

**„Lasst mir Zeit“ – Eine kritische Auseinandersetzung mit Ansätzen
der psychomotorischen Entwicklungsförderung**

Bachelorarbeit zur Abschlussprüfung an der Hochschule Darmstadt
Fachbereich Soziale Arbeit

Studiengang Bachelor of Arts Soziale Arbeit

vorgelegt von 763722; Beckmann, Pia

Erstreferent: Prof. Dr. Holger Jessel

Zweitreferentin: Dr. Jennifer Kress

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	1
1. Das Paradigma der psychomotorischen Entwicklungsförderung	2
2. Ausgewählte Ansätze der Psychomotorik	9
2.1. Kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung	9
2.1.1. Ansatzbeschreibung	10
2.1.2. Psychomotorische Praxis	14
2.1.3. Analyse.....	16
2.1.4. Kritik	19
2.2. Verstehender Ansatz	20
2.2.1. Ansatzbeschreibung	20
2.2.2. Psychomotorische Praxis	23
2.2.3. Analyse.....	27
2.2.4. Kritik	30
2.3. Kompetenztheoretischer Ansatz	30
2.3.1. Ansatzbeschreibung	31
2.3.2. Psychomotorische Praxis	35
2.3.3. Analyse.....	37
2.3.4. Kritik	39
3. E. Pikler und E. Hengstenberg – Leben, Wirken und Pädagogik	40
3.1. Leben und Wirken von Emmi Pikler	40
3.2. Leben und Wirken von Elfriede Hengstenberg	46
3.3. Pädagogische Haltung	49
4. Verknüpfung der Ansätze	52
5. Fazit	56
6. Literaturverzeichnis	59

Einleitung

„Lasst mir Zeit“ – Ein Zitat Emmi Piklers als Titel für die vorliegende Arbeit. In diesen drei Wörtern steckt viel mehr drin als zunächst vermutet wird. Sie können in verschiedener Art und Weise interpretiert werden und beziehen sich nicht nur auf die kritische Auseinandersetzung mit Ansätzen der psychomotorischen Entwicklungsförderung. Es ist sogar erforderlich etwas um die Ecke zu denken, um die Verbindung zur psychomotorischen Entwicklungsförderung zu entdecken, welche sich in dieser Arbeit nur auf die kindliche Entwicklung bezieht. Im Verlauf der Arbeit werden nicht nur drei ausgewählte, psychomotorische Ansätze hinsichtlich des Paradigmas der psychomotorischen Entwicklungsförderung erläutert und analysiert, sondern auch ein Einblick in das Leben und Wirken Emmi Piklers und Elfriede Hengstenbergs gegeben. Die schlussendliche Zusammenführung und Verknüpfung der Ansätze mit den Arbeitsweisen Piklers und Hengstenbergs gibt Aufschluss darüber, warum das Zitat so relevant und treffend für die psychomotorische Entwicklungsförderung ist.

Das Paradigma der Entwicklungsförderung ist der Leitgedanke der Psychomotorik an dem sich viele psychomotorische Ansätze orientieren. Der Kerngedanke ist dabei die Annahme, dass jeder Mensch Akteur seiner Entwicklung ist, welche durch Umweltfaktoren beeinflusst werden kann. Für ein besseres Verständnis dieses Kerngedankens wird im ersten Kapitel das Paradigma genauer beleuchtet und die verschiedenen Formen der psychomotorischen Entwicklungsförderung unterschieden. Die gewählten Ansätze sind die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung, der Verstehende Ansatz und der Kompetenztheoretische Ansatz. Diese werden im zweiten Kapitel auf ihrer theoretischen-wissenschaftlichen Grundlage beschrieben, um einen allgemeinen Überblick über das Verständnis des Ansatzes hinsichtlich der kindlichen Entwicklung zu bekommen. Im nächsten Schritt werden die praxeologischen Konsequenzen erläutert, die sich aus dem Verständnis ergeben. Für ein umfassendes Bild und eine tiefgründige Beleuchtung der Ansätze werden sie weitergehend anhand der Kriterien Menschenbild, Bewegungsmodell, Körpermodell, Störungsmodell und Entwicklungsmodell analysiert und zuletzt kritisch hinterfragt. Die Ansätze erscheinen besonders passend für die Verknüpfung mit der pädagogischen Arbeitsweise Piklers und Hengstenbergs, da sie viele gemeinsame Elemente und Gedanken aufweisen.

Im dritten Kapitel werden Emmi Pikler und Elfriede Hengstenberg vorgestellt. Pikler war eine ungarische Kinderärztin, die sich schon früh mit der kindlichen Entwicklung auseinandergesetzt hat und für sich und ihre Tätigkeit als Ärztin eine besondere Haltung und Arbeitsweise angeeignet hat. Dabei ist bemerkenswert, dass ihre Gedanken zur kindlichen Entwicklung für die Zeit, in der sie sie entwickelt hat, revolutionär waren. Spannend

ist besonders ihr Werdegang von einer klassisch gelernten Kinderärztin hin zur Begründerin einer neuen und eigenen Pädagogik, welche bis heute Relevanz hat. Auch das Leben und Wirken Elfriede Hengstenbergs, eine deutsche Gymnastiklehrerin und Pädagogin, wird in diesem Kapitel betrachtet. Die Arbeitsweisen beider Frauen unterscheiden sich fast nur darin, dass sie mit unterschiedlichen Altersgruppen zu tun hatten. Als beide sich kennenlernten, entstand daraus eine enge Verbindung beider pädagogischer Haltungen, welche im dritten Kapitel dieser Arbeit erklärt wird.

Das vierte Kapitel führt, vor dem Fazit, zurück zum Zitat und zur Auflösung des Titels. Es werden die kritisch beleuchteten, psychomotorischen Ansätze mit den Arbeitsweisen Piklers und Hengstenbergs verknüpft und Konsequenzen für die kindliche Entwicklungsförderung gezogen. Auch der Entwicklungsbegriff wird noch einmal kritisch hinterfragt und hinsichtlich des Fördergedankens durchdacht. Psychomotorik befindet sich in einem stetigen Wandel und unterliegt einem ständigen Fortschritt. Es ist kein starres Konzept, sondern anpassungsfähig und flexibel. Deshalb sind Gedankenexperimente und Verknüpfungen verschiedener Aspekte aus Ansätzen und psychomotorischen Arbeitsweisen relevant für den Fortbestand und für die weitere Verbreitung, welches die vorliegende Arbeit unterstützt.

1. Das Paradigma der psychomotorischen Entwicklungsförderung

Um über das Paradigma der psychomotorischen Entwicklungsförderung zu sprechen, sollte zunächst geklärt werden, was ein Paradigma überhaupt ist. Ursprünglich stammt der Begriff Paradigma aus der Wissenschaftstheorie der Naturwissenschaften. In diesem Sinne werden Paradigmen als Modellvorstellungen gesehen mit denen, anhand von Leitbildern, Phänomene erklärt werden. Übertragen auf die Psychomotorik können Paradigmen als theoretische Sicht auf die fachlichen Ebenen gesehen werden. Unterschieden werden dabei Fachbegriffe für Oberflächenphänomene und Paradigmen für Tiefenphänomene. Der Unterschied der beiden Begriffe lässt sich erkennen, wenn er mit einem Eisberg verglichen wird, dessen Spitze aus dem Wasser ragt, sich aber der Großteil des Berges unter der Wasseroberfläche befindet. Dabei bilden Fachbegriffe die Spitze des Eisbergs. Paradigmen hingegen befinden sich unter der Wasseroberfläche und bilden das Grundgefüge, aus dem die Fachbegriffe entspringen. Psychomotorik bewegt sich paradigmatisch zwischen den Begriffen Therapie und Pädagogik und kann keinem Paradigma ganz zugeordnet werden. Es wird im Fachdiskurs deshalb von vier Paradigmen gesprochen, die sich ineinandergreifend der Körper- und Bewegungsarbeit zuordnen lassen. Es handelt sich um ein bildungstheoretisches, ein therapeutisches, ein

entwicklungsförderndes und ein gesundheitsförderndes Paradigma. (vgl. Kuhlenkamp 2017, S. 35).

In diesem Kapitel soll das Paradigma der Entwicklungsförderung genauer beschrieben werden. Die Entwicklungsförderung gilt als einer der Hauptleitgedanken für die Psychomotorik, was sich daraus begründet, dass die Hauptbezugstheorien für psychomotorisches Arbeiten aus Entwicklungstheorien stammen (vgl. Kuhlenkamp 2017, S. 38). Ziel der Förderung ist es, Hilfestellung zu geben beim Lösen von Entwicklungsaufgaben und bei der Bewältigung von Entwicklungskrisen. Der Kerngedanke ist, dass der Mensch der Akteur seiner Entwicklung ist. Entwicklung findet aber auch in der Mensch-Umwelt-Beziehung statt. So gesehen ist der Mensch in seiner Entwicklung auch immer verbunden mit der Umwelt und braucht die Interaktion mit ihr um in der Entwicklung voranzuschreiten. Je stabiler das Umfeld ist, desto besser lassen sich Entwicklungsaufgaben bewältigen. Die sich vollziehende Entwicklung kann von außen durch Impulse angeregt werden, geht jedoch letztlich immer vom Menschen selbst aus. Um eine passende Förderung anbieten zu können, werden abweichende Entwicklungsverläufe mit speziellen Verfahren diagnostiziert. Daraufhin lassen sich individuelle Förderkonzepte erarbeiten, die das Potential haben, das Entwicklungsdefizit zu bearbeiten und sich im Nachgang evaluieren lassen. Entwicklungsfördernde Angebote können in verschiedenen Einrichtungen stattfinden. Es gibt beispielsweise Frühförderung, freie Praxen, Psychomotorik Vereine aber auch Förderschulen die solche Angebote bereitstellen. (J. Seewald, persönliche Kommunikation).

Kiphard (2009) unterscheidet drei Formen der Entwicklungsförderung: Die perzeptive Entwicklungsförderung, die motorische Entwicklungsförderung und die emotional-soziale Entwicklungsförderung. Die perzeptive Entwicklungsförderung beinhaltet die Schulung der Sinne. Sinneswahrnehmungen sind immer an Bewegungsreaktionen geknüpft und so können durch Schulung der Sinne auch Bewegungsmuster geschult werden. (vgl. Kiphard 2009, S. 112). Das wichtigste Sinnesorgan der Menschen sind die Augen. Ein intaktes Sehorgan ist die Grundvoraussetzung für optische Reizwahrnehmung und die Bewegungskoordination des Körpers, sowie sich daraus ergebende Denkleistungen. Wird das Sehen gefördert, werden damit auch alle perzeptiv-kognitiven Lernleistungen gefördert. Für eine möglichst umfassende Förderung ist es sinnvoll die Bewegungskoordination mit einzubinden und die Auge-Hand-Koordination zu schulen. (vgl. ebd., S. 113 f.). Auch die akustischen Sinneserfahrungen sind von Bedeutung. *„Ähnlich wie beim Optischen werden hier bestimmte Geräusche, Töne oder Laute vom akustischen Hintergrund abgelöst“* (Kiphard 2009, S. 121). Die Ablösung bietet die Möglichkeit der Geräuschklassifizierung und des Lernens verschiedener akustischer Signale (vgl. ebd., S.

121). Taktile Sinneserfahrungen ergänzen die kognitiven Lernprozesse neben den optischen und akustischen Bereichen. Durch diese Ergänzung können die Prozesse noch einmal gefestigt werden. Tastwahrnehmungen ermöglichen die Erschließung aller wichtigen Informationen über die Beschaffenheit eines Materials oder von Gegenständen. (vgl. ebd., S. 124). Für die erweiterte Körperwahrnehmung können Übungen zur Körperorientierung durchgeführt werden. Das zustande kommende Körperschema wird im Laufe der Entwicklung durch taktile, visuelle und kinästhetische Reize immer größer und führt zu einem multiplen Sinneswahrnehmungsprozess. Kinder lernen den eigenen Körper immer weiter zu differenzieren und die sensorischen Informationen zu kategorisieren. (vgl. ebd., S. 126). Die an die Körperorientierung anschließende Raumorientierung gibt Aufschluss über die Grenzen des Körpers außerhalb des eigenen Körpers. Hier geht es um die Wahrnehmung des Körpers im Raum, also um vorne und hinten, rechts und links, sowie oben und unten. Auch die räumliche Einschätzung von Abständen, zum Beispiel des eigenen Körpers zu einem Objekt, werden in der Raumorientierung geschult. (vgl. ebd., S. 131).

Als Übergang zur motorischen Entwicklungsförderung kann die Reaktionsschulung genannt werden. Die vorherigen Sinneswahrnehmungen mit einem Fokus auf kognitive Prozesse werden jetzt von Bewegungsmustern in Form von Reaktionen ergänzt. Ziel des Ganzen ist die Reaktionszeit zwischen Sinneswahrnehmung und Bewegungshandlung zu verkürzen. Zum Abschluss der perzeptiven Entwicklungsförderung können die verschiedenen Übungen auch noch einmal im Wasser als neues Erfahrungsfeld stattfinden. Ziel ist hier eine Veränderung des gewohnten Umfelds und Erprobung der gemachten Sinneserfahrungen in einem Bereich, in dem diese nur begrenzt gültig sind. Über den Bewegungssinn entstehen völlig neuartige Sinnesreize, die es mit den bereits bekannten Erfahrungen zu verknüpfen gilt. (vgl. Kiphard 2009, S. 135 ff.).

Durch die motorische Entwicklungsförderung sollen weitergehend die Fähigkeiten geschult werden, sich an vielfältige Bewegungssituationen anpassen zu können. Motorische Lernprozesse müssen deshalb immer wieder in neuen Situationen erprobt werden, um erlernte Bewegungsmuster flexibel abwandeln und übertragen zu können. Besonders wirksam und fruchtbar ist die Förderung im Kleinkind- und Vorschulalter, jedoch sind motorische Leistungsverbesserungen auch außerhalb der Altersspanne möglich. Sicher ist jedenfalls, dass durch verschiedene Übungen Einfluss auf das zentrale Nervensystem und dessen neurologische Reifungsprozesse genommen werden kann. (vgl. Kiphard 2009, S. 147 f.). Die Basis aller motorischen Prozesse ist das Erlernen von Bewegungsmustern. Die Grundformen der Bewegung ermöglichen Kindern sich in der Umwelt zurechtzufinden und bilden sich auf Grund von Wahrnehmungen durch Sinnesreize.

Im Laufe der Entwicklung werden verschiedenste Bewegungsmuster erprobt und erlernt wie zum Beispiel Kriechen, Krabbeln, Laufen, Hüpfen aber auch Greifen, Schlagen, Treten oder Ziehen. Je mehr Reize ein Kind erhält desto ausgeprägter kann der Erfahrungsschatz an Bewegungsmustern sein. (vgl. ebd., S. 150). Die grundsätzlich erlernten Bewegungsmuster können im nächsten Schritt durch räumliche Bewegungskontrolle ergänzt werden. Hierbei lernen Kinder die bekannten Muster auf neue Gegebenheiten anzupassen, zum Beispiel auf einer Schräge zu laufen oder Hindernisse zu überwinden. Für den Lernprozess ist es wichtig, dass die neue Umgebung zunächst mit den Sinnen erfasst wird, um anschließend ein passendes Bewegungsmuster zu finden. Ergänzend dazu kann die räumliche Bewegungskontrolle durch dynamische und zeitliche Bewegungskontrolle erweitert werden. Gleiche Bewegungsmuster werden dabei dynamisch variiert, zum Beispiel indem kleine und große Sprünge gemacht werden oder rechts und links herum gedreht wird. Auch das Tempo der Bewegungsausführung kann variiert werden, indem Bewegungen schnell, langsam oder auch rhythmisch ausgeführt werden. (vgl. ebd., S. 154 ff.). Für die Körperhaltung sind Übungen zur Gleichgewichtskontrolle sinnvoll. Die Balanceübungen helfen die Stützmuskulatur des Körpers zu trainieren, um muskuläre Feinabstimmungen zu regeln, die Kindern helfen, die Schwerkraftlinie des Körpers im Lot zu halten. Auch das Springen auf dem Trampolin trägt zur dynamischen Gleichgewichtskontrolle bei. Gerade in der Phase des Fliegens muss der gesamte Körper im Gleichgewicht sein, um wieder gerade landen zu können. Das Trampolin ist allerdings nicht geeignet für Kinder, die haltungsschwach sind, Herzfehler haben oder zu hohem Blutdruck neigen. Hier kann das Trampolin-springen gefährlich sein und Verletzungen hervorrufen. (vgl. ebd., S. 166 ff.). Für das Handlungsgeschick eines Kindes ist die Koordination des Auges mit den Händen von großer Bedeutung. Durch das Versuchen, Tasten und Probieren werden Erfahrungen gesammelt und Handlungserfolge erreicht. Mit mehr Übung können Handlungsziele genauer verfolgt werden und die Auge-Hand-Koordination so geschult werden, dass Erfolge schneller eintreten. Doch nicht nur das Zusammenspiel und die Geschicklichkeit von Auge und Hand soll geübt werden, sondern auch von Auge und Fuß, Knie und Kopf. Es geht dabei um die Feinsteuerung und Impulsdosierung der einzelnen Bewegungen. (vgl. ebd., S. 174 f.). Bewusstes Planen einzelner Bewegungsabläufe kann durch Übungen zur Zielkontrolle und Zielanpassung erlernt werden. Hier kommt es auf exaktes Planen, konzentrierte Kraftdosierung und genaue Richtungskontrolle an. Auch Übungen zur Förderung der kombinationsmotorischen Fähigkeiten schließen sich dem an. Bekannte Bewegungsabläufe werden hierbei miteinander kombiniert. Zum Beispiel lassen sich körpermotorische Handlungen wie das Gehen mit hand-, fuß- und kopfmotorischen Handlungen wie dem Werfen oder Schießen kombinieren. Die Komplexität der Kombinationen kann beliebig variiert und

erweitert werden. (vgl. ebd., S. 181 ff.). Ungewohnte Umweltbedingungen machen eine Anpassung bekannter Bewegungsmuster notwendig. Das dafür notwendige Problemlöseverhalten von Kindern wird durch phantasievolle und anregende, motopädagogische Bewegungsangebote zusätzlich geschult. Die Handlungsziele können dabei auf unterschiedliche Art und Weise erreicht werden, ohne, dass der Weg von der*dem Motopädagog*in vorgegeben wird. Zuletzt können die Übungen zur motorischen Entwicklungsförderung auch im Wasser stattfinden. Hier werden die schon bekannten Bewegungsmuster auf ein neues Element übertragen. Es ist ebenso möglich, schon erste Schwimmübungen mit einfließen zu lassen. (vgl. ebd., S. 191 ff.).

Die emotionale und soziale Entwicklungsförderung beinhaltet die Förderung des Individualisierungsprozesses und der Sozialisation. Kinder müssen auf diesem Weg zunächst sich selbst kennenlernen bevor sie fähig sind, sich in einer Gruppe zurecht zu finden und soziale Kontakte zu knüpfen. In der psychomotorischen Selbsterfahrung geht es vor allem um den Aufbau eines Körper- und Leibempfindens. Die Entdeckung des Ichs vollzieht sich primär im leiblichen Bereich, wobei die motorisch am häufigsten verwendeten Körperteile von besonderem Interesse sind. Mit der Zeit entwickelt sich dann ein verfeinertes Körpergefühl. Je differenzierter das Körpererleben ist, desto größer kann das Selbstbewusstsein und damit die Ausgeglichenheit und soziale Kontaktfähigkeit sein. (vgl. Kiphard 2009, S. 201 f.). Die Mitteilung von Bedürfnissen und Befindlichkeiten erfolgt mit dem psychomotorischen Ausdrucksverhalten über Gestik, Sprache und Mimik. Emotionale Verhaltensmuster sind immer auch ein zwischenmenschliches Kommunikationsmittel, welches die Wahrnehmung und das Verstehen des Ausdrucks Anderer mit einbezieht. Kinder sollen in der Gefühlsausdrucksförderung lernen *„ihre innere Gefühlsdynamik in adäquate psychomotorische Äußerungsformen zu überführen“* (Kiphard 2009, S. 207). Auch die Sensibilität für die Gefühlsäußerungen anderer Kinder soll gefördert werden. Für Kinder ist es sehr wichtig möglichst früh zu lernen, dass die Äußerung von Gefühlen nichts Schlechtes ist. Echte Gefühle zeigen sich durch Bewegung, Haltung, Stimme und Atem. Mimik und Gestik fungieren dabei als kinetische Motoren und bringen die Gefühlsregungen pantomimisch zum Ausdruck. Auch Urlaute, in Form von beispielsweise Schreien oder Jauchzen verbinden sich mit pantomimischen Ausdrucksformen, wie zum Beispiel Körperstrecken oder -zusammenziehen. Die psychomotorische Förderung des pantomimischen und urlautlichen Ausdrucks hilft Kindern dabei die oft vermittelte und antrainierte Ausdruckshemmung zu überwinden. (vgl. ebd., S. 207 ff.). Rhythmisch-musikalische Angebote fördern die Kreativität und Intuition von Kindern, indem sie bei jeder Aufgabe neu und auf verschiedene Art und Weise tätig werden. Je nachdem ob sie ein Instrument zum Ausdruck nutzen oder andere Formen, wie Klatschen, Stampfen, Singen oder Trommeln können sie ihren Einfallsreichtum erproben

und erweitern und dabei ihr Inneres dynamisch nach außen tragen. (vgl. ebd., S. 214). Mit der Kooperationsförderung wird ein Zusammengehörigkeitsgefühl und Verbundenheit mit anderen gefördert. Bei jüngeren Kindern dauert es meistens eine Weile bis sie sich in ein gemeinschaftliches Spiel integrieren und eine Rolle im sozialen Gruppengerüst einnehmen. Nach einer Phase der Beobachtung und Registrierung der Handlungen anderer Kinder, können sie sich an die Gruppe anpassen. In der sozialen Auseinandersetzung mit anderen Kindern lernen sie Rücksicht zu nehmen, Regeln zu akzeptieren und warten zu können. Die Kinder lernen allerdings nicht nur Kompromisse einzugehen, sondern weiterhin auch ihre Meinung und Bedürfnisse zu äußern. Des Weiteren birgt die Kooperationsförderung die Chance den Kindern zu zeigen, wie Konflikte gewaltlos und demokratisch gelöst werden können. Daran anknüpfend können Gemeinschaftsspiele als hervorragendes, soziales Lernfeld angesehen werden. Sie bieten die Möglichkeit soziale Kontakte und Interaktionen zu verstärken und setzen die Fähigkeit zur Kommunikation und Abstimmung mit anderen voraus. Verfügen die Kinder über genügend Selbstvertrauen können auch Wettkampfsituationen angeboten werden. Ein Leistungsvergleich zweier Gruppen kann reizvoll sein, um die eigenen Grenzen auszuloten. Einzelvergleiche sollten hingegen vermieden werden, da sie nur den Konkurrenzgedanken fördern und keinen Mehrwert für die Gruppe und die Kinder haben. (vgl. ebd., S. 2018 ff.).

Die Stärken des Paradigmas liegen vor allem im Biographie Bezug und dem Fokus auf den eigenen Lebensweg. Die Entwicklung lässt sich gut gliedern und überschaubar machen, wodurch es leicht fällt ein möglichst passendes Förderangebot zu erstellen. Das Paradigma hat allerdings auch Schwächen. Ein Problem ist zum Beispiel der fehlende Bezug zu Gesellschaftsproblemen, welche auf die Entwicklung der Kinder einwirken. Außerdem lässt sich Entwicklung schwer evaluieren, auch wenn dies durch Evaluationen der Fördermaßnahmen versucht wird. (J. Seewald, persönliche Kommunikation). Hier lässt sich erkennen, dass Entwicklung nicht an Normen und Werte gebunden sein kann, denn diese lassen sich nicht aus den Entwicklungstheorien ableiten. Um Förderziele festzulegen, müssen aber Werte festgelegt werden, an denen sich der Förderbedarf und -verlauf orientiert. Fehlen Normen und Werte, ist es nicht möglich Entwicklungsdefizite zu diagnostizieren, weil sich nicht feststellen lässt, welche Norm erfüllt sein müsste und wo die Entwicklung abweicht. Manchmal ist es in der Entwicklungsförderung sogar hilfreich Rückschritte zu machen, um Abläufe zu wiederholen, sich neu zu ordnen oder einen alternativen Ansatz zu probieren. Rückschritte stehen jedoch im Widerspruch zur Prämisse des Vorankommens als Zielformulierung und wären somit nicht zulässig. (vgl. Kuhlenkamp 2017, S. 38.).

Innerhalb des Paradigmas der psychomotorischen Entwicklungsförderung gelten einige Prinzipien, die in der praktischen Arbeit befolgt werden sollten und auf die im Verlauf der Arbeit noch Bezug genommen wird. Dazu zählen Echtheit und Wertschätzung, die in der Beziehung des Kindes und der*des Pädagog*in vorherrschen sollte. Je vertrauensvoller die Atmosphäre ist, desto mehr kann das Kind davon profitieren und das Gefühl des Angenommenseins spüren. Weiterhin sind Dialog und Begleitung wichtige Aspekte in der psychomotorischen Arbeit mit Kindern. Der*die Erwachsene kann dem Kind begleitende Impulse und Anregungen für seine Entwicklung geben, aber die Entwicklung selbst vollzieht sich im Kind. Durch den fortwährenden Austausch von Angebot und Gegenvorschlag entsteht ein kreativer, spiralförmiger Dialog über den auch ein nonverbales Verständnis für die kindlichen Entwicklungsthemen entsteht. Aufbauend auf den genannten Grundprinzipien zeichnen weitere Prinzipien die psychomotorische Entwicklungsförderung aus. Kinder werden in psychomotorischen Angeboten in ihrer Subjektivität wahrgenommen und respektiert, die Arbeit sollte also frei von jeglicher Bewertung sein. Eine häufige Bewertung oder ein Streben nach Anerkennung, würde eine Abhängigkeit von positiven Rückmeldungen erzeugen, welche die intrinsische Motivation für die eigene Weiterentwicklung kaputt machen würde. Keßel (2014) beschreibt, dass der aktuelle Entwicklungsstand jedes Kindes in den Angeboten berücksichtigt werden muss. Für eine optimale Förderung bedarf es individuelle Lerngelegenheiten oder ein Angebot aus dem sich das Kind das für sich passende aussuchen kann. Neben der Entwicklungsorientierung darf auch die Erlebnisorientierung nicht fehlen. Die Motivation für die Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung entspringt einem kreativ gestalteten und ansprechenden Bewegungs- und Spielangebot bei dem das Kind Lust hat sich auszuprobieren. Alle Angebote sollten allerdings auf Freiwilligkeit beruhen, denn eine nachhaltige Entwicklungsförderung kann nur stattfinden, wenn das Kind diese aus sich selbst heraus anstrebt. Auch das Zuschauen bei Angeboten sollte nicht unterschätzt werden und bietet dem Kind schon eine Möglichkeit des Lernens durch Beobachtung. Psychomotorische Entwicklungsförderung wird außerdem immer ganzheitlich betrachtet. Es werden also keine einzelnen Wahrnehmungs- und Bewegungsfunktionen verbessert, sondern immer der ganze Körper in die Arbeit mit einbezogen. Für die Arbeit ist es wertvoll, die Kinder mit allen Stärken und Schwächen anzunehmen und alle Entwicklungsbereiche mit zu berücksichtigen. Die Angebote orientieren sich deshalb immer am Kind und werden mit ihm zusammen entwickelt, um den persönlichen Entwicklungsthemen gerecht zu werden, wie Keßel (2014) betont. Voraussetzung für ein erfolgreiches, psychomotorisches Arbeiten ist die Kommunikation und der Austausch. Die offenen Angebote und nicht festgelegten Lösungswege für Entwicklungsaufgaben bieten die Chance verbal und nonverbal zu kommunizieren und geben den Kindern Raum ihren eigenen

Kommunikationskanal zu finden und zu nutzen. Anschließend an die nicht festgelegten Lösungswege ist die Prozessorientierung der psychomotorischen Entwicklungsförderung zu betonen, denn auch Umwege und Rückschritte haben einen Lerneffekt. Die Kinder können sich ihre eigenen Ziele stecken, die sie in ihrem eigenen Tempo und der spielerischen Auseinandersetzung mit sich und ihrer Umwelt verfolgen. Dazu zählt auch auf die Ressourcen jedes einzelnen Kindes Rücksicht zu nehmen. Die Kompetenzen und Fähigkeiten der Kinder werden in den Vordergrund gestellt ohne dabei Schwächen zu leugnen. Doch wenn die Sichtweise auf den eigenen Körper und dessen Besonderheiten positiv besetzt ist, lässt es sich leichter an Problemen arbeiten. Zuletzt ist herauszustellen, dass auch psychomotorische Entwicklungsförderung in aller Freiwilligkeit und Offenheit nicht ohne Struktur und Orientierung verläuft. Ein gut gesteckter Rahmen ist hilfreich und wichtig für die Kinder und gibt Halt. Die Strukturierung zeigt sich vor allem durch gut vorbereitete Bewegungsangebote aber auch durch Regeln und Grenzen, die Orientierung gerade für das Verhalten in Gruppen geben. Die Regeln sollten immer mit allen gemeinsam aufgestellt und besprochen werden, sodass sie für alle nachvollziehbar und klar sind. Nichteinhalten der Vereinbarungen kann Konsequenzen haben, welche allerdings logisch für das Kind sein sollten und somit nicht als willkürliche Bestrafung gesehen werden. (vgl. Keßel 2014, S. 24 ff.).

2. Ausgewählte Ansätze der Psychomotorik

Im folgenden Kapitel werden drei ausgewählte Ansätze der Psychomotorik vorgestellt. Es handelt sich dabei um die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung nach Renate Zimmer, den Verstehenden Ansatz nach Jürgen Seewald und den Kompetenztheoretischen Ansatz nach Friedhelm Schilling. Alle Ansätze werden zunächst grundlegend beschrieben und wissenschaftliche Hintergründe erläutert. Anschließend wird auf die psychomotorische Praxis eingegangen und die Ansätze nach den Kriterien Menschenbild, Bewegungsmodell, Körpermodell, Störungsmodell und Entwicklungsmodell analysiert. Zum Schluss erfolgt eine kritische Beleuchtung der verschiedenen Ansätze. Die Auswahl der Ansätze stellt die Grundlage für die Ausführungen in Kapitel vier dar.

2.1. Kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung

Die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung von Renate Zimmer wird nachfolgend näher erläutert. Ein zentrales Element des Ansatzes ist die Bildung eines

positiven Selbstkonzepts, welches mit Hilfe der psychomotorischen Förderung aufgebaut werden soll.

2.1.1. Ansatzbeschreibung

In seinem Ursprung 1986 bezeichneten Meinhart Volkamer und Renate Zimmer den Ansatz als kindzentrierte Mototherapie. Erst später wurde daraus die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung. (vgl. Zimmer 2019, S. 44 f.). Die Grundgedanken der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung liegen darin, die Handlungsmöglichkeiten des Kindes zu erweitern, sowie das Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl zu stärken. Es wird weiterhin untersucht inwiefern Körper- und Bewegungserfahrungen dazu beitragen, die kindliche Entwicklung zu unterstützen. Es besteht die Annahme, dass Kinder mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten häufig ein negatives Bild von sich selbst haben. Mit Hilfe einer Bewegungs- und Spieltherapie wird erforscht, ob sich das negative Selbstbild ins Positive wandelt. Die Nicht-direktive Spieltherapie hat aus diesem Grund Einfluss auf die Entwicklung des Kindzentrierten Ansatzes. (vgl. Zimmer 2004, S. 55 f.). Auch die Persönlichkeitstheorie von Carl Rogers weist Bezüge zum Kindzentrierten Ansatz auf. Bewegung, Spiel und die Begleitung durch einen Erwachsenen sind die zentralen Elemente des Ansatzes. Vordergründig ist dabei nicht die Entwicklung motorischer Funktionen oder der Abbau von Beeinträchtigungen, sondern die verbesserte Selbstwahrnehmung und Ausarbeitung eines positiven Selbstkonzepts. Die Begleitung durch den Erwachsenen erfolgt immer positiv und wertschätzend allerdings nicht lobend und bewertend. (vgl. ebd.).

Das Verhalten eines Kindes in Bezug darauf wie aktiv es ist, wie und ob es auf andere zugeht oder wie es Herausforderungen meistert gibt Aufschluss über das Selbstbild des Kindes. Das Selbstbild fungiert dabei als Spiegelbild von Erfahrungen, die das Kind im Laufe seiner Entwicklung in Kontakt mit seiner Umwelt gemacht hat. Besonders hervorzuheben sind dabei Bewegungserfahrungen. Kinder nehmen in den ersten Lebensjahren ihre Umwelt vorwiegend durch Bewegungen wahr. Sie erhalten in der Bewegung eine Rückmeldung über das, was sie gerade tun und entwickeln sich durch die gemachten Erfahrungen. Sie lernen Erfolge und Misserfolge kennen und lernen sich einzuschätzen. Das so entstehende Selbstkonzept gibt Aufschluss über die eigene Persönlichkeit und Identität. Das Selbstkonzept beinhaltet laut Zimmer (2019) zwei entscheidende Faktoren: Das Selbstbild und das Selbstwertgefühl. Unterscheiden lassen sie sich darin, dass das Selbstbild eher eine kognitive Beschreibung von Persönlichkeitsmerkmalen und das Selbstwertgefühl eher die emotionale Bewertung der Merkmale ist. Das Selbstbild bezieht sich also auf Fähigkeiten oder Aussehen, während das Selbstwertgefühl die

Zufriedenheit mit diesen Merkmalen bestimmt. Der komplexe Prozess aus dem Zusammenspiel von Wahrnehmung, Einschätzung und Bewertung mündet schließlich in das Selbstkonzept. Der Prozess wird dabei von sozialen Erfahrungen und emotionalen Wahrnehmungen beeinflusst und findet dementsprechend nicht rein kognitiv statt. Erfahrungen im Bereich Bewegung und körperliche Fähigkeiten spielen bei der Entwicklung von Kindern meist eine große Rolle, wie Zimmer (2019) beschreibt. Werden die Erfahrungen subjektiv bedeutsam, fließen sie in das Selbstkonzept mit ein. Dabei lässt sich noch unterscheiden, ob das Selbstkonzept verallgemeinert oder situationsbezogen angepasst wird. (vgl. Zimmer 2019, S. 50 ff.). Ein positives Selbstkonzept trägt dazu bei, sich mehr zuzutrauen und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu haben. Das Selbstkonzept ist allerdings kein genaues Abbild der Fähigkeiten, sondern beruht immer auf der subjektiven Wahrnehmung. Trotzdem wird es auch objektiv beeinflusst, wenn das Umfeld einem Kind zum Beispiel vermittelt im Sport besonders ungeschickt zu sein. Dies kann das Selbstkonzept des Kindes beeinflussen und es übernimmt die objektive Wahrnehmung seines Umfeldes. Kinder mit Beeinträchtigungen oder großen Unsicherheiten lassen sich vom Umfeld eher beeinflussen als Kinder mit einer sehr positiven Selbstwahrnehmung. Kinder vergleichen sich in ihrer Entwicklung viel mit anderen Kindern aus dem sozialen Umfeld. Gerade motorische Fähigkeiten und Geschicklichkeiten haben einen hohen Stellenwert. Erlebt ein Kind häufig Rückschläge und Misserfolge im Vergleich zu den anderen Kindern, kann dies dazu führen, dass es unbewusst ein negatives Selbstkonzept aufbaut. Wiederholen sich diese Erlebnisse reagieren die betroffenen Kinder oft mit Rückzug oder versuchen ihr Minderwertigkeitsgefühl durch Aggression zu kompensieren. Ist das Konzept erstmal gefestigt lässt es sich schwer wieder umformen. Oftmals wird dazu tendiert die erworbene Grundhaltung ein Leben lang beizubehalten. (vgl. Zimmer 2004, S. 59 f.). Es kann ebenso passieren, dass die wiederholt erlebten Ereignisse dazu führen, dass Selbstwahrnehmungen generalisiert werden. Situative Wahrnehmungen werden dabei auf andere Bereiche übertragen und es entsteht ein globales, negatives Selbstkonzept. Auch Erwachsene neigen zu solchem Verhalten. Dies kann dazu führen, dass unbekannte Situationen oder neue Aufgaben als abschreckend und als Bedrohung wahrgenommen werden, weil die Angst vor dem potenziellen Scheitern gegenwärtig ist. (vgl. Zimmer 2019, S. 58).

Für den Aufbau des Selbstkonzepts spielen verschiedene Blickwinkel auf das Selbst eine Rolle. Die Informationsquellen für die Bildung des Selbst bestehen aus *„Informationen über die Sinnessysteme (das „Körperselbst“ oder das „sensorische Selbst“), Erfahrungen der Wirksamkeit des eigenen Verhaltens, Folgerungen aus dem Sich-Vergleichen und Sich-Messen mit anderen, Zuordnung von Eigenschaften durch andere. Aus diesen „Informationsquellen“ baut das Kind sein Selbstkonzept auf“* (Zimmer 2019, S.

61). Das Körperselbst bildet sich in den ersten Lebensmonaten eines Menschen. Ein Baby beginnt zunächst damit seinen eigenen Körper gegenüber anderen Gegenständen der Umgebung abzugrenzen, indem es Körpererfahrungen macht. Darunter fallen zum Beispiel Wärme- oder Kälteempfinden genauso wie Schmerzempfinden aber auch taktile Reize und kinästhetische Wahrnehmungen. Die so erfolgte Unterscheidung zwischen dem Ich und der Umwelt führt zur Bildung des Körperselbst. Das Zusammenspiel von Wahrnehmung und Bewegung wird auch als Leibselbst bezeichnet, denn das Kind spürt sein Erleben leiblich über seine Sinne, die kinästhetische Wahrnehmung und sein Bewusstsein. Ein weiteres Element des Selbstkonzeptes, welches Zimmer (2019) beschreibt, ist das Selbstempfinden, was sich in vier Stufen entwickelt. Das auftauchende Selbstempfinden, in der ersten Stufe, entwickelt sich in den ersten zwei Monaten. Dabei werden Wahrnehmungen in Beziehung zueinander gesetzt und miteinander verglichen, die mit den verschiedenen Sinnesorganen gemacht werden. Das Kernselbstempfinden folgt in der zweiten Stufe bis zum neunten Lebensmonat. Säuglinge erleben, dass sie und ihre Umwelt nicht eins sind, sondern getrennte Einheiten. Sie fangen an zu verstehen, dass sie selbst zum Handeln befähigt sind. Mit fortschreitendem Alter bis zum circa 18. Lebensmonat tritt als dritte Stufe das subjektive Selbstempfinden auf. Die Kleinkinder merken, dass nicht nur sie alleine Dinge erleben, sondern auch die Menschen ihrer Umwelt dies tun und die Möglichkeit besteht sich über Kommunikation zu verständigen. Die vierte und letzte Stufe ist das verbale Selbstempfinden, welches nie abgeschlossen sein wird. Die Kinder entdecken ihre Sprachfähigkeit und die Handlungsoption sich über Symbole bewusst auszudrücken. Neben dem Selbstempfinden spielt auch die Selbstwirksamkeit im kindzentrierten Ansatz eine Rolle. Kinder erfahren sich dabei wirksam durch ihr Handeln. Wenn sie zum Beispiel etwas bauen, umwerfen und wieder aufbauen, lernen sie durch Ausprobieren und Experimentieren ihre Fähigkeiten kennen und erleben sich als wirksam. Diese Erkenntnis ist bedeutend für das Selbstvertrauen und damit auch bedeutend für das Selbstkonzept. Kontrolle über eine Situation zu haben lässt Kinder überzeugt sein etwas zu können und durch ihre Handlungen ihre Umwelt zu beeinflussen. Je überzeugter jemand von seinem eigenen Tun ist, desto mehr können eigene Erfolge anerkannt werden. Das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten wird gesteigert und die Motivation Neues zu wagen erhöht, wenn Menschen von ihrem Handeln und ihrer Wirksamkeit überzeugt sind. Die Selbstwirksamkeit kann natürlich auch im negativen Sinn erfolgen, wenn keine Kontrolle über die eigenen Handlungen herrscht und seltener der zu erwartende Erfolg eintritt. Folglich sinken auch die Überzeugungen in die eigenen Fähigkeiten und ein negatives Selbstbild wird gefördert. (vgl. Zimmer 2019, S. 62 ff.).

Erfährt ein Kind immer und immer wieder Misserfolge, erlebt es sich irgendwann als hilflos. Hilflosigkeit entsteht dann, wenn keine Möglichkeit besteht eine Situation unter

Kontrolle zu bekommen und positiv zu beeinflussen. Erleben Kinder diese Situationen sehr häufig und aufeinanderfolgend kann dies zu einer Generalisierung führen. Zukünftig werden also Situationen, die eigentlich problemlos gemeistert werden könnten, ebenso als unlösbar angesehen. Das Kind lernt also Hilflosigkeit. Ausschlaggebend für die erlernte Hilflosigkeit ist immer die subjektive Wahrnehmung der Situation. Das Kind interpretiert auf Grund gemachter Erfahrungen die eigene Schwäche und überträgt sie auf Situationen, denen es eigentlich gewachsen ist. Das Defizit wird hier kognitiv beeinflusst. Mit der Zeit verliert das Kind die Motivation Dinge auszuprobieren und versucht erst gar nicht Aufgaben zu meistern. Es liegt also ein motivationales Defizit vor. Auch emotional ist das Kind betroffen, weil es durch die Misserfolge Resignation erfährt und sich schlecht fühlt. (vgl. Zimmer 2019, S. 66 f.). Ein negatives Selbstkonzept kann sich nur ändern, wenn Erfolge als durch eigenes Handeln bewirkt erlebt werden. Soll sich das Selbstkonzept ins Positive wandeln, müssen Situationen geschaffen werden in denen das Kind selbst aktiv werden kann. Besonders durch Bewegungsangebote können positive und selbstwirksame Erfahrungen gemacht werden. Schon in den ersten Lebensmonaten entsteht die Beziehung zur Umwelt durch Bewegung. Wird das Kind durch Bewegungsangebote in die Lage versetzt mit seiner Umwelt zu interagieren, besteht die Chance auf eine Veränderung des Selbstkonzepts. Ein Raum mit aufforderndem Charakter zum Spiel und zur Bewegung ist besonders förderlich, um wieder Zugang zu sich und zum Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu finden, so Zimmer (2004). Das Kind kann sich unmittelbar als Verursacher von Erfolgen und Misserfolgen erleben und die Zustände seiner Umgebung nach eigenen Vorstellungen beeinflussen. (vgl. Zimmer 2004, S. 61). Die Atmosphäre im Raum sollte als sicher empfunden werden. Darüber hinaus sollte sich das Kind wohl und akzeptiert fühlen. Nur dann ist es in der Lage sich zu entfalten und das Selbstkonzept wieder positiv zu besetzen. Der*die begleitende Pädagog*in sollte darauf achten dem Kind verstärkt Rückmeldungen über seine Stärken zu geben. Das Kind sollte keinesfalls unter Druck geraten eine Aufgabe lösen zu müssen, sondern von alleine die Erfahrung machen, dass es der Herausforderung gewachsen ist. Die Bewegungserfahrung ist immer an eigene Aktivität geknüpft, die das Kind von selbst anstrebt. (vgl. Zimmer 2019, S. 75 f.).

Das Spiel ist in der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung ein ganz entscheidender Bestandteil der Arbeit. Kinder spielen nie sinnlos. Im Spiel werden Eindrücke und Lebensthemen verarbeitet, welche ein Kind im Alltag erlebt. Durch symbolisches Handeln können Probleme auf eine andere Ebene gehoben und ausgedrückt werden. Die grundlegenden Ausdrucksformen eines Kindes sind Spiel und Bewegung. Sie helfen etwas sinnbildlich auszudrücken und bieten gerade Kindern, die Probleme haben sich auf verschiedene Art und Weise auszudrücken, eine Chance gehört und gesehen

zu werden. Bewegungshandlungen werden allerdings nicht nur stumm ausgeführt. Meistens werden sie durch Laute oder Sprache begleitet. Der Ausdruck in der Bewegung wird durch die Verbalisierung in einen Zusammenhang gebracht. Wichtig ist, dass die Spielsituationen nicht vorgegeben werden, sondern frei durch die Kinder entstehen. Auch das Mitmachen bei Gruppenspielen beruht auf Freiwilligkeit, denn kein Kind sollte zum Spielen gezwungen werden. Der Entwicklungsfortschritt zeigt sich nur, wenn das Kind Lust hat sich auf das Spiel einzulassen und freiwillig teilnimmt. Das Kind kann durch die Entscheidungsfreiheit Herr seiner Lage sein und sich selbst als wirksam erleben, wenn es sich zum Spielen entscheidet. Das Spiel ermöglicht Kindern alternative Handlungen auszuprobieren und in andere Rollen zu schlüpfen, die es im Alltag und der Realität nicht eingehen würde. Das Selbstbild kann erprobt und durch das symbolische Spiel neu betrachtet werden. Das führt dazu, dass das Selbst neu gestaltet werden kann und verschiedene Perspektiven und Situationen ausprobiert werden können. (vgl. Zimmer 2019, S. 78 ff.).

2.1.2. Psychomotorische Praxis

Für das praktische Arbeiten nach dem kindzentrierten Ansatz gibt es einige Prinzipien. Die Kinder, die an einer Psychomotorikstunde teilnehmen, sollten stets freiwillig entscheiden in welchem Umfang sie beim Angebot mitmachen. Es ist wichtig, dass die Kinder selbst einschätzen was sie sich zutrauen und wie viel sie machen wollen. Der Raum mit den Bewegungsangeboten ist dabei einladend gestaltet und weist einen hohen Aufforderungscharakter auf. Für manche Kinder erweist es sich als hilfreich erst einmal zuzuschauen und alle Möglichkeiten zu erfassen bevor sie selbst aktiv werden. Der*die begleitende Pädagog*in kann dabei zum Spiel anregen und sich als Partner*in anbieten, aber sollte das Kind niemals drängen anzufangen. Fängt das Kind dann an zu spielen und die Bewegungsangebote zu nutzen, sollte die Eigenaktivität im Vordergrund stehen. Es besteht die Möglichkeit, dass der*die Pädagog*in sich am Spiel beteiligt und die Impulse aufgreift, die das Kind vorgibt. So kann das Kind ermutigt werden neue Bewegungssituationen auszuprobieren, allerdings mit dem Gefühl dabei selbst tätig zu sein und Kontrolle über die eigenen Handlungen zu haben. Das Selbstwertgefühl und Identitätserleben werden dabei verbessert und das Kind findet spielerisch Lösungen für seine Probleme. Um die Eigenaktivität zu stärken werden Bewertungen und starkes Lob vermieden. Wenn ein Kind zu oft gelobt wird verknüpft es seine Leistungen irgendwann mit der Rückmeldung, betont Zimmer (2004). Eine Handlung ist dann nur noch etwas wert, wenn anschließend ein lobendes Wort fällt. Dies führt dazu, dass das Kind die Befriedigung für sein Handeln nicht mehr aus eigenem Antrieb erfährt, sondern nur nach dem

Lob des Erwachsenen strebt. Eine positive Rückmeldung durch den*die Pädagog*in kann auch ohne Lob erfolgen, indem zum Beispiel gelächelt wird oder betont wird, welche Aufgabe das Kind gerade gemeistert hat. Renate Zimmer (2004) sagt hierzu: *„Nicht die Person sollte gelobt („du bist gut...“) sondern die Tätigkeit positiv hervorgehoben werden („es ist ganz schön schwer da hochzuklettern...“), sodass das Kind lernt, sich aus dieser Tätigkeit selbst zu verstärken“* (Zimmer 2004, S. 63). Der*die Pädagog*in sollte dem Kind vermitteln unabhängig von seinen Leistungen akzeptiert zu werden. So kann auch das Kind lernen sich selbst zu akzeptieren und sein Selbstkonzept positiv aufzubauen. Weiterhin ist es im praktischen Arbeiten sinnvoll verständliche Vereinbarungen für eine Spielstunde zu treffen. Grenzen zu setzen heißt dabei nicht die Kinder einzuschränken, sondern ihnen einen verlässlichen Rahmen zu geben, in dem sie sich frei bewegen können. Die Vereinbarungen werden gemeinsam zu Beginn getroffen und bei Überschreitungen oder nicht einhalten ist es Aufgabe des*der Pädagog*in die Kinder daran zu erinnern. Es dürfen auch Konsequenzen aufgezeigt werden, sofern diese verständlich sind. So wird die Ernsthaftigkeit der Vereinbarungen nochmal unterstrichen. (vgl. Zimmer 2004, S. 62 ff.).

Der*die Pädagog*in spielt eine wichtige Rolle im Prozess einer Psychomotorikstunde. Er*sie ist nicht nur Anleiter*in, sondern auch Spielpartner*in und Beobachter*in. In jedem Fall wird eine persönliche Beziehung zu den Kindern aufgebaut und das Gefühl entsteht, dass er*sie sich für die Kinder und deren Interaktion interessiert. In der Rolle des*der Beobachter*in muss der*die Pädagog*in die Handlungen und Ausdrücke der Kinder genau verfolgen, um entsprechend intervenieren zu können. Dies ermöglicht auf das aktuelle Verhalten und auf aktuelle Spielsituationen eingehen zu können. Der*die Pädagog*in sollte stets ruhig bleiben und sich durch angespannte Situationen nicht mitziehen lassen. Aggressives und unangepasstes Verhalten wird meistens nicht gegen die eigene Person gerichtet, sondern ist die einzige, ihnen mögliche Ausdrucksform aufgrund mangelnder Alternativen. Deshalb ist es wichtig, dass der*die Pädagog*in ruhig bleibt aber dennoch Konsequenzen und Grenzen aufzeigt, ohne dabei die wertschätzende Haltung zu verlieren. Auch professionelle Nähe und Distanz spielen in der Praxis eine große Rolle, denn der*die Pädagog*in befindet sich im Spiel in einem engen Kontakt zu den Kindern. Zimmer (2019) beschreibt, dass es wichtig ist, immer den Abstand zu gewähren, den ein Kind vorgibt. Unter keinen Umständen sollte das Kind das Gefühl bekommen bedrängt zu werden oder Spiel- und Bewegungssituationen zu bewältigen, die es gar nicht kann und möchte. Ein positiver Kontakt zum Kind kann auch durch körperlich distanziertes Verhalten aufrecht gehalten werden, indem Blicke, Aufmerksamkeit und Sprache eine positive Ausstrahlung haben. Das Spiel des Kindes sollte sich möglichst frei entwickeln ohne von dem*der Pädagog*in in eine bestimmte Richtung gelenkt zu

werden. Die Kinder geben die Spielimpulse vor denen der*die Pädagog*in folgt. Die Stunde kann zwar mit bestimmten Absichten geplant und Bewegungsräume entsprechend vorbereitet werden, aber das alles sollte nur ein Angebot darstellen, welches genutzt werden kann. Die Kinder entscheiden selbst, was sie aus dem gebotenen Umfeld machen. Nur so ist es möglich die Kreativität und das selbstständige Spiel der Kinder zu fördern. Um das Selbstkonzept der Kinder zu fördern ist es entscheidend, dass der*die Pädagog*in den Kindern immer wieder durch Verbalisierung ihr Verhalten spiegelt. So kann ein Bewusstsein für die eigenen Fähigkeiten und Fortschritte geschaffen werden, welches die Kinder alleine nicht wahrnehmen würden. Wichtig ist hier nur, das Verhalten nicht zu loben, sondern indirekt und positiv zu verbalisieren, was gerade gelungen ist. (vgl. Zimmer 2019, S. 163 ff.).

2.1.3. Analyse

Die Analyse der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung erfolgt nach den Kriterien Menschenbild, Bewegungsmodell, Körpermodell, Störungsmodell und Entwicklungsmodell.

Das Menschenbild im Kindzentrierten Ansatz orientiert sich am Menschenbild der Humanistischen Psychologie. *„Der Mensch wird als aktives Wesen, das nach Autonomie und Unabhängigkeit strebt und ein Bedürfnis nach sinnvollem Dasein hat, betrachtet“* (Zimmer 2004, S. 56 f.). Alles was der Mensch macht geht vom ganzen Menschen aus, alle Handlungen beziehen sich aufeinander. Der Mensch ist aktiver Gestalter seiner Entwicklung und strebt nach Selbstverwirklichung, Autonomie und Selbstständigkeit. Das Bedürfnis nach Entfaltung, Kreativität und Spiel wohnt einem jedem inne und ist natürlicher Bestandteil menschlicher Entwicklung. Der Mensch wird als eigenständiges Subjekt gesehen, welches auch eigenverantwortlich handeln kann. Gelingt dieser eigenständige Entwicklungsprozess nicht, kann durch die psychomotorische Förderung dazu beigetragen werden Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, um so möglichst eigenständig sein Selbstkonzept zu erarbeiten. (vgl. Zimmer 2004, S. 56 ff.).

Der Kindzentrierte Ansatz legt einen starken Fokus auf die Bewegung und dessen Auswirkung auf menschliche Entwicklung. In seinem Verständnis ist Bewegung das entscheidende Merkmal für die Entwicklung und die Bildung eines Selbstkonzepts. Bewegung wird immer von innen heraus betrachtet, also nicht biomechanisch. Ein sich entwickelndes Kind wird sich seiner Entwicklungsschritte durch Bewegung und ausprobieren seiner motorischen Fähigkeiten bewusst. Bewegung wird als Verbindungselement zur Umwelt gesehen. Durch die Interaktion mit der Umwelt und die Wahrnehmung kann sich das Kind wiederum entfalten und sein Selbstkonzept erarbeiten. Wahrnehmung und

Bewegung werden hier als eine Einheit gesehen und bilden einen Gestaltkreis, welcher in Kapitel 2.3.3. noch näher erläutert wird. Weiterhin fließt in die Bewegung der Ausdruck des Befindens mit ein. Emotionale, kognitive und soziale Anteile finden sich immer in der Bewegung wieder. Durch Bewegungserfahrungen lernt das Kind aktiv seine Kompetenzen kennen, kann sich ausprobieren und sich in Unabhängigkeit üben. Es lernt sich selbst kennen und einschätzen, denn durch die Bewegung in seinem Umfeld erhält es eine Rückmeldung über seine Fähigkeiten. Es erkennt dadurch selbst bewirkte Erfolge und Misserfolge und erhält auch eine Einschätzung anderer Personen aus dem sozialen Umfeld. All diese Erfahrungen fließen in das Selbstkonzept ein und haben Einfluss darauf, ob es sich besonders positiv oder eher negativ ausprägt. (vgl. Zimmer 2004, S. 57 f.). Die Bewegung kann als das zentrale Element der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung gesehen werden. Sie ist die Basis für die entwicklungsfördernde Arbeit auf der sich alles aufbaut, denn durch sie können Kinder mit einem negativ ausgeprägten Selbstbild wieder zurück zu einem positiv besetzten Selbstbild finden.

Neben Bewegungserfahrungen sind auch Körpererfahrungen ein zentrales Element der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung. Durch den sich bewegenden Körper werden Erfahrungen der Selbstständigkeit gemacht, auf dem Weg ein unabhängiger, selbstständiger und selbstverwirklichter Mensch zu werden (vgl. Zimmer 2004, S. 57). Ein Neugeborenes kann zunächst nicht zwischen der Umwelt und sich selbst unterscheiden. Erst durch bestimmte Körpererfahrungen, wie Kälte, Wärme oder Schmerz wird nach und nach ein Bewusstsein für das Körperselbst geschaffen. Durch die sensorischen Systeme lernt das Kind seine körperlichen Grenzen kennen, weiß wie seine Stimme klingt und kann sich im Raum verorten. Das Körperselbst dient also grundlegend der Erkenntnis und Wahrnehmung des Körpers in Abgrenzung zur Umwelt. Der Körper verbindet das Innere mit dem Äußeren. Das Leibselbst wird im Kindzentrierten Ansatz mit dem Körperselbst gleichgesetzt. Die Wahrnehmung und die Bewegung in der Umwelt werden als leibliches Erleben beschrieben. (vgl. Zimmer 2019, S. 61 f.). So wird auch der begrenzte Körper nicht explizit vom nicht begrenzten Leib unterschieden, sondern als eins betrachtet. Der Fokus liegt eher auf der Bewegungserfahrung und der Bildung des Selbstkonzepts durch Erfahrungen, die mit dem Körper gemacht werden. Trotzdem wird der Körper nicht als zweitrangig betrachtet, sondern als entscheidendes Element, um zu einem positiven Selbstkonzept zu gelangen. Nur durch ihn ist die Bewegung überhaupt möglich. Bewegung und Körper können also nicht getrennt voneinander betrachtet werden. Die Entstehung eines positiven Selbstkonzepts baut sich auf dem Körperempfinden und dem damit einhergehenden Körperkonzept auf. Durch das Erleben des eigenen Körpers in der Umwelt kann der Bezug zum Selbst hergestellt werden. Darauf aufbauend folgt die subjektive Einschätzung des Körpers, welche sich zum

Selbstkonzept aufbaut. Ob das Konzept positiv oder negativ besetzt ist hängt von den subjektiven Erfahrungen in der frühen Entwicklung ab.

Die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung behandelt vor allem Störungen des Selbstkonzepts. Störungen werden zum Beispiel durch Verhaltensauffälligkeiten oder Bewegungsdefizite sichtbar. Damit einhergehend ist das Selbstkonzept meistens sehr negativ geprägt. Oftmals haben äußere Umstände einen entscheidenden Anteil an den vorliegenden Störungsbildern. Die Störung geht zwar vom Individuum aus, wird aber durch gesellschaftliche Umstände mit beeinflusst. Die Störungen können dabei ganz verschieden zum Ausdruck kommen. Zum Beispiel durch passives, zurückgezogenes Verhalten, Aggression, mangelnde Beweglichkeit, Schüchternheit, Angst oder sprachliche Defizite. All das kann dazu führen, dass das Selbstkonzept sehr negativ ist und oft auch sehr gefestigt. Im Vordergrund der Förderung steht allerdings nicht die Aufhebung der Defizite, die häufig durch motorische Schwächen auffallen, sondern das Selbstkonzept zu fördern und positiv neu zu besetzen. Ein negatives Selbstkonzept ist im Verständnis der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung gleichzusetzen mit einem gestörten Verhältnis zu sich selbst, was es durch die Fördermaßnahmen aufzuheben und umzukehren gilt. (vgl. Zimmer 2004, S. 56 f.).

Ein zentrales Augenmerk der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung liegt auf der kindlichen Entwicklung, wie der Name des Ansatzes vermuten lässt. Der Mensch soll dazu befähigt werden Akteur seiner Entwicklung zu sein oder zu werden. Motor der Entwicklung ist das kindliche Spiel und der Drang nach Unabhängigkeit und Selbstständigkeit. (vgl. Zimmer 2004, S. 57 f.). Die Entwicklung eines Kindes und vor allem die Entwicklung des Selbstempfindens erfolgt in Stufen, wie schon in der Ansatzbeschreibung dargestellt (Kap. 2.1.1.). Zwischen null und zwei Monaten entsteht das auftauchende Selbstempfinden. Es werden erste Verbindungen zwischen verschiedenen Wahrnehmungen hergestellt. Zwischen drei und neun Monaten dominiert das Kernselbstempfinden. Babys stellen in diesem Zeitraum fest, dass sie und ihre Umwelt zwei getrennte Dinge sind und sie mit ihrer Umwelt in Beziehung treten können. Außerdem begreifen sie sich langsam selbst als Urheber*innen von Handlungen. Indem sie nach etwas greifen, etwas wegstrampeln oder nach etwas schlagen nehmen sie wahr, dass ihre Handlungen Impulse in der Umwelt auslösen und auf ihre Taten zurückzuführen sind. Dies probieren sie immer wieder aus und sind dabei oft unermüdlich. In dieser Entwicklungsstufe werden objektive und subjektive Wahrnehmung deutlich geprägt. Die nächste Entwicklungsstufe ist die Phase des subjektiven Selbstempfindens. Sie geht von circa sieben bis circa 18 Monate. Die Kleinkinder können langsam zwischen ihrem eigenen und fremden Empfinden unterscheiden. Sie nehmen wahr, dass auch Personen in

ihrem Umfeld eigene Empfindungen haben, die möglicherweise auch auf die eigenen Handlungen zurückzuführen sind. Aus dieser Stufe bildet sich dann weitergehend das verbale Selbstempfinden. Die Phase geht mit circa 18 Monaten los und endet nie. Entscheidendes Merkmal dieser Stufe ist die Wahrnehmung des eigenen Wissens und der eigenen Erfahrungen und die Entwicklung von Sprache und Kommunikation. Die Kinder erleben ihren Einfluss auf die Umwelt bewusst und lernen Ereignisse kontrollieren zu können. (vgl. Zimmer 2019, S. 63 f.). Kritische Lebensereignisse in der frühen kindlichen Entwicklung haben eine große Bedeutung für die Entwicklung des Selbstkonzepts. Dies können zum Beispiel Misserfolge in Lernprozessen sein oder anderweitige Beeinträchtigungen und Defizite, die in der Entwicklung vorkommen können. Sie können dazu führen, dass ein negatives Selbstkonzept entsteht. (vgl. ebd., S. 56).

2.1.4. Kritik

Kritisch betrachtet wird die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung vor allem in der Betrachtung der Bewegung. Sie ist das zentrale Element des Ansatzes und das gewählte Mittel zur Förderung. Kritiker sagen, dass der therapeutische Prozess auch ohne Bewegung funktionieren würde und die Bewegung sich nur besonders gut eignen würde, um einen Zugang zu den Kindern zu finden. Jürgen Seewald, als Vertreter des Verstehenden Ansatzes, behauptet sogar, dass dem Ansatz ein grundlegendes Bewegungskonzept fehle. Der Wert, den die Bewegung und das Spiel für die Entwicklung des Selbstkonzepts haben, um die es schließlich in der Förderung geht, wird dabei außer Acht gelassen. (vgl. Fischer 2019, S. 211). Der Ansatz betrachtet die kindliche Entwicklung aus einem eher defizitären Blickwinkel. Förderungen sind nur dann notwendig, wenn ein Defizit, welches sich durch ein negatives Selbstkonzept ausdrückt, vorliegt. Dieses kann sich in verschiedenen Formen ausdrücken. Zum Beispiel in zurückhaltendem Verhalten, Aggression, Schüchternheit aber auch in motorischen Defiziten. Eine psychomotorische Entwicklungsförderung nach diesem Ansatz sollte also nur stattfinden, wenn ein Entwicklungsdefizit vorliegt. Es wird davon ausgegangen, dass Verhaltensauffälligkeiten mit dem Selbstkonzept in Verbindung stehen und dementsprechend die Verbesserung des Selbstkonzepts das Ziel der Förderung ist. Diese Sichtweise schließt andere Ursachen für eine defizitäre Entwicklung aus. Der Blick auf die Defizite hat außerdem zur Folge, dass Kinder mit Entwicklungsverzögerungen oder Auffälligkeiten therapiert werden müssen um sie zu ‚heilen‘. Es wird also davon ausgegangen, dass mit ihnen etwas nicht stimmt, beziehungsweise etwas vorliegt, was nicht der Norm entspricht und deshalb gerichtet werden muss. Dass auch Kinder ohne Auffälligkeiten von

Bewegung und psychomotorischem Spiel in ihrer Entwicklung und der Bildung eines positiven Selbstkonzepts profitieren wird ebenfalls außer Acht gelassen.

2.2. Verstehender Ansatz

Der Verstehende Ansatz von Jürgen Seewald wird nachfolgend näher erläutert. Das zentrale Element dieses Ansatzes ist der zum Sinn verurteilte Mensch und die Frage nach dem Sinn eines Verhaltens. Dieser soll, nach Seewald, mit Hilfe des psychomotorischen Spiels erkenntlich gemacht werden.

2.2.1. Ansatzbeschreibung

Der Verstehende Ansatz sucht nicht nach einfachen Lösungen für ein Verhalten, sondern beschäftigt sich mit dem tiefergehenden Sinn einer gezeigten Handlung. Der Mensch wird als Produzent des Sinns angesehen, welcher in verschiedener Art und Weise zum Ausdruck kommen kann. Zunächst gilt es den Sinn grundlegend zu betrachten als Voraussetzung für das nachfolgende Verstehen. Der Sinn wird durch unsere Handlungen aktiv aus uns hervorgebracht, aber auch durch unsere Umwelt passiv beeinflusst. In der Psychomotorik sind Leib und Bewegung die primären Formen der Sinnstiftung. Sie sind der Ursprung von spielerischem und phantasievолlem Verhalten. Außerdem prägt das Umfeld in passiver Weise die Entwicklung des Sinns durch die Interaktion mit anderen Menschen. Trifft der Mensch in der Interaktion mit einem anderen Menschen auf etwas Neues, dessen Sinn zunächst nicht verstanden wird, so kann das eine positive Herausforderung sein, Neues entdecken und erlernen zu können. Der Verstehende Ansatz geht davon aus, dass jeder Mensch auf der Suche nach Verständnis und Sinn ist. Die Sinnfindung und das Verstehen sind die zentralen Elemente, welche durch Leiblichkeit und Bewegung zum Ausdruck kommen. (vgl. Hammer 2004 b, S. 166 ff.). Das Verstehen drückt sich, wie der Sinn, in verschiedener Weise aus. Eine Handlung oder etwas Gesagtes kann im expliziten Sinn verstanden werden. Hierzu muss eine Übertragung des Sinns gegeben sein und die Sprache des Gesagten verstanden werden. Ebenso kann das Gesagte oder die Handlung im impliziten Sinn verstanden werden. Gemeint ist dabei, sich auch schweigend zu verstehen, indem der Ausdruck implizit verstanden wird. Wenn sich etwas im verdrehten Sinn ausdrückt, dann wird das Gegenteil vom gemeinten verstanden. Beispielsweise erregt ein Kind negative Aufmerksamkeit, möchte aber eigentlich Zuneigung erfahren. Es findet aber keinen Weg diese zu bekommen und verschafft sich deshalb durch negatives Verhalten Aufmerksamkeit. Zuletzt kann Verständnis im widersprüchlichen Sinn erfolgen, wobei gemeint ist, dass sich

manchmal etwas nur verstehen lässt, wenn es im Widerspruch gesagt wird. (vgl. Seewald 2007, S. 25).

Der explizite, implizite und verdrehte Sinn werden wissenschaftlich als hermeneutisches Verstehen, leibphänomenologisches Verstehen und tiefenhermeneutisches Verstehen erklärt (vgl. Hammer 2004 b, S. 164). Die wissenschaftliche Theorie hinter dem widersprüchlichen Sinn ist das dialektische Verstehen (vgl. Seewald 2007, S. 25). Jürgen Seewald (2007) beschreibt das hermeneutische Verstehen wie folgt: *„Wir verstehen, indem wir ein Teil in ein Ganzes einordnen. Das zu verstehende Teil – ein Satz, ein Buch, eine Handlung – kann nur verstanden werden, wenn es „im Kontext“ gesehen wird.“* (Seewald 2007, S. 26). Das Verstehen in der Hermeneutik ist nie vollends abgeschlossen. Vielmehr kann es als eine Art fortlaufende Spirale gesehen werden, welche immer wieder neue Verstehenselemente einbringt. Durch ein Kontextwissen wird ein gewisses Vorverständnis mitgebracht auf dem das zu Verstehende aufbaut. Das wird wiederum als neues Vorverständnis für den nächsten Verstehensprozess genutzt. Übertragen auf Situationen in der Psychomotorik ist es nötig ein gezeigtes Verhalten immer im Gesamtkontext zu betrachten, um darin einen Sinn zu erkennen. Der spiralförmige Verstehensprozess lässt sich auch damit begründen, dass neue Details oder Erkenntnisse das Verstandene immer wieder verändern und ein Verhalten wieder neu beleuchtet wird. Somit verändert sich das Sinnverständnis fortlaufend. (vgl. Seewald 2007, S. 26 f.). Das leibphänomenologische Verstehen zeigt auf, dass wir ständig mit unserer Umwelt interagieren und verbunden sind, manchmal auch unbewusst. Die Leiblichkeit spielt dabei eine entscheidende Rolle, denn durch sie erfahren wir implizite Sinnhaftigkeit in unserer Umwelt und treten sensorisch mit der Umwelt in Kontakt. Eine bewusste Nutzung der Sensorik ist allerdings nur selten möglich, da sie sich eher unterbewusst und intuitiv abspielt. Seewald (2007) beschreibt dazu, dass es wichtig ist *„vom Nachdenken über die Welt und sich selbst zum aufmerksamen Spüren und Hinhorchen [zu] kommen“* (Seewald 2007, S. 29). Weiterhin geht es beim leibphänomenologischen Verstehen um das passive Abwarten, bis sich nicht verstandene Kontexte von selbst auflösen. Eine grundsätzliche Empfangsbereitschaft für leibliche Regungen ist gegeben und das Hineinspüren in die Umwelt von großer Bedeutung, um aufnahmefähig für das zu sein, was zu einem kommt. Diese Empfangsbereitschaft und gleichzeitige Losgelöstheit von zu Erwartendem und Gedanken stellt in der Realität oft eine Herausforderung dar, denn die Welt in der wir leben ist handlungsorientiert. Aufkommende leibliche Regungen sollten zunächst einfach angenommen und nicht gleich zu entschlüsseln versucht werden. Die Erkenntnis um was es sich handelt und die entsprechenden Ausdrücke dafür kommen mit der Zeit, wenn die Regung lange genug wahrgenommen werden kann und langsam entschlüsselt

wird. Der Prozess gestaltet sich so, dass die verspürte Regung fortwährend mit Wörtern und Assoziationen des individuellen Erfahrungsschatzes verglichen wird, bis der passende Ausdruck gefunden wurde. Das implizite Verständnis wird durch den Ausdruck explizit. Im Unterschied zum hermeneutischen Verstehen wird das zu Verstehende erst durch die Leiblichkeit explizit und ist nicht schon vorher explizit vorhanden. Das leibphänomenologische Verstehen zeichnet sich durch das passive Hineinspüren und Auftauchen-lassen von leiblichen Regungen aus, wohingegen das hermeneutische Verstehen auf eine aktive Kontextsuche zurückgreift. (vgl. ebd., S. 28 ff.). Das tiefenhermeneutische Verstehen weist gewisse Ähnlichkeiten im Hinblick der leiblichen Regungen zum leibphänomenologischen Verstehen auf. Allerdings werden die leiblichen Regungen mit anderen Begrifflichkeiten besetzt. Drei Konzepte spielen dabei laut Seewald (2007) eine zentrale Rolle: Das Bildverstehen, die Übertragung und Gegenübertragung und die Erkenntnishaltung der freischwebenden Aufmerksamkeit. Das Bildverstehen bezieht sich darauf, dass die aufkommenden Themen bildlich oder geschichtlich dargestellt werden. Ähnlich wie beim Traum können im Spiel Dinge geschehen, die in der Realität unlogisch sind. Besonders Kinder tauchen häufig komplett in die Spielwelt ein und kreieren ihre eigene Realität. Dabei bringen sie häufig verschiedene, sie beschäftigende Themen zum Ausdruck, die durch das tiefenhermeneutische Verstehen erkannt werden können. Es können also im Spiel auch sich eigentlich widersprechende Themen dargestellt werden, zum Beispiel das Bedürfnis nach Halt und Geborgenheit, aber gleichzeitig auch die eigene Überwältigung. Der Verstehende Ansatz arbeitet gezielt mit dem Bildverstehen im Sinne der Erkennung der Selbstwerdung durch das Spiel. Es geht in der Beobachtung des kindlichen Spiels darum Entwicklungsthemen auf dem Weg zur Selbstwerdung zu erkennen. Die Übertragung und Gegenübertragung stammen aus dem Bereich der Psychoanalyse und sind von zentraler Bedeutung bei der Arbeit mit Klient*innen. Die Übertragung beschreibt die unbewusste Übertragung frühkindlicher Beziehungserfahrungen auf einen emotional bedeutsamen Erwachsenen. Der Erwachsene kann die Übertragung aufmerksam diagnostizieren, um daraus auf Entwicklungsthemen zu stoßen, welche für den*die Klient*in wichtig sind. Die Erkenntnis kann wiederum für das weitere Vorgehen in der Zusammenarbeit genutzt werden, um Themen aufzuarbeiten und aufzulösen. Das Bewusstmachen von Beziehungsmustern, die in verzerrter Form auf den Erwachsenen übertragen werden, kann eine Chance sein das gezeigte Verhalten zu reflektieren und abzulegen. Eine wichtige Aufgabe für den Erwachsenen ist sich der Gegenübertragung bewusst zu sein, sobald eine Übertragung wahrgenommen wurde. Es ist also nötig die eigene Gegenübertragung kontrollieren zu können. Wie beim leibphänomenologischen Verstehen werden beim tiefenhermeneutischen Verstehen leibliche Regungen verspürt und zum Ausdruck gebracht, welche erkannt und aufgearbeitet werden. Auch die

Erkenntnishaltung der freischwebenden Aufmerksamkeit weist Ähnlichkeiten zum leibphänomenologischen Verstehen auf. Es geht dabei um die völlige Losgelassenheit und das Einlassen auf die aktuelle Situation. Abweichend vom leibphänomenologischen Verstehen wird der Fokus hier jedoch nicht auf die Befindlichkeit des eigenen Leibes gelegt, sondern auf das, was einem an Assoziationen und Bildern erscheint. (vgl. ebd., S. 32 ff.). Zuletzt beschreibt Seewald (2007) das dialektische Verstehen, um den widersprüchlichen Sinn zu erklären. Das dialektische Verstehen ist häufig von Polaritäten bestimmt, bei denen sich der Mensch in widersprüchlichen Situationen befindet. Beispielsweise kann das Spannungsfeld der Nähe und Distanz eine Rolle spielen. Im dialektischen Denken wird der Widerspruch allerdings nicht konträr wahrgenommen, sondern als positives Element, welches eine antreibende Funktion hat. Zu unterscheiden sind allerdings der kontradiktorische Widerspruch und der konträre Widerspruch. Beim kontradiktorischen Widerspruch kann keine Aufhebung stattfinden, da es sich um Fakten handelt, die nicht änderbar sind, wie zum Beispiel die Tatsache, dass ein Stift mit schwarzer Tinte und ein anderer mit blauer Tinte schreibt. Beim konträren Widerspruch kann die Aufhebung erfolgen, wenn es sich beispielsweise um den Wunsch nach Gesellschaft und dem Wunsch nach Alleinsein handelt. Besonders beim Versuch Entwicklungsprozesse zu verstehen, kann das dialektische Verstehen hilfreich sein. Am Beispiel eines Kindes, welches sich im Ablöseprozess befindet lässt sich das dialektische Verstehen gut erkennen. Das Kind sehnt sich einerseits nach Ablösung und Autonomie, gleichzeitig aber noch nach Nähe und Verbundenheit. Es befindet sich also in einem Widerspruch. Der Prozess kann mit Hilfe eines Übergangsobjektes beschriftet werden, zum Beispiel, wenn die Nähe der Mutter durch ein Kuscheltier ersetzt wird. Es kann Nähe geben, ist aber gleichzeitig kein Mensch und somit der Mutter nicht gleichzusetzen und kann deshalb den Ablöseprozess fördern. (vgl. ebd., S. 36 ff.). Das dialektische Verstehen beschäftigt sich immer mit dem Gegensatz eines gezeigten Verhaltens und dem ausgedrückten Widerspruch. Es stellt sich gleichzeitig die Frage, ob dieser Widerspruch in der Zusammenarbeit aufgelöst werden kann. Zu beachten ist dabei allerdings die eigene Gegenübertragung, um nicht unbewusst den Gegenpart zum gezeigten Verhalten einzunehmen. (vgl. ebd., S. 41).

2.2.2. Psychomotorische Praxis

Die Praxis des Verstehenden Ansatzes ist eng mit einem therapeutischen Kontext verknüpft. Kinder mit Entwicklungsverzögerungen nehmen an Psychomotorikstunden teil, um mit Hilfe des*der Therapeut*in Entwicklungsthemen nachzuholen und aufzuarbeiten. Das zentrale Element dabei ist das psychomotorische Spiel. Der Raum, in dem die

Stunden stattfinden, sollte so gestaltet sein, dass das Kind dazu angeregt wird innere Thematiken durch das Spiel nach außen zu tragen und sichtbar für den*die Therapeut*in zu machen. Das Kind soll die Chance erhalten nicht erlernte Fähigkeiten zu erarbeiten und zu erlernen, beziehungsweise wiederholt zu lernen. So wird die fehlende natürliche Entwicklung nachgearbeitet. (vgl. Hammer 2004 b, S. 177).

Das Spiel ist deshalb so entscheidend, da es die Möglichkeit bietet ganz zu sich zu kommen. Es regt an, sich kreativ zu entfalten, die Persönlichkeit zum Ausdruck zu bringen und sich selbst zu entdecken. Manche Kinder sind auf Grund verschiedener Ereignisse in der Entwicklung nicht in der Lage sich im Spiel auszudrücken. Aufgabe des*der Therapeut*in ist es in dem Fall einen Rahmen zu schaffen, in dem das Kind zurückversetzt werden kann an den Anfang der Entwicklung, um die fehlenden Schritte gemeinsam mit dem*der Therapeut*in nochmal zu durchlaufen. (vgl. Hammer 2004 b, S. 178). Das kindliche Spiel ist schwer von der erlebten Realität des Kindes zu trennen, da es Ausdruck und Verkörperung von Erlebtem, Ängsten, Problemen oder Wünschen sein kann. So drückt ein Kind seine aktuelle Lebenssituation, aber auch Vergangenheit und Zukunftswünsche durch das Spiel aus. Zusätzlich fördert das Spiel die Entwicklung und ist ein umfangreiches Lernfeld. Seien es Spiele in denen etwas konstruiert wird und die Grenzen der Mechanik erfahren werden oder Rollenspiele in denen der Umgang und das Miteinander mit anderen Menschen erprobt werden. Winnicott (1973) beschreibt das kindliche Spiel wie folgt: *„Das Spiel zeigt die Fähigkeit des Kindes, in einer vernünftigen, stabilen und guten Umwelt seine persönliche Lebensform zu entwickeln und schließlich ein ganzer Mensch zu werden, der so, wie er ist, akzeptiert und von der ganzen Welt angenommen wird“* (Winnicott 1973, zit. nach Hammer 2014, S. 33). Es gibt allerdings auch immer wieder Kinder, denen die Fähigkeit zum Spiel fehlt. Hier ist es die Aufgabe der Erwachsenen den Kindern die fehlende Fähigkeit beizubringen. Dazu sollte die Umgebung so gestaltet sein, dass sie die Phantasie anregt und zum Spiel motiviert. Optimale Bedingungen herrschen, wenn das Kind die Möglichkeit hat sich aus seinem Inneren heraus zu entfalten, aber gleichzeitig durch die äußere Rahmung der Spielstunde begrenzt wird. So entstehen Chancen, Themen aus der Vergangenheit aufzuarbeiten, spielerisch zu verarbeiten, aber auch zukunftsorientierte Experimente im Spiel zu entwickeln. Durch die Anregung der Phantasie wird die kindliche Entwicklung gefördert und Inneres kann mit Äußerem verknüpft werden. Der Rahmen der Spielstunde bietet Sicherheit und gibt Struktur bei der experimentellen Untersuchung des Ichs und enthält die Gelegenheit neu entdecktes gegen die Umwelt abzugrenzen (vgl. Hammer 2014, S. 32 f.). Die Aufgabe des*der Therapeut*in im psychomotorischen Spiel ist es das Verhältnis zum Kind so aufzubauen, dass eine Vertrauensbasis entsteht. Diese hilft dem Kind sich zu öffnen und ins Spielen zu kommen. Wenn die Fähigkeit zum Wahrnehmen, Bewegen

und Erleben vorhanden ist, ist der Weg zum Spiel nicht mehr weit. Bevor es also zum Spiel kommen kann, müssen die Voraussetzungen geschaffen werden und das Kind muss lernen ein Körpergefühl zu entwickeln, wie in Kapitel eins beschrieben. Erst durch eine freie und kreative Bewegung ist das Kind in der Lage Entwicklungsschritte zu vollziehen. Im Spiel werden die kindliche Phantasie und die Realität aneinander angepasst aber auch gegeneinander abgegrenzt. (vgl. ebd., S. 33 f.).

Es wurde schon früh erkannt, dass Spielen zur Entwicklung beiträgt und sich auch zu Nutze gemacht. Für Rousseau (1712-1778) ist das Spiel sogar eine Voraussetzung für das Lernen. Nach Rousseau wird ein Lernprozess erst durch das Spiel ermöglicht und freigesetzt. Allerdings wird das Spiel damit auch zu einem pädagogischen Mittel entfremdet. Die Spielindustrie macht sich die Erkenntnis zu Nutze und profitiert mit einem breit aufgestellten Angebot an Lernspielen. Der Unterschied zum freien, kindlichen Spiel ist, dass Kinder bei vorgegebenen Lernspielen keinem inneren Trieb folgen und sich nicht aus freien Stücken entfalten und lernen, wie es beim freien Spiel der Fall ist. Bei vorgegebenen Lernspielen wird der ursprüngliche Spieltrieb für einen anderen Zweck benutzt. Kinder müssen sich in ihrer Entwicklung immer an die gesellschaftlichen Vorgaben der Erwachsenen richten und anpassen. Das Spiel birgt die Chance sich den Vorgaben zu entziehen und die erlebte Wirklichkeit an das innere Ich anzupassen, ganz ohne gesellschaftliche Zwänge. (vgl. Hammer 2014, S. 32 f.).

Nicht spielende Kinder haben in ihrer Entwicklung häufig nicht gelernt ihre Bedürfnisse zu äußern und konnten sich selbst nicht in die gesellschaftliche Ordnung einfügen. In der therapeutischen Arbeit zeigt sich diese fehlende Erfahrung an der Unfähigkeit ein kreatives und phantasievolles Spiel zu entwickeln. Der*die Therapeut*in muss das Bedürfnis des Kindes erkennen, sich im Spiel ausdrücken zu wollen und ihm dabei helfen, den Prozess beginnen zu lassen. Hammer (2004) betont, dass dafür das Vertrauen des Kindes ganz entscheidend ist. Es muss ein Umfeld geschaffen werden, in dem sich das Kind wohl fühlt und bereit ist sich zu öffnen. Wird das erreicht, kann das Kind in die Lage kommen Phantasien zu entwickeln und langsam beginnen diese im Spiel zum Ausdruck zu bringen. Der*die Therapeut*in muss in dieser Phase viel Geduld beweisen und mit viel Rücksicht auf das kindliche Spiel eingehen. Es besteht sonst die Gefahr das Kind zu früh zu überfordern und die gerade begonnene Entwicklung zu gefährden. Das Kind soll die Möglichkeit haben den Weg aus sich heraus zu finden und zu gehen. Der*die Therapeut*in sollte dabei nur eine begleitende Rolle einnehmen. Er*sie fungiert in der Begleiter*innenrolle nur als Spielpartner*in, der*die sich nach den Bedürfnissen des Kindes richtet. Das Kind muss alleine die Stärke entwickeln, sich gegen die Umwelt und damit auch gegen den*die Therapeut*in durchzusetzen und eventuelle Eingriffe des*der

Therapeut*in abzuwehren. Die Herausforderung für den*die Therapeut*in sieht Hammer (2004) darin, sich in die innere Welt des Kindes hineinzusetzen und die Bedürfnisse des Kindes zu erspüren, sich aber zeitgleich selbst zurückzunehmen, um keine eigenen Anteile in die Arbeit mit einfließen zu lassen. Für das Kind ist entscheidend, dass jemand da ist, der*die Sicherheit vermittelt und eine vertrauensvolle Basis schafft, in der sich das Kind fallen lassen kann. Dies kann nur durch besonderes Einfühlungsvermögen des*der Therapeut*in gewährleistet werden. Die Beziehung des Kindes zur Umwelt kann neu geschaffen werden und die Angst in einen haltlosen Zustand zu fallen, wird abgebaut. Das Kind entdeckt seinen Körper durch Bewegung und das Spiel neu und ordnet seine Selbstwahrnehmung neu. Dafür müssen bestehende Blockaden und Strukturen aufgelöst werden und negative Erfahrungen in Positive umgewandelt werden. Erst durch diese Art Wiederbelebung kann das Kind seine neue Identität entwickeln und festigen. Die therapeutische Arbeit zielt also in erster Linie auf die Wiederentdeckung des eigenen Körpers ab. (vgl. Hammer 2004 b, S. 177 ff.).

Durch das Spiel und die Bewegung werden dem Kind Möglichkeiten geboten, sich selbst zu entdecken, sowie Entwicklungsthemen auszudrücken und zu verarbeiten. Gleichzeitig wird dieser Prozess durch den*die Therapeut*in professionell begleitet. Nach dem Verstehenden Ansatz zu arbeiten bringt auch Risiken mit sich. Die Arbeit sollte deshalb immer mit einer Supervision begleitet werden und sich viel Hintergrundwissen angeeignet werden. Therapeut*innen können bei Unreflektiertheit Gefahr laufen, eigene Entwicklungsthemen in den Therapieprozess mit einfließen zu lassen und sich nicht genug gegenüber den Themen des Kindes abzugrenzen. Möglicherweise kann die Arbeit mit dem Kind auch ein Spiegel der eigenen Themen sein. Die Gefahr dann nicht mehr in professioneller Distanz zu arbeiten ist groß. Die Erwartungen sind hoch sich als Therapeut*in dessen bewusst zu sein und die Abgrenzung auch in der Arbeit umzusetzen, denn dem Kind kann nur dann geholfen werden, wenn der*die Therapeut*in sich jeglicher Deutung und Interpretation über den kindlichen Ausdruck entzieht und ihn neutral annimmt. Fehlt die Erfahrung und das Wissen kann es schnell passieren, dass der*die Therapeutin vorschnelle Entscheidungen trifft oder das kindliche Spiel nach seiner Interpretation beeinflusst. Dabei entsprechen die Interpretationen ausschließlich der Phantasie des*der Therapeut*in und stammen nicht vom Kind. Verstehen bedeutet also hinein-spüren, aber nicht interpretieren. Oftmals beschränken sich die Themen des Kindes nicht auf eine Einzelperson. Das Lebensumfeld spielt eine entscheidende Rolle, die berücksichtigt und mit in den Prozess einbezogen werden muss. (vgl. Hammer 2004 b, S. 183 f.).

2.2.3. Analyse

Wie auch im vorangegangenen Kapitel wird der Verstehende Ansatz nach den Kriterien Menschenbild, Bewegungsmodell, Körpermodell, Störungsmodell und Entwicklungsmodell analysiert.

Das Menschenbild im Verstehenden Ansatz geht auf eine Aussage von Merleau-Ponty (1908-1961) zurück. Er sagte, dass der Mensch zum Sinn verurteilt ist (vgl. Seewald 2007, S. 18). Die Suche nach dem Sinn begleitet einen Menschen ab der Kindheit, denn dort beginnt die lebenslange Sinnsuche bereits mit einfachen Fragen nach der Auswahl der Kleidung und der Wahl des Essens. Die Sinnsuche unterscheidet den Menschen im Wesentlichen von Tieren. Im Verstehenden Ansatz stehen in Bezug zur Sinnsuche die Begriffe Leibbewusstsein und Symbolfähigkeit im Vordergrund. Das Leibbewusstsein steht dabei für die Fähigkeit mit sich in einen inneren Dialog treten zu können und sich seines Körpers und dessen Wirkung auf die Umwelt bewusst zu sein. *„Leiblich können wir einen anderen Menschen spüren und viel von ihm erfassen, noch bevor wir irgendetwas über ihn wissen oder mit ihm gesprochen haben“* (Seewald 2007, S. 18). Die Leiblichkeit befähigt uns mit anderen Menschen in einen inneren Dialog zu treten. Bei der Suche nach dem Sinn taucht dieser in verschiedenen Symbolisierungen auf. Dem Sinn wird also eine passende Gestalt gegeben, welche allerdings nicht zwingend ein Wort sein, beziehungsweise sprachlich ausgedrückt werden muss. Handelt es sich nicht um eine verbalisierte Gestalt muss diese erst zur Sprache hingeführt werden, um einen Ausdruck zu bekommen. Es werden Wörter benutzt um Vorstellungen über ein Symbol zu generieren. Angenommen das Wort Blume wird verbalisiert, dann erzeugen wir eine Vorstellung, die aber sehr vielfältig sein kann, weil alle unsere Erfahrungen, die mit Blumen zu tun haben, in diese Vorstellung mit einfließen. Das Symbol steht folglich nicht mehr für sich alleine, sondern tritt in einem System mit vielen verschiedenen Assoziationen auf. Für den Verstehenden Ansatz bedeutet diese Erkenntnis, dass ein Mensch sich immer in einem Facettenreichtum präsentiert. Er kann sich mit Hilfe von Symbolen sehr komplex ausdrücken, zum Beispiel durch Bewegung, gleichzeitig aber auch sehr präzise mit Hilfe der Sprache. Das Menschenbild des Verstehenden Ansatzes isoliert den einzelnen Menschen nicht, sondern begreift den Menschen als komplexes Wesen im Austausch mit seiner Umwelt. (vgl. ebd., S. 16 ff.).

Der Zugang zur Welt wird durch Bewegung geschaffen. Auch die Einverleibung der Welt geschieht in und durch Bewegung. Einverlebte Momente, die wir in Bewegung erfahren haben, prägen uns das ganze Leben. Der Verstehende Ansatz sieht die Bewegungsbiographie eines Menschen als dessen Kernelement der Identität. Bewegung findet, genauso wie Leiblichkeit, häufig im Unbewusstsein statt. Dabei ist sie entscheidend für

unsere Entwicklung. Bewegung und Leiblichkeit sind der Zugang zur Welt, treten jedoch in den Hintergrund, wenn der Zugang geschaffen wurde. Die Welt wird für uns erfahrbar und greifbar, wenn wir sie in der Bewegung erleben. Indem wir Dinge spüren und durch Bewegung lebendig werden lassen, erfahren wir unsere Umwelt und lernen. Dieses gewonnene Wissen wird in unserem Wahrnehmungs- und Bewegungsgedächtnis gespeichert. So können wir in zukünftigen Erfahrungen auf das Wissen zurückgreifen und müssen nicht jedes Mal von Neuem ausprobieren wie sich zum Beispiel Holz anfühlt. Durch die gespeicherten Bewegungserfahrungen sind wir in der Lage unsere Umwelt zu beleben und Handlungsfolgen vorwegzunehmen. Im kindlichen Spiel wird die Erfahrung der Umwelt durch Bewegung besonders deutlich. Durch ständiges Ausprobieren können Kinder herausfinden wie sich Dinge in ihrer Umwelt verhalten. Sie gestalten schließlich ihre Umwelt durch Bewegungsfantasien und erhalten anhand derer eine Vorstellung über die Welt. Das kindliche Spiel gestaltet sich in der Bewegung und bildet eine Art Brücke zu den Bewegungsfantasien, welche wiederum Ausdruck der Entwicklung sind. (vgl. Seewald 2007, S. 21). Wahrnehmung und Bewegung werden im Verstehenden Ansatz als eine Einheit betrachtet, denn in diesem Verständnis entsteht Bewegung durch die Wahrnehmung der Umwelt.

Das Körpermodell des Verstehenden Ansatzes bezieht sich auf das Leibbewusstsein. Der Körper steht durch die Leiblichkeit im Mittelpunkt der Betrachtung. Leib und Körper sind dabei aber nicht als deckungsgleich zu betrachten. Es ist möglich, dass die Körpergrenzen im Erlebten überschritten werden können, zum Beispiel im Einverleiben von Momenten und Situationen. Doch nicht nur Momente können einverleibt werden, sondern auch Werte, Normen und gesellschaftliche Rollen, die einem vermittelt werden. Einverleibungen finden immer in Zusammenhang mit der Umwelt statt und nie alleinstehend. Sie gehen einher mit gesellschaftlicher Prägung, die uns in der Entwicklung lenken. Dadurch, dass wir uns im Laufe unseres Lebens viele verschiedenen Momente, Werte, Rollenbilder etc. einverleiben, erscheinen uns bestimmte Prägungen nicht fremd und wir halten es für selbstverständlich, wenn ein Junge beispielsweise bevorzugt mit Autos spielt. (vgl. Seewald 2007, S. 20). Der Körper wird im Verstehenden Ansatz also als begrenzt erlebt. Der Leib hingegen wird als nicht begrenzt gesehen, sondern als Objekt durch welches sich der Körper füllen kann. Die Leiblichkeit wird als primordial, also ursprünglich betrachtet. Das Leibsein steht im Verstehenden Ansatz eher im Mittelpunkt als das Körperhaben und der Fokus liegt auf dem erlebten Innen. Der Leib ist nicht nur der bewohnte Körper, sondern wird durch das Konzept der „Reflexiven Leiblichkeit“ zu einer neuen Orientierung befähigt. (vgl. Seewald 2010, S. 301). Das Konzept der „Reflexiven Leiblichkeit“ ist Teil einer Orientierungskultur. Die Orientierung ist nicht gebunden an Vorgaben oder Inhalte, sondern losgelöst von jeglichem Starren. Sie spürt

Qualitäten nach und ist eng mit dem leiblichen Befinden verknüpft. Reflexive Leiblichkeit befähigt uns Befindlichkeiten anderer Menschen wahrzunehmen und zu interpretieren. (vgl. Seewald 2007, S. 95 f.).

Im Verstehenden Ansatz werden (Entwicklungs-) Störungen beim Individuum verortet, welche mit Hilfe einer (psychomotorischen) Therapie behoben beziehungsweise bearbeitet werden können. Der Ansatz geht dabei davon aus, dass es für jedes Verhalten einen tieferen Sinn gibt, den es in der Therapie zu ermitteln gilt, um darauffolgend einen geeigneten Weg zur Problembearbeitung zu finden. Probleme können zum Beispiel Entwicklungsthemen, Erlebnisverarbeitung oder Beziehungsthemen sein. Durch das Verständnis für Bewegungsäußerungen können Störungen sichtbar gemacht werden. Es wird jedoch nicht versucht sie dadurch zu erklären, sondern sie nur als gegeben anzunehmen. Der Verstehende Ansatz bewegt sich mit seinem Störungsverständnis eher im bewegungspsychotherapeutischen Kontext und sieht den Erfolg vorwiegend in der Arbeit mit einzelnen Klient*innen. Dies beruht wiederum darauf, dass im verstehenden Arbeiten jeder Mensch im individuellen Ausdruck seiner Entwicklungsthemen betrachtet wird und diese besser in Einzelarbeit bewältigt werden können.

Der Verstehende Ansatz betrachtet den Menschen als Akteur seiner Entwicklung. Der Antrieb zur Entwicklung erfolgt durch Wahrnehmung und Bewegung. In diesem Verständnis findet Entwicklung auch immer im gesellschaftlichen Kontext statt und wird durch Leitbilder geprägt. Dies können gesellschaftliche Zugehörigkeiten, gesellschaftliche Verhältnisse oder Umweltbedingungen sein. (vgl. Seewald 2007, S. 42). Im Sinne des Verstehenden Ansatzes durchläuft ein Kind in seiner Entwicklung sechs Entwicklungsphasen, die jeweils eine Orientierung für das Verstehen bieten und sich als Abfolge von Leib- und Beziehungsthemen interpretieren lassen. Es handelt sich um die Phase vor der Geburt, die Phase während der Geburt, die Phase der ersten drei Lebensmonate, die Phase von drei bis zwölf Monate, die Phase vom zweiten Lebensjahr bis ca. zweieinhalb Jahren und die letzte Phase bis zum Alter von ungefähr fünf Jahren. Allen Phasen sind symbolische Handlungsweisen zugeordnet, die einem das Verstehen erleichtern sollen. Indem Aspekte psychoanalytischer und strukturalistischer Entwicklungstheorien miteinander verknüpft werden, kann dem Verstehenden Ansatz keine eindeutige Entwicklungstheorie zu Grunde gelegt werden. (vgl. Fischer 2019, S. 216 f.).

Der Verstehende Ansatz zeichnet sich dadurch aus, dass seine Grundlage das Verstehbare ist, nicht das Erklärbare. Zusammenhänge von Ursache und Wirkung sind erklärbare Dinge. Der Verstehende Ansatz knüpft dort an, wo es kein Erklären gibt, denn Verstehen hängt immer mit Interpretation zusammen. Die Ergebnisse beim verstehenden Arbeiten sind deshalb nur subjektiv gültig, jedoch nicht willkürlich. Sie stützen sich auf

Verstehenstraditionen, sowie Hintergründe und sind dabei individuell auf den Menschen abgestimmt. Die Stärke des Ansatzes liegt im Sinnverstehen, welches vor allem unterschwellig und nicht offensichtlich zugänglich ist. Es bezieht sich auf den einzelnen Menschen und lässt sich nicht verallgemeinern. Hier hat der Ansatz allerdings auch eine Schwäche, denn verstehendes Arbeiten kann nur in Beziehung mit dem Individuum gelingen und diese muss zunächst hergestellt werden. (vgl. Seewald 2007, S. 136 f.).

2.2.4. Kritik

Da der Verstehende Ansatz in seiner Arbeit darauf zielt Probleme aufzudecken und Entwicklungsthemen aufzuarbeiten, wird ihm eine Tendenz zur Bewegungspsychotherapie zugeschrieben. Auch die Qualitäten, die ein*e Therapeut*in für das verstehende Arbeiten mitbringen sollte, weisen in eine Richtung, die beinahe psychotherapeutische Qualifikationen erfordert. Fischer (2019) betont, dass es für die Arbeit nach dem Verstehenden Ansatz dringend empfohlen ist supervisorisch begleitet zu werden, um die Stunden ausreichend zu reflektieren und die Gefahr zu bannen, eigene Entwicklungsthemen unreflektiert in den Prozess einzubringen. (vgl. Fischer 2019, S. 218). Die Arbeit nach dem Verstehenden Ansatz erfordert viel Übung und beläuft sich im Grunde genommen auf das menschliche Gespür. Die Arbeit kann nur erfolgreich sein, wenn der*die Therapeut*in den Ausdruck des*der Klient*in richtig deutet und dann die passende Interaktion wählt. Im Prinzip baut die Arbeit auf einem impliziten Wissen auf, welches der*die Therapeut*in sich über explizite Grundlagen aneignen und mitbringen muss. (vgl. Seewald 2007, S. 141). Außerdem ist das Verstehen von aktuellen Lebensthemen nicht immer ausreichend für eine umfassende therapeutische Intervention. Aus diesem Grund strebt Fischer (2019) eine Verknüpfung des Ansatzes mit erklärenden Ansätzen an. Weiterhin ist kritisch zu sehen, dass der Fokus im Verstehenden Ansatz auf der Einzelfallarbeit liegt. Um Entwicklungsthemen vollständig aufzuarbeiten ist es allerdings oftmals nötig auch das Umfeld mit in den Prozess einzubeziehen, da dieses häufig in die zu bewältigenden Probleme involviert ist. Die Konfliktbearbeitung sollte deshalb auf das Umfeld ausgeweitet werden. Überlegungen hin zu einer systemisch psychomotorischen Familientherapie sind dabei durchaus möglich. (vgl. Fischer 2019, S. 218).

2.3. Kompetenztheoretischer Ansatz

Nachfolgend wird der Kompetenztheoretische Ansatz von Friedhelm Schilling näher erläutert. Der Erwerb von Handlungskompetenzen durch Wahrnehmungs- und Bewegungsprozesse steht hier im Vordergrund.

2.3.1. Ansatzbeschreibung

Die Entstehung des Kompetenztheoretischen Ansatzes knüpft an die Psychomotorische Übungsbehandlung an, die im Wesentlichen auf Ernst Jonny Kiphard zurückzuführen ist. Ursachen von Störungen werden in diesen Ansätzen in Wahrnehmungs- und Bewegungsdefiziten gesehen. In der Therapie sollten die Defizite durch gezielte Bewegungs- und Spielangebote, sowie Übungen behoben werden. Die Entstehung des Ansatzes wurde auch wesentlich durch den Aktionskreis Psychomotorik geprägt und mitgestaltet, der Ende der 1970er Jahre dafür sorgte, dass die Psychomotorik als Wissenschaft anerkannt wurde. Die Begrifflichkeiten Motologie, als Wissenschaft der Bewegung, Motodiagnostik, Motogenese, Mototherapie, Motopädagogik und Motopathologie wurden im Zuge der Verwissenschaftlichung eingeführt. Wenn Kinder besonders ihre Bewegungs- und Wahrnehmungskompetenzen fördern, entwickeln sie eine größere Handlungskompetenz, so der Grundgedanke des Ansatzes. Bestätigt wurde diese Annahme bei der Untersuchung von Kindern mit eingeschränkter Bewegungsfähigkeit. Ihnen gelang es nicht gelernte Verhaltensweisen außerhalb von gewohnten Situationen anzuwenden und Bewegungsformen zu adaptieren. Folglich hat das auch Konsequenzen für die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder, wenn sie im Alltag mit neuen Situationen konfrontiert werden. Aus Frust über ihre Misserfolge könnten sich die Kinder zurückziehen und isolieren und so nicht mehr durch Spiel und Bewegung ihre Kompetenzen erweitern. Die Schlussfolgerung für den Kompetenztheoretischen Ansatz lautet, dass Kinder Verhaltensauffälligkeiten als Sekundärstörung entwickeln, um ihre Wahrnehmungs- und Bewegungsdefizite zu kompensieren. (vgl. Hammer 2004 a, S. 43 ff.). Wissenschaftstheoretische Grundlagen für den Ansatz bilden die Entwicklungstheorie von Piaget, die Gestaltkreislehre von v. Weizsäcker und die materialistische Handlungstheorie von Leontjew (siehe Kapitel 2.3.3.). Das Wahrnehmungskonstrukt mit der Einheit von Wahrnehmung und Bewegung und damit auch der Einheit von Umwelt und Individuum nach v. Weizsäcker ist ein grundlegendes Element des Kompetenztheoretischen Ansatzes. Die menschliche Entwicklung erfolgt dementsprechend durch die Interaktion mit der Umwelt. Weitergehend erwerben Kinder durch diese aktive Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt Handlungskompetenzen. (vgl. Fischer 2019, S. 200 f.). Die übergreifende, wissenschaftliche Bezeichnung der Förderformen ist Motologie. Sie umfasst die Lehre der menschlichen Motorik und bezeichnet die Motorik als eine entscheidende Grundlage für die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen. Die Motologie bezieht sich jedoch nicht nur auf die menschliche Entwicklung, die Bildung von Handlungs- und Kommunikationsfähigkeiten und Bildung von Störungen sondern auch auf die Behandlung von Auffälligkeiten. Die Motologie wurde von Schilling 1973 ursprünglich im Zuge einer Forschung zu

Entwicklung und Fehlentwicklung motorischer Funktionen als wissenschaftlicher Forschungsbegriff entwickelt. Die ersten Überlegungen entsprangen also der Humanmedizin. Erst die Verknüpfung der theoretischen Überlegungen mit der praktischen Psychomotorischen Übungsbehandlung von E. J. Kiphard verband die Motologie mit der Psychomotorik und legte den Grundstein für die Motopädagogik, Mototherapie und Motodiagnostik. (vgl. Schilling 2020, S. 109 ff.).

Die Behandlung von Kindern mit Bewegungsdefiziten und Sekundärstörungen erfolgt durch psychomotorische Interventionen, die auf eine Verhaltensänderung abzielen. Auch die Persönlichkeitsstruktur kann durch die Interventionen verändert werden und zu einer Verbesserung der Auffälligkeiten führen. Die Bewegung ist hierbei das gewählte Mittel der Förderung. In der Erarbeitung seines Konzepts erkannte Schilling, dass die Erziehung durch Bewegung nicht nur für verhaltensauffällige Kinder sinnvoll ist. Wahrnehmungs- und Bewegungserfahrungen sollten seiner Meinung nach in alle Erziehungskonzepte mit aufgenommen werden, da es förderlich für die Persönlichkeitsentwicklung aller Kinder sei. Die so genannte Motopädagogik unterscheidet sich dabei von der Sportpädagogik in der die Vermittlung von sportartspezifischen Bewegungsabläufen im Vordergrund steht. Die Motopädagogik soll eine Erziehungsform sein, in der durch Bewegung Handlungskompetenzen erworben werden. Grundkenntnisse über den eigenen Körper, die (soziale) Umwelt und die Interaktion mit anderen Personen zu bekommen ist die Grundlage für die Bildung von Handlungskompetenzen. Eigene Erfahrungen zu sammeln, diese zu verarbeiten um daraus Verhaltensstrategien zu bilden, sind in diesem Prozess entscheidend. Die Entstehung von drei Kompetenzbereichen wird im Kompetenztheoretischen Ansatz angestrebt. Die Ich-Kompetenz steht dafür, seinen Körper zu erleben und mit ihm umgehen zu können. Die Sachkompetenz steht dafür sich auf seine Umwelt einlassen zu können, sich an sie anpassen zu können, aber auch sie verändern zu können. Die dritte Kompetenz ist die Sozialkompetenz. Sie steht dafür, kommunizieren zu können, sich an andere anpassen zu können, aber auch andere an sich anpassen zu können. (vgl. Hammer 2004 a, S. 45 f.). *„Der enge Zusammenhang dieser drei Bereiche erschließt sich quasi von selbst. Handeln ist immer ganzheitlich: ein erfolgreicher Umgang mit Gegenständen (Sachkompetenz) erhöht das Selbstwertgefühl (Ichkompetenz) und schafft damit wiederum die Voraussetzung, sich in einer Gruppe zu integrieren (Sozialkompetenz)“* (Hammer 2004 a, S. 46 f.). Die Grundgedanken der Motopädagogik lassen sich auch auf die therapeutische Arbeit übertragen. Hier stehen, laut Hammer (2004), allerdings vermehrt Störungsbilder im Vordergrund. Der Begriff Motopädagogik wird dementsprechend vom Begriff Mototherapie abgelöst. Die Bewegung ist auch in dieser Form der zentrale Bestandteil der Behandlung. Mit ihrer Hilfe sollen Auffälligkeiten und Störungen im psychomotorischen Verhaltens- und Leistungsbereich behandelt

werden. Motogenese und Motopathologie bilden das theoretische Fundament der Arbeit. Voraussetzung für eine Behandlung ist eine ärztliche Diagnose, welche mit Hilfe der Motodiagnostik gestellt wird. Im therapeutischen Verfahren wird anschließend überprüft inwiefern sich eventuelle Störungen auf sensorische und motorische Leistungen auswirken. Die Überlegungen der Mototherapie gehen davon aus, dass der Körper auf auftretende Störungen mit Kompensationsmechanismen reagiert, welche sich wiederum auf die Persönlichkeitsstruktur auswirken. Wichtig hervorzuheben ist, dass die Mototherapie symptominduziert vorgeht. Die Behandlung erfolgt also nicht im Sinne der Beseitigung der Symptome, sondern im Sinne der Ursachenforschung und -behandlung. Die Entwicklungsmöglichkeiten sollen somit grundlegend wieder so geschaffen werden, wie vor dem Auftreten der Störung. Die Ziele der Mototherapie können folgendermaßen formuliert werden:

- *„Der Abbau der primären Symptomatik, um dem Patienten Entwicklungsmöglichkeiten zu eröffnen,*
- *Verbesserung der psychomotorischen Leistungsstruktur zur Erweiterung der Handlungsspielräume und Stabilisierung und Harmonisierung des Verhaltens*
- *Veränderungen in der psychomotorischen Verhaltensstruktur zur Verhinderung von Isolierung und Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit*
- *Veränderungen in der Einstellung gegenüber der eigenen Verhaltensproblematik, damit der Patient lernt, sich mit seiner Störung zu arrangieren und Kompensationsmechanismen abbaut“ (ebd., S. 48).*

Hammer (2004) weist allerdings darauf hin, dass in der mototherapeutischen Behandlung nicht nur auf die Störung an sich eingegangen werden sollte, um eine Lösung zu erarbeiten. Die menschliche Entwicklung ist sehr vielfältig und die umgebende Umwelt hat großen Anteil daran. Deshalb sind Ursachen für Störungen nicht nur im Körper zu suchen, sondern darüber hinaus gilt es äußere Einflussfaktoren mit in die Problembehandlung einzubeziehen. (vgl. Hammer 2004 a, S. 47 f.). Ob von Motopädagogik oder Mototherapie gesprochen wird, ist unter anderem davon abhängig, wo die Förderung stattfindet. Sind es Fördergruppen in einer Einrichtung wird eher von Motopädagogik gesprochen. Findet die Förderung in Kliniken statt wird eher von Mototherapie gesprochen. (vgl. Schilling 2020, S. 167).

Um festzustellen welche Störungen vorliegen und welche Behandlung am besten erfolgen sollte, muss eine Diagnose gestellt werden. Die Verfahren, welche in der Motologie

genutzt werden, sind unter dem Begriff Motodiagnostik zusammengefasst. Eins der bekanntesten Verfahren ist der Körperkoordinationstest für Kinder. Die Erwartung an solche motometrischen Tests war, durch frühzeitiges Erkennen von Störungen in der Wahrnehmungs- und Bewegungsentwicklung, eben diese rechtzeitig behandeln zu können. Allerdings wurden diese Erwartungen nicht erfüllt und die Diagnoseverfahren wurden unter anderem von Schilling überarbeitet. Das Problem der Tests war, dass eine psychomotorische Leistung mittels Normwerte überprüft wurde. Nicht beachtet wurden hingegen die Umweltfaktoren, wie Familie und Schule, sowie weitere biographische Daten. Die Motodiagnostik sollte hingegen ganzheitlich angelegt sein und sich am Entwicklungsprozess orientieren. Sie muss möglichst viele Informationsquellen einbeziehen, auf individuelle Prozesse und Veränderungen eingehen und berücksichtigen, welche Fortschritte innerhalb der Entwicklung möglich sind. Sie muss außerdem berücksichtigen, welche Handlungsspielräume dabei offenstehen und herausfinden, welche individuell gestalteten Lernbedingungen dem Kind bei seiner Problematik helfen würden. Die Testergebnisse müssen in Bezug zur gesamten Entwicklung und Persönlichkeit gesehen werden, um Entwicklungsstörungen herauszukristallisieren. (vgl. Hammer 2004 a, S. 48 f.). Um ein stimmiges, auf den*die Patient*in angepasstes, Förderkonzept zu entwickeln sind auch ärztliche Diagnosen und Anamnesedaten, Schulberichte, sowie psychologische Untersuchungen zusätzlich zu den motometrischen Tests nötig. Diese Mehrdimensionalität ist von Bedeutung, um den therapeutischen Prozess nicht nur zu entwickeln, sondern ihn auch zu begleiten, um Veränderungen sichtbar zu machen. (vgl. Fischer 2019, S. 202). Die Symptomatik ist Ausgangspunkt für die Motodiagnostik, spielt aber in der Behandlung eher eine Nebenrolle. Symptome werden nur als Ausdruck der Störung gesehen und geben keinen Aufschluss über den Entwicklungsprozess als Ganzes. Die Motodiagnostik versucht alle Zusammenhänge und alle Entwicklungsfaktoren mit in die Diagnose einzubeziehen, um das aktuelle Entwicklungsgeschehen abbilden zu können. Daraus ergibt sich eine vielschichtige Übersicht über die Problemlage, aus der sich ein besseres Verständnis für den*die Patient*in ergibt. Auch für den*die Patient*in kann diese umfassende Analyse bereits aufschlussreich und anregend sein um Entwicklungsspielräume zu erkennen und zu nutzen. Hammer (2004) nennt vier Untersuchungsebenen für einen motodiagnostischen Befund: Die ärztliche Diagnose (Krankheitsverläufe, neurologisch-psychiatrische Gutachten etc.) als funktionale Ebene, die Fähigkeiten bei der Lösung von Aufgaben und Bewältigung von Anforderungen aus dem sozialen Umfeld als Leistungsebene, die Emotionalität in Verbindung mit dem Lösen von Aufgaben als Verhaltensebene und die Interessen und sozialen Bedürfnisse als intentionale Ebene. (vgl. Hammer 2004 a, S. 49 f.).

2.3.2. Psychomotorische Praxis

Die psychomotorische Förderung, beziehungsweise Praxis nach dem Kompetenztheoretischen Ansatz, erfolgt maßgeblich über Bewegungsangebote. Diese sollen möglichst problemorientiert und an die individuelle Entwicklung des Kindes angepasst sein. Für eine bestmögliche Förderung kann es hilfreich sein das Kind in den Planungsprozess mit einzubeziehen und den Aufbau des Angebots zu variieren. Dabei steht das jeweilige Entwicklungsniveau des Kindes im Vordergrund. (vgl. Fischer 2019, S. 203). Methoden und Inhalte für die Mototherapie finden starke Anlehnung an die Methoden der Psychomotorischen Übungsbehandlung. Da eine Behandlung immer prozessorientiert ist, sich dynamisch gestaltet und sich an die zu behandelnden Kinder anpasst, gibt es keinen vorgegebenen Verlauf der Therapie. Dennoch sind einige Dinge gerade methodisch zu beachten, wie zum Beispiel der anfängliche Aufbau eines positiven Verhältnisses zwischen Therapeut*in und Kind. Der Aufbau der Bewegungslandschaft sollte stets einen auffordernden Charakter haben und zum Ausprobieren animieren, aber auch variieren um die Lust am Probieren aufrecht zu erhalten. Für die Möglichkeit einer positiven Bewegungserfahrung sollten die Angebote vom Leichten zum Schweren gestaltet sein. So kann jedes Kind der Gruppe den für sich passenden Weg im Sinne der eigenen Fähigkeiten wählen, um die Landschaft zu erkunden. Der*die Therapeut*in sollte die Stunde zwar konzipieren und strukturieren, aber dennoch die Möglichkeit für ein freies Spiel schaffen, sodass sich die Gruppe im besten Fall selbst steuern kann. (vgl. Hammer 2004 a, S. 51). Der*die Therapeut*in sollte, wenn möglich, auch einen medizinischen Hintergrund haben und über Fachwissen verfügen. Weiterhin ist es von Vorteil, wenn nicht nur medizinisches und klinisches Wissen vorhanden ist, sondern der*die Therapeut*in auch versteht Gruppenprozesse zu leiten, Konflikte zu lösen, Kinder empathisch zu begleiten und eine Vorbildfunktion zu haben. Das Ziel und der Erfolg der Therapie sollten allerdings durch regelmäßige Lernkontrollen im Fokus bleiben. Für eine gelungene Therapie wird die Arbeit in Gruppen empfohlen, da sich Gruppendynamiken positiv auf die Handlungs- und Kommunikationsfähigkeiten auswirken können. (vgl. Fischer 2019, S. 203).

Bei der Förderung nach dem Kompetenztheoretischen Ansatz steht das Handeln im Vordergrund. Zu unterscheiden sind das materielle Handeln, das sprachliche Handeln und das Handeln im Geist (denken). Lernprozesse bei kleinen Kindern sind immer an sensorische Erfahrungen gebunden. Das macht sich die Förderung zu Nutze, indem Angebote für genau solche Lernerfahrungen geschaffen werden. (vgl. Kiphard 2009, S. 100 f.). Die Förderung zielt also nicht nur darauf ab motorische Leistungen zu verbessern, sondern die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder grundsätzlich zu fördern. Die Kinder sollen dazu befähigt werden tägliche Aufgaben und Herausforderungen selbstständig zu lösen. Die Bereiche Wahrnehmung, Bewegung, sowie der emotional-soziale

Bereich sollen dementsprechend in der Praxis gefördert werden. Wahrnehmungsübungen in der Praxis sollten relativ kurz gehalten werden, da die Aufmerksamkeitsspanne kleiner Kinder noch nicht sehr hoch ist, so Kiphard (2009). Ziel der Übungen ist eine umfassendere Einschätzung zu erlangen von Dingen und Geschehnissen in der Umwelt. Gleichzeitig werden eigene Handlungen in Verbindung mit Ereignissen in der Umwelt gebracht. Die Wahrnehmungsförderung hat gleichermaßen Einfluss auf die Bewegung und das motorische Handeln, denn je besser die Wahrnehmung ist, desto geschickter können Bewegungen eingeschätzt und ausgeführt werden. Spiele, die gleichzeitig Wahrnehmung und Bewegung fördern sind zum Beispiel Ballspiele, bei denen unterschiedlich große Bälle in unterschiedlich große Körbe geworfen werden sollen. In der Praxis schärfen und sensibilisieren Wahrnehmungsspiele die Sinne, sie sollen Körperbewusstsein und Beziehungen zu Raum und Umwelt schaffen, sowie durch Beobachtung von Bewegungsabläufen anderer zu eigenen Handlungen anregen. Im Bewegungsbereich geht es in der Praxis besonders um die Förderung der Bewegungskontrolle und darum, verschiedene Materialien und Geräte kennenzulernen. Eine vielfältige Bewegungslandschaft trägt ebenso wie die Wahrnehmung dazu bei, seinen eigenen Körper besser kennenzulernen und Bewegungsfähigkeiten besser einschätzen zu lernen. Auf Grund der wechselnden Bewegungsangebote gibt es immer wieder neue Reize und Herausforderungen, welche den Körper auf unterschiedliche Art und Weise beanspruchen. Gelungene Aufgaben tragen zu mehr Selbstsicherheit bei und die Motivation, auch schwierigere Aufgaben zu lösen, nimmt zu. Wichtig für die praktische Arbeit mit Kindern ist, ihnen in einem geschützten Rahmen die Möglichkeit zu bieten, Misserfolge zu erleben, welche durch die Begleitung des*der Therapeut*in versucht werden in Erfolge umzuwandeln. Im letzten Bereich, dem emotional-sozialen Bereich, geht es vor allem darum das eigene Körpererleben durch Bewegung umzusetzen. Gleichzeitig lernen die Kinder, dass auch andere Personen Bedürfnisse und Gefühlsbefindlichkeiten haben, welche durch Dialog zu gemeinsamen Handlungen führen können. Gefühle, Bedürfnisse und Affekte dürfen nicht zurückgehalten werden, sondern müssen eine Ausdrucksform finden. In der Praxis können zum Beispiel tänzerische Übungen helfen sich auszudrücken. Auch Kooperations- und Kommunikationsübungen helfen das gemeinsame Handeln positiv zu gestalten. Innere Gefühlsbewegungen und motorischer Ausdruck sind hier eng miteinander verbunden. (vgl. Kiphard 2009, S. 102 ff.). Eine motopädagogische oder mototherapeutische Praxisstunde beinhaltet oftmals einen festgelegten Ablauf. Zuerst werden die Kinder begrüßt und in das Spiel eingeführt. Anschließend folgt eine extensive Spielphase, welche in die intensive Spielphase übergeht. Zum Schluss der Stunde gibt es einen Moment der Entspannung, der Reflexion und des Nachklangs. Um in den Spielphasen allen Kindern der Gruppe gerecht zu werden, ist es notwendig in der Bewegungslandschaft

verschiedene Schwierigkeitsstufen einzubauen. So hat jedes Kind die Möglichkeit frei nach den eigenen Interessen und Fähigkeiten zu spielen. Die anregende Bewegungslandschaft ist deshalb so entscheidend für den Förderungsprozess, da die Bereitschaft etwas Neues zu wagen am höchsten ist, wenn sie aus einer intrinsischen Motivation heraus erfolgt. Auch die Arbeit in Gruppen ist für den Prozess von großer Bedeutung, da nur durch die Interaktion mit Mitmenschen der emotional-soziale Bereich gefördert werden kann. (vgl. Tupi 2017, S. 8 f.).

2.3.3. Analyse

Wie auch in den beiden vorangegangenen Kapiteln wird der Kompetenztheoretische Ansatz nach den Kriterien Menschenbild, Bewegungsmodell, Körpermodell, Störungsmodell und Entwicklungsmodell analysiert.

Ein humanistisches Menschenbild wird von Schilling zwar nicht gänzlich abgelehnt, allerdings sieht auch er die Reduktion auf die emotional-motivationalen Prozesse und relativiert es daher. Im Verständnis des Kompetenztheoretischen Ansatzes ist menschliches Verhalten der Prozess einer Wechselwirkung zwischen Umwelt und Organismus. Der Mensch ist stets bestrebt die ihn umgebenden Gegebenheiten aufzunehmen und in die für ihn passenden Strukturen umzuwandeln und zu integrieren. Die Prozesse werden auch Assimilation und Akkommodation genannt. Durch dieses Vorgehen ist ein ständiger Lernprozess im Gang, durch welchen der Mensch lernt seine Umwelt besser zu kontrollieren und sich anzupassen. Der Erwerb von Handlungskompetenzen ist für den Menschen und seine Entwicklung erstrebenswert. (vgl. Hammer 2004 a, S. 52 f.).

Bewegung ist von zentraler Bedeutung im Kompetenztheoretischer Ansatz. Sie wird hier eher von innen heraus betrachtet und nicht biomechanisch. Wahrnehmung und Bewegung werden als ein Gestaltkreis betrachtet. Die grundlegende Wissenschaft dafür beruht auf der Gestaltkreislehre und dem Wahrnehmungskonstrukt nach v. Weizsäcker. (vgl. Fischer 2019, S. 201). Von Weizsäcker analysiert in seinem Konzept der Gestaltkreislehre die Verbindung von Wahrnehmen und Bewegung. Kern und Anliegen der Gestaltkreislehre ist die Subjektivität des Menschen in Beziehung zur Umwelt zu setzen und somit die in der Biologie und Medizin gängige Subjekt-Objekt Trennung in Frage zu stellen. Die Idee von Weizsäckers ist, dass zwischen Bewegung und Wahrnehmen eine komplementäre Beziehung besteht, die sich gegenseitig fördert. Wichtig zu betonen ist, dass der Begriff *Wahrnehmen* bewusst gewählt wurde und nicht der Begriff *Wahrnehmung*. Der Begriff *Wahrnehmen* impliziert eine aktive Handlung: Das Nehmen. Wenn zum Beispiel ein grünes Blatt betrachtet wird, nehmen wir es *als* ein Blatt wahr. Es geht beim Wahrnehmen also um den Gegenstand, den wir aus allen Sinneseinflüssen, wie

zum Beispiel der Farbe, herauskristallisieren. Bewegung ist nach dem Verständnis v. Weizsäckers auch nicht nur eine motorische Fähigkeit, sondern impliziert eine Tätigkeit, beziehungsweise die aktive Handlung des Subjekts. Wahrnehmen und Bewegung sind also unweigerlich als Einheit von Ich und Umwelt zu betrachten. Sie hängen nicht nur in sensomotorischer Funktion zusammen, sondern wirken auch zusammen. (vgl. Christian 1987, S. 72 f.). Neben der Theorie von Weizsäckers ist auch die materialistische Handlungstheorie nach Leontjew für das Bewegungsverständnis von Bedeutung. Bewegung wird hier als bedeutend für die Entwicklung der Persönlichkeit und Handlungsfähigkeit herausgestellt. Jede Handlung beruht auf Bewegung, welche aktive Leistungen des Menschen sind. Auch in diesem Verständnis vollzieht sich Entwicklung in der Auseinandersetzung mit der Umwelt. (vgl. Fischer 2019, S. 201).

Der Körper wird im Kompetenztheoretischen Ansatz als Handlungsträger und Erfahrungsbeschaffer gesehen. Um Handlungen auszuführen werden ausreichend Wahrnehmungs- und Bewegungsmuster benötigt. Ein Kind kann zum Beispiel nur etwas greifen, wenn es über das dazugehörige Bewegungsmuster verfügt. Der Körper ist also nur handlungsfähig, wenn entsprechende Muster vorliegen und genutzt werden können. In der Weiterentwicklung des Ansatzes schließt diese Überlegung an das Entwickeln eines Körperkonzepts an, wie es Renate Zimmer in ihrem Ansatz beschreibt. Nach diesem Verständnis ist die Entwicklung des Körperkonzepts an sensomotorische Erfahrungen geknüpft. (vgl. Seewald 2010, S. 293 f.). Der Körper steht im Mittelpunkt des Kompetenztheoretischen Ansatzes, denn durch ihn können Wahrnehmungs- und Bewegungserfahrungen gemacht werden. Jedoch wird er nicht explizit vom nicht begrenzten Leib unterschieden.

Der Kompetenztheoretische Ansatz geht von einer Sekundärstörungshypothese aus. In diesem Verständnis werden Verhaltensauffälligkeiten als Kompensationsmechanismus für Wahrnehmungs- und Bewegungsstörungen gesehen. (vgl. Hammer 2004 a, S. 45). Störungen im Sinne des Kompetenztheoretischen Ansatzes müssen einen Krankheitswert haben und ärztlich diagnostiziert sein, um sie mototherapeutisch behandeln zu können. Pädagogisch können diese Störungen also nicht aufgelöst werden, sondern es bedarf der Therapie. Meistens werden psychomotorische Leistungs- oder Verhaltensstörungen, Fehlentwicklungen, Hirnfunktionsstörungen oder psychosomatische Störungen diagnostiziert. Störungen können also sehr vielfältig sein und werden nicht nur einer Kategorie zugeordnet. (vgl. Fischer 2019, S. 202 f.). *„Ausgangspunkt der handlungsorientierten Mototherapie ist die Symptomatik als Ausdruck nicht nur gestörter Funktionen, sondern einer gestörten Persönlichkeitsstruktur. Dabei ist nicht die Beseitigung der Symptomatik primäres Behandlungsziel, sondern die Aufhebung von Blockaden, von*

Sekundärveränderungen, mit dem vordringlichen Ziel, die Entwicklungsmöglichkeiten des Patienten wieder zu öffnen“ (Fischer 2019, S. 203).

Im Kompetenztheoretischen Ansatz wird der Mensch als Akteur seiner Entwicklung gesehen. Durch einen stetigen Prozess der Aneignung und Adaption lernen und wachsen Kinder in ihrer Persönlichkeit. Die Entwicklung erfolgt maßgeblich durch das Verarbeiten von Wahrnehmungsinformationen, die in bereits bekannte und bestehende Strukturen eingefügt und mit ihnen verbunden werden. (vgl. Hammer 2004 a, S. 52 f.). Die Entwicklungstheorie von Piaget ist ebenfalls bedeutsam für das Entwicklungsverständnis des Kompetenztheoretischen Ansatzes, wonach sich Entwicklung immer über die Interaktion des Individuums mit der Umwelt vollzieht. (vgl. Fischer 2019, S. 201). Die zusammenwirkenden Prozesse, welche die Entwicklung vorantreiben, werden von Piaget als Assimilation, Akkommodation und Äquilibration bezeichnet. Grundsätzlich stützt Piaget seine Überlegungen zur kindlichen Entwicklung auf ein Stufenmodell, welches vier Stufen beinhaltet. Das erste Stadium von null bis circa zwei Jahre wird als sensomotorische Stufe bezeichnet. Von zwei bis sieben Jahren folgt die präoperationale Stufe, anschließend von sieben bis zwölf Jahren die konkretoperationale Stufe und zuletzt ab zwölf Jahren die formaloperationale Stufe. (vgl. Atabay 2012, S. 22). Kiphard (2009) beschreibt die Entwicklung von Kindern als regelkreisförmig geschlossene Lernprozesse. Das Kind lernt im Laufe seiner Entwicklung die Umwelt selbsttätig zu verändern und für sich anzupassen. Er sagt dazu: *„Das Kind nimmt etwas mit seinen Sinnen wahr, nimmt affektiv und kognitiv dazu Stellung, entwickelt eine Handlungsplanung und führt sie dann mit Hilfe seiner Bewegungsorgane aus“* (Kiphard 2009, S. 101 f.).

2.3.4. Kritik

Kritisch betrachtet wird der Kompetenztheoretische Ansatz vor allem im Hinblick auf die Ganzheitlichkeit der Psychomotorik. Schilling reduziert die menschliche Entwicklung in seinem Ansatz auf das Aufbauen von Bewegungsmustern und verliert laut Seewald den Blick für die subjektive Sinndimension bei Bewegungshandlungen, die in der Entwicklung eine Rolle spielt. (vgl. Zimmer 2019, S. 42). Bewegung wird im Kompetenztheoretischen Ansatz nur als Funktionsgeschehen gesehen. Durch Bewegung vollzieht sich zwar die Entwicklung, aber eigentlich ist sie nur Mittel zum Zweck der Förderung von Wahrnehmungs- und Bewegungsmustern. Die Bedeutung des bewegungsorientierten Spiels als eines der zentralen Elemente der Psychomotorik wird damit außer Acht gelassen. (vgl. Hammer 2004 a, S. 53). Auch der einseitige Blick auf Störungen wird in diesem Ansatz bemängelt. Die Annahme, dass Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern nur ein Kompensationsmechanismus für primär motorische Defizite darstellen ist kritisch zu

bewerten, weil sie andere Ursachen für Verhaltensauffälligkeiten ausschließt. Die Ursachenforschung wird damit sehr vereinfacht. (vgl. Fischer 2019, S. 204). Wie in der Analyse schon beschrieben, wird auch das Verhältnis von Körper, Leib und Bewegung nicht explizit beschrieben. Dabei ist die Beziehung von Körper und Leib sehr bedeutend in der Psychomotorik. Auch die geschlechtstypischen Unterschiede in der Entwicklung der Identität von Mädchen und Jungen werden nicht berücksichtigt. Der zentrale Kritikpunkt im Ansatz von Schilling ist der fehlende Blick auf den Zusammenhang von Bewegung und Persönlichkeitsentwicklung, sowie der Sinnhaftigkeit von Bewegungsabläufen. Der Mensch wird als Akteur seiner Entwicklung gesehen, aber Schilling beschreibt in seinem Ansatz kein Identitätsmodell. (vgl. Jessel 2010, S. 321 f.).

3. E. Pikler und E. Hengstenberg – Leben, Wirken und Pädagogik

Im folgenden Kapitel werden die Personen Emmi Pikler und Elfriede Hengstenberg näher vorgestellt. Nicht nur ihre Lebensläufe werden erläutert, sondern auch ihr Wirken zu Lebzeiten und ihre pädagogische Haltung und Arbeitsweise, die auch heute noch aktuell sind.

3.1. Leben und Wirken von Emmi Pikler

Emmi Pikler war eine ungarische Kinderärztin, die im Jahr 1902 als Emilie Madeleine Reich, Tochter eines ungarisch-jüdischen Tischlers und einer jüdischen Kindergärtnerin, in Wien geboren wurde. Sie zog im Alter von sechs Jahren mit ihrer Familie nach Budapest, wo sie aufwuchs. Als Emmi Pikler zwölf Jahre alt war starb ihre Mutter und eine Cousine nahm sich dem Kind an. Das Ende ihrer Schulzeit fiel mit dem Ende des ersten Weltkrieges zusammen, was politische Unruhen in Ungarn zur Folge hatte, da die österreichisch-ungarische Monarchie zusammenbrach. Die sich zuspitzende politische Lage und auch der zunehmende Antisemitismus in Ungarn bewegten Emmi Pikler dazu ihr Studium in Wien zu beginnen. Ihren Wunsch Hebamme zu werden verwarf sie, als sie, inspiriert durch eine Freundin, anfang Medizin zu studieren. Zunächst lagen ihre Interessen bei Frauenheilkunde, Schwangerschaft und Geburt. Pikler realisierte jedoch im Laufe der Zeit, dass ihr Interesse vielmehr der Kinderheilkunde galt. 1927 promovierte sie dann als Doktorin der Medizin und begann ihre anschließende Ausbildung zur Fachärztin für Kinderheilkunde unter der Leitung von Clemens von Pirquet und Hans Salzer ebenfalls in Wien. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 16 ff.). Von Pirquet war der Überzeugung, dass für die Genesung der in der Kinderklinik behandelten Kinder Bewegung und Spiel wichtig sind, ebenso wie gut und liebevoll versorgt zu werden. Diese Grundhaltung der guten Beziehung zum Kind verinnerlichte Emmi Pikler. Auch der Chefarzt der Kinderchirurgie Salzer beeinflusste die Haltung Piklers durch seine einfühlsame Art wie er Kinder

an eine anstehende Untersuchung oder Behandlung heranführte, sodass sie keine Angst davor haben mussten. (vgl. Czimmek 2015 b, S. 17 f.). Von beiden Medizinerinnen lernte sie viel über Kinder und den Umgang mit ihnen, wie sie immer wieder betonte. Dennoch war ihre Ausbildung von der klassischen, eher defizitorientierten Medizin geprägt und so erstaunt ihre Orientierung hin zur kindlichen Entfaltung. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 21 f.). Sie lernte jedoch in einer Zeit, welche immer wieder stark von reformpädagogischen Bewegungen geprägt wurde. Kinder wurden also mehr und mehr als eigenständige Wesen betrachtet, die aktiv an ihrer eigenen Entwicklung mitwirken. In die Zeit der Reformpädagogik fällt auch die Entstehung der Montessori Pädagogik, die geprägt war von einer Erziehung zum selbstständigen Lernen. Es ist allerdings nicht belegt, dass Emmi Pikler und Maria Montessori sich kennengelernt haben oder die Montessori Pädagogik Einfluss auf die Haltung Piklers genommen hat. Neben von Pirquet und Salzer war Piklers zukünftiger Ehemann György Pikler ein wichtiger Lehrmeister für sie. Er war Lehrer und Anhänger der Reformpädagogik. Sein Ansatz war, den Schüler*innen Zeit beim Lernen zu geben, um ihnen die Möglichkeit zu geben ihre Fortschritte selbstständig zu erarbeiten, anstatt den Lehrplan durchzuziehen. György Pikler war zudem Mitglied der Kommunistischen Partei und lebte in Budapest. Durch die Schwierigkeit Verbindungen von Budapest zur Kommunistischen Partei in Moskau aufrecht zu erhalten, erledigte er seine politischen Geschäfte häufig von Wien aus, wo eine Freundin Piklers die beiden bekannt machte. Die beiden lernten sich lieben und heirateten im Jahr 1930 in Triest, wohin Pikler ihrem Mann folgte, der dort an einer Schule unterrichtete. (vgl. ebd., S. 28 ff.).

In Triest verfestigte sich die pädagogische Haltung Emmi Piklers durch die Beobachtung kleiner Kinder, die sich im Sommer mit ihren Müttern draußen bewegen. Ihr fiel auf, dass viele der Kinder zu Entwicklungsschritten gedrängt werden, zu denen sie noch gar nicht bereit sind, wie Sitzen, Stehen oder Laufen. Sie bemerkte die schlechte Haltung und holprige Bewegung der Kinder, die aufgesetzt wurden, bevor sie eigenständig sitzen konnten oder an die Hand genommen wurden, um Schritte zu machen bevor sie eigenständig dazu in der Lage waren. Oftmals ging es um einen Vergleich, welches Kind was schon besonders gut kann und besonders schnell gelernt hat, als wäre Entwicklung ein Wettlauf, den es zu gewinnen gilt. Selten beobachtete sie Kinder, die sich harmonisch und sicher bewegten und scheinbar nicht in ihrer Entwicklung gedrängt wurden. Emmi Pikler schlussfolgerte, dass die Bewegungsentwicklung von ganz alleine kommt, wenn das Kind Gelegenheit hat seine Bewegungsspiele selber zu bestimmen und dass ein Eingreifen in diesen Prozess störend wirkt. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 32). Sie glaubte, *„dass die Möglichkeit zu freier Bewegung einen wesentlichen Einfluss auf die körperliche Beweglichkeit und Sicherheit des Kindes hat, [sie] ist [...] immer mehr davon überzeugt,*

dass das eigenständige, selbstgesteuerte und ungestörte Entdecken und Durchlaufen der eigenen Entwicklungsschritte für die Entwicklung der gesamten Persönlichkeit prägend ist“ (Czimmek 2015 a, S. 32).

Für die Erziehung ihres ersten Kindes Anna beschlossen die Piklers sich mit vorschnellem Eingreifen und Helfen zurückzuhalten. Sie wollten ihrer Tochter die Möglichkeit geben das Tempo ihrer Entwicklung selbst zu bestimmen. Die Umsetzung fiel schwer, da es Eltern einiges abverlangt Ruhe zu bewahren und dem Kind die nötige Zeit zu gewähren. Außerdem muss die Umgebung entsprechend sorgfältig gestaltet sein und Raum zur Aktivität bieten. Der Raum darf allerdings nicht zu groß sein, damit das Baby sich nicht darin verliert. Kleidung und Spielmaterial müssen ebenfalls für die Bewegungsentfaltung geeignet sein und dürfen nicht hinderlich sein. So konnte die Entwicklung der kleinen Anna genauestens von den Eltern beobachtet werden und sie stellten fest, wie sich die Entwicklungsschritte aus ihr heraus entfalteten und von einem in den nächsten übergingen. Später wurden Kinder, die von Emmi Pikler betreut und begleitet wurden ‚Piklerkinder‘ genannt. Als Anna ein Jahr alt war, zog die Familie wieder nach Budapest und Emmi Pikler wurde erneut mit einer Tochter schwanger. Doch das zweite Kind wurde nur eineinhalb Jahre alt und starb an einer Lungenentzündung, was besonders die Mutter sehr hart traf, da sie dem Kind als Ärztin nicht helfen konnte. Beruflich wollte sich Emmi Pikler den Traum einer eigenen Praxis erfüllen. Dafür musste sie jedoch in Ungarn noch ein zweites Examen ablegen, welches sie 1935 bestand. Im gleichen Jahr eröffnete sie ihre Praxis, die sie bis 1944 geführt hat. Ungarn war in dieser Zeit weiter von politischen Unruhen betroffen und auch der Antisemitismus im Land nahm zu. György Pikler war trotz der Gefahren für die Familie weiterhin politisch aktiv und hielt Kontakt zur kommunistischen Bewegung in Moskau. Er war mittlerweile in Budapest als Versicherungsmathematiker tätig und wurde im Jahr 1936 aufgrund seiner kommunistischen Kontakte verhaftet. Während seiner fast zehnjährigen Haft wurde er häufig von seiner Frau und seiner Tochter besucht, die ganz in der Nähe des Gefängnisses bei den Schwiegereltern zwei Zimmer bezogen hatten. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 33 ff.). Emmi Pikler verlegte ihre Praxis in die zwei Zimmer, die sie bewohnten. Dabei diente ihr Zimmer als Sprechzimmer und das der Tochter als Wartezimmer. Außerdem begleitete Emmi Pikler junge Familien in den ersten ein bis zwei Lebensjahren ihrer Kinder, indem sie einmal wöchentlich Hausbesuche machte. Dabei hatte sie ein besonderes Augenmerk auf die Entwicklungsfortschritte der Kinder. Ihre Arbeit als Kinderärztin war nicht nur medizinisch geprägt, sondern auch von pädagogischem Wert für die begleiteten Familien. Emmi Pikler achtete dabei akribisch auf die Details und ließ die Eltern ein Tagebuch führen, in denen alle Fragen und aufkommenden Themen notiert werden konnten, die dann in den wöchentlichen Treffen besprochen wurden. Die Betreuung schien für die Eltern sehr wertvoll zu

sein, trotz der Strenge und den vielen Details. In dieser Zeit lernte Emmi Pikler die Fotografin Marian Reisman kennen, welche sie bat, die Entwicklung der Kinder fotografisch festzuhalten und die sie fortan begleitete. (vgl. Czimmek 2015 b, S. 19 f.).

Die Praxis in Budapest war gut besucht und die Familien zufrieden mit der Arbeit von Emmi Pikler. Gerade die Begleitung junger Eltern in den ersten Wochen nach der Geburt des ersten Kindes gaben diesen viel Halt. Pikler gab wertvolle Hinweise zur Wohnsituation, aber auch zur Pflege und zur Ernährung. Die Patient*innen kamen aus ganz unterschiedlichen Kreisen, die meisten waren allerdings eher kommunistisch und progressiv links eingestellt. Auf Grund der Tatsache ihres inhaftierten kommunistischen Mannes war Emmi Pikler bei Rechts gesinnten nicht sehr beliebt. Pikler forderte außerdem von den Eltern voll und ganz hinter dem Konzept zu stehen und ihr zu vertrauen. Manchmal bedeutete es für die Eltern zum Wohle des Kindes zurückzustecken oder Kritik von Personen aus dem Umfeld zu ertragen, die mit der Arbeitsweise Piklers nichts anfangen konnten. Im Laufe der Jahre baute sich Emmi Pikler ein großes Netzwerk an sozialen Kontakten auf und es gelang ihr die Familien untereinander zu vernetzen, damit diese sich gegenseitig unterstützen konnten. Sie half ebenso jungen, durch den Krieg allein stehenden Frauen und jüdischen Mädchen, indem sie ihnen Schulungen anbot, sodass diese sie wiederum bei der Arbeit mit den Familien unterstützen konnten. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 39 ff.). Die pädagogische Arbeit verdrängte dabei keinesfalls die medizinische Arbeit Piklers. Sie ging mit Medikamenten aber äußerst sparsam um und nutzte umso mehr die Natur für Heilungsprozesse. Sei es eine Ernährungsumstellung, frische Luft, Sonne oder Aktivitäten im Wasser, Pikler war überzeugt, dass sich viele Krankheitsercheinungen auch ohne Medikamente lösen lassen. Mit ihrem ersten Buch, im Deutschen ‚Was kann das Püppchen/Baby denn schon?‘, veröffentlichte sie 1940 einen Ratgeber für Familien zum Leben mit Säugling und Kleinkind. Des Weiteren hielt sie Vorträge und verfasste Artikel für eine pädagogische Zeitschrift. 1982 erschien ihr Buch unter dem veränderten Titel ‚Friedliche Babys – zufriedene Mütter‘ in Deutschland. Das Konzept Emmi Piklers stieß in Fachkreisen nicht überall auf offene Ohren, doch davon ließ sie sich nicht abbringen oder verunsichern. Sie berief sich auf ihren Kreis enger Freunde und jene pädagogischen und medizinischen Kontakte, die ihr zugewandt waren. (vgl. ebd., S.46 ff.).

1935 eröffnete Pikler nicht nur ihre eigene Praxis, sondern lernte auch Elfriede Hengstenberg kennen. Ihre Schwägerin, die sich auf Grund einer Lungenkrankheit länger in Berlin aufhielt, nahm an Kursen von Elsa Gindler teil, der Lehrerin Hengstenbergs. Als sie zurückkehrte fiel Pikler die Veränderung ihrer Schwägerin auf und sie lud daraufhin Elsa Gindler nach Budapest ein. Diese konnte jedoch nicht kommen und schickte

deshalb ihre Schülerin Elfriede Hengstenberg. Hengstenberg beschäftigte sich in Berlin mit größeren Kindern (näheres dazu in Kapitel 3.2.), doch ließ sich eine enge Verbindung der Arbeitsweisen schnell erkennen. In den folgenden drei Sommern kam Elfriede Hengstenberg regelmäßig nach Budapest um dort Kurse zu halten. Das Kennenlernen der Arbeitsweisen der jeweils anderen war für Pikler und Hengstenberg eine wertvolle Erfahrung. Sie bereicherten sich gegenseitig mit ihrer Erfahrung und ihrem Wissen. Die Teilnahme an den Kursen Hengstenbergs beeinflusste Pikler und die anderen Teilnehmenden bezüglich ihrer Haltung und Einstellung zum Leben. Es wurde deutlich, welche Qualität eine Handlung bekommt, wenn sie in Beziehung, also präsent und wach, stattfindet. Auch Schwimmkurse nahm Emmi Pikler in ihr Programm mit auf und engagierte dafür ihre Freundinnen, denen sie zunächst ein Training ermöglichte. Neben der laufenden Praxis war Emmi Pikler ab 1940 auch als Lehrerin für angehende Kindergärtnerinnen aktiv. Die Ausbildung war ein Angebot für jüdische Frauen, die auf Grund der Jungengesetze vom Bildungssystem ausgeschlossen waren. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 57 ff.).

Als 1944 die Deutschen in Ungarn einmarschierten, beschloss Emmi Pikler die Wohnung der Schwiegereltern zu verlassen und schickte ihre Tochter Anna zu Bekannten aufs Land. Pikler selbst fand bei einer Klientin Zuflucht, die ein großes Haus am Rosenhügel besaß. Pikler lebte als Kindermädchen bei der Klientin und holte später ihre Tochter Anna zu sich, als auch die ländlichen Regionen zunehmen bombardiert wurden. Anna wurde als Patenkind ausgegeben, doch immer, wenn niemand im Haus war, konnten Mutter und Tochter sich normal verhalten, mussten sie doch sonst immer so tun, als ob sie sich nicht kennen würden. Gegen Ende des Krieges wurden die politischen Häftlinge in Konzentrationslager verschleppt und György Pikler musste insgesamt dreimal fliehen, bis er sich in Szeged, welches unter russischem Einfluss stand, offen als Kommunist ausgeben konnte. Als Budapest von den Russen befreit wurde, holte er seine Familie zu sich nach Szeged, wo er als Sekretär des Bürgermeisteramtes arbeiten konnte. Knapp ein Jahr später kehrte die wiedervereinte Familie nach Budapest zurück und wagte einen Neuanfang. György Pikler arbeitete zunächst als Generalsekretär der Arbeiterversicherungsorganisation und später als Direktor des Statistischen Amtes. Emmi Pikler kehrte nicht in ihre Praxis zurück, sondern leitete für einige Zeit ein Kinderheim. Die Einrichtung wurde später zunächst eine Kindertagesstätte und schlussendlich ein Hort für Kinder von Parteimitgliedern. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 67 ff.). 1946, kurz nach der Rückkehr nach Budapest, wurde Emmi Pikler ein weiteres Mal schwanger und ihr Sohn József wurde geboren. Möglicherweise drängte Anna ihre Mutter dazu, ihren Bruder nicht alleine aufwachsen zu lassen und so adoptierte die Familie 1953 den vier Jahre jüngeren János (vgl. ebd., S. 81).

Das eigentliche Lebenswerk Piklers entstand 1946 als sie auf einen Vorschlag hin das Säuglingsheim in der Lóczystraße gründete. Das Heim bot ihr die Möglichkeit alle ihre Erfahrungen aus der Arbeit mit den Familien einzubringen und ihren Ansatz über die kindliche Entwicklung wissenschaftlich für die Fachwelt aufzuarbeiten. Ein geeignetes Haus stellte eine verlassene Villa am Rosenhügel in Budapest dar. Sie hatte einen großen Garten und ließ sich für die Zwecke gut umfunktionieren. Der Aufbau war eine große Herausforderung, denn nach dem Krieg waren viele benötigte Materialien Mangelware. Auch die eingestellten Betreuerinnen für die Kinder waren ein Problem, da sie die ungewohnte Arbeitsweise und die Vorstellungen, die Pikler und ihre leitende Pflegerin Reinitz vom Umgang mit den Kindern hatten, ablehnten. Die ausgebildeten Pflegerinnen wurden entsprechend nach kurzer Zeit entlassen und es wurden junge Mädchen vom Land eingestellt, die angelernt wurden. Ein großes Problem der entlassenen Pflegerinnen war ihre Einstellung und Ausbildung nach dem Prinzip, die zu betreuenden Kinder zu pflegen, ihnen zu Essen zu geben und das alles mit so wenig Handgriffen und so schnell wie möglich. Fürsorge und Zuneigung waren in diesem Arbeitsfeld ein Fremdwort. Dies führte zu einer sehr hohen Rate von Entwicklungsschäden und Todesfällen von Heimkindern. Durch die Verbesserung der Hygienebedingungen in Säuglingseinrichtungen Anfang des 20. Jahrhunderts sank die Sterberate drastisch. Jedoch war Hygiene nicht der einzige Mangel, auch fehlende Zuwendung, die entscheidend für eine gesunde Kindesentwicklung ist, gab es nicht ausreichend. Der Begriff Hospitalismus, der im 20. Jahrhundert geprägt wurde, fasst die Symptome zusammen, die solche Entwicklungsschäden oder Todesfälle infolge der mangelnden Fürsorge ausdrücken. Pikler wollte mit ihrer Einrichtung genau dem entgegenwirken. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 83 ff.). Aufgenommen wurden in den ersten Jahren 35 Kinder, später bis zu 70. Anfangs kamen vor allem in der Entwicklung zurückgebliebene Säuglinge in das Heim. In den folgenden 20-25 Jahren waren es Kinder von Müttern, die bei der Geburt gestorben oder an Tuberkulose erkrankt waren. Auch Waisenkinder oder Kinder aus zerrütteten Familien wurden aufgenommen. Die Kinder blieben bis maximal bis zum dritten Lebensjahr, konnten in Ausnahmefällen aber auch bis zum Schulalter bleiben. (vgl. ebd., S. 92). Bei der Einrichtung und Organisation des Heims legte Pikler großen Wert auf alle Details. So gab es spezielle Bettchen, Wickeltische, Badewannen, Stühlchen, Schlafsäcke, bewegungsfreundliche Kleidung und so weiter. Die Kinder wurden in Neunergruppen eingeteilt, die von festen Pflegerinnen betreut wurden. So erhielten die Kinder feste Bezugspersonen. Pikler legte großen Wert auf die durch gute Pflege entstehende Beziehung, die ein wesentliches Element im Umgang mit den Kindern wurde (vgl. ebd., S. 168 ff.). Im Laufe der Jahre wurden mehrere Untersuchungen im Auftrag der WHO (Weltgesundheitsorganisation) durchgeführt, in denen belegt wurde, dass die Kinder aus dem Säuglingsheim

in der Łóczystraße keine Symptome des Hospitalismus oder anderweitige Entwicklungsverzögerungen aufwiesen, die auf die Heimzeit zurückzuführen wären. (vgl. Pikler 2001, S. 24 f.).

Im Alter von 77 Jahren gab Emmi Pikler die Leitung des Säuglingsheims an die Kinderärztin Judit Falk ab. Ab dann widmete sie sich ihren Studien, hospitierte, hielt Vorträge und überarbeitete ihr Buch über die Bewegungsentwicklung von Säuglingen. Weiterhin war sie viel auf Reisen, um in anderen Ländern Schulungen und Vorträge zu halten. Im Alter von 84 Jahren erkrankte Emmi Pikler an Krebs. Trotz ihres schnellen Abbaus wollte sie stets gut aussehen und nicht bemitleidet werden. Sie sprach nicht über ihre Krankheit geschweige denn über den Tod, sondern konzentrierte sich auf Dinge die sie noch erledigen wollte und die noch anstanden. Innerhalb von vier Monaten, am 6. Juni 1984, verstarb Emmi Pikler. 1989, fünf Jahre nach ihrem Tod, wurde die Pikler Gesellschaft in Berlin gegründet, die heute aktiv arbeitet. Sie macht es sich zur Aufgabe, die Erkenntnisse Piklers behinderten und besonders entwicklungsverzögerten Kindern zugutekommen zu lassen. Auch die Vermittlung zwischen Fachleuten und den Eltern der Kinder steht, neben der individuellen Betreuung, im Vordergrund der Tätigkeit der Gesellschaft. (vgl. Czimmek 2015 a, S. 116 ff.).

3.2. Leben und Wirken von Elfriede Hengstenberg

Elfriede Hengstenberg wurde am 22.12.1892 in Meran geboren. Dort lebten ihre Eltern seit 1877, weil ihr Vater das Angebot bekam das dortige Gas- und Wasserwerk zu bauen. Sie hatte noch vier weitere, ältere Geschwister, die bereits eigene Familien gegründet hatten. Circa eineinhalb Jahre nach ihrer Geburt kam ihr Bruder Rudolf auf die Welt und sie verbrachten eine ausgelassene Kindheit in der Natur. 1899 zog die Familie mit Elfriede und Rudolf nach Berlin. Der älteste Bruder Alfred wohnte bereits dort. Als der Vater mit der Familie zuzog, gründeten sie ein privates Gas- und Wasserwerk. Hengstenberg vermisste in Berlin die Berglandschaft und das naturnahe Leben sehr. (vgl. Hengstenberg 1993, S. 188). Sie vertrieb sich die Zeit bestmöglich mit Kanu fahren und Schwimmen im Sommer, sowie Turnen und Klavier spielen im Winter. Auch die Foto-Dunkelkammer ihres Bruders bot ihr etwas Abwechslung. Ihr Vater kümmerte sich in seiner freien Zeit liebevoll um die Kinder und legte viel Wert darauf ihnen das Leben in Berlin so naturnah wie möglich zu gestalten. So baute er zum Beispiel ein großes Klettergerüst, welches die hohen Kletterbäume in Meran ersetzen sollte. Hengstenbergs Vater widmete sich in Berlin zudem seiner Leidenschaft, der Poesie. Ebenso fand er Zeit für die Niederschrift seiner Lebenserinnerungen und für das Zeichnen. Die Mutter hingegen war in Berlin recht unglücklich, da sie, wie ihre Tochter, die Berge und das Leben in

Südtirol vermisste. Sie stürzte in eine depressive Phase und war für ihre Kinder emotional nicht mehr nahbar. (vgl. Fuchs 2019, S. 12).

Die Schule, die Hengstenberg in Berlin besuchte, war eine kleine Dorfschule und von Zucht und Ordnung geprägt. Vor allem die Turnstunden gefielen ihr nicht, denn sie wurden sehr militärisch abgehalten. Im Gymnasium machte sie bessere Erfahrungen im Turnunterricht und es wurde neben Musik ihr Lieblingsfach. Als sie ihr Interesse für Musik und Bewegung erkannte, beschloss sie, auf Rat ihrer Klavierlehrerin Gertrud Kaulitz, Kurse zur Rhythmischen Gymnastik des Musikpädagogen Émile Jaques-Dalcroze zu besuchen. (vgl. Hengstenberg 1993, S. 190). Die Stunden gefielen ihr so gut, dass sie nach ihrer Schulzeit einen Sommer lang seine Kurse bei ihm selbst in der Nähe von Dresden besuchte (vgl. Fuchs 2019, S. 12 f.). Während dieser Zeit in Hellerau lernte sie Rudolf Bode kennen und schätzen. Sie begeisterte sich für seine Art durch Musik und Rhythmik in Bewegung zu kommen und folgte ihm an seine neue Schule für Plastische Gymnastik nach München. Bodes Arbeit wurde später in Ausdrucksgymnastik umbenannt. Nach Abschluss ihres Diploms kehrte sie 1915 nach Berlin zurück und begann dort zunächst privat Gymnastikstunden zu geben. Als dies aus Platzgründen nicht mehr möglich war, versuchte sie ihr Glück an Schulen und unterrichtete an der Königlichen Augusta Schule in Berlin-Charlottenburg. (vgl. Hengstenberg 1993, S. 190 ff.). Der Arzt und Neurologe Carl Ludwig Schleich untersuchte seiner Zeit die Gymnastiksysteme und verschiedenen Arbeitsweisen. Unter den Gymnastiklehrerinnen befand sich Elsa Gindler, welche für den Neurologen am überzeugendsten arbeitete. So wurde auch Hengstenberg auf Elsa Gindler aufmerksam und fing an Privatstunden bei ihr zu nehmen. Nach und nach öffnete sie sich für das Konzept und es begeisterte sie immer mehr. Ab 1926 bot Heinrich Jacoby, der auch Musikpädagoge in Hellerau war, gemeinsam mit Elsa Gindler Kurse in Berlin an. Die Zeit bei Gindler und Jacoby prägten die Arbeit Hengstenbergs nachhaltig. Bis 1980 gab sie Kurse für Kinder ab vier Jahren und auch für Erwachsene. Von 1928 bis 1933 unterrichtete sie an der Montessori-Schule in Berlin Dahlem und an der Gerdes Privatschule in Berlin Zehlendorf, wo Hengstenberg 30 Jahre lang tätig war. Als sie 1935 von ihrer Lehrerin Elsa Gindler nach Budapest geschickt wurde, lernte sie Emmi Pikler kennen und Hengstenberg gab in den folgenden drei Jahren Sommerferienkurse in Budapest. Zwischen 1950 und 1960 entwickelte sie einen Orientierungskurs für Lehrpersonen zur Überwindung von Haltungsschäden und arbeitete in diesem Zusammenhang für die Senatsschulverwaltung. Ebenso war sie für Vorträge in Deutschland unterwegs. (vgl. Fuchs 2019, S. 13 ff.). Während dem zweiten Weltkrieg bot sie nach wie vor ihre Bewegungsstunden an und schloss jüdische Kinder dabei nie aus. Außerdem verschaffte sie einem jüdischen Doktor, der ebenfalls an den Kursen von Elsa Gindler teilgenommen hatte, einen Zufluchtsort bei ihrer Klavierlehrerin Kaulitz, mit

der sie in engem Kontakt stand. Der Doktor floh nach seiner Verhaftung durch die Gestapo und klopfte bei Hengstenberg an die Tür. Diese kleidete ihn neu ein und vermittelte ihn zu Kaulitz, welche ihn wiederum an ihre Schwester auf dem Land vermittelte, wo er bis zu seiner erneuten Verhaftung Zuflucht fand. Kaulitz verhalf damals vielen jüdischen Menschen und Familien zur Flucht oder beherbergte sie in ihrem Haus in Berlin. Hengstenberg setzte sich kurz vor dem Tod ihrer Klavierlehrerin und Freundin bei der Berliner Senatsverwaltung dafür ein, dass Gertrud Kaulitz in die Ehrungsaktion ‚Unbesungene Helden‘ mit einbezogen wurde. Die Aktion ehrte Bürger*innen, die sich selbstlos und mutig für Verfolgte und Fliehende im zweiten Weltkrieg eingesetzt hatten. (vgl. Jordan 2013).

Bedeutend für die Arbeit Hengstenbergs war ihre kreative Art Lern- und Bewegungsräume zu gestalten. Sie begründete mit ihrem Konzept der Bewegungsentfaltung für Kinder einen eigenständigen Zweig der Gindler-/Jacoby-Arbeit. Im Vordergrund stand dabei stets das Experimentieren mit verschiedenen Bewegungsabläufen. Hengstenberg nutzte verschiedene Alltagsgegenstände für ihre Bewegungslandschaften, die die Kinder auch zu Hause fanden, um auch außerhalb der Stunden turnen zu können. Zu finden waren unter anderem Leitern, Hocker, Stangen, Hühnerleitern oder Bretter, die in innovativer Art und Weise mit einander kombiniert wurden oder aber einzeln dazu genutzt wurden um zum Beispiel Gleichgewichts- und Balancierübungen auszuführen. Bei der Beobachtung der Kinder kam Hengstenberg zu dem Ergebnis, dass gerade Gleichgewichtsübungen den Kindern halfen zur Ruhe und zu sich zu kommen, denn eine Übung konnte nur erfolgreich sein, wenn äußeres und inneres Gleichgewicht im Einklang waren. Die vier Quellen, aus denen sie für ihre Arbeit schöpfte, waren neben der freien Bewegung in der Natur, wie zu ihren Kindertagen die Musik und insbesondere das Klavierspiel, sowie ihre Ausbildung zur Gymnastiklehrerin in Hellerau und München und die enge Zusammenarbeit mit Gindler und Jacoby, zu denen sie eine enge Freundschaft pflegte und immer wieder ihre Kurse besuchte. Wichtig war für Hengstenberg immer die Eigeninitiative der Kinder zu fördern und ihnen Freiraum zur Entfaltung zu geben. (vgl. Fuchs 2019, S. 15 f.).

In Fachkreisen war Elfriede Hengstenberg unter Bewegungstherapeut*innen, Krankengymnast*innen und natürlich bei ihren Schüler*innen bekannt. Darüber hinaus kannten sie eher wenige Leute, seien es andere Fachleute oder die Öffentlichkeit. Sie starb 1992 als knapp 100-jährige in Berlin. Erst nach ihrem Tod begann sich ihre Arbeitsweise zur Bewegungsentfaltung zu verbreiten. Viele Kindergärten, Tagesstätten, Grundschulen oder Eltern-Kind-Gruppen haben sich die Arbeitsweise Hengstenbergs auf die Fahne geschrieben. Auch einige ergotherapeutische und heilpädagogische Praxen, sowie

Physiotherapeut*innen arbeiten heute noch nach ihrem Ansatz. Durch das Buch ‚Entfaltungen‘ aus dem Jahr 1991 gelang ihre Arbeit erstmals richtig an die Öffentlichkeit. Die Schülerin Ute Strub war dabei maßgeblich an der Erstellung und Verschriftlichung beteiligt. Auch andere Bewegungstherapeut*innen bemühten sich nach Hengstenbergs Tod um die Bekanntmachung ihrer Arbeit. Es begann damit, dass vor allem Ute Strub eine Tischlerei in der Nähe von Kiel beauftragte Spiel- und Bewegungsmaterialien nachzubauen und weiterzuentwickeln. Die Zusammenarbeit zeigte sich fruchtbar, denn als Hersteller von hochwertigem Holzspielzeug brachte die Tischlerei schon einen Kundestamm an Krippen und Kindertagesstätten mit, welche sich offen für die neuen Bewegungsmaterialien zeigten. Es stellte sich jedoch die Frage, ob sich Hengstenbergs Arbeitsweise so einfach auf Einrichtungen wie Kindergärten und Tagesstätten übertragen ließ, denn sie hatte vorwiegend mit Schulkindern gearbeitet und kein ausgefeiltes Bewegungskonzept hinterlassen. 1993 und 1994 startete aus diesem Grund ein Pilotprojekt zur Beantwortung dieser Fragen. Ute Strub schulte und begleitete 22 Einrichtungen, welche mit entsprechenden Materialien ausgestattet wurden. Über einen Zeitraum von ein bis zwei Jahren sollte die Hengstenberg-Arbeit ausprobiert und beobachtet werden. Dokumentiert wurden die Beobachtungen der Kinder, der Begleitpersonen und die Nutzung der Geräte. Das Ergebnis des Projekts war durchweg positiv und so wurde 1996 der ‚Hengstenberg-Projekt-Bericht‘ veröffentlicht, der als Startschuss für die Verbreitung der Hengstenberg-Arbeit in der Öffentlichkeit gesehen werden kann. Der TÜV nahm ab 2000 die Hengstenberg Spiel- und Bewegungsmaterialien ab. Die Zusammenarbeit mit einigen Unfallkassen, die die Arbeit im Sinne der Prävention, Gesundheitsförderung und -vorsorge unterstützten, brachte Schwung in die Verbreitung. 2006 entstand der Verein Hengstenberg-Pikler-Gesellschaft e.V., der aus einem schon seit den 1990er Jahren bestehenden, informellen Arbeitskreis hervorging. Seitdem folgten viele Hengstenberg-Projekte, wie zum Beispiel das erstmals 2012 stattfindende Hengstenberg-macht-Schule-Projekt. (vgl. Fuchs 2019, S. 16 f.).

3.3. Pädagogische Haltung

Auch wenn sich Emmi Pikler und Elfriede Hengstenberg erst 1935 kennenlernten, so sind ihre Arbeitsweisen und pädagogischen Grundsätze sehr ähnlich. Pikler, die vorwiegend mit Säuglingen und Kleinkindern arbeitete, schuf mit ihrer Haltung und Pädagogik einen Anknüpfungspunkt für die Arbeitsweise Hengstenbergs, die sich eher mit Schulkindern und Erwachsenen beschäftigte.

Im Mittelpunkt der Arbeit Piklers stand von Beginn an die Bewegungsentwicklung von Säuglingen und Kleinkindern, die sie beobachtete und daraus Schlüsse zog, wie die

Kinder bestmöglich aufwachsen sollten. Die wesentliche Erkenntnis war den Kindern Zeit zu lassen. Zeit ihre Entwicklungsschritte selbst zu entdecken und zu gehen ohne, dass ein Erwachsener vorschnell eingreift, das Kind nach gutem Willen unterstützen will, es damit jedoch im selbstständigen Ausprobieren stört. Die gewünschte Unterstützung der Eltern kann durch eine bestmöglich geschaffene Umgebung gegeben werden, die dem Kind ermöglicht, sich selbst und seine Umwelt zu entdecken. Vordergründig betrachtete Pikler die gute Beziehung zwischen Eltern und Kind, die eine Grundbedingung für die Bewegungsentwicklung des Kindes ist. Gerade bei der Pflege des Kindes ist eine enge Bindung und Beziehung wichtig, weil der Erwachsene in dem Moment als aktives Vorbild fungiert. (vgl. Pikler 2001, S. 9 f.). Die Pädagogik nach Pikler beschreibt keine Handlungsabfolgen, die zu tun sind, damit sich das Kind in seiner Bewegungsentwicklung bestmöglich entfalten kann, sondern sie umfasst einen Prozess und beinhaltet einen aufmerksamen Blick auf das Kind. *„Es geht darum, was es bedeutet, respektvoll mit dem Kind umzugehen, ihm Raum für seine Selbstständigkeit zu geben“* (Tardos 2015 a, S. 23). Entscheidend ist also eine Haltung oder Lebensweise gegenüber den Kindern, die das Kind von Beginn an als vollwertigen Menschen anerkennt. (vgl. Tardos 2015 a, S. 23 f.). Die Forschung Piklers gibt Aufschluss darüber, dass Kleinkinder, die während ihrer frühen Entwicklung nicht in ihren Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, ständig aktiv sind und ihre Position wechseln. Bewegungshandlungen, die den ganzen Körper fordern, sind nur dann möglich, wenn das Kind entsprechend Platz hat und nicht in einer Wippe, dem Bettchen oder dem Kinderwagen fixiert ist. Nach Pikler sind die Abhängigkeit des Säuglings von den Eltern bezüglich des psychischen und körperlichen Überlebens und die Autonomie und Selbstständigkeit keine Gegensätze. Die freie und autonome Entwicklung des Kindes hilft vielmehr das Kind besser zu verstehen und die Fähigkeiten besser kennenzulernen. Gerade in Pflegesituationen ist ein genaues Beobachten und Warten auf die Reaktion des Säuglings entscheidend. Bewegungen und Handgriffe des Erwachsenen sollten deshalb nie schnell und heftig sein, sondern vorsichtig und angenehm. Konkret bedeutet es, dass das Kind zum Beispiel angesprochen wird, bevor es hochgenommen wird oder es darüber zu informieren was als nächstes passiert. Diese Haltung ist die Basis für eine positive Eltern-Kind-Beziehung. (vgl. Tardos 2015 b, S. 30 ff.). Einer der Gründe warum die Pikler-Pädagogik allerdings nicht in der Erziehungswissenschaft vertreten ist, betrifft das Alter in dem sie sich bewegt. Die Erziehungswissenschaft klammert das Säuglings- und Kleinkindalter in ihrem Bezugsrahmen meist aus. Weiterhin gab es in der Entwicklung der Pikler-Pädagogik keinerlei erziehungswissenschaftliche Bezüge. Auch die Themenschwerpunkte Betreuung und Erziehung in der Pikler-Pädagogik weichen von den Schwerpunkten der Erziehungswissenschaft ab, welche sich eher auf Erziehung und Bildung beziehen. Das Verständnis

von Erziehung stimmt dabei nicht überein. (vgl. Papenkort 2015, S. 121 ff.). Pikler hat Zeit ihres Lebens mit gesunden Kindern gearbeitet. Dennoch kann ihr Ansatz übertragen werden auf behinderte Kinder und deren Förderung. Die entscheidenden Elemente Zeit und Raum wirken sich genauso positiv auf die Entwicklung behinderter Kinder aus wie auf die von gesunden Kindern. *„Erreichte Bewegungsschritte messen sich nicht an der Zeit, sondern an der Qualität der Bewegung und ihrer Sicherheit. Ein Kind, egal ob behindert oder nicht, das initiativ und sicher in seiner Bewegung, vertraut im Umgang mit seinem Körper ist, kann sich mit aller Aufmerksamkeit seinem Spiel hingeben“* (Aly 2015, S. 147). Das gestärkte Selbstwertgefühl, welches aus der Selbstständigkeit und Eigeninitiative heraus gebildet wird, ist sehr bedeutend für die Persönlichkeitsentwicklung. Genau das, was Pikler in ihrer Pädagogik vermittelt, lässt sich auf alle Kinder übertragen, egal welche Schwierigkeiten sie in ihrer Entwicklung haben. (vgl. Aly 2015, S. 146 f.).

Auch Elfriede Hengstenberg stellte die Persönlichkeitsentfaltung mit Hilfe einer selbstständigen Bewegungsentwicklung in den Vordergrund ihrer Tätigkeiten. Jedoch arbeitete sie nicht mit Kleinkindern und Säuglingen, sondern mit Schulkindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Bei ihr ging es darum, die Eigeninitiative der Kinder durch eine anregende Umgebung zu fördern und sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen. Durch das Experimentieren mit Bewegungsabläufen und der Auseinandersetzung mit dem äußeren Gleichgewicht finden die Kinder zum inneren Gleichgewicht und innerer Ruhe. Der Ansatz Hengstenbergs baut dabei auf den Erkenntnissen Piklers auf (vgl. Fuchs 2019, S. 19). Auch Kinder mit einer gestörten oder verzögerten Entwicklung können ihrer Meinung nach durch entsprechende, anregende Angebote ihr Gleichgewicht finden und sich in ihrem Körper neu orientieren. Das stetige Ausprobieren und Experimentieren mit Bewegungen fördern die Aufmerksamkeit auf sich selbst zu richten und das äußere und innere Gleichgewicht zu finden. (vgl. Hengstenberg 1993, S. 8). Schon Piaget wusste: *„Sieben oder acht Jahre des Sich-Bewegens und Spielens sind notwendig, um einem Kind die sensomotorischen Fähigkeiten zu vermitteln, die als Grundlage für seine intellektuelle, soziale und persönliche Entwicklung dienen“* (Fuchs 2019, S. 19). Bei der Betrachtung der Entwicklungsstufen des Gehirns lässt sich feststellen, dass ein Kind in den ersten drei bis vier Lebensjahren alle Stufen der Evolution vom Fisch über die Reptilien bis hin zum Menschen durchläuft. Diese Stufen lassen sich jedoch nicht nur im Gehirn feststellen, sondern auch bei der Betrachtung der menschlichen Bewegungsentwicklung vom Embryo bis zum Kleinkind. Der Säugling beginnt mit Liegen und Rollen wie ein Fisch, geht dann über ins Robben und Kopf heben wie eine Amphibie, anschließend bewegt sich das Kind in krabbelnden Kriechbewegungen wie ein Reptil bevor es in den Vierfüßlerstand übergeht und mit Anheben des Bauches robbt wie ein Säugetier. Affenähnliche Bewegungen folgen mit Hüpfen, Klettern, Schaukeln und sich langsam aufrichten, bis

das Kind sich vollends aufrichtet und wie ein Urmensch geht. Gewinnt das Kind an Selbstvertrauen und Beweglichkeit, ist es evolutionär vergleichbar mit dem modernen Menschen. Die Entwicklungsstufen führen das Kind idealerweise vom Urvertrauen bis hin zum Selbstvertrauen. Bei Störungen hat das Kind nicht die Möglichkeit die Stufen korrekt zu durchlaufen, was wiederum Konsequenzen für die soziale, emotionale und motorische Entwicklung hat. So können mangelndes Selbstvertrauen auftreten, genauso wie motorische Defizite. Hengstenberg schafft mit ihrem Spiel- und Bewegungsangebot die Möglichkeit alle Entwicklungsstufen abzubilden und erlebbar zu machen. So können die Kinder individuell die für sie passende Stufe noch einmal spielerisch durchlaufen. So besteht die Möglichkeit fehlende Elemente der Stufen nachzuholen und nachzuentfalten. (vgl. ebd., S. 22 ff.).

Hengstenberg hat, wie Pikler, kein Konzept über ihre Arbeit niedergeschrieben und hinterlassen. Ihre Arbeitsweisen haben sich nur über ihre Schüler*innen weitergetragen und verbreitet. Besonders im Fokus der Hengstenberg-Arbeit stehen die natürliche, freie Bewegung, die vorbereitete, anregende Umgebung mit entsprechenden Spiel- und Bewegungsmaterialien und die achtsame, nicht-direktive Begleitung durch den Erwachsenen. Die Frage, die bei der Hengstenberg-Arbeit im Raum steht ist, wie wir mit uns selbst in Beziehung kommen und zu unserem inneren Gleichgewicht finden. Das freie Spiel soll die Möglichkeit bieten zu sich ins Gleichgewicht zu kommen und in Kontakt mit sich selbst zu treten. Die Eigeninitiative des Kindes soll durch die vorbereitete Umgebung und die anregenden Materialien gefördert werden, um durch möglichst wenig Zutun des Erwachsenen in die Selbstständigkeit zu kommen. Es gibt also keine vorgefertigten Übungen, sondern nur ein Spielangebot, welches ungezwungen genutzt werden kann. (vgl. Fuchs 2019, S. 42 ff.). Der Erwachsene nimmt die Rolle des Beobachters ein und ist aufmerksam, begleitend und den Kindern zugewandt. Schwierigkeiten sollen von den Kindern möglichst selbstständig gelöst werden, indem sie nach Lösungen forschen und sie entdecken. Der Erwachsene ist damit Begleiter*in von Entfaltungsprozessen. Der Blick geht weg von den Defiziten des Kindes hin zu den Stärken, Fähigkeiten und Ressourcen. (vgl. ebd., S. 58 ff.).

4. Verknüpfung der Ansätze

Bevor die in Kapitel zwei dargestellten psychomotorischen Ansätze mit den Arbeitsweisen Piklers und Hengstenbergs verknüpft werden, werden im Folgenden die psychomotorischen Grundprinzipien kurz skizziert, sowie eine Definition der Psychomotorik nach Kiphard dargelegt. Kiphard (1984) definiert die deutsche Psychomotorik als *„eine ganzheitlich-humanistische, entwicklungs- und kindgemäße Art der Bewegungserziehung, in*

deren Mittelpunkt die Förderung der gesamten Persönlichkeit steht“ (Kiphard 1984 zit. nach Kuhlenkamp 2017, S. 22). Die Kernelemente der Psychomotorik werden weiterhin als Einheit von Bewegung, Wahrnehmen und Erleben benannt. Auch die Personenzentrierung und Orientierung am Individuum stehen im Vordergrund. (vgl. Kuhlenkamp 2017, S. 22). Die Grundprinzipien, denen die praktische Arbeit folgt, sind neben der Persönlichkeitsorientierung die Erlebnisorientierung und Prozessorientierung. Psychomotorik ist außerdem immer ein freiwilliges Angebot mit offenen Bewegungsmöglichkeiten ohne Druck und ohne genormte Bewegungsabläufe. Die Selbstbestimmung der Teilnehmer*innen ist ein wichtiges Gut im praktischen Arbeiten. Wesentliche Merkmale sind zusätzlich die Beziehung und der psychomotorische Dialog. Dialog wird nicht nur im Sinne der Kommunikation betrachtet, sondern wie mit anderen Menschen in Beziehung getreten werden kann. Vorschlag und Gegenvorschlag verlaufen dabei spiralförmig und offen, gegensätzlich verhält es sich mit einem Reiz und der darauffolgenden Antwort, welche einen geschlossenen Kreis bilden. Übertragen auf die Entwicklung erfolgt diese auch auf wechselseitigen, sich beeinflussenden Bedingungen. Die Beziehung ist geprägt von Wertschätzung und Akzeptanz, sowie Echtheit und Empathie. Die Psychomotorik legt großen Wert auf das freie, kindliche und psychomotorische Spiel, denn im Spiel kann das Kind seine eigene Realität konstruieren und sich in Handlungen und Bewegungen ausprobieren, sowie sich gegenüber der Wirklichkeit abgrenzen. Zuletzt ist die Entwicklungsorientierung zu nennen, die ein bedeutendes psychomotorisches Prinzip darstellt. Das Kind wird auf seinem aktuellen Entwicklungsstand angesprochen und abgeholt, so dass die Entwicklung im eigenen Tempo voranschreiten kann. (vgl. ebd., S. 121 ff.).

Kiphard wird allgemein hin als Gründervater der Psychomotorik gesehen. Dies begründet sich auf seinem Konzept der Psychomotorischen Übungsbehandlung, das Ende der 1950er Jahre entwickelt wurde und welches Vorbild für viele weitere psychomotorische Ansätze war. Die Wurzeln liegen hier in einer heil- und sonderpädagogischen Tradition und entspringen dem therapeutischen, sportwissenschaftlichen und gesundheitsbezogenen Bereich. Die Verwissenschaftlichung erfolgte maßgeblich durch Kiphard seit den 1960er Jahren. (vgl. Kuhlenkamp 2017, S. 14 ff.). Grundsätzlich verfolgen die bekannten psychomotorischen Ansätze alle das gleiche Ziel: Förderung durch Bewegung. Dabei ist zunächst zu vernachlässigen aus welchem Grund und mit welchem Ziel gefördert wird. Bezogen auf den Artikel Seewalds aus der „Praxis der Psychomotorik“ (1/2009) stellt sich berechtigterweise die Frage, wann ein Ansatz denn ein Ansatz ist. Seewald beschreibt in dem Artikel vier Kriterien, die seiner Meinung nach ein Ansatz erfüllen muss. So müssen Ansätze wissenschaftlich fundierte Bezugstheorien zu Bewegung aufweisen, eine durch diagnostische Verfahren hergestellte Klient*innenspezifika haben, es müssen sich praxeologische Konsequenzen ableiten lassen und der Ansatz muss sich bezüglich

der Wirksamkeit evaluieren lassen. (vgl. Seewald 2009, S. 33). Alle in Kapitel zwei dargestellten Ansätze erfüllen die genannten Kriterien. Auch die Konzepte von Pikler und Hengstenberg weisen viele Faktoren auf, die dafür sprechen ihre Arbeitsweisen als Ansätze zu bezeichnen. Allerdings fehlen entscheidende theoretisch, wissenschaftlich fundierte Grundlagen, sowie anerkannte diagnostische Verfahren. Auch die Überprüfung der Wirksamkeit durch Evaluation ist nur teilweise gegeben. Es wurden dafür keine speziellen Verfahren entwickelt, allerdings wurde zum Beispiel die Wirksamkeit der Arbeit Piklers im Säuglingsheim Lóczy durch eine wissenschaftliche Studie belegt (vgl. Czimmek 2015 a, S. 89) und auch die Arbeit Hengstenbergs wurde nach ihrem Tod in einer Studie überprüft (vgl. Fuchs 2019, S. 17).

Was alle behandelten Ansätze mit Pikler und Hengstenberg gemeinsam haben ist die Überzeugung, dass sich Bewegung positiv auf die kindliche Entwicklung auswirkt. Bei näherer Betrachtung ist jedoch auffällig, dass im Verstehenden und Kompetenztheoretischen Ansatz, in Bezug auf die begleitenden Personen, von Therapeut*innen gesprochen wird, beim Kindzentrierten Ansatz wie auch bei Pikler und Hengstenberg jedoch von Pädagog*innen und Erwachsenen. Trotzdem arbeitet auch der Kindzentrierte Ansatz aus einem defizitären Blickwinkel, denn der Ansatz verfolgt die Entwicklungsförderung von Kindern mit Entwicklungsstörungen und -auffälligkeiten und hält diese für die Ursache des negativen Selbstkonzepts.

Pikler und Hengstenberg hingegen lassen Defizite in der Entwicklung weitestgehend außer Acht, wobei Hengstenberg auch mit motorisch schwachen und entwicklungsverzögerten Kindern gearbeitet hat. Das Kernproblem der drei Ansätze könnte ihr Blick auf die Bewegung sein, was auch die Kritik an den Ansätzen zum Ausdruck bringt. Diesbezüglich wird Bewegung oft nur als Mittel zur Förderung verstanden und die wesentliche Bedeutung für die kindliche Entwicklung im Allgemeinen außer Acht gelassen. Der Grundgedanke der drei analysierten Ansätze ist im Prinzip, Bewegung als Grundpfeiler der Erziehung in Verbindung mit der Anregung zum Spiel und zur Eigenaktivität zu betrachten. Würde der Fördergedanke im Sinne einer Problembehandlung bei den drei analysierten Ansätzen weggelassen, lässt sich die Arbeitsweise Piklers und Hengstenbergs erkennen, nämlich Bewegung als Grundpfeiler der Erziehung. Natürlich sind die Gedanken zur Sinndimension aus dem Verstehenden Ansatz oder der Erwerb von Handlungskompetenzen aus dem Kompetenztheoretischen Ansatz dabei nicht außer Acht zu lassen. Sie sind berechtigt und wertvoll für das tiefere Verständnis von Bewegung, Wahrnehmen und Entwicklung. Auch der Aufbau eines positiven Selbstkonzepts durch das psychomotorische Spiel aus dem Kindzentrierten Ansatz darf nicht unberücksichtigt gelassen werden. Jedoch lassen sich die wichtigsten Elemente der Ansätze gut mit den

wesentlichen Elementen Piklers und Hengstenbergs verknüpfen, um so einen neuen Ansatz entstehen zu lassen, der die Kerngedanken aller Arbeitsweisen zusammenbringt. Dies ließe sich auch dadurch begründen, dass die eingangs genannten Grundprinzipien der Psychomotorik erfüllt blieben, ebenso wie die Erfüllung dessen, was Kiphard in seiner Definition genannt hat. Zusammenfassend sind das der Erwerb von Handlungskompetenzen durch Wahrnehmen und Bewegung, die Stärkung des Selbstwertgefühls und der Aufbau eines positiven Selbstkonzepts durch offene Spiel- und Bewegungsangebote, die Berücksichtigung der Sinndimension einer gezeigten Handlung mit Auswirkung auf die Beziehungsbildung, das Kind als Akteur seiner Entwicklung zu betrachten und ihm vor allem Zeit für seine individuelle Entfaltung zu geben. Der Bezug zum Fachdiskurs wäre durch die theoretisch, wissenschaftlichen Grundlagen der drei Ansätze weiterhin gegeben und würde um die Perspektiven Piklers und Hengstenbergs erweitert werden.

Einzig der Blick auf die Entwicklung müsste noch einmal diskutiert werden. Im Verständnis des Paradigmas der Entwicklungsförderung wird der Mensch als Akteur seiner Entwicklung gesehen. Er ist also selbstverantwortlich für das Vorankommen in seiner Entwicklung und kann bestenfalls durch äußere Einflüsse darin unterstützt werden. Die Entwicklung selbst ist jedoch individuell und folgt keinem festen Schema. So ist es nur logisch, dass kindliche Entwicklung nicht parallel verläuft und sich Kinder im selben Alter auf einem unterschiedlichen Entwicklungsniveau befinden können. Wird daran angelehnt das Entwicklungsverständnis der psychomotorischen Ansätze betrachtet, fällt auf, dass stets von einer Entwicklungsverzögerung gesprochen wird, welche durch die psychomotorische Förderung behandelt werden muss und welche sich durch psychomotorische Diagnostik feststellen lässt. Es scheint, als wäre hier ein Widerspruch, denn wenn Entwicklung einerseits als individuell beschrieben wird, wie kann dann andererseits von abweichender Entwicklung gesprochen werden? Müssten dann nicht konsequenterweise Normen festgelegt sein, welchen die Entwicklung allgemeingültig folgt und anhand derer sich Abweichungen feststellen lassen? Existieren allerdings keine Normen kann auch nicht davon abgewichen werden. Würde sich dieses Verständnis durchsetzen, wäre die Defizitorientierung hinfällig, denn dann gäbe es keine Defizite mehr, die aufgearbeitet werden müssen und die sich mit Hilfe der diagnostischen Verfahren feststellen lassen. Das Paradigma der psychomotorischen Entwicklungsförderung würde sich somit auf die Kernaussage beschränken, den Menschen in seiner individuellen Entwicklung zu fördern, indem eine passende und anregende Umgebung geschaffen wird und der Mensch in seiner persönlichen Entwicklung begleitet wird. Die Grundgedanken von Pikler und Hengstenberg würden sich in dieses Verständnis ideal einfügen, denn in ihrem Verständnis sind eine passende Umgebungsgestaltung, die Begleitung und vor allem der Faktor Zeit wesentliche Elemente, die für die individuelle Entwicklung nötig

sind. Nicht umsonst trägt das Buch, welches Pikler über ihre Arbeit im Säuglingsheim und den damit verbundenen Blick auf frühkindliche Erziehung geschrieben hat, den Titel „Laßt mir Zeit“. Emmi Pikler ist allerdings nicht die Einzige, die den Faktor Zeit für entscheidend hält. Auch Kiphard (2009) betont in seinen Ausführungen zur Entwicklung, dass den Kindern Zeit für ihre Entwicklung gelassen werden sollte.

5. Fazit

Seewald (2007) schreibt in seinem Buch zum Verstehenden Ansatz treffend, dass ein Ansatz immer auch Grenzen hat, weil er sich nur im eigenen Verständnis bewegt und deshalb nur die für ihn relevanten Aspekte beleuchtet. Ein Ansatz schließt also andere Perspektiven aus, was allerdings auch der Grund dafür ist, dass der Ansatz in sich schlüssig ist und dem eigenen Verständnis folgt. Einen allumfassenden Ansatz für die psychomotorische Entwicklungsförderung gibt es nicht und kann es auch nicht geben, denn kein Ansatz kann alle Perspektiven vereinen und dabei stringent bleiben. Dennoch lohnt sich ein Hinterfragen der Ansätze und die Suche nach neuen Perspektiven. Die Verknüpfung zueinander passender Elemente führt dazu, dass sich die psychomotorische Entwicklungsförderung weiterentwickelt und nicht stehen bleibt, quasi genau wie ein Kind stetig wächst. Die vorliegende Arbeit hatte genau dies zum Ziel. Durch kritisches Hinterfragen und Analysieren von drei ausgewählten, zueinander passenden Ansätzen und die Verknüpfung mit der Perspektive zweier Pädagoginnen sollte die Idee für einen neuen Ansatz entwickelt werden, der sich aus allen relevanten Elementen zusammenfügt.

Nach meinem Verständnis ist die Psychomotorik im Kern nicht nur eine Arbeitsweise oder ein Konzept, nach dem gehandelt wird, sondern auch eine Haltung und Einstellung zur menschlichen Entwicklung. Genau das lässt sich in den verschiedenen Ansätzen erkennen, die alle Wahrnehmen, Bewegung und spielerisches Erleben als entscheidende Elemente für die Entwicklung sehen. Für das tiefergehende Verständnis ist ein Blick auf das Paradigma der Entwicklungsförderung notwendig, welches im ersten Kapitel beschrieben wurde. Es bildet das theoretische Grundgefüge, an dem sich die praktische Arbeit orientiert. Die Psychomotorik lässt sich den Paradigmen Therapie und Pädagogik nicht eindeutig zuordnen. Das lässt sich damit erklären, dass die Entstehung der Psychomotorik aus den Bereichen Medizin, Diagnostik und Sonderpädagogik entspringt. Die in Kapitel zwei beschriebenen Ansätze verfolgen zwar alle das gleiche Ziel, bewegen sich aber alle in einem defizitären Blick auf Entwicklung und Förderung. Die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung verfolgt das Ziel, ein positives Selbstkonzept aufzubauen und sieht Entwicklungsverzögerungen und -störungen als

Ursache für ein negatives Selbstkonzept. Durch offene Spiel- und Bewegungsangebote wird versucht das Selbstkonzept und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten wieder aufzubauen. Dabei steht nicht die Behandlung von motorischen Schwächen im Vordergrund, sondern der Aufbau des Selbstkonzepts. Die Begleitung durch den Erwachsenen erfolgt passiv und nicht wertend. Trotzdem bleibt das Verständnis defizitär, weil andere Ursachen für ein negatives Selbstkonzept ausgeschlossen werden und die Förderung nur für Kinder mit Entwicklungsverzögerung angedacht ist. Der Verstehende Ansatz erweitert die Perspektive auf Entwicklung mit der Sinndimension. Jede Handlung ist sinnhaft und kann nach Seewalds Verständnis durch psychomotorisches Spiel sichtbar gemacht werden. Auch hier werden Kinder mit Entwicklungsverzögerungen und -störungen behandelt und sollen in der Förderung durch Spiel- und Bewegungsangeboten ihre Entwicklungsthemen sichtbar machen. Der Erwachsene muss in der Begleitung des Kindes dessen sinnhaften Ausdruck erkennen und anhand dessen die bestmögliche Förderung erarbeiten. Die Anlehnung an einen therapeutischen Kontext ist hier nochmal deutlicher als im kindzentrierten Ansatz. Es erscheint außerdem sehr schwer, immer den richtigen Sinn zu erkennen, da dieser hauptsächlich mittels Interpretation von Handlungen herausgelesen wird. Seewald beschreibt selbst, dass die Arbeit nach diesem Ansatz sehr viel Übung und enge Begleitung in Form einer Supervision erfordert. Der Kompetenztheoretische Ansatz sieht in seinem defizitären Blick die Ursache von Störungen in Bewegungs- und Wahrnehmungsdefiziten. In diesem Verständnis entstehen sekundäre Störungen durch die Kompensation von motorischen Defiziten. Werden diese also behandelt, lassen sich damit auch die sekundären Störungen behandeln. Die Bildung von Handlungskompetenzen, mit Hilfe derer sich eine positive Entwicklung vollziehen kann, erscheint im ersten Moment sinnvoll, aber auch hier wird außer Acht gelassen, dass Verhaltensauffälligkeiten und motorische Defizite auch andere Ursachen haben können.

Emmi Pikler und Elfriede Hengstenberg entwickelten ihre pädagogische Haltung nicht im Sinne wissenschaftlicher Theorien, sondern aus der Praxis heraus. Außerdem entstand die Pikler- und Hengstenberg Pädagogik weitaus früher als die Psychomotorik nach Kiphard, welche sich ursprünglich aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich begründet hat. Trotzdem ist das Grundverständnis von Entwicklung dem der Psychomotorik sehr ähnlich und lässt sich somit gut vereinen. Pikler, die mit Säuglingen arbeitete, entwickelte als Kinderärztin eine Pädagogik, die Bewegung, Freiräume, fürsorgliche Begleitung und vor allem den Aspekt Zeit in den Vordergrund der kindlichen Entwicklung stellt. Auch Hengstenberg entwickelte unabhängig davon ihre pädagogische Haltung, die sehr ähnliche Werte hat. Bewegung, Wahrnehmen und Erleben sind bei ihr neben der nicht direktiven Begleitung durch den Erwachsenen die zentralen Elemente für eine gesunde, kindliche Entwicklung.

Das Ergebnis aus Kapitel vier zeigt deutlich, dass die behandelten Ansätze, sowie die Arbeitsweisen von Pikler und Hengstenberg in ihrem wesentlichen Verständnis gleich sind und es im Kern um das Gleiche geht, nämlich Bewegungsförderung im psychomotorischen Grundverständnis. Ein neuer Ansatz, der die verschiedenen Kernelemente verknüpft, könnte also Bestand haben und sich durchsetzen. Doch es bleibt die Frage nach dem Entwicklungsverständnis bestehen, die sich nicht so leicht auflösen lässt. Schon im ersten Kapitel bei der Beschreibung des Paradigmas der Entwicklungsförderung lässt sich der Widerspruch erkennen, der entsteht, wenn der Förderbegriff in Zusammenhang mit Individualität gestellt wird. Würde, wie im Kapitel vier beschrieben, die Entwicklung wirklich als individuell anerkannt werden, gäbe es keine Grundlage mehr für eine Diagnostik, welche aber nach Seewald entscheidend für einen psychomotorischen Ansatz ist. Auch die Evaluation der Fördermaßnahmen würde wegfallen, die ebenfalls ein Kriterium für einen Ansatz ist. Psychomotorik als Konzept zur Entwicklungsförderung und psychomotorische Ansätze im Sinne des entwicklungsfördernden Paradigmas sind dementsprechend getrennt voneinander zu betrachten.

Beim Recherchieren und Verfassen der Arbeit wurde mir immer wieder bewusst, wie komplex Psychomotorik eigentlich ist und wie unterschiedlich das Verständnis sein kann. Besonders der Artikel Seewalds zum Thema wann ein Ansatz ein Ansatz ist, hat mir dabei noch einmal verdeutlicht, dass sich die Psychomotorik über die Jahrzehnte, die sie besteht, immer weiter ausdifferenziert hat. Somit sind sehr viele unterschiedliche Perspektiven, Haltungen, Werte und Blickwinkel eingeflossen, die sich in den unterschiedlichsten Ansätzen und Arbeitsweisen verankert haben. Mit der vorliegenden Arbeit habe ich versucht, die für mich sinnvollsten Aspekte verschiedener Ansätze und Arbeitsweisen zu verknüpfen, um einen für mich schlüssigen Ansatz zu formulieren. Dabei habe ich gemerkt, dass das Vorhaben leichter gesagt als getan ist, denn ein neuer psychomotorischer Ansatz umfasst doch weitaus mehr als nur schlüssige Arbeitsweisen zu verbinden. Ich halte es dennoch für sinnvoll die pädagogische Haltung Piklers und Hengstenbergs stärker mit der theoretisch-wissenschaftlichen Psychomotorik der bestehenden Ansätze zu verknüpfen, da sie sich meiner Meinung nach sehr gut in das psychomotorische Grundverständnis einfügen lässt.

Was ich nach wie vor kritisch sehe und im Verlauf der Arbeit für mich festgestellt habe, ist der Förderaspekt im defizitorientierten Sinn. Psychomotorische Förderung sollte sich nicht auf Zielgruppen beschränken, die eine Schwäche oder Störung aufweisen. Mit der Entwicklung der Motopädagogik hat Schilling meines Empfindens schon einen Schritt in die richtige Richtung gemacht. Mir gefällt die Haltung Piklers und Hengstenbergs besonders gut, weil sie sich an alle Kinder richtet und alle Kinder als Individuen und Akteure

ihrer ganz persönlichen Entwicklung sehen. Sie fördern die Entwicklung nicht um des Förderns Willen mit einem konkreten Förderziel, sondern stellen das Kind in den Mittelpunkt und nehmen es an wie es ist. Sie unterstützen die Kinder in ihrer Entwicklung und Persönlichkeitsbildung mit entsprechender Gestaltung der Umgebung und geben ihnen Zeit ihren Entwicklungsweg im eigenen Tempo zu beschreiten – so sollte für mich das Grundverständnis der psychomotorischen Entwicklungsförderung in der Praxis aussehen.

6. Literaturverzeichnis

Aly, Monika (2015): Pikler und die Therapie behinderter Kinder. Lernweg einer Therapeutin. In: Gilles-Bacciu, Astrid; Heuer, Reinhild (Hrsg.): Pikler, Ein Theorie- und Praxisbuch für die Familienbildung. Basel, Weinheim: Beltz Juventa. S. 141-147.

Atabay, Ilhami (2012): Piagets Stufenmodell. In: Atabay, Ilhami (Hrsg.): Zwischen Islamismus und Patchwork. Identitätsentwicklung bei türkeistämmigen Kindern und Jugendlichen dritter und vierter Generation. Herbolzheim: Centaurus Verlag & Media. S. 22-31.

Christian, Paul (1987): Der „Gestaltkreis“ von Viktor von Weizsäcker. In: Hahn, P.; Jacob, W. (Hrsg.): Viktor von Weizsäcker zum 100. Geburtstag. Schriften zur anthropologischen und interdisziplinären Forschung in der Medizin. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag. S. 72-79.

Czimmek, Anna (2015 a): Emmi Pikler, Mehr als eine Kinderärztin. München: P. Zeitler Verlag.

Czimmek, Anna (2015 b): Entwicklungsjahre und frühes Werk der pädagogischen Kinderärztin Emmi Pikler. In: Gilles-Bacciu, Astrid; Heuer, Reinhild (Hrsg.): Pikler, Ein Theorie- und Praxisbuch für die Familienbildung. Basel, Weinheim: Beltz Juventa. S. 16-22.

Fischer, Klaus (2019): Einführung in die Psychomotorik. 4. überarbeitete und erweiterte Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Fuchs, Michael, Peter (2019): Hengstenberg Spiel- und Bewegungspädagogik, Pädagogische Ansätze auf einen Blick. Überarbeitete Neuauflage. Freiburg: Herder Verlag.

Hengstenberg, Elfriede (1993): Entfaltungen. Bilder und Schilderungen aus meiner Arbeit mit Kindern. 2. Auflage. Freiamt: Arbor Verlag.

Hammer, Richard (2004 a): Der Kompetenztheoretische Ansatz in der Psychomotorik. In: Hammer, Richard; Köckenberger, Helmut (Hrsg.): Psychomotorik Ansätze und Arbeitsfelder, Ein Lehrbuch. Dortmund: Verlag modernes lernen. S. 43-55.

Hammer, Richard (2004 b): Der Verstehende Ansatz in der Psychomotorik. In: Hammer, Richard; Köckenberger, Helmut (Hrsg.): Psychomotorik Ansätze und Arbeitsfelder, Ein Lehrbuch. Dortmund: Verlag modernes lernen. S. 164-186.

Hammer, Richard (2014): Wissen kompakt: Spiel, „Der Mensch ist nur da ganz Mensch, wo er spielt.“ In: Fischer, Klaus; Haas, Ruth; Krus, Astrid; Vetter, Martin (Hrsg.): Motorik, Zeitschrift für Psychomotorik in Entwicklung, Bildung und Gesundheit. Ausgabe 1. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 31-34.

Jessel, Holger (2010): Leiblichkeit – Identität – Gewalt. Der mehrperspektivische Ansatz der psychomotorischen Gewaltprävention. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Jordan, Dirk (2013): Stille Heldin in der NS-Zeit: Elfriede Hengstenberg. <https://www.tagesspiegel.de/berlin/bezirke/steglitz-zehlendorf/zehlendorfer-heimatgeschichte-teil-2-der-serie-stille-heldin-in-der-ns-zeit-elfriede-hengstenberg/8374832.html> (letzter Zugriff: 27.04.2021).

Keßel, Peter (2014): Prinzipien psychomotorischer Entwicklungsförderung, Überlegungen für die fachschulische Erzieherausbildung. In: Fischer, Klaus; Haas, Ruth; Krus, Astrid; Vetter, Martin (Hrsg.): Motorik, Zeitschrift für Psychomotorik in Entwicklung, Bildung und Gesundheit. Ausgabe 1. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 23-27.

Kiphard, Ernst J. (2009): Motopädagogik. 10. Auflage. Dortmund: Verlag modernes lernen.

Kuhlenkamp, Stefanie (2017): Lehrbuch Psychomotorik. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Papenkort, Ulrich (2015): Pikler-Pädagogik und Allgemeine Erziehungswissenschaft. Ein Dialog. In: Gilles-Bacciu, Astrid; Heuer, Reinhild (Hrsg.): Pikler, Ein Theorie- und Praxisbuch für die Familienbildung. Basel, Weinheim: Beltz Juventa. S. 120-133.

Pikler, Emmi (2001): Laßt mir Zeit, Die selbstständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen. Zusammengestellt und überarbeitet von Anna Tardos. 4. Auflage. München: Pflaum Physiotherapie.

Schilling, Friedhelm (2020): Von der Psychomotorik zur Motologie – Einblicke und Ausblick Teil 1, Entwicklung des Fachgebiets Motologie. In: Blos, Kimon; Fischer, Klaus;

Haas, Ruth; Krus, Astrid; Weiß, Otmar (Hrsg.): Motorik, Zeitschrift für Psychomotorik in Entwicklung, Bildung und Gesundheit. Ausgabe 3. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 108-112.

Schilling, Friedhelm (2020): Von der Psychomotorik zur Motologie – Einblicke und Ausblick Teil 2, Entwicklung des Fachgebiets Motologie. In: Blos, Kimon; Fischer, Klaus; Haas, Ruth; Krus, Astrid; Weiß, Otmar (Hrsg.): Motorik, Zeitschrift für Psychomotorik in Entwicklung, Bildung und Gesundheit. Ausgabe 4. München: Ernst Reinhardt Verlag. S. 164-168.

Seewald, Jürgen (2007): Der verstehende Ansatz in Psychomotorik und Motologie. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Seewald, Jürgen (2009): Wann ist ein Ansatz ein Ansatz? Über Kriterien für psychomotorische Ansätze. In: Braun, Wolfgang G. (Hrsg.): Praxis der Psychomotorik. Ausgabe 1. Dortmund: verlag modernes lernen. S. 31-34.

Seewald, Jürgen (2010): Körpermodelle in zentralen Ansätzen der Motologie. In: Abraham, Anke; Müller, Beatrice (Hrsg.): Körperhandeln und Körpererleben. Bielefeld: transcript Verlag. S. 293-302.

Tardos, Anna (2015 a): Pikler-Pädagogik heute: eine Renaissance?. In: Gilles-Bacciu, Astrid; Heuer, Reinhild (Hrsg.): Pikler, Ein Theorie- und Praxisbuch für die Familienbildung. Basel, Weinheim: Beltz Juventa. S. 23-28.

Tardos, Anna (2015 b): Das Kind ist ein Akteur seiner Entwicklung. In: Gilles-Bacciu, Astrid; Heuer, Reinhild (Hrsg.): Pikler, Ein Theorie- und Praxisbuch für die Familienbildung. Basel, Weinheim: Beltz Juventa. S. 29-34.

Tupi, Anita (2017): Motopädagogik als Beitrag zur Bildungsarbeit – theoretisch-praktische Überlegungen. In: Pädagogische Hochschule Niederösterreich (Hrsg.): R&E Source, Open Online Journal for Research and Education. Ausgabe 8. Baden.

Zimmer, Renate (2004): Kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung. In: Hammer, Richard; Köckenberger, Helmut (Hrsg.): Psychomotorik Ansätze und Arbeitsfelder, Ein Lehrbuch. Dortmund: Verlag modernes lernen. S. 55-67.

Zimmer, Renate (2019): Handbuch Psychomotorik. 14. überarbeitete Auflage. Freiburg: Herder Verlag.

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig erstellt und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Soweit ich auf fremde Materialien, Texte oder Gedankengänge zurückgegriffen habe, enthalten meine Ausführungen vollständige und eindeutige Verweise auf die Urheber*innen und Quellen.

Alle weiteren Inhalte der vorgelegten Arbeit stammen von mir, soweit keine Verweise und Zitate erfolgen. Ich versichere, dass ich diese Arbeit noch bei keiner Prüfung bzw. Prüfungsbehörde vorgelegt habe. Mir ist bekannt, dass ein Täuschungsversuch vorliegt, wenn sich die vorstehende Erklärung als unrichtig erweist.

Mainz, 28.05.2021

Pia Beckmann

Ort, Datum

Unterschrift