Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland.
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren in der Praxis Band 1

Verantwortliche Herausgebende:
Agnes Turner/Tillmann F. Kreuzer

Reihenherausgebende:
Agnes Turner/Tillmann F. Kreuzer/Pierre-Carl Link

Der Band hat ein doppeltes Peer-Review-Verfahren durchlaufen.
Gutachter 1: Prof. Dr. Holger Kirsch, Evangelische Hochschule Darmstadt
Gutachter 2: Tobias Nolte, M. D., University College London und Anna Freud, London

movetia Austausch und Mobilität
Echanges et mobilité
Scambi e mobilità
Exchange and mobility

Die Reihe »Mentalisieren in der Praxis« und der vorliegende Band 1 *Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie. Gelingende Beziehung mit sich selbst und anderen* (Maier Diatara, Gasser-Haas & Link, 2025) sind ein Produkt des von Movetia geförderten Projekts »MentEd.ch – Bringing mentalisation-based education to Switzerland« (Movetia-Projektnr.: 022-1-CH01-IP-0046). Die Open-Access-Publikation wurde ermöglicht durch Movetia, das Institut für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung (IVE) sowie durch den Publikationsfonds der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (HfH) Zürich.

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Lucia Maier Diatara / Olivia Gasser-Haas /
Pierre-Carl Link

Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie

Gelingende Beziehung mit sich selbst und anderen

VANDENHOECK & RUPRECHT

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über https://dnb.de abrufbar.

© 2026 bei den Autorinnen und Autoren, Zusammenstellung
© 2026 Lucia Maier Diatara, Olivia Gasser-Haas und Pierre-Carl Link, publiziert von Vandenhoeck & Ruprecht, Robert-Bosch-Breite 10, D-37079 Göttingen, ein Imprint der Brill-Gruppe
(Koninklijke Brill BV, Leiden, Niederlande; Brill USA Inc., Boston MA, USA; Brill Asia Pte Ltd, Singapore; Brill Deutschland GmbH, Paderborn, Deutschland; Brill Österreich GmbH, Wien, Österreich)
Koninklijke Brill BV umfasst die Imprints Brill, Brill Nijhoff, Brill Schöningh, Brill Fink, Brill mentis, Brill Wageningen Academic, Vandenhoeck & Ruprecht, Böhlau und V&R unipress.

Dieses Buch ist als Open-Access-Publikation verfügbar über www.vr-elibrary.de.

BY-NC-ND

Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. Weitere Informationen finden Sie unter https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/.

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz für die Weiterverwendung gelten nicht für Inhalte, die nicht Teil der Open-Access-Publikation sind (z. B. Grafiken, Abbildungen, Fotos, Auszüge usw.). Diese erfordern ggf. die Einholung einer weiteren Genehmigung des Rechteinhabers. Die Verpflichtung zur Recherche und Klärung liegt allein bei der Partei, die das Material weiterverwendet.

Umschlagabbildung: Shutterstock Image ID 1913011684/Mirror Flow

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen
Druck und Bindung: CPI books, Leck
Printed in the EU

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com
E-Mail: info@v-r.de

ISSN 3053-7975 (print) | ISSN 3053-7983 (digital)
ISBN 978-3-525-70018-1 (print) | ISBN 978-3-666-70018-7 (digital)
DOI https://doi.org/10.13109/9783666700187

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Inhalt

Vorwort der Reihenherausgebenden 7

Vorwort I 9

Vorwort II 11

Vorwort III 13

1 Einführung und Aufbau des Praxisbandes 17

2 Psychomotoriktherapie – ein unverzichtbarer Bestandteil des schulischen Alltags in der Schweiz 27
2.1 Theoretische Perspektiven und Entwicklung der Psychomotoriktherapie in der Schweiz 27
2.2 Psychomotoriktherapie: Körperlichkeit und Beziehung als Raum für mentalisierende Erfahrungen 34

3 Mentalisieren – »Über Gefühle nachdenken und über das Denken fühlen« 45
3.1 Konzept des Mentalisierens 45
3.2 Von den Körpererfahrungen zum Mentalisieren entlang früher Beziehungserfahrungen am Beispiel des Falls »Leo« 47
3.3 Epistemisches Vertrauen: Schlüssel zur Welt des anderen 50
3.4 Von den Vorstufen der Mentalisierungsfähigkeit bis hin zum reflexiven Modus 61

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

4 Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie 77
4.1 Reflexiver Modus und effektives Mentalisieren – die vier Dimensionen anhand eines Beispiels in der Psychomotoriktherapie 77
4.2 Die mentalisierungsbasierte Haltung – Verständnis und Bedeutung im körperzentrierten Kontext der Psychomotoriktherapie 88
4.3 Brücken bauen: der Mehrwert der Integration des Mentalisierungskonzepts in die Psychomotoriktherapie und vice versa 90
4.4 Diagnostisches Verstehen I: von den prämentalistischen Modi ausgehend Mentalisierungsfähigkeiten erkennen und entwickeln 96
4.5 Diagnostisches Verstehen II: Mentalisierungsfähigkeiten erkennen und entwickeln anhand von vier Dimensionen 104

5 Praxis und Anwendung in der Psychomotoriktherapie 119
5.1 Mentalisierungsbasierte Haltung und psychomotoriktherapeutische Intervention 119
5.2 Praxissituationen zur Verdeutlichung einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie 127

6 Ein Echo in Bewegung zwischen Blick und Berührung. Ein phänomenologisches Fazit 155

Literatur 159

Nachwort 175

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Vorwort der Reihenherausgebenden

Liebe Leserin,
lieber Leser,

die vorliegende Reihe *Mentalisieren in der Praxis* verfolgt das Ziel, eine breite Leserschaft anzusprechen, die in pluralen Anwendungsfeldern der Erziehungswissenschaft und der Pädagogik, wie der Sozialen Arbeit, Psychotherapie, Psychomotoriktherapie, der psychosozialen Beratung innerhalb und außerhalb institutioneller Settings und weiterer Angebote mit vielfältigen Klientelgruppen tätig ist. Als Plattform für fachliche Diskurse und die Darlegung aktueller Forschungsergebnisse dient sie zudem der Vorstellung neuartiger, praxisnaher Konzepte und deren Anwendung. Dabei legt sie besonderen Wert auf eine fundierte, prägnante und anwendbare Aufbereitung relevanter Themen aus dem täglichen Leben der Leserschaft.

Der Mentalisierungsansatz hebt die Fähigkeit hervor, sowohl die eigenen Gedanken, Gefühle und Absichten als auch jene anderer Personen zu erkennen und zu verstehen. Diese Fähigkeit, Verhalten vor dem Hintergrund zugrundeliegender Motive zu interpretieren und zu berücksichtigen, trägt maßgeblich zur Förderung der Selbstkohärenz bei und ermöglicht eine erhöhte Vorhersehbarkeit und Verständlichkeit von Verhaltensweisen. Dabei entwickelt sich die Fähigkeit zur Mentalisierung kontinuierlich im Verlauf der Lebensspanne und stellt eine Grundlage für die Selbstentwicklung und die Regulation emotionaler Zustände dar. Nicht zuletzt können traumatische Kindheitserfahrungen vorübergehend oder auch dauerhaft das Ausmaß der Mentalisierungsfähigkeit beeinträchtigen, insbesondere in emotional belasteten Situationen, in denen es Menschen erschwert sein kann, die Perspektive anderer einzunehmen oder Probleme reflektiert zu lösen.

Die Kernmerkmale einer mentalisierenden Haltung umfassen eine wohlwollende Grundhaltung, eine offene Einstellung sowie eine fle-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

xible Zugewandtheit gegenüber den Gedanken und Gefühlen anderer. Diese ermöglichen es, unterschiedliche Blickwinkel einzunehmen und komplexe Probleme aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten. Eine solche Haltung fördert nicht nur das Verantwortungsbewusstsein für eigenes Verhalten, sondern stärkt auch die psychische Gesundheit der beteiligten Individuen nachhaltig.

Jeder Band dieser Reihe wird von ausgewiesenen Expertinnen und Experten verfasst und zeichnet sich durch die Einbindung von Fallbeispielen sowie konkreten Anwendungsmöglichkeiten für die Arbeit aus. Ziel ist, das Verständnis für die Anwendung mentalisierender Konzepte in der Praxis zu vertiefen und ihre Relevanz auch jenseits des traditionellen therapeutischen Rahmens herauszustellen.

Die Bände durchlaufen ein doppeltes Begutachtungsverfahren (double peer-review) und werden auf Basis von mindestens zwei Gutachten von den Autorinnen und Autoren überarbeitet und durch den Verlag Vandenhoeck & Ruprecht zur Publikation gebracht.

Wir danken vor allem der Schweizer Agentur Movetia, die diese Publikation als Teil des Projekts »MentEd.ch – Bringing mentalisation-based education to Switzerland« (Fördernummer 2022-1 CH01 IP 0046) unterstützt. Durch das Movetia Projekt MentEd.ch wurde die Eröffnung dieser Buchreihe überhaupt erst ermöglicht und durch die Herausgebenden initiiert. Ein herzlicher Dank gilt auch dem Publikationsfonds der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (HfH) Zürich, der die Open-Access-Publikation mitermöglicht hat. Zuletzt gilt unser besonderer Dank den beiden gutachtenden Personen des ersten Bandes der Reihe: Holger Kirsch von der Evangelischen Hochschule Darmstadt und Tobias Nolte vom University College London und dem Anna Freud Centre.

Wir laden die Leserschaft dazu ein, sich von der Vielfältigkeit der präsentierten Themen inspirieren zu lassen und dadurch neue Impulse für ihre professionelle Praxis zu gewinnen.

Tillmann F. Kreuzer, Pierre-Carl Link und Agnes Turner

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Vorwort I

Liebe Leserin,
lieber Leser,

ich freue mich über die Möglichkeit, für das vorliegende Buch zum Thema des Mentalisierens in der Psychomotoriktherapie ein kurzes Vorwort schreiben zu können. Zum einen aufgrund meines persönlichen Bezuges zu diesem Arbeitsfeld, welches ich seit ungefähr 15 Jahren im Rahmen von Kursen und Supervisionen kennen- und schätzen gelernt habe.

Zum anderen aber auch, weil ich als psychoanalytische Psychotherapeutin zwar eine Vertreterin der sogenannten »Redekur«, wie die Methode bereits seit ihren Anfängen – übrigens durch eine Patientin von Freud – bezeichnet wird, bin, die sich auch gerne mit Körperlichkeit und Zwischenleiblichkeit beschäftigt. Diesbezüglich habe ich von den Psychomotoriktherapeut:innen einiges lernen können, vor allem für die Arbeit mit traumatisierten Menschen, bei denen die »bottom up«-Strategien, d. h. die körperlichen Stressregulationsformen am Anfang jeglicher therapeutischen Arbeit stehen. Es muss sich bei den Kindern ein Sicherheitsgefühl entwickeln können, bevor die Beziehung und schließlich das Denken und Sprechen einsetzen können.

Worte geben dem Erleben und Handeln Sinn, weshalb es in therapeutischen Beziehungen wichtig ist, dass Worte, Metaphern und Narrative als gemeinsame Konstruktionen zwischen den Fachpersonen und den Klient:innen entwickelt werden können. Die Mentalisierungstheorie als interrelationaler Ansatz fokussiert in besonderer Weise auf die Beziehung und die Interaktionsgestaltung in therapeutischen Kontexten und sucht Wege, um die inneren Welten von Menschen auszuloten und Körperempfindungen, Gefühle, Bedürfnisse und Gedanken zu benennen, insbesondere aber um zwischen diesen verschiedenen inneren Aspekten und den anderen Menschen Ver-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

knüpfungen herstellen zu können. Dabei treten das aufmerksame Zuhören in den Vordergrund sowie das Verbalisieren dessen, was man verstanden zu haben meint. Dieses sprachliche Verfügbarmachen des eigenen Mentalisierens kann die Selbstentwicklung und die Affektregulation entscheidend voranbringen, weshalb es auch in der Psychomotoriktherapie von herausragender Bedeutung ist. Die Selbst- und Weltaneignung durch das Kind findet sowohl auf einer körperlichen Ebene als auch durch Worte und Geschichten statt.

Ich wünsche diesem Buch viele resonante Leserinnen und Leser, die dadurch motiviert werden, den Mentalisierungsansatz in ihrer Praxis einzubeziehen.

Zürich, Mai 2025

Maria Teresa Diez Grieser, Dr.
Praxis für Psychoanalytische Psychotherapie und Supervision

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Vorwort II

Liebe Leserin,
lieber Leser,

mit diesem Praxisband *Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie: Gelingende Beziehung mit sich selbst und anderen* von Lucia Maier Diatara, Olivia Gasser-Haas und Pierre-Carl Link erscheint erstmals eine umfassende Verbindung zwischen dem international etablierten Konzept der Mentalisierung und der Psychomotoriktherapie im Schweizer Kontext. Gleichzeitig eröffnet der Band die neue deutschsprachige Reihe *Mentalisieren in der Praxis,* die von Hochschulen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz getragen wird. Initiatoren der Reihe sind Agnes Turner (Universität Klagenfurt), Tillmann F. Kreuzer (PH Freiburg) und Pierre-Carl Link (HfH Zürich). Ziel der Reihe ist es, Mentalisierungsansätze in verschiedenen pädagogischen Settings fundiert und praxisnah vorzustellen und so einen Beitrag zur emotional-sozialen Entwicklung von Heranwachsenden zu leisten.

Die Publikation ist Teil des Projekts *MentEd.ch – Bringing mentalisation-based education to Switzerland,* das von der Schweizer Agentur Movetia (Fördernummer 2022-1-CH01-IP-0046) unterstützt wird. Dieses europäische Kooperationsprojekt hat zum Ziel, mentalisierungsbasierte Pädagogik für die Schweizer Heilpädagogik zu adaptieren und weiterzuentwickeln. Auf der Homepage von MentEd (www.mented.ch) finden Sie weitere Informationen. Mitarbeitende der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH) und weiterer europäischer Hochschulen wirkten sowohl als Herausgebende als auch als Gutachtende an dem Projekt mit.

Das vorliegende Werk entwickelt erstmalig ein schweizerisches Konzept der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie. Es integriert psychodynamische Perspektiven, sozialkognitive Theorien, anthropologische Ansätze und die Bindungstheorie zu einem

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

»Brückenkonzept«. Dieses Umbrella-Konzept verbindet theoretische Grundlagen mit der Praxis und fördert so eine evidenzbasierte, professionsorientierte Weiterentwicklung der Psychomotoriktherapie. Im Mittelpunkt steht ein sicherer, verstehender Raum, der die sozioemotionale Entwicklung des Kindes unterstützt und das Kind als aktives Subjekt seiner eigenen Entwicklung wahrnimmt (Link et al., 2023).

Die HfH als Mitträgerin des Projekts verankert das Konzept der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie in ihren Bachelor- und Masterstudiengängen in Psychomotoriktherapie. Neben der Vermittlung in der Lehre bietet das Buch wichtige Impulse für die wissenschaftliche Reflexion. Die HfH verfügt über eine über 100-jährige Tradition in der Ausbildung von Fachpersonen der Heil- und Sonderpädagogik. Einer der strategischen Schwerpunkte liegt auf Verhalten, sozio-emotionaler und psychomotorischer Entwicklung. Als einzige Hochschule der Schweiz unterhält sie ein eigenes Institut und mehrere Professor:innen in diesem Bereich.

Der Band richtet sich an Psychomotoriktherapeut:innen, heilpädagogische Fachpersonen, Lehrpersonen und alle, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Ich wünsche Ihnen eine inspirierende Lektüre, vertiefte Einsichten und Mut zu neuen Wegen. Möge dieses Buch dazu beitragen, dass psychomotorische und pädagogische Praxen noch stärker zu Orten werden, an denen Kinder sich verstanden, gestärkt und wirksam erleben können.

Den Autor:innen gratuliere ich herzlich zur Grundlegung und dadurch zur evidenzbasierten Geburtsstunde der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie!

Zürich, Juli 2025

Barbara Fäh
Rektorin Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Vorwort III

»Hart lernen, Leistung zeigen, Bewertung überstehen, Norm erfüllen«: Schule ist noch immer zu sehr ein Ort des Geistes (und der Konkurrenz).

Der Körper erscheint darin oftmals als störend oder als bloßes Vehikel, das diszipliniert, ruhiggestellt und für geistige Arbeit verfügbar sein soll.

Die Psychomotoriktherapie bricht mit diesem reduzierten Blick. Sie stellt den Leib – den erlebten, gespürten, bewegten Körper – in den Mittelpunkt und eröffnet so einen Raum, in dem Kinder und Jugendliche in ihrer Ganzheitlichkeit und ihrem Sosein anerkannt und begleitet werden.

Der vorliegende Band *Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie. Gelingende Beziehung mit sich selbst und anderen,* dankenswerterweise geschrieben von Lucia Maier Diatara, Olivia Gasser-Haas und Pierre-Carl Link, setzt hier einen innovativen und dringend notwendigen Akzent. Dazu verbindet er die Mentalisierungstheorie (Fonagy et al., 2018) mit den körperzentrierten Zugängen der Psychomotoriktherapie. Dies schlägt eine Brücke zwischen einem psychoanalytischen, sozialkognitiven und psychologisch fundierten Konzept – dem Nachdenken über Gefühle und dem Fühlen über Gedanken – und einer theoretisch begründeten Praxis, die sich in Bewegung, Spiel und leiblicher Begegnung vollzieht.

Gerade in der Primarstufe, wo die Realität des schulischen Lernens teilweise schon als Kognitivismus bezeichnet werden muss, ist dieser Ansatz von großer Relevanz. Kinder erschließen sich die Welt nicht nur über Begriffe und abstrakte Erklärungen, sondern auch über Gesten, Bewegungen, Atmosphären und Resonanzen. Psychomotoriktherapie eröffnet ihnen Räume, in denen diese Erfahrungen sichtbar, spürbar, dialogisch gestaltbar, also letztlich vielfältig symbolisierbar werden. Hier entsteht eine Pädagogik, die nicht am »Körper vorbei«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

arbeitet, sondern die Entwicklung von Selbst- und Fremdverstehen also mentalisierend im Medium des Leibes verankert.

Die Mentalisierungstheorie hat in den letzten drei Jahrzehnten gezeigt, dass die Fähigkeit, das eigene und das fremde Handeln auf innere Zustände zurückzuführen, ein Schlüssel für gelingende Beziehung, für Resilienz, Gesundheit und auch für schulisches beziehungsweise soziales Lernen ist. Doch die Theorie bleibt unvollständig, wenn sie nicht durch embodiment-orientierte Perspektiven (Shapiro, 2019) ergänzt wird. Mentale Prozesse sind nicht losgelöst von der Körperlichkeit, sondern in diese eingebettet. Gefühle drücken sich leiblich aus, Gedanken sind an rhythmische, sensorische und motorische Muster gekoppelt. Die Psychomotoriktherapie zeigt, wie Mentalisieren nicht allein durch Sprache, sondern auch durch Spiel, Bewegung, rhythmische Abstimmung und leibliche Resonanz gefördert werden kann.

Der vorliegende Band macht deutlich, dass Psychomotoriktherapie in der schulischen Praxis nicht als randständige, therapeutische Zusatzleistung verstanden werden darf. Vielmehr ist sie – immerhin schon einmal in der Schweiz – ein unverzichtbarer Bestandteil einer Schule, die Kinder in ihrer emotionalen, sozialen und kognitiven Entwicklung umfassend begleiten und dazu motivieren will, offen zu sein und neugierig zu bleiben. Indem Psychomotoriktherapie Mentalisierungsprozesse unterstützt, trägt sie entscheidend dazu bei, dass Schülerinnen und Schüler sich selbst, andere und Lerngegenstände in ihrer Komplexität verstehen lernen.

Besonders hervorzuheben ist, dass die Autor:innen das Konzept des Mentalisierens in seinen Entwicklungsdimensionen differenziert darstellen und äußerst gelingend mit der Praxis der Psychomotoriktherapie in Beziehung setzen. So werden die frühen Modi des kindlichen Erlebens – somatopsychisch, teleologisch, äquivalent und als-ob – nicht nur theoretisch beschrieben, sondern in konkrete körperorientierte Interventionen übersetzt. Damit wird ein Brückenschlag vollzogen zwischen entwicklungspsychologischem Wissen und therapeutischer Praxis, zwischen theoretischem Diskurs und alltäglicher Bewegungsbegegnung im Therapieraum.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. CC BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Das Werk ist zugleich theoretisch fundiert und praxisnah, wissenschaftlich anspruchsvoll und doch in einer Weise verfasst, die zur Anwendung in pädagogischen und therapeutischen Kontexten anregt. Es zeugt vom Engagement der Autor:innen, die Psychomotoriktherapie als bewegte Form des Verstehens zu profilieren.

Die Leser:innen dieses Buches werden eingeladen, Psychomotoriktherapie als einen Raum zu erkunden, in dem Leiblichkeit und Mentalisierung unauflöslich ineinandergreifen: Kinder lernen, Gefühle zu spüren, zu benennen und zu verstehen – und sie tun dies im Medium von Bewegung, Rhythmus, Beziehung. Damit wird die Vision einer Schule erfahrbar, die nicht körperlos, sondern endlich leiblich wird, nicht nur vergeistigt, sondern auch verkörpert; nicht distanziert, sondern resonant.

So verstanden, weist dieses Buch weit über die Grenzen der Psychomotoriktherapie hinaus. Es ist ein kleiner Beitrag zum großen Feld der pädagogischen Anthropologie des Leibes, die daran erinnert, dass Bildung nicht ohne Körper, nicht ohne Beziehung, nicht ohne die Fähigkeit zur mentalisierten Affektivität gelingt.

Den Autor:innen sei ausgesprochen herzlich gedankt für diesen klugen, inspirierenden und praxisnahen Band. Es wird die Diskussion um die Bedeutung der Psychomotoriktherapie in Schule und Gesellschaft über die Schweiz hinaus nachhaltig bereichern.

Ludwigsburg, September 2025,

Stephan Gingelmaier
Professor für Psychologie und Diagnostik im Förderschwerpunkt Emotionale und Soziale Entwicklung
Fakultät für Teilhabewissenschaften
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

1 Einführung und Aufbau des Praxisbandes

Zwischen Beziehung, Bewegung und Verstehen – eine Einladung zum Perspektivenwechsel: Mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie

Soziales und emotionales Lernen (SEL) gewinnt in Bildungsforschung und -praxis zunehmend an Bedeutung, da es wesentlich zur Förderung des Wohlbefindens und der ganzheitlichen Entwicklung von Kindern beiträgt (Hövel, Schellenberg, Link & Gasser-Haas, 2024). Es wird davon ausgegangen, dass Schülerinnen und Schüler mit gut entwickelten SEL-Kompetenzen besser in der Lage sind, akademische, soziale und berufliche Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen (Durlak, Mahoney & Boyle, 2022; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger, 2011). Eine zentrale Grundlage für das soziale und emotionale Lernen sowie für die Emotionsregulation stellt das Konzept des Mentalisierens dar. Gleichzeitig hat die Psychomotoriktherapie als heil- und sonderpädagogische Praxis und körperorientierter Ansatz zum Ziel, diese Fähigkeiten zu fördern. Die Kombination der beiden Zugänge ist insbesondere für pädagogisch-therapeutische Fachpersonen, wie Psychomotoriktherapeut:innen, und für Lehrpersonen aus der Sonder- und Heilpädagogik von großem Nutzen.

Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie bezieht sich als Praxisband auf das theoretische Grundlagenwerk zur Mentalisierungsbasierten Inklusions- und Sonderpädagogik (Link, Behringer, Turner, Kreuzer & Schwarzer, 2024). In dem vorliegenden Praxisband wird der Versuch unternommen, das Konzept des Mentalisierens und der Psychomotoriktherapie zusammenzubringen, um daraus abgeleitet Perspektiven aufzuzeigen, die das soziale und emotionale Lernen unterstützen und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen stärken können. Einen ersten wichtigen Impuls für die Verbin-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

dung von Mentalisieren und Psychomotoriktherapie lieferten in der Schweiz Patricia Gasser-Müller und Theresia Buchmann (2019). Sie zeigten ausgehend von der praktischen Arbeit und im Kontext von Weiterbildung und Professionalisierung der Psychomotoriktherapie in der Deutschschweiz zentrale theoretische Bezüge zur Mentalisierung und deren Bedeutung für die Förderung von Selbstwirksamkeit und Beziehungsgestaltung auf. Die Autorinnen beschreiben die therapeutische Konstellation von Kind, Therapeut:in und Umwelt als Wirkraum, in dem durch Emotionsvalidierung und Förderung mentalisierungsbezogener Fähigkeiten gezielt die Selbstwirksamkeit gestärkt wird. Dieser praxisnahe Ansatz wird im vorliegenden Band aufgegriffen und durch erste theoretische und praktische Grundlagen einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie weiterentwickelt. Ein Kernanliegen dieses Buches ist es, die theoretischen Grundlagen und praktischen Anwendungen der Konzepte Mentalisieren und Psychomotoriktherapie zu beleuchten und aufzuzeigen, wie sich deren Synergien gezielt zur Förderung sozio-emotionaler sowie senso-motorischer Kompetenzen in der Psychomotoriktherapie nutzen lassen. Hierbei wird deutlich, dass die Integration dieser Ansätze die persönliche Entwicklung der Kinder unterstützt und einen entscheidenden Beitrag zu deren sozialen und emotionalen Fähigkeiten leistet (Schwarzer et al., 2023; Neuhauser, Röösli, Muheim, Bräuninger & Link, 2024).

Das Buch gliedert sich in sechs Kapitel, die systematisch geordnet sind (siehe Architektur und Inhalt des Bandes S. 21). Die ersten drei Kapitel präsentieren die theoretischen Grundlagen und wissenschaftlichen Erkenntnisse zu Mentalisieren und Psychomotoriktherapie. Um diese Konzepte anschaulich und greifbar zu machen, wird mit »Leo« ein praxisnaher Fall vorgestellt, der die theoretischen Inhalte veranschaulicht. Die darauffolgenden Kapitel konzentrieren sich auf die praktische Anwendung und bieten konkrete Fallbeispiele sowie Situationen aus der Psychomotoriktherapie. Die Situationen und Beispiele orientieren sich am Konzept des sozialen und emotionalen Lernens (SEL) und sind entlang der fünf aufeinander aufbauenden

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

und sich wiederholenden Kompetenzbereiche strukturiert, wie sie im Rahmenmodell Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL, 2024) definiert sind: Selbstwahrnehmung (self-awareness), Selbstmanagement (self-management), soziale Wahrnehmung (social awareness), Beziehungsfähigkeiten (relationship skills) sowie verantwortungsvolle Entscheidungsfindung (responsible decision-making). Dieses evidenzbasierte Modell hat sich international etabliert und prägt zunehmend staatliche SEL-Standards, die als Grundlage für eine wirksame pädagogische Praxis dienen können (Frye, Boss, Anthony, Du & Xing, 2022).

Laut Gasser-Haas, Solenthaler, Maier und Link (2024) zielt die Psychomotoriktherapie darauf ab, diese Kompetenzen durch Körper-, Spiel- und Bewegungserfahrungen und -erleben zu fördern. Diese Kompetenzen sind sowohl in der mentalisierungsbasierten Pädagogik als auch in der Psychomotoriktherapie zentral (Solenthaler, Nideröst & Gasser-Haas, 2024), um wesentliche Schutz- und Entfaltungsfaktoren im sozial-emotionalen Lernen zu entwickeln und zu stärken.

Resilienz, verstanden als psychische Robustheit und Widerstandskraft, ist entscheidend für die Bewältigung von Widrigkeiten und Entwicklungsaufgaben unter belastenden Lebensumständen (Petermann & Schmidt, 2006). Sie entwickelt sich prozesshaft und dynamisch im sozialen Kontext, über Interaktionserfahrungen und Herausforderungen hinweg, die eine Anpassung an aversive Umgebungsbedingungen erfordern (Masten, 2014). Dies verdeutlicht, dass Menschen zu unterschiedlichen Zeitpunkten ihres Lebens unterschiedlich resilient sein können, abhängig von ihren aktuellen Lebensumständen und Entwicklungsphasen.

Die mentalisierungsbasierte Pädagogik und Therapie sowie die Psychomotoriktherapie mit ihrem Fokus auf sozio-emotionalem Lernen möchten Kinder in ihren Lebenskompetenzen fördern, um ihre Persönlichkeitsentwicklung sowie ihre personalen und sozialen Kompetenzen zu unterstützen, die weitgehend den Schlüsselkompetenzen der WHO (2020) entsprechen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die Konzepte des Mentalisierens, des sozio-emotionalen Lernens und der Psychomotoriktherapie weisen zahlreiche Gemeinsamkeiten auf.

Mentalisieren ist eine fundamentale Voraussetzung für sozio-emotionales Lernen und überschneidet sich inhaltlich mit den SEL-Kompetenzen Selbstwahrnehmung, soziale Wahrnehmung, Selbstmanagement und Beziehungsfähigkeit (Neuhauser et al., 2024). Es befähigt Individuen, eigene und fremde mentale Zustände – wie Gedanken, Gefühle und Absichten – zu erkennen, zu reflektieren und zu regulieren. Dadurch unterstützt es das Verständnis für sich selbst, empathisches Handeln, die Steuerung emotionaler Reaktionen sowie den Aufbau tragfähiger Beziehungen. Im Überblick stellt dieses Buch die Psychomotoriktherapie und das Mentalisieren als komplementäre Ansätze dar, die in der psychomotorischen Praxis, wenn auch bislang kaum explizit, Anwendung finden.

Mentalisieren wird zunächst als ein intrapsychischer Prozess verstanden – später auf zwischenmenschliche Interaktionen angewendet – und als zentraler Aspekt menschlichen Verständnisses hervorgehoben. Als solcher ist Mentalisieren mittlerweile in vielfältigen Kontexten wie der Sozialen Arbeit in Schulen, der Gesundheitskommunikation und der Institutionsentwicklung von Bedeutung (Gingelmaier, Taubner & Ramberg, 2018; Gingelmaier & Kirsch, 2020; Kirsch, Nolte & Gingelmaier, 2022; Link, Fonagy, Nolte, Langnickel & Kreuzer, 2025; Link et al., 2024; Link et al., 2022). Eine bewusste Berücksichtigung des Konzepts der Mentalisierung soll dazu beitragen, das Verständnis des Kindes sowie das eigene therapeutische Verhalten und Erleben zu erweitern und eine unterstützende Umgebung zu schaffen, in der individuelle Entwicklung und soziale Interaktion gefördert werden können (Schwarzer et al., 2023).

Ein Ziel dieses Praxisbuches besteht somit darin, die Möglichkeiten einer *mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie (mPMT)* aufzuzeigen, die die Basis und das Potenzial einer integrativen Schweizer Theorie und Praxis der Psychomotoriktherapie darstellen und etablieren soll. Diese Therapieform bietet dem Kind einen Erfahrungsraum,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

in dem es sowohl sich selbst als auch andere im gemeinsamen Erleben wahrnehmen und neue, transformierende Beziehungserfahrungen sammeln kann.

Architektur und Inhalt des Bandes

Wie in der Einführung – **Kapitel 1** – bereits dargelegt, versteht sich dieser Band als Antwort auf eine bislang bestehende Leerstelle: die theoretisch fundierte und zugleich praxisnahe Integration des Mentalisierungskonzepts in die Psychomotoriktherapie. Während die Auseinandersetzung mit Körperlichkeit im Mentalisierungsdiskurs eine jüngere Entwicklung darstellt (Kirsch & Brockmann, 2024; Debbané & Nolte, 2019; Strauß & Nolte, 2020; Schultz-Venrath, 2021), fehlte bislang eine konsequente Anbindung an die Theorie und Praxis der Psychomotoriktherapie, die sich aber aktuell in ihren Anfängen befindet (Gasser-Müller & Buchmann, 2019; Solenthaler et al., 2024; Maier, Widmer, Nideröst & Link, 2024; Maier, Langnickel, Kreuzer & Link, 2024; Maier Diatara, Gasser-Haas, Solenthaler & Link, 2025; Maier Diatara, Gasser-Haas & Link, 2025). Diese Lücke schließt der vorliegende Band – und er tut dies mit dem Anspruch, sowohl theoretisch-konzeptionell zu fundieren als auch konkrete Wege für den Berufsalltag und die Praxis der Psychomotoriktherapie aufzuzeigen.

Das Buch ist systematisch aufgebaut und folgt einer klaren inhaltlichen Linie, die den Theorie-Praxis-Transfer konsequent berücksichtigt. Den strukturellen und inhaltlichen Leitfaden bildet das durchgehende Fallbeispiel »Leo«, das sich als roter Faden durch sämtliche Kapitel zieht. Es illustriert exemplarisch, wie sich psychomotoriktherapeutische und mentalisierungsfördernde Prozesse im konkreten Praxisfeld entfalten können, und verleiht der Theorie ein lebendiges, nachvollziehbares Gesicht.

In **Kapitel 2** wird die Psychomotoriktherapie als fester Bestandteil des schulischen Alltags in der Schweiz kontextualisiert. Neben einem kurzen Überblick über die historische Entwicklung werden

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

aktuelle theoretische Perspektiven vorgestellt, die Körperlichkeit und Beziehung als bedeutende Wirkfaktoren betonen. Dabei wird bereits eine Verbindung zur Mentalisierung hergestellt, die als ein beziehungsorientierter, prozesshafter und entwicklungsbezogener Vorgang verstanden wird.

Kapitel 3 führt in das Konzept des Mentalisierens ein. Dabei werden entwicklungspsychologische, psychodynamische, sozial-kognitive, bindungstheoretische und anthropologische Zugänge verbunden. Es wird erläutert, wie mentale Zustände, etwa Gefühle, Wünsche und Absichten durch interaktionelle Prozesse verständlich und erfahrbar werden. Die verschiedenen Mentalisierungsmodi bilden die Grundlage für die spätere differenzierte therapeutische Arbeit, da sie frühe, meist unbewusste Formen zwischenmenschlicher Beziehung und Kommunikation beschreiben, die sich auch auf spätere Beziehungen auswirken. Auch hier dient »Leo« als Fallbeispiel für das Zusammenspiel früher Beziehungserfahrungen, körperlicher Resonanz und mentaler Entwicklung. Zudem wird das Konzept des epistemischen Vertrauens, das das Mentalisieren erweitert, erläutert und auf seine Bedeutung für die Psychomotoriktherapie befragt.

In **Kapitel 4** wird die Verbindung von Mentalisieren und Psychomotoriktherapie konkretisiert. Es wird deutlich, wie beide Konzepte einander ergänzen und bereichern. Die Psychomotoriktherapie schafft einen körperlich-emotionalen Erfahrungsraum, in dem sich mentalisierende Prozesse entfalten können. Umgekehrt verleiht das Konzept der Mentalisierung der psychomotorischen Praxis eine neue Tiefe, insbesondere im psychomotoriktherapeutischen Grundverständnis, in der Gestaltung von Beziehungen sowie in der diagnostischen und interaktionellen Wahrnehmung. In diesem Kapitel werden darüber hinaus für jeden Modus spezifische, körperorientierte und beziehungsbasierte Interventionsansätze vorgestellt. Dies ermöglicht ein feinfühliges und auf die jeweiligen Bedürfnisse abgestimmtes therapeutisches Handeln, das dem Kind hilft, sein Tun in oder nach der Situation bewusst wahrzunehmen, zu verstehen und so transformierende Prozesse im Hier und Jetzt anzustoßen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Kapitel 5 überführt die vorgestellten Konzepte in die therapeutische Praxis. Es zeigt auf, wie eine mentalisierungsbasierte Haltung, die von Offenheit, Nichtwissen, Nichtverstehen und Resonanz geprägt ist, die Grundlage für wirksame Maßnahmen bildet sowie selbst zu einer Intervention wird. Anhand ausgewählter Situationen entlang der Kompetenzbereiche von CASEL werden Themen wie Selbstwahrnehmung, Affektdifferenzierung, Beziehungsfähigkeit und Verantwortungsübernahme anschaulich und praxisbezogen entfaltet. Die Situationen dienen als erste Impulse für die Praxis einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie, die aus dem reichen Schatz der Erfahrung der psychomotoriktherapeutischen Praxis schöpft. Die Interventionen richten sich in erster Linie auf die Arbeit in Gruppen, können jedoch auch im Einzelsetting durchgeführt werden. In diesem Fall übernimmt der:die Therapeut:in vor allem eine mitspielende Rolle. Wann immer möglich, wird im therapeutischen Setting das soziale Umfeld des Kindes mit einbezogen. Dies soll am Beispiel von Leo verdeutlicht werden. Durch die Einbeziehung des sozialen Systems gewinnt der:die Therapeut:in ein umfassenderes Verständnis für Leos Verhalten. Die Intervention wirkt nachhaltiger, wenn Verständnisschwierigkeiten im Alltag in den gemeinsamen Verstehensprozess zwischen Therapeut:in und Kind integriert werden.

Den Abschluss des Buches bildet **Kapitel 6**, das in einem phänomenologisch-reflexiven Fazit Aspekte der Arbeit – wie Körperlichkeit, Berührung, Blick und Beziehung – in ihrer Tiefendimension essayistisch beleuchtet. Das Fazit lädt ein, das therapeutische Handeln nicht nur als technische Methodenanwendung, sondern als verkörperte Beziehungsgestaltung zu verstehen.

Der Band ist empirisch fundiert, praxisorientiert und niederschwellig anschlussfähig – sowohl für den praktischen Alltag der Psychomotoriktherapie als auch für die professionelle Weiterbildung und Lehre. In der Verbindung von fundierter Theorie, fallbezogener Praxis und klar strukturiertem Interventionsvorschlag liegt seine besondere Stärke.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Nicht zuletzt legt das Buch die Grundlagen einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie (mPMT) als einer eigenständigen, innovativen und evidenzbasierten Schweizer Form psychomotorischer Entwicklungsförderung, die über traditionelle methodische Zugänge hinausweist. Die Autor:innen möchten mit diesem Buch einen Beitrag zur Weiterentwicklung und Professionalisierung des Fachgebiets leisten. Die Autor:innen hoffen, dass Psychomotoriktherapeut:innen durch dieses Buch und den Bezug zum Mentalisieren ihr eigenes Verständnis und ihre praktische Arbeit – die manchmal stimmig und manchmal herausfordernd sein kann, was ganz normal ist – besser einordnen und neue Perspektiven entwickeln können. Die Autor:innen haben den Anspruch, dass durch die Brille der mentalisierungsbasierten Sicht auf die Psychomotoriktherapie der Blick auf das eigene professionelle therapeutische Tun und die komplexen Wirkzusammenhänge der Psychomotoriktherapie mitsamt ihren Antinomien, der Disziplin und Profession, klarer wird. Gelingt es, dass Fachpersonen durch die Lektüre dieses Bandes ihr Verständnis dafür vertiefen, welche Erfahrungen sie in ihrer Praxis als wirksam beziehungsweise als herausfordernd wahrnehmen, so hat das Werk sein Anliegen erfüllt. Es lädt dazu ein, die eigene therapeutische Praxis mit bewusstem Blick zu betrachten und sorgfältig zu analysieren, welche Prozesse sich in der psychomotoriktherapeutischen Beziehung zwischen Körper, Emotion und Kognition vollziehen. Auf dieser Grundlage können fundierte Erkenntnisse für eine mentalisierungsorientierte Förderung gewonnen werden, mit dem Ziel, Kinder und Jugendliche auch in belastenden oder blockierten Entwicklungsmomenten wirksam zu begleiten und zu unterstützen (Schwarzer & Gingelmaier, 2019).

Die Autor:innen wünschen allen Leser:innen viel Freude bei der Lektüre und danken Ihnen, dass Sie bereit sind, Ihr eigenes Mentalisieren zu reflektieren und sich auf den Weg zu machen, Kinder und Jugendliche in ihren Mentalisierungsfähigkeiten zu fördern und zu unterstützen. Ihr Engagement leistet einen wichtigen Beitrag zur positiven Entwicklung der nächsten Generation. Bei Fragen, Anliegen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. (cc) BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

und Rückmeldungen stehen die Autor:innen gerne zur Verfügung und freuen sich über Ihre Kontaktaufnahme. Und denken Sie daran: Mentalisieren lernt man am besten, indem man von anderen mentalisiert wird.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

2 Psychomotoriktherapie – ein unverzichtbarer Bestandteil des schulischen Alltags in der Schweiz

Psychomotoriktherapie ist im Schweizer Schulsystem als pädagogisch-therapeutische Maßnahme etabliert (EDK, 2023). Sie ist Teil des obligatorischen Bildungsangebots in der Schweiz und wird dem Bereich der Heil- und Sonderpädagogik zugeordnet (Psychomotorik Schweiz, 2021; Link et al., 2024). Die Psychomotoriktherapie stellt ein körper-, bewegungs- und spielorientiertes Unterstützungsangebot für Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 20 Jahren dar, wobei der Hauptanwendungsbereich der Psychomotoriktherapie aktuell bei Kindern im Alter von fünf bis acht Jahren liegt (EDK, 2023; Widmer & Bräuninger, 2020). Psychomotoriktherapeut:innen unterstützen Kinder und Jugendliche, die Entwicklungsverzögerungen, Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen im sozialen, emotionalen, motorischen, kognitiven und sensorischen Bereich sowie in deren Wechselwirkungen zeigen (EDK, 2023). Sie sind für die Diagnostik, Prävention, Förderung, Beratung und die Umsetzung der therapeutischen Maßnahmen zuständig, um die Bildungs- und Teilhabechancen der Betroffenen zu verbessern (Psychomotorik Schweiz, 2021). Je nach individuellem Bedarf kann die Therapie im Einzelsetting, in Kleingruppen sowie integrativ im Klassenverband oder in separaten Förderformen erfolgen. Ergänzend dazu werden präventive Gruppen- und Klassenangebote mit unterschiedlichen Schwerpunkten angeboten.

2.1 Theoretische Perspektiven und Entwicklung der Psychomotoriktherapie in der Schweiz

Die Psychomotoriktherapie in der Schweiz hat sich seit den 1960er-Jahren kontinuierlich weiterentwickelt und ist heute ein fester Bestandteil des heilpädagogischen Angebots, insbesondere im schuli-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

schen Kontext (Sägesser-Wyss & Gasser-Haas, 2021). Ihre Wurzeln liegen in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Medizin, Psychiatrie, Heilpädagogik und Bewegungspädagogik. Die Genfer Bewegungspädagogin Suzanne Naville war maßgeblich an der Entstehung dieses therapeutischen Ansatzes beteiligt und gilt daher als Pionierin der Schweizer Psychomotoriktherapie. Gemeinsam mit dem renommierten Kinderpsychiater Julián de Ajuriaguerra entwickelte sie ab Ende der 1950er-Jahre am Service Médico-Pédagogique (SMP) in Genf ein Konzept, das Bewegung und Körpererfahrung als zentrales Mittel zur Förderung emotionaler, sozialer, motorischer und kognitiver Entwicklungsprozesse verstand. De Ajuriaguerra brachte aus seiner früheren Tätigkeit in Paris psychoanalytische Erkenntnisse über die Bedeutung psychomotorischer Prozesse mit, die er in Genf weiterentwickelte. Seine Arbeiten, unter anderem gestützt durch theoretische Beiträge von Wallon, Piaget und Dupré, legten die Grundlage für eine ganzheitliche Sicht auf kindliche Entwicklung im Sinne eines bio-psychosozialen Modells. Naville setzte diese Erkenntnisse in die Praxis um, indem sie bewegungspädagogische Methoden in der therapeutischen Arbeit mit Kindern mit Entwicklungsauffälligkeiten einsetzte. Die Psychomotoriktherapie in der Schweiz nahm damit ihren Anfang im klinisch-diagnostischen Setting, mit einer engen Verbindung zur Psychoanalyse und zur Kinderpsychiatrie, wie sie in der Westschweiz zu dieser Zeit stark vertreten war. Die frühen psychomotorischen Therapien wurden insbesondere bei Kindern mit emotionalen, sozialen oder entwicklungsbedingten Auffälligkeiten angewandt. Dabei war die Grundhaltung stets ganzheitlich: Körper, Emotion und Kognition wurden nicht als getrennte Systeme verstanden, sondern als eng miteinander verflochtene Dimensionen kindlicher Entwicklung. Die wachsende Nachfrage nach spezialisierten Fachpersonen führte 1964 zur Einrichtung des ersten Ausbildungsgangs in Psychomotoriktherapie an der Universität Genf. Die Ausbildung hatte eine klare interdisziplinäre Ausrichtung und bezog neben Bewegung auch Musik und gestalterische Methoden mit ein. 1969 wechselte Suzanne Naville aus privaten Gründen nach

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Zürich, wo sie gemeinsam mit dem Kinderpsychiater Alfons Weber am Kinderspital Zürich den Aufbau der Psychomotoriktherapie in der Deutschschweiz initiierte.

Besonders prägend für die Etablierung und Weiterentwicklung im deutschsprachigen Raum war die Zusammenarbeit mit Fritz Schneeberger, dem damaligen Rektor des Heilpädagogischen Seminars in Zürich. Er erkannte früh das Potenzial dieses neuen Ansatzes und unterstützte Naville maßgeblich bei der institutionellen Verankerung der Ausbildung. 1972 startete unter ihrer Leitung der erste deutschsprachige Ausbildungsgang am Heilpädagogischen Seminar Zürich – heute Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HfH). Auch hier stand die Verbindung von Theorie, Praxis und interdisziplinärem Denken im Zentrum. Seit diesen Anfängen hat sich die Psychomotoriktherapie deutlich weiterentwickelt. Von einem ursprünglich stark bewegungszentrierten Ansatz hat sie sich zu einer ganzheitlichen Therapieform gewandelt, die Bewegung und Spiel nicht nur als Mittel zur Förderung motorischer Kompetenzen, sondern auch zur Stärkung der emotionalen Stabilität, der sozialen Teilhabe und des Selbstkonzepts von Kindern und Jugendlichen nutzt. Die moderne Psychomotoriktherapie orientiert sich dabei an aktuellen entwicklungspsychologischen, neurowissenschaftlichen und heilpädagogischen Erkenntnissen und verfolgt ein bio-psychosoziales Verständnis von Entwicklung und Gesundheit. Dabei ist die Psychomotoriktherapie in der Schweiz sowohl im pädagogisch-therapeutischen wie auch bislang vor allem in der Westschweiz, im medizinisch-therapeutischen Kontext, verankert. Im schulischen Bereich arbeiten Therapeut:innen nebst den Eltern eng mit Lehrpersonen, Heilpädagog:innen und anderen Fachstellen zusammen, um Kinder mit besonderen Bedürfnissen in ihrer Entwicklung zu unterstützen und ihre Partizipation und Teilhabe am schulischen und sozialen Leben zu ermöglichen.

Die theoretische Fundierung der Psychomotoriktherapie basiert im Grundsatz auf vier wegweisenden Perspektiven, die je nach den

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

individuellen Förderbedarfen und Entwicklungszielen der Kinder in der praktischen Anwendung miteinander kombiniert werden (Kuhlenkamp, 2022):

- **Funktional-physiologische Perspektive:** Diese Perspektive fokussiert die Förderung motorischer Fähigkeiten und körperlicher Funktionen durch gezielte Übungen. Sowohl die Fein- als auch Grobmotorik werden durch spezifische Bewegungsaufgaben gestärkt.
- **Kompetenztheoretische, selbstkonzeptorientierte Perspektive:** Hierbei wird die Bedeutung von Bewegung und spielerischen Erfahrungen betont, die für die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts wichtig sind. Ein gesundes Selbstkonzept ist grundlegend für das Selbstwirksamkeitserleben und die Identitätsbildung.
- **Sinnverstehende Perspektive:** In dieser Perspektive wird Bewegung als Ausdruck innerer psychischer Prozesse interpretiert. Körperliche Erlebnisse und Bewegungen werden im therapeutischen Kontext genutzt, um emotionale und kognitive Prozesse zu fördern und das Selbstbild des Kindes zu stärken.
- **Ökologisch-systemische Perspektive:** Diese Perspektive betrachtet das Kind als Teil eines sozialen Systems, das in Wechselwirkung mit seiner Umwelt steht. Psychomotorische Interventionen fördern die soziale Kompetenz und Resilienz der Kinder, indem sie deren Interaktionen mit ihrer Umgebung unterstützen.

Im Folgenden wird das Grundverständnis der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie (mPMT) in Anlehnung an die von Kuhlenkamp (2022) formulierten Handlungsprinzipien dargestellt. Diese Prinzipien nehmen in der Deutschschweizer Hochschulausbildung der Psychomotoriktherapie eine zentrale Rolle ein (Gasser-Haas et al., 2024). In diesem Kontext werden sie als methodisch-didaktische Grundlage betrachtet, auf der das psychomotoriktherapeutische Vorgehen – beziehungs- und dialogorientiert, spielorientiert, gruppenorientiert, ressourcen- und resilienzfördernd sowie entwicklungs-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

orientiert – aufbaut. Die Handlungsprinzipien können somit als Grundpfeiler der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie betrachtet werden. Die im Folgenden dargelegten Ergänzungen stellen eine inhaltliche Erweiterung aus der mentalisierungsbasierten und evidenzbasierten Perspektive dar. Ergänzend zu den von Kuhlenkamp (2022) formulierten Handlungsprinzipien soll ein mentalisierungsbasiertes und körperorientiertes Grundverständnis zur Förderung der Handlungskompetenzen in der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie entwickelt und ausgearbeitet werden.

- **Beziehungs- und Dialogorientierung:** Ein fundamentales Element der Psychomotoriktherapie ist die Schaffung eines sicheren Rahmens, der durch eine empathische, wertschätzende und mentalisierende Haltung epistemisches Vertrauen aufbaut und fördert. Dies bildet die Grundlage für wirksame therapeutische Prozesse (Nolte, 2018; Bate, Hauschild & Talia, 2019). Ergänzt wird dieser Ansatz durch eine intersubjektive Perspektive, die die Lebensgeschichte der Therapeutin bzw. des Therapeuten mit einbezieht. Dabei spielt auch die körperliche Biografie eine wesentliche Rolle, da sie Einfluss auf die therapeutische Interaktion nimmt und den Beziehungsprozess mitprägt (Sägesser-Wyss & Vetter, 2024).
- **Spielorientierung:** Die Psychomotoriktherapie stärkt durch gemeinsames Erleben, körperliches Erfahren und Mentalisieren der Erfahrungen die Entwicklung neuer Fähigkeiten, die im Körper verankert werden (Maier Diatara, Gasser-Haas, Solenthaler & Link, 2025; Maier Diatara, Gasser-Haas & Link, 2025). Sozio-emotionale, sensomotorische und kognitive Kompetenzen sowie das Selbstverständnis können durch spiel- und erlebnisorientiertes Handeln erweitert, das Zugehörigkeitsgefühl gestärkt und die Perspektivübernahme gefördert werden. Dabei werden die Mitbestimmung und Autonomie der Kinder gefördert, indem Bewegungs- und Spielräume für Aushandlungsprozesse geschaffen werden, in denen die Kinder und Jugendlichen ihre eigenen Bedürfnisse erkennen, artikulieren und auf dieser Basis Entscheidungen treffen können (Zimmer, 2014; 2019; Fischer, 2011;

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

2019). Dies stärkt das Selbstvertrauen und fördert die Selbstwirksamkeit und die intrinsische Motivation, aktiv an der Therapie mitzuwirken. Freie Handlungsmöglichkeiten und angeleitete Einheiten werden bewusst kombiniert und strukturiert (Rauh, 2023). Freies Handeln fördert Selbstwirksamkeit, während geführte Angebote gezielte Impulse setzen. Diese Balance ermöglicht eine individuelle und wirksame Förderung.

- **Ressourcenorientierung und Resilienzförderung:** Ein weiterer Ansatzpunkt in der Psychomotoriktherapie ist das Erkennen individueller Stärken und Ressourcen. Auf dieser Grundlage können die Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen gezielt aufgebaut und ihre Resilienz gestärkt werden. Für einen differenzierten Blick ist ein umfassendes diagnostisches Verstehen notwendig: Wo liegen die Stärken? Wo besteht Entwicklungspotenzial? Nur wenn beides erkannt wird, kann auch Vulnerabilität verstanden, angemessen begleitet und ein transformierender Prozess in Gang gesetzt werden. Es braucht somit beides: die Auseinandersetzung mit den Schwierigkeiten und zugleich die bewusste Ermöglichung neuer, positiver Erfahrungen. Die gezielte Förderung und Nutzung vorhandener Ressourcen und Potenziale trägt wesentlich zur Entwicklung psychischer Widerstandskraft und zur Stärkung der kindlichen Resilienz bei.
- **Entwicklungs- und Verstehensorientierung:** Die Psychomotoriktherapie verbindet klar definierte Ziele mit einem prozessorientierten Vorgehen, um die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen gezielt in ihren Therapiezielen zu fördern. Therapieziele werden gemeinsam mit dem Kind und seinem Umfeld abgestimmt und regelmäßig überprüft, um eine ganzheitliche Unterstützung zu ermöglichen. Das integrative Vorgehen fördert sowohl die Teilhabe als auch die soziale Integration des Kindes und ermöglicht einen flexiblen, entwicklungsnahen therapeutischen Prozess. Einzel- und Gruppensettings werden dabei als gleichwertig betrachtet und wirken ergänzend: Während Einzelsitzungen Raum für die Bearbeitung individueller Themen bieten, stärken Gruppensettings

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

das soziale Lernen. Durch die gezielte Kombination beider Formate lässt sich die therapeutische Wirksamkeit erhöhen und die ganzheitliche Entwicklung des Kindes wirkungsvoll unterstützen. In der Entwicklungsorientierung geht es darum, Kinder entsprechend ihres individuellen Entwicklungsstandes ganzheitlich und feinfühlig in motorischen, emotionalen und kognitiven Bereichen zu begleiten. Die Verstehensorientierung (Seewald, 2007; Wolf, 2019; Lapierre & Aucouturier, 1998; Esser, 2020; Blos, 2012) rückt das Erfassen innerer psychischer Zustände in den Fokus. Sie betont eine neugierige und verstehende Haltung gegenüber dem Kind und fördert dessen Fähigkeit zur Selbst- und Fremdwahrnehmung (Link et al., 2023).

Auch wenn die **Gruppenorientierung** in diesen Ausführungen nicht als eigenständiges Prinzip benannt wird, ist sie doch in der Entwicklungsorientierung implizit enthalten; in Erweiterung dazu wird die Evidenzbasierung als Bezugspunkt dieses Bandes hervorgehoben und soll – gemeinsam mit den bereits genannten Handlungsprinzipien, die für alle Perspektiven der Psychomotoriktherapie gelten – als weiteres Prinzip dargestellt werden.

– **Evidenzorientierung:** Ein weiteres wichtiges Prinzip ist die Evidenzorientierung (Gasser-Haas & Steiner, 2022; Hagmann-von Arx, Sticca & Link, 2025; Hagmann-von Arx, Savolainen & Link, 2025; Hövel, Solenthaler, Krauss, Link & Sticca, 2024). Therapeutische Maßnahmen basieren auf einem wissenschaftlichen, theoretischen und empirischen Fundament. Die externe Evidenz (wissenschaftliche Grundlagen: Theorien, empirische Befunde), die interne Evidenz (Fachwissen und Erfahrung der Therapeut:innen) sowie die soziale Evidenz (Bedürfnisse des Kindes und seines sozialen Umfelds) werden kontinuierlich miteinander trianguliert.

Das dargestellte Grundverständnis der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie orientiert sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Somit wird ein umfassendes, bio-psychosoziales Verständnis kindli-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

cher Entwicklung ermöglicht (Tönnissen, Link, Hengartner & Hagmann-von Arx, 2024). Die Psychomotoriktherapie zeichnet sich hierbei durch ihren Zugang aus, der die Wechselwirkungen emotionaler, sensorischer, sozialer, motorischer und kognitiver Bereiche betrachtet. Diese spezifische Verschränkung erlaubt eine tiefgreifende und individualisierte pädagogisch-therapeutische Begleitung.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Psychomotoriktherapie in der Schweiz einen unverzichtbaren Bestandteil des Bildungs- und Gesundheitswesens darstellt. Sie leistet einen entscheidenden Beitrag zur Integration und Förderung von Kindern mit besonderen Bedürfnissen und trägt wesentlich zur sozialen Teilhabe, Partizipation und Aktivität bei. Durch ihre ganzheitliche Ausrichtung bietet sie den Kindern einen wertvollen Erfahrungsraum, in dem sie ihre sozialen, emotionalen, motorischen, sensorischen und kognitiven Fähigkeiten weiterentwickeln und ein positives Selbstbild sowie das Gefühl sozialer Zugehörigkeit stärken können.

2.2 Psychomotoriktherapie: Körperlichkeit und Beziehung als Raum für mentalisierende Erfahrungen

Der Körper als Ort des Erlebens, der Beziehung und der Selbstentwicklung

Der Begriff Psychomotorik beschreibt im europäischen Kontext die wechselseitige Beeinflussung von Kognition, Emotion[1], Körpererleben und Bewegung sowie deren Aus- und Wechselwirkungen auf die

1 Die Begriffe Emotion, Affekt und Gefühl werden im vorliegenden Praxisband synonym verwendet, wohlwissend, dass in der theoretischen und kasuistischen Auseinandersetzung auch eine Abgrenzung der Bedeutungsinhalte vorgenommen werden kann und dies in mancher Auseinandersetzung auch relevant ist (Trunkenpolz, Lehner & Strobl, 2023).

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Persönlichkeitsentwicklung und basiert auf einem holistischen Menschenbild, das von der Einheit von Körper, Psyche und Geist ausgeht (Fischer, 2011). Fühlen, Denken und Handeln sind untrennbar miteinander verbunden, sie beeinflussen sich gegenseitig und wirken aufeinander ein. Der Körper bildet die Voraussetzung für jede Bewegung und ist gleichzeitig der Ort, wo das Erleben auf kognitiven und emotionalen Ebenen stattfindet (Fischer, 2019). Die individuellen Körpererfahrungen werden als Grundlage für die Entwicklung des Selbstkonzepts betrachtet. Sinneswahrnehmungen und Erfahrungen der Selbstwirksamkeit werden dabei im Kontext von Bewegung als eine essenzielle Informationsquelle für die Gestaltung und Veränderung des Selbstkonzepts verstanden (Welsche, 2018). Durch den körperlichen Kontakt gewinnt die Bildung zwischenmenschlicher Beziehungen an persönlicher Bedeutung (ebd.). Die Entwicklung des Körperbewusstseins und der Aufbau sozialer Beziehungen können als untrennbare funktionale Einheit betrachtet werden (ebd.). Jede Emotion und Wahrnehmung, auch Sprache, ist körperlich (Kastl, 2021; 2017). Der Körper wird damit als der Ort betrachtet, von dem wir als Subjekt ausgehen und mit dem wir mit der Welt in Kontakt treten. Er repräsentiert die physische Existenz in Raum und Zeit und ist gekennzeichnet durch die ihm eigene Dualität. Denn einerseits grenzt der Körper den Menschen von der Umwelt ab, andererseits ist er Zugang für die physische und soziale Welt (Moser, 2016). Schon früh haben Lapierre und Aucouturier (1998) die Bewegung des Kindes als Ausdruck seines inneren Bewegt-Seins und seiner affektiv-emotionalen Lebensgeschichte erkannt. Mit dieser Haltung nehmen Lapierre und Aucouturier das Kind in seiner individuellen Persönlichkeit und einzigartigen Lebensgeschichte an und geben besonders den eher unbewussten zuallererst zwischenkörperlichen Erfahrungen, die im vorsprachlichen Bereich liegen, eine große Bedeutung. Lapierre und Aucouturier (1998) beschreiben, dass das Kind in den ersten Monaten seines Lebens zwar nicht über die Willkürmotorik verfügt, aber sein tonisches System bereits voll entwickelt ist, was sowohl die Empfindungsfähigkeit als auch die Motorik betrifft. Das Kind nimmt über

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

sein tonisches System auf einem vor-bewussten Niveau von Anfang an erste Kontakte mit der Welt auf. Der Kontakt auf diesem Niveau basiert vor allem auf taktilen Empfindungen (Haut, Körperkontakt) einerseits beim Kind selbst, andererseits auch in Interaktion mit der tonischen Organisation eines anderen Lebewesens. Über diesen körperlichen Austausch kann Harmonie oder Disharmonie entstehen, je nachdem, wie die Bezugsperson fähig ist, auf diesem sehr basalen Niveau des Aufeinander-Einstimmens in Kontakt zu treten.

Diese Erfahrungen führen zum Aufbau von Bildern über sich selbst und »entstehen in einer Zeit, in der das Kind die Sprache noch nicht umfassend beherrschte« (Ambass & Langnickel, 2022; Nasio, 2011). Das Wohlbefinden des Kindes und seine Sicht auf die Welt sind demnach geprägt von unbewussten und bewussten Anteilen, die seinen Umgang und die zwischenmenschlichen Beziehungen beeinflussen. Im Körperbild spiegeln sich, was sich vom Körperschema grundsätzlich unterscheidet, die subjektiv erlebten psychischen Aspekte des Körpererlebens (Fischer, 2019; Lienert et al., 2010), bei denen emotionale Faktoren gleichermaßen eine Rolle spielen (Fischer, 2019). Das Körperbild wird dem Körperkonzept zugeordnet, welches auch kognitive Aspekte beinhaltet und als ein Teilbereich des Selbstkonzeptes gilt. Das Selbstkonzept ist persönlichkeitsbildend und beeinflusst die Motivation und das Handeln. Thomsen, Lessing, Greve und Dresbach (2018) gehen davon aus, dass die Stabilität, d. h. die generalisierte Selbsteinschätzung, die auf der obersten Ebene des Selbstkonzept angesiedelt ist, nach unten hin abnimmt und deshalb potenzielle Veränderungen ermöglicht. Vielfältige Körpererfahrungen führen zu einer Ausdifferenzierung des Körperkonzeptes, welches nach dieser Annahme eher veränderbar ist und sich positiv auf das Selbstkonzept auswirken kann (Maier et al., 2024; Maier Diatara, Widmer, Langnickel, Gasser-Haas & Link, 2025). Die primären Interaktionen des Kleinkindes mit den Bezugspersonen haben demnach indirekt einen großen Einfluss auf den Aufbau eines positiven Selbstkonzepts und Selbstbildes des Kindes, so wie auch zu einem späteren Zeitpunkt die Lehrpersonen und gleichaltrigen Kinder (Lienert et al., 2010). So

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

spielen gemäß Zimmer (2014) motorische Fähigkeiten und körperliche Leistungen in der Kindheit zunehmend in der subjektiven Bewertung des eigenen Könnens und im Vergleich zu anderen Kindern eine große Rolle. Psychische Prozesse sind aufgrund dessen kaum nur als Informations- oder Symbolverarbeitungsprozesse zu betrachten. Aspekte der Psyche werden durch die körperliche Ebene – oft automatisch, unbewusst und unbemerkt – moduliert und durch spezifische Muskelaktivierungen wie Körperhaltung oder Mimik beeinflusst. Einstellungen und Bewertungsprozesse können dadurch beeinflusst werden (Tschacher & Storch, 2010). Jede Kognition und jeder Affekt hat somit eine sensomotorische Komponente, die laut Slepian (2015) Stimmungen, Einstellungen und Informationsverarbeitungsprozesse beeinflusst. Das Verhalten eines Individuums ist demnach nicht nur durch kognitive Prozesse und bewusste Entscheidungen gesteuert und verstehbar, sondern vor allem durch unbewusste emotional-körperliche Prozesse. Emotionen sind »Handlungen oder Bewegungen, die größtenteils öffentlich und sichtbar für andere sind, während sie sich im Gesicht, in der Stimme und in bestimmten Verhaltensweisen manifestieren« (Damasio, 2003, S. 38). Broschmann und Fuchs (2019) betonen, dass der Mensch von Anfang an in Beziehungen eingebunden ist, und zwar nicht erst auf einer bewussten (expliziten), sondern auch auf einer unbewussten (impliziten) Ebene. Sobald Menschen miteinander in Kontakt treten, interagieren die Körper miteinander und lösen Empfindungen aus. Es entsteht eine körperliche Wechselbeziehung, die sich nur bedingt steuern und kontrollieren lässt. Während einer Interaktion laufen zeitgleich Informationen auf der expliziten und impliziten Ebene ab. Die implizite Ebene entfaltet sich vor allem in der nonverbalen Interaktion mit anderen und kann als eine Art intuitives Verständnis für den Umgang miteinander respektive als »eine Art Gespür für den Umgang mit Menschen« (ebd., S. 5) betrachtet werden. Dieses intuitive Verständnis zeigt sich oft in synchronem Bewegungshandeln. Unter Synchronisation werden physikalische, physische und soziale Phänomene verstanden, die zur gleichen Zeit, in der Regel automatisch und unbewusst erfolgen und sich gegensei-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

tig beeinflussen und einen sich angleichenden Rhythmus aufweisen. Altmann (2013) beschreibt Synchronisation als eine Reihe von Phänomenen, die in zwischenmenschlichen Interaktionen auftreten und den Eindruck vermitteln, dass das nonverbale Verhalten der Beteiligten harmonisch abgestimmt ist. Dazu gehört das gleichzeitige Ausführen ähnlicher Körperbewegungen, das Nachahmen von Gesichtsausdrücken und Gesten, das Spiegeln der Körperhaltung und das Angleichen von Lautstärke und Tonlage. Synchronisation findet automatisch auf der physikalischen (Anpassung) und auf der psychologischen Ebene (Imitation) statt und ist Teil der vollständigen Kommunikation. Die Synchronisationsphänomene bei Menschen lassen sich im Kontext sozialer Interaktionen auf der Ebene der Bewegung, des affektiven und des sprachlichen Ausdrucks sowie der Körperhaltung beobachten (Jahnke, Julius, Wolfberg, Matthes, Schade & Neufeld, 2016). Synchronisation ist im Zusammenhang von nonverbalem Verstehen, Einfühlung und für die Entstehung eines Gemeinschaftsgefühls ein wichtiger Faktor.

Die mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie nimmt ihren Ausgangspunkt auch von der (sinn)verstehenden Psychomotoriktherapie, die in Deutschland vor allem durch Seewald (2007) geprägt worden ist (Wolf, 2019). Im Verständnis der Autor:innen erweitert die mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie diesen Ansatz hinsichtlich Evidenzbasierung, empirischer Fundierung und der Integration unterschiedlicher Zugänge. In der Brückenfunktion des Mentalisierungsansatzes und damit in der Anschlussfähigkeit und Offenheit des Ansatzes wird ohnehin ein Vorteil insofern gesehen, dass unterschiedliche Theorien des Erklärens und Verstehens aufeinander bezogen werden und in einen konstruktiven Austausch gebracht werden. Vor allem für den französischen und spanischen Sprachraum, aber auch in deutschsprachigen Ländern (Esser, 2020), haben Lapierre und Aucouturier (1998) einen psychoanalytischen Verstehenszugang in der Psychomotoriktherapie etabliert, der früh schon das beschreibt, was wir unter einem mentalisierungsbasierten Zugang grundsätzlich verstehen. Maier, Langnickel, Kreuzer und Link (2024, S. 149) gehen davon aus, dass Mentalisieren etwas ist, »was Aucouturier tat, von

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

dem er aber nicht wusste, dass er es tat«. Für die Schweiz ist in dieser Hinsicht noch der bewegungsverstehende Ansatz von Blos (2012) zu erwähnen, der vor allem auf Basis der Individualpsychologie auch den verstehenden Ansätzen in der Psychomotoriktherapie zuzuordnen ist.

Diese unterschiedlichen verstehenden Zugänge finden in der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie Anschluss an andere, zum Beispiel erklärende oder auch kompetenzorientierte Ansätze, sodass eine Abgrenzung oder Ablehnung dieser nicht mehr zwangsläufig nötig wird.

Die aktuellen Forschungsergebnisse im Kontext von Embodied Mentalizing (verkörpertes Mentalisieren) sind nach Ansicht der Autor:innen relevant für das Verständnis der Wirksamkeit all der hier aufgeführten (sinn)verstehenden Ansätze und können helfen, die Komplexität dieser Wirksamkeit a) besser zu erhellen und b) Studien zu animieren, die diese Ansätze und ihre Wirkungen in der Praxis untersuchen. Vieles von dem, was man bei Lapierre und Aucouturier sowie bei Seewald durch Theorie- und Fallarbeit herausgearbeitet findet, lässt sich künftig im Licht der Forschung zu Embodied Mentalizing (Aras, Fonagy, Campbell & Rosan, 2024) empirisch untersuchen und fundieren, weshalb diesen Ergebnissen der nächste Abschnitt gewidmet ist. Durch die Forschungen zum verkörperten Mentalisieren lassen sich die etablierten verstehenden Ansätze mit der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie verbinden und erweitern. Diesen Prozess verstehen die Autor:innen als Weiterentwicklung und Professionalisierung der Psychomotoriktherapie (Link et al., 2023). Zudem stützen sich die Ideen zu diesem Band und die empirische Fundierung der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie auf die Studienbefunde der Forschung zu Parental Embodied Mentalizing (PEM).

Verkörpertes Mentalisieren (Embodied Mentalizing) als körperbasierte Dimension mentalisierender Beziehung

Während Mentalisieren ursprünglich als primär kognitive und sprachlich vermittelte Fähigkeit verstanden wurde – etwa im Sinne reflektier-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

ter Repräsentationen innerer Zustände –, rückt in den letzten Jahren zunehmend die körperbasierte Dimension mentalisierender Prozesse in den Fokus. Dieser Ansatz, bekannt als Parental Embodied Mentalizing, beschreibt die Fähigkeit von Bezugspersonen, die mentalen Zustände von Kindern nicht nur sprachlich, sondern auch durch das Verstehen und angemessene Beantworten körperlicher Signale zu erfassen (Shai & Belsky, 2016; Shai et al., 2022). Gerade im frühen Kindesalter – in dem Sprache noch nicht differenziert zur Verfügung steht – ist das körperlich-interaktive Reagieren auf Affekte, Bedürfnisse und Intentionen des Kindes ein wichtiger Kanal der zwischenmenschlichen Bedeutungszuschreibung.

PEM beruht auf der Annahme, dass elterliche Reaktionen auf körperliche Ausdrucksformen des Kindes (z. B. Bewegungsqualität, Tempo, Richtung) Hinweise auf dessen subjektive Erlebniswelt geben. Eltern mit hoher PEM-Kompetenz sind in der Lage, diese nonverbalen Signale adäquat zu interpretieren und sich in ihrer eigenen körperlichen Ausdrucksweise flexibel anzupassen (Aras et al., 2024). Diese Form der impliziten, präreflexiven Mentalisierung steht im Kontrast zur verbalen, expliziten Reflexion über mentale Zustände (Shai & Belsky, 2011). In der Psychomotoriktherapie, die stark auf körperlich-affektive Begegnungsqualität und auf spontane, spielerische Interaktion setzt, bietet PEM ein theoretisches und empirisch fundiertes Konzept, um zu beschreiben, wie über Bewegung und Körpersprache eine tiefergehende mentalisierende Beziehungsgestaltung gelingen kann.

Mehrere empirische Studien belegen die Bedeutung von PEM für psychosoziale Entwicklungsprozesse in der frühen Kindheit. So konnte gezeigt werden, dass PEM signifikant die sprachliche Entwicklung und – in Tendenz – auch die kognitive Entwicklung von Kindern im Alter von zwölf Monaten voraussagt, und zwar über und unabhängig von klassischen Maßen elterlicher Sensitivität, verbaler Mentalisierung und elterlicher Psychopathologie hinaus (Shai et al., 2022). Ein mögliches Erklärungsmodell dafür bietet die Theorie des epistemischen Vertrauens (Nolte, 2018; siehe Kapitel 3.3), nach der durch ostensive, d. h. sichtbar-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

subjektivierende Signale beim Kind ein Gefühl von Gesehen- und Verstandenwerden erzeugt wird. Dies reduziert epistemische Wachsamkeit und öffnet den Weg für soziales Lernen. Körperliche Ko-Regulation, wie sie in PEM beobachtet wird, kann dabei als besonders effektive Form solcher ostensiven Signale verstanden werden – vor allem in einem Entwicklungsstadium, in dem Sprache noch nicht zentral ist.

Darüber hinaus konnte in einer Folgestudie gezeigt werden, dass höhere PEM-Werte mit verbesserter Emotionswahrnehmung des Kindes im zweiten Lebensjahr einhergehen – vermittelt über elterliche Anpassungsfähigkeit an körperlich-emotionale Signale des Säuglings (Afek, Lev-Wiesel, Federman & Shai, 2022). Diese Ergebnisse unterstreichen, dass PEM nicht nur auf das dyadische Interaktionsgeschehen wirkt, sondern auch soziokognitive Fähigkeiten des Kindes langfristig unterstützt.

PEM scheint nicht nur mit kindlicher Entwicklung, sondern auch mit elterlichem Erleben zusammenzuhängen. In einer Studie mit drei Monate alten Säuglingen war höheres PEM mit weniger elterlichem Stress und einer stärkeren Co-Parenting-Allianz assoziiert – stärker als verbale Mentalisierung (Shai, Dollberg & Szepsenwol, 2017). Dies spricht für den systemischen Wert verkörperter (embodied) mentalisierender Kapazitäten im familiären Kontext und für deren Rolle in der Regulation elterlicher Affekte und Kooperation.

Auch erste interventionsbasierte Studien zeigen, dass PEM durch therapeutische Maßnahmen – etwa das »Circle of Security Parenting«-Programm – gesteigert werden kann. Eltern, die an der Intervention teilnahmen, zeigten nicht nur verbesserte PEM-Werte, sondern auch verlängerte verkörperte Interaktionen mit ihren Kindern (Shai et al., 2023). Diese Befunde stützen die Annahme, dass verkörperte mentalisierende Kompetenzen nicht statisch sind, sondern prozesshaft und entwickelbar – eine Perspektive, die insbesondere für die Psychomotoriktherapie bedeutsam und bislang selten im deutschsprachigen Raum rezipiert wurde.

Eine Pilotstudie von Shai et al. (2024) belegt die Wirksamkeit verkörperter mentalisierender Kompetenzen auch im Rahmen präven-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

tiver Elterntrainings. Untersucht wurde, inwieweit sich durch die Teilnahme am bindungsorientierten Gruppenprogramm Circle of Security Parenting (COSP) Veränderungen im Parental Embodied Mentalizing (PEM) nachweisen lassen. Die Ergebnisse zeigen, dass Mütter in der Interventionsgruppe nach dem Programm signifikant höhere PEM-Werte aufwiesen als Mütter der Wartekontrollgruppe. Zudem kam es zu einer deutlich längeren Dauer verkörperter Interaktion mit dem Kind. Die positiven Veränderungen betrafen ausschließlich die beobachtbare nonverbale Interaktionsebene; es zeigten sich hingegen keine signifikanten Effekte auf elterlich eingeschätzten Stress, elterliches Kompetenzerleben oder Selbstmitgefühl. Diese Ergebnisse stützen die Annahme, dass elterliche Mentalisierungsfähigkeit gezielt über körperorientierte Interventionen gefördert werden kann – insbesondere auf impliziter Ebene, wo psychomotorische Prozesse und intuitive Beziehungsangebote im Vordergrund stehen.

In der Psychomotoriktherapie eröffnet der Fokus auf verkörpertes Mentalisieren (Embodied Mentalizing) eine theoretisch und empirisch fundierte Rahmung dafür, wie nonverbale, körperlich-affektive Begegnungen zwischen Therapeut:in und Kind als Ort genuiner mentalisierender Erfahrungen verstanden werden können. Die Feinfühligkeit in der Abstimmung von Bewegungen, das gemeinsame Spiel mit Körperlichkeit und Affekten sowie die wiederholte Erfahrung, in seiner (nonverbalen) Ausdrucksweise gesehen und beantwortet zu werden, ermöglichen dem Kind, ein Gefühl für die eigene mentale Welt und die der anderen zu entwickeln – und legen damit die Grundlage für sichere Bindung, soziale Kommunikation, verlässliche Beziehungserfahrungen und epistemisches Vertrauen (Neuhauser et al., 2024).

Zwischenfazit: Körperlichkeit und Beziehung als Raum für mentalisierende Erfahrungen in der Psychomotoriktherapie

Letztlich zeigt sich, dass Emotionen und Kognitionen stark mit körperlichen Prozessen verbunden sind und selbst körperliche Komponenten aufweisen. Da psychische Prozesse eng mit sensorischen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

und motorischen Vorgängen verbunden sind, ist das Verständnis der eigenen und der fremden mentalen Zustände (Mentalisieren) ebenfalls körperlich verankert (Kirsch & Brockmann, 2024). Die Tatsache, dass Emotionen sich körperlich manifestieren und durch nonverbale Signale wie Mimik und Gestik vermittelt werden, bedeutet, dass das Lesen und Verstehen dieser Signale entscheidend für das Mentalisieren ist. Menschliche Interaktionen und die damit verbundenen unbewussten, intuitiven Verständnisse sind grundlegend für das Erkennen und Interpretieren der mentalen Zustände anderer. Befindlichkeiten und Bedürfnisse können achtsam gespürt werden und daraus abgeleitete Reaktionen entwicklungsadäquat und direkt erfolgen (Hölter, 2011; 2002; Seewald, 2007). Die bewusste Synchronisation von Bewegungen spielt dabei für das therapeutische Arbeiten eine wichtige Rolle, allerdings ist von einem pauschal imitierenden Vorgehen abzusehen. Denn die Bedeutung einer Körperhaltung entsteht auf Basis individueller Erfahrungen. Diese sind geprägt von persönlichen Erinnerungen, kulturellen Normen und internalisierten Werten, die wiederum beeinflussen, wie körperliche Zustände mental simuliert und interpretiert werden (Barsalou, 2009; 2015). Effektives Mentalisieren erfordert somit nicht nur kognitives, sondern auch emotionales und körperliches Gewahrsein (Solenthaler et al., 2024).

Die Psychomotoriktherapie betrachtet die wechselseitige Beeinflussung von Kognition, Emotion und Bewegung im Zusammenhang mit der Lebensgeschichte eines Kindes und betont dabei die Bedeutung von zwischenkörperlichen und verkörperten Erfahrungen für den Aufbau eines positiven Selbstkonzepts und die Selbstbildung. Der Körper gilt als Ausgangspunkt für Emotionen und Kognitionen. Durch die Spiel- und Bewegungserfahrungen in der Psychomotoriktherapie werden Kinder darin unterstützt, ihre eigenen mentalen Zustände sowie die anderer besser zu verstehen und zu regulieren. Die körperliche Grundlage erleichtert es ihnen, emotionale, soziale und kognitive Prozesse zu integrieren, was für das Mentalisieren unerlässlich ist (Maier, Widmer, Nideröst & Link, 2024).

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Aktuelle Forschungsergebnisse zum Embodied Mentalizing bestätigen, wie aufgezeigt, diesen Ansatz. So zeigt sich, dass die Fähigkeit von Eltern, nonverbale, körperlich ausgedrückte Signale ihrer Kinder sensibel zu lesen und angemessen darauf zu reagieren (Parental Embodied Mentalizing, PEM), ein maßgeblicher Prädiktor für die kognitive, sprachliche und sozial-emotionale Entwicklung von Kindern ist – unabhängig von verbaler Mentalisierung oder klassischer elterlicher Sensitivität (Shai et al., 2022; Shai & Belsky, 2016). PEM fördert beim Kind epistemisches Vertrauen, d. h. die Bereitschaft, sich auf andere als verlässliche Quellen sozialen Wissens einzulassen (siehe Kapitel 3.3). Die wiederholte Erfahrung, in seinem körperlichen Ausdruck verstanden zu werden, schafft einen sicheren Boden für Lernen, Kommunikation und emotionale Entwicklung. Darüber hinaus zeigt sich, dass PEM eng mit der elterlichen Fähigkeit zur Emotionsregulation, zum partnerschaftlichen Co-Parenting und zur Reduktion von Stress assoziiert ist (Shai et al., 2017; Afek et al., 2022). Sogar therapeutische Interventionen wie das Circle-of-Security-Parenting-Programm können verkörperte mentalisierende Fähigkeiten stärken und damit die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion nachhaltig verbessern (Shai et al., 2023). Empirische Untersuchungen zu Embodied Mentalizing (verkörpertes Mentalisieren) im Kontext der Psychomotoriktherapie stellen ein Forschungsdesiderat dar, das erhebliches Potenzial für die evidenzbasierte Weiterentwicklung und Professionalisierung der Psychomotoriktherapie im deutschsprachigen Raum und darüber hinaus birgt.

Damit wird deutlich, dass Körperlichkeit nicht nur Medium, sondern Bedingung gelingender mentalisierender Beziehung ist – ein Grundsatz, der sich mit dem Selbstverständnis psychomotorischer Therapie deckt. Indem therapeutische Prozesse über verkörperte Begegnung verlaufen, wird Mentalisieren dort nicht nur sprachlich vermittelt, sondern unmittelbar erlebt und damit in seiner grundlegendsten Form gefördert.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

3 Mentalisieren – »Über Gefühle nachdenken und über das Denken fühlen«

3.1 Konzept des Mentalisierens

Die Theorie des Mentalisierens ist in den 1990er-Jahren insbesondere von den britischen Psychoanalytiker:innen Peter Fonagy, Mary Target, Anthony Bateman und Kolleg:innen entwickelt worden (Fonagy, Steele, Steele, Moran & Higgit, 1991). Das Konzept ist ein interdisziplinärer entwicklungsorientierter Ansatz, der die Fähigkeit zum Verstehen und Interpretieren von Gedanken, Emotionen, Absichten und Perspektiven sowohl von sich selbst als auch von anderen Menschen in den Blick nimmt und diese beiden Perspektiven miteinander verbindet.

Das Mentalisieren beinhaltet eine Dimension expliziten und impliziten Verständnisses. Denn »Mentalisieren bedeutet, dass man sich selbst aus einer externen Perspektive und andere aus einer internen Perspektive betrachten kann« (Allen, Fonagy & Bateman, 2016, S. 393). Bezogen auf den Mentalisierungsprozess sind zunächst kognitive Fähigkeiten erforderlich, um die Vielschichtigkeit der mentalen Zustände adäquat darstellen zu können. Idealerweise ist dieses metakognitive Wissen auch affektiv gefärbt und somit ein körperliches Erleben (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Slade (2005, S. 271) bezeichnet Mentalisieren als »the capacity to think about feeling and to feel about thinking«.

Die Fähigkeit, sich gegenseitig als intersubjektiv verbundene Individuen zu erkennen, die von Emotionen, Wünschen, Bedürfnissen, Verlangen usw. beeinflusst werden und sich dieser Faktoren in sozialen Interaktionen zumindest annähernd bewusst zu sein, ist Mentalisieren. Mentalisieren ist die »intentionale Fähigkeit, das Handeln anderer und das eigene in Begriffen, Gedanken, Gefühlen, Wünschen und Sehnsüchten zu verstehen« (Schultz-Venrath & Felsberger, 2016, S. 47). Vereinfacht gesagt, kann die Mentalisierungsfähigkeit als basale

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

menschliche Fähigkeit betrachtet werden, die für die Affektregulation und gelingende Beziehungsgestaltung elementar wichtig (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002) und somit für die Synchronisationsprozesse grundlegend ist. Mentalisieren ist damit die Voraussetzung von Selbst- und Affektregulation und von Beziehungsfertigkeiten respektive sozialem Lernen und weist gleichzeitig Schnittmengen mit diesen Fähigkeits- und Fertigkeitsbereichen auf. Es wird deutlich, dass Mentalisieren die Beziehungsspezifität unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren zum Gegenstand hat (Luyten, Nijssens, Fonagy & Mayes, 2017).

Das Konzept integriert verschiedene entwicklungstheoretische Perspektiven, wie beispielsweise psychoanalytische Modelle, Bindungstheorien sowie sozial-kognitionstheoretische und anthropologische Ansätze, die die sozio-emotionale Entwicklung eines Individuums verstehen und erklären möchten. Zudem gibt es Überschneidungen zu anderen psychologischen Konzepten wie Achtsamkeit, Affektbewusstsein, Empathie, Introspektion sowie psychologischer Sensibilität. Mentalisieren unterscheidet sich dahingehend von bisherigen Konzepten, da es sowohl die Erkenntnis des Selbst (Achtsamkeit, Introspektion) als auch des Gegenübers (Empathie, Perspektivenwechsel) umfasst sowie die Kognition und die Affekte (Affektbewusstsein, psychologische Sensibilität) integriert. Zudem wird es mit diesem Buch zur Psychomotoriktherapie explizit als ein körperliches Phänomen konzeptualisiert.

Das Konzept des Mentalisierens stellt einen interdisziplinären Ansatz dar, der das Erleben, Verstehen und Interpretieren von Gedanken, Emotionen und Absichten bei sich selbst wie auch bei anderen umfasst. Die Einbeziehung der körperlichen Dimension schlägt eine Brücke zur Psychomotoriktherapie und unterstreicht die Bedeutung der Körperlichkeit im Mentalisierungsprozess. Diese Perspektive wird durch die Embodiment-Theorie gestützt, die betont, dass Denken nicht ausschließlich im Gehirn stattfindet, sondern ein Prozess ist, an dem der gesamte Körper beteiligt ist. Demnach ist Denken nicht nur eine Angelegenheit des Gehirns und nicht nur etwas,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

das im Kopf geschieht, sondern ein Prozess, an dem der ganze Körper teilhat (Buchholz, 2013).

3.2 Von den Körpererfahrungen zum Mentalisieren entlang früher Beziehungserfahrungen am Beispiel des Falls »Leo«

Die Fähigkeit zum Mentalisieren ist »in ihren Anlagen angeboren und entwickelt sich, sofern nicht durch gravierende Umwelteinflüsse beeinträchtigt, im Rahmen sensitiver Beziehungserfahrungen zwischen Bezugspersonen und Kind insbesondere in den ersten Lebensjahren« (Schwarzer & Gingelmaier, 2020, S. 183). Übergeordnet besteht stets die Annahme, dass die Mentalisierungsfähigkeit nicht automatisch oder isoliert entsteht, sondern dass frühe Beziehungserfahrungen mit den Bezugspersonen konstituierend für die Mentalisierungsfähigkeit sind (Fonagy et al., 2002; Schwarzer, Link, Behringer & Turner, 2024). Obwohl der Körper im ursprünglichen Konzept des Mentalisierens nicht ausdrücklich berücksichtigt wurde (Schultz-Venrath, 2025) und der Fokus zunächst auf innerpsychischen Zuständen lag, machen bereits frühkindliche affektive Austauschprozesse und die Entwicklung der Selbstregulation deutlich, wie wesentlich die Rolle des Körpers dabei ist (Fonagy et al., 1991; Fonagy, 2003; Köhler, 2004). Heute wird der Zusammenhang zwischen körperlichen und psychischen Prozessen zunehmend betont und explizit gemacht. Neuere Erkenntnisse aus der Neurowissenschaft, etwa bei Debbané & Nolte (2019), aus der Stressforschung, wie sie Strauß & Nolte (2020) darstellen, sowie aus der psychosomatischen Medizin, etwa bei Schultz-Venrath (2025), tragen zu einem vertieften Verständnis der körperlich-psychischen Grundlagen des Mentalisierens bei. Sie erweitern das Verständnis für die körperlich-psychischen Voraussetzungen und Bedingungen der Mentalisierungsfähigkeit (Kirsch & Brockmann, 2024).

Die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit durchläuft vier Vorstufen, die als prämentalistische Modi bezeichnet werden: (1) den

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Körpermodus, (2) den teleologischen Modus, (3) den Äquivalenzmodus und (4) den Als-ob-Modus. Ab der Geburt bis etwa zum fünften Lebensjahr entwickelt sich das Kind entlang seiner Beziehungserfahrungen schließlich schrittweise zum reflexiven Modus, in welchem die Mentalisierungsfähigkeit ausgebildet ist. Zu Beginn seiner Entwicklung bekommt das Kind allmählich ein vages Bewusstsein dafür, was sich auf physischer Ebene im Bereich des Tonus in ihm abspielt (Lapierre & Aucouturier, 1998). In der Säuglingsforschung besteht die Annahme, dass der Säugling seine affektiven Zustände noch nicht erkennen und einordnen kann und deshalb die Affekte interaktionell durch die Bezugspersonen körperlich moduliert und reguliert werden (Brockmann & Kirsch, 2015). Kinder erschließen sich die Ausdrucksformen der menschlichen Kommunikation über die Körpersprache, Körperhaltung, Körperbewegung, Blickverhalten, Stimme, Distanzverhalten, Mimik und Gestik (Largo, 2019). Der Körper kann als Übermittler von Informationen, Emotionen, Bedürfnissen und Absichten, ohne den Einsatz von gesprochener oder geschriebener Sprache, betrachtet werden. Die auf den Körper bezogene Ausdrucksfähigkeit basiert auf den sinnlichen Empfindungen und Wahrnehmungen, in der Motorik, im Tonus, den Emotionen und im Erleben, das an das Unbewusste gebunden ist (Esser, 2020).

Beispielsweise interpretiert die Bezugsperson aus dem Emotionsausdruck des Säuglings Angst, spiegelt diese und hilft somit die Angst einfühlsam zu regulieren. Die Spiegelung geschieht dabei leicht verändert oder übertrieben markiert, um zu verdeutlichen, dass es sich nicht um den eigenen affektiven Zustand der Bezugsperson handelt. Diese markierte Affektbeantwortung der Bezugspersonen ermöglicht dem Säugling zu erkennen, dass die Eltern seine eigene Gefühlsverfassung widerspiegeln (Aichinger, 2012). Der Säugling beginnt demnach seine eigenen mentalen Zustände durch die Beobachtung der Bezugsperson zu erkennen und einzuordnen. Diese sogenannten sekundären Repräsentationen sind Grundlagen der Affektregulierung und Mentalisierung von Affekten beim Säugling (Fonagy & Target, 2002; Link et al., 2025). Eine gelingende Abstimmung in der Affekt-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

spiegelung durch die Bezugsperson vermittelt dem Säugling ein Gefühl der Kontrolle über die Reaktionen der Bezugsperson und verändert seine affektive Verfassung positiv, was dazu führt, dass sich der Säugling als aktiv selbstregulierend erlebt (ebd.). In den frühen nichtsprachlichen Interaktionen zwischen Eltern und Kind ist das regelmäßige temporäre Auftreten von Abstimmung und Nichtabstimmung vom »Nicht-Mentalisieren« abzugrenzen und zu unterscheiden. Diez Grieser und Müller (2021) betonen die Relevanz der frühen Abstimmungs- und Nichtabstimmungsprozesse für das soziale Lernen in der kindlichen Entwicklung und in allen zwischenmenschlichen Beziehungen. In solchen vorübergehenden Momenten des Nicht-Verstehens und Nicht-Wissens findet eine Auseinandersetzung mit sich selbst und den eigenen Bedürfnissen sowie das Erkennen des anderen statt und ermöglicht die Unterscheidung der eigenen psychischen Zustände von denen des anderen. Tronick (2007) weist darauf hin, dass im Prozess der Abstimmung die Momente von Nichtabstimmung und Abstimmung abwechseln. In einer genügend guten Beziehung verwendet die Bezugsperson circa 20 bis 30 % der Zeit, um eine maximale Abstimmung mit dem Säugling herzustellen (ebd.). In der meisten Zeit wechseln sich Abstimmungs- und Nichtabstimmungsmomente ab. Diese rhythmischen Schwankungen in der interpersonalen Koordination ermöglichen im Rahmen einer verlässlichen Bindung die Unterscheidung zwischen dem Selbst und anderen und eröffnen den Raum für die Entstehung von Neuem, Entwicklung und Lernen (Neuhauser et al., 2024). Bateman und Fonagy gehen davon aus, dass es ohne Mentalisieren kein robustes Verständnis des Selbst, keine konstruktive soziale Interaktion, keine Wechselseitigkeit in Beziehungen und keinen Sinn persönlicher Sicherheit gibt (Schultz-Venrath & Felsberger, 2016). Aus dieser Erkenntnis heraus entwickelte sich im Zusammenhang mit der Mentalisierungsforschung ein neues Konzept: das epistemische Vertrauen (Fonagy & Nolte, 2023; siehe Kapitel 3.3). Epistemisches Vertrauen bezeichnet das grundlegende Vertrauen eines Menschen in die Zuverlässigkeit von Informationen, die er von anderen erhält. Es ist die Fähigkeit,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

einzuschätzen, ob Wissen glaubwürdig, relevant und wohlwollend vermittelt wird – also ob es sinnvoll ist, sich auf das Gehörte oder Gelesene zu verlassen (Nolte, 2018; Fonagy & Allison, 2014; Hutsebaut & Sharp, 2023; Bate, Hauschild & Talia, 2019). Dieses Vertrauen spielt eine wichtige Rolle in zwischenmenschlichen Beziehungen, in der Entwicklung von Kindern sowie in Bildungsprozessen. Wenn epistemisches Vertrauen gestört ist, fällt es schwer, Neues zu lernen oder sich auf andere Meinungen einzulassen, was weitreichende Auswirkungen auf persönliche Entwicklung und soziale Teilhabe haben kann (Nolte, 2018; Schwarzer et al., 2025).

3.3 Epistemisches Vertrauen: Schlüssel zur Welt des anderen

Epistemisches Vertrauen als Voraussetzung mentalisierungsbasierter Psychomotoriktherapie

Als Voraussetzung, um sich auf mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie und die damit einhergehende Haltung einlassen zu können, wird abschließend in diesem Kapitel zum Mentalisieren auf das Konzept des epistemischen Vertrauens eingegangen. Denn Mentalisieren und epistemisches Vertrauen stehen in einem unmittelbaren Zusammenhang. Durch den Bezug auf dieses Konzept erweitert sich eine psychodynamische und sozialkognitive Perspektive des Mentalisierens auf eine systemische und gruppenbezogene Sichtweise.

Im Rahmen mentalisierungsbasierter Ansätze ist zunehmend deutlich geworden, dass »Mentalisieren und epistemisches Vertrauen der Schlüssel zur Welt des anderen sind« (Link et al., 2025, S. 159). Diese Aussage bringt auf den Punkt, worum es im Kern der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie geht, nämlich um eine Haltung, die sich nicht nur auf das Verstehen innerer Zustände richtet, sondern auf die Voraussetzung, dass das Gegenüber überhaupt als vertrauenswürdiger Sender relevanter Informationen an-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

erkannt wird (Allen, 2023; siehe zur mentalisierungsbasierten Haltung Kapitel 4.2).

In neueren theoretischen Entwicklungen innerhalb der Mentalisierungsforschung wurde das Konzept des epistemischen Vertrauens als integrale Ergänzung zum Mentalisieren eingeführt (Fonagy, Bateman & Luyten, 2015; Fonagy & Nolte, 2023). Mit epistemischem Vertrauen ist eine Bereitschaft eines Individuums beschrieben, von anderen angebotene Informationen als glaubwürdig, persönlich relevant und wohlwollend intendiert aufzunehmen. Epistemisches Vertrauen ist damit mehr als eine kognitive Offenheit gegenüber Informationen – es ist Ausdruck einer sozialen Haltung, einer Erwartung an zwischenmenschliche Resonanz, Sicherheit und bedeutsame Anerkennung ausgehend von anderen.

Die Fähigkeit zu epistemischem Vertrauen entwickelt sich in frühen Bindungserfahrungen durch ostensive Kommunikation – etwa durch Blickkontakt, Stimmmodulation oder adressierendes Verhalten (Csibra & Gergely, 2009; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2015). Diese Signale markieren dem Kind: »Das, was ich dir mitteile, ist für dich bedeutsam und gut gemeint.« So entsteht durch feinfühlige Interaktionen ein innerer Erwartungsraum, in dem Lernen aus Beziehungen heraus möglich wird – ein Fundament für soziales Lernen, transformatorische Bildungserfahrungen und letztlich für eine mentalisierende Haltung (Link et al., 2025; Nolte, 2018).

Dabei steht epistemisches Vertrauen in einem wechselseitigen Verhältnis zum Mentalisieren. Nur wer sich verstanden und als intentionale:r Akteur:in wahrgenommen fühlt, ist bereit, sich auch selbst und andere als Träger:innen mentaler Zustände zu begreifen (Fonagy & Allison, 2014; Fonagy & Nolte, 2023). Mentalisieren eröffnet damit die Möglichkeit, epistemisches Vertrauen wiederherzustellen – insbesondere bei Menschen mit belastenden oder traumatischen Beziehungserfahrungen, die durch epistemisches Misstrauen geprägt sind (Schwarzer et al., 2025; Gingelmaier & Schwarzer, 2023).

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Epistemisches Vertrauen als Entwicklungsressource

Frühe sichere Bindungserfahrungen bilden den interaktionistischen Prototyp zur Entwicklung epistemischen Vertrauens. In feinfühligen, kontingenten Spiegelungsprozessen erkennt das Kind sich selbst als Subjekt im Blick der Bezugsperson wieder und erlangt damit die Sicherheit, der Welt und deren Repräsentant:innen offen zu begegnen (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2015; Neuhauser et al., 2024). Die Entwicklung epistemischen Vertrauens ist somit kein punktueller Akt, sondern ein über frühe Beziehungserfahrungen konfigurierter Prozess, in dem das Selbst – durch Mentalisierung – eine Haltung gegenüber der Welt als grundsätzlich verstehbar und wohlwollend erreichbar aufbaut.

Wenn sich diese Prozesse stabilisieren, entwickeln Kinder eine epistemische Offenheit, also die Fähigkeit, kulturelles Wissen aufzunehmen, zu verallgemeinern und kreativ anzuwenden (Fonagy & Nolte, 2023). Epistemisches Vertrauen fungiert somit als subjektivierender Mechanismus, der mentale Zustände als bedeutsam markiert und Lernprozesse auf einer zutiefst personalen Ebene verankert (Link et al., 2025; Campbell & Allison, 2023).

Epistemisches Misstrauen und seine Folgen

Wird ein Kind hingegen in seinen frühen Beziehungsbedürfnissen enttäuscht – etwa durch Vernachlässigung, Missbrauch oder inkonsistente Fürsorge –, entwickelt es nicht selten epistemisches Misstrauen (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2015; Fonagy, Bateman & Luyten, 2015; Schwarzer et al., 2025). Dieser Zustand stellt eine adaptive Schutzfunktion dar, denn Informationen von außen werden als potenziell bedrohlich oder irrelevant abgewertet. Die Folge ist epistemische Isolation, die sozial-kognitive und affektive Entwicklung gleichermaßen behindern kann (Fonagy, Campbell, Allison, Nolte & Luyten, 2023; Campbell & Allison, 2023).

Besonders alarmierend ist der in aktuellen Studien belegte Zusammenhang zwischen Kindheitstraumata, epistemischem Miss-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

trauen und mentalisierungsbezogenen Defiziten (Schwarzer et al., 2025; Kampling et al., 2023; Locati et al., 2023). Epistemisches Misstrauen wirkt dabei als Vermittler zwischen frühen Verletzungen und späterer psychosozialer Dysfunktionalität – etwa durch Vermeidung von Hilfe, Missinterpretation sozialer Signale oder tiefgreifende Beziehungsprobleme.

Epistemisches Vertrauen und Psychomotoriktherapie

Gerade in pädagogischen oder therapeutischen Kontexten mit verhaltensauffälligen oder hochbelasteten Kindern und Jugendlichen ist die Bedeutung epistemischen Vertrauens kaum zu überschätzen (Müller, 2021). Es geht hier nicht allein um die Wiederherstellung eines Vertrauens in Informationen, sondern darum, dass sich junge Menschen wieder als anerkennenswerte Subjekte erleben, deren mentale Zustände gesehen und verstanden werden – eine Erfahrung, die Voraussetzung für jedes soziale Lernen ist (Baraitser, 2023).

Dabei verweist Müller (2021) darauf, dass epistemisches Vertrauen nicht einfach durch »richtiges Verhalten« erzeugt werden kann. Vertrauen – im Gegensatz zu Verlässlichkeit – beinhaltet ein Wagnis, eine akzeptierte Verletzbarkeit. Für viele Kinder und Jugendliche mit traumatisierenden Erfahrungen ist diese Haltung (noch) nicht erreichbar. Therapeutisches Handeln muss daher zunächst auf verlässliche, konsistente Interaktionen setzen, bevor ein Risiko wie epistemisches Vertrauen überhaupt eingegangen werden kann.

In der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie kommt epistemischem Vertrauen eine fundamentale Bedeutung zu. Die körper- und beziehungsorientierte Arbeit bietet eine auch nonverbale, oft implizite Bühne für ostensive Kommunikation – sei es durch Blickkontakt, Affektspiegelung oder rhythmisierte Interaktionen. Hier entsteht ein Raum, in dem die affektive Bedeutung einer Handlung erkannt, gespiegelt und mentalisiert werden kann – oft bevor sie sprachlich gefasst wird. In diesem Sinne wird die therapeutische Beziehung selbst zur Haltung im Sinne von Nolte (2018), die dem

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Kind vermittelt: »Du bist wichtig. Deine inneren Zustände sind bedeutungsvoll. Ich bin bereit, dich zu verstehen.«

Zwischenfazit: Epistemisches Vertrauen als Erweiterung des Mentalisierungskonzepts und als Voraussetzung für mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie

Das Konzept des epistemischen Vertrauens erweitert die Mentalisierungstheorie systemisch und gruppal um eine wesentliche Dimension sozialen Lernens und Beziehungsgestaltung – über Dyaden, Lebensalter und Settings hinweg. Es verdeutlicht, dass die Fähigkeit, anderen zu glauben und von ihnen zu lernen, kein selbstverständliches Merkmal des Menschseins ist, sondern eine erlernte, oft prekäre Kompetenz, deren Wurzeln in frühen Beziehungserfahrungen liegen.

Epistemisches Vertrauen ist damit nicht nur eine Voraussetzung für gelingendes Mentalisieren – es ist ein transformatives Beziehungselement, das Bildung, Therapie und soziale Integration gleichermaßen ermöglichen hilft. Für die mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie ist es der soziale Kanal, der sich durch sichere, empathische und ostensive Beziehungen öffnet – und damit erst Lernen, Regulation und Selbstwirksamkeit ermöglicht.

Für die Psychomotoriktherapie stellt epistemisches Vertrauen eine Voraussetzung dar, um überhaupt eine mentalisierungsbasierte Haltung einnehmen und therapeutisch wirksam handeln zu können. Die psychomotoriktherapeutische Praxis ist Beziehungsarbeit – sie lebt von der Qualität nonverbaler, körperlich-affektiver Resonanz und vom feinen Abstimmen zwischen Bewegung, Begegnung und Bedeutsamkeit. Damit sich jedoch ein Kind überhaupt auf diese Form von Beziehung einlassen kann, muss der Raum als sicher erlebt werden – und die Therapeut:innen müssen als glaubwürdig, wohlwollend und relevant wahrgenommen werden. Dies erfordert epistemisches Vertrauen (Hutsebaut & Sharp, 2023; Allen, 2023).

Ein Ziel der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie ist es, Menschen dabei zu unterstützen, wieder in Beziehung zu treten –

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

mit sich selbst, mit anderen, mit der Welt. Doch diese Beziehungsfähigkeit setzt voraus, dass das Gegenüber als epistemisch vertrauens- und glaubwürdig anerkannt wird (Hutsebaut & Sharp, 2023; Allen, 2023). Nur wenn das eigene Erleben im Kontakt gespiegelt, erkannt und anerkannt wird, kann sich die epistemische Wachsamkeit verringern. Erst dann wird ein Mensch empfänglich für neue Informationen, neue Perspektiven – und für einen neuen Zugang zu sich selbst, zu anderen und zur Welt.

Gerade bei Menschen mit Entwicklungsrisiken, Traumatisierungen oder psychosozialen Beeinträchtigungen sind diese epistemischen Kanäle oft verschlossen. Sie reagieren auf zwischenmenschliche Angebote nicht mit Neugier, sondern mit Rückzug, Abwehr oder Gegenangriff – nicht, weil sie nicht lernen wollen oder können, sondern weil sie nicht glauben (können), dass das, was ihnen angeboten wird, für sie hilfreich, bedeutungsvoll oder gut gemeint ist. In solchen Fällen reicht es nicht, einfach »zu mentalisieren«, vielmehr muss zuerst eine Beziehung entstehen, in der das Erleben des anderen wirklich gemeint ist. Dies geschieht über ostensive Signale, über die körperlich-affektive Sprache der Psychomotoriktherapie: durch Blickkontakt, rhythmisierte Interaktion, körperliche Ko-Präsenz, durch ein spürbares Gegenüber, das sich einfühlend, nicht-wissend und neugierig auf den anderen bezieht.

Psychomotoriktherapie bietet damit einen Erfahrungsraum, in dem epistemisches Vertrauen wiederhergestellt oder erstmals ermöglicht werden kann. Sie schafft Bedingungen für ein Wieder-Öffnen epistemischer Kanäle – über Bewegung, Spiel, Dialog und Beziehung. Nur auf diesem Boden kann sich die Fähigkeit zum Mentalisieren entwickeln oder reaktivieren – und erst dann kann eine therapeutische Haltung im Sinne der Mentalisierungstheorie überhaupt greifen.

In diesem Sinne ist epistemisches Vertrauen keine Option, sondern Grundbedingung für die Anwendung mentalisierungsbasierter Konzepte in der psychomotoriktherapeutischen Praxis. Epistemisches Vertrauen fungiert als Brücke zwischen körperlichem Ausdruck und innerer Welt, zwischen Handlung und Bedeutung. Der Aufbau epis-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

temischen Vertrauens ist daher nicht nur ein Ziel, sondern ein erster therapeutischer Schritt: er ist eine Einladung zur Begegnung und der Öffner für alles, was folgt.

Vom epistemischen Vertrauen her lässt sich die Wirkweise des Mentalisierens besser verstehen, wodurch sich das integrative psychodynamische Konzept zunehmend systemisch weiterentwickelt. Mentalisieren kann damit als ein sozialer Prozess, bei dem sich verschiedene Psychen austauschen, verstanden werden (Diez Grieser & Müller, 2021).

Die ausgeführten Überlegungen werden im folgenden Fallbeispiel veranschaulicht:

Leo ist gerade zwei Tage auf der Welt. Die Eltern freuen sich, er ist ein Wunschkind. In den ersten zwei Wochen schläft er viel und ist zufrieden. Das Stillen funktioniert mehrheitlich, auch wenn Leo sich immer wieder verschluckt und sehr hastig trinkt. Nach ca. zwei Wochen fängt Leo gegen Abend zwei bis drei Stunden verzweifelt und untröstlich an zu weinen, verzieht schmerzhaft das Gesicht und verkrampft sich am ganzen Körper. Beide Eltern versuchen den Kleinen zu beruhigen und probieren verschiedene Vorgehensweisen aus. Sie sprechen mit leisem und beruhigendem Singsang, verziehen das Gesicht vielfältig in ähnlicher übertreibender Form seiner Mimik und versuchen seine Not in vielfältiger Weise zu lindern. Alles hilft für eine kurze Zeit. Beide Eltern sind in ihrem Einfühlungsvermögen und ihrer Kreativität gefordert und manchmal im Herausfinden, was Leo in so schwierigen Momenten guttun könnte, auch überfordert.

Das Beispiel verdeutlicht, wie Leo auf liebevolle, fürsorgliche und anpassungsfähige Zuwendung der Eltern angewiesen ist, um seine körperlichen Bedürfnisse zu stillen und um seine basalen Affekte mit der Hilfe anderer regulieren zu können. Die Abstimmungsprozesse zwischen Leo und seinen Eltern finden in dieser Entwicklungsphase vor allem durch zwischenkörperliche präverbale Kommunikation statt. Leo nimmt über sein tonisches System auf einem vor-bewuss-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

ten Niveau erste Kontakte mit der Welt und anderen Körpern auf und geht damit in Resonanz. Über die Empfindungen können Harmonie oder Disharmonie, Spannung oder Entspannung, Lust oder Unlust entstehen.

Wenn diese nonverbalen Angleichungs- und Abstimmungsprozesse (Synchronisation) in einem positiven emotionalen Kontext stattfinden, ist dies ein Indiz für eine gelingende Interaktion und führt zu einer Intensivierung der Beziehung. Im Unterschied dazu führt Synchronisation in negativen emotionalen Zuständen zu einer Verschlechterung der Verfassung. Beispielsweise kann sich dies in defizitärer elterlicher Mentalisierung äußern, indem Eltern wenig Interesse an den mentalen Zuständen des Kindes zeigen (Luyten et al., 2017). Ein Nicht-Mentalisieren respektive ein Nicht-Mentalisiert-Werden des Kindes könnte die Folge sein. Dies kann sich durch eine eindimensionale Wahrnehmung von sich und dem anderen auszeichnen, sich ausschließlich am Verhalten orientieren, die Wahrnehmung verzerren und ohne Aspekte des effektiven Mentalisierens sein. Misslingende frühe kindliche Interaktionserfahrungen, traumatische Erfahrungen, andauernder Stress sowie kontextspezifische Faktoren können die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit beeinträchtigen und diese immer wieder im Leben einschränken oder ganz unterbrechen (Schwarzer, 2018; Schwarzer et al., 2025). Dies kann zu spezifischen Fehleinschätzungen des eigenen Verhaltens und dem des anderen und zu einem dysfunktionalen Beziehungserleben führen oder sogar dazu beitragen, symptomatische Verhaltensmuster aufrechtzuerhalten. In diesem Sinne kann gelingende oder misslingende Synchronisation als ein Verstärker der aktuellen Befindlichkeit betrachtet werden: Synchrones Verhalten und Erleben intensivieren den emotionalen Zustand, in welchem die Synchronisation stattfindet (Ramseyer, 2008).

Das Stillen gestaltet sich hektisch. Die Mutter wird zunehmend nervös und bemüht sich sehr, sich und Leo zu beruhigen. Sie ist gestresst, hat immer wieder Schuldgefühle und fühlt sich unfähig. Der Vater will

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

unterstützen und fühlt sich ohnmächtig. Die Hebamme und der Kinderarzt gehen von einer Dreimonatskolik aus, was in diesem Alter oft vorkommt und automatisch wieder verschwindet. Leo hat eine sogenannte Anpassungsstörung. Dieses Wissen vermittelt beiden Eltern wieder Zuversicht und Vertrauen in sich selbst. Die Hebamme kommt häufiger zu Besuch und unterstützt die jungen Eltern im Umgang mit ihrem Kind. Die Situation ist für die Eltern immer noch gleich belastend und nervlich aufreibend, aber mit diesen Informationen und den Hilfestellungen können sich beide Eltern wieder mehr entspannen, was sich positiv auf Leo auswirkt.

Die Fähigkeit der Eltern, die zum Ausdruck kommenden Gefühle und Intentionen des Kindes anhand seiner mimischen, vokalen und körperlichen Äußerungen zu verstehen, hängt von der Mentalisierungsfähigkeit einer Bezugsperson ab. Dabei greifen die Bezugspersonen automatisch auf ihre eigenen, teils bewussten Lebenserfahrungen zurück und formen dadurch die Art und Weise, wie sie Leos »inneres Bewegtsein« interpretieren. Durch eine Distanznahme und das Bewusstwerden der Schuldgefühle und der Ohnmacht konnten die Eltern im Fallbeispiel ihre teilweise diffusen Gefühle ordnen und wieder in ihre Kraft kommen, sodass sie wieder gelassener und freier mit Leo umgehen können.

Nachfolgend wieder das Fallbeispiel Leo:

Nach fast zweieinhalb Monaten hört das Weinen, wie vom Arzt vorhergesagt, schlagartig auf. Leo schläft besser ein, fängt an zu lächeln, ist lebhaft und interessiert sich zunehmend für das, was um ihn herum passiert. Er blickt beispielsweise einer Person nach, wenn sie durch das Zimmer geht. Gegenstände werden attraktiv und er beginnt danach zu greifen.

Die Beziehung zwischen den Bezugspersonen und Leo beruhigt sich sichtlich. Das Lächeln und das aktive Interesse von Leo erfreut die Eltern und trägt atmosphärisch zur Entspannung und zu positiven Kontakten bei. Die Sprache ist dabei in ihrer Symbolkraft noch nicht bedeutungsvoll, sondern der Körperkontakt. Diese sogenannte *Phänomenale Sensibilität*

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

beschreibt die individuelle Wahrnehmung der Welt, einschließlich der Interpretation und Verarbeitung sensorischer Reize wie Sehen, Hören, Schmecken, Riechen und Fühlen (Wiben Jensen, 2021). Leos Eltern verstehen immer mehr, dass sie ihrem Sohn in seiner Unruhe nur helfen können, wenn sie selbst möglichst ruhig und erfinderisch bleiben, und dass diese Unruhe auch eine momentane Wesensart ihres Kindes ist, was nicht unbedingt mit einem Fehlverhalten von ihnen zu tun hat.

Für die Regulation von Emotionen, Aufmerksamkeit und Verhalten sowie für das soziale Lernen ist die implizite und explizite Fähigkeit zu mentalisieren eine Schlüsselkompetenz. Dies weist darauf hin, dass die Bezugspersonen in der Lage sein müssen, Affekte und Emotionen sowohl von sich selbst als auch vom Kind zu erkennen und ausdrücken zu können (Link et al., 2025). Dies erfordert ein gewisses Maß an bewusster Reflexion und affektiver Vorstellung, was eine eher komplexe Art der Mentalisierungsaktivität darstellt.

Beispielsweise kann das markierte, aber inkongruente Spiegeln problematisch sein. Dies tritt insbesondere dann auf, wenn die Bezugsperson aufgrund eigener innerer Konflikte und Abwehrreaktionen nicht dazu in der Lage ist, den mentalen Zustand des Kindes korrekt zu identifizieren. Wird dem Kind ein inkongruenter mentaler Zustand gespiegelt, verknüpft das Kind diesen inkongruenten Zustand mit seiner primären emotionalen Verfassung und es bildet sich eine verzerrte sekundäre Repräsentation, was in der Folge zu einer verzerrten Wahrnehmung seines Selbst führen kann (Fonagy & Target, 2002). Oder eine Bezugsperson wird beispielsweise von den negativen Affekten des Kindes überwältigt und es gelingt ihr oft nicht mehr, die emotionalen Zustände des Kindes angemessen zu spiegeln, geschweige denn zu interpretieren. Stattdessen wird das Kind mit den tatsächlichen Emotionen der Bezugsperson konfrontiert. Durch das Fehlen der angemessenen Spiegelung ist es dem Kind nicht möglich, die sekundäre mentale Darstellung seiner primären emotionalen Verfassung zu entwickeln, was zu einer Beeinträchtigung der Selbstwahrnehmung und der Emotionsregulation führen kann (Fonagy & Tar-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

get, 2002). Die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit erfordert demnach eine Kombination aus individuellen, interaktiven und sozial-kulturellen Faktoren.

Trotz der sichtlichen Entspannung ist Leo häufig unruhig, benötigt oft wechselnde Stimuli und gefühlt permanente Aufmerksamkeit, um zufrieden zu sein. Die Mutter und der Vater diskutieren intensiv über ihre Gefühle und Erwartungen, die sie an sich und auch an Leo stellen. Für beide Eltern war beispielsweise das heftige Weinen einzig ein Ausdruck von Unbehagen, Schmerz, Hunger, Kälte oder Überreizung. Nach und nach können sie das Weinen besser unterscheiden. Sie erkennen darin inzwischen auch einen vom Kind ausgehenden kommunikativen Wunsch, der darauf ausgerichtet ist, sich mitzuteilen.

Durch die Spiegelung und Beobachtung seiner eigenen mentalen Zustände anhand der Bezugsperson beginnt der Säugling, diese Zustände in sich selbst zu identifizieren und einzuordnen. Die Repräsentation seiner mentalen Zustände wird allmählich internalisiert, wodurch neben der primären Repräsentation des Affekts in der physischen Realität auch eine sekundäre Repräsentation in der psychischen Welt des Säuglings entsteht (Gergely & Watson, 1996; Schwarzer, 2018). Diese frühen Erfahrungen mit den Bezugspersonen formen das Bewusstsein des Kindes für seine eigenen affektiven Zustände und helfen ihm diese zu regulieren und ein Selbstbild aufzubauen. Die Interaktionen werden als interpersonale Koordination betrachtet, die der gegenseitigen Abstimmung und Strukturiertheit gewissermaßen den Rhythmus verleiht und bestenfalls eine mühelose Kommunikation ermöglicht (Bernieri & Rosenthal, 1991).

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Fähigkeit zu mentalisieren bei Menschen angeboren ist und sich im Rahmen sensitiver Beziehungserfahrungen zwischen Bezugspersonen und Kind, besonders in den ersten Lebensjahren, entwickelt. Der Körper ist dabei das primäre Kommunikationsmittel, das Emotionen und Bedürfnisse non-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

verbal übermittelt. Der oder die Psychomotoriktherapeut:in kann durch bewusste körperliche und emotionale Synchronisation, ähnlich den Qualitäten frühkindlicher Kommunikationsformen, besonders Kindern, die in prämentalistischen Modi feststecken, helfen, ihre emotionale Verfassung und Selbstregulationsfähigkeiten zu verbessern (Maier Diatara, Gasser-Haas & Link, 2025; Maier Diatara, Gasser-Haas, Solenthaler & Link, 2025). Diese Kommunikationsmittel können bewusst eingesetzt werden, um die Beziehungsgestaltung zwischen den Kindern und sich selbst sowie unter den Kindern zu fördern. Dadurch wird die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeiten und die emotionale und soziale Entwicklung der Kinder unterstützt (Kirsch et al., 2024; Fonagy, 2006). Die Überschneidungen der beiden Ansätze zeigen sich deutlich in der Betonung von Beziehungserfahrungen und der Qualität der Beziehungen, in denen reflexive Kompetenzen wichtige Komponenten darstellen. Das Kind wird dabei als schöpferisches Wesen wahrgenommen, das sein Selbst-Werden konstruktiv und proaktiv betreibt (Zimmer, 2019).

3.4 Von den Vorstufen der Mentalisierungsfähigkeit bis hin zum reflexiven Modus

Die vier prämentalistischen Modi bauen in der Entwicklung aufeinander auf, gehen ineinander über und bleiben lebenslang bestehen. Sie existieren im Lebenskontext nebeneinander und können je nach Belastung oder psychischer Störung immer wieder eine determinierende Rolle im Leben eines Menschen einnehmen. Diez Grieser und Müller (2024) haben den Körpermodus als zusätzliche Dimension zu den drei von Fonagy definierten Vorstufen der Mentalisierungsfähigkeit hinzugefügt und betonen damit explizit die Bedeutung der über den Körper gemachten Erfahrungen in den prä- und postnatalen Lebensmonaten. Dadurch wird die Bedeutung der nonverbalen Kommunikation über den Körper, das Bewegungshandeln und vor allem der tonische Dialog in der frühkindlichen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Entwicklung im Mentalisierungskonzept explizit gemacht und im Sinne von Schultz-Venrath (2021) das Verstehen innerer psychischer Zustände mit körperlichen Wahrnehmungen verbunden. Mentalisieren wird somit als ein körperliches Konzept begründet.

3.4.1 Der somatopsychische Modus (prä- und postnatal bis 3/4 Jahre)

Im Kontext der Psychomotoriktherapie hat das Verständnis körpergebundener Ausdrucksformen psychischen Erlebens große Bedeutung (Kuhlenkamp, 2022; Psychomotorik Schweiz, 2021; Zimmer 2019). Der *somatopsychische Modus* steht hier im Fokus. Um seine Bedeutung für die Psychomotoriktherapie differenziert einordnen zu können, ist es zunächst notwendig, diesen Begriff zu klären und von verwandten Konzepten abzugrenzen. Im Folgenden wird zunächst zwischen den Begriffen *somatopsychischer Modus* und *Körpermodus* unterschieden. Die Autor:innen differenzieren diese teilweise synonym verwendeten Begriffe, da sie das grundlegende Verständnis der Psychomotoriktherapie prägen. Daran anschließend werden zwei unterschiedliche Zugänge zum somatopsychischen Modus skizziert, um darauf aufbauend die spezifische Relevanz und Anwendung dieser Perspektiven innerhalb der Psychomotoriktherapie zu erläutern.

Begriffsklärung und Unterscheidung: somatopsychischer Modus und Körpermodus

In diesem Buch unterscheiden die Autor:innen zwischen dem somatopsychischen Modus und dem Körpermodus. Im Diskurs der Entwicklungspsychologie und Mentalisierungsbasierten Therapie (MBT) beschreibt der somatopsychische Modus eine frühe Entwicklungsphase des Kindes, in der Emotionen noch nicht symbolisch oder sprachlich verarbeitet werden können. Denken, Fühlen und Handeln sind nicht klar voneinander getrennt. In der Konzeptualisierung der MBT zur Erklärung dysfunktionaler Affektregulation und Be-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

ziehungsgestaltung nimmt dieser Modus einen wichtigen Stellenwert ein (Kirsch & Brockmann, 2024). Er beschreibt einerseits einen frühkindlichen Zustand, der typischerweise bis etwa zum dritten, vierten Lebensjahr vorherrscht. Andererseits kann dieser Modus auch in späteren Lebenssituationen unter Stress erneut aktiviert werden und die Fähigkeit zur Mentalisierung beeinträchtigen (Neuhauser et al., 2024).

Im Gegensatz dazu verstehen die Autor:innen den Körpermodus als Ausdruck eines lebenslangen Körpererlebens, indem der Körper als grundlegender Ausgangspunkt allen Erlebens betrachtet wird. Die verkörperte Selbstwahrnehmung unterstützt uns, im tiefsten Innern unseres psychophysiologischen Wesens die Wahrnehmung unseres Selbst zu erweitern (Stern, 1985; 1998). Eine verkörperte Selbstwahrnehmung ermöglicht das Erleben im subjektiven emotionalen Moment (Fogel, 2024). Körperliche Erfahrungen formen lebenslang neuronale Netzwerke und beeinflussen Affekte sowie Beziehungsdynamiken. Bewegung und Körperlichkeit sind Grundlage jeder Handlung und zugleich Ort kognitiven und emotionalen Erlebens (Fischer, 2019). Stimmige Körper- und Beziehungserfahrungen fördern die Ich-Entwicklung und Selbstverortung. Damit bleiben der Körper sowie das Körpererleben, hier auch als Körpermodus verstanden, zeitlebens zentrale Orientierungsinstanzen für Identität und Beziehung. Daraus abgeleitet wird im vorliegenden Praxisband der Körpermodus als implizite körperliche Austausch- und Beziehungserfahrung betrachtet, die auf unbewusster Ebene für alle Erfahrungen bedeutungsvoll ist und sich im Körper abspeichert: »Der Körper ist Bezugs- und Orientierungspunkt in der Welt: Hier bin ich, und dort ist der andere« (Esser, 2020, S. 24). In diesem Sinne ist in der Psychomotoriktherapie das Körpererleben eine grundlegende Voraussetzung für den Umgang mit dem Erfahren des Selbst und der Umwelt. Der Körpermodus bildet die Grundlage für den Aufbau eines positiven Selbstkonzepts, die psychomotorische Entwicklung sowie für Resonanz und zwischenmenschlichen Kontakt. Er ermöglicht das differenzierte Spüren von Innen- und Außenwahrnehmung und

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

entfaltet seine Wirkung jenseits sprachlicher Vermittlung. Über diesen Modus entsteht ein präreflexiver Zugang zum Selbst, in dem sich emotionale, zwischenmenschliche und biografische Erfahrungen im Körper niederschlagen und Ausdruck finden. Der Körpermodus ist damit ein wesentlicher Zugang zu tief verankerten Beziehungsmustern und unbewussten Affekten, die über verbale Ebenen allein oft nicht erreichbar sind.

Somatopsychischer Modus: unterschiedliche Zugänge

Der somatopsychische Modus beschreibt die Form, in der Erleben über den Körper zum Ausdruck kommt, ohne kognitive oder sprachliche Verarbeitung. Er wird auf der Grundlage zweier wissenschaftlicher Perspektiven beleuchtet, die den Modus unterschiedlich interpretieren: einerseits als Ausdruck fehlender Mentalisierung, andererseits als frühe Form fundierter Selbst- und Beziehungserfahrung. Diese beiden Sichtweisen, die von den Autor:innen als relevant beschrieben werden, bilden schließlich die Grundlage für die weitere theoretische und praktische Auseinandersetzung in den folgenden Kapiteln. Nachstehend werden zwei Perspektiven dargestellt, die für die Psychomotoriktherapie als relevant erachtet werden.

Somatopsychischer Modus: Abwesenheit von Mentalisierung

Der Begriff *somatopsychischer Modus* im Feld der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie, mit Verbindungen zur klinischen Psychologie, bezieht sich auf frühe Entwicklungsphasen des Menschen, insbesondere auf Situationen, in denen Kinder (oder auch Erwachsene mit frühen Entwicklungsdefiziten) nicht in der Lage sind, affektive Zustände psychisch angemessen zu verarbeiten. Der Modus bezeichnet beispielsweise Impulsdurchbrüche, somatisierte Affekte oder unmodulierte Erregungszustände als Fehlen von Mentalisierung. Es wird kein inneres Bild des Affekts aufgebaut, keine Symbolisierung erfolgt, stattdessen entstehen unmodulierte Impulsdurchbrüche oder

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Körperreaktionen als Kurzschlusshandlungen der Psyche (Kirsch & Brockmann, 2024). In diesem Modus können Emotionen (noch) nicht symbolisch oder sprachlich verarbeitet werden. Emotionen werden »gemacht« und nicht »gedacht«, z. B. durch Selbstverletzung als Ausdruck innerer Spannung. Es handelt sich hierbei um eine Form psychischer Dysfunktion, bei der Affekte nicht symbolisiert oder integriert werden können (ebd.). In diesem Verständnis wird der somatopsychische Modus mit Bezug auf Lecours und Bouchard (1997) als fehlende Mentalisierung verstanden.

Somatopsychischer Modus: frühe Form der Mentalisierung

Demgegenüber vertreten Diez Grieser und Müller (2024, S. 58) in Anlehnung an Stern (1985, 1998, 2010) eine entwicklungsorientierte Sichtweise. Hier beschreibt der *somatopsychische Modus* die ersten Lebensmonate – prä- und postnatal bis etwa zum neunten Monat –, in denen das Kind primär mit seinen körperlichen Empfindungen beschäftigt ist. Diese Empfindungen bilden die Grundlage für die spätere psychische Repräsentation. Gestützt auf Daniel Sterns Konzept (2010), wird davon ausgegangen, dass in dieser Phase nonverbale Erfahrungen als erste Form von Selbst- und Beziehungserleben gespeichert werden. Das sogenannte *auftauchende Selbst (emergent self)* bildet sich als erste Struktur des Selbst durch körperlich-affektive Erfahrungen mit der Umwelt heraus. Rückkoppelungsprozesse zwischen dem Selbst und der Umwelt, etwa durch Berührung, Mimik, Stimme und Bewegung der Bezugsperson erlauben eine erste Differenzierung zwischen dem Selbst und anderen (Diez Grieser & Müller, 2024). Dieses Wissen entsteht in und durch Beziehung und ist tief im Körpergedächtnis verankert. Nonverbale Erfahrungen formen demnach dauerhafte implizite Gedächtnisspuren und bilden eine Art körperlich gespeicherte Psychodynamik.

Beide Sichtweisen haben wichtige Implikationen für die Praxis psychomotorischer Therapie. Diese beiden Perspektiven schließen sich nicht aus, sondern beleuchten jeweils unterschiedliche Ent-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

wicklungsmomente und Zustände. Für die Psychomotoriktherapie ist es entscheidend, den Kontext und Entwicklungsstand zu erfassen, um angemessen zwischen Regulationshilfe und Ressourcenaktivierung sowie Kompetenzaufbau zu balancieren.

Im ersten Verständnis ist das Ziel, somatische Ausdrucksformen als nicht-mentalisierende Zustände zu erkennen und als Hinweis einer Störung psychischer Verarbeitungsprozesse zu betrachten. Durch körpernahe Interventionen, wie affektive Resonanz, verlässliche Beziehungserfahrungen sowie regulierende Körper- und Bewegungsangebote kann die Mentalisierungsfähigkeit gefördert werden.

Im zweiten Verständnis stellt der somatopsychische Modus eine frühe, vorreflexive Form des Erlebens von Selbst und anderen dar. In dieser Phase werden innere Zustände vor allem über körperliche Empfindungen und Handlungen ausgedrückt und verstanden. Er bildet eine grundlegende Stufe in der Entwicklung des psychischen Erlebens. Die Psychomotoriktherapie kann diesen Modus gezielt ansprechen, wie zum Beispiel durch rhythmische Bewegungen oder das Spiel mit Nähe und Distanz, um die Selbst- und Fremdwahrnehmung zu stärken und im Hier und Jetzt neue Beziehungsrepräsentanzen mentalisierend anzuregen.

Leo zeigt in der Psychomotoriktherapie eine starke körperliche Unruhe, stößt andere Kinder an, wechselt unvermittelt die Position im Raum und wirkt schnell überfordert, sobald er mit mehreren Reizen gleichzeitig konfrontiert ist. Auf Fragen reagiert er oft nicht sprachlich, sondern mit Geräuschen, Bewegungen oder durch Rückzug. Gefühle wie Frust oder Angst äußern sich in Körpersymptomen – er wird plötzlich sehr grob oder ganz still. In Gruppensituationen will er gerne dabei sein und sich einbringen, zeigt allerdings bei der Kontaktaufnahme oder bei Aushandlungsprozessen häufig ein impulsives Verhalten ohne erkennbare Steuerung.

Aus der Perspektive des somatopsychischen Modus könnte dieses Verhalten als Ausdruck fehlender Mentalisierung infolge mangelnder innerer Repräsentation von Affekten verstanden werden. Leo re-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

agiert unmittelbar körperlich, ohne symbolische Verarbeitung. Die Impulsivität wäre somit ein Zeichen für eine Kurzschlusshandlung der Psyche.

Nimmt man eine entwicklungsorientierte Perspektive ein, ließe sich das Verhalten auch als Ausdruck eines frühen Entwicklungsniveaus interpretieren. Leo nutzt körperliche Mittel, um sich und andere zu erfahren. Die Bewegungen wären in diesem Fall keine Störung, sondern eine Form sich mitzuteilen und Ausdruck einer noch nicht mentalisierten, aber grundlegend entwicklungslogischen Selbstwahrnehmung. Die Psychomotoriktherapie kann hier über körperbezogene Spielangebote erste Differenzierungen und Beziehungserfahrungen anregen, die als Basis für den Aufbau der Mentalisierungsfähigkeit dienen.

Im folgenden Abschnitt werden die einzelnen Modi dargestellt und anhand von Beispielen veranschaulicht, um die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit aufzuzeigen. Dabei wird ein besonderer Fokus auf den Zusammenhang zwischen Mentalisierung und dem Aufbau einer tragfähigen Beziehung gelegt.

Somatopsychischer Modus: Entwicklung

Im somatopsychischen Modus ist der Säugling mit seinen Körperempfindungen, der Selbsterforschung und der Anpassung an die extrauterine Welt beschäftigt. Biophysische Prozesse sind dabei maßgebend (Schlafrhythmus, die Nahrungsaufnahme, Körperempfindungen etc.). Obwohl er schon in den ersten drei Monaten in der Lage ist, Zusammenhänge, Bedingtheiten und Ähnlichkeiten zwischen unterschiedlichen Reizen wahrzunehmen, ist in dieser Zeit vor allem die Bezugsperson, vorwiegend die Mutter, seine Welt. Er vermag zwischen vertrauten und fremden Personen mittels Geruchsinn, Gehör, Augen und Körperempfindungen zu unterscheiden (Largo, 2019) und kann zwischen Ereignissen, die aus eigenen motorischen Impulsen resultieren, und solchen, die von anderen erzeugt werden, unterscheiden (Diez Grieser & Müller, 2021). Die unwillkürlichen motorischen und

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

tonischen Aktivitäten sind vor allem im Zusammenhang mit der primären sensomotorischen Entwicklungsphase zu sehen. Diese Phase wird zunehmend von emotionalen Botschaften durchdrungen, die der Bewegung ihre emotionale Dimension verleihen. Die erste bewusste Handlung tritt ein, wenn an die Stelle des Greifreflexes das willentliche Greifen eintritt. Mit dieser Äußerung betätigt sich das Individuum als Subjekt (Lapierre & Aucouturier, 1998). Diese Entdeckung des Handlungsvermögens zusammen mit dem Fühlen eröffnet der primären Lust an der Bewegung eine neue Dimension.

Leo ist sechs Monate alt. Seine Mutter lächelt ihn an und sagt mit warmer Stimme: »Na, bist du wach, kleiner Schatz?« Während sie spricht, spiegelt sie Leos Gesichtsausdruck und achtet aufmerksam auf seine Reaktionen. Leo schaut sie an, strampelt leicht und beginnt zu glucksen. Obwohl er die Sprache noch nicht versteht, nimmt er ihre Stimme, Mimik und Aufmerksamkeit wahr. Seine Mutter nimmt ihn sanft in den Arm. Leo beginnt mit seinen Händen zu spielen. Er öffnet und schließt die Finger, greift nach einer Rassel, die die Mutter ihm hinhält. Er schüttelt sie kurz, strampelt heftig und schaut fasziniert, dann lässt er sie fallen. Die Wiederholung begeistert ihn.

In diesem Moment zeigt sich, wie Leo beginnt, sein eigenes Handeln als wirksam zu erleben. Dies ist ein erster Schritt vom »Körper-Sein« hin zum gezielt »Handelnden«. Gleichzeitig reguliert sich seine Erregung durch den Körperkontakt mit der Mutter. Dies ist ein typisches Merkmal des somatopsychischen Modus.

3.4.2 Der zielgerichtete Modus (teleologischer Modus, zwischen dem 9. und 18. Monat)

Ungefähr ab dem neunten Monat beginnt das Kind neue Verhaltensweisen zu entwickeln, darunter die Fähigkeit zur gemeinsamen Aufmerksamkeit, soziale Rückversicherung, nachahmendes (imitierendes) Lernen sowie die Nutzung von imperativen und deklarativen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Gesten. Imperative und deklarative Gesten sind Arten von Gesten, die von Säuglingen gemacht werden, um verschiedene Kommunikationsziele zu erreichen. Imperative Gesten sind Handlungen oder Bewegungen, die darauf abzielen, die Aufmerksamkeit einer anderen Person zu erlangen und eine bestimmte Handlung oder Reaktion zu veranlassen. Beispielsweise kann ein Säugling seine Arme ausstrecken, um hochgenommen zu werden, oder auf ein Spielzeug zeigen, um es zu erhalten. Deklarative Gesten sind Gesten, die verwendet werden, um Aufmerksamkeit auf etwas zu lenken oder Informationen mitzuteilen, ohne dabei eine spezifische Handlung zu fordern. Ein typisches Beispiel ist das Zeigen auf interessante Objekte oder Ereignisse, um sie mit anderen zu teilen, ohne eine konkrete Reaktion zu erwarten. Mit fortschreitender motorischer Entwicklung richtet sich die Aufmerksamkeit des Kindes vermehrt von der Selbstwahrnehmung auf die Erkundung seiner Umgebung und der zwischenmenschlichen Beziehungen. Motorisch überwindet das Kind die Schwerkraft und beginnt zu gehen, der Bewegungs- und Explorationsdrang ist hoch, die Umwelt größer.

Leo ist 15 Monate alt und liebt es, immer wieder einen Gegenstand auf den Boden zu werfen, und drückt mit klaren Gesten aus, dass ein Erwachsener ihn aufheben soll. Er handelt dabei mit einem klaren Ziel. Er möchte sehen, wie der Erwachsene den Gegenstand aufhebt. Er konzentriert sich stark auf das gewünschte Ergebnis (den aufgehobenen Klotz). Die Motive und Bedürfnisse der anderen kann er in dem Modus noch nicht erkennen. Er verfolgt seinen Wunsch sehr zielstrebig und lässt sich von seinem Ziel nicht abbringen. Er ist sehr ausdauernd in seinem Begehren, was für die Betreuungspersonen anstrengend sein kann, wenn beispielsweise Zeitdruck herrscht oder das eigene Bedürfnis nach Ruhe und Erholung dringlich ist.

Das Kind kann zunehmend eigene und fremde Handlungen als zielgerichtet interpretieren und menschliches Handeln im teleologischen Modus verstehen. Ereignisse oder Handlungen werden im Hinblick

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

auf das Ergebnis oder den Zweck betrachtet. Dies wird als eine frühe kognitive Stufe bei der Entwicklung des Verständnisses von Ursache-Wirkungs-Beziehungen betrachtet. Über dahinter liegende Ursachen und Motive macht sich das Kind jedoch noch keine Gedanken, es zählt nur, was beobachtet werden kann (Diez Grieser & Müller, 2021).

3.4.3 Psychischer Äquivalenzmodus (ca. 18 Monate bis 4 Jahre)

Zwischen dem 18. und 24. Monat setzt die Selbstgewahrwerdung der Kinder ein. Sie erkennen sich im Spiegel, was ein zentraler Meilenstein in der Selbstentwicklung ist. Sie begreifen bereits, dass Menschen unterschiedliche Wünsche und Bedürfnisse haben, und beginnen die Gefühle anderer Menschen nachzuempfinden und sich einfühlend zu verhalten (Largo, 2019). Das Kleinkind hat ein rudimentäres Verständnis für die Handlungen anderer Personen und bemerkt, dass andere etwas anderes denken. Sie beginnen Zusammenhänge zu verstehen. Sie erkennen, dass verschiedene Objekte oder Ereignisse ähnliche Eigenschaften teilen können, und beginnen, die Welt um sich herum zu kategorisieren. Sie verstehen, dass bestimmte Dinge in derselben Kategorie oder Klasse zusammengehören. Zum Beispiel können verschiedene Arten von Spielzeugautos erkannt werden. Dabei versteht das Kind, dass alles Autos sind, unabhängig von ihrer Farbe, Größe oder Form.

Das Kind beginnt zunehmend seinen Willen zu manifestieren und ist in der Lage, einfache Handlungen von anderen Personen vorauszusehen. In diesem Modus werden innere Zustände wie Gedanken, Wünsche und Ängste als Realität wahrgenommen und mit der äußeren Wirklichkeit gleichgesetzt. Fantasien, wie beispielsweise die Vorstellung eines bösen Monsters unter dem Bett, können somit »einen direkten, nicht veränderbaren und übermächtigen Einfluss auf das Kind […] [haben], was bei negativen Inhalten intensive Angst auslösen kann« (Taubner, 2018, S. 30).

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Leo ist dreieinhalb Jahre alt und kann nicht einschlafen. Es plagen ihn unerklärliche Ängste und er ist sehr unruhig, er kann nicht in Schlaf fallen. Die Mutter versucht Leo zu beruhigen und die Angst zu mindern. Ihr kommen eigene einsame Kindheitserinnerungen in den Sinn, die sie ihrem Sohn nicht zumuten möchte. Sie legt sich zum Einschlafen neben ihn, singt, lässt das Licht an usw. Das Einschlafritual dauert zwei bis drei Stunden. Der Vater findet, dass das zu viel des Guten ist. Beruhigen ja, aber nicht übertreiben. Die Haltungen in Bezug auf die Problematik und Erwartungen an Leo klaffen auseinander.

Leo erlebt seine Affekte ohne eine modulierende kognitive Interpretation unmittelbar und existenziell als bedrohlich. Deshalb ist ein gewisses Verständnis seitens seiner Bezugspersonen zur Regulierung seiner Affekte notwendig. Gleichzeitig braucht es zum Erleben aber auch eine gewisse Distanz, um dem Kind eine andere mögliche und angstfreie Perspektive zu vermitteln (Kalisch, 2012). Bezugspersonen, die selbst überwiegend unbewusst im Äquivalenzmodus operieren, können häufig die eigenen und kindlichen mentalen Zustände nicht voneinander trennen.

3.4.4 Als-ob-Modus (ca. 18 Monate bis 4 Jahre)

Im gleichen Altersbereich entwickelt sich der Als-ob-Modus. Mit fortschreitender kognitiver Entwicklung ist das Kind in der Lage, mittels Vorstellungen oder Repräsentationen mit der Realität zu spielen und die Verbindung zwischen seiner inneren Vorstellungswelt und der äußeren Realität zu trennen. Die Sprache entwickelt und differenziert sich und gewinnt zunehmend an Bedeutung. Sie ermöglicht dem Kind, Gefühle vielfältig auszudrücken und zu verstehen. Das Als-ob-Spiel ermöglicht dem Kind, Symbole zu bilden und sein Denken zu differenzieren, und bildet die Grundlage dafür, Rollen auszuprobieren und soziale Kompetenzen zu erwerben. Eigene in der fantasierten Welt auftretende Gedanken, Wünsche und Handlungen bleiben dadurch ungefährlich (Diez Grieser & Müller, 2021; Taubner, 2018). Da-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

durch kann das Kind besser Abstand von ihnen nehmen. Des Weiteren können im Als-ob-Modus negative Affekte externalisiert werden, sodass sie nicht mehr als Teil des eigenen Selbst empfunden werden, sondern als Teil der äußeren Realität (Diez Grieser & Müller, 2021). Der Als-ob-Modus ermöglicht also dem Kind, mittels Vorstellungen und Repräsentationen mit der Realität zu spielen und sich von unverarbeiteten Affekten zu distanzieren. Affektstürme können in diesem Modus spielerisch bewältigt werden und führen zu einer Stärkung des Selbst (ebd.). Wenn Eltern angemessen auf die Spielangebote reagieren, vermitteln sie dem Kind die Erfahrung, dass eigene Impulse und Wünsche von der Realität abgetrennt sind und nicht zwangsläufig Auswirkungen haben müssen (Brockmann & Kirsch, 2015).

Leo ist fast 4 Jahre alt. Er lädt alle Stofftiere zum Essen ein. Während er die Tiere um den Tisch setzt und ihnen das Essen gibt, spricht er mit ihnen und tut so, als ob sie antworten würden. Mit dem Affen schimpft er besonders, weil er nicht ruhig sitzen kann und immer rumturnen muss. Dabei spricht er in einem befehlenden Ton und mit lauter Stimme und zieht ihn am Ohr. Im Spiel sind für ihn die Stofftiere lebendig. Gleichzeitig weiß er, dass die Stofftiere in Wirklichkeit nicht sprechen können und dass das Essen nur ein Spiel ist. Er kann zwischen seiner Vorstellungswelt und der realen Welt unterscheiden. Die Eltern spielen teilweise mit oder beobachten sein Spiel. Sie ermahnen ihn mal freundlich, mal gereizt, mit den Tieren nicht so grob zu sein. Das tue den Tieren weh und hätte er auch nicht gerne. Nach solchen Hinweisen bricht Leo das Spiel meistens missmutig ab. Und sagt, dass das nur Stofftiere seien und es gar nicht echt weh tue. In der Kita gibt es ähnliche Situationen. Im Zusammenspiel mit anderen Kindern sei Leo aufbrausend, ungeduldig und rechthaberisch. Die Erzieherinnen und Erzieher müssen ihn deshalb öfter zurechtweisen. Die Mutter und der Vater schwanken zwischen dem Bedürfnis, ihren Sohn vor solchen negativen Zurechtweisungen schützen zu wollen, und dem eigenen Frust darüber, dass ihr Sohn mit seinem Verhalten immer wieder aneckt und sich nicht verbessert, trotz der vielen Mühe.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Für das Kind und die Bezugspersonen wird dabei die Sprache als Kommunikationsmittel immer bedeutungsvoller. Im Spiel drückt das Kind seine Fantasien, Bedürfnisse und Gedanken aus, ohne befürchten zu müssen, dass sie real werden. Die Eltern versuchen im Gespräch mit Leo, sein Verhalten zu spiegeln und den Bezug zur Realität und seinem Verhalten herzustellen, so dass er seine Beteiligung an den Konflikten verstehen kann. Leo reagiert gereizt und ist mehrheitlich unverständig, abweisend oder sehr traurig. Wenn sich Eltern vorwiegend unbewusst im Als-ob-Modus befinden, zeigen sie oft eine übersteigerte Mentalisierung (Hypermentalisierung), welche in ihren Intentionszuschreibungen oft nicht korrekt ist in Bezug auf die tatsächlichen subjektiven Erfahrungen des Kindes.

3.4.5 Mentalisieren. Reflexiver Modus (ab dem 4. bis 5. Lebensjahr)

Ab dem fünften Lebensjahr kann das Kind zwischen Realität und Repräsentationen der Realität unterscheiden. Infolgedessen ist das Kind in der Lage, mental zu erfassen und zu verstehen, dass Dinge nicht immer so sind, wie sie erscheinen, und dass es Unterschiede zwischen der realen Welt und Vorstellungen oder Abbildungen davon gibt. Im Gegensatz zum Äquivalenzmodus ist das Kind imstande, von den unmittelbar beobachtbaren Phänomenen und Affekten innerlich Abstand zu nehmen. Ohne sie, wie im Als-ob-Modus, ausblenden zu müssen, kann es vielmehr die zugrundeliegenden Gedanken, Motive und Bedürfnisse mentalisieren (Diez Grieser & Müller, 2024). Die Fähigkeit, sich sowohl die eigene Gefühls- und Gedankenwelt als auch die des Gegenübers vorzustellen, ermöglicht es, Verhaltensweisen zu verstehen und teilweise vorherzusagen. Erfolgreiches Mentalisieren erfordert die Balance zwischen vier gegensätzlichen Dimensionen: (1) automatisches und kontrolliertes Mentalisieren, (2) Mentalisieren in Bezug auf das eigene Selbst und andere, (3) Mentalisieren basierend auf äußeren und inneren Merkmalen und (4) kognitives und affektives Mentalisieren. Dies umfasst das Reflektieren über persönliche (un-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

bewusste) Motive, Gedanken und Emotionen sowie das Verständnis der Absichten und Gefühle anderer. Effektives Mentalisieren gelingt am besten, wenn alle Pole aktiv, flexibel und ausgewogen sind. So wird effektives Mentalisieren als eine ganzheitliche und vielschichtige Reflexion des Selbst und des anderen verstanden.

Leo ist sieben Jahre alt und in der ersten Klasse. Drei Tage verbringt er zusätzlich nach der Schule in einem Hort und wird mit bis zu vierzig Kindern von mehreren Leiterinnen und Leitern betreut. Er hat inzwischen eine kleine neun Monate alte Schwester. Kira ist inzwischen mobil und zerstört immer mal wieder seine Legoaufbauten. Er ist oft sauer auf sie, schubst sie oder zwickt sie. Es kommt deshalb immer wieder zu Konflikten in der Familie. Leo kommt zum Schluss, dass ihn niemand mag, was ihn einerseits traurig und gleichzeitig wütend macht. Er bemerkt auch, dass er die Erwartungen der Erwachsenen oft nicht erfüllen kann. Es entwickelt sich langsam auf allen Seiten ein missmutiges Gefühl mit schlechtem Gewissen und Hilflosigkeit. Die Frage stellt sich, wie ihm geholfen werden kann. Leo wird zunächst in der Psychomotoriktherapie angemeldet. Dort soll er in einem geschützten Rahmen sich selbst und andere besser wahrnehmen lernen, damit er befriedigende soziale Erfahrungen machen und sich besser reflektieren kann.

Leo ist von seinen Gefühlen immer wieder überwältigt und kann keinen Abstand dazu nehmen. Er kann sein Verhalten nicht in einen Zusammenhang mit den Reaktionen seiner Mitmenschen stellen, die auf sein wiederholtes, aus ihrer Sicht störendes und destruktives Verhalten reagieren. Leo kann seine Situation noch nicht angemessen mentalisieren. Umso wichtiger ist, dass Leo die Erfahrung macht, von anderen mentalisiert zu werden – die beste Möglichkeit, das Mentalisieren zu lernen.

Abschließend lässt sich sagen, dass die vier prämentalistischen Modi der Fähigkeit zur Mentalisierung vorausgehen und sich in bestimmten Entwicklungsphasen entfalten. Diese Modi bleiben lebenslang be-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

stehen und spielen je nach Belastung oder psychischer Störung eine wesentliche Rolle im Leben eines Menschen. In der Psychomotoriktherapie wird der Körper als fundamentales Kommunikationsmittel verstanden, das immer Austausch- und Beziehungserfahrungen implizit begleitet. Die Betonung der Bedeutung der frühkindlichen Entwicklung und der Beziehungserfahrungen der Kinder mit den Eltern unterstreicht die Notwendigkeit, das familiäre Umfeld in die Psychomotoriktherapie mit einzubeziehen. Dies kann dazu beitragen, die über den Körper ausgedrückten Empfindungen und das Bewegungsverhalten der Kinder besser zu entschlüsseln und zu verstehen, wodurch eine empathische Validierung möglich wird, die zu nachhaltigen Fortschritten führt.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

4 Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie

4.1 Reflexiver Modus und effektives Mentalisieren – die vier Dimensionen anhand eines Beispiels in der Psychomotoriktherapie

Der Mentalisierungsprozess ist keine statische Eigenschaft, sondern ein dynamischer Verlauf, der gelegentlich sehr ausgeprägt und im anderen Moment wieder stark eingeschränkt erlebt werden kann. Auch bei einer guten Mentalisierungsfähigkeit kann bei jedem Menschen situationsbedingt diese immer wieder kurzzeitig beeinträchtigt bzw. aufgehoben sein. Zum Beispiel können andauernder Stress oder starke emotionale Belastungen zu Einschränkungen des Mentalisierens führen. Wenn die Anspannung nachlässt, wird die Fähigkeit in der Regel nach einer gewissen Zeit zurückgewonnen. Zentrale Annahme im Mentalisierungsprozess ist, dass lediglich Vermutungen über psychische Zustände angestellt werden können und es keine absolute Sicherheit in Bezug auf die inneren Vorgänge weder von sich selbst noch von anderen gibt noch zu geben braucht. Dazu gehört auch das Bewusstsein, dass sich Ansichten über die Zeit ändern können.

Neurowissenschaftliche Forschungen deuten auf vier Dimensionen der Mentalisierung hin, die jeweils von unterschiedlichen neurobiologischen Systemen bestimmt werden: (1) automatisches und kontrolliertes Mentalisieren, (2) Mentalisieren in Bezug auf das eigene Selbst und den anderen, (3) Mentalisieren auf Grundlage von externen versus internen Merkmalen und (4) kognitives und affektives Mentalisieren (Luyten et al., 2017). Diese Dimensionen bilden ein komplexes und dynamisches Geschehen, von denen jede mit zwei gegensätzlichen Polen verbunden ist. Diese Gegensätze stellen einen kontinuierlichen Reflexionsprozess zwischen den Polen dar und bedeuten nicht, dass nur affektiv oder nur kognitiv mentalisiert

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

wird. Mentalisieren umfasst demnach sowohl eine metakognitive Komponente, die dem Konzept der Perspektivübernahme ähnelt, als auch eine affektive, die die Fähigkeit einschließt, Gefühle vollständig zu erleben, zuzulassen und zu regulieren, was an das Konzept der Emotionsregulation und Empathie erinnert (Slade, 2005). Die gegensätzlichen Pole sind nicht statisch, sondern können je nach Kontext in einer Dimension unterschiedlich stark ausgeprägt sein und beeinflussen sich wechselseitig. Diese Fluktuation kann auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sein, wie die emotionale oder kognitive Belastung, persönliche Erfahrungen oder die aktuelle Situation.

Gelingendes Mentalisieren berücksichtigt die Balance zwischen den gegensätzlichen Polen innerhalb von vier Dimensionen und beinhaltet das Nachdenken über persönliche (unbewusste) Motive, Gedanken und Emotionen sowie das Verstehen von Absichten und Gefühlen anderer Interaktionspartner. Effektives Mentalisieren funktioniert am besten, wenn alle Pole aktiv, beweglich und ausgewogen sind, und zeichnet sich beispielsweise dadurch aus, schnell vom automatischen impliziten zum kontrollierten expliziten Pol umzuschalten, wenn es die Situation erfordert. In diesem Sinne wird effektives Mentalisieren als eine ganzheitliche und vielschichtige Reflexion des Selbst und von anderen verstanden. Beispielsweise kann eine Person durchschnittliche oder gute Fähigkeiten in einem Aspekt zeigen, während sie in einem anderen Aspekt Einschränkungen aufweisen kann. Eine Beeinträchtigung der Mentalisierung manifestiert sich hingegen in einer starren Verschiebung der dimensionalen Balance zugunsten einzelner Polaritäten (Schwarzer, 2018). Das effektive Mentalisieren, also das schnelle und bewegliche Wechseln zwischen den Dimensionen und Polen, ist nicht mehr möglich oder eingeschränkt. In so einer Situation kann es für eine Person schwierig sein, sich in andere Perspektiven einzufühlen, und die eigene Sichtweise ist das Maß aller Dinge. Es kann beispielsweise schwerfallen zu vertrauen und offen für andere Sichtweisen oder neues Wissen zu sein.

Für die Psychomotoriktherapie bedeutet dies, den Entwicklungsstand und die Mentalisierungsfähigkeit von Kindern und Jugend-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

lichen sorgfältig zu berücksichtigen. Ist die Fähigkeit zu mentalisieren eingeschränkt, etwa infolge eines Entwicklungsrückstandes oder aufgrund früher Bindungserfahrungen und traumatischer Erlebnisse, kann die Selbst- und Fremdwahrnehmung erheblich beeinträchtigt sein. In der Folge kommt es oft zu Schwierigkeiten bei der Interpretation von Körpersignalen, der Regulation von Emotionen und der Orientierung in sozialen Gruppenprozessen. Dies zeigt sich unter anderem in einem Erleben von Überforderung, Missverständnissen oder einer als bedroht empfundenen Selbstwirksamkeit. Für die Psychomotoriktherapie ist es deshalb bedeutungsvoll, den Modus der Verarbeitung und die Dimensionen des Mentalisierens sensibel zu erfassen und die Interventionen entsprechend anzupassen.

Die erste Dimension *implizit und explizit* unterscheidet zwischen automatischem und kontrolliertem Mentalisieren und nimmt in der Psychomotoriktherapie als körperorientiertes Verfahren einen großen Stellenwert ein. Das implizite Mentalisieren beinhaltet einen schnellen, automatisch ablaufenden (unbewussten) Verarbeitungsprozess. Es geschieht vor allem reflexartig und beruht auf verinnerlichten Erfahrungen der eigenen Biografie.

Dagegen spiegelt das explizite Mentalisieren beim Verarbeiten der mentalen Zustände des Gegenübers einen eher langsamen, kontrollierten Prozess wider, der typischerweise verbal (aber eben auch körperlich) ist und sich über Handlungen manifestiert, die vorwiegend intentional, bewusst und verbal sind. Gemäß Allen (2023) zielt kontrolliertes Mentalisieren darauf ab, bewusst und explizit mentale Zustände zu bedenken (Schwarzer, 2018).

Die ausgeführten Überlegungen werden im folgenden Fallbeispiel veranschaulicht:

Leo ist aufgrund seines unruhigen, störenden und ablenkenden Verhaltens mit geringer Frustrationstoleranz in der Psychomotoriktherapie angemeldet. Die Psychomotoriktherapeutin bemerkt im Vorgespräch mit der Hortleiterin, dass sich diese vor allem über die Mutter ärgert. Sie empfindet die Mutter als zu schwach, um Leo Grenzen zu setzen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

und sich ihm gegenüber zu behaupten. In der bewussten Reflexion mit der Psychomotoriktherapeutin wird der Leiterin deutlich, dass sie der Mutter unbewusst die Schuld an Leos Verhalten gibt. Diese spontane Zuschreibung der unfähigen Mutter ist das implizite (automatische) Mentalisieren. Die bewusste Reflexion führt die Leiterin dazu, die impliziten Aspekte professioneller zu beleuchten und einzubeziehen. Explizites (kontrolliertes) Mentalisieren ist der Schlüssel, um die verschiedenen Aspekte der Situation angemessen zu berücksichtigen und die Perspektive und das Verständnis zu erweitern.

Die Psychomotoriktherapeutin gewinnt einen umfassenderen Einblick in Leos Leben. Sie möchte Leo schwerpunktmäßig darin unterstützen, mittels des bewussten Reflektierens seines Bewegungsverhaltens und Handelns (kontrolliert) einen Zugang zu seinen unbewusst erlebten psychischen Zuständen (automatisch) zu bekommen.

Leo klettert in einer der ersten Stunden spontan eine Kletterwand hoch, ohne die Anweisungen der Psychomotoriktherapeutin abzuwarten. Sie beobachtet ihn ruhig. Schon nach wenigen Versuchen gibt Leo auf und findet die Kletterwand blöd und rennt weg. Die Situation ist für beide mit ambivalenten Gefühlen aufgeladen. Die Psychomotoriktherapeutin fordert ihn auf, sich kurz mit ihr zu besprechen. Sie stellt sich ruhig neben ihn und sagt: »Kann ganz schön frustrierend sein, wenn man denkt, dass etwas ganz einfach ist und dann geht's nicht so, wie man gemeint hat. Komm, wir schauen mal, was wir heute genau machen. Ich kann dir auch Tricks zeigen, wie du hochkommst, wenn du möchtest.« Leo schaut missmutig auf und meint: »Was für Tricks denn?« »Lass uns mal hinsetzen und dann schauen wir uns zusammen die Kletterwand erst mal genau an. Das machen alle Kletterer so. Die überlegen sich erst die Route und entscheiden dann, welchen Weg sie nehmen.« Leo: »Hmm, ich sehe keinen Weg.« »O. k. Leo, sollen wir heute die Kletterwand erkunden? Ich bin in dem Fall jetzt die Bergführerin und du meine Seilschaft, die ich hochführe. Ist gut«? Leo: »O. k.«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die zweite Dimension *extern und intern* unterscheidet zwischen den internen Gedanken und Gefühlen und externem Verhalten oder Merkmalen, die auf zugrunde liegende Gedanken und Gefühle hindeuten. Externe Mentalisierungsvorgänge werden von äußerlichen ablesbaren Informationsquellen (Mimik, Gestik, Bewegungsverhalten, Körperspannung usw.) ausgelöst. Internes Mentalisieren bezieht sich auf Informationsquellen, die auf Wissen in Bezug auf psychische Zustände des Gegenübers basieren (Beispiel: Wissen über Schwierigkeiten, Vorlieben, Vergangenes). Fonagy und Kolleg:innen definieren das innerlich fokussierte Mentalisieren als diejenigen Prozesse, die die eigene innere Welt oder die innere Welt anderer Menschen zum Gegenstand haben (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2015; Schwarzer, 2018, S. 41). Wenn die Dimension innerlich und äußerlich unausgeglichen ist, können Fehlinterpretationen entstehen. Effektives Mentalisieren beinhaltet in diesem Zusammenhang, beide Informationsquellen zu berücksichtigen.

Leo hat in der Psychomotoriktherapie öfter einen missmutigen Gesichtsausdruck und stöhnt laut vor sich hin. Dies wird von der Psychomotoriktherapeutin schnell als unmotiviert und als frustriert wahrgenommen. Sie empfindet dieses Verhalten als nervig und auch als persönliche Kritik, obwohl Leo in dieser Situation beispielsweise mit seinem Gesichtsausdruck und Stöhnen nichts von dem ausdrücken will. Er muss stattdessen seine gesamte Energie aufwenden und sich zusammenreißen, um sich fokussieren zu können. Die Kraft, die das braucht, drückt sich in seiner körperlichen Anspannung aus.

In der Reflexion stellt die Psychomotoriktherapeutin fest, dass sie sich in solchen Momenten allein auf die äußerliche Informationsquelle und Erscheinung verlassen hat und Leo so nicht gerecht werden kann. Daraufhin bezieht sie ihr Wissen über die Vorgeschichte mit ein und kann die beiden Dimensionen intern und extern wieder verbinden. Sie kann sich von den eigenen Deutungen und ausgelösten Gefühlen distanzieren und sich wieder für neue Perspektiven in Bezug auf Leo öffnen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die dritte Dimension *kognitiv und affektiv* beschreibt den grundlegenden Unterschied zwischen einem einfühlsamen Verständnis und einem eher analytisch-kognitiven Umgang mit psychischen Zuständen. Wenn der affektive Aspekt überwiegt, kann es zu einer Überempfindlichkeit gegenüber emotionalen Signalen kommen. Das bedeutet, dass eine Person von den Emotionen anderer stark beeinflusst werden kann und sich in einem regelrechten Strudel emotionaler Zustände wiederfinden kann. Ist dagegen der kognitive Aspekt dominant, kann es an Empathie mangeln, und die Person neigt dazu, eher distanziert oder emotionslos zu wirken und die Gedanken anderer kognitiv übermäßig zu analysieren.

Die Psychomotoriktherapeutin spürt deutlich die Not und Überforderung von Leo, den äußeren Erwartungen zu entsprechen. Sie zeigt Leo Verständnis und Mitgefühl in den anstrengenden Momenten (affektive Form des Mentalisierens) und bemerkt, wenn sie sich in eigenen Gefühlen verstrudelt. Sie fragt sich auch immer wieder, was Leo in den unterschiedlichen Situationen denken und fühlen könnte (kognitives Mentalisieren).

Die vierte Dimension *Selbst und andere* verdeutlicht, dass die Mentalisierungsfähigkeit interpersonale und selbstreflexive Aspekte umfasst (Schwarzer, 2018). Das Individuum berücksichtigt sowohl seine eigenen Gedanken und Gefühle als auch die Gedanken und Gefühle anderer. Wenn das Mentalisieren stark auf das Selbst fokussiert ist, steht das eigene Empfinden im Mittelpunkt der bewussten Reflexion. Wenn das Mentalisieren nur auf andere Personen ausgerichtet ist, dreht sich das Verständnis einer Situation ausschließlich um deren psychische Zustände. Ein Ungleichgewicht in dieser Dimension kann zu Einschränkungen sowohl im Selbst als auch im Fremdverständnis führen. Ein übermäßiges Augenmerk auf andere kann zu einer übermäßigen Beeinflussung durch deren Gefühle führen, ein zu starker Fokus auf das Selbst kann mit Selbstbezogenheit und geringem Interesse an den mentalen Zuständen anderer einhergehen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die Psychomotoriktherapeutin stellt sich selbst anstelle von Leo ins Zentrum der Reflexion, spürt in sich hinein, beobachtet und überlegt, was für Gefühle und Gedanken Leo in ihr auslöst. Sie ist nach den Therapiestunden unendlich müde und gereizt. Sie will dem auf die Spur gehen und herausfinden, was in ihr und was in Leo ablaufen könnte. Auch beschäftigt sie, was zwischen ihnen für eine Dynamik herrscht. Sie möchte sich und Leo besser verstehen, um effektiv mentalisierend mit Leo umgehen zu können. Das Ziel ist, die Beziehung zu festigen, Vertrauen aufzubauen und sich als professionelle zuverlässige Bezugsperson zu etablieren.

Die Tatsache, dass viele Bezugspersonen unterschiedliche Mentalisierungskapazitäten gegenüber ihren Kindern aufweisen, deutet darauf hin, dass auch Faktoren des Kindes, wie zum Beispiel das kindliche Temperament, die elterliche Mentalisierungsfähigkeit beeinflussen (Luyten et al., 2017). Dieses Wissen kann auch auf die Fachpersonen übertragen sowie in die Therapieplanung und das therapeutische Handeln bewusst miteinbezogen werden. Eine gelingende Beziehung ist notwendige Vorbedingung für den erfolgreichen Einstieg in die Förderung und es ist zugleich die Beziehung selbst, die sich auf den Erfolg auswirkt. Es ist daher wichtig, darauf zu achten, dass eine erfolgreiche Beziehung auch davon abhängt, inwieweit die Struktur der vorliegenden Intervention mit der durch die Kinder gegebenen spontanen Dynamik zusammenpasst (Zimmer, 2014; 2019).

Verharrt eine Person intensiv und andauernd an einem Pol, ist dies ein Zeichen für ein eingeschränktes Mentalisieren, und sie erlebt in der Regel viele Missverständnisse. Die Psychomotoriktherapeutin kann das Kind durch Empathie, eine mentalisierungsbasierte Haltung (siehe Kapitel 4.2) und angepasste Bewegungs- und Spielinterventionen dazu einladen, sich für neue und gelingende Beziehungserfahrungen zu öffnen. Empathie wird in diesem Kontext oft als exakte Widerspiegelung des affektiven mentalen Zustands des Kindes betrachtet. Dabei ist der Prozess der Empathie sowohl von kognitiven Fähigkeiten als auch von affektiven Erfahrungen geprägt, wobei das Wesen der Empathie klar eine affektive Reaktion ist (Choi-Kain

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

& Gunderson, 2008) und überwiegend automatisch ausgelöst wird. Dagegen beinhaltet Mentalisierung ein Verständnis der mentalen Zustände anderer aufgrund der Anwendung einer psychologischen Theorie (Taubner, 2015) und vollzieht sich aus einer gewissen Distanz heraus.

Die Psychomotoriktherapeutin lädt auf Wunsch von Leo den Vater für eine gemeinsame Therapiestunde ein. Der Vater lächelt der Psychomotoriktherapeutin zu und begegnet ihr ruhig und freundlich. Auch sein körperlicher Ausdruck verstärkt diesen Eindruck – aufrechte Haltung, offenes Lächeln, Blickkontakt, ruhige Stimme. Leo ist aufgeregt, unruhig und versteckt sich hinter dem Vater, rennt im Vorzimmer umher, verschwindet immer wieder in der Garderobe. Die Psychomotoriktherapeutin sagt: »Schön, dass Sie sich für heute Zeit nehmen konnten.« Dabei schaut sie den Vater und Leo freundlich an. »Wir haben einen großen Bewegungsraum. Willst du den mal deinem Vater zeigen, Leo? Sollen wir reingehen und schauen, was wir heute machen?« Alle gehen hinein. Leo nimmt die Hand des Vaters, der redet ihm leise zu, er solle sich beruhigen, anständig sein und machen, was die Therapeutin sagt. Der Vater sitzt auf einer Bank. Leo bleibt unschlüssig im Raum stehen. Die Psychomotoriktherapeutin sagt daraufhin: »Leo, du wolltest deinem Vater zeigen, wie hoch du klettern kannst, sollen wir mal alles bereitstellen?« Leo: »Ne, will heute doch nicht klettern.« Psychomotoriktherapeutin: »Ah, so. Was hast du für eine andere Idee im Kopf?« Leo: »Zuerst will ich spielen. Ich bin superschnell.« Psychomotoriktherapeutin: »Das stimmt, wer spielt alles mit?« Leo: »Zu dritt, Papa, steh auf. Wir machen Fangis.« Alle drei spielen Fangen. Leo wird mehrmals vom Fänger berührt und behauptet dann, dass das nicht stimmt und er gar nichts gespürt hat. Das geht eine Weile, bis der Vater die Geduld verliert und verärgert sagt: »Leo, es ist immer das Gleiche, so macht's einfach keinen Spaß, und die Therapeutin findet das bestimmt auch nicht lustig, oder (er schaut fragend die Therapeutin an)? Jetzt spiel mal fair.« Leo: Aufgeregt. Die Stimme überschlägt sich und er hüpft auf und ab. »Stimmt gar nicht, du gibst immer mir die Schuld.« Der Vater verdreht die Augen und setzt sich hin. Leo setzt sich in die entfernteste

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Ecke und grummelt vor sich hin. Psychomotoriktherapeutin: »Jetzt hast du keine Lust mehr zum Spielen, und Sie (zum Vater gewandt)?« Der Vater meint daraufhin: »Es ist einfach so anstrengend. Ich und wir alle geben uns immer Mühe, aber immer wieder passiert das Gleiche. Entschuldigen Sie. Leo, jetzt steh auf und sei brav.« Leo grummelt und mault leise vor sich hin. Die Psychomotoriktherapeutin geht in die Nähe von Leo und fragt: »Leo, was murmelst du vor dich hin?« Leo: »Pff.« Er schneidet eine Grimasse und sagt: »Ist doch gar nicht wahr, immer bin ich schuld.« Psychomotoriktherapeutin: »Ich höre zu und du erzählst mir, was in dir gerade vorgeht. Wenn ich dein Gesicht sehe, weiß ich nicht, ob du wütend oder eher traurig bist.« Zum Vater gewandt sagt die Psychomotoriktherapeutin: »Wir können nachher nochmals gemeinsam über die Situation sprechen, jetzt interessiert es mich, wie es Leo damit geht.« Er sitzt weit weg und scheint die Freude völlig verloren zu haben. Die Psychomotoriktherapeutin setzt sich in gewisser Distanz schräg vis à vis von Leo. Leo schnauft laut und sagt: »Ich mag es nicht, wenn man mich ärgert und immer falsche Dinge sagt.« Die Psychomotoriktherapeutin meint dazu: »Verstehe. Möchtest du mir erzählen, was dich gerade jetzt ärgert?« Leo schnauft laut und wendet seinem Vater vollkommen den Rücken zu. Die Psychomotoriktherapeutin sitzt still: »Hm, das ist jetzt schwierig, was geht wohl in Leo vor?« Nach einer Weile murmelt Leo: »Papa versteht keinen Spaß, immer bin ich schuld.«

Im Gespräch versucht die Psychomotoriktherapeutin einfühlsam auf Leo einzugehen und zu verstehen, was in ihm vorgeht. Die Haltung ist offen, wohlwollend, zugewandt und antastend sowohl räumlich, körperlich als auch emotional. Sie zeigt Interesse an seiner Wahrnehmung der Situation und bekommt ein tieferes Verständnis von der Dynamik zwischen Vater und Sohn und den familiären Schwierigkeiten. Der Vater sitzt still auf der Bank und schaut interessiert zu.

Als Zwischenfazit lässt sich festhalten, dass effektives Mentalisieren, das im reflexiven Modus stattfindet, ein harmonisches Zusammenspiel aller vier Dimensionen erfordert. Diese Dimensionen, die sowohl metakognitive als auch affektive Komponenten enthalten,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

sind entwicklungsabhängig und sind bestenfalls fließend und ausbalanciert. Ihre Funktion und Balance hängen stark vom Kontext ab. Die frühkindliche Entwicklung, die Beziehungserfahrungen und die Mentalisierungsfähigkeit der Eltern bilden die Grundlage, auf der sich die vier Dimensionen aufbauen und ausdifferenzieren. Nur durch solche komplexen und abgestimmten Interaktionen kann eine Person die Fähigkeit entwickeln, eigene und fremde mentale Zustände realistisch zu interpretieren und zu reflektieren.

Für die Psychomotoriktherapie bietet das Verständnis der vier Dimensionen des Mentalisierens und ihres harmonischen Zusammenspiels therapie- und handlungsleitende Einblicke in die kognitiven und affektiven Prozesse der Kinder. Dies ermöglicht eine gezieltere und fundiertere Herangehensweise in der Psychomotoriktherapie. Gleichzeitig macht die Erkenntnis, dass die Funktion und Balance der Mentalisierungsdimensionen stark vom Kontext abhängen, deutlich, wie wesentlich es ist, die individuellen Entwicklungsbedingungen und Beziehungserfahrungen der Kinder sowie die gegenwärtige Situation differenziert zu berücksichtigen.

Ein Aspekt dabei ist, dass Mentalisieren kein stabiler Dauerzustand, sondern ein kontextsensibler und vulnerabler Prozess ist. Besonders unter Bedingungen von emotionalem Stress, Unsicherheit oder Beziehungskonflikten kann es zu einer vorübergehenden Aussetzung des Mentalisierens kommen – ein Phänomen, das in der Fachliteratur auch als »mental breakdown« beschrieben wird (Fonagy et al., 2002; Bateman & Fonagy, 2006; 2013). In solchen Momenten ist das Kind – oder auch der Erwachsene – nicht mehr in der Lage, sich selbst oder andere als Träger mentaler Zustände wahrzunehmen. Es überwiegen dann entweder konkretistische Denkweisen, vorschnelle Zuschreibungen (»Du bist böse!«) oder impulsive Handlungen, die nicht mehr reflektiert auf innere Prozesse bezogen sind.

Solche temporären Zusammenbrüche des Mentalisierens sind kein pathologisches Zeichen, sondern entwicklungspsychologisch »normal« und treten besonders unter Stress oder bei mangelnder affektiver Sicherheit auf. Dies konnte auch durch aktuelle Forschung

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

bestätigt werden. In einer groß angelegten Meta-Analyse von Chevalier, Simard und Achim (2023) wurde ein signifikanter Zusammenhang zwischen innerer Anspannung, Angst und temporär reduzierter Mentalisierungsfähigkeit aufgezeigt – wobei Mentalisierung eher als »state«-Phänomen denn als »trait«-Phänomen interpretiert wird, also stark kontextabhängig ist. Ähnlich zeigen Schwarzer et al. (2023), dass mentalisierende Fähigkeiten durch unsichere Bindungsmuster beeinträchtigt werden können und dies mit erhöhtem Stresserleben einhergeht. In ihrer Studie konnte gezeigt werden, dass mentale Überforderung vor allem bei ängstlicher Bindung zu einem Rückgang mentalisierender Fähigkeiten führt – mit direkter Folge auf die wahrgenommene Belastung.

Für die Psychomotoriktherapie bedeutet das, wenn Kinder in Stress geraten – etwa durch soziale Konflikte, unvorhersehbare Reize oder Überforderung –, ist es wahrscheinlich, dass ihre Fähigkeit zu mentalisieren kurzfristig aussetzt. Das ist nicht als Widerstand oder Störung zu werten, sondern als Schutzmechanismus des Nervensystems in der Bewältigung intensiver emotionaler Zustände. Diese Zustände deuten vielmehr auf eine vorübergehende Überforderung der Selbst- und Affektregulation hin, wie auch Schwarzer et al. (2021, 2022) nahelegen, die Mentalisieren als intrapsychisches Coping-Instrument beschreiben, das bei ausreichender Kapazität Belastungen besser verarbeiten hilft.

Gerade bei Kindern mit unsicheren oder desorganisierten Bindungserfahrungen und -verhalten ist dieser Mechanismus häufiger zu beobachten. Unter Stress kommt es zur sogenannten »suspension of mentalizing«, in der nicht mehr auf mentale Zustände anderer zugegriffen werden kann. In der psychomotorischen Praxis ist es daher essenziell, diese Zustände empathisch zu erkennen und feinfühlig aufzufangen. Therapeutisch entscheidend ist ein achtsamer, regulierender Umgang mit diesen Phasen: Durch körperlich vermittelte Resonanz, rhythmisch strukturierte Bewegungsangebote, das bewusste Einsetzen von Spielregeln, Bewegung und Berührung kann das Kind wieder in ein Gefühl von Sicherheit und affektiver Kohärenz respektive Verlässlichkeit zurückfinden.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die Mentalisierungsforschung belegt zudem, dass mentalisierungsfördernde Interventionen – wie sie implizit in der Psychomotoriktherapie über Beziehungsarbeit und Körpererfahrung stattfinden – langfristig nicht nur Stress reduzieren, sondern auch das emotionale Wohlbefinden erhöhen können (Schwarzer et al., 2021; Bateman & Fonagy, 2013). Körperorientierte Zugänge bieten hier ein niedrigschwelliges Feld zur (Re-)Aktivierung des Mentalisierens in Situationen, in denen sprachliche oder kognitive Strategien nicht zur Verfügung stehen.

Insgesamt trägt das differenzierte Verständnis der Mentalisierungsdimensionen – einschließlich ihrer temporären Aussetzungen unter Stress – wesentlich dazu bei, potenziell die Wirksamkeit der Psychomotoriktherapie zu erhöhen – was in künftigen empirischen Studien noch gezeigt werden muss. Es unterstützt nicht nur die reflexive und emotionale Entwicklung der Kinder, sondern stärkt auch die Haltung der Therapeut:innen, solche Krisen nicht als Rückschritt, sondern als konflikthaften, aber entwicklungsförderlichen Aspekt eines entwicklungspsychologischen Regulationsprozesses zu begreifen.

4.2 Die mentalisierungsbasierte Haltung – Verständnis und Bedeutung im körperzentrierten Kontext der Psychomotoriktherapie

Die mentalisierungsbasierte Haltung beschreibt aus unserer Sicht eine fundamentale therapeutische Grundhaltung, in der die inneren Zustände – also Gedanken, Gefühle, Bedürfnisse, Wünsche und Absichten – sowohl beim Gegenüber als auch bei sich selbst kontinuierlich wahrgenommen, reflektiert und als subjektiv interpretiert werden (Link et al., 2023; Schwarzer et al., 2024). Auch gehört zu ihr, dass man bei sich und bei anderen erkennt, wenn Mentalisieren unterbrochen oder nicht möglich ist. Eine solche mentalisierungsbasierte Haltung ist geprägt durch Neugier, Nichtwissen, Nichtverstehen, Offenheit und eine konsequente Perspektivenübernahme, bei der das

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Gegenüber als psychologisch aktives, soziales und eigenständiges Subjekt verstanden wird. Mentalisieren bedeutet in diesem Sinne nicht nur, mentale Zustände zu »verstehen«, sondern sie als prozesshaft, potenziell veränderlich, kontextabhängig und vieldeutig anzuerkennen. Eine solche Haltung schützt vor vorschnellen Zuschreibungen und fördert Empathie sowie emotionale Resonanz. Die daraus abgeleitete Erkenntnis ist niemals in Stein geschlagen wie die Gesichter in Mount Rushmore. Eine Haltung, die glaubt, das Gegenüber bereits »verstanden« zu haben – als wäre seine innere Welt festgelegt wie ein in den Felsen gemeißeltes Gesicht – widerspricht dem Grundansatz des Mentalisierens. Mentalisieren hingegen erfordert die Bereitschaft, die »Konturen« innerer Zustände immer wieder neu zu entdecken – nicht sie in Stein zu meißeln, sondern sie im Fluss des Augenblicks zu ertasten. Mentalisieren bedeutet weiterhin, sich vom Drang zu verabschieden, den anderen festzulegen – sein inneres Erleben nicht in den Stein des vermeintlichen Verstehens zu meißeln, sondern offen, beweglich und neugierig in Beziehung zu treten.

Für die therapeutische Beziehung in der Psychomotoriktherapie (aber auch in anderen Professionen beispielsweise der Heil- und Sonderpädagogik (Link et al., 2025; 2024)) bedeutet dies, dass nicht nur Verhalten beobachtet, sondern fortwährend nach den inneren potenziellen Bedeutungen, Wünschen und Motivationen dieses Verhaltens gefragt wird – stets mit einer bewussten Haltung der kultivierten Unsicherheit (»Ich könnte falsch liegen.«). Diese Haltung unterstützt insbesondere in interaktionellen Prozessen eine tiefe Form von Resonanz, ohne sich in Projektionen oder vermeintlichem »Verstehen« zu verlieren.

Ergänzt wird diese Haltung durch das Konzept des verkörperten Mentalisierens, das die nonverbalen, intuitiven und körperlich vermittelten Aspekte mentalisierenden Verstehens betont (Shai & Belsky, 2011; Shai et al., 2022). Es basiert auf der Annahme, dass sich mentale Zustände von Anfang an auch in Bewegungsqualität, Mimik, Gestik, Tonus oder Rhythmus äußern – und dass feinfühlige Bezugspersonen oder Therapeut:innen genau auf dieser Ebene, also körperlich-intuitiv,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

mentalisieren können, lange bevor sprachliche Reflexion möglich ist. Diese Form des Mentalisierens ist besonders im frühen Kindesalter sowie in der Psychomotoriktherapie oder anderen nonverbal geprägten Settings zentral.

Die mentalisierungsbasierte Haltung in psychomotorischen Kontexten umfasst somit:

- eine bewusst nicht-wissende und nicht-verstehende Grundhaltung kultivierter Unsicherheit, die nach Bedeutung fragt, statt Verhalten zu bewerten,
- das Annehmen subjektiver innerer Welten, auch ohne explizite sprachliche Zugänglichkeit,
- die Einbettung körperlicher Signale (Tonus, Bewegungsfluss, Nähe-Distanz-Regulation etc.) als Ausdruck subjektiven Erlebens sowie
- eine hohe Sensibilität für interaktive Abstimmung und affektive Ko-Regulation im Hier und Jetzt.

In der Psychomotoriktherapie, die auf verkörperte, vorsprachliche und beziehungsorientierte Prozesse fokussiert, bildet die mentalisierungsbasierte Haltung ein tragfähiges Fundament für therapeutisches Verstehen und Handeln – sowohl im expliziten sprachlich-reflektierenden als auch im impliziten, verkörperten Sinne (Schwarzer et al., 2024; Link et al., 2023).

4.3 Brücken bauen: der Mehrwert der Integration des Mentalisierungskonzepts in die Psychomotoriktherapie und vice versa

Die Fähigkeit zu mentalisieren ist ein allgegenwärtiger, automatischer und inhärenter Aspekt der menschlichen Natur, der es uns ermöglicht, die Gedanken, Gefühle und Absichten anderer zu verstehen, wobei dies oft automatisch und relativ unbewusst geschieht. Diese Fähigkeit ist wichtig für das Verständnis sowohl verbaler als auch nonverbaler

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Kommunikation und spielt sowohl im Alltag als auch im beruflichen Kontext eine Rolle. Die Mentalisierungsfähigkeit ist demnach »eine wichtige, über Beziehungserfahrungen erworbene Vorläuferfertigkeit, die schließlich eine gezielte, selbstgesteuerte Regulation emotionaler Zustände ermöglicht.« (Schwarzer et al., 2023, S. 100). Ein mentalisierender Kontext fördert das Verständnis, wie sich individuelle Gedanken und Gefühle innerhalb eines sozialen Rahmens manifestieren (Schwarzer, 2018) und hilft nicht nur die expliziten, verbal geäußerten Botschaften zu verstehen, sondern auch die subtileren, nonverbalen Hinweise, die oft noch mehr über die inneren Zustände einer Person aussagen. Dies umfasst die Interpretation von Mimik, Gestik, Tonfall und anderen nonverbalen Signalen, die wesentlich für die vollständige Kommunikation und das gegenseitige Verstehen sind. Zudem beschreibt Schore (2007; 2021a; 2021b), dass sich in der interpersonalen Synchronisation nicht nur die Koordination von äußeren Verhaltensäußerungen zeigt, sondern sich auch nachweislich innere emotionale Zustände angleichen. Demnach nutzen Menschen in bedeutsamen Momenten der Interaktion ihren ganzen Körper, um ihre Emotionen über die energetische Struktur zeitlicher Rhythmen, Muster und Intensitäten nach außen auszudrücken. Diese Synchronisationsprozesse zwischen Erregungsniveaus und Arousalsystemen, die Teile des Hirnstamms sind, werden mit Begriffen wie »affect attunement« (Stern, Hofer, Haft & Dore, 1985) oder »affect synchrony« (Schore, 2007) umschrieben. *Arousal* sind ankommende sensorische Impulse, die eine allgemeine Aktivierung des Cortex mit dem Effekt gesteigerter Aufmerksamkeit oder Wachheit auslösen. Die Emotionen und die Fähigkeit zur Selbstregulation sind demnach eng mit körperlichen Prozessen verbunden. Die bewusste Wahrnehmung und Einbeziehung des Körpers, wie beispielsweise die gezielte Einnahme oder Änderung der Körperhaltung oder das Synchronisieren des Atmens, können Stimmungen beeinflussen und, gezielt eingesetzt, dabei helfen, die Mentalisierungsfähigkeit zu stabilisieren oder wiederherzustellen.

Mit einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie kann die Mentalisierungsfähigkeit gezielt gefördert werden und ist sinnvoll

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

begründbar »insbesondere unter Verweis auf die empirisch dokumentierte Förderbarkeit der Fähigkeit durch psychotherapeutische und psychosoziale Interventionen« (Schwarzer et al., 2023, S. 100). Erste empirische Hinweise zur Wirksamkeit mentalisierungsfördernder Ansätze im (heil)pädagogischen Feld liefert eine aktuelle Pilotstudie von Schwarzer et al. (2025). Im Rahmen eines fünfmonatigen Curriculums konnten bei pädagogischen Fachpersonen signifikante Zuwächse in der Komplexität mentalisierender Zuschreibungen sowie im epistemischen Vertrauen nachgewiesen werden – beides wegweisende Ressourcen im Umgang mit herausfordernden pädagogischen Situationen. Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen die grundsätzliche Förderbarkeit mentalisierungsbezogener Kompetenzen auch außerhalb klinischer Kontexte. Für die Psychomotoriktherapie besonders bedeutsam ist, dass das Training u. a. in Studiengängen der Heil- und Sonderpädagogik sowie in der Psychomotoriktherapie bei Studierenden, die überwiegend berufsbegleitend studieren, eingesetzt wurde – wodurch ein direkter Bezug zur Berufspraxis gegeben ist. Die Teilnehmenden berichteten nach Abschluss des Trainings von einer differenzierteren Wahrnehmung innerpsychischer Prozesse in Interaktionen sowie von einem gestärkten Vertrauen in die Bedeutsamkeit subjektiver Erfahrungen. Diese Ergebnisse korrespondieren mit den Zielsetzungen einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie und sollten künftig durch weitere Studien im Feld der Psychomotoriktherapie repliziert und näher untersucht werden (siehe auch die Pilotstudie von Mayer, Berkic & Beckh, 2020, die Mentalisieren als Voraussetzung für feinfühliges Verhalten von Fachpersonen charakterisiert).

In der Psychomotoriktherapie werden die psychische und physische Reifung des Kindes über den Körper, die Bewegung und das kindzentrierte Spiel gefördert. Die Fähigkeit des:der Psychomotoriktherapeut:in zu mentalisieren ist für die Kommunikation und die Affektregulation sowie die Gestaltung der Interventionen essenziell. »Unter Verweis auf das Mentalisierungskonzept kann demnach eine Beeinflussung emotionaler Zustände dann erfolgen, wenn dieser eine mentalisierende Wahrnehmung der eigenen emotionalen Verfasstheit

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

vorausgeht.« (Schwarzer et al., 2023, S. 100). Die Mentalisierungsfähigkeit als aktiver innerpsychischer Verarbeitungsmechanismus kann die negativen Folgen von aversiven und stressinduzierenden Erfahrungen beeinflussen (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2015). Dies erfordert von dem:der Psychomotoriktherapeut:in, dass er oder sie trotz der Erregungszustände einen differenzierten Zugang zu eigenem innerem Erleben und eine präzise Wahrnehmung seines bzw. ihres psychischen Erlebens hat. Die Gefühle und das Verständnis für die anderen sowie die Handlungsfähigkeit bleiben verfügbar, was wiederum Kommunikation und plan- und sinnvolles Handeln, das an die soziale Umgebung angepasst ist, ermöglicht (Schwarzer et al., 2023). Die Fähigkeit zur Affektregulation ist nach Kuhl (2001) sowie Storch und Kuhl (2013) eine wichtige Kompetenz zur Erhaltung der psychischen Gesundheit und in der Psychomotoriktherapie, nebst der Bedeutung für die therapeutische Arbeit, auch ein häufig vorkommendes Lernziel für die Kinder. Diez Grieser und Müller (2024) betonen, dass für die Gestaltung von gelingenden Beziehungen im psychotherapeutischen Prozess eine hohe Responsivität und ein mentalisierendes Anpassen der jeweiligen Behandlungstechniken jeder Manualisierung vorangehen (ebd.). Diese Haltung hat auch für die Psychomotoriktherapie Gültigkeit, um sensibel und mentalisierend auf die Signale des Kindes reagieren und die Therapie entsprechend anpassen zu können. Dies bedeutet, dass die Interventionen nicht nach einem starren Schema, sondern flexibel und kindzentriert gestaltet werden. Erlebnis- und Persönlichkeitsorientierung anstelle von »Leistungsorientierung« und »Individuumsorientierung« anstelle einer »Normorientierung« (Kuhlenkamp, 2022, S. 121) bilden eine Grundhaltung in der Psychomotoriktherapie. Dabei wird der Selbsttätigkeit und Selbstbestimmung des Kindes in der handelnden Auseinandersetzung mit der personalen und materiellen Umwelt für die Entwicklung des Selbst ein hoher Stellenwert eingeräumt. Dies erfordert von der Psychomotoriktherapie ein einfühlendes Verstehen, Offenheit und Neugierde. Die Fähigkeit zu mentalisieren fördert die Emotionen und Perspektiven anderer nachzuvollziehen und umfasst

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

auch das Erkennen der eigenen begrenzten Perspektiven als Therapeut:in und der Möglichkeit von Fehlwahrnehmungen. Sie verbessert die Achtsamkeit mit sich selbst. Effektives Mentalisieren umfasst demnach das Verständnis dafür, dass weder bei einem selbst noch beim Gegenüber alle psychischen Aspekte bewusst sein können und dass Menschen unterschiedliche Perspektiven haben. Das impliziert, dass niemand uneingeschränktes Wissen über das psychische Erleben hat und Fehlwahrnehmungen sowohl bei sich als auch bei anderen möglich sind. Daher bleibt stets eine gewisse Unsicherheit bestehen, die mit der individuellen Lebensgeschichte und den Erfahrungen in zwischenmenschlichen Beziehungen verbunden ist.

Wenn der:die Psychomotoriktherapeut:in sowohl seine bzw. ihre eigenen Motive als auch die Beweggründe der Kinder reflektieren kann, können zwischenmenschliche Begegnungen für alle Beteiligten vorhersehbarer werden. Das bedeutet, dass mentale Zustände der Kinder aktiv exploriert und wertefrei validiert werden können, was die emotionale Balance, das empathische Verhalten und die Qualität sozialer Interaktionen verbessert. Das empathische Verhalten wiederum unterstützt die Qualität der sozialen Interaktionen und Beziehungen (Schwarzer et al., 2024). Der Beziehungsgestaltung als unspezifischem Wirkfaktor wird dementsprechend ein hoher Stellenwert eingeräumt. »Diese wird sowohl durch die Persönlichkeit des:der Therapeut:in geprägt als auch von einer komplexen Interaktion, in die Vorerfahrungen auf Seiten der Klient:innen und Therapeut:innen sowie gegenwärtige Einflussfaktoren eingehen« (Hölter & Flosdorf, 2006, S. 150 f.). Spezifische und unspezifische Wirkfaktoren sollten in der psychomotoriktherapeutischen Praxis bewusst und gezielt kombiniert werden, um eine individuell angepasste Vorgehensweise und die spezifischen Bedürfnisse und Ressourcen eines Kindes berücksichtigen zu können. Dabei sind das Herstellen eines Gefühls von Sicherheit und Offenheit sowie der Aufbau des epistemischen Vertrauens in der therapeutischen Beziehung bedeutsam. Das epistemische Vertrauen bezieht sich darauf, dass wir glauben, dass andere in der Lage sind, wertvolle Einsichten und relevantes Wissen zu vermitteln (Nolte, 2018). Das Ver-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

trauen in die Information von anderen ermöglicht einen Zugang zu sozialem Wissen und ein Verständnis für das soziale Umfeld (Fonagy & Allison, 2014). Dagegen ist ein Zustand von Unsicherheit durch eine epistemische Wachsamkeit geprägt, was die Aufnahme und das Lernen von Informationen einschränken kann (Sperber et al., 2010). Epistemisches Vertrauen wirkt sich positiv auf das soziale Lernen aus und mindert das Stresserleben. Für dessen Aufbau sind Verlässlichkeit, Achtsamkeit, Präsenz und Unterstützung bei der Regulation von überwältigenden Affekten seitens des:der Psychomotoriktherapeut:in elementar. Die Verlässlichkeit vermittelt Orientierung, Sicherheit und Halt, während Achtsamkeit sich auf die bewusste Aufmerksamkeit für den gegenwärtigen Moment und die Akzeptanz dessen, was in diesem Moment geschieht, ohne Urteile zu fällen, bezieht. Präsenz bezieht sich auf die Fähigkeit, im Hier und Jetzt zu sein, ohne von Gedanken an Vergangenheit oder Zukunft abgelenkt zu werden, und ermöglicht die Ko-Regulation der Affekte seitens der Kinder.

Emotionen sind sowohl bei der Wahrnehmung und Speicherung emotionaler Inhalte als auch im Hinblick auf motorische und vokale Expressivität an Körperprozesse gekoppelt (Storch, Cantieni, Hüther & Tschacher, 2006). Menschen erleben beispielsweise Kränkungen und verletzte Gefühle genauso wie eine körperliche Empfindung von Schmerz. Angesichts dieser Kenntnisse aus dem Embodiment liegt es nahe, körperliche Rückmeldeprozesse zur Selbstregulation einzusetzen (Bauer, 2011). Die Beeinflussung von Einstellungen und Emotionen durch bewusste Veränderungen der Körperhaltungen und des Bewegungsverhaltens hat den Vorteil, dass diese zwei Komponenten auch unter hohem Stress willentlich beeinflussbar bleiben. Die Psychomotoriktherapie verbunden mit dem Mentalisierungskonzept bietet somit in der Perspektive der Selbstregulation für die Fachpersonen und zugleich für das Kind wichtige Grundlagen für das Steuern und Lernen sozialer und emotionaler Kompetenzen. Bewegungsorientierte Konzepte, die einen Schwerpunkt auf die Beziehungsgestaltung zu sich selbst und zu anderen legen, erscheinen in besonderer Weise geeignet, um Selbstwirksamkeitserleben sowie

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Selbst- und Fremdwahrnehmung zu ermöglichen und so Einfluss auf das Selbstkonzept zu nehmen (Welsche, 2018). Die beiden Ansätze ergänzen sich in der Tat und bilden eine tragfähige Brücke.

4.4 Diagnostisches Verstehen I: von den prämentalistischen Modi ausgehend Mentalisierungsfähigkeiten erkennen und entwickeln

Ein Kind im Alter zwischen fünf und zwölf Jahren verfügt normalerweise über die grundlegenden Kompetenzen der Mentalisierungsfähigkeit, wie die Selbst- und Fremdwahrnehmung, ein gewisses Affektbewusstsein sowie die Fähigkeit zur Regulation von Emotionen und zur Gestaltung von Beziehungen. Darüber hinaus hat es ein Verständnis von Kausalität und Zeitperspektive entwickelt und kann Unsicherheiten in Bezug auf die inneren Zustände anderer und von sich selbst akzeptieren. Wenn sich allerdings das Kind aus unterschiedlichen Gründen noch oder immer wieder in einem prämentalistischen Modus befindet respektive darin »feststeckt«, findet kein Abstrahieren oder Symbolisieren statt, und die Orientierung erfolgt an der beobachtbaren Realität und geht mit konkretistischem Denken einher. Es ist beispielsweise schwierig, Zusammenhänge zu erkennen oder die Perspektive zu wechseln. Das Mentalisieren ist in diesen Modi verzerrt und ungenau. Dabei kann es mit einem verstärkten Handlungsdruck einhergehen (Georg, Hauschild, Schröder-Pfeifer, Kasper & Taubner, 2022). Ein Mangel an Mentalisierungsfähigkeit oder Rückfälle in prämentalistische Modi können zu Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen führen und es besteht die Gefahr, dass Gedanken, Gefühle und Absichten anderer missverstanden werden, was zu Konflikten und einem negativen Selbstkonzept führen kann. Wenn nicht-mentalisierende Denkformen vorherrschen, führt das zu spezifischen Fehleinschätzungen des eigenen und fremden Verhaltens und begründet ein dysfunktionales Beziehungserleben:

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

»Die Rückkehr zu prämentalistischen Modi kann als Regression unter akuter, spezifischer emotionaler Belastung und/oder als Fixierung auf diese Modi verstanden werden, die eine chronisch gehemmte Entwicklung des Mentalisierens ausdrückt« (Diez Grieser & Müller 2024, S. 141).

Kinder, die in diesen Aspekten auffällig sind, besuchen oft die Psychomotoriktherapie.

Das Mentalisierungskonzept kann eine wissenschaftlich fundierte Basis für mentalisierungsbasierte Reflexionsprozesse in der Psychomotoriktherapie bieten. Die Reflexion jeglicher Prozesse ist zwar bereits integraler Bestandteil jedes:r Therapeut:in, jedoch beruhen diese bislang stark auf der subjektiven Perspektive des:der Therapeut:in und sind wenig strukturiert.

Die Verknüpfung der beiden Ansätze zielt darauf ab, das Mentalisieren des Kindes in der Psychomotoriktherapie durch verschiedene Körper- und Bewegungserfahrungen zu erweitern, wobei mögliche Fixierungen oder Regressionen auf einzelne Modi berücksichtigt werden. Das bewusste Einbeziehen des Wissens über die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit und das Potenzial des Lernens in Beziehungen ermöglichen es Psychomotoriktherapeut:innen, gezielt am sozialen und emotionalen Kompetenzaufbau des Kindes zu arbeiten.

Ausgehend vom Verständnis, dass Kinder sich – abhängig von ihren bisherigen Beziehungserfahrungen, ihrer sozialen und emotionalen Entwicklung und situativen Belastungen – zeitweise oder dauerhaft in prämentalistischen Modi befinden können, wird im Folgenden der somatopsychische Modus näher betrachtet. Dieser Modus stellt eine frühe Form der Verarbeitung dar, in der Erleben und Handeln noch stark an körperliche Empfindungen gebunden sind, während sprachlich-reflexive Zugänge und ein bewusstes Mentalisieren kaum oder nur bruchstückhaft verfügbar sind.

Für die Psychomotoriktherapie stellt sich damit die Frage, wie Kinder, die sich vorwiegend im somatopsychischen Modus bewegen, gezielt unterstützt werden können – sowohl im Erkennen und Benennen innerer Zustände als auch im Aufbau einer stabileren Selbst-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

und Fremdwahrnehmung. Die Verbindung von körperorientierten, beziehungsbasierten Interventionen mit einer mentalisierungsfördernden Haltung eröffnet dabei konkrete therapeutische Zugänge, um Kinder auf dieser frühen Entwicklungsstufe abzuholen und sie schrittweise auf dem Weg zu einem expliziteren, bewussteren Selbstverständnis zu begleiten.

Im folgenden Abschnitt wird deshalb aufgezeigt, wie »Verstehen« und »Handeln« im somatopsychischen Modus ineinandergreifen und welche Rolle die therapeutische Beziehung, der gezielte Einsatz von Bewegungsangeboten sowie das körpernahe Spiegeln emotionaler Zustände für die Förderung von Mentalisierungsfähigkeit spielen.

4.4.1 Verstehen – Handeln: mentalisierungsbasierte und körperorientierte Interventionen im somatopsychischen Modus

4.4.1.1 Somatopsychischer Modus: Verstehen

Der somatopsychische Modus bezieht sich auf Kinder, die primär durch körperliche Empfindungen und Erfahrungen denken und handeln. Sie haben kaum Zugang zu reflektierenden, bewussten Gedanken oder emotionalen Einsichten. Im somatopsychischen Modus hat das Kind Schwierigkeiten, Zusammenhänge, Bedingtheiten und Ähnlichkeiten zwischen verschiedenen Reizen wahrzunehmen. Die Unterscheidung zwischen Ereignissen, die durch eigenes Handeln entstehen, und solchen, die durch andere erzeugt werden, ist erschwert. Emotionale Zustände und Reaktionen werden hauptsächlich direkt im Körper erlebt und ausgedrückt, wobei wenig Verbalisierung oder mentale Reflexion stattfindet. Die Fähigkeit, sich auf mehrere Personen und Sachverhalte zu konzentrieren, ist gering, und dieser Modus wird oft in stressigen oder belasteten Situationen aktiviert. Kontrolliertes, bewusstes Mentalisieren ist kaum möglich. Das Wissen über sich und andere ist vorwiegend implizit vorhanden.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

In der Psychomotoriktherapie ergeben sich daraus unterschiedliche Handlungsperspektiven. Einerseits gilt es, somatische Ausdrucksformen als Hinweise auf eine gestörte psychische Verarbeitung zu erkennen. Andererseits kann der somatopsychische Modus auch als frühe Form von Selbst- und Beziehungserleben verstanden werden, worauf psychische Entwicklung aufbaut. Für die therapeutische Arbeit ist eine differenzierte Einschätzung des Entwicklungsstands und der situativen Bedingungen zentral, um das Ausdrucksverhalten des Kindes angemessen zu verstehen. Die Psychomotoriktherapie kann das Kind in der Bewegungs- und Spielsituation durch bewusste Körpersprache und ostensive Sensibilität wie Blickkontakt, Zeigebewegungen, Signale und Singsang sowie durch das markierte Spiegeln seiner emotionalen Zustände darin unterstützen, Emotionen, unbewusste Handlungen und Beziehungswissen zu überprüfen und neue Handlungsweisen auszuprobieren. Das einfühlende Verstehen, das sich auch im Synchronisieren von Bewegungen und Emotionsausdrücken während des Zusammenspiels zeigt, hilft dem Kind, seine Empfindungen zu entschlüsseln. Durch das Verbalisieren und Validieren sowie gezielte, vorsichtige Selbstoffenbarungen seitens des:der Therapeut:in, können die Beziehung zum Kind und dessen Empfinden direkt validiert und ins Bewusstsein gebracht werden. Eine Verbindung zwischen körperlichen Empfindungen und mentalen Zuständen wird somit hergestellt, und der Fokus der Entwicklungsrichtung ist von implizit nach explizit gelegt.

Die im Kapitel 5.2.1 und 5.2.2. (S. 132–142) vorgestellten Spiel- und Bewegungsideen zu »Selbstwahrnehmung und emotionaler Ausdrucksfähigkeit und Selbstmanagement« regen an, wie das Kind im somatopsychischen Modus dabei unterstützt werden kann, seine Mentalisierungsfähigkeit zu verbessern und Worte für sich zu finden.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

4.4.2 Verstehen – Verbinden – Handeln: mentalisierungsbasierte und körperorientierte Interventionen im teleologischen Modus

4.4.2.1 Teleologischer Modus: Verstehen

Im teleologischen Modus zählt das, was beobachtet wird. Das Verstehen von Absichten, Gedanken und Gefühlen hinter eigenen oder fremden Handlungen ist schwierig. Die Kinder können instrumentalisierendes Verhalten zeigen, um über andere zu bestimmen, und manipulierend agieren, um die Denkfähigkeit anderer zu unterwandern. Dieses Verhalten kann auch auf einen unbewussten Schutzmechanismus hinweisen, der die eigene Mentalisierung ausschaltet, insbesondere bei Misshandlungen oder Trauma.

Die Psychomotoriktherapeutin bringt als Modell stellvertretend eigenes Denken und Fühlen in Form von Selbstoffenbarungen oder dem bewussten Einnehmen einer anderen Perspektive als die des Kindes ein. Die Perspektiven und Grenzen anderer sowie deren Gefühle und Absichten werden aufgezeigt, wobei die Gruppe als Spiegel genutzt werden kann. Die konkreten Erfahrungen mit emotionalen und mentalen Prozessen werden mit dem Kind empathisch und sofort an gemeinsamen Spiel- und Bewegungserfahrungen validiert. Die Gefühle und Bedürfnisse des Kindes werden durch offene Fragen mit der Haltung des »Nicht-Wissens« exploriert, im Kontext differenziert und verbunden, um ein tieferes Verständnis für sich selbst und andere zu erlangen. Alle Kinder können sich angstfrei mit ihren Perspektiven einbringen. Die Abstimmungsprozesse werden mit Hilfe von klaren Kommunikationsstrukturen von der Psychomotoriktherapeutin begleitet.

Die im Kapitel 5.2.3 (S. 142–146) vorgestellten Spiel- und Bewegungsideen zu »sozialer Bewusstheit« regen an, wie das Kind im teleologischen Modus dabei unterstützt werden kann, andere Perspektiven verstehen zu lernen und seine Mentalisierungsfähigkeit, die sich in seinem Handeln ausdrückt, zu verbessern.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

4.4.3 Verstehen – Verbinden – Handeln: mentalisierungsbasierte und körperorientierte Interventionen im Äquivalenzmodus

4.4.3.1 Äquivalenzmodus: Verstehen

Im Modus der psychischen Äquivalenz wird die innere Welt mit der äußeren gleichgesetzt: »Weil ich so fühle, ist es so!« Gedanken werden als real wahrgenommen. Dies führt zu einem geringen Interesse und wenig Aufmerksamkeit für die Gedanken, Gefühle und Wünsche anderer. Es besteht eine Neigung zu massiven Generalisierungen, Vorurteilen und Schwarz-Weiß-Denken und den damit einhergehenden nicht in Frage gestellten Intentionszuweisungen gegenüber anderen. Realität und Fantasie werden kaum unterschieden, was Angst erregend sein kann. Das, was ich denke, ist die Realität.

Um das Kind in diesem Modus zu unterstützen, ist es wichtig, das subjektive Erleben des Kindes empathisch zu validieren und Unterschiede zwischen den eigenen inneren Zuständen und der äußeren Realität sensibel zu spiegeln. Die Gefühle des Kindes werden als real bestätigt, während Zuschreibungen empathisch in Frage gestellt werden. Es gilt, die Aufmerksamkeit für die Gedanken und Gefühle anderer sowie die soziale Bezogenheit zu fördern. Das »Nicht-Mentalisieren« des Kindes sollte unterbrochen werden, indem die Aussagen mit offenen, neugierigen Fragen erkundet und Grenzen gewahrt werden. Das Selbstbild und Fremdbild werden bewusst abgeglichen und der Perspektivenwechsel angeregt.

Die im Kapitel 5.2.4 (S. 146–150) vorgestellten Spiel- und Bewegungsideen zu »Beziehungsfähigkeiten« regen an, wie das Kind im Äquivalenzmodus dabei unterstützt werden kann, das Selbstbild und Fremdbild abzugleichen und anzuerkennen, dass die Außenwelt nicht immer mit der Innenwelt übereinstimmt.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

4.4.4 Verstehen – Verbinden – Handeln: mentalisierungsbasierte und körperorientierte Interventionen im Als-ob-Modus

4.4.4.1 Als-ob-Modus: Verstehen

Im Als-ob-Modus bleibt beim Erzählen das Innere unberührt, da der Zusammenhang zwischen innerer und äußerer Realität kaum verbunden ist. Das Spiel des Kindes ist oft monoton und affektarm, und es steht kaum in Kontakt mit seinen eigenen Gefühlen. Gedanken und Affekte stimmen häufig nicht überein, und Erlebnisse können kaum zu einer inneren Stimmigkeit verknüpft werden. Dies führt zu einem inkongruenten Selbstbild, das sich in widersprüchlichem Verhalten und Verzerrungen in der Selbstwahrnehmung äußert, bis hin zu Dissoziationszuständen.

Um das Kind in diesem Modus zu unterstützen, ist es wichtig, sich in die innere Welt des Kindes und seine möglichen widersprüchlichen Gefühle und Gedanken einzufühlen. Affekte und Gedanken sowie Innen- und Außenwelt sollen miteinander verbunden werden, um Spannungsmomente zu regulieren. Es ist essenziell, die Innen- und Außenwelt des Kindes zu validieren, die Zusammenhänge und Missverständnisse aufzuzeigen und gelingende Interaktionen zwischen Innen- und Außenwelt zu bestätigen. Durch mentalisierende Interventionen sollten das Selbstbild und Fremdbild abgeglichen und der Perspektivenwechsel angeregt werden, um das Verständnis von sich selbst und anderen zu erweitern.

Die im Kapitel 5.2.4 (S. 146–150) vorgestellten Spiel- und Bewegungsideen zu »Beziehungsfähigkeiten: Verstehen und Zugehörigkeit« regen an, wie das Kind im Als-ob-Modus dabei unterstützt werden kann, Zusammenhänge zu erkennen und sich kongruent zu erleben.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

4.4.5 Verstehen – Verbinden – Handeln: mentalisierungsbasierte und körperorientierte Interventionen im reflexiven Modus

4.4.5.1 Reflexiver Modus: Verstehen

Im reflexiven Modus sind die Mentalisierungsfähigkeit und die Emotionsregulation stabil. Rückfälle in prämentalistische Modi, die beispielsweise unter hohem Stress auftreten können, werden erkannt, reguliert und die Fähigkeiten wiederhergestellt. Personale Motive, Gedanken und Gefühle sowie die Intentionen und Gefühle anderer (interpersonal), die Fähigkeit zur Einfühlung, zum Perspektivenwechsel, zur Vorstellungskraft und zur präzisen Erfassung des Geschehens und des Realitätsbezugs sind vorhanden. Es besteht die Fähigkeit, eine angemessene Perspektive auf eine komplexe soziale Realität einzunehmen und die Affekte sowie Handlungsimpulse angemessen zu steuern. Alle vier Dimensionen des Mentalisierens und ein Verständnis des Jetzt, der Vergangenheit und der Zukunft stehen in der Regel zur Verfügung.

Die Psychomotoriktherapeutin sensibilisiert und stabilisiert die Mentalisierungsfähigkeit und das Bewusstsein der Kinder, indem sie das Augenmerk auf den Übergang in einen nicht-mentalisierenden Modus, den sogenannten »Switchpoint«, legt. Dieser Übergang vom mentalisierenden zu einem nicht-mentalisierenden Zustand wird sichtbar gemacht, indem das »Nicht-Mentalisieren« sofort unterbrochen und die Konzentration zunächst auf die Affekte und deren Regulation, die zwischen den Interaktionen stattfinden, gelegt wird. Sobald die emotionalen Wogen geglättet sind, werden im zweiten Schritt die Gefühle und Gedanken mit den aktuellen zwischenmenschlichen Ereignissen verbunden. Zudem fördert die Psychomotoriktherapeutin die Kommunikation zwischen sich und dem Kind (die therapeutische Beziehung wird zum Gegenstand) und untersucht gemeinsam die eigenen Gefühle und Gedanken über die Beziehung zum und mit dem Kind. Sie validiert das Erleben gemeinsam mit dem Kind, regt es an, seine Erfahrungen in andere Kontexte zu integrieren, und sensibilisiert diesbezüglich die Bezugspersonen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die im Kapitel 5.2.5 (S. 151–154) vorgestellten Spiel- und Bewegungsideen zu »Verantwortungsbewusste Entscheidungsfindung: Stabilisieren des Mentalisierens und Stressabbau und Affektregulation. Für alle Fälle gut« regen an, wie das Kind im reflexiven Modus dabei unterstützt werden kann, den Switchpoint zu erkennen und die Mentalisierungsfähigkeit wiederherzustellen.

4.5 Diagnostisches Verstehen II: Mentalisierungsfähigkeiten erkennen und entwickeln anhand von vier Dimensionen

Wie in Kapitel 3.4 beschrieben, funktioniert effektives Mentalisieren am besten, wenn alle Pole aktiv, beweglich und ausgewogen sind. Die vier Dimensionen, die die Verarbeitungsprozesse im Gehirn betreffen, sind eng mit spezifischen Hirnarealen und deren Funktionen in der Emotionsregulation, Kognition und sozialen Interaktion verknüpft. Neurowissenschaften untersuchen die Auswirkungen von Stress auf die Funktionen des Gehirns, insbesondere in Bezug auf emotionale Regulation, kognitive Verarbeitung, soziale Interaktion und Selbstwahrnehmung. Sie beeinflussen maßgeblich das Selbstkonzept, die Wahrnehmung des eigenen Körpers und die Integration sensorischer Informationen. Stress hat Auswirkungen auf die vier Dimensionen und kann beispielsweise die Wahrnehmung des eigenen Körpers und das Körperbild negativ beeinflussen, indem er die Integration sensorischer Informationen stört und die Selbstwahrnehmung verzerrt, was zu einem verminderten Körperbewusstsein und zu Problemen im Selbstkonzept führen kann (zur Übersicht zum Zusammenhang von Mentalisieren und Stress siehe Schwarzer et al., 2023, S. 95–96). Die Summe dieser Beeinträchtigungen schränkt schließlich die Fähigkeit zur Mentalisierung stark ein.

Kinder, die sich in diesem Teufelskreis befinden, sind häufig in der Psychomotoriktherapie anzutreffen. Alle Individuen unterscheiden sich aufgrund ihrer Lebensgeschichte, so kann eine Person beispiels-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

weise in dem kognitiven Bereich gute reflexive Kompetenzen zeigen, während sie im affektiven Bereich Einschränkungen aufweist. Erst wenn sich eine starre Verschiebung der dimensionalen Balance zugunsten einzelner Polaritäten (Schwarzer, 2018) manifestiert, kann von einer Beeinträchtigung gesprochen werden.

In Anlehnung an das in der Praxis weit verbreitete und etablierte Werte- und Entwicklungsquadrat von Friedemann Schulz von Thun (1998) werden die Mentalisierungsdimensionen dynamisch dargestellt und analysiert. Das Modell beschreibt die Dynamik zwischen gegensätzlichen, aber gleichwertigen Werten und deren positiven und negativen Aspekten. Es zeigt auf, wie bestimmte Werte in der Kommunikation und im Verhalten in unterschiedlichen Situationen ins Gleichgewicht oder ins Ungleichgewicht geraten können. Wenn ein bestimmter Wert oder eine bestimmte Eigenschaft in einer extremen Form ausgelebt wird und so seine positive Wirkung verliert und ins Negative kippt, spricht man von einer entwertenden Übertreibung. Es ist der Punkt, an dem die Stärke eines Wertes sich ins Gegenteil verkehrt. Beispielsweise kann ein Kind im Spiel sehr gut bestimmen und sich behaupten, wenn es allerdings immer bestimmen möchte und sich in keinster Weise in das gemeinsame Spiel einfügen kann und keine anderen Ideen akzeptiert, kippt der Wert der Selbstbestimmung in die entwertende Übertreibung. Die Entwicklungsrichtung hingegen zeigt auf, wie ein bestimmter Wert entwickelt werden kann, ohne in die entwertende Übertreibung zu geraten. In dem Beispiel wäre der gegensätzliche Wert die Fähigkeit zur Kooperation.

Dies gibt Therapeut:innen einerseits Hinweise über sich selbst und andererseits hilft diese Heuristik oder das Spannungsfeld der vier Dimensionen, eine bevorstehende Entwicklungsrichtung für das Kind zu erkennen. In dieser Funktion kann das Werte- und Entwicklungsquadrat zur Beurteilung von Interventionen und therapeutischem Verhalten genutzt werden, um einerseits die Mentalisierungsfähigkeiten des Kindes und ihre mögliche entwertende Übertreibung als auch die Entwicklungsrichtung zu erkennen. Andererseits unterstützt das Quadrat den Denk- und Reflexionsprozess des:der Therapeut:in

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

in Bezug auf eigenes Handeln und das Erkennen möglicher Konsequenzen im Umgang mit dem Kind. Es geht darum, Mentalisierungsprozesse als dynamische Prozesse zu verstehen und in konstruktiver Weise wirksam werden zu lassen. Dabei sollen sowohl die eigenen als auch die für andere anstehenden Entwicklungsrichtungen entdeckt und erkannt werden. Das Quadrat mit den vier Dimensionen stellt eine Strukturierungshilfe im Sinne eines »Kompasses« für den therapeutischen Prozess dar.

In dieser Funktion kann das Werte- und Entwicklungsquadrat zur Systematisierung von Interventionen und therapeutischem Verhalten genutzt werden. Die Prämisse des Entwicklungsquadrats lautet: Jede Qualität kann nur dann ihre volle konstruktive Wirkung entfalten, wenn sie sich in einer ausgeglichenen Spannung zu einem positiven Gegenwert befindet. Ohne diese Balance verkommt ein Wert zu seiner entwertenden Übertreibung. Die Entwicklungsrichtungen verlaufen entlang der Diagonalen.

Der:Die Psychomotoriktherapeut:in kann die Mentalisierungsfähigkeit des Kindes und die eigene anhand dieser vier Mentalisierungsquadrate einordnen respektive systematisieren und auf dieser Basis reflektieren. Die Reflexion des jeweiligen Mentalisierungsquadrats eröffnet jeweils neue therapeutische Handlungsprozesse.

Die Dimension *implizit und explizit* wird in Anlehnung an das Werte- und Entwicklungsquadrat in folgender Grafik dargestellt (Abb. 1).

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

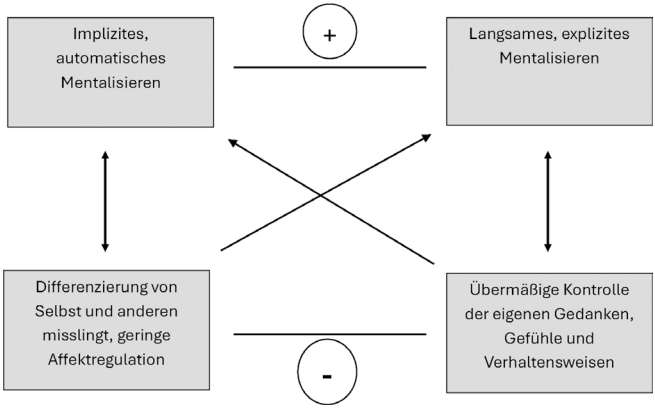

Abb. 1: Mentalisierungsquadrat I – Balance zwischen der Dimension *implizit und explizit* sowie die Entwicklungsrichtung

Zusammengefasst veranschaulicht die Grafik das Mentalisierungsquadrat I. Es macht deutlich, dass eine gesunde Balance zwischen impliziten, automatischen Prozessen und expliziten, bewussten Prozessen notwendig ist. Die oberen Felder stehen für konstruktive Formen des Mentalisierens, die unteren Felder für problematische Situationen oder Einbrüche. Die diagonalen Pfeile zeigen mögliche Entwicklungsrichtungen und verdeutlichen, wie in der Praxis Handlungsweisen angepasst werden können.

Leo ist seit einem halben Jahr in der Einzeltherapie in der Psychomotoriktherapie. Der aktuelle Schwerpunkt der Therapie liegt auf der Körperwahrnehmung und den grundlegenden Aspekten des Körperschemas: Körperorientierung, Körperausdehnung und Körperkenntnis (Lienert et al., 2010). Die Psychomotoriktherapeutin möchte zunächst direkt am Körper ansetzen, da sie Leo noch stark im körperlichen Modus verankert sieht. Ihr Ziel ist es, ihm einen Erfahrungsraum zu bieten, in dem er sein eher undifferenziertes Körper- und

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Selbstempfinden zu einem bewussteren entwickeln kann. Durch diese Arbeit soll Leo lernen, die Informationen, die er über seinen Körper erhält, bewusst mit neuen Erfahrungen zu verknüpfen und im Vergleich zu seinen bisherigen, oft unbewussten, Vorerfahrungen zu reflektieren.

Die Psychomotoriktherapeutin erklärt Leo die Aufgabe. Es geht darum, barfuß über verschiedene Materialien zu laufen, wie weiches Fell, Kiesel, Wasser oder rauen Sand, und unter einem Tuch versteckte Gegenstände zu ertasten.

»Leo, das ist ein Sinnesparcours. Es geht darum, dass du wie ein Detektiv deine Sinne schärfst. Wenn du dich traust, gebe ich dir eine Augenbinde, um den Parcours nachher blind zu machen. Ansonsten kannst du auch nur die Augen schließen. Aber zuerst schauen wir jetzt gemeinsam die Stationen an und finden heraus, wie sich die Materialien anfühlen. Ist das Material angenehm oder nicht, an was erinnert es dich usw.? Danach machen wir ein Rätselspiel. Du versuchst blind herauszufinden, über was du gerade läufst oder was du gerade ertastest, und sagst mir, welches Material es ist und wie es sich anfühlt.«

Leo ist einverstanden und formuliert seinen Wunsch, danach noch Trampolin zu hüpfen. Die Psychomotoriktherapeutin und er handeln den Ablauf der Stunde aus und beginnen dann zusammen die unterschiedlichen Qualitäten der Materialien zu erkunden.

Leo geht schnell durch alles hinweg und kommentiert kurz: *»Ist schön, nicht schön, gern, blöd, hart, Stein, Sand.«* Schnell bemerkt die Psychomotoriktherapeutin, dass Leo seine taktilen Wahrnehmungen nur gering differenzieren oder benennen kann. Sie fordert ihn auf, gemeinsam den Parcours nochmals langsamer zu machen. Sie benennt dabei pro Material differenziert eigene Empfindungen und ermutigt Leo, seine Empfindungen und Erlebnisse verbal zu reflektieren. *»Leo, wie fühlt sich der Sand an? Was denkst du dazu? Ich finde es gerade spitzig und hart, das tut mir weh und habe ich nicht gerne, und du, wie ist es bei dir?«*

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Nach anfänglicher Skepsis gewinnt Leo Interesse, auch deshalb, weil er nachher im Rätselspiel ein erfolgreicher Detektiv sein will. *Leo: »Ich bin ein Detektiv, wie in ›Die drei Fragezeichen‹.«* Durch das bewusste Fühlen und das Verbalisieren lernt Leo, seine Körperwahrnehmung zu differenzieren, und verknüpft diese physischen Erfahrungen mit seinen inneren psychischen Zuständen. Er fängt an, ein differenziertes Körpergefühl zu entwickeln, und seine Fähigkeiten zur Selbstwahrnehmung verbessern sich.

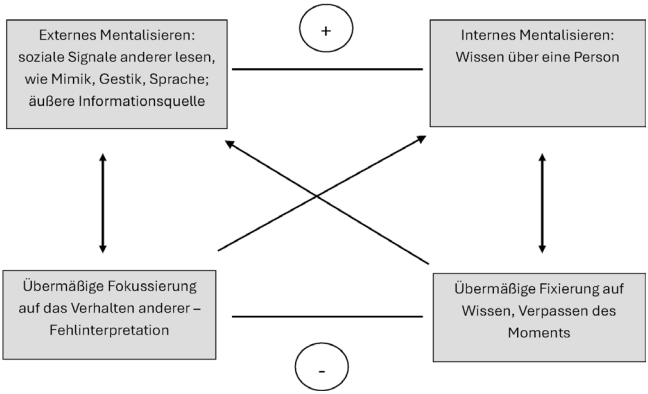

Abb. 2: Mentalisierungsquadrat II – Balance zwischen der Dimension *extern und intern* sowie die Entwicklungsrichtung

Diese Abbildung stellt das zweite Mentalisierungsquadrat dar. Es verdeutlicht, dass eine Balance zwischen äußerer Wahrnehmung von Signalen und innerem Wissen über eine Person wichtig ist. Die oberen Felder stehen für hilfreiche Formen des Mentalisierens, die unteren Felder für problematische Situationen oder Einbrüche. Die diagonalen Pfeile zeigen mögliche Wege, wie sich im Alltag wieder eine gesunde Balance herstellen lässt, respektive sie zeigen die potenzielle Entwicklungsrichtung an.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Leo ist seit Kurzem mit zwei anderen Jungen gleichen Alters in der Therapiestunde. Er freut sich darüber und ist motiviert, mit den beiden zusammenzukommen. Leo stößt jedoch schnell an seine Grenzen, wenn es darum geht, das Verhalten anderer korrekt zu deuten und zu interpretieren. In solchen Momenten fühlt er sich übergangen und reagiert mitunter verbal abwertend oder beleidigend, ist frustriert und gekränkt. Im Vergleich zum Beginn der Therapie hat Leo mittlerweile jedoch gelernt, seine intensiven Emotionen in solchen Situationen zu erkennen, und hat Strategien entwickelt, um sich zu beruhigen. Er versteht zunehmend, dass seine Wahrnehmung nicht immer der Realität entspricht. Das Verstehen von Absichten, Gedanken und Gefühlen hinter eigenen oder fremden Handlungen ist allerdings immer noch schwierig, obwohl es ihm immer öfter gelingt, sich selbst zu regulieren und die Situation differenzierter zu betrachten.

Die Jungen wollen gemeinsam eine Burg bauen. Dafür müssen sie zusammen die schweren Matten aufeinanderstapeln, was sich als schwierig herausstellt. Ein Junge stößt zufällig Leo mit dem Ellenbogen, und die Matte rutscht Leo aus der Hand. Die aufgebaute Wand bricht zusammen. Leo beschimpft den Jungen und wirft ihm vor, das mit Absicht gemacht zu haben. Er setzt sich auf den Boden und boykottiert den Weiteraufbau. Er dampft förmlich vor sich hin.

Die Psychomotoriktherapeutin wartet beobachtend ab, um den Kindern die Möglichkeit zu geben, den Konflikt selbst zu lösen. Die beiden Jungen sind etwas ratlos. *»Steh auf, Leo, das habe ich nicht extra gemacht.«* Leo schweigt und verzieht das Gesicht. *»Komm jetzt, Leo, geh auf die Seite, wir wollen weitermachen.«* Leo schnauft und rutscht etwas zur Seite und schaut den anderen beiden zu, wie sie weiterbauen. Allerdings ist er den beiden immer wieder im Weg und ein neuer Disput bahnt sich an. Die Psychomotoriktherapeutin nimmt mit ihm Blickkontakt auf und deutet mit einem Kopfnicken auf die Matte hin, die immer, während jeder Therapiestunde, als Auszeitplatz bereitliegt. Diese Matte können die Kinder selbst aufsuchen, wenn sie zum Beispiel nachdenken wollen, Ruhe brauchen, mit etwas nicht einverstanden sind, oder die Therapeutin kann auf den Platz hinweisen,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

wie jetzt, um die aktuelle Situation zu beruhigen und um Orientierung zu vermitteln. Leo sitzt auf der Matte und grollt. Die Psychomotoriktherapeutin setzt sich in die Nähe der Matte neben ihn und schaut wie er die anderen Jungen an. Nach einer Weile sagt sie ruhig: *»Leo, ich sehe, dass du ganz verärgert bist, ich denke, das Beste ist, du machst deinen 10er-Countdown, so wie du das gelernt hast, und dann schauen wir nachher weiter.* Und zu den anderen beiden gewandt: *»Ihr dürft gerne weiterbauen, Leo steigt wieder ein, wenn er so weit ist, dass er wieder klar denken kann. Ihr könnt die Wand, die Leo am Bauen war, mal so liegen lassen, vielleicht möchte er sie noch fertig bauen.«* Leo dreht sich zur Wand und weg von den Jungen, die langsam und etwas verschüchtert leise weiterbauen. Sie schauen immer wieder zu dem zählenden Leo hin. Psychomotoriktherapeutin: *»Leo regt sich teilweise heftig auf und dann hilft ihm das Zählen und tiefe Ein- und Ausatmen, um wieder runterzukommen. Er hat diesen Trick selbst herausgefunden.«* Leo beendet sein Zählen und schaut den Jungen beim Bauen zu.

Dann springt er plötzlich auf: *»Da fehlt eine Tür, das müsst ihr so machen und so.«* Die anderen verstehen nicht recht, wie er es meint. Leo steht auf, geht zu ihnen hin und sagt: *»Das kann ich gut!«* und fängt an, die Türe zu bauen. Dabei erklärt er ruhig, wie er es sich vorstellt. Die beiden Jungen lassen ihn, schauen zu, finden die Idee gut und helfen mit. Die Burg wird friedlich zu Ende aufgebaut und dann das Spiel besprochen.

Nach dem Spiel mentalisiert die Psychomotoriktherapeutin nochmals gezielt die Konfliktsituation: *»Leo, wie hast du die Berührungen des anderen Kindes empfunden?«* Leo verstummt und will nicht darüber reden. Dann fragt die Psychomotoriktherapeutin die anderen beiden Jungen. *»Wie hättet ihr denn in so einer Situation gefühlt und reagiert?« »Ich wär' vielleicht auch erschrocken, aber es macht mir nicht so viel aus.« »Mir hätte es gestunken, weil dann die Mauer kaputt ging.« »Ist nicht so schlimm, war ja nicht extra.«* Leo kann daraufhin sagen, dass er wütend war und schon weiß, dass der andere das nicht extra gemacht hat, er wäre halt trotzdem wütend gewesen. Leo sagt, dass es gut war, dass man ihn in Ruhe gelassen hat und er nachher die Tür machen konnte. Darauf entwickelte sich ein Gespräch über die verschiedenen Formen,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

die jeder im Umgang mit Frust hat. Leo hat sich dann aus freien Stücken bei dem anderen Jungen für seine Beleidigungen beim Rausgehen entschuldigt.

Durch diese Reflexion wissen Leo und auch die anderen mehr über sich selbst und ihre Wesensarten. Dadurch lernen sie in der Gruppe, das Verhalten des anderen besser wahrzunehmen und zu deuten. Durch die gezielten Fragen der Therapeutin lernt Leo in dem Beispiel, die Handlungen und Signale der anderen besser zu interpretieren, und die beiden Jungen verstehen besser, wie Leo »tickt«.

Leo erkennt allmählich, dass er durch sein Verhalten auf das Verhalten der anderen Kinder Einfluss nimmt und umgekehrt. Diese Kombination aus körperlicher Erfahrung und mentalisierender Reflexion kann Leo dabei unterstützen, sich nicht nur von rein äußeren Ursachen zu impulsiven Handlungen und Reaktionen verleiten zu lassen, sondern helfen, ein bewussteres Verständnis seiner selbst und seiner Mitmenschen zu gewinnen. Leo kann so seine bisherigen Fehlinterpretationen korrigieren lernen und ein differenzierteres Verständnis für das Verhalten anderer entwickeln.

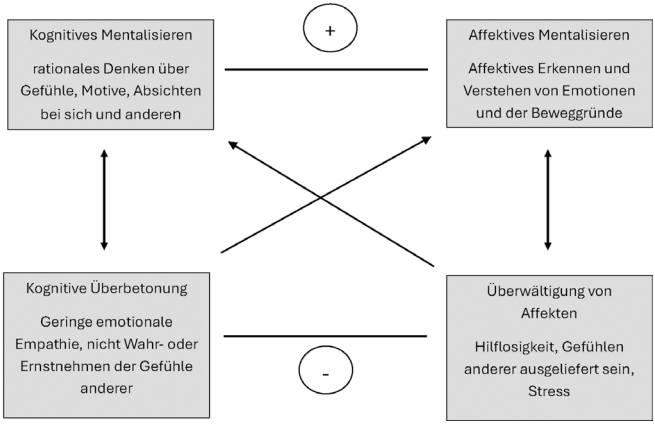

Abb. 3: Mentalisierungsquadrat III – Balance zwischen der Dimension *affektiv und kognitiv* sowie die Entwicklungsrichtung

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die Abbildung zum dritten Mentalisierungsquadrat verdeutlicht, dass eine gesunde Balance zwischen kognitiven, also verstandesmäßigen Prozessen, und affektiven, also gefühlsbezogenen Prozessen wichtig ist. Die oberen Felder stehen für hilfreiche, konstruktive Formen des Mentalisierens, die unteren für problematische Situationen oder Einbrüche. Die diagonalen Pfeile veranschaulichen mögliche Entwicklungsrichtungen, die im Alltag Orientierung und Empfehlungen für die Praxis geben.

Karl ist Teil der Therapiegruppe mit Leo. Er ist eher kognitiv orientiert und oft in seine, von außen betrachtet, komplexen Gedankengänge vertieft. Dabei neigt er dazu, viel zu reden, ohne wirklich ins Handeln zu kommen, was bei den anderen beiden Jungen, insbesondere bei Leo, gelegentlich für Unmut sorgt. Karl zeigt ein begrenztes Verständnis für die Emotionen anderer. Die Psychomotoriktherapeutin vermutet, dass Karl sich noch im psychischen Äquivalenzmodus befindet, in dem er seine Gedanken und Gefühle als unmittelbar real und unumstößlich erlebt. Dies könnte erklären, warum er wenig Zugang zu seinen Emotionen hat und sein Verhalten als kontrollierend wahrgenommen wird.

In einer Sitzung werden die Kinder aufgefordert, gemeinsam einen von der Therapeutin zuvor aufgebauten Hindernisparcours zu überwinden. Karl beginnt sofort, das Vorgehen ausführlich zu besprechen, und gibt Anweisungen, ohne aktiv zu werden. Leo und Maxim werden immer ungeduldiger und wollen endlich anfangen, statt nur zu besprechen. Die Psychomotoriktherapeutin vermutet, dass Karl durch sein ständiges Reden und das Vermeiden von körperlicher Aktivität versucht, sich vor der Angst zu schützen, dass die Aufgaben für ihn zu schwierig sein könnten. Als Karl beginnt, ausführlich über die besten Konstruktionsmethoden zu sprechen, unterbricht sie ihn sanft, um ihn zur Tat zu bewegen. Währenddessen lenkt sie seine Aufmerksamkeit auf die Ungeduld der beiden anderen Jungen, insbesondere von Leo, der darauf wartet, dass sie den Parcours ausprobieren können. Psychomotoriktherapeutin: *»Karl, schau mal, Leo und Maxim sind*

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

schon ganz zappelig, ich habe den Eindruck, dass sie ungeduldig werden, unbedingt schnell loslegen wollen und gar nicht mehr recht zuhören.« Sie schaut alle drei der Reihe nach an. Leo: *»Ja, Mann!«* Um ihm zu helfen, den Übergang von einer rein kognitiven Herangehensweise zu einer affektiveren zu schaffen, fordert sie ihn gezielt auf, einen Teil des Parcours selbst zu bauen. Psychomotoriktherapeutin: *»Was hältst du davon, Karl, wenn du und auch Maxim und Leo den Parcours umbaut. Jeder baut für sich allein einen Abschnitt um, es soll eine einfache und eine schwierige Aufgabe eingebaut werden.«* Karl willigt ein und alle bauen ruhig an ihrem Abschnitt. Karl studiert lange hin und her und schaut, was die anderen bauen. Die Psychomotoriktherapeutin ermutigt ihn wohlwollend mit Gesten und Mimik und lässt sich punktuell seine Ideen erklären, um ihm Sicherheit zu geben. Im Anschluss wird der Parcours ausprobiert und jeder einzelne Junge stellt seine Idee den anderen beiden vor der Durchführung vor. Bei jeder einzelnen Station regt die Psychomotoriktherapeutin Gespräche an, über die Strategien und Emotionen im Umgang mit den spezifischen Schwierigkeiten. Karl soll dadurch an Sicherheit gewinnen und die Vielfalt von Emotionen kennenlernen. Die Therapeutin begleitet Karl bei der Durchführung, indem sie sein Reden wohlwollend unterbricht und ihn ermutigt, in Handlung zu kommen. Als er bei der Kletterwand ins endlose Erklären kommt, sagt sie: *»Ich sehe, dass es schwierig ist, dich hochzuziehen, und es scheint mir, dass du nervös oder unsicher bist. Karl, ist das so?«* Karl: *»Das Klettern ist zu doof, ich habe keine Lust.«* Psychomotoriktherapeutin: *»Verstehe, lass uns trotzdem mal Leo und auch Maxim fragen, ob sie eine Idee haben, und sehen, wie sie das schaffen.«* Leo greift die Idee zufrieden auf: *»Gell, das ist schwierig. Ich habe mir das extra so ausgedacht, das ist für Fortgeschrittene. Ich klettere dir eine einfachere Route zum Üben vor und du kletterst hinter mir her. So habe ich es auch gelernt.«* Dabei schaut er sichtlich stolz zu der Therapeutin, die bestätigend nickt.

Karl soll dabei unterstützt werden, seine kognitiven Fähigkeiten mit seinen Emotionen zu verknüpfen, seine Selbstsicherheit zu stärken und ein Gefühl der Zugehörigkeit zu erleben. Die Fähigkeit, seine Ge-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

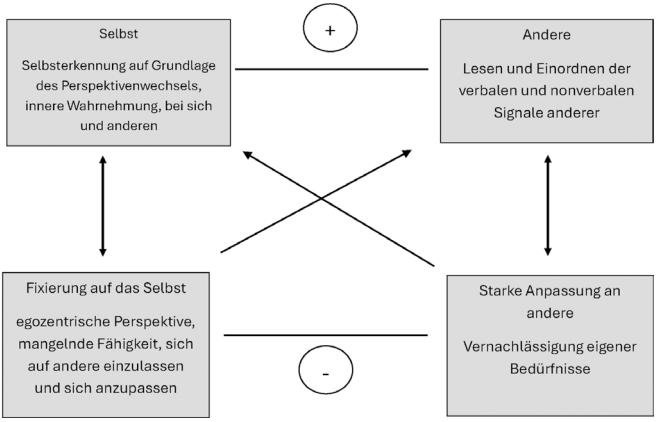

Abb. 4: Mentalisierungsquadrat IV – Balance zwischen der Dimension *Selbst und andere* sowie die Entwicklungsrichtung

danken in die Tat umzusetzen, ist dabei ein wichtiger Entwicklungsschritt für Karl, der ihn von einer rein kognitiven Verarbeitung seiner Erlebnisse zu einem tieferen, emotionalen Verständnis seiner eigenen Gefühle und der Gefühle anderer führen soll.

Die Abbildung zum vierten Mentalisierungsquadrat veranschaulicht, dass eine Balance wichtig ist – ein Gleichgewicht zwischen dem Blick auf sich selbst und dem Blick auf andere. Die oberen Felder stehen für hilfreiche, konstruktive Formen des Mentalisierens. Die unteren Felder stehen für problematische Formen oder Einbrüche. Die diagonalen Pfeile zeigen mögliche Entwicklungsrichtungen und geben Hinweise, wie in schwierigen Situationen wieder ein gesundes Gleichgewicht hergestellt werden kann.

Maxim zeichnet sich in der Therapiegruppe durch seine Anpassungsfähigkeit und Zurückhaltung aus. Er äußert nur selten eigene Bedürfnisse und ist oft mit allem einverstanden. Maxim beobachtet,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

was die anderen Kinder tun, und versucht, es ihnen nach und auch recht zu machen, wodurch er häufig in eine passive Rolle gerät. In der Schule nutzen dies andere Kinder aus, indem sie gerne über ihn bestimmen und ihm vorschreiben, was er tun soll. Die Therapeutin vermutet, dass Maxim sich noch im »Als-ob-Modus« befindet, in dem er seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse zugunsten der Erwartungen anderer unterdrückt und sich dadurch von seinem eigenen Selbst entfremdet.

In einer Spielsituation bauen die Jungen gemeinsam ein Zelt auf. Maxim schaut zunächst abwartend zu, wie die anderen die Arbeit verteilen. Leo und Karl weisen ihm schließlich die Aufgabe zu, die Zeltstangen zu halten. Maxim stimmt bereitwillig zu, ohne zu hinterfragen, ob er vielleicht eine andere Aufgabe übernehmen möchte. Die Psychomotoriktherapeutin greift ein, indem sie Maxim sanft auffordert, selbst eine Aufgabe auszuwählen, die ihm gefällt, und dabei zu überlegen, was er wirklich gerne tun würde. Sie unterstützt ihn darin, seine eigenen Wünsche zu formulieren und nicht einfach den Erwartungen der anderen zu folgen. *»Leo und Karl, ihr wisst schon sehr genau, wie das Zelt gebaut werden soll und wer was macht. Jetzt möchte ich Maxim doch noch fragen, ob er mit dem Halten der Stange zufrieden ist oder ob er lieber etwas anderes machen würde.«* Maxim blickt nach unten und sagt: *»Ist schon o.k.«* Psychomotoriktherapeutin: *»Wir haben eine Regel, dass jeder seine Aufgabe selbst bestimmen darf. Sag uns doch bitte, was Leo und Karl beachten sollen, wenn du die Stangen hältst.«* Maxim überlegt eine Weile. Leo und Karl sind ungeduldig und wollen Maxim instruieren, wie und wo er stehen und halten soll. Die Psychomotoriktherapeutin bittet die beiden um Geduld, bis Maxim sich formuliert hat. Maxim wiederholt in eigenen Worten mehr oder weniger das Gesagte der beiden anderen Jungen und wird von der Therapeutin darin unterstützt, eigene Worte zu finden. Durch solche Unterbrechungen hilft sie Maxim, seine eigenen Bedürfnisse und Wünsche besser zu erkennen und zu benennen, und fördert so seine Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung und Selbstbestimmung. Maxim soll von einer Fremdbestimmung

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

hin zu einem stärkeren Bewusstsein für seine eigenen Bedürfnisse kommen. Die Therapeutin ermutigt ihn, über seine Gefühle und Gedanken nachzudenken und zu reflektieren, was er in bestimmten Situationen wirklich möchte.

Maxim soll von einer Orientierung an den Bedürfnissen der anderen zu einer stärkeren Konzentration auf seine eigenen Bedürfnisse angeregt werden, um seine eigene Identität zu stärken und sein Selbstbewusstsein zu fördern.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Mentalisieren für die Psychomotoriktherapie als Brückenkonzept eine Hauptrolle einnehmen kann. Das Selbstkonzept und insbesondere das Körperkonzept, das in Körperschema und Körperbild unterteilt ist, bilden in der Psychomotoriktherapie eine wesentliche Erklärungsgrundlage für das Verstehen der sozialen, emotionalen, motorischen und kognitiven Entwicklungsprozesse in Bezug auf das Kind. Die Beziehungsqualität zwischen Bezugsperson und Kind ist dabei von Bedeutung, wobei die Mentalisierungsfähigkeit der Bezugspersonen eine wesentliche Schlüsselrolle für erfolgreiche Kommunikation und Interaktion spielt. Dieses tiefergehende Verständnis und das Wissen über die neurobiologischen Zusammenhänge sowie der Auswirkungen von Stress auf die vier Dimensionen in der Gehirnverarbeitung kann dazu beitragen, gezielte und effektive psychomotoriktherapeutische Interventionen zu entwickeln. Dabei bilden das epistemische Vertrauen und eine angepasste Strukturierung sowie gezielte Stressbewältigungsstrategien und Maßnahmen zur Förderung der Emotionsregulation den Boden und den Rahmen. Diese Komponenten zielen darauf ab, den reflexiven Modus wiederherzustellen und zu stabilisieren. Deren Zusammenhänge und Wechselspiele sind dynamisch zu verstehen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

5 Praxis und Anwendung in der Psychomotoriktherapie

Die mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie (mPMT) verbindet körperliche Erfahrung mit Reflexion, um Kinder in ihrer emotionalen und sozialen und schließlich in ihrer sensomotorischen Entwicklung zu unterstützen. Verkörperung wird damit zum Gegenstand einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie. Sie beruht auf der Überzeugung, dass Bewegung und das Körpererleben fundamentale Zugänge zu Gefühlen, Gedanken und sozialen Interaktionen bieten. Die individuellen Bedürfnisse der Kinder werden respektiert und gleichzeitig wird ihre Fähigkeit, über sich selbst und andere nachzudenken, gefördert. Durch gezielte psychomotorisch gestaltete Situationen, die sowohl kognitive als auch emotionale Aspekte ansprechen, werden die Kinder darin unterstützt, ihre Emotionen zu erleben, zu benennen und in ihren sozialen Kontext einzuordnen. Auf diese Weise entwickelt sich nach und nach eine tiefere Selbst- und Fremdwahrnehmung, die ihnen hilft, sicherer und selbstbewusster in ihrem sozialen Umfeld zu agieren. Die zwei Ansätze werden nachfolgend zusammenfassend vorgestellt und in Zusammenhang gesetzt.

5.1 Mentalisierungsbasierte Haltung und psychomotoriktherapeutische Intervention

In der Psychomotoriktherapie ist eine gelingende Beziehung sowohl zwischen Therapeut:in und Kind als auch unter den Kindern ein bedeutsamer Wirkfaktor. Diese Beziehung wird maßgeblich durch die Persönlichkeiten und lebensbiografischen Erfahrungen aller Beteiligten geprägt. In Anlehnung an Kuhlenkamp (2022) sowie die Konzepte der Beziehungs- und Dialogorientierung (Hölter, 2002; 2011; Kuhlenkamp, 2022; Solenthaler et al., 2024) und des Mentalisierens, in dem auf einer übergeordneten Ebene Mentalisieren als

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

die Fähigkeit zur intersubjektiven Reflexion und des Verstehens betrachtet wird (Kirsch, Link, Schwarzer & Gingelmaier, 2024, S. 37), werden die Prinzipien der Beziehungsgestaltung im Kontext der Psychomotoriktherapie formuliert. Innerhalb dieses Kontextes besteht ein klarer Zusammenhang zwischen einem verlässlichen Beziehungsangebot, einer transparenten und stabilen Struktur sowie dem Konzept der Mentalisierung. Diese drei Prinzipien – Strukturierung, Beziehung und Mentalisierung – greifen nahtlos ineinander und beeinflussen sich gegenseitig (Rauh, 2023).

Die Psychomotoriktherapie zielt darauf ab, das Kind in seiner Selbstbildung zu unterstützen. »Selbstbildung meint die selbsttätige und individuelle Aneignung in der Welt durch aktives Handeln und Konstruieren der Erfahrungen aus der materiellen, sozialen und kulturellen Welt – und Selbstbild respektive Identität. Selbstbildung kann nur begleitet, aber nicht von außen gesteuert werden« (Kuhlenkamp, 2022, S. 82). Diese Prozesse werden durch die Psychomotoriktherapeut:innen unterstützt und angeregt, indem sie die Körper- und Bewegungssituationen individuell den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen anpassen und dem Kind Raum und Möglichkeiten geben, sein Erleben zum Ausdruck zu bringen und auch die nichtbewusste Geschichte seiner Erfahrungen auszubreiten, sowie sich und seinen Körper auf neue Weise zu erleben (Esser, 2020, S. 51). In diesem gemeinsamen Erfahrungsraum geschieht Lernen im gegenwärtigen Moment, in einem Rahmen, in dem alle gleichermaßen aktiv beteiligt sind.

Die mentalisierungsbasierte Haltung bedeutet, sich selbst und andere als intentionale Wesen mit eigenen mentalen Zuständen wahrzunehmen, und zeichnet sich durch eine intersubjektive Sichtweise aus. Dabei spielt die »mentalisierende Affektivität« eine besondere Rolle. Sie bezeichnet die Fähigkeit, eigene affektive Zustände zu reflektieren, ihnen Bedeutung zu verleihen und bewusst darüber nachzudenken. Sie befähigt, in emotional belastenden Situationen einen klaren, reflektierten Abstand zu Gefühlen zu wahren (Brockmann, Kirsch & Tauber, 2023) und kann als Grundkompetenz der mentali-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

sierenden Haltung betrachtet werden. Effektives Mentalisieren setzt eine neugierige, explorierende (»nichtwissende«) und offene Haltung gegenüber den mentalen Prozessen anderer voraus und schließt das Bewusstsein mit ein, dass diese nicht immer unmittelbar ersichtlich oder eindeutig sind. Therapeut:innen gestalten die therapeutische Beziehung bewusst und steuern dabei aktiv das Erregungsniveau (Arousal) der Kinder und Jugendlichen als auch von sich selbst, um deren Affekte zu regulieren (Brockmann et al., 2023). Die therapeutische Arbeit ist auf das Hier und Jetzt ausgerichtet, wobei vergangenheitsbezogene Aspekte einbezogen werden können, aber nur dann, wenn sie zur Klärung der Gegenwart beitragen.

Die mentalisierungsbasierte psychomotoriktherapeutische Haltung (mPMT)

Eine mentalisierungsbasierte Beziehung in der Psychomotoriktherapie kann als Rahmen und Voraussetzung betrachtet werden, in dem neues intersubjektives Verhalten erlernt, erlebt und erprobt werden kann. Sie wird bewusst und professionell gestaltet und ist entscheidend für neue positive Erfahrungen. In diesem Zusammenhang spielt der Aufbau des epistemischen Vertrauens eine zentrale Rolle. Es ist eine evolutionär angelegte Fähigkeit, anderen als Quelle von sozialen Informationen und kulturell relevantem Wissen zu vertrauen (Schulz-Venrath & Felsberger, 2016). Dies setzt voraus, dass die Informationsquelle als verlässlich wahrgenommen wird und Vertrauen in ihre Glaubwürdigkeit besteht (Schwarzer, 2018; Hutsebaut & Sharp, 2023; Allen, 2023). Diese Fähigkeit ist essenziell in der kindlichen Entwicklung, da sie den Erwerb von Wissen über die soziale Umwelt ermöglicht. Durch eine sichere und unterstützende Beziehung und Bindungserfahrung lernen Kinder, ihre eigenen Erfahrungen und Überzeugungen zu reflektieren und in einen größeren sozialen Kontext einzuordnen. Epistemisches Vertrauen bildet somit im Mentalisierungskonzept eine wesentliche Grundlage für die Verarbeitung und Integration neuer Informationen, indem es

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Kindern erlaubt, sich auf das Wissen anderer zu stützen und dieses für ihre eigene Entwicklung zu nutzen (Schwarzer, 2018). Gleichzeitig ist es ein förderlicher Aspekt in der Entwicklung epistemischer Sicherheit. Diese steigert das Vertrauen in eigene Erfahrungen und Überzeugungen. Eine förderliche Umgebung, in der Kinder wertschätzende Rückmeldungen und konsistente Interaktionen erfahren, trägt entscheidend dazu bei, epistemische Sicherheit zu entwickeln und dadurch langfristig selbstbewusst und kompetent mit Wissen umzugehen.

Verlässliche äußere Strukturen sind demnach haltgebend und fördern die Entwicklung innerer Strukturen bei Kindern und Jugendlichen. Diese beiden Komponenten stehen in Wechselwirkung zueinander. »Ohne die Gestaltung einer positiven Beziehung wird Strukturierung leicht als kalt und feindselig erlebt, ohne klare Strukturierung bleiben Beziehungsangebote oft zu diffus für die Kinder und Jugendlichen und ohne Mentalisierung können die adäquate Form und das passende Maß nur schwerlich gefunden werden« (Rauh, 2023, S. 74). Beziehung und Strukturierung entfalten ihre Wirkung nur, wenn sie gezielt auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt sind. Dafür ist sowohl eine Reflexion vergangener Erfahrungen als auch eine vorausschauende Antizipation zukünftiger Entwicklungen erforderlich. Diese beiden Denkbewegungen sollten als eigenständiges Prinzip betrachtet werden, um ihre Bedeutung hervorzuheben (Rauh, 2023). Daraus leitet Rauh eine Triade von drei Leitprinzipien ab: Beziehung, Strukturierung und Mentalisierung. Zu diesen drei Prinzipien wird nach psychomotoriktherapeutischem Verständnis explizit ein viertes hinzugefügt: das Bottom-up-Prinzip. Dieses Bottom-up-Prinzip stellt das individuelle körperliche Erleben und Wohlbefinden sowie das Ausdrucksverhalten in den Vordergrund und betrachtet die Begegnung und das Erfahrungslernen über den Körper als eine wesentliche Grundlage für das Erlernen von Selbst- und Stressregulation. Dies entspricht der Vorstellung, dass der Körpermodus in jeder zwischenmenschlichen Begegnung aktiv ist, ihr innewohnt und sie mitgestaltet. Die Psychomotoriktherapie

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

verfolgt einen Bottom-up-Ansatz, bei dem Körper und Bewegungserfahrungen als Ausgangspunkt für das Mentalisieren des eigenen Verhaltens dienen. Wie Fischer (2019) betont, ist der Körper der Ursprung und Ort des Erlebens. Durch das vierte Prinzip soll diese ohnehin gegebene Tatsache bewusst gemacht und gezielt im Mentalisierungsprozess genutzt werden.

Alle Prinzipien stehen in einem wechselseitigen Zusammenhang – eine verlässliche Beziehung, eine haltgebende und zugleich flexible Struktur, gemeinsames Erleben und Handeln im gegenwärtigen Moment sowie die Fähigkeit zur Mentalisierung bedingen und verstärken einander. Aufbauend auf diesen Prinzipien und in Verbindung mit kontinuierlicher Selbstreflexion der eigenen Rolle und des eigenen Verhaltens entsteht die Grundlage für eine verlässliche, vertrauensbasierte Beziehung.

Verlässlichkeit vermittelt Orientierung, Sicherheit und Stabilität, während Achtsamkeit eine bewusste, nicht-wertende Präsenz im gegenwärtigen Moment fördert. Dadurch wird eine effektive Ko-Regulation der Affekte der Kinder ermöglicht und ihre emotionale Entwicklung unterstützt. Gemeinsames Tun fördert die Beziehung sowie die Handlungskompetenz und ist Ausgangslage von konkreter Diskussion – und Mentalisierungsprozessen.

Die Psychomotoriktherapie unterstützt das Kind in seiner Entwicklung durch ihr einfühlsames Verstehen und bietet Halt, indem sie das Kind in seinem körperlichen und affektiven Ausdruck aufmerksam wahrnimmt. Dabei beachtet sie nonverbale Aspekte, um Zugang zum inneren Erleben des Kindes zu finden. Dazu gehören beispielsweise das bewusste Einnehmen spezifischer Körperhaltungen (Synchronisation) sowie die Aufmerksamkeit für Nähe- und Distanzverhalten. Auch die bewusste Wahl einer angemessenen Tonlage und die Durchführung von Aktivitäten zur Affektregulation zur Steuerung des Erregungsniveaus sind wichtige Elemente, ebenso wie die bewusste Gestaltung des Raums oder die Auswahl des Materials (Kuhlenkamp, 2022). Das Kind soll die Möglichkeit haben, seine Bewertung über sich selbst und seine Umwelt neu handelnd zu verstehen und zu inter-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

pretieren. Deswegen wird die Förderung der Eigenaktivität und Selbstwirksamkeit des Kindes betont. Hierbei werden dessen kreative und spontane Kräfte angeregt, sodass es in der Lage ist, eigene Lösungsansätze für Herausforderungen zu erkunden. Dieses vorherrschende didaktische Prinzip schafft ein ausgewogenes Verhältnis zwischen freien und angeleiteten Sequenzen, die an die individuellen Bedürfnisse der Kinder angepasst sind und somit das epistemische Vertrauen fördern. Dabei spielt die nonverbale Kommunikation eine entscheidende Rolle: Durch die achtsame Wahrnehmung von Befindlichkeiten und Bedürfnissen können angemessene und entwicklungsadäquate Reaktionen entwickelt werden (Hölter, 2002; 2011). Zudem finden Methoden des Unterweisens Anwendung, wenn es darum geht, gezielte Fertigkeiten oder neue positive Verhaltensweisen zu erlernen, die für die Kinder nachvollziehbar sind.

Spiel- und Bewegungsinterventionen, das bewusste Wahrnehmen und Mentalisieren des aktuellen Moments, die Reflexion über vergangene Erfahrungen sowie das gedankliche Vorwegnehmen möglicher zukünftiger Entwicklungen (Rauh, 2023) bilden – gemeinsam mit der fortlaufenden Selbstreflexion des:der Psychomotoriktherapeut:in – die Grundlage der psychomotorischen Arbeit. Diese Selbstreflexion umfasst das Nachdenken über die eigene Bewegungsbiografie, persönliche Erwartungen, Werte und innere Vorstellungen (Kuhlenkamp, 2022).

Auf dieser Basis gestaltet der:die Psychomotoriktherapeut:in die Interventionen so, dass er:sie die Kinder zum Mitmachen anregt, ohne sie zu überreden; er:sie fordert heraus, ohne Druck auszuüben. Dabei kommen gezielt Techniken wie das energetische Mitschwingen, empathische Akzeptanz und reflektierte Selbstoffenbarung zum Einsatz. Diese fördern bei den Kindern ein Gefühl von Zugehörigkeit und Vertrauen – und ermutigen sie dazu, sich auf neue Erfahrungen einzulassen.

Es dürfte deutlich geworden sein, wie der:die Psychomotoriktherapeut:in selbst gefordert ist, die eigene Haltung (Intersubjektivität) und Ausrichtung sowie die Interventionen sorgfältig zu wählen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Für den:die Psychomotoriktherapeut:in ist es deshalb bedeutsam, sich der eigenen und auch anderer Perspektiven gewahr zu sein. Dies beinhaltet auch die Fähigkeit, Problemlösungen unter der Berücksichtigung verschiedener Perspektiven bewältigen zu können. Kuhlenkamp (2022) definiert eine Haltung dann als professionell, wenn implizites persönliches und berufliches Erfahrungswissen sowie das erworbene Fachwissen durch Reflexion miteinander verbunden werden, wie auch evidenzbasiertes Wissen hinzukommt. Um diese anspruchsvolle Aufgabe erfüllen zu können, ist eine mentalisierende Haltung, die durch eine ruhige, wohlwollende und auch humorvolle Zugewandtheit und Flexibilität geprägt ist, grundlegend. Diese explorierende »nichtwissende«, von Neugier gekennzeichnete und empathisch validierende Haltung mag besonders im Kontext von Missverständnissen, Konflikten oder (drohenden) Beziehungsbrüchen hilfreich oder gar nötig sein. Das bedeutet, dass die Kommunikation fragend, aktiv, neugierig und offen erfolgt, ohne ein Verständnis vorzutäuschen, wo (noch) keines ist (Nolte et al., 2024). Eine offene, aufmerksame Haltung fokussiert auf den gegenwärtigen Moment sowie die körperlichen und mentalen Zustände der Beteiligten im gemeinsamen Tun.

Indem diese Prinzipien und Haltungen beachtet werden, kann in der Psychomotoriktherapie eine unterstützende und verständnisvolle Entwicklungsumgebung geschaffen werden, auf der individuelles Wachstum und gelingende soziale Interaktion stattfinden sowie epistemische Sicherheit aufgebaut werden kann. Die Selbstreflexion in Bezug auf die eigene Lebensgeschichte kann ebenfalls als wesentliche Grundlagenkompetenz betrachtet werden. Sägesser-Wyss und Vetter (2024) betonen in ihrem Mehr-Ebenen-Modell zur Professionalisierung die Bedeutung der Persönlichkeit und der berufsbiografischen Perspektive. Diese betont das Wechselspiel zwischen Privat- und Berufsleben, da beide die professionelle Entwicklung prägen. Eine reflexive Haltung ist in diesem Spannungsfeld unerlässlich, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Auseinandersetzung über den eigenen Körper und die eigene Bewegungsfähigkeit gerichtet

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

wird, da der Kontakt maßgeblich über Körper und Bewegung aufgenommen wird. Die in der Psychomotoriktherapie bedeutsamen Prinzipien – Beziehung, Strukturierung, Mentalisierung und das Bottom-up-Prinzip – stehen in einem wechselseitigen Zusammenspiel und werden in jeder therapeutischen Begegnung konkret wirksam. Abbildung 5 verdeutlicht dies in anschaulicher Form: Mentalisieren, Körpererleben und Strukturierung greifen ineinander wie ein borromäischer Knoten. Erst in ihrer wechselseitigen Verbindung entfalten sie ihre volle Wirkung und schaffen die Grundlage für epistemisches Vertrauen. Dieses Vertrauen wiederum bildet die Basis für Lern- und Entwicklungsprozesse, für neue Beziehungserfahrungen und für eine sichere Orientierung im gemeinsamen Handeln. Damit fasst Abbildung 5 die zentralen Elemente einer mentalisierungsbasierten psychomotoriktherapeutischen Haltung in einem Gesamtbild zusammen und macht deutlich, wie eng Körper, Beziehung und Mentalisierung im therapeutischen Prozess miteinander verbunden sind. Die Abbildung illustriert die Beziehungsgestaltung aus psychomotoriktherapeutischer Sicht.

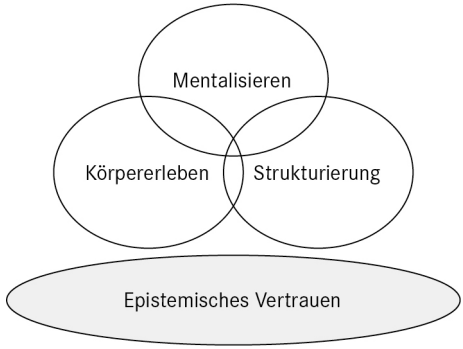

Abb. 5: Beziehungsgestaltung aus psychomotoriktherapeutischer Sicht

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

5.2 Praxissituationen zur Verdeutlichung einer mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie

Im Folgenden werden psychomotoriktherapeutische Spiel- und Bewegungsinterventionen zur Förderung von sozialen und emotionalen Fähigkeiten vorgestellt. Das soziale und emotionale Lernen (SEL) zielt darauf ab, verschiedene Aspekte der menschlichen Erfahrung miteinander zu verknüpfen. Es geht nicht nur um das Verhalten – also was jemand tut –, sondern auch darum, wie Menschen ihre Umwelt wahrnehmen, welche Gefühle sie dabei empfinden und wie sie diese steuern. Hier spielen die Fähigkeit zum Mentalisieren sowie der Prozess des Erwerbs und der effektiven Anwendung von Kenntnissen, Einstellungen und Fähigkeiten eine besondere Rolle. Diese Fähigkeiten ermöglichen es, Emotionen zu erkennen und zu steuern, Empathie und Fürsorge für andere zu entwickeln, verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen, positive Beziehungen aufzubauen und kompetent mit schwierigen Situationen umzugehen (Zins & Elias, 2007). SEL fördert demnach die Entwicklung von Fähigkeiten, die das Denken (Wahrnehmung), das Fühlen (Emotionen) und das Handeln (Verhalten) miteinander verbinden, um soziale Interaktionen und den Umgang mit sich selbst und anderen zu stärken. Positive psychomotoriktherapeutische Angebote und effektives Mentalisieren zielen darauf ab, diese sozialen und emotionalen Fähigkeiten zu verbessern und zu differenzieren, um die zunehmend komplexen Situationen zu bewältigen, mit denen Kinder konfrontiert sind.

Die Psychomotoriktherapie bietet einen spielerischen, bewegten und variantenreichen Zugang zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen und der Mentalisierungsfähigkeit von Kindern. Dabei steht nicht das Trainieren isolierter Fähigkeiten im Vordergrund, sondern das Erleben und Entwickeln sozialer, emotionaler und kognitiver Kompetenzen in echten, beziehungsreichen Situationen. Angelehnt an das international anerkannte CASEL-Modell (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) lassen sich diese Kompeten-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

zen in fünf Kernbereiche gliedern, die auch in der psychomotorischen Praxis von Bedeutung sind (CASEL, 2003):

- Selbstwahrnehmung (self-awareness) umfasst die Fähigkeit, die eigenen Gedanken, Emotionen und Werte zu verstehen und zu erkennen, wie diese das eigene Verhalten beeinflussen. Dazu gehört auch, die eigenen Stärken – ebenso wie die Stärken anderer – wahrzunehmen und ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen zu entwickeln.
- Selbstmanagement (self-management) bezeichnet die Fähigkeit, eigene Gedanken, Emotionen und Handlungen in unterschiedlichen Situationen gezielt zu regulieren – etwa durch Impulskontrolle, Emotionsregulation, Stressbewältigung, Ausdauer und Selbstmotivation. Diese Fähigkeiten sind notwendig, um persönliche und gemeinschaftliche Ziele zu erreichen.
- Soziales Bewusstsein (social awareness) meint die Kompetenz, die Perspektiven anderer einzunehmen und Empathie zu zeigen – auch gegenüber Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen. Es geht um die Fähigkeit, soziale Situationen zu entschlüsseln und Vielfalt wertzuschätzen.
- Beziehungsfähigkeit (relationship skills) beschreibt die Fertigkeit, tragfähige und gesunde Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Dazu gehören gelingende Kommunikation, Teamarbeit, das Geben und Annehmen von Hilfe sowie die Bereitschaft zur Kooperation.
- Verantwortungsvolle Entscheidungsfindung (responsible decision-making) schließlich umfasst die Fähigkeit, fürsorgliche, soziale und konstruktive Entscheidungen zu treffen. Sie basiert auf der Reflexion der eigenen Rolle, auf ethischer Verantwortung und auf einem datengestützten Urteilsvermögen.

Wie wirksam die Förderung dieser Kompetenzen durch Bewegung sein kann, zeigen empirische Erkenntnisse aus dem Projekt SEKIB (»Bewegungsorientierte Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen in der frühen Kindheit«, Zimmer, Madeira Firmino, Braun, Ruploh,

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Haberer & Rolfes, 2016). Die Ergebnisse weisen auf signifikante Verbesserungen im sozial-emotionalen Verhalten von Kindern hin – sowohl in Bezug auf den Abbau von Verhaltensproblemen als auch auf die Stärkung prosozialen Verhaltens. Besonders betont wird dabei die zentrale Rolle der pädagogischen und therapeutischen Fachpersonen: Ihre Haltung, ihr Handeln und ihre Fähigkeit zur feinfühligen Beziehungsgestaltung entscheiden maßgeblich über den Erfolg der Interventionen.

Die in diesem Band vorgestellten Spiel- und Bewegungsinterventionen sind flexibel anwendbar. Sie orientieren sich an der emotionalen und körperlichen Befindlichkeit des einzelnen Kindes. Durch eine ausgewogene Kombination aus freien, offenen und strukturierten Sequenzen erhalten die Kinder die Möglichkeit, innerhalb eines geschützten Rahmens und einer verlässlichen therapeutischen Beziehung neue Verhaltensweisen auszuprobieren und deren Auswirkungen auf andere unmittelbar zu erfahren. In der Interaktion mit Gleichaltrigen lernen sie, ihre eigenen Bedürfnisse zu äußern, zugleich Rücksicht auf die Wünsche und Bedürfnisse anderer zu nehmen. Dabei entwickeln sie entlang gelingender Beziehungserfahrungen ihre Mentalisierungsfähigkeit, wodurch auch neue, transformierende Beziehungserfahrungen ermöglicht werden (Widmer, Maier Diatara & Hövel, 2022; Zimmer, 2014; Fragner & Link, 2022; Bischoff et al., 2012). Die Interventionen sind nicht als bloße »Übungen« zu verstehen, sondern, in Anlehnung an einen psychodynamischen Entwicklungsansatz, als »Situationen«, die zwischen Menschen entstehen und gestaltet werden. Diese basieren stets auf dem Ziel, Vertrauen aufzubauen, die individuellen Befindlichkeiten und Erregungszustände achtsam zu berücksichtigen sowie die Fähigkeit zu fördern, sowohl die eigene Perspektive als auch die anderer wahrzunehmen und zu erweitern – mit dem übergeordneten Anliegen, die Mentalisierungsfähigkeit zu stärken und damit sozio-emotionales Lernen in einem qualitativen und transformierenden Sinn zu ermöglichen. Abbildung 6 zeigt die grundlegenden Schlüsselprozesse, die den Situationen strukturell zugrunde liegen und den dynamischen Prozess gelingender Beziehungsgestaltung prägen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Zusammenfassend wird deutlich, dass psychomotoriktherapeutische Spiel- und Bewegungsinterventionen weit mehr sind als bloße Übungen: Sie schaffen einen Erfahrungsraum, in dem Kinder über Bewegung, Spiel und Beziehung soziale und emotionale Kompetenzen entwickeln können. Entscheidend ist dabei das feinfühlige Zusammenspiel von Vertrauen, Aushandlung im gemeinsamen Tun, der Stärkung eines Wir-Gefühls sowie der Reflexion eigener und fremder Perspektiven. Diese Prozesse greifen ineinander und bilden die Grundlage für gelingende Beziehungserfahrungen, die sowohl das individuelle als auch das gemeinsame Lernen fördern.

Abbildung 6 veranschaulicht diesen dynamischen Zusammenhang, indem sie die vier Schlüsselprozesse in Form eines Kreislaufs darstellt: epistemisches Vertrauen aufbauen, Aushandlungsprozesse im Hier und Jetzt mentalisierend unterstützen, das Wir-Gefühl stärken sowie das Mentalisieren des Selbst, des anderen und der Beziehung. Damit wird sichtbar, dass diese Schritte nicht isoliert nebeneinanderstehen, sondern sich gegenseitig bedingen und in einem fortlaufenden Prozess immer wieder neu gestaltet werden.

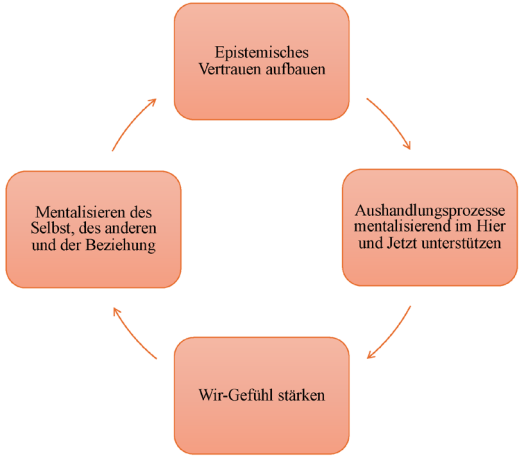

Abb. 6: Schlüsselprozesse in beziehungsbasierten Situationen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Die beziehungsorientierten Spielinterventionen orientieren sich an verschiedenen Quellen: Sie entstammen bewährter Fachliteratur zur psychomotorischen Förderung, Spiel- und Methodensammlungen sowie langjähriger Praxiserfahrung (Portmann, 2011; Stadler et al., 2016). Teilweise wurden sie modifiziert und an die mentalisierungsorientierte und psychomotoriktherapeutische Perspektive (mPMT) adaptiert. Die Situationen richten sich primär an Kinder im Alter von vier bis zwölf Jahren und können sowohl in Einzelsettings als auch in Kleingruppen oder Klassen umgesetzt werden – durch gezielte Vereinfachungen oder Erweiterungen je nach Entwicklungsstand und Kontext.

Im Zentrum aller Situationen steht das diagnostische Verstehen des Kindes im Hier und Jetzt: In welchem Entwicklungsmodus befindet es sich heute? Welche Unterstützung benötigt es aktuell, um sich aus blockierenden Mustern zu lösen oder neue Entwicklungsmodi zu entfalten? Dieses differenzierte Verstehen bildet die Grundlage für die Gestaltung passender Interventionen.

Ziel ist es dabei stets, verlässliche und feinfühlige Interaktionsräume zu etablieren, in denen die emotionalen und körperlichen Befindlichkeiten sowie die jeweiligen Erregungszustände des Kindes wahrgenommen, verstanden und regulierend begleitet werden. Entscheidend ist dabei nicht nur das Wissen über die innere Verfassung des Kindes, sondern insbesondere das Erleben, vom Gegenüber gesehen, ernst genommen und verstanden zu werden. Dieses Erleben stellt eine wichtige Voraussetzung für emotionale Sicherheit und die Öffnung für Entwicklung dar.

Das Kind soll sich nicht nur verstanden fühlen – es soll spüren, dass seine inneren Zustände resonanzfähig sind. Wenn Kinder erleben, dass ihre Signale Wirkung entfalten und empathisch beantwortet werden, kann ein ko-konstruktiver Prozess entstehen, der Selbstwahrnehmung, Selbstregulation und Beziehungsfähigkeit fördert. Das bedeutet, dass diagnostisches Verstehen stets mit einer Haltung der Präsenz, der Zugewandtheit und der Echtheit einhergehen muss.

Diese Haltung ist eng mit dem Konzept des Mentalisierens verbunden und dem, was die Autor:innen unter einer mentalisierungs-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

basierten Haltung verstehen. Wenn Fachpersonen dem Kind auf mentalisierende Weise begegnen, vermitteln sie: *»Ich sehe dich – und ich denke über dein Denken und Fühlen nach.«* Dieses Erleben trägt dazu bei, dass das Kind Zugang zu seinem eigenen inneren Erleben gewinnt und Vertrauen in seine Wahrnehmungen entwickelt.

In diesem Zusammenhang spielt auch das Konzept des epistemischen Vertrauens (Nolte, 2018) eine besondere Rolle – also das Vertrauen des Kindes, dass die von außen kommenden Informationen (etwa Deutungen, Beziehungserfahrungen oder emotionale Reaktionen des Gegenübers) relevant, wohlwollend gemeint und zuverlässig sind. Wenn dieses Vertrauen besteht, ist das Kind bereit, neue Erfahrungen aufzunehmen und daraus zu lernen – sei es auf emotionaler, sozialer oder kognitiver Ebene.

Somit ist diagnostisches Verstehen kein rein kognitiver oder beobachtender technischer Vorgang, sondern ein beziehungsbezogener, intersubjektiver Prozess. In einem solchen Resonanzraum wird die Intervention selbst zu einem mentalisierungsfördernden Erfahrungsraum, in dem sich das Kind als wirksam, bedeutsam und verstehbar erlebt – eine Voraussetzung für Entwicklung und die Entfaltung neuer (innerer) Beweglichkeit.

Auf diese Weise können Perspektivübernahme, Mentalisierungsfähigkeit und sozio-emotionales Lernen im qualitativen und transformierenden Sinne gefördert werden. Die fünf Dimensionen sozio-emotionalen Lernens (CASEL) bieten dabei eine hilfreiche Orientierung, um Entwicklungsbedarfe differenziert wahrzunehmen und gezielt zu begleiten.

5.2.1 Selbstwahrnehmung und emotionale Ausdrucksfähigkeit: Bewegung ist Emotion, Emotion ist Bewegung

Das Ziel der Situationen in diesem Kapitel, Selbstwahrnehmung und emotionale Ausdrucksfähigkeit, besteht darin, die Emotionen, Gedanken und Werte bewusst zu erfahren sowie die Stärken bei sich selbst und anderen wahrzunehmen und den Einfluss auf das eigene

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Verhalten und die Wirkung auf andere zu erleben und zu verstehen. Es geht darum, ein Selbstbewusstsein zu entwickeln und zu erkennen, wie Gedanken, Gefühle und Handlungen miteinander verbunden sind.

Situation 1 Unterschiedliche Gefühle und Zustände werden in Bewegung ausgedrückt. Kinder bewegen sich im Raum, ohne zu sprechen, und versuchen ein Gefühl darzustellen. Die Aufgabe ist, ohne Worte die anderen Mitspieler:innen zu finden, die vermutlich das gleiche Gefühl darstellen.	
Anleitung	»Was für ein Gefühl stellst du dar? Wie könnte das aussehen, wenn du glücklich, traurig, stolz usw. bist? Lasst uns zuerst alle gemeinsam ein glückliches Gefühl darstellen. Schau mal in den Spiegel, wie sieht bei dir das Gefühl »glücklich sein« aus? Schau in die Runde, wie sieht es bei den anderen aus?«
Mentalisieren	Psychomotoriktherapeut:in (PMT) validiert mit den Kindern deren Gefühlsausdruck und schafft eine Verbindung zwischen den körperlichen Empfindungen und den Gefühlszuständen. »Schau und vergleiche, wie ein glückliches Gefühl aussehen kann. Sieht es bei allen gleich aus, wie bei dir? Siehst du Unterschiede? Wie, denkst du, sieht Glück aus? Wann empfindest du Glück? Wo spürst du das in deinem Körper?«
Material	Freier Platz zum Bewegen, eventuell ein großer Spiegel
Ziele	✓ Positiver Vergleich mit anderen und der Diversität im Ausdruck von Gefühlen und Erleben ✓ Bewusstheit der eigenen Wirkung und des Ausdrucks

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 2

Die Kinder laufen abwechselnd schnell und langsam auf ein Signal hin und passen ihre Geschwindigkeit entsprechend an. Nach einzelnen Durchgängen fordert PMT die Kinder auf, ihre körperlichen Reaktionen zu erkunden (Puls, Muskeln, Kraft, Atem). PMT kann über das Mitspielen begleiten oder beobachtend präsent sein.

Anleitung	»Jetzt laufen wir so schnell wir können! Lege deine Hand auf das Herz und fühle, wie es schlägt. Zähle die Herzschläge. Jetzt bewegen wir uns langsam, wie eine Schildkröte. Wie schlägt dein Herz jetzt? Schlägt es ähnlich schnell wie vorher oder ganz anders? Welchen Rhythmus findest du angenehmer?«
Mentalisieren	PMT verdeutlicht (Mimik, Gestik, Tempo, Tonlage, Synchronisation) die unterschiedlichen Erregungszustände und stellt diese mit entsprechenden emotionalen Befindlichkeiten in Alltagssituationen in Zusammenhang. »Das Herz klopft ganz wild und ich bin atemlos. Das Gefühl ist mir unangenehm. Wem das genauso geht, stellt sich bitte in den grünen Reifen. Bei wem ist es gerade andersherum? Der stellt sich bitte in den roten Reifen. Und bei wem ist es nochmals ganz anders? Der stellt sich bitte in den blauen Reifen.« »Frage dich und besprich dich im Reifen mit den anderen: Wann klopft dein Herz auch so heftig? Ist es, wenn du mit jemandem streitest oder beispielsweise vor einer Prüfung stehst, viel Freude erlebst …? Was würde dir helfen, dich zu beruhigen …?«
Material	Bewegungsraum drinnen oder draußen, eventuell ein Tamburin
Ziele	✓ Kennen und Benennen unterschiedlicher Erregungs- und Spannungszustände, Rhythmen und Gegensätze ✓ Zusammenhänge und Bedingtheiten zwischen verschiedenen Bewegungen und Gefühlen körperlich erfahren ✓ Selbstregulation erforschen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 3	
Die Kinder balancieren auf einem schmalen Balken oder auf wackeligem Untergrund und überwinden Hindernisse. Sie passen ihren Muskeltonus an, um das Gleichgewicht zu halten und die Kraft zu dosieren. Die Aufgaben können einzeln oder auch in eine Bewegungslandschaft eingebunden sein.	
Anleitung	»Balanciere auf dem schmalen Balken. Erleichtere oder erschwere die Aufgabe für dich oder deine Mitspieler:innen, so dass sie herausfordert, gelingt und spannend ist.«
Mentalisieren	PMT mentalisiert im konkreten Moment die Selbsteinschätzung und den Umgang mit eigenen Fähigkeiten, Versagen und Grenzerfahrungen. »Spürst du, wie du das Gleichgewicht halten kannst? Was tust du, damit die Aufgabe gelingt? Ist die Aufgabe einfach oder herausfordernd? Scheinbar leichte Dinge können herausfordernd sein. Welche Gefühle kommen hoch? Was oder wer aus der Gruppe könnte dich unterstützen? Wem geht es ähnlich?«
Material	Langbank, Bewegungshindernisse, wackeliger Untergrund
Ziele	✓ Das Selbstvertrauen stärken ✓ Sich als selbstwirksam erleben ✓ Umgang mit Grenzen und Kooperation in der Gruppe

Situation 4	
Ein Kind spielt den Spiegel. Es imitiert und bewegt sich bewusst und entsprechend den Bewegungen des:der Betrachter:in. Das Spiegelkind muss die Bewegungen exakt nachahmen. Der:Die Betrachter:in kann unterschiedliche Bewegungen und Gefühlsausdrücke ausführen (z. B. langsames Winken, Heben der Arme, unterschiedliche Stellungen …).	
Anleitung	»Schaue dich im Spiegel an und bewege dich langsam. Zuerst versuchst du nur ein Lächeln oder ein Winken. Wenn das gut funktioniert, kannst du langsam ganze Bewegungsabläufe ausprobieren und verschiedene Gesichtsausdrücke dazu nehmen. Achte auf das Spiegelkind, kann es deinen Bewegungen und deiner Mimik folgen? Danach wechseln wir die Rollen.«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	PMT unterstützt durch ostensive Signale die Kinder in ihrer Körperkontrolle und Ausdrucksfähigkeit, validiert die Erfahrung und regt die Fähigkeit zur Empathie an. »Machst du die Bewegung lieber vor oder ahmst du sie lieber nach, wie fühlt es sich an? Welche Mimik war für dich freundlich, welche unverständlich …?«
Material	
Ziele	✓ Erkennen des eigenen Bewegungsausdrucks ✓ Beobachten und Einnehmen von Körperstellungen ✓ Üben von Empathie

Situation 5

Die Kinder liegen in der Hängematte und werden geschaukelt, in Decken gehüllt und sanft durch den Raum gezogen oder getragen, mit weichen Kissen bedeckt und umhüllt, mit Igelbällen massiert.

Anleitung	»Wir probieren zusammen aus, was dir jetzt gerade guttun könnte und du gerne hast.«
Mentalisieren	PMT drückt die eigene Wahrnehmung durch markiertes Spiegeln aus. »Aha, das hast du besonders gerne.« PMT zieht die Augenbrauen hoch und lächelt, dabei übertreibt er:sie etwas und verändert die Stimme.
Material	Decken, Kissen, Felle, Hängematte
Ziele	✓ Bedürfnisse und Versorgungswünsche werden gezeigt und befriedigt ✓ Ruhe, Sicherheit und Halt erleben

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 6 Jedes Kind legt mit einem Seil einen Raum um sich herum und definiert so in Interaktion mit anderen das Ausmaß seines Eigenraums. PMT kann modellhaft den Eigenraum legen und erläutern, was PMT sich wünscht für die Ausgestaltung des Raumes, wie viel Abstand PMT braucht etc.	
Anleitung	»Lege die Seile so um dich herum, dass wir alle sehen, wie viel Platz du für dich brauchst und wo deine Grenze ist, die niemand überschreiten darf. Wie soll dein Innenraum aussehen?«
Mentalisieren	PMT beobachtet und unterstützt die Kinder, indem sie einfühlsam auf ihre Bedürfnisse und Emotionen eingeht, die sich in der Markierung und Gestaltung des Eigenraums ausdrücken können. Durch das Verbalisieren dieser Wahrnehmungen fördert sie das Bewusstsein für die eigenen Bedürfnisse und regt den Dialog zwischen den Kindern an. »Mmh, du blickst konzentriert und angespannt, dein Mund ist fest zusammengepresst. Das fühlt sich bestimmt unangenehm an, oder? Kann es sein, dass dein Nachbar dir zu nahe an deiner Grenze ist?«
Material	Seile, viel Platz
Ziele	✓ Den Eigenraum definieren, benennen und sichtbar machen ✓ Eigene und andere Grenzen wahrnehmen ✓ Nähe und Distanz ausloten

5.2.2 Selbstmanagement: Emotionen steuern, Stress regulieren

Die aufgeführten Situationen zur Förderung des Selbstmanagements stärken die Kompetenzen der Impulskontrolle, des Stressmanagements, der Ausdauer, der Selbst- und Emotionsregulation und der Selbstmotivation, um persönliche und kollektive Ziele verfolgen zu können.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 7

Die Kinder durchlaufen einen Parcours mit verschiedenen Stationen, an denen sie unterschiedliche Sinnes- und Interaktionserfahrungen, die mit emotionalen Reaktionen verknüpft sind, wie z. B. Angst versus Mut, Anstrengung versus Entspannung, Durchsetzungsfähigkeit versus Anpassung, etc. erleben. Sie bewältigen dabei gemeinsam eine Aufgabe (Schatzsuche, Hindernis überwinden, Strategien ausloten ...).

Anleitung	»Erkundet zusammen den Parcours und überlegt euch, wie ihr die Aufgaben gemeinsam bewältigt und ihr mit den Gefühlen und Reaktionen umgeht.«
Mentalisieren	PMT beobachtet den Prozess aufmerksam und validiert die Affekte, das Vorgehen und das Körpererleben. Was für Aktionen gelingen, welche erregen negative Gefühle und wie wurden sie reguliert/kontrolliert? »Wie ist es, wenn du Schwierigkeiten hast die Aufgabe zu meistern? Was spürst du körperlich und wie fühlst du dich? Was würde dir in der Situation helfen? Wie reagieren die anderen?«
Material	Verschiedene Baumaterialien, Klötze, Kletterwand etc.
Ziele	✓ Herausforderungen bewältigen, Gemeinschaft erleben ✓ Persönliche und kollektive Ziele angemessen verfolgen ✓ Ausdauer und Emotionsregulation üben

Situation 8

Die Kinder liegen mit dem Rücken auf dem Boden, die Köpfe bilden in der Mitte einen Kreis. Alle versuchen den eigenen Atem dem der anderen anzugleichen oder gleich leise, gleich tief etc. zu atmen.

Anleitung	»Legt euch im Kreis auf den Boden, so dass die Köpfe dicht aneinander liegen und einen engen Kreis bilden. Höre den Atem des Nachbarkindes und versuche dich anzugleichen, bis ihr alle eine Atemgesellschaft seid.«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	PMT reguliert Erregungszustände und verbindet die Kinder über den Atem. »Es kann schwierig sein und nervös machen, sich ganz auf den eigenen Atem zu konzentrieren und gleichzeitig auf den Atem der anderen zu hören. Mal schauen, wie ihr das macht.«
Material	Eventuell Matten
Ziele	✓ Stressregulation in der Gruppe üben ✓ Achtsamkeit und Empathie üben ✓ Aufmerksamkeit auf sich und gleichzeitig andere richten

Situation 9
PMT führt Entspannungsübung durch, wie z. B. Yoga oder Tai Chi. Die Kinder konzentrieren sich auf ihren Körper und ihre Atmung, die die Bewegung führt.

Anleitung	»Alle Kinder machen mit mir die gleichen Bewegungsabläufe und atmen ein und aus, so wie ich es ansage. Diese Bewegungen können helfen, dich zu zentrieren und zu beruhigen.«
Mentalisieren	PMT stellt offene Fragen zum Erleben und Empfinden nach der Durchführung. Sie kann durch Selbstoffenbarungen den Austausch anregen. »Wenn alle sich im gleichen Rhythmus bewegen, empfinde ich ein schönes Gemeinschaftsgefühl. Wie ist das bei dir? Wie fühlst du dich bei den Übungen?«
Material	Bewegungsraum, Ruhe
Ziele	✓ Impulskontrolle trainieren über das Einhalten der Bewegungsabläufe ✓ Erleben von Zugehörigkeit ✓ Trainieren von Aufmerksamkeit

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 10

Die Kinder bewegen sich in einem ruhigen Tempo durch den Raum und atmen dabei tief ein und aus. Sie berühren dabei mit einer Hand ein Körperteil und atmen da hinein. Die Atemreise kann einzeln oder gemeinsam nach Anleitung seitens des:der PMT oder eines Kindes durchgeführt werden. Eventuell kann die Sequenz mit Musik begleitet und frei in eine Körpertanz- und Atemreise übergehen.

Anleitung	»Lasst uns gemeinsam eine Atemreise machen. Wir atmen tief in den Bauch, in den Arm, in das Bein ein. Lasst euren Atem dahin fließen, wo ihr an eurem Körper eine Hand auflegt. Wenn du langsam wie ein Tiefseetaucher mit Atemgerät atmest, was fühlst du dabei, wie bewegst du dich? Was fühlst du und wie bewegst du dich, wenn du ganz schnell, wie ein Sprinter, atmest, was fühlst du dann?«
Mentalisieren	PMT validiert mit offenen Fragen die Gefühle und Bewegungen. Sie kann über gezielte Selbstoffenbarungen das Denken und Wahrnehmen anregen. »Wenn ich wie ein Tiefseetaucher atme, werde ich ganz ruhig, und du? Wann könnte es helfen, den Atem des Tiefseetauchers zu machen?«
Material	Bewegungsraum
Ziele	✓ Stressregulation trainieren ✓ Körperwahrnehmung mit Gefühlen verbinden ✓ Den Atem als Stressregulierungsinstrument kennenlernen

Situation 11

Ein Kind liegt am Boden. Ein anderes Kind und PMT legen vorsichtig Sandsäckchen auf das am Boden liegende Kind, bis es ganz bedeckt ist oder Stopp sagt.

Anleitung	»Leg dich auf den Bauch am Boden. Ich und das andere Kind legen langsam und vorsichtig viele Sandsäcke auf dich. Melde dich, wenn du etwas nicht gerne hast. Am Schluss, wenn wir fertig sind, darfst du alle abschütteln wie ein Hund, wenn er aus dem Wasser kommt.«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	PMT stellt offene Fragen zum körperlichen und emotionalen Empfinden. Aufmerksame und empathische Haltung. »Wie spürst du das Säckchen, ist es angenehm oder eher nicht?« »Lege das Säcken so auf das Kind, wie es dieses gerne hat. Woran kannst du das spüren?«
Material	Decken, Matten, Sandsäckchen
Ziele	✓ Erfahren von Halt, Entspannung und Vertrauen ✓ Feinfühlig im Kontakt sein ✓ Hingabe und Verwöhnung erfahren

Situation 12

Es gibt verschiedene Stopp-Signale in Form von einem roten, orangen und grünen Tuch oder Karten (Ampel). Die Kinder stehen in einem Kreis oder bewegen sich frei im Raum. Bei Rot führen sie exakte unterschiedliche Bewegungsaufgaben aus, bei Grün bewegen sie sich frei im Raum, Orange deutet den Wechsel von Grün auf Rot und umgekehrt an. Jede Runde hat unterschiedliche Aufgaben und Herausforderungen, bei denen sich die Kinder kontrolliert verhalten müssen (z. B. auf einem Bein stehen, bestimmte Wörter nachsprechen). Mit der Zeit gibt es stressige Herausforderungen, wie z. B. schnelle Kommandos, bei denen sie sich schnell entscheiden müssen.

Anleitung	»Wir spielen mehrere Runden mit verschiedenen Signalen: Wenn das rote Signal gezeigt wird, müsst ihr sofort stillstehen und die Aufgaben genauso ausführen, wie ich sie vormache oder ansage. Das orangefarbene Signal bedeutet, dass ihr aufmerksam sein müsst, da ein Signalwechsel bevorsteht. Bei Grün könnt ihr euch frei bewegen. Die Signale wechsle ich oder ein Kind nach Bedarf.«
Mentalisieren	PMT stellt offene Fragen zum körperlichen und emotionalen Empfinden. Aufmerksame Haltung. »Wie fühlst du dich, wenn du plötzlich stoppen musst? Wie schaffst du die Wechsel? Gibt es Momente, in denen es schwer ist, dich selbst zu kontrollieren? Wie gehst du damit um?«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Material	Stopp- und Go-Signale, Bewegungsraum
Ziele	✓ Analysieren von Gedanken und Gefühlen ✓ Gruppenerleben und Handlungsstrategien erfahren

5.2.3 Soziales Bewusstsein: Entschlüsseln und Verstehen sozialer Situationen

Das Ziel der Förderung des sozialen Bewusstseins besteht darin, Fähigkeiten zu entwickeln, um soziale Perspektiven zu verstehen und Empathie für Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen aufzubauen. Das Entschlüsseln und Verstehen sozialer Situationen und die Wertschätzung von Diversität stehen dabei im Fokus.

Situation 13
Die Kinder übernehmen unterschiedliche Rollen innerhalb eines gemeinsamen Spiels, das in vorgegebenen Szenarien wie »Tiere im Zoo«, »Zirkus und Artisten« oder »Arzt und Patient« stattfindet. Sie wählen ihre Rollen entweder frei oder bekommen sie je nach Situation zugewiesen. Die Geschichte wird gemeinsam entwickelt und besprochen, wobei jedes Kind eigenständig agiert und spricht. Die Abstimmung der Rollen und das Zusammenspiel in der Gruppe werden gemeinsam vorbesprochen.

Anleitung	»Wir spielen Zirkus. Was würdest du gerne für eine Rolle spielen? Was möchtest du in deiner Rolle erleben? Wie würdest du mit anderen in Kontakt treten? Wie ist die Beziehung mit den anderen? Sind alle mit dem Entwurf einverstanden?«
Mentalisieren	PMT validiert die Rollenerfahrung und lenkt die Aufmerksamkeit auf andere Perspektiven. »Wie hast du dich in deiner Rolle verstanden gefühlt? Was hättest du gebraucht? Was würdest du als Zirkusdirektor tun, wenn ein Trapezkünstler Angst hätte vor dem Auftritt? Was denkst du, wie sich andere wie z. B. der Trapezkünstler gefühlt haben könnten?«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Material	Verkleidung, Bühnenmaterial
Ziele	✓ Sich in andere Perspektiven einfühlen ✓ Soziale Situationen entschlüsseln ✓ Akzeptanz und Wertschätzung erleben

Situation 14
Die Kinder ziehen nacheinander Karten mit verschiedenen Emotionen und Situationen und erzählen eine Geschichte oder eine Situation, in der diese Emotion vorkommt.

Anleitung	»Diese Karte zeigt Freude. Kannst du eine Geschichte erzählen, in der du dich so gefühlt hast? Was denkst du, was könnte beispielsweise deiner Freundin, deinem Vater, deiner Mutter Freude machen? Wie ist es mit euch anderen Kindern, habt ihr auch schon mal so eine Situation erlebt«?
Mentalisieren	Empathisches Validieren der entstehenden Emotionen, um ein tieferes Verständnis für sich selbst und andere zu erlangen. Diskussion zwischen den Kindern anregen und Augenmerk auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede lenken. »Wer kennt noch so eine Situation? Willst du es erzählen?«
Material	Gefühlskarten
Ziele	✓ Verständnis und Empathie für andere und sich wecken ✓ Vertrauen schaffen

Situation 15
Die Kinder malen ein Gemeinschaftsbild zu einem Thema, z. B. »Freunde«. Alle sitzen in einem Kreis und fügen nacheinander dem Bild etwas hinzu, was das Kind mit dem Thema verbindet. Wenn die zweite oder dritte Runde durch ist, ist das Bild fertig.

Anleitung	»Wir gestalten und malen gemeinsam ein Bild zum Thema Freundschaft. Zuerst sammeln wir in Prospekten Fotos, die ausdrücken, was dir mit Freunden wichtig ist. Dann kleben und malen wir gemeinsam alles auf ein großes Plakat.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	PMT validiert die unterschiedlichen Aussagen und Bilder, regt zur Diskussion zwischen den Kindern an. Gibt es gemeinsame Werte und Vorstellungen? »Leo und Maxim finden beide die Fairness wichtig und du, Karl, was ist dir wichtig? Was ist euch allen gemeinsam wichtig?«
Material	Papier, Stifte, Klebstoff, Illustrierte
Ziele	✓ Gemeinsamkeiten und Unterschiede erkennen und akzeptieren ✓ Beziehung stärken ✓ Arbeitsbündnis herstellen

Situation 16

Ein Kind führt ein anderes Kind, das die Augen verbunden hat, durch einen Hindernisparcours. Die Rollen werden nach einer Weile getauscht. Das sehende Kind gibt nonverbale Hinweise, indem es das blinde Kind am Ellenbogen führt und nur in Ausnahmefällen spricht.

Anleitung	»Ein Kind verbindet die Augen und das sehende Kind führt das blinde Kind durch den Raum und achtet darauf, dass dem Kind mit der Augenbinde nichts passiert. Nach einem Signal wechselt ihr die Rolle.«
Mentalisieren	PMT spielt mit und lässt sich führen oder führt und drückt verbal und nonverbal Emotionen aus. »Gar nicht so leicht, mich mit verbundenen Augen führen zu lassen. Zum Glück habe ich viel Vertrauen in dich. Ich spüre, dass du ganz achtsam bist und nicht so schnell gehst.«
Material	Augenbinde
Ziele	✓ Nonverbale Signale entschlüsseln und umsetzen ✓ Führen und Folgen üben ✓ Vertrauen und Offenheit stärken

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 17 Die Kinder werden bei oder nach Missverständnissen aufgefordert, die Perspektive des:der Konfliktpartner:in nonverbal durch körperliche Haltung einzunehmen und auszudrücken.	
Anleitung	»Ihr beide versteht euch gerade nicht. Tauscht mal beide eure Position im Raum und fühle dich in den anderen ein. Imitiere die gleiche Körperstellung, die Stimme und die Aufregung des anderen.«
Mentalisieren	PMT reflektiert und differenziert über gezielte Selbstoffenbarung und offene Fragen gemeinsam mit den Kindern, wie es sein könnte, in den Schuhen des anderen zu stehen und was sich dadurch verändert. Nicht-Mentalisieren wird sofort unterbrochen. »Wenn ich nur noch schimpfe und den anderen blöd finde, dann gibt's kein Zusammenspiel mehr. In solchen Situationen muss ich eine Pause machen und neu denken, was gerade los ist.«
Material	
Ziele	✓ Verständnis wecken über den Perspektivenwechsel ✓ Empathie erfahren ✓ Unterschiede erkennen und akzeptieren

Situation 18 Die Kinder arbeiten in Teams, um einen Staffellauf zu absolvieren. Die Bedeutung einer gelingenden Zusammenarbeit und wie man sich fühlt, wenn man Teil eines Teams ist, wird vorangestellt.	
Anleitung	»Ihr seid ein Team, was heißt das für euch? Diskutiert, wie ihr zusammenarbeiten könnt. Was trägt jede:r Einzelne dazu bei, dass es gelingt?«
Mentalisieren	PMT reguliert die Affekte und das Erregungsniveau. Er:Sie spiegelt Verhalten, um Impulse, die die Zusammenarbeit stören, in den Griff zu bekommen. Nicht-Mentalisieren direkt unterbrechen.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

	»Ich sehe, dass euch das Zusammenarbeiten schwerfällt. Das kann es geben. Bevor ihr euch gegenseitig weiter beschimpft, spannen wir erst mal alle Muskeln an und halten die Luft an. Dann langsam ausatmen. Jetzt die Fäuste, lasst den Ärger in eure Faust kommen, ballt sie zusammen, fester und fester, und jetzt könnt ihr alles in die Luft boxen. Wie sieht es aus, geht's wieder, ist der Dampf abgelassen? Wie könnt ihr das Problem lösen?«
Material	Bändel und Kegel
Ziele	✓ Selbstregulation und Lösen von Konflikten ✓ Verstehen von sozialen Situationen fördern ✓ Verständnis für andere Perspektiven wecken

5.2.4 Beziehungsfähigkeiten: Unterscheidung zwischen innerer und äußerer Welt. Es ist nicht immer so, wie ich meine

Die Situationen unterstützen die Förderung der Beziehungsfähigkeiten, um schließlich gesunde und unterstützende Beziehungen aufzubauen und zu erhalten und soziale Situationen mit Menschen aus unterschiedlichen Hintergründen zu meistern.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 19

Die Kinder bewegen sich nach einem gemeinsamen Spiel frei im Raum und markieren mit einem Post-it eine Stelle, an der sie sich in der Zusammenarbeit erfolgreich gefühlt haben. Und in einem zweiten Schritt wählen sie eine Stelle im Raum, die sie schwierig und frustrierend fanden. Jedes einzelne Kind macht diese Aufgabe für sich allein. Wenn alle ihre Zettel verteilt haben, gehen alle Kinder und PMT die einzelnen Positionen ab und das betroffene Kind sagt, wie es sich in dem Moment gefühlt hat. Die anderen Kinder hören still zu. Es wird nicht diskutiert oder in einen Dialog gegangen.

Anleitung	»Nehmt zwei Post-it-Zettel. Blau steht für ›ich habe mich erfolgreich gefühlt‹ und orange dafür, dass die Situation schwierig war. Geht durch den Raum und klebt, wo ihr euch wohlgefühlt habt und zufrieden wart, einen blauen Post-it-Zettel mit eurem Namen hin. Und dann geht ihr dahin, wo ihr euch möglicherweise genervt gefühlt habt, traurig gewesen seid, wütend wart usw. und klebt da den orangefarbenen Zettel mit eurem Namen hin. Wir gehen dann von Platz zu Platz und hören, wie es euch ging.«
Mentalisieren	PMT kann die Selbstoffenbarung der anderen Kinder und das Verständnis für eigene und fremde Gefühle mit offenen Fragen anregen. Die Akzeptanz und das Teilen ähnlicher Gefühle stärken das gegenseitige Verstehen und das Mitgefühl. »Interessant zu hören, wie du glaubst, dass dich der Junge im Spiel extra ignoriert hat und du deswegen ärgerlich warst. Mir geht es manchmal so, dass ich etwas meine, was dann gar nicht so war.«
Material	Post-it-Zettel, Stifte, Blätter
Ziele	✓ Unterscheiden der Realität und Fantasie, innere und äußere Welt ✓ Gefühle erkennen und ausdrücken ✓ Missverständnisse erkennen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 20 Freie Rollen- und Abenteuerspiele.	
Anleitung	»Wählt eine Geschichte aus, die ihr spielen möchtet, und entscheidet, ob ich zuschauen oder mitspielen soll. Vor Ablauf der Stunde sage ich, dass wir bald aufhören müssen. Von jetzt bis dann spielt ihr, was euch in den Sinn kommt. Jeder von euch hat eine wichtige Rolle. Ich bin neugierig, was passiert. Beachtet die Regeln, dass niemand und nichts zu Schaden kommen soll.«
Mentalisieren	PMT regt die Kinder an, Absprachen zu treffen, ihre Gedanken und Gefühle zu teilen und sich selbstständig zu regulieren, um eigene Lösungen zu finden. »Ihr habt heute ganz allein Lösungen gefunden, auch wenn es mal Missverständnisse gab, und Ideen entwickelt, die ihr gemeinsam umgesetzt habt. Während der ganzen Zeit konnte ich ruhig zuschauen und eure Geschichte verfolgen. Wie ist euch das gelungen und wie fühlt sich das an?«
Material	Baumaterial, Verkleidungen
Ziele	✓ Bemerken von Einbrüchen der Mentalisierungsfähigkeit ✓ Selbstorganisiertes und gelingendes Zusammenspiel erleben

Situation 21 PMT teilt die Kinder in Teams auf und gibt ihnen eine Herausforderung, wie z. B. schnellstmöglich einen Turm aus Bauklötzen zu bauen. Die Teams treten gegeneinander an. Sie müssen strategisch planen und zusammenarbeiten, um die Aufgabe zu erfüllen und zu gewinnen.	
Anleitung	»Jedes Team baut für sich einen möglichst hohen Turm in kurzer Zeit. Denkt daran, dass ihr gemeinsam kreativ sein müsst, um am schnellsten den höchsten Turm zu bauen. Jeder Vorschlag zählt, alle beteiligen sich. Ich bin die Zeituhr.«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	Nach jedem Durchgang werden die Strategien validiert und kommuniziert. Die Gruppe wird als Spiegelsaal genutzt, um über einen positiven Vergleich die unterschiedlichen Strategien im Umgang mit Planung, Druck, Stress und Frust zu lernen. »Lasst uns das Spiel unterbrechen. Ich sehe, dass einige alles bestimmen, andere nicht mithelfen oder nervös und gar wütend sind. Wie wollt ihr das lösen, was braucht es dafür?«
Material	Klötze
Ziele	✓ Stress wahrnehmen und regulieren lernen ✓ Teamwork üben: Hilfestellungen geben und nehmen ✓ Umgang mit Gewinnen und Verlieren lernen

Situation 22

PMT richtet im Therapieraum oder in einem Klassenzimmer eine beständige Matte ein, auf die sich die Kinder setzen dürfen, wenn sie eine Pause brauchen oder etwas in die Gruppe einbringen möchten.

Anleitung	»In diesem Bereich liegt immer eine Matte bereit. Vielleicht brauchst du mal eine Auszeit und möchtest in Ruhe für dich sein. Es liegen auch kleine Spiele, Papier und Stifte bereit, die du gerne still für dich nutzen darfst, bis du wieder einsteigen möchtest. Oder du kannst auf die Matte gehen und eine vereinbarte Geste machen, dann wissen alle, dass du etwas mit allen besprechen möchtest.«
Mentalisieren	PMT regt die Selbstregulation und klare Kommunikation an, spiegelt Emotionen, stellt offene Fragen und organisiert einen geregelten Raum, in dem sich das Kind sichtbar formulieren kann. »Ich sehe, du nimmst dir eine Auszeit, möchtest du was dazu sagen oder kommst du wieder rein, wenn du so weit bist?«
Material	Besprechungsmatte und ruhige Spielangebote
Ziele	✓ Den Switchpoint erkennen und eigenständig regulieren lernen ✓ Effektives Mentalisieren üben

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 23 Ein Kind erhält eine geheime Anweisung, die es durch Körpersprache und Bewegung an die anderen weitergibt. Die Gruppe muss erraten, was die Anweisung ist.	
Anleitung	»Versuche die geheime Anweisung nur über Bewegungen und Gesten verständlich zu machen und zu verstehen.«
Mentalisieren	PMT leitet die Kinder an, die Signale zu deuten und zu verstehen. Dies fördert die nonverbale Kommunikation und das gegenseitige Verstehen. »Ah, spannend, bei uns winkt man jemanden herbei, indem man die Person mit einer Handbewegung zu sich winkt. In deiner Kultur wird es anders signalisiert.«
Material	Ungestörter Raum
Ziele	✓ Verständnis für nonverbale Kommunikation wecken ✓ Aufmerksamkeit üben

Situation 24 Die Kinder suchen in einem begrenzten Raum verschiedene Puzzlestücke (z. B. Naturmaterialien, Farben, Karten) und setzen diese passend zusammen. Jedes Puzzlestück ist an einem anderen Ort im Raum versteckt.	
Anleitung	»Schaut euch auf dem Foto das fertige Bild an und sucht zusammen die einzelnen Puzzlestücke. Denkt daran, dass ihr euch gegenseitig beim Suchen und Zusammensetzen helfen könnt.«
Mentalisieren	PMT kann über das Spiegeln oder das Mitspielen die Zusammenarbeit nonverbal und verbal begleiten. Sie spricht innere und äußere Konflikte an. »Du hast vorhin erzählt, wie dein Freund Max in der Schule auch in komplizierten Situationen ganz ruhig bleibt. Ich sehe, dass du nervös zappelst. Es scheint, als ob du gereizt bist. Wie fühlst du dich und was würde Max jetzt wohl machen?«
Material	Naturmaterialien, Karten, Puzzleteile
Ziele	✓ Interesse und Aufmerksamkeit für die Zusammenarbeit wecken ✓ Sich beim Suchen gegenseitig unterstützen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

5.2.5 Verantwortungsbewusste Entscheidungsfindung: Die Mentalisierungsfähigkeit stabilisieren

Das Ziel ist die Fähigkeit, fürsorgliche und konstruktive soziale und verhaltensbezogene Entscheidungen zu treffen.

Situation 25 Die Kinder betrachten ein Foto oder eine Situation und diskutieren verschiedene mögliche Perspektiven.	
Anleitung	»Was kommt dir bei diesem Bild oder dieser Situation in den Sinn? Was könnte es noch bedeuten? Wer hat noch eine Idee, was dieses Bild sagen könnte?«
Mentalisieren	PMT fördert das Verständnis, dass es viele Möglichkeiten gibt, eine Meinung, ein Gefühl oder eine Situation zu sehen und es in Ordnung ist, dass es so sein darf. »Es klingt, als ob du die Situation auf dem Foto kennst und dich vielleicht auch schon allein gefühlt hast, als niemand mit dir spielen wollte. Was hilft dir in solchen Situationen?«
Material	Fotos von mentalen Zuständen, Geschichten
Ziele	✓ Differenzieren von Generalisierungen und Schwarz/Weiß-Denken ✓ Erweitern von Perspektiven

Situation 26 Die Kinder suchen nach Momenten und Beispielen aus ihrem Alltag, in denen sie nicht mehr klar sehen konnten und von heftigen Gefühlen überwältigt wurden.	
Anleitung	»Wir machen uns heute Gedanken über Situationen, die sich gut anfühlen, und andere, in denen etwas schlecht läuft. Kannst du dazu ein Bild malen, es aufschreiben oder uns darüber erzählen? Überlege, wie du bemerkst, dass es gut oder nicht gut läuft. An was kannst du das erkennen? Wie reagieren andere in solchen Situationen auf dich? Kannst du uns das erzählen?«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	PMT fördert das Bemerken und Erkennen von Erregungszuständen bei heftigen Gefühlen in alltäglichen Situationen und das Erkennen von Signalen anderer in Bezug auf das eigene Verhalten (körperlich und kognitiv). Nicht-Mentalisieren feinfühlig unterbrechen. »Wir haben gerade über deine Gefühle gesprochen, wenn du über deinen Bruder wütend bist. Lass uns dabeibleiben und nicht sofort zu etwas anderem wechseln, damit wir beide das richtig verstehen können.«
Material	Papier, Stifte, Symbole
Ziele	✓ Mentalisieren über eigenes Verhalten stabilisieren ✓ Gruppe als Spiegelsaal des Mentalisierens erleben ✓ Gemeinsamkeiten und Verbindungen zu anderen spüren

Situation 27

Die Kinder arbeiten in Paaren zusammen. Sie machen ein faires und geregeltes Wettkampfspiel. Sie bieten gegenseitig Widerstand, anerkennen die Regeln und halten sich daran.

Anleitung	»Versucht euch gegenseitig über eine Markierung zu stoßen oder zu ziehen. Achtet darauf, dass sich niemand verletzt. Was für ein Signal gebt ihr dem anderen, um eine Grenzverletzung oder ein Stopp zu signalisieren? Wie geht ihr trotz Kampfsituation fürsorglich miteinander um?«
Mentalisieren	PMT validiert die Erfahrungen der Kinder, Selbstoffenbarungen können helfen, Emotionen der Schwäche zuzulassen. »Der Kampf ist fair. Ich bewundere sehr, wie du dich an die Abmachungen hältst und dein Bestes gibst, obwohl du vielmals unterliegst. Ich wäre schön frustriert. Wie fühlst du dich?«
Material	Matte, Klebeband
Ziele	✓ Selbstregulation unter Stress, Mentalisierung stabilisieren ✓ Spielerisch sozial angemessene Verhaltensentscheidungen treffen

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Situation 28	
Ein Kind stellt sich als »Gefühls-Automat« vor, und die anderen Kinder drücken »Knöpfe«, um verschiedene Gefühle auszuwählen, die der Automat dann darstellt.	
Anleitung	»Ein Kind ist ein Gefühlsautomat, bei dem man alle Gefühle durch Druck auf einen Post-it-Zettel auslösen kann. Jedes Gefühl wurde zuvor auf ein Post-it geschrieben und an das Automatenkind geklebt. Danach drückt das mitspielende Kind unterschiedliche Knöpfe und beobachtet, was der Automat ausdrückt. Es kann die Gefühlsknöpfe maximal und minimal aufdrehen und damit spielen. Dann wechseln die Rollen.«
Mentalisieren	PMT reflektiert mit den Kindern das Erleben in der Rolle des Automatenkindes und des Gefühlsreglers und differenziert und validiert die Emotionen. Wie werden die unterschiedlichen Emotionen erlebt (sich selbst willentlich oder unbewusst schaden oder anderen)? »Ich merke, dass ich nervös werde, wenn die Knöpfe schnell hintereinander gedrückt werden, und wenn es zu fest ist, tut es mir weh. Da spiele ich nicht mehr mit. Geht dir das vielleicht auch so?«
Material	Post-its, Stifte
Ziele	✓ Wahrnehmen und Kommunizieren der eigenen Grenzen ✓ Situativ angemessene soziale und emotionale Verhaltensentscheidungen treffen

Situation 29	
Ein Kind steht in der Mitte des Kreises von anderen Kindern und lässt sich nach hinten in die Arme der anderen Kinder fallen.	
Anleitung	»Steht bitte alle in einem Kreis, ein Kind ist in der Mitte und lässt sich nach hinten fallen und von den Kreiskindern auffangen. Das Kind im Kreis muss alle Muskeln anspannen und sich wie ein Brett fallen lassen. Die anderen Kinder fangen es auf. Wer will in den Kreis und wer will auffangen? Gibt es etwas, was beachtet werden muss?«

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Mentalisieren	PMT validiert gemeinsam mit den Kindern die Erfahrung. »Ich sehe, dass du zögerst, dich fallen zu lassen. Was könnte dir helfen zu vertrauen?«
Material	Ungestörter Raum
Ziele	✓ Vertrauen in andere erleben ✓ Bedürfnisse äußern können

Situation 30

Im Raum werden verschiedene Reisestationen aufgebaut, die bestimmte Emotionen beinhalten (z. B. Freundschaft, Streit). An jeder Station ist ein Foto oder eine Szene dargestellt, die die Kinder nachspielen oder besprechen sollen. Die Kinder bewegen sich als Gruppe von Station zu Station und erleben die jeweilige Situation durch Rollenspiele. Ein Kind schlüpft in die Rolle des Hauptcharakters, während andere Kinder verschiedene Positionen einnehmen (z. B. Zuschauer, Helfer, Gegenspieler). Negativ besetzte Rollen können von dem:der PMT gespielt werden.

Anleitung	»Im Raum gibt es verschieden markierte Stationen mit Szenen zu verschiedenen Situationen. Ihr geht als ganze Gruppe von Station zu Station und spielt die Szene nach. Achtet darauf, dass ihr respektvoll und achtsam miteinander umgeht. Wenn ihr es wünscht, spiele ich mit.«
Mentalisieren	Nach dem Durchlaufen aller Stationen setzen sich die Kinder in einen Kreis und validieren ihre Gedanken und Gefühle. »Welche Situation war schwierig, was hast du Neues über dich gelernt?«
Material	Fotos, Playmobil, Schleichtiere
Ziele	✓ Entwicklung von Empathie und Achtsamkeit ✓ Problembewusstsein und Problemlösungsfähigkeit üben

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

6 Ein Echo in Bewegung zwischen Blick und Berührung. Ein phänomenologisches Fazit

Das Praxisbuch *Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie. Gelingende Beziehung mit sich selbst und anderen* bietet eine innovative Synthese zwischen dem Mentalisierungskonzept und der psychomotoriktherapeutischen Praxis. Es stellt einen bedeutsamen Beitrag zur Weiterentwicklung und Professionalisierung der Psychomotoriktherapie dar, indem es das theoretisch fundierte Konzept der Mentalisierung mit konkreten bewegungsorientierten Interventionen verknüpft und so neue Perspektiven für die Förderung emotionaler, sozialer und kognitiver Kompetenzen eröffnet und unter dem Aspekt der Verkörperung versteht.

Mentalisieren bezeichnet die Fähigkeit, eigenes und fremdes Verhalten vor dem Hintergrund innerer Zustände wie Gedanken, Emotionen und Absichten zu verstehen und zu interpretieren. Diese Fähigkeit ist grundlegend für gelingende soziale Interaktion und die Entwicklung eines stabilen Selbst. Indem die Psychomotoriktherapie die Förderung mentalisierender Kompetenzen gezielt in ihre bewegungs- und beziehungszentrierte Arbeit integriert, schafft sie einen erfahrungsorientierten Raum, in dem Kinder eigene und fremde Perspektiven besser erkennen, einordnen und regulieren lernen.

Ein Ziel der mentalisierungsbasierten Psychomotoriktherapie besteht darin, einen sicheren Rahmen für die Erkundung und Regulation emotionaler Prozesse und Körpererleben zu schaffen. Durch körperlich erfahrbare Aktivitäten wird Reflexion angeregt – über gegenwärtige Zustände ebenso wie über vergangene Erfahrungen oder mögliche zukünftige Herausforderungen. Diese Verbindung von körperlichem Handeln mit emotionaler und kognitiver Auseinandersetzung stärkt nicht nur die Selbst- und Fremdwahrnehmung, sondern fördert auch die Entwicklung zentraler Kompetenzen des sozial-emotionalen Lernens (SEL), wie sie im internationalen Dis-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

kurs – etwa durch das CASEL-Modell – hervorgehoben werden: Selbstwahrnehmung, Selbstmanagement, soziales Bewusstsein, Beziehungsfähigkeit und verantwortungsvolle Entscheidungsfindung.

Die vorgestellten Methoden zeichnen sich durch einen starken Praxisbezug aus: Bewegungs- und Interaktionsspiele, die flexibel auf die jeweiligen Entwicklungsbedürfnisse der Kinder angepasst werden können, regen zur Reflexion an und fördern zugleich Empathie, Affektregulation und Perspektivenübernahme. Insbesondere für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, sozial-emotionalen Herausforderungen oder belastenden Erfahrungen eröffnet diese Form der Therapie neue Zugänge zur inneren und zwischenmenschlichen Welt. Die Interventionen wirken damit nicht nur individuell entwicklungsfördernd, sondern entfalten auch Potenziale für soziale Systeme wie Schule, Familie oder Peergroups, indem sie das soziale Miteinander nachhaltig verbessern.

Besonders hervorzuheben ist der integrative Charakter des Konzepts. Mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie verbindet entwicklungspsychologische, psychodynamische, sozial-kognitive, anthropologische und bindungstheoretische Perspektiven und schafft somit ein Brückenkonzept, das theoretisch fundiert und zugleich praxisnah ist. Diese Dynamik erlaubt es, Psychomotoriktherapie als offenen, prozesshaften Ansatz zu verstehen, der sowohl auf aktuelle Bedürfnisse reagiert als auch präventiv wirkt. Die Förderung mentalisierender Fähigkeiten wird dabei nicht nur als Intervention verstanden, sondern auch als Schutzfaktor für psychische Gesundheit, Resilienz und soziale Teilhabe.

Ein besonderer Fokus des Buches liegt auf der Rolle der Therapeut:innen selbst, denn die Mentalisierungsfähigkeit bildet das Fundament einer wirksamen Beziehungsgestaltung. Durch eine neugierige, nicht-wertende und reflektierte Haltung werden Kinder darin unterstützt, ihre eigenen inneren Zustände zu erkennen und zu benennen. Die Therapeut:innen agieren hier nicht nur als fachlich kompetente Begleiter:innen, sondern als Modelle für gelingende Reflexion, Emotionsregulation und soziale Resonanz. Die Entwicklung

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

dieser professionellen Haltung setzt somit auch auf Seiten der Fachpersonen einen kontinuierlichen Prozess der Selbsterfahrung und Selbstreflexion voraus.

Ziel des vorliegenden Buches ist somit, Mentalisierung als grundlegende Kompetenz im Feld der Psychomotoriktherapie verankern zu helfen – sowohl in der Theorievermittlung als auch in der praktischen Ausbildung und als notwendiger Bestandteil zukünftiger professioneller Standards. Kinder sollen sich selbst und andere besser verstehen lernen – und Therapeut:innen dazu beitragen, Räume für Verkörperung, sozial-emotionale Entwicklung und Zugehörigkeit zu schaffen.

Die Psychomotoriktherapie hat seit jeher Körper, Beziehung und Bewegung als bedeutsames Erfahrungsfeld verstanden – nicht als Mittel zum Zweck, sondern als Ausdruck des Menschseins in seiner Beziehung zur Welt und zu anderen. Mit der Verbindung zum Mentalisierungskonzept wird dieses Verständnis vertieft, verfeinert und um eine Dimension erweitert, die das Unsichtbare sichtbar macht: das innere Erleben, die Gedanken, Affekte und Wünsche, die unser Handeln leiten. »Habt keine Angst vor der Zärtlichkeit!«, könnte man mit Link und Langnickel (2023, S. 19) festhalten.

Mentalisieren heißt, das Bewegte im Inneren zu spüren – und das Innere in Bewegung zu bringen. Wer mentalisiert, versteht den anderen nicht nur – sondern lässt ihn werden. Mentalisieren und mentalisiert zu werden bedeutet, die Welt des anderen nicht nur zu sehen, sondern zu bewohnen – ohne sich selbst zu verlieren. Es ist ein Sich-Verständigen auf einer Ebene, auf der Sprache oft an ihre Grenzen kommt – im Körper, im Ausdruck, im Spiel, im Blick.

Wer mentalisiert, versteht tiefer.
Wer verstanden wird, entwickelt Vertrauen.
Wo Vertrauen entsteht, beginnt Beziehung – und damit Entwicklung.

Kinder erleben im therapeutischen Setting oft zum ersten Mal, dass ihre inneren Zustände und ihr So-Sein einen Platz haben dürfen –

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

dass sie erfahren, gespiegelt, gemeint und verstanden werden. Die körperlich-sinnliche Erfahrung, sich im Spiel mit anderen zu verbinden, ist dabei nicht nur Methode, sondern Medium (Kreuzer et al., 2023). Eine Einladung zur Resonanz. Eine Einladung, sich selbst und anderen neu zu begegnen. Verstehen meint aber auch, dass Nicht-Verstehen und Nicht-Wissen als Gegenpole zum verstehenden Anspruch immer notwendige Bedingungen sind, weil sie davor bewahren, dass man den anderen jemals vollständig verstehen und durchdringen könnte. Mentalisieren bedeutet auch, seiner selbst verlustig zu werden: Mentalisieren heißt, den anderen innerlich zu bewohnen, ohne sich selbst zu verlieren – ein Tanz zwischen Körper, Geist und Beziehung.

Having body in mind bedeutet, den Körper nicht nur mitzudenken, sondern als Träger von Bedeutung zu verstehen. Der Körper spricht, fühlt, erinnert – lange bevor Worte entstehen. In der Psychomotoriktherapie darf er das tun. Und dort, wo Bewegung auf Beziehung trifft, wird Reflexion möglich. *Having body in mind* heißt, im anderen nicht nur ein Gegenüber zu sehen, sondern ein inneres Erleben zu erkennen. Wer mentalisiert, baut Brücken zwischen Körper und Geist und zwischen Ich und Du und findet zum Wir.

In einer Zeit, in der Beziehungen oft unter Druck geraten und sich Kinder in komplexen sozialen Gefügen zurechtfinden müssen, ist diese Haltung mehr als eine Methode – sie ist eine ethische Praxis. Eine Einladung zum Innehalten, zum Hinspüren, zum gemeinsamen Werden. So schließt sich ein Kreis: Mentalisieren ist Beziehung in Bewegung. Psychomotoriktherapie ist Verkörperung dieser Beziehung. Und jedes Spiel, jede Geste, jedes aufrichtige Interesse an der inneren Welt des anderen sowie der Respekt vor der Fremdheit des anderen, die bleiben darf – ein Schritt in Richtung eines tieferen, menschlicheren Miteinanders.

Wer mentalisiert, gibt dem Unsichtbaren eine Form – und wer in Bewegung denkt, lässt den Körper zum Sprachraum des Verstehens werden.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Literatur

Afek, E., Lev-Wiesel, R., Federman, D. & Shai, D. (2022). The mediating role of parental embodied mentalizing in the longitudinal association between prenatal spousal support and toddler emotion recognition. Infancy, 27(3), 609–239. https://doi.org/10.1111/infa.12462

Aichinger, A. (2012). Einzel- und Familientherapie mit Kindern. Kinderpsychodrama. Bd. 3. Wiesbaden: Springer VS.

Allen, J. G. (2023). Sich zu vertrauenswürdigen Psychotherapeut:innen entwickeln. In: P. Fonagy & T. Nolte (Hrsg.), Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern (S. 156–189). Stuttgart: Klett-Cotta.

Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2016). Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Altmann, U. (2013). Synchronisation nonverbalen Verhaltens. Weiterentwicklung und Anwendung zeitreihenanalytischer Identifikationsverfahren. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Ambass, D. & Langnickel, R. (2022). Das unbewusste Körperbild. Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, 45(3/4), 16–19.

Aras, A., Fonagy, P., Campbell, C. & Rosan, C. (2024). What do we know about parental embodied mentalizing? A systematic review of the construct, assessment, empirical findings, gaps and further steps. Attachment & Human Development, 26(6), 588–624. https://doi.org/10.1080/14616734.2024.2421432

Baraitser, L. (2023). Epistemisches Vertrauen als psychosoziales Konzept. In: P. Fonagy & T. Nolte (Hrsg.), Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern (S. 114–140). Stuttgart: Klett-Cotta.

Barsalou, L. W. (2009). Simulation, situated conceptualization, and prediction. Philosophical Transactions of the Royal Society, 364, 1281–1289.

Barsalou, L. W. (2015). Situated conceptualization: Theory and application. In: Y. Coello & H. M. Fischer (Hrsg.), Foundations of embodied cognition. East Sussex: Psychology Press.

Bate, J., Hauschild, S. & Talia, A. (2019). Vom Tun, als würde man spielen, zum Spielen, als würde man tun: Die Rolle epistemischen Vertrauens

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

in der Mentalisierungsbasierten Therapie mit Kindern. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 68(8), 742–759.
Bateman, A. W. & Fonagy, P. (2006). Mentalization based treatment for borderline personality disorder: A practical guide. Oxford: Oxford University Press.
Bateman, A. W. & Fonagy, P. (2013). Mentalization-Based Treatment. Psychoanalytic Inquiry, 33(6), 595–613. https://doi.org/10.1080/07351690.2013.835170.
Bauer, J. (2011). Schmerzgrenze. Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt. München: Karl Blessing.
Bernieri, F. J. & Rosenthal, R. (1991). Interpersonal coordination: Behavior matching and interactional synchrony. In: R. S. Feldman & B. Rimé (Eds.), Fundamentals of nonverbal behavior (pp. 401–432). Cambridge: Cambridge University Press.
Bischoff, A., Menke, R., Madeira Firmino, N., Sandhaus, M., Ruploh, B. & Zimmer, R. (2012). Sozial-emotionale Kompetenzen – Fördermöglichkeiten durch Spiel und Bewegung. Osnabrück: nifbe (Themenheft 12).
Blos, K. (2012). Bewegungsverstehen. Die Psychomotorische Prioritäten- und Teleoanalyse. Wiesbaden: Springer VS.
Brockmann, J. & Kirsch, H. (2015). Mentalisieren in der Psychotherapie. Psychotherapeutenjournal, 14(1), 13–22.
Brockmann, J., Kirsch, H. & Tauber, S. (2023). Mentalisieren in der psychodynamischen und psychoanalytischen Psychotherapie. Psychotherapeutenjournal, 3, 261–269.
Broschmann, D. & Fuchs, T. (2019). Zwischenleiblichkeit in der psychodynamischen Psychotherapie. Forum der Psychoanalyse, 36, 459–475. https://doi.org/10.1007/s00451-019-00350-z
Buchholz, M. B. (2013). Embodiment. Konvergenzen von Kognitionsforschung und analytischer Entwicklungspsychologie. Forum der Psychoanalyse, 29(1), 109–128. https://doi.org/10.1007/s00451-013-0141-4
Campbell C. & Allison, E. (2023). Mentalisierung der modernen Welt. In: P. Fonagy & T. Nolte (Hrsg.), Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern (S. 95–113). Stuttgart: Klett-Cotta.
Chevalier, V., Simard, V. & Achim, J. (2023). Meta-analyses of the associations of mentalization and proxy variables with anxiety and internalizing problems, Journal of Anxiety Disorders 95,102694. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102694

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Choi-Kain, L. W. & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. American Journal of Psychiatry, 165(9), 1127–1135. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360

Csibra, G. & Gergely, G. (2009). Natural pedagogy. Trends in Cognitive Sciences, 13(4), 148–53. https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.01.005

Damasio, A. (2003). Der Spinoza-Effekt. Wie Gefühle unser Leben bestimmen. München: List.

Debbané, M. & Nolte, T. (2019). Contemporary neuroscientific research. Handbook of mentalizing in mental health practice (pp. 23–40). Chichester: John Wiley & Sons, Inc.

Diez Grieser, M. T. & Müller, R. (2021). Mentalisieren mit Kindern und Jugendlichen. 3. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Diez Grieser, M. T. & Müller, R. (2024). Mentalisieren mit Kindern und Jugendlichen. 4. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. Child Development, 82(1), 405–432. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x

Durlak, J. A., Mahoney, J. L. & Boyle, A. E. (2022). What We Know, and What We Need to Find Out about Universal, School-Based Social and Emotional Learning Programs for Children and Adolescents: A Review of Meta-Analyses and Directions for Future Research. Psychological Bulletin, 148, 765–782. https://doi.org/10.1037/bul0000383

EDK, Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (2023). Sonderpädagogik und sonderpädagogische Schulungsformen. https://www.edk.ch/de/bildungssystem/kantonaleschulorganisation/kantonsumfrage/a-5-sonderpaedagogik

Esser, M. (2020). Beweg-Gründe. Psychomotorik nach Aucouturier. München: Ernst Reinhardt.

Fischer, K. (2011). Konzept und Wirksamkeit der Psychomotorik in der Frühförderung. Frühförderung interdisziplinär, 30(1), 2–16. http://dx.doi.org/10.2378/fi2011.art01d

Fischer, K. (2019). Einführung in die Psychomotorik. München: Ernst Reinhardt.

Fogel, A. (2024). Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie: Vom Körpergefühl zur Kognition. 3. Aufl. Stuttgart: Schattauer.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Fonagy, P. (2003). Bindungstheorie und Psychoanalyse. Stuttgart: Klett-Cotta.
Fonagy, P. (2006). The mentalization-focused approach to social development. In: J. G. Allen & P. Fonagy (Eds.), The handbook of mentalization-based treatment (pp. 53–99). Chichester: John Wiley & Sons, Inc. https://doi.org/10.1002/9780470712986.ch3
Fonagy, P. & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. Psychotherapy, 51(3), 372–380.
Fonagy, P., Bateman, A. W. & Luyten, P. (2015). Einführung und Übersicht. In: A. W. Bateman & P. Fonagy (Hrsg.), Handbuch Mentalisieren (S. 23–66). Gießen: Psychosozial Verlag.
Fonagy, P., Campbell, C., Allison, E., Nolte, T. & Luyten, P. (2023). Epistemisches Vertrauen als entwicklungspsychologisches Konzept. In: P. Fonagy & T. Nolte (Hrsg.), Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern (S. 34–60). Stuttgart: Klett-Cotta.
Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2002). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York: Other Press.
Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2015). Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. 5. Aufl. Stuttgart: Klett Cotta.
Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2018). Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self. New York: Other Press.
Fonagy, P. & Nolte, T. (Hrsg.) (2023). Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern. Stuttgart: Klett-Cotta.
Fonagy, P., Steele, H., Steele, M., Moran, G. & Higgit, A. (1991). The capacity of understanding mental states. The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. Infant Mental Health Journal, 12(3), 201–218.
Fonagy, P. & Target, M. (2002). Neubewertung der Entwicklung der Affektregulation vor dem Hintergrund von Winnicotts Konzept des ›falschen Selbst‹. Psyche: Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen, 56(9–10), 839–862.
Fragner, J. & Link, P.-C. (Hrsg.), Psychomotorik. Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten. 45 Jg., 3/4/2022.
Frye, K. E., Boss, D. L., Anthony, C. J., Du, H. & Xing, W. (2022). Content Analysis of the CASEL Framework Using K–12 State SEL Standards.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

School Psychology Review, 53(3), 208–222. https://doi.org/10.1080/2372966x.2022.2030193
Gasser-Haas, O. & Steiner, J. (2022). Evidenzbasierte Praxis (EbP) in der Psychomotoriktherapie ist möglich – auch wenn Studien weitgehend fehlen. motorik, 45(4), 164–169. https://doi.org/10.2378/mot2022.art31d
Gasser-Haas, O., Solenthaler, A., Maier, L. & Link, P.-C. (2024). Pädagogisch-therapeutische Auftrags- und Zielumsetzung. In: D. C. Hövel, C. Schellenberg, P.-C. Link & O. Gasser-Haas (Hrsg.), Sozio-emotionales Lernen: Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung (S. 127–135). Edition SZH/CSPS 41.
Gasser-Müller, P. & Buchmann, T. (2019). Selbstwirksam und zugehörig – ein Input aus Holland. Warum Validieren und Mentalisieren in der PMT zentral sind. Praxis der Psychomotorik, 44(3), 146–150.
Georg, A. K., Hauschild, S., Schröder-Pfeifer, P., Kasper, L. A. & Taubner, S. (2022). Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen. Qualifizierungsmodul. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln. https://doi.org/10.17623/NZFH:QM-MKidFH
Gergely, G. & Watson, J. S. (1996). The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: The development of emotional self-awareness and self-control in infancy. The International Journal of Psychoanalysis, 77(6), 1181–1212.
Gingelmaier, S., Taubner, S. & Ramberg, A. (Hrsg.) (2018). Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi/10.13109/9783666452499
Gingelmaier, S. & Kirsch, H. (Hrsg.) (2020). Praxisbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi.org/10.13109/9783666408533
Gingelmaier, S. & Schwarzer, N.-H. (2023). Epistemisches Vertrauen und Mentalisieren in Bildungs- und Erziehungsprozessen unter Berücksichtigung ihrer Kompensationsmöglichkeiten. In: P. Fonagy & T. Nolte (Hrsg.), Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern (S. 364–389). Stuttgart: Klett-Cotta.
Hagmann-von Arx, P., Savolainen, H. & Link, P.-C. (2025). Evidenzbasierte sonderpädagogische Praxis als Baustein inklusiver Schulen – Eine Chance in Hinblick auf Prävention und Intervention im Bereich Verhalten. In: M. Wicki & M. Törmänen (Hrsg.), Bildung für alle stärken – Improve Education for All: Ein Handbuch für die evidenz-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

basierte Entwicklung inklusiver Schulen – A Handbook for Evidence-Based Development of Inclusive Schools (S. 129–141). Bad Heilbrunn: Klinkhardt. https://doi.org/10.35468/6167-09

Hagmann-von Arx, P., Sticca, F. & Link, P.-C. (2025). Webbasierte Plattform »Wissen, was wirkt!« – Evidenzbasierte Fördermaßnahmen suchen und finden. ESE. Emotionale und Soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen, VII (7), 222–230. https://doi.org/10.35468/6178-15

Hölter, G. (2011). Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen – Grundlagen und Anwendung. Lehrbuch für Theorie und Praxis. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.

Hölter G., (2002). Beziehungsgestaltung in der Psychomotorik. In: K. Mertens (Hrsg.), Psychomotorik – Grundlagen und Wege der Förderung (S. 77–86). Dortmund: Verlag modernes Lernen.

Hölter, G. & Flosdorf, P. (2006). Beziehung als dialogischer Prozess. In: K. Fischer, E. Knapp & M. Behrens (Hrsg.), Bewegung in Bildung und Gesundheit (S. 148–160). Lemgo: AKL.

Hövel, D. C., Schellenberg, C., Link, P.-C., & Gasser-Haas, O. (Hrsg.) (2024). Sozio-emotionales Lernen: Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung. Edition SZH/CSPS.

Hövel, D. C., Solenthaler, A., Krauss, A., Link, P.-C. & Sticca, F. (2024). Mehrstufige Förderung am Beispiel des »Schoolwide Positive Behaviour Support« SWPBS. In: D. C. Hövel, C. Schellenberg, P.-C. Link & O. Gasser-Haas (Hrsg.), Sozio-emotionales Lernen: Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung (S. 63–77). Edition SZH/CSPS 41.

Hutsebaut, J. & Sharp, C. (2023). Glaubwürdig sein: Epistemisches Vertrauen in der Therapie Heranwachsender. In: P. Fonagy & T. Nolte (Hrsg.), Epistemisches Vertrauen. Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern (S. 259–285). Stuttgart: Klett-Cotta.

Jahnke, I., Julius, H., Wolfberg, P., Matthes, E., Schade, F. & Neufeld, D. (2016). Integrated Play and Drama Groups for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. In: L. Tebartz van Elst, M. Noterdaeme & I. Dziobek (Hrsg.), Wissenschaftliche Tagung Autismus-Spektrum Freiburg (Tagungsband, S. 63). Frankfurt am Main: Wissenschaftliche Gesellschaft Autismus-Spektrum (WGAS) e. V.

Kalisch, K. (2012). Mentalisierung und Affektregulation. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 61(2), 336–347.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Kampling, H., Riedl, D., Hettich, N., Lampe, A., Nolte, T., Zara, S., Ernst, M., Brähler, E., Sachser, C., Fegert, J. M., Gingelmaier, S., Fonagy, P., Krakau, L. & Kuse, J. (2023). Associations between adverse childhood experiences and conspiracy endorsement – the mediating role of epistemic trust and personality functioning: A representative study during the COVID-19 pandemic. Journal of Psychosomatic Research, 169, 111275. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111275

Kastl, J. M. (2017). Einführung in die Soziologie der Behinderung. 2. Aufl. Wiesbaden: Springer.

Kastl, J. M. (2021). Generalität des Körpers. Maurice Merleau-Ponty und das Problem der Struktur in den Sozialwissenschaften. Weilerswist-Metternich: Velbrück Wissenschaft.

Kirsch, H., Nolte, T. & Gingelmaier, S. (Hrsg.) (2022). Soziales Lernen, Beziehung und Mentalisieren. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Kirsch, H. & Brockmann, J. (2024). Mentalisieren. Gießen: Psychosozial Verlag.

Kirsch, H., Link, P.-C., Schwarzer, N.-H. & Gingelmaier, S. (2024). »Nicht zu weit weg und nicht zu nah am Feuer«. Mentalisieren und Emotionsregulation. Zeitschrift für Heilpädagogik (ZfH), 37–43.

Kirsch, H., Behringer, N., Henter, M., Hutsebaut, J., Link, P.-C., Kreuzer, T. F., Nolte, T., Turner, A., Schwarzer, N.-H. & Gingelmaier, S. (2024). Ist Mentalisieren lehrbar? – Zur Aus- und Weiterbildung in mentalisierungsbasierter Pädagogik. In: P.-C. Link, N. Behringer, A. Turner, T. F. Kreuzer & N.-H. Schwarzer (Hrsg.), Mentalisierungsbasierte Inklusions- und Sonderpädagogik: Bildungsraum Schule (1, S. 429–445). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi.org/10.13109/9783666700170.446

Köhler, L. (2004). Frühe Störungen aus der Sicht zunehmender Mentalisierung. Forum der Psychoanalyse, 20(2), 158–174.

Kreuzer, T. F., Erne, J., Behringer, N., Turner, A., Brauner, F., Gingelmaier, S., Müller, L. M., Nolte, T., Schwarzer, N. H., Beyer, A. & Kirsch, H. (2023). Mentalisieren als psychosoziale Impfung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 72(1), 14–22. doi.org/10.13109/prkk.2023.72.1.14

Kuhl, J. (2001). Motivation und Persönlichkeit. Interaktionen psychischer Systeme. Göttingen: Hogrefe.

Kuhlenkamp, S. (2022). Lehrbuch Psychomotorik. München: Ernst Reinhardt & UTB.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Lapierre, A. & Aucouturier, B. (1998). Die Symbolik der Bewegung: Psychomotorik und kindliche Entwicklung. München: Ernst Reinhardt.

Largo, R. H. (2019). Babyjahre: Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren. München: Piper.

Lecours, S. & Bouchard, M.-A. (1997). Dimensions of mentalisation. Outlining levels of psychic transformation. The International Journal of Psychoanalysis, 78(5), 855–875.

Lienert, S., Sägesser, J. & Spiess, H. (2010). Bewegt und selbstsicher. Psychomotorik und Bewegungsförderung in der Eingangsstufe. Bern: Schulverlag Plus.

Link, P.-C., Behringer, N., Maier, L., Gingelmaier, S., Kirsch, H., Nolte, T., Turner, A., Müller, X. & Schwarzer, N.-H. (2023). »Wer mentalisiert, versteht den anderen besser« – Mentalisieren als entwicklungsorientierte Professionalisierungsstrategie. In: W. Burk & C. Stalder (Hrsg.), Entwicklungsorientierte Bildung in der Praxis (S. 49–66). Weinheim: Beltz.

Link, P.-C., Behringer, N., Turner, A., Kreuzer, T. F. & Schwarzer, N.-H. (Hrsg.) (2024). Mentalisierungsbasierte Inklusions- und Sonderpädagogik. Bildungsraum Schule. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. https://doi.org/10.13109/9783666700170

Link, P.-C. & Langnickel, R. (2023). »Habt keine Angst vor der Zärtlichkeit!« – Zur Frage der Rehabilitation eines ambivalenten Begriffs in pädagogisch-therapeutischen Handlungsfeldern. Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, (2), 19–25.

Link, P.-C., Nolte, T., Fonagy, P., Campbell, C., Langnickel, R., Schwarzer, N.-H. & Gingelmaier, S. (2025). Mentalisieren und epistemisches Vertrauen in der frühen Kindheit: Ein interdisziplinäres psychodynamisches Konzept für soziales Lernen. In: W. Smidt, B. Benoist-Kosler, E.-M. Embacher & H. Lorenzin (Hrsg.), Interaktionen, Beziehungen und Bindungen in der frühen Kindheit: Kindergarten und Familie im Fokus (S. 143–163). New York & Münster: Waxmann.

Link, P.-C., Fonagy, P., Nolte, T., Langnickel, R. & Kreuzer, T. F. (Hrsg.) (2025). Having Teachers in Mind – Können Schule und Lehrer:innenbildung Freud-los sein? Psychodynamische Perspektiven auf das schulische Feld und seine Grenzgebiete. Opladen u. a.: Barbara Budrich.

Link, P.-C., Schwarzer, N.-H., Kirsch, H., Nolte, T., Behringer, N., Kreuzer, T. F., Turner, A., Wininger, M., Henter, M., Fonagy, P., Hutsebaut, J.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

& Gingelmaier, S. (2022). Bringing Mentalisation-based Education to Switzerland (MentEd.ch). Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN), (4), 336–338. https://doi.org/10.2378/vhn2022.art40d

Locati, F., Benzi, I. M. A., Milesi, A., Campbell, C., Midgley, N., Fonagy, P. & Parolin, L. (2023). Associations of mentalization and epistemic trust with internalizing and externalizing problems in adolescence: A gender-sensitive structural equation modeling approach. Journal of Adolescence, 95, 1564–1577. https://doi.org/10.1002/jad.12226

Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, P. & Mayes, L. C. (2017). Parental reflective functioning: Theory, research, and clinical applications. The Psychoanalytic Study of the Child, 70(1), 174–199. https://doi.org/10.1080/00797308.2016.1277901

Maier, L., Widmer, I., Nideröst, M. & Link, P.-C. (2024). »Ich kann auch gut tanzen und habe es heute sogar vorgemacht.« Mit Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie einen Beziehungsraum für Gefühle der Zugehörigkeit eröffnen. Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, 47(6), 45–49.

Maier, L., Langnickel, R., Kreuzer, T. F. & Link, P.-C. (2024). Von Prinzessinnen und Drachen: Wie Bewegung und Spiel die sozio-emotionale Entwicklung von Kindern fördern. In: T. F. Kreuzer, R. Langnickel, N. Behringer & P.-C. Link (Hrsg.), Psychoanalytische Pädagogik: Perspektiven auf das kindliche Spiel. Schriftenreihe der DGfE-Kommission Psychoanalytische Pädagogik 18 (S. 141–157). Opladen u. a.: Barbara Budrich.

Maier Diatara, L., Gasser-Haas, O. & Link, P.-C. (2025). Körper: Beziehung: Verstehen – Mentalisierungsbasierte Psychomotoriktherapie in Ausbildung und Praxis. Praxis der Psychomotorik [im Druck].

Maier Diatara, L., Gasser-Haas, O., Solenthaler, A. & Link, P.-C. (2025). Psychomotorik, Mentalisierung und sozial-emotionales Lernen. Bulletin 2025, Fachzeitschrift des Verbandes Psychomotorik Schweiz.

Maier Diatara, L., Widmer, I., Langnickel, R., Gasser-Haas, O. & Link, P.-C. (2025). Kann Schule ›Freud-los‹ und körperlos sein? Ein mentalisierungsbasierter, psychomotoriktherapeutischer Blick über den Tellerrand. In: P.-C. Link, P. Fonagy, T. Nolte, R. Langnickel & T. F. Kreuzer (Hrsg.), Having Teachers in Mind – Können Schule und Lehrer:innenbildung Freud-los sein? Psychodynamische Perspektiven auf das schulische Feld und seine Grenzgebiete (S. 351–377). Opladen, Berlin, Toronto: Barbara Budrich.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. Child Development, 85, 6–20. https://doi.org/10.1111/cdev.12205

Mayer, D., Berkic, J. & Beckh, K. (2020). Mentalisieren als Voraussetzung für feinfühliges Verhalten von pädagogischen Fachkräften: Methodenentwicklung und Ergebnisse einer Pilotstudie. Journal of Childhood and Adolesence Research, 15(3), 301–317. https://doi.org/10.3224/diskurs.v15i3.06

Moser, T. (2016). Körper und Lernen. In: O. Weiss, J. Voglsinger & N. Stuppacher (Hrsg.), Effizientes Lernen durch Bewegung (S. 15–40). Münster & New York: Waxmann.

Müller, T. (2021). Epistemisches Vertrauen in seiner Bedeutung für die Pädagogik bei Verhaltensstörungen. In: Menschen, Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, (5), 19–28.

Nasio, J. D. (2011). Mein Körper und seine Bilder. Wien: Turia + Kant.

Neuhauser, A., Röösli, P., Muheim, V., Bräuninger, I. & Link, P.-C. (2024). Psychodynamische Handlungsansätze: Bindung und Mentalisierung. In: D. C. Hövel, C. Schellenberg, P.-C. Link & O. Gasser-Haas (Hrsg.), Sozio-emotionales Lernen: Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung (S. 233–244). Edition SZH/CSPS 41.

Nolte, T. (2018). Epistemisches Vertrauen und Lernen. In: S. Gingelmaier, S. Taubner & A. Ramberg (Hrsg.), Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik (S. 157–172). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Petermann, F. & Schmidt, M. H. (2006). Ressourcen – ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspathologie? Kindheit und Entwicklung, 15, 118–127. https://doi.org/10.1026/0942-5403.15.2.118

Portmann, R. (2011). Die 50 besten Spiele für mehr Selbstvertrauen. München: Don Bosco.

Psychomotorik Schweiz (2021). Berufsbild Psychomotoriktherapeut*in. https://www.psychomotorik-schweiz.ch/fileadmin/redaktion/public/infothek/verbandsdokumente/2021_DE_Psychmotorik_Schweiz_Berufsbild.pdf, abgerufen am 01.08.2025.

Psychomotorik Schweiz Verband der Psychomotoriktherapeutinnen und -therapeuten (2023), Psychomotorik. https://www.psychomotorik-schweiz.ch/psychomotorik/kinder-und-jugendliche, abgerufen am 01.08.2025.

Ramseyer, F. (2008). Synchronisation nonverbaler Interaktionen in der Psychotherapie. Inauguraldissertation der Philosophisch-human-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

wissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern zur Erlangung der Doktorwürde. Bern: Selbstverlag.
Rauh, B. (2023). Die intensivpädagogische Triade: Beziehung – Strukturierung – Mentalisierung. EREV. Evangelische Jugendhilfe, 100(2), 72–81.
Sägesser Wyss, J. & Gasser-Haas, O. (2021). Entwicklungen in der Schweizer Psychomotoriktherapie. motorik, Zeitschrift für Psychomotorik in Entwicklung, Bildung und Gesundheit, 44(4), 161–165. https://doi.org/10.2378/mot2021.art30d
Sägesser Wyss, J. & Vetter, M. (2024). Ein Professionsmodell erleichtert den Dialog in Spannungsfeldern der Psychomotorik. Motorik 47(4), 190–197. https://doi.org/10.2378/mot2024.art34d
Schore, A. N. (2007). Affektregulation und die Reorganisation des Selbst. Stuttgart: Klett-Cotta.
Schore, A. N. (2021a). The Interpersonal Neurobiology of Intersubjectivity. Frontiers in Psychology 12: 648616. doi: 10.3389/fpsyg.2021.648616
Schore, A. N. (2021b). The right brain is dominant in psychotherapy. In: R. Tweedy (Ed.), The divided therapist: Hemispheric difference and contemporary psychotherapy (pp. 70–92). London: Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003049876-1
Schultz-Venrath, U. & Felsberger, H. (2016). Mentalisieren in Gruppen. Stuttgart: Klett-Cotta.
Schultz-Venrath, U. (2021). Mentalisieren des Körpers. 1. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
Schultz-Venrath, U. (2025). Mentalisieren des Körpers. 2., überarbeitete Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
Schwarzer, N.-H. (2018). Mentalisieren als schützende Ressource. Wiesbaden: Springer VS.
Schwarzer, N.-H., Behringer, N., Beyer, A., Gingelmaier, S., Henter, M., Müller, L.-M. & Link, P.-C. (2023). Reichweite einer mentalisierungsbasierten Pädagogik im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung – ein narratives Review. ESE. Emotionale und Soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen, 5, 90–102. https://doi.org/10.35468/6021-06
Schwarzer, N.-H., Behringer, N., Dees, P., Gingelmaier, S., Henter, M., Kirsch, H., Kreuzer, T. F., Langnickel, R., Link, P.-C., Müller, S., Turner, A., Fonagy, P. & Nolte, T. (2025). Epistemic mistrust mediates the association between childhood maltreatment and impairments in mentalizing in a sample of university students. Child Abuse & Neglect, 163, 107436. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107436

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Schwarzer, N.-H. & Gingelmaier, S. (2019). Mentalisierungsförderung als Bildungsziel im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung. Theorie, Empirie und Praxis. Zeitschrift für Heilpädagogik, 70(12), 652–661.

Schwarzer, N.-H. & Gingelmaier, S. (2020). Zur mentalisierenden Haltung bei sonderpädagogischen Lehrkräften im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung. Erste empirische Befunde. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 89(3), 182–196. https://doi.org/10.2378/vhn2020.art24d

Schwarzer, N.-H., Nolte, T., Fonagy, P. & Gingelmaier, S. (2022). Self-Rated Mentalizing Mediates the Relationship Between Stress and Coping in a Non-Clinical Sample. Psychological reports 125(2), 742–762. https://doi.org/10.1177/0033294121994846

Schwarzer, N.-H., Link, P.-C., Behringer, N. & Turner, A. (Hrsg.) (2024). Bindung und Mentalisieren als Aspekte wirksamer pädagogischer Handlungs- und Beziehungskompetenz. Landau: Verlag Empirische Pädagogik. https://doi.org/10.62350/ZAOU8100

Schwarzer, N.-H., Nolte, T., Fonagy, P., Griem, J., Kieschke, U. & Gingelmaier, S. (2021). The relationship between global distress, mentalizing and well-being in a German teacher sample. Current Psychology 42, 1239–1248. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01467-3

Seewald, J. (2007). Der Verstehende Ansatz in Psychomotorik und Motologie. München: Ernst Reinhardt.

Shai, D. & Belsky, J. (2011). When words just won't do: Introducing parental embodied mentalizing. Child Development Perspectives, 5(3), 173–180. https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00181.x

Shai, D. & Belsky, J. (2016). Parental embodied mentalizing: how the nonverbal dance between parents and infants predicts children's socio-emotional functioning. Attachment & Human Development, 19(2), 191–219. https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1255653

Shai, D., Boris, N., Brandtzæg, I., Torsteinson, S., Spencer, R., Haugaard, K. & Smith-Nielsen, J. (2023). I'm with you, baby: Using parental embodied mentalizing in a pilot study to capture change following the circle of security parenting intervention. Scandinavian Journal of Psychology, 65(2), 321–330. https://doi.org/10.1111/sjop.12978

Shai, D., Dollberg, D. & Szepsenwol, O. (2017). The importance of parental verbal and embodied mentalizing in shaping parental experiences of stress and coparenting. Infant Behavior and Development, 49, 87–96. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.08.003

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Shai, D., Laor Black, A., Spencer, R., Sleed, M., Baradon, T., Nolte, T. & Fonagy, P. (2022). Trust me! Parental embodied mentalizing predicts infant cognitive and language development in longitudinal follow-up. Frontiers in Psychology, 13: 867134. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867134

Shai, D., Boris, N., Brandtzaeg, I., Torsteinson, S., Spencer, R., Haugaard, K. & Smith-Nielsen, J. (2024). I'm with you, baby: Using parental embodied mentalizing in a pilot study to capture change following the circle of security parenting intervention. Scandinavian Journal of Psychology, 65(2), 321–330. https://doi.org/10.1111/sjop.12978

Shapiro, L. (2019). Embodied Cognition. 2nd edition. London: Routledge.

Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. Attachment & Human Development, 7(3), 269–281. https://doi.org/10.1080/14616730500245906

Slepian, M. L. (2015). Disentangling multimodal processes in social categorization. Cognition, 136, 396–402.

Solenthaler, A., Nideröst, M. & Gasser-Haas, O. (2024). Mentalisieren unter Einbezug der Körperlichkeit als Kernelement der Psychomotoriktherapie. In: P. Link, N. Behringer, A. Turner, T. F. Kreuzer & N. Schwarzer (Hrsg.), Mentalisierungsbasierte Inklusions- und Sonderpädagogik: Bildungsraum Schule (S. 370–388). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Sperber, D., Clément, F., Heintz, C., Mascaro, O., Mercier, H., Origgi, G. & Wilson, D. (2010). Epistemic vigilance. Mind & Language, 25(4), 359–393.

Stadler, C., Spitzer-Prochazka, S., Kern, E. & Kress, B. (2016). Act creative! Effektive Tools für Beratung, Coaching, Psychotherapie und Supervision. Stuttgart: Klett-Cotta.

Stern, D. N. (1985). The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology. New York: Basic Books.

Stern, D. N. (1998). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy: Infant Mental Health Journal 19, 300–308.

Stern, D. N. (2010). Forms of Vitality: Exploring Dynamic Experience in Psychology and the Arts. Oxford: Oxford University Press.

Stern, D. N., Hofer, L., Haft, W. & Dore, J. (1985). Affect Attunement: The sharing of feeling states between mother and infant by means of inter-modal fluency. In: N. Fox & T. Field (Ed.), Social perception in infants. Norwood, N. J.: Ablex Publishing Corporation.

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Storch, M. & Kuhl, J. (2013). Die Kraft aus dem Selbst. Sieben Psychogyms für das Unbewusste. Bern: Huber.
Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G. & Tschacher, W. (Hrsg.) (2006). Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Bern: Huber.
Strauß, B. & Nolte, T. (2020). Bindungsforschung. In: U. T. Egle, C. Heim, B. Strauß & R. von Känel (Hrsg.), Psychosomatik – neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert (S. 158–171). Stuttgart: Kohlhammer.
Taubner, S. (2015). Konzept Mentalisieren: Eine Einführung in Forschung und Praxis. Gießen: Psychosozial Verlag.
Taubner, S. (2018). Mentalisieren über die Lebensspanne. In: S. Gingelmaier, S. Taubner & A. Ramberg (Hrsg.), Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik (S. 23–37). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
Thomsen, T., Lessing, N., Greve, W. & Dresbach, St. (2018). Selbstkonzept und Selbstwert. In: A. Lohaus (Hrsg.), Entwicklungspsychologie des Jugendalters (S. 91–111). Berlin: Springer.
Tönnissen, L., Link, P.-C., Hengartner, O. & Hagmann-von Arx, P. (2024). Der Diagnostik-Förder-Kreislauf in der Heil- und Sonderpädagogik: Illustration des förderdiagnostischen Prozesses am Beispiel einer internalisierenden Verhaltensproblematik. Zeitschrift für Heilpädagogik (ZfH), 75(7), 303–311.
Tronick, E. Z. (2007). The Neurobehavioral and Social-Emotional Development of Infants and Children. New York: W. W. Norton & Co.
Trunkenpolz, K., Lehner, B. & Strobl, B. (Hrsg.) (2023). Affekt – Gefühl – Emotion: Zentrale Begriffe Psychoanalytischer Pädagogik? Annäherungen aus konzeptueller, forschungsmethodischer und professionalisierungstheoretischer Perspektive. Opladen: Barbara Budrich.
Tschacher, W. & Storch, M. (2010). Embodiment und Körperpsychotherapie. In: A. Künzler, C. Bötticher, R. Hartmann & M. H. Nussbaum (Hrsg.), Körperzentrierte Körperpsychotherapie im Dialog (S. 161–176). Heidelberg: Springer.
Welsche, M. (2018). Beziehungsorientierte Bewegungspädagogik. München: Ernst Reinhardt.
Wiben Jensen, T. (2021). Mentalizing Bodies: Explicit Mentalizing Without Words in Psychotherapy. Frontiers in Psychology, published: 07 June 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2021.577702
Widmer, I., & Bräuninger, I. (2020). Bestandsaufnahme der Psychomotoriktherapie zur Förderung sozialer und emotionaler Kompe-

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

tenzen von Schulkindern – Ergebnisse einer schweizweiten Online-Umfrage. motorik, 43(3), 134–143. https://doi.org/10.2378/mot2020.art24d

Widmer, I., Maier, L., & Hövel, D. C. (2022). Bewegungsbasierte Förderung prosozialen Verhaltens beim Schuleintritt: Eine Wirksamkeitsprüfung des Präventionsprogramms BESK. Prävention und Gesundheitsförderung. https://doi.org/10.1007/s11553-022-00962-0

Wolf, B. (2019). Sinnverstehende Psychomotoriktherapie mit Erwachsenen. München: Ernst Reinhardt.

World Health Organization (2020). Life skills education school handbook: prevention of noncommunicable diseases: introduction. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/331948

Zimmer, R. (2019). Handbuch Psychomotorik, Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern. Freiburg, Basel, Wien: Herder.

Zimmer, R. (2014). Handbuch Bewegungserziehung. Grundlagen für die Ausbildung und pädagogische Praxis. 1., überarbeitete und erweiterte Neuausgabe. Freiburg im Breisgau: Herder.

Zimmer, R., Madeira Firmino, N., Braun, M., Ruploh, B., Haberer, E. & Rolfes, K. (2016). Sozial-emotionale Kompetenzen in Bewegung – SEKIB. Unveröffentlichter Abschlussbericht.

Zins, J. E. & Elias, M. J. (2007). Social and Emotional Learning: Promoting the Development of All Students. Journal of Educational and Psychological Consultation, 17, 233–255. https://doi.org/10.1080/10474410701413152

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

Nachwort

Der vorliegende Praxisband *Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie* ist nicht nur eine wertvolle Bereicherung für die pädagogisch-therapeutische Praxis – er markiert zugleich einen bedeutsamen Schritt hin zu einer stärkeren theoretischen und evidenzbasierten Fundierung der Psychomotoriktherapie im Schweizer Kontext.

Die dargestellten Inhalte zeigen auf, wie Prozesse der sozio-emotionalen Entwicklung im Medium Bewegung angeregt, beobachtet und reflektiert werden können. Damit schließt der Band an internationale Diskussionen zur Förderung von *Social and Emotional Learning (SEL)* an, wie sie etwa durch das Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) seit den 1990er Jahren systematisch aufgebaut wurden. Die fünf Kernkompetenzen von SEL – Selbstwahrnehmung, Selbstmanagement, soziale Bewusstheit, Beziehungsfertigkeit und verantwortungsvolle Entscheidungsfindung – lassen sich in der psychomotorischen Praxis nicht nur beobachten, sondern gezielt fördern.

Besonders hervorzuheben ist die klare Positionierung dieses Ansatzes innerhalb eines evidenzbasierten Rahmens. Die Verbindung des Mentalisierungskonzepts mit Erkenntnissen aus der Bindungsforschung, den Neurowissenschaften, der Entwicklungspsychologie und der Sozialkognition führt zu einem integrativen Verständnis kindlicher Entwicklung. Die Psychomotoriktherapie wird dadurch nicht nur theoretisch angereichert, sondern auch anschlussfähig an nationale und internationale Diskurse im Bereich inklusiver Bildung und sonderpädagogischer Förderung sowie empirisch fundiert.

Das Werk zeigt beispielhaft, wie therapeutisches und pädagogisches Handeln auf hohem fachlichem Niveau gelingen kann – und legt die Grundlage für eine Professionalisierung, die auf Beziehung, Reflexion und empirischer Fundierung beruht. Dass diese Inhalte künftig auch in der Aus- und Weiterbildung an der HfH, insbesondere

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187

in den neuen Bachelor- und Masterprogrammen Psychomotoriktherapie, integriert werden, ist ein bedeutender Schritt in Richtung einer strukturellen Verankerung von Mentalisierungsprozessen in der professionellen Bildungspraxis.

Ich danke den Autorinnen und dem Autor für ihre wegweisende Arbeit, allen Projektbeteiligten für ihr Engagement und Movetia für die Förderung dieses zukunftsorientierten Vorhabens.

Zürich, August 2025

Dennis C. Hövel
Institutsleiter IVE – Institut für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH)

Open Access. © 2026 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von Brill Deutschland. BY-NC-ND
Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Namensnennung – Nicht-kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz. https://doi.org/10.13109/9783666700187