ein Bild, das die Handlungen des Klienten nachvollziehbar werden lassen. Sie werden als vernünftig, stimmig und bedeutungsvoll wahrgenommen.

Ein derartiges Diagnostizieren beinhaltet, dass die Qualität des Kontaktes zum Klienten Fördercharakter besitzt. Pragmatisch bedeutet die verstehende Diagnostik für den Untersucher,

- die emotionale Unterstützung, das Versichern der Handlungen,
- die Mitfreude über Handlungen,
- das interaktive Handeln, das die Handlungsintentionen des Klienten/Partners zur Kenntnis nimmt, sie im eigenen Handeln berücksichtigt, aber auch von Fall zu Fall darüber Verhandlungen aufnimmt.

Somit bezieht sich die Rekonstruktion des Förderdiagnostikers zum Einen unmittelbar auf die in der Situation unterstellten und durch Dialogkonsens bestätigten handlungsleitenden innerpsychischen Prozesse unter Zuhilfenahme des Rückgriffs auf subjektive Theorien, der Situationsbeobachtungen und Informationen aus der bisherigen Lebensgeschichte, des gefühlsmäßigen Mitschwingens aus eigenen ähnlichen Vorerfahrungen und der Kenntnisse biografischer Daten.

Zum Anderen beinhaltet die Rekonstruktion die Interpretation der komplexen Handlungen im Bezugsrahmen von Entwicklungstheorien. Hier wird die Ebene des Dialoges verlassen. Diese Komponente der Rekonstruktion hat Bedeutung für das praktische Handeln des Diagnostikers/Förderers und ermöglicht didaktisch/methodische Aussagen und Entscheidungen.

### Gegenüberstellung der Rolle des Diagnostikers in der Förderdiagnostik und Statusdiagnostik

#### *Diagnostik des einfühlernden Verstehens*

Die Subjektivität des Diagnostikers (Bewusstmachung der eigenen Gedanken, Gefühle, die einhergehen mit dem Einfühlen in das Kind) wird zu einem wichtigen Erkenntnisinstrument. Sie wird weder eliminiert noch neutralisiert sondern kontrolliert. Die Erkenntnisgewinnung basiert auf der Qualität des Dialogs und bestimmt den Prozess der Entwicklungsförderung. Die Problemfelder werden gemeinsam erforscht und gemeinsam nach Antworten gesucht.

---

<sup>4</sup> vgl.: KAUTTER, Hansjörg: Das „Thema des Kindes“ erkennen. In: Eberwein/Knauer (Hrsg.): Handbuch Lernprozesse verstehen.

*Traditionelle, statusorientierte Diagnostik*

Die Einflüsse des Diagnostikers werden als Störvariablen behandelt, die die „Fehlervarianz“ der diagnostischen Ergebnisse vergrößern. Durch eine weitgehende Standardisierung der Untersuchungsverfahren werden diese Einflüsse möglichst ausgeschaltet. Ein Testleitertraining intendiert das Bemühen um Neutralisation und Selbstkontrolle des Versuchsleiters. Dem Klienten werden Eigenschaften zugeordnet, die unabhängig vom Diagnostiker bestehen. Es folgt eine Verschreibung von Fördermaßnahmen von denen ausgegangen wird, dass sie dem Klienten helfen und das Problem beseitigen.

**Analyse lernbehindernder Bedingungen<sup>5</sup>**

Aufgabe der Prozessdiagnostik ist es, die lernbehinderten Bedingungen zu erforschen, welche die Wachstums- und Reifungsprozesse hemmen und verfestigen. Diese Analyse eröffnet die Möglichkeit, nach Bedingungen zu suchen, die Lernentwicklung ermöglichen, um sie im Förderprozess zu installieren.

Einflüsse, die die Lernentwicklung hemmen können:

- Physisch-gesundheitliche Bereich
  - Ernährung, mangelnde Vorsorgeuntersuchung
- Entwicklung der Wahrnehmung, Motorik, des Spracherwerbs
- Umwelteinflüsse und -verhältnisse
  - Mutter-, Vater-, Kindbeziehung,
  - Erziehungspraktiken,
  - ungünstige Vorbilder, negative Erfahrungen in der Kindheit,
  - Misshandlungen und Missbrauch,
  - Heim- und Krankenhausaufenthalte,
  - ungünstiges Milieu,
  - weitere hospitalisierende und deprivierende Erziehungseinflüsse,
  - ungünstige sozio-ökonomische und allgemeine gesellschaftliche Bedingungen,
  - ungünstige schulische Bedingungen mit negativen Erfahrungen im schulischen Lernen (lineares Lernen, Überforderungen mit Nichtbeachtung der Lernvoraussetzungen, einseitige Betonung bestimmter Lernmethoden, Gleichschaltung von Lernprozessen, Leistungs- und Ausleseprinzip ...).

**Fazit**

Es geht darum, „... diese behindernden Bedingungen zu diagnostizieren, zu analysieren und zu kritisieren - und nicht hypothetische Konstrukte im Kinde zu formulieren, die letztendlich mit wissenschaftlichen Methoden nicht wirklich diagnostiziert werden können, auch wenn herkömmliche Diagnostik dies suggeriert.“<sup>6</sup>

**4.3. Zusammenfassung in Fragestellungen**

- Was ist unter einem hypothesengeleiteten gesamtdiagnostischen Prozess zu verstehen?
- Welchen Wert besitzen die diagnostischen Aussagen im gesamtdiagnostischen Prozess und welches Modell von Persönlichkeit liegt diesem zugrunde?
- Welche Überlegungen sind innerhalb der einzelnen Handlungselemente und -schritte von Bedeutung?
- Was zeichnet die Problematik der „Übersetzung“ aus?
- Welche Unterschiede im Rahmen motopädischen Handelns bestehen in den Zielsetzungen und Untersuchungsmethoden von vorbereitender und begleitender Diagnostik?
- Was zeichnet die Verstehende Diagnostik im Vergleich zur Traditionellen Statusdiagnostik aus?
- Welche Bedeutung gewinnt die Kontaktarbeit und der Kontext in der Verstehenden Diagnostik?
- Worin besteht die Ähnlichkeit und Unterschiedlichkeit in der diagnostischen Vorgehensweise innerhalb des motoskopischen und gesamtdiagnostischen Prozesses der Erkenntnisgewinnung?
- In welcher Form ist Dir der gesamtdiagnostische Prozess im motopädischen Arbeitsfeld (z.B. Praktikum) begegnet?

<sup>5</sup> Vgl. Bundschuh, Konrad: Analyse behindernder Bedingungen als Grundlage für selbstorganisiertes Lernen. In: Eberwein/Knauer (Hrsg.): Handbuch Lernprozesse verstehen.

<sup>6</sup> Ebenda S. 169