

## 1. Entwicklung der Psychomotorik in Deutschland – Einflüsse auf die „Meisterlehre“ von Kiphard

Bereits die alten Ägypter scheinen die Bewegung als Therapie bei Geistesgestörten angewendet zu haben. Jedoch galt es, bis zum 18. Jahrhundert Geisteskranke isoliert und eingesperrt zu halten.

1791 war es PINEL (Direktor und Arzt der psychiatrischen Anstalt Becetre/Paris), der neben der Anwendung von Opium und Verordnung von Ruhe die Insassen zu Aktivitäten wie Arbeit, Gymnastik und Spiel animierte.

REIL/Deutschland, GUISLAIN/Belgien, SCHROEDER VAN DER KOLK/Niederland, ESQUIROL/Frankreich folgten dem Beispiel von PINEL. Die Beschäftigungsangebote für Geisteskranke erstreckten sich von Gartenarbeit, Handarbeit, Spaziergängen, Gymnastik bis Ballspiele.

1929 griff SIMON/Gütersloh die vor hundert Jahren begonnenen Überlegungen des Umgangs mit Geisteskranken auf.

1939 erarbeitete SCHNEIDER den theoretischen Hintergrund von Arbeit von SIMON.

### Wahrnehmung und Bewegung

Die enge Verknüpfung von Wahrnehmung und Bewegung hat in der Förderung behinderter Kinder eine lange Tradition, die den erzieherischen Experimenten ITARDs und SÈGUINs entstammt. ITARD und SÈGUIN als Vertreter der französischen Rèéducation psychomotrice wiesen bereits in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts auf die große Bedeutung einer differenzierten Sinnes- und Bewegungserziehung in der individuellen Erziehung und Förderung behinderter Menschen hin.

Der französische Arzt Jean ITARD widmete sich der Förderung eines „wilden“ sozial-emotional deprivierten 11-jährigen Kindes. Seine Sinneserziehung basierte auf der isolierten Stimulation der Wahrnehmungsbereiche des Kindes. Auch spezielle motorische Übungen, etwa Tast- und Geschicklichkeitsübungen, spielten dabei eine Rolle.

SÈGUIN griff die Idee von ITARDs auf und übertrug sie mit einem eigenen Förderkonzept auf die Erziehung geistig Behinderter.

In der Annahme, dass die intellektuelle Entwicklung auf der Wahrnehmungsentwicklung aufbaut, verwendete SÈGUIN die Gymnastikgeräte seines Zeitgenossen AMOROS und ergänzte sie für die spezielle Bewegungserziehung seiner geistig behinderten Zöglinge. Es entstand ein Fördersystem spezieller Übungen (Tast- und Geschicklichkeitsübungen, Übungen zur Förderung des Gehörs, des Gesichts- und des Geschmackssinns) mit besonderen Materialien zur Schulung von Nerven, Muskeln und der Sinne. Die Übungen und speziellen Materialien dienten zur Grundlage der Entwicklung von Intellekt und Wille.

Das didaktische Material soll auf die Muskeln und die Sinne wirken. Die Erziehung der Muskeln soll den „Zögling dazu bringen, eine für die Gesellschaft nützliche Arbeit auszuführen“ und die „Koordination von Intelligenz und Motorik“ zu fördern.

Die Schulung der Sinne zielt auf eine möglichst große Unabhängigkeit des Individuums. So kann es sich am Besten aus der geistigen Abhängigkeit befreien und mit Gewissheit zu den sichersten Urteilen über die Wirklichkeit gelangen. Die Betonung in diesem Erziehungskonzept liegt auf der Selbsttätigkeit und des Selbstlernens.

Bedeutender Einfluss auf die Entwicklung der Bewegungserziehung und Psychomotorik entsprang der Rhythmik. EMILE JAQUES-DALCROZE (1865-1950)<sup>1</sup> entwickelte die Idee der rhythmischen Erziehung durch Musik und Bewegung. Für ihn steht der Rhythmus im Mittelpunkt, der den Lebensprozess strukturiert

---

<sup>1</sup> EMILE JAQUES-DALCROZE:

1865 in Wien geboren. 1875 Umzug mit der Familie nach Genf. 1877 – 1883 Musikausbildung am Genfer Konservatorium. 1884-1886 Musik- und Theaterstudium in Paris am Conservatoire de Musique. 1887/88 Schüler bei Anton Bruckner, Adolf Prosnitz und Hermann Graedener in Musikkomposition und Klavier. 1889-1891 Parisaufenthalt mit Studium in Ausdruck und Rhythmustheorie. 1892 am Genfer Konservatorium Theorielehrer für Harmonielehre. Er begann über Rhythmus die Zusammenhänge von Musik und tänzerischem Ausdruck zu untersuchen. Angetrieben von den von ihm beobachteten rhythmischen Mängeln seiner Schüler entwickelte er musikpädagogische Methoden mit Veröffentlichungen seit 1897 über Rhythmik, Musik und Erziehung. Seit 1902 verbreitete sich von Genf aus gemeinsam mit Nina Gorter seine von ihm entwickelte und genannte Methode, die Methode Jaques-Dalcroze (MJD), als Rhythmische Gymnastik zunächst nach Deutschland. 1911 gründete und leitete Jaques-Dalcroze zusammen mit Wolf Dohrn in Hellerau (bei Dresden) die Bildungsanstalt für Musik und Rhythmus. Sein Lebenswerk beinhaltete mit der Kreierung von vielfältigsten Übungen und Improvisationen die Frage nach der Wechselbeziehung von musikalischen, körperlichen und emotionalen Erfahrungen und dem Einfluss der Rhythmik auf die musikalisch-künstlerische und musikinterpretatorische Arbeit über die bewegte Darstellung.

und der zivilisationsbedingten Entfremdung von der Natur entgegenwirkt. Musik, Bewegung, Sprache und der Umgang mit Materialien sollten im Singen, Tanzen Darstellen und Musizieren in Partner- und Gruppenspielen als Einheit erfahrbar werden.

DALCROZE gründete 1912 die „Schule Dalcroze für modernen Ausdruckstanz“ in Hellerau bei Dresden. Er vermittelte rhythmisch-körperliche Übungen, die einen unentwickelten oder geschwächten Organismus durch angepasste gymnastisch geordnete Durchbildung der körperlichen Organe und ihrer Tätigkeiten kräftigen und rhythmisch-geistige Übungen, die die geistigen Tätigkeiten, außerdem das Gehör, das Auge, den Tastsinn stärken.

Mitarbeiter von DALCROZE waren u. a. die Musikpädagogen FEUDEL, PFEFFER, SCHEIBLAUER sowie die Gymnastiker BODE, MEDAU und Tänzerin MAY WIGMANN.

MARIE-ELISABETH SCHEIBLAUER (1891-1968) erweiterte die Idee der Rhythmik zu einem allgemeinpädagogischen und heilpädagogischen „Arbeitsprinzip“. Grundlage für die Entfaltung kreativer Fähigkeiten ist vor allem die Entwicklung der Erlebnisfähigkeit und der Vollendungskraft (Phantasie).

*„Weil der Mensch sich entwickelt, kann man ihn erziehen. Weil die Entwicklung ein Veränderungsprozess ist, kann man sie beeinflussen. Da sich der Mensch sein Leben lang verändert, ist seine Veränderung immer beeinflussbar.“* (M. Scheiblaue)

Die erzieherischen Mittel der rhythmisch-musikalischen Erziehung sind Musik, Stimme, Sprache und Materialien kombiniert mit Bewegung.

Als weitere bedeutende Vertreter der von DALCROZE vorgegebenen Erziehung durch Musik und Bewegung sind zu nennen HOELLERING (1895- 1987), GINDLER (1885-1961), HENGSTENBERG (1892-1992) und JACOBY (1989-1964).

Charlotte PFEFFER verwendete erstmalig 1941 den Begriff „**Psychomotorische Erziehung**“ und 1955 „**Psychomotorische Heilerziehung**“. Ihr Konzept hatte starken rhythmisch-musikalischen Erziehungscharakter. Sie wies insbesondere auf das Recht des Kindes nach Individuation in der Bewegungserziehung und die Bedeutung der Arbeit mit Alltagsmaterialien hin, die neben Phantasie komplexe Lernprozesse bei den Kindern auslösen.

Großer Einfluss auf die Entwicklung der Bewegungserziehung ging ebenfalls von Maria MONTESSORI (1870-1952, italienische Ärztin, Reformpädagogin, Philosophin und Philanthropin) aus, die sich sehr intensiv mit den Konzepten der physiologischen Erziehung von ITARD und SÈGUIN auseinandersetzte und in ein differenziertes Erziehungskonzept der Sinne integrierte.

Ihr besonderes Interesse galt den geistig behinderten Kindern, deren Betreuung nach ihrer Auffassung kein medizinisches sondern ein pädagogisches Problem ist.

Nicht unerwähnt soll das Orff-Schulwerk bleiben. Carl ORFF und Gunild KEETMANN haben in den Jahren 1950 bis 1954 die Musik für Kinder herausgegeben. Die in den fünf Bänden enthaltenen Texte, Lieder und Instrumentalstücke sind Modelle, die Kinder und Lehrer zum Spielen, Singen und Tanzen herausfordern, aber auch zum eigenen Improvisieren und Gestalten führen sollen. In der von E.J. Kiphard entwickelten Psychomotorischen Bewegungserziehung finden sich viele Elemente des Orff-Schulwerks wieder.

Auch Impulse aus der Leibeserziehung, dem Turnen und Sport haben in der Psychomotorik Eingang gefunden.

Zu nennen sind die Einflüsse von L. DIEM, die bereits 1935 für den Primarbereich eine ganzheitliche „Bewegungserziehung“ forderte, von MESTERS, der als Ziel der Leibeserziehung in der Grundschule schon 1954 eine „Erziehung durch Bewegung“ sah und PASCHEN, der dem Sportunterricht fachübergreifende Erziehungsaufgaben in der Schule zuwies. Zu nennen sind auch GUTSMUTHS, GAULHOFER, JAHN, OHNESORG.

Ende der zwanziger Jahre wurden konkrete, praktische Förderkonzepte entwickelt, die unter dem Begriff „geistig-orthopädische Übungen“ in den Sonderschulen Eingang fanden. Die von der Reformpädagogik beeinflussten Autoren LESEMANN (Entwicklung kindgemäßer und individueller Formen an geistig-orthopädischen Übungen - 1924) und BARTSCH (1927) knüpften an die Arbeiten der Franzosen ITARD und

SÈGUIN sowie der Italienerin MONTESSORI an. Sie entwickelten ein System geistig-orthopädischer Übungen, das bis in die fünfziger Jahre die Sonderpädagogik in der BRD beeinflusste.

Im schulischen Bereich entwickelte LÖWNAU – 1957 eine Leibeserziehung unter heilpädagogischem Aspekt. Die Bewegungserziehung entwicklungsbeeinträchtigter Kinder wird dabei um gezielte (psycho-)therapeutische Akzente bereichert. Die Bedürfnisse und Motive des Individuums stehen dabei im Mittelpunkt pädagogischen Handelns und kein fremdbestimmter Lehr- oder Stoffplan wie etwa bei der Leibeserziehung.

An die didaktisch-methodische Ausrichtung von Charlotte PFEFFER knüpfte E.J.KIPHARD mit Beginn seiner Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den fünfziger Jahren unmittelbar an. Dies wurde schon formal ersichtlich, da er sein Konzept der Erziehung durch Bewegung „**Psychomotorische Übungsbehandlung**“ nannte und damit die Bezeichnung „**Psychomotorische Erziehung**“ von Charlotte PFEFFER aufgriff.

### 1955 – Wiege der Psychomotorik

Die erste Begegnung zwischen dem Sportstudenten E.J. KIPHARD<sup>2</sup> und dem Kinderpsychiater HÜNNEKENS von der Westfälischen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gütersloh fand 1955 statt. KIPHARDS Idee, Kinder mit schweren Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten über bewegungs- und wahrnehmungsorientierte Angebote zu behandeln und so eine positive sozial-emotionale Stabilisierung in der Persönlichkeitsentwicklung einzuleiten fand eine engagierte Unterstützung und Befürwortung von der Direktorin Frau Dr. E. HECKER und dem Oberarzt Dr. H. HÜNNEKENS. Sie erkannten die therapeutischen Möglichkeiten einer auch psychisch wirksamen Bewegungstherapie, die von ihnen Psychomotorik genannt wurde.

KIPHARDS Arbeit mit den Kindern in der Psychiatrie und die Entwicklung seines Konzeptes einer psychomotorischen Bewegungserziehung ist von vielen der oben angesprochenen Entwicklungslinien geprägt worden.

Seine sechsjährige Zirkuszeit mit Erfahrungen als Clown und Artist und sein besonderes Interesse für die Arbeit mit Behinderten und Versehrten während seiner Ausbildung zum Diplom-Sportlehrer in Köln, sind Lebensabschnitte, die früh sein Interesse für Kinder und Leistungsschwache in der Gesellschaft geweckt haben.

Seine persönliche, lebensbejahende und fröhliche Ausstrahlungskraft sowie motorische Geschicklichkeit wirkten auf die Kinder anziehend und besaßen Vorbildcharakter. Die Kinder ließen sich über seine spielerisch angelegten Bewegungsangebote und großartigen Motivationskünste begeistern. Mit Hilfe zirkensischer Mittel gelang es KIPHARD, die ihm anvertrauten Kinder zu ermutigen, sich mit ihrer Welt aktiv auseinanderzusetzen und ohne Leistungs- und Erwartungsdruck ihre persönlichen Kompetenzen entwickeln zu lassen. Der wieder gewonnene Spaß am Leben und die Kompetenz zur Selbstregulierung und -erziehung sind für die Kinder von unschätzbarem Wert gewesen.

KIPHARDS Konzept ist aus seinen praktischen Erfahrungen heraus entstanden und weniger aus theoretischen Begründungszusammenhängen.

Von besonderer Bedeutung wurde die Arbeit mit dem Trampolin, das 1961 in der Klinik angeschafft wurde. KIPHARD sammelte wertvolle Erfahrungen, die dazu beitrugen, dieses Gerät in den folgenden Jahren als bewegungs- und koordinations-schulendes Gerät sowie als Medium für die Gewinnung von bewegungsdiagnostischen Erkenntnissen einzusetzen.

Insbesondere galt sein Interesse den möglichen Zusammenhängen von Entwicklungsstörungen und seelischen Behinderungen.

1960 wechselte Kiphard zur Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Hamm.

---

<sup>2</sup> E.J. KIPHARD (1923-2010):

1923 in Eisenach geboren. Vater war ein hoher preußischer Offizier bei der Marine, die Mutter, eine Engländerin, muss ihre Schwerpunkte auf der musischen Seite gehabt haben. 1940 Meldung zur Kriegsmarine. 1945/46 Tingeltouren als Alleinunterhalter in den Dörfern in Schleswig-Holstein und Engagement in einem reisenden Varieté als Trapezkünstler bei Zirkus Holzmüller. 1948 Engagement beim Zirkus Carl Althoff als Trapezkünstler und Clown. In diesem Lebensabschnitt wurde für ihn die Idee des „Clowns in der Therapie“ geboren. 1954 bis 1957 Studium an der Sporthochschule in Köln mit Abschluss als Diplom-Sportlehrer. Nach vorübergehender Tätigkeit als Sportlehrer an einem Kölner Gymnasium und der Schule Schloss Salem 1955 Wechsel zur Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Gütersloh und 1960 nach Hamm. 1976 Promotion an der Universität Bremen. 1980 Ruf als ordentlicher Professor für den Bereich „Prävention und Rehabilitation“ an das Institut für Sportwissenschaft der Universität Frankfurt. Beendigung 1989. Gestorben am 27. Juli 2010.

Die folgenden Jahre waren geprägt von Forschungen und Veröffentlichungen über die Bedeutung der Motorik für die kindliche Entwicklung, der Entwicklung von motodiagnostischen Verfahren sowie pädagogisch/therapeutischer Förderung durch Psychomotorik.

Im Auftrag des Sozialministeriums NRW erfolgte 67/68 eine erste Effizienzüberprüfung der Psychomotorischen Übungsbehandlung.

Weitere Forschungsaufträge führten in dieser Zeit zur Entwicklung der motodiagnostischen Verfahren Trampolin-Koordinationstest (TKT, 1970), Körperkoordinationstest (KTK, 1974) und Sensomotorische Entwicklungsgitter (SEG, 1975).

Die erste Veröffentlichung von KIPHARD in Zusammenarbeit mit HÜNNEKENS erschien 1960 unter dem Titel „Bewegung heilt. Psychomotorische Übungsbehandlung bei entwicklungsrückständigen Kindern“. Die Abhandlungen widmen sich der Frage, wie über die Motorik eine leibseelische Harmonisierung und Stabilisierung der Gesamtpersönlichkeit bewirkt werden kann. Der Leser findet eine reichhaltige, phantasievolle Zusammenstellungen von Übungen zur Schulung der Sinne und des Körperschemas, der Behutsamkeit und Selbstbeherrschung, der Rhythmik und Musikalität, des Erfindens und Darstellens, die spielerisch und motivierend in Kindergruppen durchgeführt werden können.

Mit diesem Buch konnte die Psychomotorische Übungsbehandlung als ganzheitlich humanistische sowie entwicklungs- und kindgemäße Bewegungserziehung der Öffentlichkeit nahegebracht werden.

Es ging KIPHARD einerseits um das Sammeln von Erfahrungen in der Körperlichkeit, Wahrnehmung und Bewegungsschulung, andererseits um eine Belebung im emotional-sozialen Bereich. Hier regte er zum spielerischen Gestalten von Themen, wie: „Wir bauen einen Bus“, „Wir fliegen auf den Mond“, Tiergeschichten und anderen Rollenspielhandlungen an.

### **Die Institutionalisierung der Psychomotorik**

1974 entstand eine interdisziplinäre Interessengemeinschaft, der „Arbeitskreis spezielle Bewegungspädagogik und psychomotorische Therapie“, die zwei Jahre später 1976 zur Gründung des „Aktionskreis Psychomotorik e.V.“ (AKP) führte.

Der AKP bildet den Zusammenschluss von Pädagogen, Psychologen, Ärzten, Therapeuten, die sich zur Aufgabe setzen, über Information, Beratung, Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen und Entwicklung beruflicher Ausbildungsgänge die Idee zu verbreiten, dass die Förderung der kindlichen Psychomotorik Grundlage einer harmonischen Persönlichkeits- und Sozialentwicklung darstellt.

In Kommissionen und Arbeitsgruppen wurde versucht, eine einheitliche Terminologie zur Psychomotorischen Förderung zu finden sowie Fortbildungskonzepte zu entwerfen und Ausbildungsgänge zu erstellen, d.h. Psychomotorik lehrbar zu machen.

Es entstand der Entwurf einer „Motologie“ – Motopädagogik, Mototherapie.

Eine Grundlagenkommission entwickelte 1977-79 die theoretischen Grundlagen der deutschen Psychomotorik.

Die Arbeit der Curriculum-Kommission mündete 1977 in die Konzipierung und staatlichen Genehmigung einer einjährigen Zusatzausbildung zum/zur staatlich geprüften Motopäden/Motopädin an der Fachschule für Bewegungstherapie-Motopädie in Dortmund und 1983 eines Aufbaustudienganges zum/zur Dipl. Motologen/Motologin an der Universität Marburg.

Während der/die Motopäde/Motopädin in der Praxis psychomotorische Entwicklungsförderung mit wahrnehmungs- und bewegungsauffälligen Kindern/Jugendlichen betreibt, ist es die Aufgabe der/die Motologe/Motologin, in Forschung und Wissenschaft die Bedeutung der Wahrnehmungs- und Bewegungsentwicklung für die Persönlichkeitsentfaltung zu untersuchen und herauszuarbeiten. Die Forschungsbereiche betreffen die Lehre von der Motorik als Grundlage menschlicher Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit, die Entwicklung der Motorik und ihrer Störungen sowie die psychomotorisch ausgerichteten Behandlungsmöglichkeiten.

1977 wurde das Berufsbild des/der staatl. geprüften Motopäden/Motopädin erstellt.

Heute gibt es mehr als ein Dutzend Fachschulausbildungen zum/zur staatl. anerkannten Motopäden/Motopädin.

### **Weiter Verbände und Interessengemeinschaften**

2006 wurde die Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik e.V. (DGFP) gegründet. Sie ist als Dachorganisation zu verstehen, der z. Zt. folgende Mitgliedsverbände angehören (Stand Juli 2007):

- Aktionskreis Psychomotorik e.V. (AKP) - [www.psychomotorik.com](http://www.psychomotorik.com)
- Deutscher Berufsverband der Motopäden und Mototherapeuten e.V. (DBM) - [www.motopaedie-verband.de](http://www.motopaedie-verband.de)
- Berufsverband der Diplom-Motologinnen und Diplom-Motologen (BVDM) - [www.motologie.org](http://www.motologie.org)
- Wissenschaftliche Vereinigung für Psychomotorik und Motologie e.V. (WVPM) - [www.wvpm.org](http://www.wvpm.org)
- Bundesverband der Ausbildungsstätten für staatlich anerkannte Motopädinnen und Motopäden (BAM) e.V.
- Arbeitsgemeinschaft Klinisch Orientierte Psychomotorik (KOPM) im Deutschen Verband für Physiotherapie-Zentralverband der Physiotherapeuten/ Krankengymnasten (ZVK)
- MOVE- Verein für psychomotorische Entwicklungsförderung e.V. - [www.move.de](http://www.move.de)