

Martin Vetter

## Wie sich Psychomotorik in der Heil- und Sonderpädagogik definiert

Kontextorientierte Sichtweise – im Kontext von Bewegung

Die Psychomotorik verortet sich in der Deutschschweiz klar in der Heil- und Sonderpädagogik. Diese bietet den sinnvollen Orientierungsrahmen, in dem wir uns bewegen können, sie bietet die Konzepte, mit denen wir unsere Arbeit hinterfragen, verbessern und nach aussen verständlich vertreten können. Andererseits können wir mit Selbstbewusstsein sagen, dass wir mit unserer psychomotorischen Arbeit etwas Besonderes, Eigenes in die heil- und sonderpädagogische Landschaft und Gespräche am runden Tisch mit anderen Fachleuten einbringen, also umgekehrt die Heil- und Sonderpädagogik auch von der Psychomotorik profitiert.

### **Psychomotorik profitiert von der Heil- und Sonderpädagogik: Ein theoretisches Beispiel (mit praktischen Konsequenzen)**

Man beschäftigt sich in der Heil- und Sonderpädagogik derzeit intensiv mit der Frage, für wen man letztlich zuständig ist oder sein möchte. Das mag zunächst verwunderlich klingen, dahinter steckt aber der Wunsch, die eigene Klientel jenseits eines als veraltet angesehen Behinderungsbegriffes zu fassen, da dieser, so neuere Untersuchungen, nicht wirklich die Gesamtheit der Menschen umspannt, die sonderpädagogische Hilfe in Anspruch nehmen oder in Anspruch nehmen könnten. Judith Hollenweger (2004) weist im Nationalfondsprojekt *Behinderte Menschen an Schweizer Hochschulen* nach, dass sich die Zuständigkeit der Sonderpädagogik für Studierende über Störungsbilder und Behinderungsarten nur sehr unzureichend fassen lässt. «In den lebenslauforientierten Interviews, [mit Studierenden mit

Behinderungen, M.V.] konnte eindrücklich illustriert werden, dass manchmal nicht die von uns als sehr schwerwiegend definierte Behinderung zu den grössten Beeinträchtigungen im Studium» führt. Denn ob eine Behinderung die Studiermöglichkeit beeinträchtigt, entscheide nicht die funktionelle Störung, sondern «letztlich die Beziehung zwischen der Umwelt und der betroffenen Person» (S. 33). Sie folgert für die Sonderpädagogik, dass «wenn die gleiche Krankheit bei einer Studentin das Selbstvertrauen entwickeln helfen kann und bei der anderen Studierenden durch genau diese Krankheit das gesamte Selbstvertrauen verloren geht», dies auf die «Wichtigkeit der subjektiven Bedeutungszuweisung und der individuellen Verarbeitung von Erfahrung» (S. 34) hinweise. Mit einer klassischen, an Störungsbildern orientierten Umschreibung von Behinderung kann man folglich die Klientel, für welche man zuständig ist, gar nicht umspannen. Dann würden beispielsweise Studierende mit klaustrophobischen Ängsten, die sich massiv im Studium behindert fühlen, gar nicht zur Zielgruppe gehören, obwohl man sicherlich Rüstzeug zur Verfügung hätte, ihnen das Studium zu erleichtern.

Anhand ihrer Erkenntnisse steckt Hollenweger den konzeptuellen Rahmen zur Erforschung integrativer Prozesse in der Sonderpädagogik ab und plädiert für ein kontexteinschliessendes Verständnis von Behinderung. Denn einerseits gäbe es «Schädigungen der Körperfunktionen, welche für die Definition der Lerninhalte keine Bedeutung haben», andererseits «Beeinträchtigungen beim Studium, die zwar nicht mit einer klar definierbaren Behinderung einhergehen, aber dennoch durch die von der Sonderpädagogik entwickelten Methoden und Unterstützungsmöglichkeiten

ten profitieren können» (S. 35). Man erkennt hier den Bezug zur internationalen Klassifizierung der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation WHO, welche eben diesen Kontextbezug von Funktionsbeeinträchtigungen hervorhebt.

Informierte Psychomotorik-Therapeutinnen und -Therapeuten werden zu Recht anmerken, dass ihnen dieses kontexteinschliessende Verständnis nicht gänzlich neu ist. Aber am beschriebenen Beispiel lässt sich deutlich zeigen, wie sich die Psychomotorik entlang sonderpädagogischer Forschung inhaltlich entwickeln und fachlich positionieren kann.

Nicht neu sind diese Ausführungen für Psychomotorik-Therapeutinnen und -Therapeuten deshalb, weil es verschiedene, originär psychomotorische Gedanken oder Ansätze gibt, die den *Kontext* des Kindes und nicht das Störungsbild als interventionsleitend begreifen. Zum Beispiel deutet der Verstehende Ansatz der Psychomotorik, massgeblich geprägt von Jürgen Seewald (u.a. 1992), zentral darauf hin, dass es um die Deutung und das Verstehen von Bewegung im Kontext des Kindes geht, und nicht um eine Störungszuschreibung anhand von klassischen Störungsbildern. Die Systemisch-konstruktivistische Perspektive der Psychomotorik (z.B. Balgo, 1998), als weiteres Beispiel, zeigt auf, dass eine Störung immer eine Störung der Umwelt mit ihren verschiedenen Systemen bedeutet und nicht lediglich in der Person zu suchen ist. Die handlungstheoretischen Perspektive für die Psychomotorik (Vetter, 2002a; 2002b) stellt ein biopsychosoziales Modell zur Verfügung, welches ein grundlegend systemisches Verständnis für psychomotorische Diagnostik nahe legt.

Eine sehr praktische Folge und ein Beleg dafür, dass Psychomotorik diese Gedanken in die praktische Arbeit einfließen lässt, sind Veränderungen in unserem Sprachgebrauch: So ist es uns zumeist schon in Fleisch und Blut übergegangen, das wir unsere Beschreibungen von Auffälligkeiten systemischer formulieren: Kinder, die in unse-

re Therapie kommen, zeigen (beispielsweise) Hyperaktivität, sie haben sie nicht. Mit diesem kleinen, aber feinen Unterschied heben wir genau diese Kontextabhängigkeiten hervor.

Spinnt man diese Gedanken weiter, so ist die unausweichliche Folge der Auseinandersetzung mit aktuellen heil- und sonderpädagogischen Strömungen eine Auseinandersetzung mit Definitionen von Psychomotorik. Wir müssen die Umschreibung unseres Tuns mehr als bisher auf das beziehen, was wir wirklich leisten: Denn Uninformierte reduzieren uns unter Rückgriff auf unsere gegenwärtigen Definitionen häufig immer noch auf diejenigen, die die «gestörte Bewegung» wieder hinkriegen sollen, ohne dass unsere Arbeit auch kontextabhängig gesehen wird.

### **Psychomotorik definiert sich neu und bleibt sich trotzdem treu**

Wenn man nun erneut die heil- und sonderpädagogische Entwicklung betrachtet, so stellt man fest, dass neuere Definitionen sich dahin entwickeln, ihre Zuständigkeit in einer veränderten Bildungslandschaft neu zu formulieren. Die Heil- und Sonderpädagogik «verzichtet in Theorie und Praxis auf den Alleinvertretungsanspruch auf behinderte Kinder und akzentuiert anstelle der defektologischen Sichtweise und der Theorie der Andersartigkeit die Normalität und Gleichheit von Menschen mit Behinderungen» (Wocken, 1997, S. 71, zit. nach Moser, 2005). Geht man von einer Homogenisierungstendenz des Systems (Moser, 2005) wie beispielsweise der Schule aus, so tendiert das System dazu, Schüler auszusondern, die diese Homogenität beeinträchtigen. Es ist deshalb Aufgabe der Heil- und Sonderpädagogik, dieser Tendenz entgegenzuwirken und Angebote verschiedenster Art zu entwickeln, um Heterogenität und den Verbleib dieser Schülerinnen und Schüler im System (respektive in der Regelschule) zu ermöglichen. Diese An-

gebote richten sich nicht nur an das Kind selbst, sondern an Eltern, Lehrpersonen und andere beeinflussbare Faktoren im Kontext des Kindes.

Auch hier sehen wir einen Auftrag beschrieben, den wir vielfach in der psychomotorischen Arbeit bereits einlösen. Er weist, und das ist bisher nur selten ausformuliert, auf die *gesellschaftliche Relevanz* von Psychomotorik hin. Entlang eines modernen Verständnisses heil- und sonderpädagogischer Arbeit (vgl. Moser, 2005; Lindmeier, 2000) sollte man dies in einer Definition von Psychomotorik auch ausdrücken. Dabei liegt unsere unbestrittene Besonderheit darin, Interventionen beim Kind selbst und in dessen Umwelt immer im Kontext von Bewegung zu sehen. Bewegung ist und bleibt das zentrale Medium unserer Arbeit.

Entwickeln wir diesen Gedanken entlang der Heil- und Sonderpädagogik weiter, so könnten bestehende Definitionen von Psychomotorik folgendermassen ergänzt werden:

*Psychomotorik ermöglicht die Herstellung oder Sicherung von heterogenen Entwicklungskontexten und individuell optimalen Entwicklungsverläufen durch Bewegungsangebote, die Kompetenz erweiternd im Hinblick auf Entwicklung, Lernen, Bildung und Erziehung sind, über die gesamte Lebensspanne von der frühen Kindheit bis ins hohe Alter.*

Beantworten liessen sich mit diesem Selbstverständnis, welches eine gesellschaftliche Relevanz von Psychomotorik deutlicher als bisher widerspiegelt, vermutlich auch brennende Fragen nach Konsequenzen für unsere Praxis: Wenn das Ziel von Psychomotorik so wie in der Definition beschrieben lautet, dann stellt sich erst nachrangig die Frage, ob integrativ oder separativ, einzeln oder in Gruppen, therapeutisch oder pädagogisch, präventiv oder kompensatorisch gearbeitet werden sollte. Die Teilhabe der Klientinnen und Klienten im System ist das übergeordnete Ziel, und um dieses Ziel bestmöglich zu erreichen, muss die Band-

breite der Möglichkeiten erhalten, wenn nicht sogar erweitert werden. Die Mittel zur Zielerreichung stehen immer im Kontext von Bewegung.

Aus dieser besonderen Sichtweise erklärt sich dann auch, wie Heilpädagogik umgekehrt von der Psychomotorik profitiert: Psychomotorik-Therapeutinnen und -Therapeuten bringen aus dem Verständnis des eigenen Faches entwickelte, enorm wichtige Sichtweisen in Gespräche am runden Tisch ein, da sie beispielsweise die einzigen sind, die Kinder umfassend und originär im Bewegungsverhalten beobachten. Und Bewegung ist und bleibt, dass belegen auch neueste Forschungen in der Neurowissenschaft, das zentrale Entwicklungsmoment der Kindheit.

Wenn Psychomotorik sich also in der Heilpädagogik verortet, haben wir es, in Anglizismen ausgedrückt, mit einer Win-win-Situation zu tun, da man sich gegenseitig in Theorie und Praxis bereichern kann. Psychomotorische Praxis ist aber nicht nur Kopf, sondern auch ganz viel Herz, Bauch und persönliches Engagement. Verknüpft man diese Eigenschaften mit dem Wissen moderner, hier heil- und sonderpädagogischer Theorien, so ist das der Zielerreichung in der psychomotorischen Förderung und Therapie und dazu der Verankerung unseres Faches sicher sehr zuträglich.

## Literatur

- Balgo, R. (1998). *Bewegung und Wahrnehmung als System. Systemisch-konstruktivistische Positionen in der Psychomotorik*. Schorndorf: Hofmann.
- Hollenweger, J. (2004). Integration: Mehr als ein Programm? In A. Kummer-Wyss & P. Walther-Müller (Hrsg.), *Integration: Anspruch und Wirklichkeit* (S. 17-38). Luzern: Edition SZH/CSPS.
- Lindmeier, Ch. (2000). Heilpädagogische Professionalität. *Sonderpädagogik*, 30, 166-180.

- Moser, V. (2005). Professionstheorie im Fokus sonderpädagogischer Disziplinentwicklung. In D. Horster & U. Hoyningen-Süess (Hrsg.), *Professionalisierung und Professionalität in der deutschsprachigen Sonderpädagogik* (S. 87-96). Opladen: Leske und Budrich.
- Seewald, J. (1992). *Leib und Symbol. Ein sinnverstehender Zugang zur kindlichen Entwicklung*. München: Fink
- Vetter, M. (2002a). *Handlungsorientierte psychomotorische Diagnostik*. Berlin: Verlag dissertation.de
- Vetter, M. (2002b). «Endlich kann man hier mal zeigen, was man drauf hat!» Handlungsorientierte Diagnostik in der Psychomotorik. In S. Schönrade, H.J. Beins & R. Lensing-Conrady, *Kindheit ans Netz?* (S. 151-160). Dortmund: Borgmann.