

Inklusion und Psychomotorik – Eine interessante Verbindung! Perspektiven der Psychomotorik im Rahmen integrativer Modelle im Schul- und Vorschulbereich¹

In Europa ist das Thema Integration mit ziemlicher Sicherheit, und dies unabhängig von den sich unterscheidenden Bildungssystemen, *die* Aufgabe der kommenden Jahre im schulischen und vorschulischen Bildungswesen. Neben der zu begrüßenden inhaltlichen Notwendigkeit sorgen auch politische oder wissenschaftliche Entwicklungen und Fakten in Deutschland und in der Schweiz zusätzlich für einen Katalysatoreffekt, auf den viele seit langem warten: In Deutschland sind dies beispielsweise die Ergebnisse der Pisa-Studie, die immer wieder die Benachteiligung von Migrantenkindern und Kindern aus Arbeiterfamilien belegen. In der Schweiz ist dies zusätzlich die Neuverteilung der Mittel im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA): Die Erstellung von integrativen Konzepten und deren Umsetzung geschieht derzeit unter enormem Zeitdruck.

Auch Psychomotorik-Therapie und Psychomotorische Förderung ist aufgerufen, sich in diesem Feld zu positionieren. Psychomotorik-Therapeutinnen und -Therapeuten beschäftigen sich mit Kindern, deren Bewegungsausdruck und Bewegungsverhalten zur Einschränkung der Lebensqualität und/oder der Bildungsvoraussetzungen, bedingt beispielsweise durch ihre biologische Entwicklung oder ihren sozialen, kulturellen oder psychischen Kontext, führen kann oder bereits führt und für welche somit eine spezielle Förderung bzw. Therapie notwendig wird. Das zentrale Medium des pädagogischen Konzepts der Psychomotorik ist Bewegung, über welche man auf die speziellen sozialen, psychisch-emotionalen und/oder biologischen Bedingungen der Kinder eingeht und einwirkt. Beispielsweise, um nur einen kleinen Ausschnitt der Klientel zu umschreiben, sind häufig Kinder mit Entwicklungsverzögerungen im Bereich der Motorik, hyperaktive Kinder, Kinder mit Schwierigkeiten im Bereich der Wahrnehmung, Kinder mit mangelndem Sozialverhalten oder ängstliche Kinder in der Therapie anzutreffen. Während man in Deutschland eher von *Psychomotorik* spricht, verwendet man in der Schweiz derzeit vorwiegend den Begriff *Psychomotorik-Therapie*. Sie ist hier seit langem

¹ Der Artikel beruft sich in wesentlichen Teilen auf einen Beitrag in der Schweizerischen Zeitschrift für Heilpädagogik (Vetter, 2005).

im Bildungssystem als sonderpädagogische Maßnahme etabliert, zumeist arbeiten Psychomotorik-Therapeutinnen in Festanstellung an Regelschulen einzeln oder in Kleingruppen mit zwei bis drei Kindern. In Deutschland dagegen hat sich Psychomotorische Förderung eher im außerschulischen Bereich etabliert, hier vor allem in Fördervereinen. Klientel sind in beiden Ländern recht übereinstimmend vorwiegend Kinder im Vor- und Grundschulalter (vgl. dazu ausführlich *Amft*, in diesem Buch). Aus später genannten Gründen spreche ich im folgenden von Psychomotorik, wenn ich sozusagen grenzüberschreitende Bezüge herstelle.

Im Rahmen der aktuellen Diskussion um Inklusion und Integration wird der Psychomotorik hier und dort mangelnde Klarheit bescheinigt; ein Vorwurf, der aus der grossen Bandbreite der möglichen Indikationen für diese Therapieform rührt. Ebenso werden die Rufe nach Evaluation und Wirksamkeitsnachweisen lauter, sie steht sozusagen „auf dem Prüfstand“, wie derzeit viele andere Angebote auch. Der Grund dafür liegt in dem Wunsch, ihr den richtigen und angemessenen Platz in neuen Konzepten einzuräumen.

Interessanterweise sind diese beiden Kritikpunkte eng miteinander verwoben: Je breiter die Möglichkeiten eines Angebotes sind, desto besser kann man zwar in der Regel eine individualisierte Therapie anbieten und desto besser kann man auch im Rahmen von heterogenen Gruppen auf die individuellen Bedürfnisse eingehen, desto schwieriger wird es aber auch, die Maßnahme einerseits zu evaluieren und andererseits ihre Wesenskerne herauszuarbeiten. Genau diese beiden Punkte werden jedoch in der aktuellen Diskussion benötigt. Man erwartet Antworten und diese sollten auch gegeben werden!

In diesem Artikel möchte ich aufzeigen, warum Psychomotorik trotz oder gerade wegen ihrer breiten Ausrichtung eine Maßnahme ist, die sich in Zukunft im Rahmen integrativer Konzepte geradezu aufdrängt. Weiterhin werde ich die oben formulierten Kritikpunkte insoweit aufgreifen, dass ein Ausblick auf die Lösung anstehender Fragen gegeben wird. Dazu werde ich folgendermaßen vorgehen:

- Zunächst möchte ich kurz für weniger Kundige darlegen, was Integration und Inklusion im vorliegenden Zusammenhang bedeuten. Dies ist wichtig, um die weiteren Ausführungen einordnen zu können.
- Es soll anschließend anhand von Standpunkten aus der Psychomotorik und der ihr eng verwandten Disziplinen dargestellt werden, dass sie sich sehr gut als Maßnahme im Rahmen integrativer Konzepte eignet.
- Abschließend möchte ich einige Möglichkeiten zur Diskussion zu stellen, die sich für Psychomotorik in der zukünftigen Bildungslandschaft bieten. Dazu gehört auch ein Ausblick, was Psychomotorik-Therapie in Zukunft leisten muss, um gut aufgestellt zu sein. Vorweggenommen sind dies die Klarheit über Begrifflichkeiten und die Evaluation des Angebotes ebenso wie der Mut, neue Themen anzupacken.

Integration und Inklusion in aller Kürze

Mit Integration meint man damals wie heute die Eingliederung von gesellschaftlich Außenstehenden in eine bestehende Gemeinschaft (vgl. dazu *Speck*, 2003). Die Bemühungen um eine vermehrte Integration sind gesamtgesellschaftlich zu verstehen. An dieser Stelle ist allerdings vorrangig die Integrationsdiskussion im Bildungssystem von Interesse. Zwar kommt diese erst in diesem Jahrzehnt so richtig in Schwung, doch bereits in den Siebziger Jahren des 20. Jahrhunderts empfahlen Bildungsexpertinnen und -experten, einen Paradigmenwechsel zugunsten der Integration behinderter Kinder im Unterricht der Regelschule vorzunehmen. Die UNESCO rief bereits im Jahr 1994 auf der von ihr organisierten Konferenz „Bildung für alle“ in Salamanca die Länder der Welt in einer gemeinsamen Erklärung dazu auf, die Integration aller Kinder in das Bildungssystem mit höchster Priorität zu forcieren. Integration bedeutet in schulischen Zusammenhängen in erster Linie den gemeinsamen Unterricht von Kindern mit und ohne besonderen Förderbedarf (UNESCO, 1994).

Kritische Stimmen merkten zu Recht an, dass in frühen Integrationskonzepten nach wie vor von einer Sonderrolle von Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen ausgegangen wurde, ja dass gar ihre Behinderung oft im Vordergrund stand und somit die Integration im schlimmsten Falle kontraproduktiv sei (vgl. *Eberwein*, 1996). Faktisch war eine Situation zu beobachten, in der Lehrer und Lehrerinnen von integrativen Klassen den Unterricht für den „Regelfall“ planten und die Schüler und Schülerinnen irgendwie „mitschleppten“. Wissenschaftlich wurde diskutiert, dass der Begriff Integration eine Randstellung von vorneherein impliziere, also davon ausgehe, dass behinderte Menschen grundsätzlich zunächst aus der Gesellschaft herausfallen und dann wieder integriert werden müssen.

Aus diesen praktischen Beobachtungen und einer breiten Diskussion von Bildungsexpertinnen und -experten entstand der Begriff Inklusion. Sie ist als eine Art optimierte Integration zu verstehen, bei welcher Menschen mit Behinderungen erst gar nicht aussen stehen, sondern von Anfang an dabei sind. Für die Didaktik und Methodik von Unterricht bedeutet dies die gesamthafte Berücksichtigung der Lernbesonderheiten der Individuen: Unterschiedlichkeit wird bei der Unterrichtsplanung und -durchführung nicht als Störfaktor, sondern als Bereicherung erlebt und genutzt, eben wie *Prengel* (1993) es formuliert, als Gleichheit in Verschiedenheit wahrgenommen. In der Praxis wird nach wie vor der Begriff Integration bevorzugt, *gemeint* ist jedoch meistens Inklusion.

Zu beobachten ist im Zuge der Inklusion auch ein Zusammenrücken der Begriffe Bildung und Gesundheit, was beispielsweise seinen Niederschlag im *Netzwerk Bildung und Gesundheit* der Schweiz oder Messen und Kongressen zu den Themen Bildung und Gesundheit, wie im Jahr 2005 in Köln, findet, an welchen sowohl Bildungs- als auch Gesundheitsorganisationen teilhaben. Inklusion heißt also letztlich, über den primären schulischen Kontext hinaus, die Vernetzung von pädagogischen, therapeutischen und gesellschaftlich-kulturellen Institutionen und Bemühungen. Ziel für das Individuum ist das Ermöglichen einer uneingeschränkten und selbstbestimmten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Wie steht Psychomotorik zur Integration?

Was diese Diskussion mit Psychomotorik zu tun hat, wird schnell klar, wenn man die praktischen Folgen der Umsetzung integrativer Konzepte weiter denkt: Es ist gewollt und richtig, dass es in einigen Jahren vermutlich keine oder nur noch wenige Sonderschulen geben wird, es ist sicher, dass separative Förderung auch in einer „Schule für alle“ deutlich abnehmen wird. Bezogen auf die Schweiz belegen diese Entwicklung die sonderpädagogischen Konzepte, beispielsweise für die sich in der Versuchsphase befindliche Basis- oder Grundstufe, die Kinder im Alter von 4 bis 8 Jahren in kantonale unterschiedlichen Modellen gemeinsam unterrichtet: Ergänzende Förderung und ergänzende Therapien bewegen sich in Richtung Gruppenförderung und Förderung im Klassenverband, es werden Anknüpfungspunkte zum Unterricht gesucht. Bezogen auf Deutschland werden schulergänzende psychomotorische Angebote am Nachmittag immer weniger möglich sein, da sich viele Schulen im Zuge ihres Umbaus zu Ganztageschulen entwickeln, so dass die Schüler am Nachmittag für zusätzliche, außerschulische psychomotorische Förderung gar nicht mehr greifbar sind.

Diese Entwicklung bedeutet für Psychomotorik einen Umbruch. Betrachtet man die Situation jedoch genau, so bietet diese Veränderung ein enormes Potential für die Fortentwicklung des Fachgebietes. Dies betrifft Chancen, aber auch Gefahren. Bezüglich der Gefahren bezweifeln Pessimisten gar, ob sich Psychomotorik insgesamt noch behaupten kann. Sicherlich ist ihnen, wiederum bezogen auf die Schweiz, Recht zu geben, wenn sie eine Verringerung von Einzeltherapien und damit eine Reduktion des bisher abgedeckten Terrains befürchten. Auch ist nicht von der Hand zu weisen, dass hier und da unter dem Deckmantel der Integration auch die Kostenseite von Maßnahmen geprüft wird und das vereinzelt ungünstige Entscheidungen vor diesem Hintergrund gefällt werden könnten, welche die Psychomotorik dann direkt oder indirekt betreffen. Optimisten aber – und dazu gehöre ich – denken: Gerade die vermeintliche Kritik, Psychomotorik sei zu „breit“ in ihren Bezugslinien, kann im Rahmen von integrativen Überlegungen zur Stärke führen und Qualitätsmerkmal werden.

Dazu ein Beispiel: Ich behaupte, dass Psychomotorik im Rahmen integrativer Schulmodelle aufgrund ihrer Bezugslinien sowohl *eine Bildungs- als auch Gesundheitsperspektive* entwickeln kann. Damit würde sie bereits weiter gehen, als viele andere Massnahmen im pädagogischen Feld dies bislang tun, und sie würde die zuvor beschriebene, gewünschte Vernetzung von Bildung und Gesundheit bereits inhaltlich füllen. Dies fällt anderen Angeboten nach meinem Dafürhalten schwerer. Genau hier ist es also von Vorteil, ein breites Fundament zu haben und sich über Pädagogik *und* Therapie, eben als pädagogisch-therapeutische Maßnahme, zu definieren. Dies möchte ich etwas weiter ausführen.

Bezugspunkte für die Entwicklung einer Bildungsperspektive

Bezüglich einer *Bildungsperspektive* ist zunächst festzuhalten, dass Psychomotorik sich in Deutschland und der deutschsprachigen Schweiz klar mit breiten (heil-)pädagogischen Wurzeln verortet und somit unbestritten in die Schule oder deren Kontext gehört. Die im europäischen Vergleich zusätzliche Besonderheit der Schweizer Psychomotorik, sich intensiv um grafomotorische Therapie und Förderung in der Schule zu kümmern, unterstreicht dies zusätzlich. Inhaltlich konstatiert *Beudels* (1996), dass Psychomotorik in der Schule benachteiligte Kinder über das Medium Bewegung besonders effektiv anspreche und sie durch die spannungsfreie Atmosphäre zu persönlichen Erfolgen gelänge. „Über den Einbau von Wahrnehmungshandlungen und motorischen Handlungen in den Unterricht können Fertigkeiten und Gewohnheiten (...) entwickelt werden, die helfen, am Unterricht teilzunehmen“ (*Beudels*, 1996, S. 86). Exemplarisch nennt er „Konzentrationsvermögen“ und „Zuhörenkönnen“ (S. 86). Er verweist auf eine breite Fülle von psychomotorischer Literatur und belegt, dass Psychomotorik eine lange Tradition der heterogenen Gruppenförderung hat (S. 85). Somit steht Handwerkszeug schon bereit, um in integrativen Gruppen psychomotorisch tätig zu werden, wie *Beudels* auch selbst mit diversen weiteren eigenen und auch praxisorientierten Veröffentlichungen belegt (u.a. *Beudels, Kleinz & Delker*, 1997; *Beudels, Lensing-Conrady & Beins*, 1994).

Ergänzend gibt es der Psychomotorik zuzurechnende Literatur mit eindeutigem, integrativ ausgerichtetem Schulbezug. Das vielfältige Angebot reicht von Bewegungsbaustellen zur Förderung der Planungs- und Handlungsfähigkeit im Unterricht (z.B. *Vetter*, 1998), über Förderung der Sprache (z.B. *Nienkerke-Springer & Beudels*, 2003) bis zu Übungen der Schreibanbahnung (z.B. *Naville & Marbacher*, 1999), die von manchen praktisch Tätigen mit etwas Phantasie ebenfalls integrativ angeboten wird.

Bezugspunkte für die Entwicklung einer Gesundheitsperspektive

Im Hinblick auf die Ausdifferenzierung einer präventiv und therapeutisch orientierten *Gesundheitsperspektive* liegen ebenfalls bereits Konzepte vor, die aktuelle Themen speziell für die psychomotorische Arbeit aufbereiten: Ein gutes Beispiel dafür ist das Thema Übergewicht bei Kindern. Die zum wiederholten Male durchgeführte Schweizer Nutri-Trend-Studie (*Nestlé*, 2000) belegt, dass die Anzahl überbergewichtiger Menschen von Jahr zu Jahr zunimmt und vor allem im Kinder- und Jugendbereich ein ernsthaftes Problem zu werden droht. *Hahnemann* (2004) liefert dazu bereits konkrete Beispiele für die Psychomotorik, die sogar in einem Pilotprojekt wissenschaftlich begleitet wurden und ihre Wirksamkeit unter Beweis stellten: In dem von ihr beschriebenen „Projekt M“ wurden übergewichtige Schüler und Schülerinnen sowie ihre Eltern in einem stimmigen Gesamtkonzept psychomotorisch und ernährungsphysiologisch begleitet und beraten, so dass sie ihren Body Mass Index, ein gängiges Kriterium für die Messung des Körpergewichts bezogen auf die Körpergröße, zum Abschluss des Projekts im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant reduzieren konnten.

Weitere interessante, in der Psychomotorik zu verortende Projekte, die einer pädagogischen, präventiven und/oder therapeutischen Arbeit im Zuge der Integration im Kontext von Schule zuzurechnen sind, lassen sich benennen: So beschreiben z.B. *Beudels & Anders* (2002) interessante Ansätze zur Gewaltprävention durch Psychomotorik, außerdem *Kuhnen* (2001) zur geschlechtsbezogenen Förderung durch Psychomotorik. Weiterhin untersuchten *Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady* im Auftrag einer Schülerunfallversicherung den präventiven Gehalt von Psychomotorikangeboten im Hinblick auf die Vermeidung von Unfällen und stellten in Verbindung damit ein umfangreiches Förderkonzept für die Arbeit mit Gruppen im Schul- und Vorschulbereich vor (*Vetter & Kuhnen*, 2004; *Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady*, i.V.). In einem anderen Artikel beschreibt *Krakau* (1998) den durch psychomotorisches Gedankengut veränderten Alltag in einer Schule für Lernbehinderte.

Die oben genannten Beispiele zeigen exemplarisch, dass es um die Psychomotorik in der aktuellen Diskussion im Bildungs- und Gesundheitswesen eher gut bestellt ist, da sie eine Fülle von Bezugslinien zu den derzeit favorisierten Konzepten von Inklusion und Integration besitzt. Psychomotoriktherapeutinnen und -therapeuten sind dadurch flexibel einsetzbar und können ihre Stärken in ganz unterschiedlichen Handlungsfeldern, in Ergänzung zum erhaltenswerten, bisherigen Spektrum, in einer integrativen Schule einbringen.

Anstehende Aufgaben

Psychomotorik kann sich also offensichtlich recht gut im Rahmen integrativer Konzepte zurechtfinden. Die Breite ihrer Bezugspunkte ermöglicht es, sich schon jetzt mit pädagogischer, präventiver und therapeutischer Argumentation auch in die theoretische Integrationsdiskussion und in die sie begleitende Bildungs- und Gesundheitsperspektive einzubringen. Um eine konkrete, psychomotorisch geprägte Perspektive von Bildung und Gesundheit im Rahmen der Inklusion noch weiter auszudifferenzieren, sind also alle Anlagen vorhanden!

So betrachtet steht Psychomotorik auf gar keinen Fall schlecht da. Allerdings wäre es fatal, die Hände in den Schoß zu legen: Es gibt viel zu tun, um diese Position zu konkretisieren und zu festigen! Schliesslich geht es auch darum, dem bisher attraktiven Arbeitsfeld Bewährtes zu erhalten und Neues hinzuzufügen. Wenn an dieser Stelle von anstehenden Aufgaben gesprochen wird, bedeutet das allerdings nicht automatisch, dass diese schon morgen umgesetzt werden. Die Prioritäten müssen mit Bedacht gewählt werden, um die Ressourcen richtig einzusetzen. Dazu zum Schluss einige Anmerkungen.

Eingangs habe ich erwähnt, dass die *Begrifflichkeiten* in der Schweiz sich von denen in Deutschland unterscheiden. Bedenkt man, dass im Rahmen integrativer, psychomotorisch

unterstützter Beschulung auch Kinder in den Genuss von Psychomotorik kommen, für die keine Indikation vorliegt, lässt sich der derzeit in der Schweiz gebräuchliche Begriff der Psychomotorik-*Therapie* für diese Kinder nicht rechtfertigen: In diesem Falle würde man von psychomotorischer Förderung sprechen. Allerdings ist der therapeutische Anspruch dann gerechtfertigt oder sogar angezeigt, wenn klare Indikationen und klare Behandlungsaufträge vorliegen. Um beide Begriffe, also Psychomotorik-*Therapie* und Psychomotorische Förderung, gleichberechtigt benutzen zu können, scheint folgender Vorschlag tragfähig: Psychomotorik stellt den Oberbegriff für Psychomotorik-*Therapie* und Psychomotorische Förderung dar. Es gilt allerdings, die Begrifflichkeiten noch genauer zu klären. Hier ist eine wissenschaftliche Diskussion gefragt.

Psychomotorik muss sich mehr denn je auf Modelle beziehen, welche die oben begrüßte Vielfalt und Breite strukturieren. Es bedarf also in Zukunft mehr denn je eines psychomotorischen Rahmenkonzeptes. Beobachtungen, Phänomene und „Auffälligkeiten“ müssen klar und einheitlich auf die Konzepte, aus denen sie stammen, bezogen werden. Dies ist notwendig, da Psychomotorik mit Umschreibungen von Problemen agiert, die nicht ihrer eigenen Kultur der Beschreibung von Phänomenen entstammen und daher nicht genau das widerspiegeln, was Psychomotoriktherapeuten zu diesem Phänomen denken. Man führe sich nur den Wildwuchs an Begriffen im Bereich der erhöhten motorischen Aktivität vor Augen, die mit unterschiedlichen Färbungen u.a. mit Motorische Unruhe, Überaktivität, Hyperaktivität, POS, ADS, ADHS, MCD, Konzentrationsstörung umschrieben wird. Welches ist der Begriff, mit dem Psychomotorik am besten umgehen kann?

Begriffe sowie Therapie- und Fördervorschläge müssen also transparent und nachvollziehbar sein und in ein umfassendes *Rahmenkonzept* passen (vgl. *Vetter*, 2003). Dass dies bisher nicht umfangreich geschehen ist, hat auch ganz triviale Gründe: Psychomotorik ist in wenigen Hochschul- und Forschungseinrichtungen mit geringem Personal vertreten, so dass sich letztlich dementsprechend nur wenige Menschen mit Forschung im Bereich der Psychomotorik auseinandersetzen können.

Bewegung, das Medium der Psychomotorik, gilt auch als sehr geeignetes Mittel im Bereich der sozialen Integration. Dies belegen zahlreiche Veröffentlichungen und Erfahrungsberichte aus einer verwandten Nachbardisziplin, dem Sport (siehe zum Überblick u.a.: www.integration-durch-sport.de). Die Psychomotorik ist aufgerufen, sich intensiver um dieses interessante Arbeitsfeld der Integration von Migranten-Kinder im Rahmen integrativer Schulmodelle zu kümmern, um das Potential des Mediums diesbezüglich auszuschöpfen.

Das sicherlich brennende Thema ist der Nachweis der Wirksamkeit der Psychomotorik. Hier ist sicherlich einiges zu tun. Um das angesprochene Problem der Vielfalt untersuchungstechnisch in den Griff zu bekommen, wäre es hier wichtig, einen umgrenzten Teilbereich der Psychomotorik in den Blick zu nehmen, um mit begrenztem Aufwand verlässliche Aussagen zu den möglichen Effekten zu bekommen. Unter dem Terminus

evidenzbasierte Forschung bieten sich außerdem Möglichkeiten der Evaluation von Einzelfallstudien, die, wissenschaftlich begleitet, zu einem Gesamtbild zusammengefügt werden können.

Zum Schluss ist zusammenfassend festzuhalten, dass unzweifelhaft Veränderungen auf die Psychomotorik als Handlungsfeld zukommen. Allerdings bieten diese Veränderungen auch eine grosse Chance, die Positionierung des Fachgebietes zu konkretisieren und zu verbessern, wenn anstehende Aufgaben konstruktiv angegangen werden. Dies kann nur gelingen, wenn ausführende Praktikerinnen und Praktiker ihre Erfahrungen und Ideen mit denjenigen rückkoppeln, die sich um theoretische Auseinandersetzung bemühen und beide Seiten somit die viel beschworenen Synergieeffekte nutzen. Das bedeutet für viele vor allem auch, die praktische Arbeit vor Ort wissenschaftlich begleiten zu lassen, zu dokumentieren und zu evaluieren. Denn hier sehe ich ein kleines, in der derzeitigen Phase der politischen Meinungsbildung beim Thema Integration, nicht zu unterschätzendes Manko der Psychomotorik. Somit wissen wir, was zu tun ist.

LITERATUR

- BEUDELS, W. (1996). *Evaluationsstudie zur motorischen und psycho-sozialen Entwicklung von Kindern im Vorschulalter*. Tectum: Marburg.
- BEUDELS, W. & ANDERS, W. (2002). *Wo rohe Kräfte sinnvoll walten*. Dortmund: Borgmann.
- BEUDELS, W., KLEINZ, N. & DELKER, K. (1997). *Außer Rand und Band. WenigKostenviel-SpaßGeschichten mit Alltagsmaterialien*. Dortmund: Borgmann.
- BEUDELS, W., LENSING-CONRADY, R. & BEINS, H. J. (1994). ... *das ist für mich ein Kinder-spiel*. Handbuch zur psychomotorischen Praxis. Dortmund: Borgmann.
- EBERWEIN, H. (1996). *Zur Kritik des Behinderungsbegriffs und des sonderpädagogischen Paradigmas*. In H. Eberwein (Hrsg.), *Einführung in die Integrationspädagogik* (S. 9-34). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- HAHNEMANN, B. (2004). *Projekt M: Die psychomotorische Antwort auf Kinder mit Übergewicht*. *Motorik*, 29, S. 185-190.
- KUHNEN, U. (2001). *Jungen(t)räume und MannsBilder in Bewegung – Geschlechts-bezogene Förderung in der Psychomotorik*. In R. Zimmer (Hrsg.), *Kindheit in Bewegung* (S. 137-146). Schorndorf: Hofmann.
- KRAKAU, H. (1998). „Mit Leib und Seele“ lernen. *Bausteine auf dem Weg zur integrativen Pädagogik*. In G. Pütz et al. (Hrsg.), *An Wunder glauben.... Die Kunst der Psychomotorik, das Unbegreifliche erfahrbar zu machen* (S. 129-172). Dortmund: Borgmann.
- NESTLÉ AG (Hrsg.). (2000). *Nutri-Trend-Studie 2000*. Vevey: Eigenverlag.
- NAVILLE, S. & MARBACHER, P. (1999). *Vom Strich zur Schrift*. Dortmund: Borgmann.
- NIENKERKE-SPRINGER, A. & BEUDELS, W. (2003). *Komm wir spielen Sprache*. Dortmund: Borgmann.
- PRENGEL, A. (1993). *Pädagogik der Vielfalt*. Opladen: Leske + Budrich.

- SPECK, O. (1991). System Heilpädagogik. Eine ökologisch-reflexive Grundlegung. München, Basel: Reinhardt*
- UNESCO (1994). Salamanca Statement on Special Needs Education. Paris: Eigendruck.*
- VETTER, M (1998). Was lernt man eigentlich in einer Bewegungslandschaft? Praxis der Psychomotorik, Nr. 23, S. 4-12.*
- VETTER, M. (2003). Handlungstheorie als integratives Modell für die Psychomotorik. Motorik, 26, S. 55-66.*
- VETTER, M. (2005). Psychomotorik und Integration - Eine Verbindung mit Chancen! In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Nr. 12/05-1/06, S. 24-30: Luzern: SZH.*
- VETTER, M., KUHNEN, U. & LENSING-CONRADY, R. (i.V.). RisKids! Wie Kinder durch Psychomotorik Risiken meistern. Dortmund: Borgmann.*
- VETTER, M. & KUHNEN, U. (2004). Risikokompetenz zur Unfallverhütung. Handbuch Fürsorge und Aufsichtspflicht in Kindergärten und Kindertagesstätten, Nr. 15, Themenbereich C S. 1-14. Berlin: Raabe.*

KURZVITA:

Dr. Martin Vetter, Leitung des Studiengangs Psychomotoriktherapie an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich, 15 Jahre praktische Tätigkeit in pädagogisch-therapeutischen Förderinstitutionen, Forschungsschwerpunkte: Diagnostik und Beobachtung, Resilienz, Angebote für heterogene Gruppen.