



## Psychomotoriktherapie Schulen Einsiedeln

Weitere Informationen über das Entstehen, die Anwendung und die Wirkung der Psychomotoriktherapie findet man unter <https://www.psychomotorik-schweiz.ch>

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Was ist Psychomotoriktherapie?</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>An wen richtet sich die Psychomotoriktherapie?</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Ziele der Psychomotoriktherapie</b>	<b>4</b>
3.1	Wie werden diese Ziele erreicht?	4
<b>4</b>	<b>Anmeldeverfahren und Therapie</b>	<b>5</b>
4.1	Abklärung	5
4.2	Therapie	5
<b>5</b>	<b>Zusammenarbeit</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Präventionsarbeit in der Schule - integrierte Psychomotoriktherapie</b>	<b>6</b>
6.1	Mögliche psychomotorische Präventionsangebote:	6
<b>7</b>	<b>Beispiele von Kindern, die die Psychomotoriktherapie besuchen</b>	<b>6</b>
7.1	Bea (5 J.):	6
7.2	Leo (6 J.):	7
7.3	Andi (8 J.):	7
7.3.1	Karen (7 J.):	8
<b>8</b>	<b>Erfolgsgeschichten</b>	<b>8</b>
8.1	Unser Sohn machte weniger Unfälle, ich als Mutter fand Unterstützung.	8
8.2	Die Aggressionen hörten auf und Luca kann nun mit Frustrationen umgehen	8

## 1 Was ist Psychomotoriktherapie?

„Von seiner Geburt an ist der Mensch in Bewegung; von seiner Geburt an wirkt der Mensch durch seine Bewegung auf seine Umwelt ein. (...) Ein Säugling kommuniziert demzufolge von der Geburt an durch seinen Körper und seine Bewegung mit der Welt.“ J.DE AJURIAGUERRA

Unbestritten ist, dass das Körpergefühl die Psyche und die Psyche das Körpergefühl beeinflussen. Körper und Seele sind voneinander abhängig. Der Mensch bewegt sich freier, wenn es der Seele gut geht. Umgekehrt: wenn der Körper krank ist, leidet oftmals auch die Psyche darunter.

Der Begriff Psychomotorik beschreibt die Wechselwirkung zwischen Denken, Fühlen und Bewegen und deren Bedeutung für die Entwicklung der Handlungskompetenz des Menschen in seinem Umfeld.

**„Eine wesentliche Aufgabe der psychomotorischen Förderung liegt in der Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten und der Verbesserung der motorischen Fähigkeiten des Kindes. Ebenso wichtig ist jedoch die Stärkung seines Selbstbewusstseins und zwar unabhängig von oder trotz körperlicher und motorischer Beeinträchtigungen.“**

*Richard Hammer in Köckenberger, H. / Hammer, R. (Hrsg.) (2004). Psychomotorik, Ansätze und Arbeitsfelder. Ein Lehrbuch. Dortmund: Verlag modernes Lernen. S.66*

## 2 An wen richtet sich die Psychomotoriktherapie?

Die Psychomotoriktherapie ist ein pädagogisch-therapeutisches Förderangebot, welches sich an Kinder mit vielfältigen Entwicklungsauffälligkeiten richtet.

**Beobachtet werden können beispielsweise:**

- Unsicherheiten im Gleichgewicht, in der Bewegungskoordination und der Bewegungskontrolle (Grobmotorik)
- Schwierigkeiten beim Basteln, Schreiben und Zeichnen (Feinmotorik, Grafomotorik)
- unsichere Händigkeit (der Stift wird einmal mit der rechten, dann mit der linken Hand geführt), verkrampfte Stifthaltung, langsames Schreiben
- Schwierigkeiten in der Orientierung am eigenen Körper und im Raum
- zeitliche Orientierungsschwierigkeiten
- kurze Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdauer
- Kontakt- und Beziehungsschwierigkeiten (aggressive oder gehemmte Kontaktaufnahme)
- geringes Selbstvertrauen, ängstliches, gehemmtes oder kleinkindliches Verhalten
- niedrige Frustrationstoleranz
- motorische Unruhe, Aggressivität, nicht oder ungenügendes Beachten der gemeinsamen Regeln
- inadäquate Regulierung des Körpertonus (Verspannungen, mangelnde Körperspannung)

Man geht heute davon aus, dass 5-10 % aller Schulkinder psychomotorische Probleme haben, also im Schnitt zwei Kinder pro Klasse.

Aber nicht alle Kinder, die entsprechende Auffälligkeiten aufweisen, benötigen Psychomotoriktherapie! Wenn ein Kind jedoch darunter leidet, ist Handlung angesagt.

Die Psychomotoriktherapie ist eine gute Möglichkeit, die Fähigkeiten des Kindes zu erweitern und das Selbstvertrauen zu stärken, damit es mit seinen Schwierigkeiten im Alltag besser zurechtkommt.

### **3 Ziele der Psychomotoriktherapie**

- Stärkung des Selbstvertrauens (an den Ressourcen des Kindes ansetzen)
- Erweiterung der Bewegungskompetenzen im grob-, fein- und grafomotorischen Bereich und Verbesserung der Wahrnehmungsfähigkeit (Körper und Raum)
- Verminderung von Blockaden, die sich schlecht auf den schulischen Lernprozess auswirken
- Förderung von Selbständigkeit und Eigenaktivität
- Entwicklung neuer Strategien und Lösungsmöglichkeiten
- Erweiterung der Sozial- und Beziehungskompetenzen
- Sensibilisierung des Umfeldes für die Bedürfnisse und die Ressourcen des Kindes angesichts der Betrachtung seiner Schwierigkeiten

#### **3.1 Wie werden diese Ziele erreicht?**

##### **1. durch die therapeutische Beziehung und Haltung**

- empathische Begleitung der Prozesse
- Wertschätzung des Kindes
- Ruhe und Zuversicht
- Unterstützung der Eigenaktivität und der Gefühlsäusserung
- Gewährung von Zeit und Raum zur Problembewältigung
- Gespräche mit dem Umfeld

##### **2. durch eine vorbereitete Umgebung**

- altersgerecht
- den Themen des Kindes angepasst
- fördernd
- warm und sicher

##### **3. durch die Begleitung und die Förderung im Spiel und in der Bewegung**

## 4 Anmeldeverfahren und Therapie

### 4.1 Abklärung

- Eine Anmeldung für eine psychomotorische Abklärung kann sowohl von den **Eltern** als auch von **Lehrpersonen** oder weiteren **Fachpersonen** (Schulpsychologe/in, Heilpädagoge/in, Spielgruppenleiter/in, Ergotherapeut/in, Kinderarzt/-ärztin und andere Fachpersonen) initiiert werden.
  - Falls Eltern eine psychomotorische Abklärung wünschen, können sie mit der Lehrperson oder direkt mit der Psychomotoriktherapiestelle Kontakt aufnehmen.
  - Falls Lehrpersonen oder weitere Fachpersonen eine Abklärung empfehlen, nehmen sie Kontakt mit den Eltern auf und besprechen ihre Beobachtungen mit ihnen. Wenn die Eltern einverstanden sind, kann das Kind für eine Abklärung angemeldet werden.
- In jedem Fall sollen Eltern und die Lehrperson gemeinsam den Anmeldebogen ausfüllen und ihre Beobachtungen eintragen. Die Lehrperson sendet den Anmeldebogen dann an die Psychomotoriktherapiestelle.
- Die Psychomotoriktherapiestelle nimmt Kontakt mit den Eltern auf und vereinbart einen Termin für die Abklärung.
- Bei der Abklärung soll das Kind möglichst ganzheitlich erfasst werden. Sie beinhaltet Beobachtungen des Kindes in freien und strukturierten Spiel- und Bewegungssituationen sowie ein Gespräch mit den Eltern.
- Die Psychomotoriktherapeutin bespricht mit den Eltern ihre Beobachtungen und ihre Einschätzung. Gemeinsam werden mögliche Förderziele besprochen. Die Entscheidung, ob das Kind die Psychomotoriktherapie besuchen soll, liegt am Ende bei den Eltern.

### 4.2 Therapie

- Falls eine psychomotorische Therapie angezeigt ist und die Eltern einverstanden sind, kann das Kind mit der Therapie beginnen. Die Psychomotoriktherapeutin macht mit den Eltern einen Termin für die Therapiestunden ab.
- Normalerweise besucht das Kind **alleine oder in Kleingruppen (2 - 4 Kinder)** während oder ausserhalb der Schulzeit **wöchentlich** 45-50 min. die Psychomotorik-Stunde.
- Mit den Eltern und Fachpersonen findet dabei regelmässig ein Austausch statt.
- Da in der Psychomotorik-Therapie prozessorientiert gearbeitet wird, wird die Therapiedauer individuell je nach Bedürfnissen des Kindes angepasst. Erfahrungsgemäss besuchen die Kinder **ein bis eineinhalb Jahre** die Therapiestunden.

## 5 Zusammenarbeit

In der Psychomotoriktherapie werden Probleme des Kindes ganzheitlich angegangen. So kommt auch dem Einbezug der Umwelt (Familie, Schule, Freizeit) eine grosse Bedeutung zu.

Die Psychomotoriktherapeutin arbeitet eng mit den Eltern und den beteiligten Lehr- und Fachpersonen zusammen. Es findet ein regelmässiger Austausch über die Therapieziele und die Entwicklung des Kindes statt.

## 6 Präventionsarbeit in der Schule - integrierte Psychomotoriktherapie

Nach Wunsch führt die Psychomotoriktherapeutin Präventionsangebote für die Schule und den Kindergarten durch.

Die Psychomotoriktherapeutin kann in Absprache und eventuell gemeinsamer Vorbereitung mit der Lehrperson gruppenspezifische Angebote innerhalb der Klasse durchführen und ermöglicht so psychomotorische Förderung für alle Kinder. Sowohl die Ressourcen der Lehrpersonen als auch jene der Psychomotoriktherapeutin werden dabei gezielt genutzt.

Auch können psychomotorisch auffällige Kinder beobachtet, erfasst und eventuell für eine psychomotorische Abklärung angemeldet oder an eine andere Fachstelle weiter gewiesen werden.

Lehrpersonen können die Psychomotoriktherapiestelle jederzeit für Präventionsangebote oder Beobachtungen anfragen. Details zu Zeitpunkt, Dauer, Umfang und Inhalt des Angebotes erfolgen in gemeinsamer Absprache.

### 6.1 Mögliche psychomotorische Präventionsangebote:

- Bewegungslandschaften in der Turnhalle (Förderung der Bewegungswahrnehmung, Koordination und der Orientierung im Raum)
- Spielerische Wahrnehmungsförderung im Kindergarten und in der Schule
- Unterstützende Angebote beim Schreiben: Feinmotorische und grafomotorische Übungen und Spiele, Tipps und Tricks für flüssiges, lockeres Schreiben und eine gute Körper-, Schreib- und Stifthaltung
- Angebote zu sozialen und emotionalen Themen

## 7 Beispiele von Kindern, die die Psychomotoriktherapie besuchen

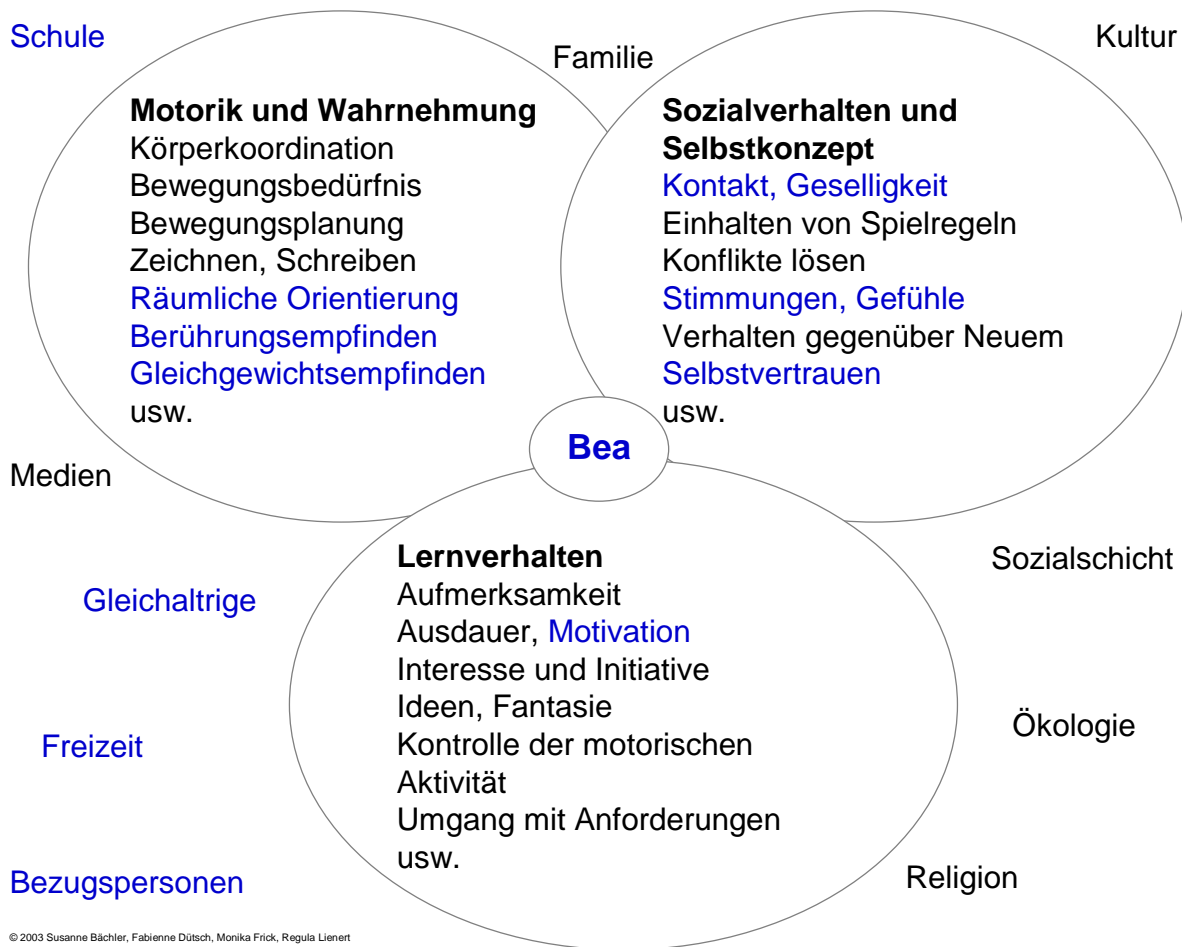
### 7.1 Bea (5 J.):

„Ich gehe nicht gerne in den Kindergarten. Die anderen Kinder sind so laut und wollen immer befehlen. Ich traue mich nicht, jemanden zu fragen, ob er mit mir spielt. Oft stolpere ich über

meine eigenen Füße, stosse mich an Stühlen und Tischen oder finde meine Schuhe nicht mehr. Das macht mich traurig. Zuhause spiele ich gerne mit meinem Kätzchen. Das lacht

mich nie aus.

In der unten dargestellten Grafik sind die in diesem Falle beeinträchtigten und/oder betroffenen Bereiche blau vermerkt.



## 7.2 Leo (6 J.):

„Ich zeichne gerne. Mit den Händen wechsele ich immer ab, das ist lustig. Frau Rieder im Kindergarten will mir immer zeigen, wie ich den Stift in die Finger nehmen soll. Das kann

ich nicht gut. Viel lieber halte ich ihn mit der ganzen Hand. Wasserfarbe, Knete und Dreck finde ich eklig. Zum Glück kann man im Kindergarten selber aussuchen, was man spielen will. Dann gehe ich immer in die Bauecke. Da kann man so grosse Burgen und Türme bauen. Nach dem Turnen, beim Umziehen, ziehe ich oft die Hosen verkehrt herum an. Die anderen Kinder lachen mich dann aus.“

## 7.3 Andi (8 J.):

„Ich bin nach der Turnstunde oft frustriert. Immer bin ich langsamer als die anderen Kinder und werde oft als letzter in eine Gruppe gewählt. Ich kann den Ball nicht gut fangen und beim Prellen rollt er immer davon. Wenn die anderen Jungen in der Pause Fussball spielen, dann darf ich fast nie mitspielen. Nur wenn Dario nicht mitmachen will, darf ich manchmal ins Tor stehen. Mein Lehrer sagt, dass ich sehr fantasievolle Texte schreiben kann. Ich mache sehr wenig Rechtschreibfehler.“

### 7.3.1 Karen (7 J.):

„Ich kann nicht schön schreiben. Alles sieht immer so zittrig aus. Wenn ich lange schreiben muss, dann schmerzt mir das Handgelenk, weil ich den Stift so fest halte. In der Handarbeit bin ich immer die Letzte. Die andern können immer alles besser als ich. Ich kann aber sehr gut Seilspringen. Das mache ich immer mit meinen drei besten Freundinnen in der Pause.“

*Susanne Bächler, Fabienne Dütsch, Monika Frick, Regula Lienert, 2003*

## 8 Erfolgsgeschichten

### 8.1 Unser Sohn machte weniger Unfälle, ich als Mutter fand Unterstützung.

„Mein Sohn, Dominik, hatte ein diagnostiziertes ADHS und war unfallgefährdet. Er war auch wegen einer Verletzung bereits im Spital. Feinmotorische Arbeiten in der Schule quälten ihn. Die Psychomotoriktherapeutin hat sich in der Schule für seine Belange eingesetzt. Sie wurde auch für

mich eine wichtige Bezugsperson und hat mich unterstützt, wenn ich manchmal gar nicht mehr wusste, wie den Hänseleien und Handgreiflichkeiten eines Teils seiner Mitschüler zu begegnen. Meinen Sohn behandelte sie mit einer Herzlichkeit und Liebenswürdigkeit, die mich einerseits rührten und mir andererseits oft Kraft gaben, immer wieder für ihn einzustehen. Als einer der Höhepunkte der Therapie lernte er rollerbladen. Die Unfälle wurden weniger, unsere Ängste diesbezüglich im Alltag auch.“

### 8.2 Die Aggressionen hörten auf und Luca kann nun mit Frustrationen umgehen

Luca ist jetzt in der 6. Klasse und kam kürzlich an der Therapietür vorbei und teilte seinen Kollegen mit: "Da war ich auch mal, das ist für die Aggressiven!"

Er kam im Kindergarten in die Therapie, weil er tatsächlich aggressiv, ungeschickt und verzweifelt war. In den ersten drei Monaten spielte er Lupo und Affe. Lupo fing den Affen, fesselte ihn, schleppte ihn in seine Höhle, würzte, briet und frass ihn auf. In diesem Spiel übte er die Rolle des Starken und die Rolle des Schwachen. Er holte sich beim Würzen (Olivenöl und Rosmarin) viel Körperkontakt und übte das feine Berühren. Er setzte sich mit dem Lebensthema "gut und böse" auseinander. Nach drei Monaten sagte er: "Bin i es bitzeli bös und es bitzeli lieb". Im Kindergarten hörten die massiven Aggressionen auf. Er konnte seine Fäuste beherrschen. Nach dieser Phase konnten wir seine grob- und feinmotorischen Probleme angehen. Er war jetzt bereit zu lernen und Frustrationen zu überwinden. Jetzt ist Luca in seiner Schule Friedensstifter und wird an einer Tagung zum Thema "Partizipation von Jugendlichen in der Schule" auftreten und erzählen, was er da macht.

ASTP: Verband schweizerischer Psychomotorik-Therapeutinnen und Therapeuten,  
[www.psychomotorik-therapie.ch](http://www.psychomotorik-therapie.ch)

Psychomotorik-Therapiestelle  
Schulhaus Nordstrasse  
Nordstrasse 20  
8840 Einsiedeln  
Tel: 055 412 44 10  
Mail: [psychomotoriktherapie@sbeze.ch](mailto:psychomotoriktherapie@sbeze.ch)