



universität
wien

MASTER THESIS

Titel der Master Thesis / Title of the Master's Thesis

Was brauchen unsere Kinder nach der Corona-Pandemie?

**Die entwicklungsfördernde Wirkung der traumasensiblen Psychomotorik nach der
Pandemie**

verfasst von / submitted by

Bianca Fuchs

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2023 / Vienna 2023

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
Postgraduate programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 992 795

Universitätslehrgang lt. Studienblatt /
Postgraduate programme as it appears on
the student record sheet:

Psychomotorik

Betreut von / Supervisor:

Univ. Prof. Mag. Dr. Otmar Weiß

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort.....	1
2	Einleitung.....	2
3	Was ist ein Trauma und wie kann es entstehen?.....	5
4	Risiko- und Schutzfaktoren für eine gesunde Entwicklung	8
4.1	Risikofaktoren.....	8
4.1.1	Risikokompetenz	9
4.2	Schutzfaktor Resilienz	12
4.2.1	Resilienz Studie.....	16
5	Die Corona Pandemie	17
5.1	Auswirkungen der Pandemie auf die Entwicklung der Kinder	17
5.1.1	Sozial- Emotionale Auswirkungen	18
5.1.2	Körperliche Auswirkungen	20
5.1.3	Weltweite Auswirkungen	22
6	Die traumasensible Psychomotorik	23
6.1	Die traumasensible Stabilisierung.....	25
6.1.1	Emotionale und soziale Stabilisierung	27
6.1.2	Körperliche Stabilisierung	30
6.2	Die Arbeit am Trauma und die Integration in den Alltag durch das Spiel.....	33
6.3	Die/ der traumasensible Psychomotoriker*in	36
6.4	Der traumasensible Psychomotorikraum	39
7	Das Trampolin als traumasensibles und psychomotorisches Medium.....	41
7.1.1	Allgemeines und Grundlagen	41
7.1.2	Einsatzmöglichkeiten.....	43
8	Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“	45
8.1	Beschreibung des Konzeptes	45
8.2	Zielsetzung	46
8.3	Aufbau des Konzeptes	47
8.4	Vorbereitungen:	48
8.5	Ablauf und Struktur.....	48
8.6	Einstieg:	50
8.7	Hauptteil:	51
8.8	Schlussteil:	53
8.9	Ausklangphase und Resümee	54
9	Diskussion	55
10	Zusammenfassung.....	57
	Literaturverzeichnis.....	59
	Abbildungsverzeichnis.....	62
	Abstract.....	64

1 Vorwort

Die vorliegende Master-Thesis entstand im Rahmen des Universitätslehrgangs Psychomotorik an der Universität Wien. Ich möchte mich daher gerne bei Univ.-Prof. Mag. Dr. Otmar Weiß für die Betreuung der Master-Thesis bedanken und Mag. Dr. Michael Methlagl für die Unterstützung und das Bearbeiten während des gesamten Lehrgangs. Ein besonderer Dank gilt auch meiner Familie und den vielen lieben Menschen, die mich bei der Verfolgung meiner Ziele immer unterstützen.

2 Einleitung

Basis dieser Master-Thesis ist der Ausbruch der Corona Pandemie im Jahr 2019. Als weltweite Pandemie eingestuft, führte die Virusinfektion COVID 19 zu maßgeblichen Einschnitten und Veränderungen im Leben eines jeden Menschen. Über die gesundheitlichen Aspekte hinaus, brachte COVID 19 auch viele Fragen auf. Fragen zu Themen die fast jeden Bereich des menschlichen Lebens betreffen wie beispielsweise medizinische Grundversorgung, Nahrungsmittelversorgung, politische Entscheidungen, Grundrechte und Menschenrechte, bis hin zu erneuerungswürdigen Herangehensweisen in der Betreuung von Menschen jeglichen Alters, sowie zur Bildung. Dabei traten etliche Fragen auf in Bezug auf die Folgen der Krankheit an sich, aber auch in Bezug auf die Maßnahmen die aufgrund der COVID-Pandemie getroffen wurden, wie auch die Forschungsfrage, nämlich was brauchen Kinder nach der Pandemie.

In dieser Master-Thesis wird herausgearbeitet, ob es traumatische Folgen für Kinder nach der Pandemie gibt, und wie diese aufgearbeitet werden können. Dabei eignet sich beispielsweise die Psychomotorik als Instrument und auch als pädagogische Herangehensweise sehr gut. Wie genau, wird in den nachstehenden Kapiteln genauer erläutert, was weiter schon zur Forschungsfrage führt. „Kann die traumasensible Psychomotorik entwicklungs-fördernd für Kinder nach der Corona- Pandemie wirken?“

Zu Beginn der Arbeit soll ein Überblick über das Thema Trauma geschaffen werden und soll klären, um welche Art von Trauma es sich hierbei handelt. Da sich Traumata unter verschiedenen Gesichtspunkten zeigen können, wird in diesem Kapitel erklärt, unter welchen Bedingungen und in welchem Zusammenhang ein Trauma entstehen kann (Weinberg, 2005).

Im ersten Hauptteil werden die Risiko- und Schutzfaktoren genauer beschrieben, die für eine gesunde kindliche Entwicklung notwendig sind, und für die Ausbildung der so genannten Resilienz. Die Corona- Studie vom Institut für Gesundheit und Entwicklung für Menschen und Organisationen hat in ihrem Zwischenbericht zur 1. Studienphase (April bis Mai 2020) herausgegeben, dass die Resilienz und die Resilienzfaktoren einen „signifikant positiven Einfluss auf das psychische Befinden in der Corona-Krise“ (Hofer & Aschauer, 2020, S. 4) hat. Dabei wird genau erläutert, dass beispielsweise Faktoren wie das männliche Geschlecht, eine gesunde Selbstfürsorge, Akzeptanz der Situation gegenüber und finanzielle

Absicherung ebenso wie ein großer Wohnraum sich positiv auf die psychische Befindlichkeit ausgewirkt haben („Hofer & Aschauer, 2020).¹

Um an die Auswirkungen der Corona-Pandemie heranzuführen, werden in den darauffolgenden Kapiteln die Pandemie an sich und die Folgen der daraus resultierenden Maßnahmen für Kinder in Österreich und auch weltweit beschrieben. Hierbei unterscheiden sich die sozial-emotionalen Auswirkungen und körperlichen Auswirkungen. Bei den sozial-emotionalen Auswirkungen bezieht sich die Autorin auf Strauß, Berger und Rosendahl (2021), die sich ebenso wie Birk und Mirbek (2020) im Zeitraum zwischen 2020 und 2021 in ihren Fachartikeln näher damit befasst haben. Sie erläutern eingehend die politisch angeordneten Maßnahmen wie beispielsweise häusliche Quarantäne, Isolation und/oder das Schließen der Betreuungs- und Bildungsanstalten sowie das Konzept des Home-schoolings, bei aller medizinischer Notwendigkeit, die jedoch Kinder bewegungsarm und damit arm an wichtigen Lern- und Lebenserfahrungen gemacht haben. Sie führen weiter die sozialen Konfliktpotentiale und die daraus resultierenden Folgen an kindlichen Depressionen und Angstzuständen aus (Birk & Mirbek, 2020a).

Bei den körperlichen Auswirkungen wird beschrieben, wie der kindliche Körper auf Stress, Angst und Trauma reagiert. Dabei wird tiefer in das Thema der persistierenden frühkindlichen Reflexe eingetaucht, die Sieber und Queißer schon im Jahr 2020 mit Lernstörungen und Verhaltensstörungen in Zusammenhang bringen. Damals jedoch noch ungeachtet der Auswirkungen der angeordneten Bewegungseinschränkungen für Kinder. Ebenso stellen Sieber und Queißer einen Zusammenhang zwischen emotionalen Regulationsstörungen und persistierenden frühkindlichen Reflexen her, welche ebenfalls seit der Pandemie für Kinder ein wichtiges Thema sind.

Im zweiten Hauptteil wird das Thema Psychomotorik näher bearbeitet, um allen Leser*innen einen groben Überblick über das Anwendungsgebiet und das breite Spektrum der Möglichkeiten in Bezug auf Anwendung und Fördermöglichkeiten zu bieten. Da diese Master-Thesis die entwicklungsfördernde Wirkung der Psychomotorik behandelt, wird das in Österreich noch sehr neue Feld der traumasensiblen Psychomotorik erklärt. Dabei wird vor allem auf die stabilisierende Wirkung auf sozial-emotionale und körperliche Aspekte bei Kindern eingegangen. Die traumasensible Psychomotorik ist in der Lage, Kinder in ihrer körperlichen, sozialen und emotionalen Entwicklung und Befindlichkeit so zu stabilisieren, dass sie daraus neue und für ihre Entwicklung wichtige Lern- und Lebenserfahrungen selbstständig und selbstbestimmt machen können (Gündel & Reiter, 2007; Vetter, Kuhnen &

¹ Zugriff am 06.November 2022 unter <https://www.resilienzstudie.com/zwischenberichte-zur-studie/>

Lensing-Conrady, 2008, Herzog, 2016, Hegerath, 2019, Held & Fischer-Düvel, 2019, Birk & Mirbek, 2020a, Adler & Schickhaus, 2020, Eckert, 2021).

Dafür ist vor allem eine traumasensible Haltung der Psychomotoriker*innen notwendig, und ein traumasensibler Umgang mit Material, Ort, Raum und Sprache (Blessing & Vetter, 2020; Kapfer-Weixlbaumer, 2021; Lensing- Conrady, 2019).

Nachdem nun theoretische Grundlagen erklärt wurden, soll in den zwei darauffolgenden Kapiteln der praktische Teil folgen. In den folgenden zwei Kapiteln wird im Detail das Trampolin als psychomotorisches Medium beschrieben und die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten damit erklärt. Dabei wird im Besonderen auf die traumasensible und stabilisierende Wirkung auf Menschen allgemein, und auf Kinder speziell eingegangen und mit vielen praktischen Beispielen genau erklärt (Schüürmann, 2013).

Des Weiteren wird das Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ erklärt und näher beschrieben, welches aus der Praxis stammt und damit eigene erworbene Erfahrungen mit dem gesamten theoretischen Wissen dieser Master-These zusammengeführt wird.

Grundlage für das Erstellen dieser Master-These ist die Recherche in Fachliteratur in den Bereichen der Psychomotorik, Pädagogik, Psychotherapie, Traumatherapie, Sport, Wahrnehmungsförderung, Reflexintegration, Lern- und Verhaltensstörungen, Medizin, Medien und des wissenschaftlichen Arbeitens, die im Zeitraum von März 2021 bis Juli 2022 durchgeführt wurde.

Zuletzt folgt die Diskussion, in welcher es zu einer Auseinandersetzung mit den Ergebnissen und schließlich auch zur Beantwortung der Forschungsfrage kommt.

Das Ziel dieser Master-These ist es, den theoretischen Teil in Form eines Handbuches zu erstellen und mit dem praktischen Teil zu verbinden. Das Resultat daraus darf in weiterer Folge eine Grundlage für eine traumasensible Psychomotorik der Zukunft sein.

3 Was ist ein Trauma und wie kann es entstehen?

Ein Trauma ist als seelische Wunde zu verstehen, die dauerhafte psychische und physische Folgen für den Menschen haben kann (Eckert, 2021). Ein Trauma entsteht immer dann, wenn eine Situation einen Menschen seelisch und körperlich überfordert, und die eigenen Bewältigungsstrategien (Ressourcen) nicht ausreichen, sodass sich der Mensch überfordert, hilflos und handlungsunfähig erlebt und dies das Welt- und Selbstbild negativ beeinflusst (Herzog, 2016).

Die Pandemie hat durch das Auftreten des Coronavirus Menschen global belastet hat. Nicht nur durch das krankmachende COVID-Virus selbst sind die Menschen in dieser Pandemie betroffen, sondern es wurden Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen als Maßnahme zur Verhinderung der weiteren Verbreitung dessen geschlossen, Spielplätze gesperrt und die Bewegungsfreiheit der Menschen enorm eingeschränkt. Die Maßnahmen haben das Leben vieler Menschen und vor allem das Leben der Kinder maßgeblich beeinflusst und ihnen jegliche Kontrolle entzogen, neben der täglichen Auseinandersetzung mit einer neuen Krankheit. In diesem Zusammenhang steht, dass Kindern ein Stück unbelasteter Kindheit genommen wurde, ähnlich wie bei einem Trauma (Birk & Mirbek, 2020b).

Adler und Schickhaus (2020) beschreiben ebenfalls in ihrem Artikel, dass ein Trauma durch Stresssituationen entsteht, bei der das Bindungssystem des Menschen anspringt. Je nachdem, welche Bindungserfahrungen ein Mensch in seiner frühen Kindheit gemacht hat, verläuft der Umgang mit Stresssituationen. Sie unterscheiden zwischen einem gelungenen Umgang und einem traumatisierten Umgang. Beim gelungenen Umgang werden durch eine liebevolle Bezugsperson die Grundbedürfnisse des Kindes wohlwollend gestillt und das Kind lernt Selbstwirksamkeit. Bei einem traumatisierten Umgang in einer Stresssituation erlebt das Kind eine Handlungsunfähigkeit, denn seine Bedürfnisse werden nicht oder nur unzureichend von der Bezugsperson befriedigt und das Kind erlebt eine Ohnmacht und Hilflosigkeit. Diese Erfahrungen sind im Körpergedächtnis gespeichert und so können sich später Auffälligkeiten frühkindlicher Entwicklungstraumata durchaus auf motorischer Ebene zeigen (Adler & Schickhaus, 2020).

Wenn Kinder über einen längeren Zeitraum traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, kann es sein, dass sich eine desorganisierte Bindung entwickelt, und eventuell sogar eine Bindungsstörung daraus hervorgeht (Brisch, 2003).

Traumatische Erfahrungen zerstören nicht nur die Bindungssicherheit von Kindern, sondern wirken sich auf eine gesunde körperliche und psychische Entwicklung des Kindes aus. Ebenfalls kann es sein, dass eine Risikoschwangerschaft und / oder eine Risikogeburt ein massives Entwicklungstrauma hervorrufen kann (Brisch, 2003).

Eine Traumatisierung durch eine Naturkatastrophe, Kriege oder Ereignisse, in denen Kinder längere Zeit von Bezugspersonen getrennt werden, kann ebenso eine schwere Traumatisierung hervorrufen. Dasselbe geschieht auch bei häuslicher und sexueller Gewalt, Aggressionen in der Familie, Schweigen über einen Verlust oder einen Trauerfall, Krankheit und Tod. Dies ist ebenfalls während der Pandemie der Fall gewesen (Brisch, 2003).

Adler und Schickhaus (2020) unterscheiden drei Traumaarten:

- Das Entwicklungstrauma, welches in den ersten drei Lebensjahren entstehen kann
- Multiple Traumata, welche aneinander gereihte einzelne Traumata sind
- Sequenzielle Traumata, welche gleichzeitig überlappend passieren können

Ebenso schreiben sie weiter, ist der Zeitpunkt der Traumatisierung entscheidend, je früher sie erlebt wird, desto stärker ist sie.

Weinberg (2016) gliedert das Trauma an sich etwas genauer in der Entstehung und deren Folgen auf. Sie unterscheidet zwischen:

- Traumaereignis
- Traumareaktion
- Traumaerfahrung mit den Traumafolgen

Unter einem Traumaereignis unterscheidet Weinberg (2016) zwischen einem Trauma, welches beispielsweise durch eine Naturkatastrophe entsteht und daraus langanhaltende Folgen entstehen können wie zum Beispiel Flucht und Verlust der Heimat, und dem menschengemachten Trauma. Sie nennt hier als Beispiel einen Überfall, eine Bedrohung oder einen Übergriff durch andere Menschen, genauer gesagt sogar vertraute Menschen, beispielsweise bei Misshandlungen. Grundsätzlich beschreibt sie weiter, dass die Folgen eines menschengemachten Traumas, schlimmer zu bewerten sind als die Folgen durch eine Naturkatastrophe. Weiters stellt sie fest, dass es auf die Häufigkeit der Traumatisierungen und dem Zeitraum ankommt, wie schwer ein Trauma einen Menschen schadet. Beispielsweise nennt sie hier Traumata, die gleichzeitig oder hintereinander folgend passieren, als schädlicher und stärker traumatisierend. Wohingegen allerdings ersteres, tiefgreifende Folgen für den Menschen haben kann, denn je früher die Traumatisierung im Leben eines Menschen eintritt, desto stärker sind die Folgen in der Persönlichkeitsentwicklung (Weinberg, 2016).

Die Traumareaktion, als eine unmittelbare und biologische Reaktion auf ein Trauma, ist eine Stressreaktion des Körpers. Es werden Kampf, Flucht oder Erstarrung (sie nennt auch die Täuschung) als Traumareaktionen genannt, die im Körper bei einer sehr hohen Stressreaktion, also einem Trauma, ausgelöst werden. Je stärker und widerstandsfähiger sich ein Mensch fühlt, desto eher ist es möglich, diese erlebte Stressreaktion ohne weitere

Folgen in die Persönlichkeit zu integrieren. Sie beschreibt weiter, dass eine nicht integrierte körperliche Reaktion auf ein Trauma eine Belastungsreaktion auslösen kann wie Ärger, Angst, Regression oder Schock. Sollte diese Belastungsreaktion nicht aufgearbeitet und behandelt werden, kann es zu der so genannten Posttraumatischen-Belastungsreaktion kommen, die oft lang anhaltende Unruhe, Albträume oder Depression mit sich bringt (Weinberg, 2016).

Ein Kind kann unterschiedliche Verhaltensmuster entwickeln, um mit den erlebten Entwicklungstraumata umzugehen. Entweder zeigt es dieselben Verhaltensmuster wie bei der Traumabelastung selbst (z.B.: Erstarrung, Rückzug) oder es verhält sich im Nachhinein in der gewünschten Verhaltensweise (z.B.: Schreien und Wut) oder es kompensiert das Verhalten und überlagert diese negativen Gefühle wie Schmerz und Ohnmacht, mit noch stärkerem Schmerz (Adler & Schickhaus, 2020).

Die Traumaerfahrung wird als das Zusammenspiel von der Erfahrung und der Bewertung der traumatischen Situation und den Folgen daraus verstanden. Folgen auf ein Trauma sind sehr individuell, dies zeigt sich auch daran, dass auf ein gemeinsames Traumaereignis viele Menschen unterschiedlich darauf reagieren (Weinberg, 2016).

Traumatisierungen aus der Kindheit können oft mit Neurosen wie Zwang, Angst, Panik und Selbstzweifel einhergehen und Traumatisierungen die früh passiert sind, tendenziell Persönlichkeitsstörungen wie beispielsweise Impulskontrollstörung, Gewalt, Paranoia, Wahnvorstellungen und Depression herleiten lassen (Weinberg, 2016).

Eckert (2021) beschreibt ebenfalls, dass ein Psychotrauma neuronal gespeichert wird, wo es wichtige Erfahrungs- und Entwicklungsschritte stören kann. Sie unterscheidet ebenfalls zwischen traumatisierende Lebensumstände (mehrere Traumata) und eine einmaligen Traumaerlebnis.

4 Risiko- und Schutzfaktoren für eine gesunde Entwicklung

4.1 Risikofaktoren

Vetter, Kuhnen und Lensing-Conrady (2008) beschreiben sehr ausführlich in ihrem Buch, dass besonders die Kindheit, die wichtigste Zeit des Lernens ist. Umso drastischer beschreiben sie die Veränderung der kindlichen Lebensräume infolge Verdichtung von Verkehr, Zeit und Informationen, sowie Medialisierung (Kommunikation über Medien) und einem Wertewandeln. Nicht nur dass der Bewegungsraum von Kindern immer mehr eingeschränkt wird, steigt auch der tägliche Medienkonsum. Dies führt zu einer „Überladung und Reizflut“ und einem Mangel an Bewegungswahrnehmungen, vor allem in der Natur. Sie beschreiben einen ausreichenden Erfahrungsraum als notwendig um den natürlichen Risiken des Lebens zu begegnen (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

„Die Lust an der Bewegung, das ist die Lust an sinnlichen Empfindungen, ist die Lust am Rhythmus, Drehen, Fallen, Schweben und an der Geschwindigkeit. Deshalb lieben es die Kinder, den Körper – und damit auch sich und die Welt- in einer ungewöhnlichen Situation zu erfahren. Was sie suchen sind sinnliche, aufregende Erlebnisse und Gefühle: den Kitzel im Bauch, den Schwindel im Kopf, die Macht von Kräften, die den Körper niederzwingen bzw. fortreißen oder aber in Balance halten.“
(Ehni, 1982, S.40, zit. n. Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008, S. 26)

Ein Risiko wird erst dann zur Gefahr, wenn der Mensch mit einer Situation, einem Gegenstand oder einer Handlung in Beziehung tritt. Inwieweit diese eine wahrhaftige Gefahr darstellen, hängt von der individuellen Fähigkeit des Menschen ab, welche die Gefahr vergrößern oder einschränken, also kommen sie zu der Erkenntnis, dass Risiko durch Handeln beeinflussbar wird. Gesellschaftlich gesehen, wird eher dazu geneigt, zur Risikovermeidung zu tendieren, anstatt zur Risikokompetenz. Welches jedoch nicht bedeutet, bei Ausgrenzung des Risikos, gleichzeitig auch die Gefahr einzugrenzen ist. Sie beschreiben weiter, dass es immer häufiger sichtbar wird, dass durch vermehrtes Ausgrenzen riskanter Umfelder, Situationen und Lebensräume, ein massiver Einschnitt in die Natur und den natürlichen Lebensraum passiert (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

„Die zu unserem eigenen Schutz entwickelte Zivilisation selbst wird zum Risiko [...] und gründet ein möglichst lückenloses Sicherheitskonzept, das die Berührung mit Risiken vermeidet. Die Lücken allerdings sind systemimmanent, sie entstehen immer neu und erfordern individuelle Anpassung und Erfahrung. Die aber wird nicht nur vernachlässigt, sondern geradezu behindert.“ (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008, S. 16).

Der Jahrmarkt wird als gesellschaftsfähig und als „Kultivierung des Risikos“ angesehen, da die Menschen ihr ganzes Leben lang „auf der Suche nach Nervenkitzel“ sind. Diesen finden sie oft im Alltag nicht mehr, deshalb suchen sie es als „suchthafte Steigerung der Risikosuche“ im Alltag (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008, S. 20).

Als modernes Risiko gilt ebenfalls das steigende Alter von Erstgebärenden und eine angewandte Amniozentese. Ebenso zählen dazu die steigende Zahl an alleinerziehenden Müttern und Vätern und die steigende Zahl an Einzelkinder. Ebenfalls kritisch wird die immer frühere und längere Unterbringung von Kleinkindern in Fremdpflege und Tageseinrichtungen als modernes Risiko für die kindliche Entwicklung betrachtet (Hellbrügge, 2003)

4.1.1 Risikokompetenz

Die Faszination, die eigenen Grenzen immer weiter auszuloten, stellt eine große Motivation von eben diesen Grenzerfahrungen dar und dadurch eröffnet sich für die Kinder ein pädagogischer Handlungsspielraum. Durch das konsequente Verbieten von risikoreichen Situationen und strengen Richtlinien kommt es zur Entstehung einer Fremdverantwortlichkeit, die das selbst beurteilen und abschätzen von eben solchen Risikosituationen und dem eigenen Handlungsspielraum beeinflusst (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

Wichtig ist dabei, die Selbstverantwortung zu fördern, denn Kinder finden gerade in der heutigen Zeit eine fast vollständig vorgefertigte Welt und Umgebung vor, fast risikolos. Risiken gehören zum Bewegungs- und Lernalltag von Kindern dazu und deshalb wird der Begriff der Risikokompetenz immer wichtiger werden. Die Verminderung von Unfällen wird psychomotorisch, nämlich unter Einbindung von Gefühlen wie Angst und Wut, Freude und Motivation und nicht nur rein motorisch betrachtet. Denn ängstliche Kinder sind weniger gut in der Lage, komplexe Risikosituationen zu bewältigen. Risikokompetenz beschreibt auch den „möglichen Gewinn, den Kinder aus dem guten Ausgang gefährlicher Situationen ziehen“ (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008, S.36) denn es benötigt eine selbstbewusste Material- und Sozialkompetenz, ebenso gehört es dazu, sich rechtzeitig aus einer gefährlichen Situation zurückzuziehen, aber auch helfend zu agieren (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

Risikokompetenz beinhaltet ebenfalls die Fähigkeit, den Nutzen einer gut gelösten, aber riskanten Situationen als persönlichen Entwicklungsfortschritt zu erleben und ihn dadurch in weiteren riskanten Situationen in der Zukunft zu übertragen (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

Sicherheitsförderung als ganzheitliche Persönlichkeitsförderung zu betrachten ist, da die Kompetenzen vielfältig sein müssen, um riskante Situationen selbständig zu bewältigen. Unter „Risikokompensation“ wird verstanden, dass selbst in einem risikolosen Umfeld, in dem alle möglichen Gefahren beseitigt wurden, die Kinder sich eigene Gefahren herstellen und Risiko suchen. Risikokompetenz betrifft die gesamte Person des Kindes und wird als „Schlüsselqualifikation“ in vielen Lernbereichen gesehen. Der Menschen sollte nicht als fremdgesteuerte Wesen, sondern als aktiver Gestalter seines Lebensraumes betrachtet werden (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

Die Risikokompetenz ist ebenso maßgeblich mit dem Selbstkonzept eines Menschen zusammenhängend, denn das menschliche Selbst entsteht erst durch die Auseinandersetzung der Person mit seiner Umwelt. Diese Erwartung, eine gefährliche Situation gut zu bewältigen aufgrund vorangegangener Erfahrungen, ist die Selbstwirksamkeit. Diese beeinflusst das Handeln des Menschen sehr und stellt gleichzeitig die Bereitschaft zur Bewältigung einer riskanten Situation dar. Diese Selbstwirksamkeitserfahrungen beeinflusst wiederum die Person bei der Auswahl riskanter Situationen, je nachdem wie die Person der Handlung gegenübersteht, desto sicher oder unsicher diesbezüglich fühlt die sich (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

Die Bonner Risikostudie (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2004; zit. n. Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2004, S. 55) besagt, dass für eine gesunde Entwicklung und einer entwickelten Risikokompetenz ein gutes Selbstkonzept, ausreichende Sachkompetenz und eine ausreichende Sozialkompetenz notwendig sind.

Weiters wird beschrieben, „dass nicht nur Kumulation von Risikofaktoren, sondern auch die potenzieller Schutzfaktoren für Resilienz bedeutsam sein. Je mehr Belastungen und Risiken vorliegen, desto mehr Ressourcen sind auf der protektiven Seite erforderlich.“ (Lösel & Bender 2008, zit. n. Opp & Fingerle (Hrsg.), 2008, 3.Aufl., S. 60)

Das Zusammenspiel zwischen Risiko und Resilienz beschreibt Werner (2008) ebenfalls in der Hinsicht, als dass Kinder trotz oder gerade aus risikoreichen Familien Bedingungen für eine kompetente und stabile Persönlichkeit aufbauen und selbstständig erfolgreich ihr Leben bestreiten können (Werner, 2008).

Jedes Kind hat das Bedürfnis, gefährliche Situationen zu erleben und außergewöhnliche Prüfungen zu bestehen. Dies kann auch beim Hören und Lesen eines Märchens passieren,

da dadurch ein gewisser Nervenkitzel beim Hören riskanter Situationen, beispielsweise das Verlassenwerden im dunklen Wald oder den bösen Wolf zu besiegen, erlebt werden kann. Geschichten und Märchen, in denen es um Abenteuer geht, begeistern fast jedes Kind, da es eine nicht reale Gefahr darstellt, in der das Kind aufgefordert wird, Handlungsansätze und Lösungen zu überlegen. So kann auch schon durch das Hören eines Märchens, die Problemlösungsstrategie und die Selbstwirksamkeit gefördert werden (Bettelheim, 2020).

4.2 Schutzfaktor Resilienz

Die Resilienzforschung der letzten Jahre hat die Sichtweise der traditionellen Risiko- und Defizitmodelle erheblich erweitert und der Fokus hat sich in den letzten Jahren auf die schützenden Faktoren umgelegt (Frick, 2003).

„Resilienz leitet sich vom engl. 'resilience' ab und bedeutet Spannkraft, Widerstandfähigkeit, Elastizität. Ursprünglich stammt der Begriff aus der Werkstoffkunde, gewinnt aber in den Humanwissenschaften eine übertragene Bedeutung.“ (Friedrich, 2013, S.5).

Die Vulnerabilität ist als Gegenteil zur Resilienz zu verstehen und die Resilienz bezieht sich auf die psychische Gesundheit, trotz erhöhter Entwicklungsrisiken, also auf die Fähigkeit des Kindes Risikobelastungen zu bewältigen. Resilienz ist daher nicht als individuelle Eigenschaft zu verstehen, sondern als die Fähigkeit, die sich nach der Bewältigung in den Alltag der Person integriert (Friedrich, 2013).

1. Biologische Aspekte der Resilienz

Holtmann und Laucht (2008) beschreiben einen möglichen biologischen Aspekt der Resilienz und der psychischen Widerstandsfähigkeit, die Zeit zwischen Schreckreflex und einer emotionalen Antwort. Weiters führen sie an, dass eine erhöhte Herzfrequenz und die Hautleitfähigkeit als biologisches Merkmal von Resilienz gemessen werden können (Holtmann & Laucht, 2008).

2. Neurologisch

Das Neurotransmittersystem spielt eine zentrale Rolle im Bereich der Suchtprävention und im Zusammenhang mit dem Belohnungssystem und der Resilienz hat und für dessen Entwicklung verantwortlich ist. Die Hirnforschung hat in den letzten Jahren neue Erkenntnisse darüber gewonnen, welchen Einfluss frühe kindliche Erfahrungen und deren Verschaltungen der Milliarden Nervenzellen und somit die kindliche Neuroplastizität haben können. Wichtig dabei ist zu erwähnen, dass die Nutzung und die Strukturierung des Gehirns (Informationsverarbeitung, Fundament für Lernerfahrungen, Kognition) die notwendigen Voraussetzungen und Merkmale von Resilienz darstellen (Hüther, 2008).

Auch Frick (2003) beschreibt die Wichtigkeit der kognitiven Kompetenzen in Form von Intelligenz, Fantasie und Problemlösungsstrategien in der Entstehung von Resilienz.

3. Gender

Das Geschlecht eines Kindes kann eine biologische Grundlage von Resilienz sein. Unterschiedliche hormonelle Einflüsse und unterschiedlich schnelle körperliche Entwicklung sowie neurologische Reifung stützen diese Aussage, dass Buben und Mädchen sich in der Widerstandsfähigkeit unterscheiden (Holtmann & Laucht, 2008)

4. Bindung

Eine große Übereinstimmung besteht zwischen sicher gebundenen Kindern und resilienten Kindern, denn ein sicheres Bindungsmuster verhilft zu größerer Widerstandsfähigkeit. Sicher gebundene Kinder weisen eine gute „persönliche Kontrollüberzeugung“ auf, die sich wiederum in Problemsituationen als hilfreich erweist (Brisch, 2003).

Weinberg (2016) beschreibt als Schutzfaktoren die Widerstandsfähigkeit gegenüber starke Traumabelastungen, wie beispielsweise starke persönliche und soziale Ressourcen, im speziellen die Bindung. Sie beschreibt die Bedeutung der Bindungsforschung für die Traumapsychologie, da es die unterschiedlichen Muster in Sozialverhalten, Kognition und Umgang mit Emotionen sichtbar macht. Sie geht ebenfalls davon aus, dass eine sichere Bindung eines Kindes zu mindestens einer Bezugsperson, die liebevoll die Grundbedürfnisse des Kindes befriedigen kann, maßgeblichen Einfluss auf die emotionale und soziale Entwicklung des Kindes hat. Diese Kinder sind sozial resonanzfähiger und können erlebte Stresssituationen besser überstehen. Dahingegen zeigen unsicher gebundene Kinder, deren Grundbedürfnisse als Kind nicht liebevoll und mit Verständnis befriedigt werden konnten, in Stresssituationen ein unflexibles Verhalten und starre Gefühle.

Unter einem gesunden Schutzfaktor beschreibt Brisch (2003) ebenfalls eine feinfühligel Eltern- Kind- Interaktion und eine schnelle Befriedung der Bedürfnisse, und dass Interesse und Verständlichkeit in einem hohen Maß entgegengebracht werden können.

5. Frühe Kindliche Erfahrungen und persönliche Geschichte

Zur Entstehung von Resilienz ist ebenso eine individuelle Zusammensetzung der einzelnen Schutzfaktoren notwendig. So haben beispielsweise Bildung der Eltern, Position der Geschwister Reihung, Wohnumgebung sowie sozialen Kontakt zu Gleichaltrigen Einfluss auf die Entstehung von Resilienz. Ebenso zählen schulische Faktoren, wie beispielsweise angemessene Leistungserwartungen, gerechte Regeln und Möglichkeit für konstruktives Feedback dazu. Partizipationsmöglichkeiten in Schule, Kindergarten und Familie bilden ebenfalls starke Erfahrungen in der Entstehung von Resilienz (Lyssenko, Rottmann & Bengel, 2010).

6. Charakter

Neugier, Selbstsicherheit und Mut eines Kindes sind günstige Voraussetzungen für die Entstehung von Resilienz. Diese Merkmale entstehen vor allem bei sicher gebundenen Kindern (Frick, 2003).

Unter anderem sind es die Selbstwirksamkeit, die Selbsteinschätzung und die Zielorientierung als wichtige Charaktereigenschaften, die bei der Entstehung von Resilienz ebenfalls eine wichtige Rolle spielen. Eine verminderte Intelligenz, sowie Vermeidungsstrategien können in manchen Situationen sogar als schützend wirken und Religiosität, sowie Selbstregulation und Selbstkontrolle als Entstehungsmerkmal eventuell eine ähnliche Rolle dabei spielen (Lyssenko, Rottmann & Bengel, 2010).

7. Toleranzfenster (Regulationsfähigkeit)

Kain und Terrell (2020) beschreiben den Begriff „Toleranzfenster“ von Dan Siegel als einen „Spielraum“ oder einen Zeitraum, in dem ein Mensch, ohne zu sehr in Erregung zu kommen auf einen Reiz reagieren kann und sich dann wiederum beruhigt, als Regulation.

Gerade in der Traumatherapie ist das Toleranzfenster von besonderer Bedeutung, da hier der Reaktionsspielraum gemeint ist, bevor eine Selbstkorrektur stattfinden kann. Findet diese zu spät, oder gar nicht statt, so kommt es zu einer Übererregung des zentralen Nervensystems. Durch ein Entwicklungstrauma wird diese Fähigkeit jedoch beeinträchtigt und das Kind ist nicht mehr in der Lage, sich selbst zu beruhigen, zu regulieren. Bei einer gesunden Entwicklung entsteht ein flexibles und dehnbare Toleranzfenster (Kain & Terrell, 2020).

8. Mikroebene sozialer Bereich

Die Mikroebene im sozialen Bereich beinhaltet ebenfalls schützende Faktoren für ein Kind. Beispielsweise sind hierbei die Eigenschaften des Kindes und die familiären und außersfamiliären Beziehungen des Kindes gemeint. Ebenfalls fallen darunter laut Frick die psychologischen Merkmale des einzelnen Menschen und des sozialen Umfelds, wie Charaktereigenschaft und der Zusammenhalt in der jeweiligen Sozialform (Frick, 2003).

9. Makroebene Sozialer Bereich

Als schützende Faktoren im Makrobereich gelten hier das Menschenrecht wie beispielsweise soziale Sicherheit, Glaubens- und Gewissensfreiheit, Bildung, sowie ein Diskriminierungsverbot. Ebenso beschreibt Frick (2003) beispielsweise die Wichtigkeit und Bedeutung einer sicheren Bindung zu mindestens einer Bezugsperson, sozialer Modelle, Leistungsanforderungen, Kognitive Kompetenzen, eine gute Beziehung zur Natur, Hobbies und ein positives Welt- und Menschenbild sowie Selbstbild (Frick, 2003).

Wichtig dabei ist allenfalls zu erwähnen, dass sich Resilienz nicht trotz widriger Umstände entwickelt, sondern gerade wegen der Herausforderungen, die diese negativen Belastungen für die Entwicklung eines Kindes mit sich bringen und diese Erfahrungen machen muss (Frick, 2003).

Renate Zimmer beschreibt schon 1999 dazu die Wichtigkeit der Gesundheitsförderung und die Schutz- und Risikofaktoren, die für eine optimale kindliche Entwicklung notwendig sind und somit auch die kindliche Möglichkeit zur Bewältigung schädlicher Einflüsse.

4.2.1 Resilienz Studie

Emmy Werner ist mit ihrem Team seit 40 Jahren auf der Kauai Insel auf Hawaii um den Einfluss von möglicherweise biologischen und psychosozialen Risikofaktoren, kritischer Lebensereignisse und schützenden Faktoren bei 698 Kindern zu studieren, die im Jahre 1955 auf der Insel Kauai in Hawaii geboren wurden, und deren Auswirkungen auf ihre Entwicklung zu studieren (Werner, 2008).

Dabei stellte sich heraus, dass sich ein Drittel der Kinder trotz schwieriger Umstände zu emotional gesunden Erwachsenen entwickelt haben. Verantwortlich dafür waren die stabilen familiären Beziehungen und deren lebensbegünstigten Eigenschaften (Werner, 2008).

Längsschnittstudien sind sehr gut geeignet, die Wichtigkeit von Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung zu belegen, denn vor allem das Zusammenspiel mehrerer Schutzfaktoren kann erst nach längerer Zeit beobachtet und festgestellt werden. Allerdings haben Längsschnittstudien einen hohen finanziellen und zeitlichen Aufwand, und sind daher rar. Beispielsweise werden weiters die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie, die Mannheimer Risikokinderstudie und die BELLA-Studie, die als Zusatzmodul zur psychischen Gesundheit den vom Robert Koch-Institut durchgeführten Kinder- und Jugendgesundheitssurvey genannt (Kain & Terrell, 2020).

Resilienz kann auch als ein Prozess der Wiederherstellung der Balance zwischen Stressoren und Schutzfaktoren durch konstruktive Krisenbewältigung verstanden werden. Deshalb sollte zuerst eine Stärkung der Schutzfaktoren erreicht werden, um dann Resilienz zu schaffen (Friedrich, 2013).

5 Die Corona Pandemie

5.1 Auswirkungen der Pandemie auf die Entwicklung der Kinder

Birk und Mirbek (2020b) beschreiben die Pandemie (hergeleitet von dem altgriechischen Wort „pandemia“) als traumatisches Ereignis, welches durch das Auftreten des Coronavirus Menschen global belastet hat. Das Coronavirus löst eine Infektionskrankheit mit grippeähnlichen Symptomen (Husten, Schnupfen und Fieber) aus, welche durch Schmierinfektion weiter übertragen wird. Die zum Schutz vor Ansteckung mit dem COVID-19 Virus behördlich angeordnete Heimisolation, oder auch häusliche Quarantäne stellen eine Maßnahme dar, um die Weiterverbreitung durch die hohe Ansteckungsgefahr zu minimieren. Was als Schutzmaßnahme gilt, so beschreiben sie weiter, ist für viele Menschen eine Belastung und eine Herausforderung, da das soziale Leben massiv eingeschränkt wird. Sie beschreiben weiter, dass mit der Einschränkung der Bewegungsmöglichkeit, auch eine möglicherweise große Zunahme an körperlichen und psychischen Belastungen einhergeht (Birk & Mirbek, 2020c).

Die Folgen der durch das COVID-19 ausgelösten Pandemie zeigen daraus resultierende psychosoziale Konsequenzen. In weiterer Folge wird ausgeführt, dass psychische Faktoren ebenso wichtig zu beachten sind und die daraus resultierenden psychischen Symptome im Umgang mit einer Pandemie. Sie beschreiben weiter, dass neben negativen Auswirkungen der COVID-19 Pandemie, ebenfalls positive Auswirkungen auf die Umwelt und die Gesellschaft sichtbar geworden sind, wie beispielsweise eine Entschleunigung des Alltags, Reduzierung von Verkehr und steigende Solidarität und Hilfsbereitschaft (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021).

5.1.1 Sozial- Emotionale Auswirkungen

Als massive negative psychosoziale Folgen der COVID-19 Pandemie bei Kindern und Jugendlichen, werden die fehlende Tagesbetreuung und ein eingeschränkter Schulunterricht erkannt, und es besteht dadurch auch eine höhere Gefahr, Opfer von häuslicher Gewalt zu werden. Angst, Unsicherheit und soziale Isolation, nennen sie dafür als Hauptrisikogründe, die Aggression und Gewalt hervorbringen könnten (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021).

Negative Folgen dieser Einschränkungen und Maßnahmen bei Kindern während dieser Zeit könnten zum Beispiel eine eingeschränkte Erkennbarkeit der Mimik und Emotionen durch Masken und weniger körperlicher Kontakt durch die Abstandsregelungen sein. Als Hypothese positiver Folgen bei Kindern wird beschrieben, dass eine geringere Infektionsanfälligkeit aufgrund der gesteigerten Hygienemaßnahmen und Einschränkungen der Kontakte, ebenso eine gesteigerte Aufmerksamkeit von Eltern diesbezüglich herrsche (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021).

Diese besonderen Umstände, erläutern Strauß, Berger und Rosendahl (2021) weiter, wie Einschränkungen und Belastungen, stellen für viele Menschen eine länger andauernde Stressphase dar, die eine entsprechende Anpassungsleistung erforderlich machen. Sie fassen weiters in Ihrem Artikel zusammen, dass ein jüngeres Alter, ein weibliches Geschlecht sowie eine eventuell vorher bestehende psychische und / oder körperliche Erkrankung als Risikofaktor im Umgang mit der COVID-19 Pandemie gelten. Wohingegen sie als Schutzfaktoren eine sichere Bindung, Resilienz und Selbstwirksamkeit nennen. Ebenfalls nennen sie das selbst initiierte Handeln in Bezug auf Schutzmaßnahmen und Hygienemaßnahmen als positiv. (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021).

Birk und Mirbek (2020a) beschreiben in ihrem Artikel negative Folgen der COVID-19 Pandemie in Bezug auf Föten im Mutterleib, Säuglinge nach der Geburt, Kleinstkinder, Kleinkinder und Vorschulkinder sowie Schulkinder. So erläutern sie beispielsweise, dass ein Fötus im Mutterleib Spannungen, Ängste und Unsicherheiten spüren könne, ebenso können beim Säugling Stress und Sorgen der Mutter Einfluss auf die Entwicklung nehmen. Durch die Erfahrung von Isolation und Quarantäne im Kleinkindalter und die Schließung von Betreuungsmöglichkeiten, wurde Kindern, die für die Entwicklung notwendigen sozialen Beziehungs- und Materialerfahrungen genommen. Für Kindergarten- und Vorschulkinder gehen diese Schließungen und Isolationen von Bezugspersonen und Bildungsmöglichkeiten mit Nähe-Distanz-Regulationsstörungen einher. Diese Erfahrungen müssen später nachgeholt und wieder aufgebaut werden. Ebenso fehlen Lernerfahrungen, die nur durch Bewegung gemacht werden können, um die „staatlich angeordnete Verhäuslichung zu kompensieren“ (Birk & Mirbek, 2020a).

Weiters war das Home-schooling eine große Herausforderung für Familien und führte regelmäßig zu Konflikten. Es fehle den Schulkindern an wichtigen Bildungserfahrungen, Bewegungs- und Naturerfahrungen, die nachgeholt werden müssen. Gerade das Lernen an und mit Hilfe sozialer Kontakte fehlte in dieser Zeit des Home-schoolings besonders. Durch die negativen Erfahrungen von sozialer Distanzierung und Isolation, haben sich große Ängste bei den Kindern verinnerlicht und auch weit nach den Lockdowns bestehen bleiben. Besonders Kinder in ihren sensiblen Entwicklungsphasen sind dahingehend betroffen und beeinträchtigt (Birk & Mirbek, 2020b).

Ebenfalls kam es zu einem sprunghaften Anstieg von Angstzuständen, Depressionen und einer Vervielfachung an Drogenmissbräuchen und Essstörungen bei Kindern, infolge der COVID-19 Isolationen. Dazu kommen noch gesteigerte Familienkonflikte und die Anzahl von Kindern die stationär in Krankenhäuser betreut werden müssen, seit Beginn der COVID-19 Pandemie (Birk & Mirbek, 2020a).

5.1.2 Körperliche Auswirkungen

Stress ist eine Überforderung einer Person in einer bestimmten, belastenden Situation, in der diese Person allerdings nicht auf persönliche Ressourcen zurückgreifen kann. Dies löst eine körperliche Stressreaktion aus. Kinder reagieren auf kritische Lebensereignisse sehr häufig mit Stress und daher auch mit körperlichen Symptomen wie Ermüdung und Schlafproblemen, zusätzlich Essstörungen und körperliche Schmerzen. Außerdem nennt sie bei Kindern Nervosität, schlechte Stimmung und Ängste, sowie Konzentrations- und Lernschwierigkeiten. Als Langzeitfolgen schildert sie vermehrte Anpassungsstörungen und Tendenzen zum Missbrauch von Substanzen und eine erhöhte suizidale Gefahr (Sieber & Queißer, 2020).

Kinder können Angst und Unsicherheiten (ausgelöst durch mediale Bilder und häusliche Quarantäne) körperlich verinnerlichen und diese Verinnerlichung wirkt sich auf die Bewegung und Wahrnehmung der Kinder aus. Kinder erleben weniger Sicherheitsgefühl in ihrer Bewegung und keine Möglichkeit zur Selbstwirksamkeit in der Bewegung. Dies ist allerdings notwendig, um Selbstsicherheit zu erlangen und ein positives Selbstkonzept aufzubauen und zu stabilisieren. Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit ist ein enormer Störfaktor in der kindlichen Entwicklung, beschreiben sie weiter (Birk & Mirbek, 2020b).

Die Folgen für die heranwachsende Generation, die sich über einen Zeitraum hinweg als ohnmächtig erlebt hat, können schwerwiegend sein. „Insbesondere die motologische Herangehensweise, Kenntnisse, Erfahrungen und Selbstwirksamkeit freudvoll über Bewegung und Spiel zu erfahren, ermöglicht, negative (Ohnmachts-) Erfahrungen zu verarbeiten.“ (Birk & Mirbek, 2020b, S.85).

Ebenfalls gibt es Auswirkungen von Stress beispielsweise schon nach der Geburt auf den kindlichen Körper und daher auf die Gesundheit. Dies hat wiederum Auswirkungen auf eine positive Bindung mit der Mutter. Stress bedeutet für den Körper, in einen Angriffs-Flucht oder Starrmodus zu gehen, was wiederum eine stark erhöhte Aufmerksamkeit, Angstreaktionen und fehlende Erholungsphasen und eine fehlende psychische Verarbeitungsmöglichkeiten zu einem enormen Risiko für die kindliche Entwicklung macht (Sieber & Queißer, 2020).

Dieser Stress führt zu einer Aktivierung des ureigenen Schutzmechanismus, welches wiederum einerseits ein zusätzlicher Stressfaktor ist und andererseits zu Reaktivierung der bereits integrierten Reflexe führt. Dazu wird geschrieben: „Am deutlichsten zeigt sich der Zusammenhang von persistierenden Reflexen und Stress beim Furchtlähmungs- und beim Moro-Reflex. Sie werden auch als ‚Rückzugsreflexe‘ bezeichnet.“ (Sieber & Queißer, 2020, S.111).

Bei Schwierigkeiten der Mutter bei der Annahme des Kindes, Wochenbettdepressionen und/ oder erhöhtem Stresspegel kann das Auswirkungen auf den Reflexablauf des ungeborenen Kindes haben (Sieber & Queißer, 2020).

Das Gleichgewicht ist eine Aneinanderreihung wichtiger koordinativer Fähigkeiten und vieler wichtiger neuronaler Prozesse. Umso wichtiger ist es, den motorischen Zusammenhang zu sehen, zwischen dem vestibulären System, der frühkindlichen Reflexe und der gesamten Motorik eines Kindes. Die Risikominimierung durch motorische Förderangebote und fehlende Reize wie zu langes Sitzen in Tragehilfen, langes allein liegen lassen, körperlicher Abstand und Kinderwägen zählen hierbei dazu (Sieber & Queißer, 2020).

Die Einengung der motorischen Entwicklungsmöglichkeiten, wie auch schon von Pikler beschrieben, findet vor allem bei zu langem Sitzen in engen Autositzen statt und in zu kleinen Bewegungsräumen wie Kinderwagen oder Kinderbetten (Tardos, 2018).

Gündel und Reiter (2007) beschreiben die Beobachtung, dass bei Störungen im vestibulären System die aus persistierenden Reflexen ausgehend sein können, beispielsweise folgende motorische Auffälligkeiten auftreten würden:

- Mangelnde Gleichgewichtsregulation
- Hyperton oder hypotonen Muskelregulation
- Visuomotorische Schwierigkeiten (Lesen und Schreiben)
- Schwierigkeiten bei der Überkreuzung der Körpermittellinie
- Wegfallen des Krabbelns
- Mangelhaftes Ausbilden einer präferierten Seite
- Rolle vorwärts gelingt nicht
- Schwierigkeiten beim Schwimmen
- Schwierigkeiten beim Erlernen der Grundmotorik wie Gehen und Laufen und Fahrradfahren
- Unruhiges Sitzen oder ständiges Zappeln und Schaukeln
- Instabilität im Verhalten (emotionale Überreaktionen)
- Geringe Ausdauer
- Schwierigkeiten bei Konzentration
- Wenig Selbstwertgefühl und hohes Kontrollbedürfnis

5.1.3 Weltweite Auswirkungen

Libuda (2021) macht in einem Online Artikel bei UNICEF auf die Not der Kinder und Familien aufgrund der COVID-19 Pandemie aufmerksam. Seit der Pandemie hat sich das Leben vieler Kinder weltweit verändert und die Armut ist gestiegen. Dies führte vermehrt zu Kinderarbeit, da viele Familien ohne Beschäftigung seit der COVID-19 Pandemie dastehen. Weiter schreibt Libuda (2021), sei die COVID-19 Krise eine Bildungskrise, da mehr als 1.6 Milliarden Kinder nicht die Schule besuchen konnten, aufgrund der auferlegten behördlichen Schließungen der Bildungseinrichtungen. Vor allem in ärmeren Ländern der Welt gibt es wenig Ausstattung für Home-schooling, und viele Kinder haben einen Großteil des Unterrichts versäumt. Ebenso, beschreibt Libuda weiter, gibt es für diese Kinder oft keine Versorgung, da die einzige Möglichkeit auf eine warme Mahlzeit am Tag die Schule ist. Beispielsweise ist in Bolivien die gesundheitliche Versorgung von Kindern auf der Strecke geblieben, da notwendige Gesundheitsmaßnahmen für COVID-19 Patienten vorbehalten bleiben.

Selbst wenn Kinder eine stabile Resilienz entwickelt haben und mit Belastungssituationen gut umgehen können, bleibt immer ein Restrisiko für die kindliche Entwicklung. Sie beschreiben dabei die Wichtigkeit, die Bewegungsmöglichkeit, Spielanregung und die Unterstützung von Fachkräften in Bezug auf belastende Situationen und das Nachgehen des kindlichen Bewegungsbedürfnisses (Birk & Mirbek, 2002c).

Die Psychomotorik kann hierbei einen bedeutenden Teil dazu beitragen, körperliche Erfahrungen, die während dieser Zeit entstanden sind, zu verarbeiten. Insbesondere für Kindergarten- und Schulkinder kann eine psychomotorische Entwicklungsbegleitung eine Vielzahl an Möglichkeiten sowie Gelegenheiten zur Verarbeitung bieten (Birk & Mirbek, 2020a).

6 Die traumasensible Psychomotorik

Eine psychomotorische Förderung in der Pädagogik der frühen Kindheit und gerade unter Einbeziehung des familiären Umfeldes, kann eine Vielzahl an Fördermöglichkeiten bieten. Die Aufgabe der Psychomotorik ist es, Kindern positive Bewegungs- und Körpererfahrungen anzubieten und so das Selbstkonzept zu stärken. Es soll dabei helfen, die negativen Erfahrungen zu verarbeiten und dann mit positiven Erfahrungen überlagert werden. Die Psychomotorik befasst sich schon lange Zeit mit dem ganzheitlichen Förderansatz für Kinder mit vestibulären Auffälligkeiten und hat großes Interesse, dem kindlichen Bestreben nach Autonomie und Selbstständigkeit nachzukommen (Birk & Mirbek, 2020a).

Zimmer schreibt dazu die Rahmenbedingungen psychomotorischer Förderung als ein Spiel- und Bewegungsangebot, das Impulse zur Förderung aufgreift, die die Eigentätigkeit des Kindes anregt und verstärkt. Denn nur so, laut Zimmer, kann ein Kind motorische Fähigkeiten erlernen und integrieren. Die Psychomotorik stellt dazu Bewegungsräume bereit, sowie Spielangebote, Materialien und eine soziale Gruppe. In psychomotorischen Förderräumen wird mithilfe spielerischer Angebote und vertrauter Atmosphäre das vestibuläre System gefördert. Spiele mit Matten, Seilen, Brücken, Rollbrettern, Bänken animieren zum Springen, Klettern, Laufen, Tanzen, Schwingen, Schaukeln, Hüpfen und Spielen. Es entsteht eine spielerische und ganzheitliche motorische Förderung innerhalb einer sozialen Gruppe, ausgelöst durch die Eigenaktivität der Kinder. Dazu bietet sich eine Bewegungsbaustelle zum Thema Gleichgewicht mit vielen unterschiedlichen Balancemöglichkeiten bestens an (Zimmer, 2019).

Der eigene Körper ist der Mittler zur Selbstständigkeit und somit auch im Streben nach der Selbstverwirklichung enorm wichtig. Bewegungserfahrungen vermitteln die Erfahrung von Handlungsfähigkeit, Zweckbestimmung und Selbstbestimmtheit. All das ist gekoppelt mit emotionalen Aspekten, da jede Bewegung auch ein Ausdruck der Gesamtbefindlichkeit ist, denn an jeder einzelnen Bewegung ist immer der ganze Mensch, mit all seinen Erfahrungen, Erlebnissen, Gefühlen, Vorstellungen, Gedanken, Sorge, Ängsten und Zielen beteiligt (Zimmer, 2019).

Das Selbstkonzept setzt sich aus dem Selbstbild (ist das Wissen über sich selbst wie das Aussehen und Fähigkeiten) und dem Selbstwert (Zufriedenheit über diese Fähigkeiten, Bewertungen) des Menschen zusammen. Daher sind Körpererfahrungen immer auch Selbsterfahrungen, da zur Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes eine gut funktionierende Wahrnehmung vorangehen muss. Das Selbstkonzept setzt sich aber auch aus den Erfahrungen der eigenen Wirksamkeit und den Folgen des eigenen Verhaltens

zusammen, welche wiederum eine besondere Rolle in der Entwicklung der Persönlichkeit und der Resilienz darstellen (Zimmer, 2019).

Die Traumapädagogik hat die Anleitung zur Selbstregulation und die Stabilisierung zum Ziel. Sie zielt auf vorhandene Ressourcen beim Kind ab, aktiviert sie und baut sie auf. Die Traumapädagogik schafft positive Bildungs- und Bindungsangebote in einem sicheren Raum, sie gibt Hilfe zur Emotions- und Impulsregulation (Adler & Schickhaus, 2020).

Eckert (2021) eschreibt, dass die traumasensible Psychomotorik auf drei Grundpfeilern aufgebaut ist.

- Auf dem Wissen von Grundlagen des Traumas
- deren Auswirkungen und Traumafolgestörungen
- deren Bewältigungsmöglichkeiten.

Sie beschreibt die beiden anderen Grundpfeilern

- die traumasensible und verstehende Haltung der Psychomotoriker*innen
- ein flexibles Repertoire von Bewegungs- und Spielangeboten, die die Lebensthemen der Kinder ansprechen.

Psychomotorik kann einen wichtigen Beitrag zur Verarbeitung von Traumata leisten, denn eine seelische Belastung kann durch Bewegungsspiele sofortige und effektive Linderung bringen (Herzog, 2016).

6.1 Die traumasensible Stabilisierung

Eine Orientierungshilfe in der psychomotorischen Arbeit mit traumatisierten Kindern ist beispielsweise das Modell der drei Phasen nach Hegerath, die fließend ineinander übergehen. Grundvoraussetzung, um überhaupt traumasensibel arbeiten zu können, beschreibt Hegerath, ist Stabilisierung. Danach folgt erst die direkte Arbeit am Trauma oder mit dem Trauma, wohingegen die Integration des Traumas abschließend betrachtet wird (Hegerath, 2019).

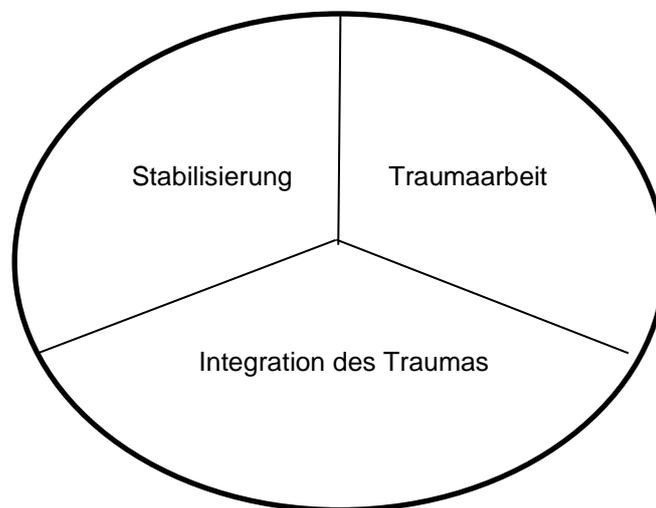


Abbildung 1: Phasen der traumasensiblen Arbeit, Eigendarstellung in Anlehnung an Eckert (2021)

Eine traumasensible psychomotorische Arbeit mit Kindern besteht ebenfalls aus diesen drei Phasen, die aufeinanderfolgen. Die drei Phasen werden ebenso als Stabilisierung gesehen, die durch das Herstellen von äußerer Sicherheit (Raum, Ort und Vermeidung von Störungen) und innerer Sicherheit der Psychomotoriker*innen Orientierung gibt. Als Traumaarbeit, welche in der Psychomotorik durch das Bewegungsspiel stattfindet und so die Selbstbestimmung durch eine zweckfreie Auseinandersetzung mit Lebensthemen bietet und als Traumaintegration in den Alltag, welches die gewonnen Stabilität und Sicherheit in der Bewegung und im Umgang mit Emotionen in den Alltag herstellen kann (Eckert, 2021).

Der wichtigste Teil der traumasensiblen Psychomotorik stellt die Stabilisierung dar (Adler & Schickhaus, 2020).

Erst muss ein sicherer Ort geschaffen werden, damit neue Erfahrungen ermöglicht werden und eine Veränderung entstehen kann. Der sichere Ort wird nicht nur als Gebäude, sondern als Beziehungsraum verstanden, indem traumatisierte Kinder ihre (Bindungs-) Erlebnisse reinszenieren können. Demgegenüber steht die Aufgabe der Psychomotoriker*innen einen Beziehungsraum zu schaffen, indem die Kinder lernen, positive Erfahrungen über traumatisierenden zu überlagern. Dieser kann vor allem durch drei Faktoren passieren: Verankerung in der Gegenwart, abwechselnde Aktiv- und Ruhephasen und Achtsamkeit (Herzog, 2016).

„Bewegungsspiele eignen sich somit sehr gut, um akute Traumata zu verarbeiten und eine länger dauernde psychische Belastung möglichst zu vermeiden oder zu reduzieren. Auch einfach erlernbare Körperübungen können zu einer sofort spürbaren emotionalen Regulierung und Stabilisierung führen.“ (Herzog, 2016, S.202).

Die Stabilisierungsphase ist die grundlegendste Phase in der traumasensiblen Arbeit, da hierbei die Ressourcen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene aktiviert werden und somit eine Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Stabilität vorgesehen ist. Die Dauer dieser Phase ist individuell und vom Grad der Traumatisierung abhängig (Hegerath, 2019).

6.1.1 Emotionale und soziale Stabilisierung

Vor allem Kinder, die traumatische Erlebnisse haben, verlieren das Gefühl für ihre eigenen Bedürfnisse und Gefühle. Deshalb ist es besonders wichtig, eigene Gefühle wahrnehmen zu lernen und damit umgehen zu können und diese eventuell gezielt steuern zu können. Die psychische Stabilisierung bedeutet gleichzeitig auch, die Wiederherstellung der inneren Sicherheit (Hegerath, 2019).

Ein essenzieller Teil des psychomotorischen Spiels in der traumasensiblen Psychomotorik besteht daraus, dass das Kind, mit seinen eigenen Ängsten spielerisch umgehen lernt und sich durch das Spiel eine tiefgreifende Rückversicherung in Beziehungen und Interaktionen holt. Kinder lernen sich fallen zu lassen, sich schaukeln und sich drehen, repräsentativ für das Gehalten werden, Wiegen und Geschaukelt werden in der frühen Kindheit. Beim Laufen und Fangen spielen, erfährt das Kind den Trennungsprozess immer wieder neu und das Verstecken wird als spielerischer Umgang mit Trennung und Abwesenheit, aber auch mit dem Gesucht werden, verstanden. Sie beschreibt weiter, dass besonders beim Fangen-Spiel, aktuelle Ängste überwunden werden (Adler & Schickhaus, 2020).

Ader und Schickhaus beschreiben weiter, dass bei der traumasensiblen Psychomotorik das zeitgerechte Einläuten des Endes des Spiels von großer Wichtigkeit ist, da die Kinder ihr Spiel in Ruhe beenden können und den Wechsel vom Freispiel in eine andere Aktivität nachvollziehen können. Dies kann beispielsweise durch ein akustisches Signal initiiert werden. Eine traumasensible Psychomotorikstunde, beispielsweise mit einer Geschichte, die die emotionale und kognitive Ebene des Kindes anspricht, einen Ausklang finden kann. Diese kann beispielsweise ein Märchen sein, welches körperliche Themen sprachlich verarbeitet und so die Möglichkeit zu einer symbolischen Auseinandersetzung mit Trennungsangst oder des Themas des Verlassenwerdens bietet (Adler & Schickhaus, 2020).

Märchen können dahingehend eine hervorragende Methode darstellen, um unbewusste Emotionen und Probleme ausspielen zu können. Märchen haben für Kinder einen großen Wert, da sie die unbewussten persönlichen Probleme und Dilemma bewusst machen und somit den Kindern die Möglichkeit geben, mit unterdrückten Erfahrungen und Emotionen umgehen zu lernen. Die Form und Gestalt der Märchenfiguren bieten für Kinder einen Symbolcharakter und geben Kindern eine Orientierungshilfe. Märchen bieten Kindern die Möglichkeit zum Antreten zum Kampf gegen die Schwierigkeiten des Lebens, und aus diesen gestärkt und als Gewinner hervorzugehen. Sie zeigen unterschiedliche Problemlösestrategien auf und ermutigen eine Vielzahl von Handlungskompetenzen. Gut und Böse spielen

im Märchen eine große Rolle, ebenso das Auseinandersetzen mit den persönlichen Fähigkeiten, sie zeigen einen hohen Charakter an Moral und behandeln eine Vielzahl an kindlichen Ängsten. Märchen nehmen diese kindlichen Ängste sehr ernst (Trennungsangst, Angst vor dem Verlassenwerden, Angst vor dem Tod) und sprechen diese direkt an (Bettelheim, 2020).

Kinder, die heute nicht mehr in der Sicherheit einer Großfamilie aufwachsen, benötigen Märchen, um mit Helden konfrontiert zu werden, die Abenteuer erleben und einen Platz in der Welt finden. Zunehmend ist es für Kinder schwierig, Vorbilder zu finden, die diesen Ansprüchen gerecht werden und Probleme meistern und gestärkt davon herauskommen. Märchen bieten, so beschreibt er weiter, eine Vielzahl an emotionalen und sozialen Bewältigungsstrategien, die den Kindern eine Führung in verschiedenen Lebenslagen bieten. Märchen stabilisieren Kinder und bieten eine Beruhigung, sodass sie Resilienz stärkend wirken. Die Kinder erleben durch das Märchen wiederholt die Lösung eines Problems und fühlen sich dadurch stärker und widerstandsfähiger. Es verleiht den Kindern ein Gefühl dafür, ein Problem selbst gelöst zu haben und demnach für zukünftige Probleme ein Repertoire zu haben. Sie lehren Kindern, dass es ein Aufgeben trotz Rückschlägen nicht lohnt, und dass das Regulieren der Emotionen durch Ablehnung von Wünschen im Märchen als Entwicklungsschritt gilt. Kinder erfahren, dass Wünsche, wie Rache und Tod ebenso zum Leben gehören, und dass es eine positive Umgangsform dazu gibt, durch einen glücklichen Ausgang am Ende jedes Märchens (Bettelheim, 2020).

Märchen erregen bei Kindern starke emotionale Reaktionen, weshalb es wichtig ist, ihnen die Möglichkeit des Ausspielens zu geben. Durch die Projektionen und Verallgemeinerungen können Kinder immer wieder aus den Rollen austreten und es gibt ihnen die Möglichkeit zur Verhaltensvariation. Durch das Ausspielen von Märcheninhalten, haben Kinder die Möglichkeit eine eigene Handlungsplanung zu erstellen und die Selbstwirksamkeit in Bezug auf Macht und Ohnmacht zu erleben. Beispielsweise durch die gute und die böse Fee, also einen Rollen- und Perspektivenwechsel einzunehmen, und dass beim Ausspielen von Märcheninhalten Selbstvertrauen und Selbstsicherheit fördern, und unbewusste emotionale Spannungen abgebaut werden. Weiter beschreibt er, die reinigende Wirkung der Märchen auf das Unbewusste und sich mit den eigenen Stärken und Schwächen auseinanderzusetzen (Bettelheim, 2020).

Neben dem Bedürfnis nach Sicherheit gibt es noch einen weiteren Teil der emotionalen und sozialen Stabilisierung, nämlich die des „containings“. Dabei werden kindliche Gefühle wie beispielsweise Ängste oder Wut, die durch ein intensives Spielerlebnis ausgelöst werden können, von den Psychomotoriker*innen gefiltert, indem sie es für die Kinder verbalisieren und somit das Erleben dieser abmildern (Eckert, 2021).

Das Ende einer längeren Psychomotorikgruppe kann ein besonders sensibles Thema darstellen, da ein Ende oft mit Trauer und Trennungsschmerz und dem Gefühl des Verlassenwerdens einhergeht. Deshalb ist es wichtig, dass die Psychomotoriker*innen hierbei rechtzeitig über letzte Termine informieren, und die Kindergruppe regelmäßig an das zeitliche Ende erinnern. Dabei können eine gemeinsame Erinnerung gestaltet werden, Fotos gemacht werden oder andere kreative Lösungen gefunden werden, um einen Abschied zu gestalten, ohne dabei eine Traumareinszenierung zu schaffen, sondern Sicherheit und Stabilität zu gewährleisten (Eckert, 2021).

Mögliche Spiele zur emotionalen und sozialen Stabilisierung sind Angebote, bei denen es um den eigenen Umgang mit Gefühlen geht, das Ausleben von Gefühlen spielerisch ermöglicht wird und eventuelle Selbstregulationstechniken erlernt werden. Diese wären beispielsweise eine Gefühlsuhr, Stimmungsbarometer, Symbol- und Rollenspiel, Freispiel, Klatschrituale, kreatives Gestalten mit Material wie Sand und Farbe und Wahrnehmungsspiele. Durch die Verbesserung der Selbstwahrnehmung und der Stärkung von Ressourcen, kann es zu einer sozialen Stabilisierung kommen. Durch das Bereitstellen eines sicheren Ortes, indem klare Grenzen und Regeln gelebt werden, können hierbei auch korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden und so die sozialen Bindungserfahrungen verbessert werden. Sie beschreibt dazu mögliche Spiele, die Vertrauen, Sicherheitsgefühle und ein Zusammenarbeiten innerhalb einer Gruppe fördern. Dabei wird vor allem ein spielerischer Umgang mit Rollen und Macht angeboten, Problemlösestrategien, Grenzerfahrungen und ein Gefühl der Zusammengehörigkeit (Hegerath, 2019).

Held und Fischer- Düvel (2019) beschreiben dazu, dass das Freispiel vor allem die sozialen Kompetenzen des Kindes fördert, da es mit anderen Kindern kooperiert und gemeinsam Ideen entwickelt. Diese Fähigkeit entwickelt sich in den ersten Lebensjahren.

6.1.2 Körperliche Stabilisierung

Traumatische Erfahrungen bleiben im Körpergedächtnis verankert und haben somit Auswirkungen auf die Entwicklung eines positiven Körperbildes und Körperschemas eines Kindes. Eine Störung des Nähe- und Distanzgefühls, sowie eine Über- oder Unterempfindlichkeit sensorischer Reize (Berührungen) sollten hierbei mit positiven Erfahrungen überlagert und korrigiert werden. Eine psychomotorische Gruppe bietet ein passendes Übungsfeld, um diese Erfahrungen nachzuholen (Hegerath, 2019).

Blessing und Vetter (2020) beschreiben auch, dass es bei Traumata zu tiefgreifenden Veränderungen in Körper, Leib und Bewegung kommt und so Trauma, Körper und Bewegung ganzheitlich zusammenhängen. Sie beschreiben weiter, dass vor allem bewegungsreiche und körperbezogene Spiele und Angebote belastete Kinder dazu auffordern können, Spiel- und Beziehungsthemen körperlich in Bewegung auszudrücken.

„Angesichts der enormen Bedeutung, die Bewegungsreize für die gesamte kindliche Entwicklung haben, müssen grundlegende, zunächst grobmotorische Erfahrungen den pädagogischen Alltag bestimmen. Das geht nicht ohne Risiko“ (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008, S. 30).

Die traumasensible Haltung in der Psychomotorik sei wie eine Brücke zu verstehen, denn betroffene Kinder haben oft ein erschüttertes Weltbild, aber eben vor allem ein negativ beeinträchtigtes Körperbild und/ oder Selbstverständnis (Blessing & Vetter, 2020).

6.1.2.1 Wahrnehmungsförderung

Es ist wichtig, dass der Raum und die Struktur des Raumes viele sensorische Aktivitäten ermöglichen, um die wichtigsten basalen und sensorischen Funktionen des eigenen Körpers kennen lernen zu können. Dies bietet auch die Möglichkeit, den Raum kennen zu lernen und die Körperwahrnehmung zu schulen, durch Drehen, Schaukeln, Springen. Dafür muss der Körper richtig eingeschätzt werden. Sie beschreiben weiter, dass der Körper beim Erlernen der eigenen Identität und beim Erlernen wichtiger Entwicklungsschritte im Vordergrund steht, und zum aktiven Handeln und Denken führt (Adler & Schickhaus, 2020).

Lebenswichtige Erfahrungen, die an den Grundbedürfnissen des Menschen ansetzen, sind beispielsweise das Drehen, Schaukeln und Beschleunigen (Vetter, Kuhnen & Lensing-Conrady, 2008).

Junge (2012) beschreibt dazu passend, dass ein gutes Zusammenspiel aller Sinne in Verbindung mit der Bewegung die Grundvoraussetzung für eine gesunde Entwicklung darstellt. Sie beschreibt weiter, dass die Wahrnehmungsförderung hier eine wesentliche Rolle bei

der Entwicklung motorischer Kompetenzen spielt, da die Eigenwahrnehmung durch die sensorische Integration positiv beeinflusst werden kann, und somit das gesamte Wohlbefinden und die Lebenslust steigern kann. Funktioniert das Zusammenspiel aller Sinne gut, so können sich auch alle anderen Bereiche wie Konzentration, Aufmerksamkeit und Motivation verbessern, ebenso wie das Selbstvertrauen und Verantwortungsgefühl. Weiters beschreibt sie den Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung und der Bewegungsentwicklung mit dem frühkindlichen Lernen, welches auf den Grundbausteinen der sensorischen Integration aller Reize durch das Sinnessystem wie auditives, akustisches, olfaktorisches, taktilen, propriozeptorisches, kinästhetisches und vestibuläres System verlaufen. Sie beschreibt sehr anschaulich das vestibuläre System, als einen Grundstock der motorischen Entwicklung und damit den Grundstock der motorischen Stabilisierung (Junge, 2012).

6.1.2.2 Reflexintegration

Pikler erforschte schon 1996 wesentliche Angaben zur Bewegungsentwicklung in den ersten 12 Lebensmonaten eines Kindes. Entgegen der damaligen allgemeinen Annahme, dass Säuglinge nur dann Bewegungen erlernen, wenn man sie mit ihnen übt, untersuchte Pikler die selbstständige Bewegungsentwicklung von Kindern nach der Geburt. Sie und ihr Mann kamen zu dem Entschluss, bei der Beobachtung ihrer eigenen Tochter, dass es vielmehr darum ging, dem Kind ausreichend Platz, Raum und Zeit zu lassen, damit jede Form der motorischen Handlungen von ganz allein entstehen zu können. Sie gab ihr Wissen als Kinderärztin vielen Patienten und Patientinnen und deren Eltern weiter und sorgte dabei für einen Umbruch in der motorischen Entwicklungsforschung. Weiters fand sie heraus, dass ebenso geeignete Kleidung, Gegenstände und eine nicht nachgebende Unterlage bewegungsfördernd wirken, und setzte dies in ihren Forschungsarbeiten viele Jahre lang praktisch um (Tardos, 2018).

Die gesamte Reflexmotorik ist ein sogenanntes „Reiz-Antwortsystem“, bei dem eine unkontrollierte, motorische Antwort auf einen Reiz folgt. Es werden die Mundmotorik (z.B.: Saugreflex), die Eigenreflexe (spinale Reflexe) die vor allem für die Tonusregulation verantwortlich sind, und die Fremdre reflexe (frühkindlichen Reflexe) unterschieden. Diese steuern komplexe Bewegungshandlungen wie beispielsweise Schutzreflexe, Haltungs- und Stellreflexe (ATNR, STNR, LTRN) und Gleichgewichtsreaktionen im Körper (Gündel & Reiter, 2007).

Kinder können sehr viel ausgleichen. Zum Beispiel starke Ausprägungen und das Vorhandensein aktiver Reflexe. Ebenso sind Kinder in der Lage eine nicht entwicklungsfördernde Umgebung zu kompensieren (Sieber & Queißer, 2020).

Frühkindliche Reflexe bilden die wichtigsten Lebensfunktionen und motorischen Reaktionen auf die Umwelt und Schwerkraft und werde im weiteren Verlauf zunehmend zurückgebildet. Das Zurückbilden der Reflexe ist neuromotorisch mit der gleichzeitigen Entwicklung der willkürlichen Motorik gesteuert. Das bedeutet, dass bei voranschreitender Neuromotorik auch das bewusste Steuern des Gleichgewichts und dadurch die Bewegungshandlung ausgebildet und verfeinert wird, so beschreiben sie weiter. Die ersten zwölf Monate nach der Geburt eines Kindes in Bezug auf die Schulreife, in denen das Kind motorisch und neuronal ausreifen muss, als die wichtigsten. Das bedeutet, dass die Reifung der Bewegungsprogramme durch die Reflexe gegeben werden muss (Sieber & Queißer, 2020).

Es wird zudem betont, dass schon der Säugling durch Bewegungen im Raum Informationen zur Lage seines Körpers erhält und diese abspeichern kann (Junge, 2012).

Starker Medienkonsum, mineralstoffarme Ernährung, Fehlernährung, Wirbelblockaden, Umweltgifte, Überforderung und elektromagnetische Strahlung können ebenfalls schädigenden Einfluss auf die Motorik eines Kindes haben und so immer mehr Kinder aus dem Gleichgewicht kommen können. Weiters kann jeglicher Stress der auf einen (kindlichen) Körper einwirkt, Reflexe auslösen und sie wieder aktiv werden lässt, da durch die Überreizung des Nervensystems eine Überlastung und somit eine Reflexreaktion hervorgerufen werden kann. Sollten diese persistierenden Reflexe nicht wieder integriert werden, drohen langfristige Haltungs- und Bewegungsproblematiken, die die kindliche Entwicklung stören und beeinträchtigen können (Sieber & Queißer, 2020).

Hegerath (2019) gibt einen Überblick über Spiele zur Stabilisierung und beschreibt dabei, dass diese vor allem Möglichkeiten zur körperlichen Erprobung bieten. Dabei können Lauf- und Fangspiele, Ring- und Raufspiele, Tanzspiele, Bewegungslandschaften, Spiele am Trampolin angeboten werden, die eine kreative Lösungsstrategie erfordern wie beispielsweise Alltagsmaterial und Bauelemente. Diese sollen vor allem die Kinder dazu anregen, Autonomie in ihrer Handlung zu erfahren, korrigierende und positive Körpererfahrungen zu machen, das Körperbewusstsein zu fördern und Selbstwirksamkeitserfahrungen zu machen. Entspannungselemente wie Massagen und Achtsamkeitsspiele geben eine Sicherheit und die Möglichkeit zur Verarbeitung aller Reize.

6.2 Die Arbeit am Trauma und die Integration in den Alltag durch das Spiel

Das Freispiel ist eine der wichtigsten Phasen bei der Stabilisierung und beim Integrieren eines traumatischen Erlebnisses in den Alltag (Hegerath, 2019).

Das Freispiel kann auch als eine sensomotorische und tonische sowie emotionale Stabilisierungsphase, bei der die motorischen Bedürfnisse des Kindes im Vordergrund stehen, beschrieben werden (Adler & Schickhaus, 2020).

Kinder sind von Geburt an neugierig und lernwillig, sodass die Selbstbildungskompetenz in der emotionalen, sozialen und motorischen Entwicklung durch das Auseinandersetzen mit der Umwelt passiert. Sie beschreiben weiter, dass gelungene Bildungsarbeit immer an den Stärken und Interessen der Kinder anknüpfen muss, um Impulse als Möglichkeiten und Herausforderungen für das kindliche Lernen anzubieten. Der Ausgangspunkt dabei, so beschreiben sie, sind immer das Interesse und Bedürfnisse, sowie der Entwicklungsstand der Kinder (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Das Freispiel stellt eine besondere Form des selbstbestimmten Lernens dar, da es durch die Entfaltung des kindlichen Lernprozesses, den gesamten Lern- und Entwicklungsprozess dieses anregt und fördert. Ein Kind erwirbt durch das Freispiel viele Kompetenzen und Fähigkeiten, die dem ganzheitlichen Lernen entsprechen. Der eigene Antrieb, die Neugierde, die Motivation und die eigene Freude sind dabei maßgeblich mit verantwortlich, dass Kinder von Geburt an freispielen wollen (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Das Freispiel wird dabei in 2 Phasen aufgeteilt:

- 1. Phase: Das soziale Spiel der Kinder untereinander
 - Alleinspiel
 - Parallelspiel
 - Asoziale Spiel
 - Kooperatives Spiel

Im Spiel durchläuft ein Kind verschiedene Phasen in der Sozialform und fördert die sozialen Kompetenzen und Fähigkeiten. Bis zum Vorschulalter ist das kindliche Weltbild demnach ausgerichtet, seinen Bedürfnissen gerecht zu handeln und erst mit zunehmendem Wachsen gelingt es, diese Fähigkeit auszuweiten um andere Gefühle, Bedürfnisse und Weltanschauungen zu sehen, denn Voraussetzung des sozialen Spiels ist die Überwindung dieser egozentrischen Weltsicht (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Beim Alleinspiel, welches die erste Sozialform des Kindes bildet, beobachtet das Kind andere Kinder und spielt die meiste Zeit allein (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Beim Parallelspiel spielen mindestens zwei Kinder bewusst miteinander, sie beobachten einander, tauschen Spielideen aus und ahmen nach. Die Spieltätigkeit selbst wird dabei aber nicht beeinflusst (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Beim asozialen Spiel beziehen sich die Kinder mit gegenseitig ein und beschäftigen sich mit demselben Material, ein gegenseitiger Austausch entsteht (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Beim kooperativen Spiel ist das Spiel der Kinder miteinander möglich und sie kommunizieren miteinander, treffen Absprachen und gehen auf die Bedürfnisse der anderen Kinder ein. Sie beschreiben weiter, dass jedes Kind diese Entwicklungsstufen des Spiels durchlaufen, und keine ausgelassen oder übersprungen werden kann. Dabei setzen sie eine Achtsamkeit und ein einfühlsames Verhalten der SpielleiterInnen voraus, um die Entwicklungsstufen der Kinder beobachten und beurteilen zu können (Held & Fischer-Düvel, 2019).

- 2. Phase: Die Spielform, also die Art der Spieltätigkeit
 - Funktionsspiel
 - Gestaltungsspiel
 - Rollenspiel
 - Regelspiel

Das Funktionsspiel ist ein Übungsspiel, bei dem es vorrangig um Wahrnehmungserfahrungen und Materialbeschaffenheit geht. Hier werden einfache Handlungsschemata wiederholt und die Bewegung steht im Vordergrund. Das Lernen und Erfahren durch lustvolles Erproben

Beim Gestaltungsspiel steht die Verwendung und Umgestaltung von Materialien im Vordergrund, die miteinander kombiniert werden können. Dazu zählen beispielsweise Bauelemente. Durch das Gestaltungsspiel werden vor allem die motorische und kognitive Entwicklung gefördert, aber auch emotionale und soziale Kompetenzen erlangt, die ein hohes Maß an Lernmotivation mit sich bringen (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Beim Rollenspiel nimmt das Kind eine andere Rolle ein und spielt durch Nachahmung das Verhalten nach. Das ermöglicht den Kindern, eine Rolle nach ihren Vorstellungen zu spielen, Emotionen und unbewusste Wünsche auszuspielen. Durch die „Als ob“ Rolle, wissen die Kinder, dass es ein Spiel ist. Weiter beschrieben sie, geben Kinder Materialien während des Spiels eine neue Funktion, und beziehen sie immer wieder in das Spiel mit ein, ebenfalls bekommen Dinge ein Leben, und werden mit Emotionen und Sprache versehen.

Der Perspektivenwechsel gibt den Kindern die Möglichkeit, andere Kinder in ihre Handlungsplanung mit einzubeziehen und lässt viel Raum zur Gestaltung und Fantasie (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Beim Regelspiel wird vom Kind ein Regelverständnis und eine gut entwickelte Soziale Kompetenz gefordert, welches dem Kind die Möglichkeit gibt die Bedürfnisse zurückstecken können. Außerdem beinhalten sie einen Wettbewerbscharakter, und somit auch Erfolg und Misserfolg. Dies setzt eine altersgemäße kognitive Entwicklung voraus. Beide Phasen prägen das Freispiel und sind miteinander verbunden, also dass das soziale Spiel mit der Spielform eng miteinander verbunden (Held & Fischer-Düvel, 2019).

Das kindliche Freispiel ist eine unendliche Möglichkeit des Kindes, sich auszudrücken und sich die Welt begreiflich zu machen. Dabei hat das Kind eine angeborene Freude und einen spontanen und zweckfreien Ansatz des Spiels, sodass es die kindliche Seele spontan im Spiel manifestieren kann. Sie beschreibt weiter, dass das Spiel in der Spieltherapie der Eingang zur Seele und dessen Genesung ist. Die Schaffung einer „zweiten Realität“ kann dabei ein Ansporn sein, innerlich Erlebtes, oft Unbewusstes, ausleben zu können, und so oft innerliche Konflikte im Kind ausgespielt werden können. Ebenfalls stellt es die Möglichkeit dar, spielerisch eine Täter-Opfer-Umkehr machen zu können und die Gefühle der Hilflosigkeit und Ohnmacht mit Macht und Bestimmung umzukehren. Mithilfe von Symbolen, Verkleidungen und Stellvertretern erschließen sich eine Vielzahl an Möglichkeiten, die kindliche Fantasie anzuregen. Dies wird als Möglichkeit, traumaspezifische Wahrnehmungs- und Erlebnisbereiche in den Alltag zu integrieren und positiv zu überschreiben gesehen. Dabei ist es wichtig, den Kindern Freiraum zu lassen, diese ausspielen zu lassen, diese transparent werden zu lassen und die Kinder anschließend zu beruhigen und zu stabilisieren. Es ist besonders wichtig, das Sicherheitsgefühl der Kinder zu stützen und die Kinder die Möglichkeit bekommen, ihre Abspaltungs- und Abwehrmechanismen aufzulösen (Weinberg, 2016).

Viele Kinder müssen vor allem lernen, dass sie ein Anrecht auf Sicherheit und Schutz haben, da ihnen frühkindliche traumatische Erfahrungen diese Sicherheit und dieses Verständnis genommen haben. Denn, so schreibt sie weiter, ist es die oberste Priorität für eine gesunde Entwicklung, dass Kinder Schutz, Stabilität und Sicherheit bekommen (Weinberg, 2016).

6.3 Die/ der traumasensible Psychomotoriker*in

Es gibt Ähnlichkeiten in der Haltung und im Umgang zwischen Psychomotoriker*innen und Traumapädagog*innen. So spielen Wertschätzung und Achtsamkeit für das Kind eine wesentliche Rolle, das Anerkennen der Auffälligkeit als Teil des Kindes, das Verständnis für das kindliche Verhalten und das Bedürfnis, Sicherheit zu bieten, Schutz zu geben, um Kinder zu stabilisieren. Des Weiteren beschreiben sie die Wichtigkeit der Weiterbildung und Reflexion der Fachkraft als Grundhaltung sowie Selbstfürsorge und Psychohygiene, um Gegenübertragungen zu vermeiden. Das bedarf einer guten Ausbildung, ständiger Supervision und der Aufarbeitung der eigenen Traumata (Adler & Schickhaus, 2020).

Die persönliche Beziehung der Psychomotoriker*in sollte auf Augenhöhe mit den Kindern passieren. Die Psychomotoriker*in ist außerdem für die Gestaltung der Atmosphäre verantwortlich und versucht, das Selbstbildungspotenzial und die Partizipation in den Vordergrund zu stellen. Ebenso spielen die Risikotoleranz und das Vertrauen in die Fähigkeiten der Kinder eine wichtige Rolle. Durch motivierende Bewegungsgeschichten und Anregungen sollte aufmerksam und wach bei den Handlungselementen der Kinder Präsenz gezeigt werden, ohne in das Spiel der Kinder einzugreifen. Wichtig ist laut Lensing-Conrady die regelmäßige Dokumentation und Beobachtung, um wichtige Entwicklungsschritte für das systematische Erfassen der Entwicklungsprozesse der einzelnen Kinder abschätzen zu können. Das Verständnis, den Bedürfnissen der Kinder gegenüber und eine enorme Flexibilität als Prozess der Regulierung und Stabilisierung trägt wesentlich dazu bei, dass Kinder in jegliche Veränderungen der Situationen gleichberechtigt einbezogen und deren Gefühlslage und Handlungsfähigkeit ernst genommen werden. Hier gilt ebenso wie bei der Traumapädagogik, Konsequenz, Konstanz und eine Vorausschaubarkeit ist die Grundvoraussetzung, um Kindern Orientierung und Halt zu geben. Hier spielen also die Kompetenzen der Psychomotoriker*innen für die Gestaltung eines psychomotorischen Settings die wesentliche Bedeutung, nämlich als Vorbild (Lensing -Conrady, 2019).

Es kommt oft vor, dass sich Psychomotoriker*innen von kindlichen Inszenierungen im psychomotorischen Setting getriggert fühlen, sprich, sich emotional belastet fühlen. Dies kann durch die eigene Verunsicherung passieren, die nicht erkannt und reflektiert wird, jedoch müssen traumasensible Psychomotoriker*innen oftmals Verunsicherungen und Traumareinszenierungen der Kinder aushalten können. Dies wird erst durch ein breites Fachwissen über Trauma möglich und deren Bewältigung, sonst drohen Trauma Wiederholungen auf beiden Seiten. Supervision und regelmäßige Selbstreflexion kann hier helfen, und sollte regelmäßig in Anspruch genommen werden. Die Haltung der Psychomotoriker*innen und die eigene innere Sicherheit kann das äußere Sicherheitsbedürfnis der Kinder gewährleisten.

Hier nennt sie beispielsweise das Einführen von Regeln als hilfreich, da hierbei ein sicherer Rahmen für die teilnehmenden Kinder bereitgestellt werden kann (Eckert, 2021).

Unabhängig von der traumasensiblen Psychomotorik ist Humor im Umgang mit Kindern als heilend und als wichtige Fähigkeit im Umgang mit allen Menschen. Sie beschreibt Humor als ein Verbindungsglied und spricht ihm etwas Versöhnendes zu, da Humor dabei hilft, Spaß zu haben und Glückshormone auszuschütten. Es soll nebenbei das Immunsystem stärken, da es Durchblutung, Knochen und Sehnen stärken soll. Unbestritten beschreibt sie weiter, dass Kinder Humor brauchen, den Spiel und Komik ermöglicht den Zugang zu anderen Kindern und trägt zu einem sozialen und entspannten Miteinander bei. Sie beschreibt Humor als etwas Individuelles, was aber als Zusammenspiel gesehen werden muss (Katschnig, 2007).

Humor ist eine Grundhaltung für Pädagog*innen zur sicheren Bindung mit Kindern. Dieser ist für die Grundstimmung in ihrer Gruppe verantwortlich, er ist leicht und ermöglicht humorvolle Situationen, so öffnen sich Kinder schneller und nehmen eher Teil an Spiel- und Bewegungsangeboten. Humor unterstützt auch das emotionale Erleben der Kinder, da Kinder es als positive Bestätigung annehmen, gemeinsam zu lachen. Ebenso ist es von großer Bedeutung, angespannte Situationen in Gruppen mit Humor zu entschleunigen und zu erleichtern. Humor und Lachen fördert die soziale Kommunikation zwischen Pädagog*innen und Kindern und erfordert neben dem Verständnis, und das Zulassen von allen Möglichkeiten, eine notwendige Flexibilität und Spontaneität, Optimismus und hat einen positiven Einfluss auf die Gesundheit und wird als wichtige Ressource in der Bewältigung von Trauma gesehen (Katschnig, 2007).

Es bedarf vor allem an der inneren Haltung, die Offenheit und Aufmerksamkeit kindlicher Traumabewältigung in Spiel und Bewegung zeigt, aber auch das wichtige Anleiten von Selbstwirksamkeitserfahrungen (Blessing & Vetter, 2020).

Eine friedvolle Atmosphäre, in der klare Strukturen und Regeln gelten, ist als Basis für die traumasensible psychomotorische Arbeit mit Kindern zu verstehen, in der das Verhalten der Psychomotoriker*innen als verlässlich, transparent, resonant und empathisch erlebt wird. Wobei die nachstehenden Aspekte die Basisarbeit mit Kindern darstellen. Sie sollen ein sicheres Gruppenklima ermöglichen und eine sichere Bindung zu den Kindern schaffen. Weiters sollen sie Möglichkeit zur Selbstreflexion geben, und gibt Aufschluss über das persönliche Gefühl der Pädagog*innen und Psychomotoriker*innen im täglichen Umgang mit Kindergruppen (Kapfer-Weixlbaumer, 2021).

- Ich spreche ruhig und vermeide Aufregung. Dabei wird besonders Wert auf einen bewussten Spracheinsatz gelegt, der ruhig und klar vor und mit den Kindern gestaltet wird, sei es mit Kolleg*innen, oder eine ruhige Aufforderung vor einer Transition. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich sage klar, was ich möchte, anstelle von Nicht-Sätzen. Das kindliche Kooperationsbedürfnis wird unterstützt mit positiven Formulierungen. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich achte auf eine positive Sprache, anstelle von negativen Botschaften. In herausfordernden Situationen ruhig zu bleiben und das Kind mit seinen Bedürfnissen wahrzunehmen, besonders in der Sprachwahl ist entscheidend. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich gebe jedem Kind Ansehen und Anerkennung. Den gesunden Selbstwert der Kinder zu stärken bedeutet auch, jedes Kind im Alltag wahrzunehmen und zu bestätigen. Oft reicht dazu auch Blickkontakt. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich führe interessante Gespräche mit den Kindern. Beziehungsbotschaften über Gespräche zu vermitteln, die widerspiegeln, wie sich das Kind fühlt und was es gerade in seiner Welt erlebt, steigert Interesse und Verständnis. Im Dialog in einer entspannten Atmosphäre können aus Erfahrungen Gedanken werden, die sprachlich gespiegelt werden dürfen. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich bin gelassen und präsent. Gelassene und aufmerksame Pädagog*innen und Psychomotoriker*innen vermitteln den Kindern Sicherheit und können sich auf Gruppengeschehnisse einlassen. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich bin lebendig und energiegeladen. Je mehr Interesse und Präsenz eine Pädagog*in und Psychomotoriker*in in der Tätigkeit präsentiert, desto aktiver und motivierter sind die Kinder bei der Sache. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich bewege mich ruhig im Raum. Kinder besitzen Sensoren für Signale der Pädagog*innen und Psychomotoriker*innen. Schnelligkeit und Hektik signalisieren die Gefahr und lösen Stress aus. Für das Einlassen in eine konzentrierte Spielsituation benötigen Kinder einen ruhigen und sicheren Raum. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Wie wirkt mein Standort im Raum. Die Aufteilung der Präsenz und Aufmerksamkeit im Raum gibt den Kindern Struktur und Klarheit. Bei mehreren Fachkräften sollte diese Aufteilung der Verantwortung des Raumes abgesprochen sein. Ein fixer Platz im Raum für die Hauptbezugsperson gibt der Gruppe Sicherheit und bildet immer einen fixen Ankerpunkt. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)
- Ich Sorge gut für mich selbst. Selbstreflexion um Ressourcen sind im pädagogischen Arbeitsfeld wichtig. (Kapfer-Weixlbaumer, 2021)

6.4 Der traumasensible Psychomotorikraum

Zur Wichtigkeit der Stabilisierung trägt unerlässlich der sicherer Raum bei. Dieser beinhaltet, einen sicheren und störungsfreien Ort für die Psychomotorikeinheit zu schaffen, mit möglichst demselben Aufbau. Der Aufbau soll Sicherheit geben, Möglichkeiten zur sensorischen Stimulation bieten, Kleinmaterial bereithalten und entsprechende Sitzmöglichkeiten für die teilnehmenden Personen vorbereitet werden. Ebenfalls beschreiben sie die Wichtigkeit von Ritualen und Regeln, um den sicheren Ort, für alle sicher zu halten. Dabei helfen routinierte Abholsituationen, Beginn- und Abschiedsrituale, gleichbleibende Regeln und den immer wiederkehrenden Aufbau des Raumes (Adler & Schickaus, 2020).

Lensing-Conradys Konzept von psychomotorischen Räumen stellt die Grundvoraussetzung dar, Kindern Bewegungsmöglichkeiten zu vermitteln. Hierbei kommt es auf die Raumdisposition, Fläche und Bestand an, jedoch sollten auf die Grundbewegungsinformationen Wert gelegt werden, wie Beschleunigung, Rotation und Schwingung. Abwechslungsreiche Geräte und Spielmöglichkeiten, die ein gewisses Risiko tragen, müssen vorhanden sein. Material wie Heulrohre beispielsweise oder Tücher, Bälle usw. erklären sich von selbst, ebenso wie den Einsatz von Alltagsmaterialien und Verpackungen, also Dinge des täglichen Lebens. All diese Materialien und Geräte sollen zwar die psychomotorischen Aktivitäten sinnvoll unterstützen, jedoch dürfen sie nicht die behördlichen und rechtlichen Schutzfunktionen ausüben. Mehrdimensionale Bewegungslandschaften wie Kletterwände, und Aufhängungen an der Decke, die Funktion der Raumecken und Podeste schreibt er eine enorme Wichtigkeit im psychomotorischen Raum zu. Er betont dabei immer wieder, dass die Flexibilität des Raumes erhalten bleiben soll, damit jederzeit eine Zweckentfremdung stattfinden kann, und kreative Lösungen entstehen können (Lensing- Conrady, 2019).

Ebenso eine Wichtigkeit stellen Außengelände dar, bei denen Kinder Grunderfahrungen in Hoch und Tief, schnell und langsam, aktiv und ruhig erfahren sollen, und beschreibt die Einsatzmöglichkeiten verschiedener Geländemodulationen. Der Natur baulich so nahe wie möglich zu kommen wäre das Ziel, welches er beschreibt, und den Kindern komplexe Spielsituationen bieten soll. Die Gestaltung soll vielfältig sein, mit Unebenheiten des Bodens, Hügeln und Tiefen. Es sollen Büsche zum Verstecken und Klettermöglichkeiten zum Perspektivenwechsel gedacht sein. Alles zum Erfahren des sensomotorischen Raumes durch den kindlichen Körper (Lensing- Conrady, 2019).

Blessing und Vetter (2020, S.26) beschreiben: „Obwohl die Wissenschaft zunehmend Einblicke in die komplexen Zusammenhänge des traumatischen Erlebens im Kindes- und Jugendalter gewinnt, sind konkrete Anknüpfungsmöglichkeiten im motorischen Diskurs rar gesät.“. Dabei beschrieben sie, dass es kaum Auseinandersetzungen mit der Traumaaarbeit

im psychomotorischen Setting gibt. Sie beschreiben weiter eine Pilotstudie (Blessing, 2018), bei der drei Traumatherapeut*innen und ein/e Traumapädagog*in per Interview zu theoretischen Themenblöcke befragt wurden, die die körper- und bewegungsbezogenen Aspekte der Traumaarbeit in Verbindung bringen sollten. Dabei stellte sich heraus, dass die Bewegung und die Körperlichkeit, besonders in der Traumaintervention von großer Bedeutung ist, da es vor allem das kindgemäße Bedürfnis ist, vor allem mittels Spiels, ihre Traumatisierung auszudrücken. Weiters wurde mehrfach die Bedeutung von Sicherheit angesprochen, die in der Arbeit mit den traumatisierten Kindern wichtig ist. Eine weitere zentrale Erkenntnis dieser Studie besagt, dass eine Verankerung des Traumas im Körper eine Bewegung erfordert, und diese innerhalb eines sicheren Raumes. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit der psychomotorischen Traumaarbeit, laut Blessing und Vetter (2020).

7 Das Trampolin als traumasensibles und psychomotorisches Medium

7.1.1 Allgemeines und Grundlagen

Das Trampolin ist nicht mehr nur als sportliches Turngerät zu betrachten. Es kann viel mehr und bietet vielfältige Einsatzmöglichkeiten, ob im Kindergarten, in der Schule, im Sportverein, in der Psychomotorik oder in der Physio- und Ergotherapie. Springen macht nicht nur sehr viel Spaß, da sich jeder und jeder nach seinen und ihren Fähigkeiten darauf bewegen kann, es weckt auch die Neugierde und den Bewegungsdrang. Vom Trampolin geht eine große Faszination aus, da es eigene Ängste und Befürchtungen zu überwinden gilt, durch das Gefühl der Schwerelosigkeit. Einen besonderen Reiz bietet besonders die Tatsache, dass sich das Trampolin ganz an den springenden Menschen anpasst, an das Tuch, und an die Federwirkung. Je nach Schwere und Kraft entsteht das Gefühl des Fliegenkönnen. Nebenbei werden auch noch unter anderem Konzentration, Gleichgewicht, Orientierung, Anpassung im Raum, alle Wahrnehmungssysteme, Selbstregulation, Kraft, Körpertonus, Rhythmus, Flexibilität sowohl Selbstvertrauen und die Selbstständigkeit gefördert. Das Trampolin kann also als ganzheitliche Bewegungserfahrung gesehen werden, da durch das Springen der Körper motorisch, emotional und sozial angesprochen und gefordert wird. Das Trampolin eignet sich allerdings auch zur Bewegungs- und Wahrnehmungsbeobachtung, und ebenso als Fördermittel dieser. Das Trampolin bietet eine Vielzahl an Fördermöglichkeiten (Stäbler, 2019).

Beim Trampolinspringen werden durch die Federwirkung des Springtuches alle Wahrnehmungsbereiche aktiviert, besonders aber das vestibuläre System und erzielt so eine komplexe Wirkung an Koordination, Körperbewusstsein, Bewegungskompetenz und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Die Koordination zwischen Bewegungsvorstellung und Bewegungsausführung bewirkt eine kognitive Verknüpfung und langfristig eine Lern- und Aufmerksamkeitsverbesserung. Durch die Aktivierung des aktiven und passiven Bewegungsapparates kommt es zu einer natürlichen Tonusregulation und zu mehr Körperspannung, was wiederum zu mehr Kraft, Spannung und Kondition führt. Es wird das Selbstvertrauen gesteigert, denn das Trampolin gibt stetige Reaktion auf den Körper und Bewegungen. Bewegungsmuster werden weiterentwickelt und Ängste werden überwunden. Dazu kommt noch, dass das Körperschema und die Vorstellung des Körpers erweitert werden und Bewegungen neugestaltet werden (Stäbler, 2019).

Vor allem der Nervenkitzel von der ausgehenden Gefahr darf nicht unterschätzt werden. Da gerade das Trampolin gegen die Schwerkraft arbeitet und das Gefühl des Fliegens verleiht, ist es doch mit einem Risiko verbunden, Dieses Risiko zu bewältigen, und sich und seinen Körper wieder in Sicherheit zu bringen, ist sehr lustbetont und steigert die Resilienz (Lensing-Conrady, 2019).

Aus ganzheitlicher Sicht bietet das Trampolin neuromotorische, sensorische und viszerale Stimulation, was es als psychomotorisches Medium auszeichnet. Unter viszeralen Funktionen sind unter anderem die Stimulation des Magen- Darm Traktes, die Anregung der Bläsentätigkeit, die Bewegung der Niere und Nebennierenrinde werden durch die Faszie bewegt und so kommt es zur Ausschüttung von Hormonen, das Bewegen von Herz und Schilddrüse und das in Gang setzen des Liquors im Rückenmark und Groß und Kleinhirn. Ebenso werden Reflexe angeregt und durch kontrollierte motorische Bewegungen integriert (Stäbler, 2019).

Das Springen am Trampolin stimuliert die Schilddrüse und die Nebenniere, welche für das Stresshormon zuständig sind. Es reguliert so die Stressresistenz. Im Gegenteil sogar, es bilden sich gute Stresshormone aus, die dem Körper das Gefühl von Leichtigkeit geben und das Körperbewusstsein stärkt, sodass die Person eine angenehme Körperwärme durch die anregende Durchblutung ebenso wie ein in sich selbst ruhendes Gefühl danach verspürt. Es fördert eine bessere Atmung, denn es trainiert das Zwerchfell und vergrößert das Atemvolumen, das eine verbesserte körperliche und kognitive Leistung sowie einen ruhigen Schlaf unterstützt (Grillparzer, 2011).

Als psychomotorisches Medium eignet sich das Trampolin auch deshalb so gut, da es Selbst- und Sozialerfahrungen zulässt und eine Beziehung zu sich und anderen durch Körperkontakt, Anpassung, und eine Auseinandersetzung mit anderen Personen am Trampolin ermöglicht. Die Erlangung von Fähigkeiten, Wünsche und Bedürfnisse von anderen wahrzunehmen und zu akzeptieren, Mut zu zeigen und anderen Mut zu machen, oder auch Wartezeiten einzuhalten und so eine Bedürfnisbefriedigung zu verschieben. Ebenso spricht ein psychomotorisch eingesetztes Trampolin emotionale Aspekte an wie beispielsweise das Abreagieren überschüssiger Energie, Training von Selbst- und Fremdwahrnehmung, Erfahrungen mit Freude und Mut, und Grenzerfahrungen an (Stäbler, 2019).

Durch das aktive Spielen mit anderen Personen am Trampolin passiert ein unbewusster Aufbau von Selbstvertrauen und es werden Einstellung und Selbstkontrolle automatisch durch die Sprungbewegung ausgelöst. Durch diese Anpassung mit einer anderen Person

am Trampolin passiert ein enormer sozialer Erziehungsfaktor, der eine stärkere und lustbetonte Übungsbereitschaft hervorbringt als in vielen anderen psychomotorischen Situationen (Stäbler, 2019).

7.1.2 Einsatzmöglichkeiten

Mit dem Trampolin psychomotorisch arbeiten bedeutet, nicht sportdidaktisch und mit Übungen aus dem Leistungssport zu trainieren. Vielmehr bedeutet es, einfache Bewegungsformen frei wählen zu dürfen, ebenso wie leichtes Schwingen, und eben vielseitige Spielformen anzubieten (Möllers, 2019).

Neben dem motorischen und emotionalen- sozialen Aspekten gibt es noch die Einsatzmöglichkeit als sprachförderndes Mittel. Das Trampolin kann eine Vielzahl an Vorstellungsräumen einnehmen, welches durch das Springen und Spielen darauf eingenommen werden. Der spielerische Kontext belebt Phantasiegestalten und eröffnet einen kreativen Spielraum, der durch Absprache untereinander immer wieder neu gestaltet wird. Dieser begrenzte Spielraum gibt Klarheit und Sicherheit und bietet gleichzeitig enormes sprachliches Potential (Stäbler, 2019).

Sprache lebt von Rhythmus und Gliederung, was genau auch Kernaspekte des Trampolinspringens sind, ebenso wie Tonus und Motorik. Die rhythmische Umsetzung von Bewegung ähnelt der Sprache und ist nicht nur auf die Mimik und die Gestik beschränkt. Der gesamte Tonus reguliert sich und durch die Homolateration, also die Verbindung beider Gehirnhälften während des Springens, werden ebenso Hirnareale stimuliert, die auch beim Sprechen und Schreiben notwendig sind (Stäbler, 2019).

Am Trampolin bieten sich viele kooperative Spielmöglichkeiten an, wie Personen transportieren, Drehen, Schwingen, auf einer Matte fliegen lassen oder Geh- und Krabbelspiele in der Gruppe. Weiters bieten eine Vielzahl von Materialien unterschiedlichste Einsatzmöglichkeiten am Trampolin, Da wären beispielsweise Bälle, Seile, Schnüre, Säckchen, Bierdeckel, Gymnastikreifen, Gymnastikrollen, Tücher, Luftballone, Fallschirm, Kuscheltiere aber ebenso wie Buchstaben, Farben, Teppichfliesen und Zahlen (Stäbler, 2019).

Es dürfen allerdings nur eingeschulte Personen mit dem Trampolin arbeiten, die ausreichend Kenntnisse darüber besitzen und richtige Vorkehrungen und Absicherungen treffen können (Möllers, 2019).

Das Trampolinspringen kann eine Möglichkeit sein, nach einer Traumatisierung sowohl äußerlich als auch innerlich wieder ins Gleichgewicht zu kommen. Dazu können neben diversen sportlichen und bewegungstechnischen Spielformen auch Entspannungsangebote und Entspannungsübungen auf dem Trampolin gemacht werden (Schüürmann, 2013).

Aus traumasensibler psychomotorischer Sicht kann gesagt werden, dass es aufgrund der derzeitigen gesellschaftlichen Entwicklung großen Bedarf daran gibt, sich mit Kindern aus traumatischen Erlebnissen hinaus bewegen, um wieder einen eigenen Handlungs- und Bewegungsansatz erlernen zu können. Sich körperlich und seelisch wieder zu bewegen, sich zu erleichtern und wieder Spaß und Freude am und mit dem eigenen Körper zu erfahren, dieses Potenzial bietet das Trampolin (Schüürmann, 2013).

8 Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“

8.1 Beschreibung des Konzeptes

Der Fokus des Konzeptes der Autorin von „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“, nimmt Bezug auf die Altersgruppe der drei- bis sechsjährigen Kindergartenkinder und des Bildungsrahmenplans des Wiener Bildungsplan. Der Wiener Bildungsplan dient der Konkretisierung der im Wiener Kindergartengesetz angeführten Aufgaben des Kindergartens. Das Kindergartengesetz definiert den Kindergarten als pädagogische Bildungs- und Erziehungseinrichtung, die der regelmäßigen pädagogische Betreuung, Erziehung und Bildung von Kindern durch Fachkräfte während eines Teils des Tages dient, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu gewährleisten (Wiener Bildungsplan, 2019).²

Im folgenden Kapitel wird das Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ detailliert beschrieben und es werden Auszüge der Bildungsbereiche, Bildungsangebote der Altersgruppe drei bis sechs Jahre als praktische Ausführung angeführt, um einen themenübergreifenden Bezug von der Psychomotorik und der Traumapädagogik praktisch herzustellen. Die Inhalte, sowie Ideen und Anregungen stammen aus den eigenen nunmehr 15 Jahren Berufserfahrung und Weiterbildungen im Bereich der Traumapädagogik, sensorischen Integration, Reflexintegration, ADHS- Trainer*innenausbildung und des Universitätslehrgangs für Psychomotorik, ebenso wie aus dem dazugehörigen Berufspraktikum beim Förderverein für Psychomotorik in Bonn. Diesem Konzept liegen ebenfalls literarische Quellen zugrunde.

Anhand von ausgewählten Märchen werden psychosoziale Inhalte auf die motorische Ebene gebracht und dabei psychomotorisch bearbeitet. Märchen haben eine besondere Anziehungskraft auf Kinder. Kinder und Erwachsene tauchen gerne in eine Symbolwelt ein, identifizieren sich mit den Figuren und erleben auf spielerische Weise, wie Schlauheit und Beharrlichkeit weiterhilft und wie Böses besiegt werden kann. Märchen beflügeln die kindliche Phantasie nicht nur, sie sind auch Mutmachergeschichten, denn sie erzeugen Vertrauen in das Gute und in die persönliche Handlungskompetenz. Ein Grund mehr, weshalb sie nie an Attraktivität verlieren. Aufgrund der vielfältigen Verwendungsweisen

² Zugriff am 06. November 2022 unter https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Landesnormen/LWI40004982/Anlage_1.pdf.

von Märchen, gelingt es durch die phantasievollen Geschichten, dem persönlichen Entwicklungsstand entsprechende Entwicklungsthemen aufzugreifen und altersgerecht aufzuarbeiten. Während die handelnden Figuren mutige Herausforderungen des Lebens meistern, den Zuhörer*innen so wertvolle psychosoziale Handlungsmöglichkeiten zu schildern, denn Märchen eignen sich sehr gut um sie zum Lesen, Hören, Erzählen, Nachspielen, zu Singen, Fühlen und zu Erleben. Durch die Einheit von Sprache, Musik, Bewegung, Kognition und sozialer Interaktion. Dazu wird eine traumasensible ganzheitliche Kompetenzförderung erreicht, im Sinne der Psychomotorik. Es wird sehr viel auf das Ausspielen der psychosozialen Inhalte wert gelegt, welches eine enorme kathartische Wirkung bei Kindern erzielen kann, welches gleichbedeutend mit der Integration des Traumas im Alltag ist (Bettelheim, 2020).

8.2 Zielsetzung

Die Zielsetzung des praktischen Konzeptes der Autorin „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ (2021) leitet sich aus der Zusammensetzung über das Wissen der Traumapädagogik, um das Wissen der ganzheitlichen Förderung in Form von Psychomotorik und das Wissen über Märchen aus. Folgende Zielsetzung wird beschrieben:

- Körperliche Stabilisierung
 - Sensomotorische Kompetenzförderung
 - Reflexintegration
 - Tonusregulation
- Emotional- soziale Stabilisierung
 - Selbstkonzept
 - Frustrationstoleranz
 - Selbstregulation
 - Handlungsplanung
 - Kooperatives Verhalten
 - Spaß
- Arbeit am Trauma und dessen Integration in den Alltag
 - Ausspielen von traumatischen Erfahrungen
 - Traumatische Erfahrungen mit positiven Handlungsmöglichkeiten überlagern
 - Erkennen und Erlangen der eigenen Handlungskompetenz

- Bewegungsförderung
 - Grobmotorik
 - Feinmotorik und Graphomotorik
- Sprachförderung
 - Wortschatzerweiterung
 - Phonologisches Bewusstsein stärken
 - Deutsche Grammatik
- Kognitive Kompetenzförderung
 - Zusammenhänge erkennen
 - Wiederholungen
 - Lernen von Texten und Liedern und Bewegungen
- Musikalische Kompetenzförderung
 - Instrumentalisieren
 - Klang- und Rhythmusgefühl

8.3 Aufbau des Konzeptes

Das Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ setzt sich aus einzelnen ausgewählten Märchen zusammen.

Dazu werden jeden Monat ein Märchen und ein Schwerpunkt auf eine psychosoziale Fragestellung gelegt, um daraus beispielsweise passende Lieder, Tänze, Instrumente, Bastelarbeiten oder Sachgespräche abzuleiten. Der Aufbau ist nach den didaktischen Prinzipien konzipiert und beinhaltet das Prinzip der methodischen Reihung von bekannt zu neu, von leicht zu schwer, von kurz zu lang und so weiter, der Lebensnähe der Kinder, der Ganzheitlichkeit, der Kindgemäßheit, der Aktivität und der Teilschritte. Ebenfalls wurde bei der Planung des Konzeptes auf die Möglichkeit der regelmäßigen Wiederholungen Wert gelegt.

8.4 Vorbereitungen:

8.4.1.1 Grundlagen und Zeitmanagement

Der Zeitraum des Konzeptes „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ beläuft sich auf ein Kindergartenjahr, welches von September bis Juli bemessen wird. Grundsätzlich wird hierbei von einer Pausierung aufgrund religiöser Feierlichkeiten im Dezember und das Ende mit der Ausklangphase im Juli ausgegangen. Als Vorbereitungszeitraum wird der September angegeben.

8.4.1.2 Voraussetzungen, Ressourcen und Material

Als Einstieg eignet sich für die Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten ein Informationsabend, bei dem das praktische Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ vorgestellt wird. Ebenfalls benötigt es vorab ein Grundlagenwissen bei den Teamkolleg*innen, sowie eine gut eingespielte Kommunikation im Team. Das umfasst neben der positiven Haltung, Lernbereitschaft, positives Formulieren, Selbstreflexion und ausreichend Wissen über Trauma und traumasensibles Arbeiten mit Kindern.

Daneben steht die Beschaffung von Material, welches für die Umsetzung der monatlichen Themenschwerpunkte und passend zu den Märchen benötigt wird. Dazu zählen beispielsweise Bilderbücher, Kostüme, Gesellschaftsspiele, Bewegungsmaterial, Bastelmaterial, Musik, Instrumente, Spielfiguren und so weiter.

Die Planung der Vorbereitungen für das abschließende Musical und eventuell benötigtes Material für die Bühne und Kostüme wie beispielsweise Requisiten. Da das Ausspielen der gehörten märchenhaften Inhalte ein wesentlicher Bestandteil davon ist, wird empfohlen, so viel lebensnahe Utensilien und Materialien den Kindern bereitzustellen. Dies geht weit über das Vorspielen eines Musicals hinaus.

8.5 Ablauf und Struktur

Während des gesamten Projekts wird auf die körperliche und emotional- soziale Stabilisierung sehr großen Wert gelegt. Diese geschieht in Form von täglichen Ritualen, wöchentlichen Abläufen und monatlichen Wiederholungen, die jedes Kind in Anspruch nehmen kann.

- Körperliche Stabilisierung:

Die körperliche Stabilisierung bezieht sich auf

- das tägliche, wetterunabhängige Benützen des Gartens und der vielfältigen Bewegungsmöglichkeiten im Außenbereich
- die tägliche Benutzung des Trampolins, zur Reflexintegration und Tonusregulation
- täglicher Zugang zu frischer Knetmasse, zum Ausformen von Gedanken und Förderung der Graphomotorik
- täglich eine Entspannungseinheit, selbst gewählt, ob mit Massage oder ohne (Massagebälle, Massagegeschichten, Hörgeschichten, Entspannungsmusik usw.)
- wöchentlich eine Psychomotorikeinheit im Bewegungsraum passend zum Themenschwerpunkt und zum Märchen
- Emotional- soziale Stabilisierung:

Die sozial-emotionale Stabilisierung bezieht sich auf

- das tägliche Begrüßungsritual, der Gefühlsbarometer, bei dem jedes Kind die eigene tägliche Gefühlslage erklären kann
- das tägliche Informieren im Begrüßungskreis über Ablauf des Tages, Programm des Tages, Veränderungen, Neuigkeiten und Allfälliges
- tägliches Mittagsritual vor dem Mittagessen im Sitzkreis mit einem Bilderbuch zu unterschiedlichen Lebensthemen der Kinder zur Sprachförderung und zur emotionalen Kompetenzförderung
- das tägliche Mithelfen bei Alltagshandlungen, zur Förderung der Handlungsplanung
- den täglichen Zugang zum Rollenspielbereich (mit Kostümen und Material aller Märchen)
- die tägliche Benutzung des Trampolins, zur sozialen Kompetenzförderung und zum Spaß
- wöchentliche offene Gesprächsrunden, bei dem jedes Kind die eigene Meinung kundgeben und bei Gruppenentscheidungen mitbestimmen kann
- wöchentlich eine Psychomotorikeinheit im Bewegungsraum passend zum Themenschwerpunkt und zum Märchen
- die wöchentliche Aufgabenverteilung per Zufallsprinzip der Hausarbeit wie beispielsweise Boden kehren oder mithelfen beim Tisch decken
- wöchentliche Feedbackrunden am Freitag
- monatliches Ein- und Ausleiten von Themenschwerpunkten und Märchen
- monatliche Wiederholungen in Bezug auf Abmachungen wie beispielsweise Rollenverteilung, Kostümwahl, Requisiten und Besprechungen

Wichtig dabei sind immer wieder kehrende Abläufe zu verinnerlichen, sodass sie für Kinder eine Struktur und eine innere Sicherheit bieten. Der tägliche, wöchentliche und monatliche Ablauf dient dann erst als sicherer Ort, um traumasensibel und psychomotorisch arbeiten zu können, denn erst dann öffnen Kinder ihre innere Welt nach außen.

8.6 Einstieg:

8.6.1.1 Zeitmanagement und Themenschwerpunkt

Der Themenschwerpunkt im Einstiegsmonat dient der Orientierungsphase und des Kennenlernens. Da der September ohnehin das erste Monat im Kindergartenjahr ist, wird der Schwerpunkt auf das Kennenlernen der neuen Kinder, auf Gruppenbildung und Gruppenregeln. Ebenso wird hier mit dem ersten Märchen „Die Bremer Stadtmusikanten“ gearbeitet. Das Märchen beinhaltet den Themenschwerpunkt der Gruppenbildung und das miteinander Weiterziehen als Gruppe. Ebenfalls eignet sich dieses Märchen als Einstieg in das Medium Bilderbuch, und das Medium Märchen, da es sich um ein kurzes Märchen handelt.

8.6.1.2 Fördermaßnahmen

- „Willkommen im Märchenland“ Anfangsritual im Sitzkreis beinhaltet ein gleichbleibendes, beruhigendes Ritual, das Kindern einen Ordnungsrahmen bietet
 - Gefühlsbarometer
 - Lied zur Begrüßung
 - Gruppenregeln wiederholen
- Spiele am Trampolin wie zum Beispiel:
 - Karotten ziehen: Kinder liegen am Trampolin und halten sich an den Händen fest. Ein Kind spielt den Hasen und versucht, ein Kind aus dem Kreis herauszuziehen. Gelingt es dem Hasen, eine Karotte aus dem Feld zu ziehen, so spielt das Kind ebenfalls einen Hasen und zieht weitere Kinder hinaus. Solange bis eine Karotte als Sieger bleibt.
 - Fliegender Teppich: Zwei Kinder sitzen auf einer dünnen Gymnastikmatte und halten sich an den Rändern fest. Andere Kinder schwingen das Trampolintuch im selben Rhythmus, sodass die Matte vom Trampolintuch abhebt
- Schwerpunkt „Die Bremer Stadtmusikanten“ in Form von
 - Klangmärchen mit Instrumenten
 - Hörgeschichte
 - Dramatisierung mit Kostümen im Rollenspielbereich

8.7 Hauptteil:

8.7.1.1 Zeitmanagement und Themenschwerpunkt

Als Hauptteilmonate für das Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ werden hier die Monate Oktober, November, Jänner, Februar, März, April und Mai angegeben. Dabei werden die Märchen „Tischlein deck dich“, „Aschenputtel“, „Schneewittchen und die sieben Zwerge“, „Rotkäppchen“, „Rapunzel“ und „Dornröschen“ bearbeitet. Dabei wird das Hauptaugenmerk auf die sozial- emotionalen Fragestellungen wie familiärer Zusammenhalt, geschwisterliche Rivalität, Angst vor dem Wolf und das Überleben allein im Wald behandelt.

8.7.1.2 Fördermaßnahmen und Angebotsauswahl

- „Willkommen im Märchenland“ Anfangsritual im Sitzkreis beinhaltet ein gleichbleibendes, beruhigendes Ritual, das Kindern einen Ordnungsrahmen bietet
 - Gefühlsbarometer
 - Lied zur Begrüßung
 - Gruppenregeln wiederholen
- Spiele am Trampolin wie zum Beispiel:
 - Hilfe, ich bin in den Brunnen gefallen: Kinder sitzen in Kreisform am Trampolin und in der Mitte sitzt ein Kind. Dann wird ein Rim gesprochen:
 - Kind: „Hilfe, Hilfe ich bin in den Brunnen gefallen“
 - Anderen Kinder: Wieviel Meter tief?“
 - Kind sagt eine Phantasiezahl
 - Anderen Kinder: „So tief? Wer soll dich herausholen?“
 - Kind: „Wer am besten springen, hüpfen, Rolle machen...kann.“

Danach wird entschieden, wer von nun an in der Kreismitte sitzt und spielt.

- Schwerpunkt „Tischlein deck dich“, „Aschenputtel“, „Schneewittchen und die sieben Zwerge“, „Rotkäppchen“, „Rapunzel“ und „Dornröschen“ in Form von
 - Klangmärchen mit Instrumenten
 - Hörgeschichte
 - Dramatisierung mit Kostümen im Rollenspielbereich
 - Liedern
 - Kleine Welt Spielfiguren und einer Ritterburg
 - Bilderbüchern

- Bastelarbeiten (Schloss, Haus im Wald, Wolf, usw.)
- Sachgesprächen
- Hauswirtschaftliche Tätigkeiten (Apfelstrudel backen, Äpfel ausstechen)
- Bewegungslandschaften in Form von
 - Psychomotorikeinheiten mit Steckenpferden (Hobby Horse)
 - Psychomotorikeinheiten mit unterschiedlichen Materialien von allen Märchen wie beispielsweise Kunststoffäpfel, eine Burg aus Karton, Tüchern, Seilen, Rollbrettern, und so weiter.
 - Kasten und Sprossenwand wurde von den Kindern mit Tüchern bedeckt und so eine Dornröschenhecke gestaltet
 - Spiel „Wildes Tier“ mit Wolfsmasken und einer Trommel: Im Bewegungsraum wird eine Ecke mit einer Matte abgedeckt und ein Kind versteckt sich dahinter. Alle Kinder laufen im Bewegungsraum umher, im Rhythmus der Trommel. Dabei wird gesprochen:

Ich möchte so gern spazieren gehen, in meinem schönen Garten,
wenn nur das wilde Tier nicht wäre, wir wollen nicht länger warten.

Bei Eins kommts nicht,
bei Zwei kommts nicht,
bei Drei kommts nicht,
bei Vier kommts nicht,
bei Fünf kommts nicht,
bei Sechs kommts nicht,
bei Sieben kommts nicht,
bei Acht kommts nicht,
bei Neun kommts nicht,
bei Zehn kommts nicht,
bei Elf da klopfts, bei Zwölf da kommts.

Mit dem zwölften Schlag läuft das Kind aus dem Versteck hervor und versucht eines der umherlaufenden Kinder zu fangen, welches selbst zum wilden Tier wird.

Bei diesem Spiel benötigt es ein eingehendes Sachgespräch und eine Reflexionsrunde danach, da es unter Umständen Ängste und Traumata hervorrufen kann. Da sich kindliche Ängste unterschiedlich ausprägen können und häufig hintergründige Motive haben. Kinder durchleben in ihrem Entwicklungsprozess verschiedene Formen von Ängsten und insbesondere das Spielen mit der Angst setzt Kindern einen besonderen Reiz zu. Hiermit haben Kinder die Möglichkeit, selbst in den Handlungsprozess der Angstbewältigung einzugreifen, da es eine vorgefertigte Situation in einem geschützten sicheren Raum darstellt (Bartl, 2021).

8.8 Schlussteil:

8.8.1.1 Zeitmanagement und Themenschwerpunkt

Als Schlussteilmonate wird das Monat Juni mit der Aufführung des Musicals beim jährlichen Familiensommerfest zum Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ angegeben.

Dabei werden alle gelernten Lieder zu den bearbeiteten Märchen inklusive Kostüme, Material und gebastelten Utensilien in einer Geschichte zusammengefasst und ein Reim, der alle Geschichten verbindet.

- Musicalaufführung über das gesamte Projekt beinhaltet:
 - Lieder mit Bewegungen und kleinem Rollenspiel einstudieren
 - Texte zu den Liedern einstudieren
 - Kostüme und Bühnendekoration basteln
 - Musicalablauf proben und wiederholen
 - dass vor anderen Vorspielen
 - sich etwas zu trauen
 - Handlungskompetenz zu erwerben
 - Selbstbewusstsein zu stärken
 - Sprachliche Fähigkeiten bewusst zu machen
 - Zusammenhalt in der Gruppe zu spüren
 - Spaß an einer Aktivität in der Gruppe zu haben
 - Viele Erfolgserlebnisse zu verspüren
 - Selbstsicherheit zu erleben
 - mit Aufregung und Angst umzugehen
 - Emotionen zu spüren wie Lampenfieber und Unsicherheit
 - mit Lampenfieber und Unsicherheit umgehen zu lernen

8.9 Ausklangphase und Resümee

8.9.1.1 Grundlagen und Zeitmanagement

Als Ausklangsmonat für das Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ wird der Juli angegeben. Da ist die Aufführung vorbei und die Entspannungsphase beginnt. Jetzt werden Fotos und Videos von der Aufführung angesehen, Plakate mit den Fotos zusammen mit den Kindern gestaltet, Materialien und Utensilien weggeräumt. In Reflexionsrunden werden Zusammenhänge erklärt und die Kinder bekommen die Möglichkeit, ihre Erlebnisse zu schildern und so zu integrieren.

Diese Phase dauert unter Umständen eine längere Zeit an, da es immer wieder vorkommt, dass sich die Kinder in der Freispielphase an den Inhalten der Märchen bedienen oder die Lieder der Aufführung singen. Jedes Kind verarbeitet Erlebnisse im eigenen Tempo. Dazu können vereinzelte Tage genutzt werden, um bewusst mit den Kindern die Lieder zu singen oder ein Märchenbuch zur Hand zu nehmen.

9 Diskussion

Im Rahmen dieser Master-Thesis wurde der Einsatz traumasensibler Psychomotorik bei Kindern nach der Corona Pandemie erörtert. Wir wissen, dass diese Pandemie psychosoziale Folgen bei Kindern verursacht hat. Dabei kann die traumasensible Psychomotorik unterstützen. Dafür wurden wichtige Aspekte der Traumatherapie, der Psychomotorik und der Pädagogik ebenso herangezogen, wie auch aus dem sportmedizinischen Bereich. Fakt ist, dass die Corona-Pandemie und deren Maßnahmen zur Einschränkung der Verbreitung der Krankheit Folgen auf die emotionale und soziale Entwicklung der Kinder hatte. (Birk & Mirbek, 2020c).

Ziel dieser Arbeit ist zu zeigen, welche entwicklungsfördernde Möglichkeiten eine traumasensible Psychomotorik auf Kinder haben kann. Da die Psychomotorik einen ganzheitlichen Ansatz des Selbstkonzeptes fördert, und somit auch die sozial-emotionale und körperliche Entwicklung der Kinder unterstützt, kann sie hier zusätzlich zur Stabilisierung eingesetzt werden (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021; Zimmer, 1999).

Die traumasensible Psychomotorik bezeichnet nur einen möglichen Ansatz, um die teilweise traumatisierten Kinder zu unterstützen, die in den letzten zwei Jahren erhebliche Lern- und Lebenserfahrungen haben einbüßen müssen (Birk & Mirbek, 2020b).

Ungeachtet der medizinischen Sichtweise ist die Intention demnach, eine Förderung in Zukunft anzubieten, die speziell auf die Befindlichkeiten der Kinder eingeht, und die sozial-emotionalen und körperlichen Folgeerscheinungen der Kinder „behandelt“. Dies erscheint der Autorin in keiner Weise diskussionswürdig, da es unabhängig einer Pandemie immer wichtig ist, diese bei Kindern zu fördern. Weiters geht es darum, Kinder nach der Pandemie bestmöglich zu fördern und zu begleiten.

Ebenso diskussionswürdig erscheinen die anderen massiven Folgen und Einschnitte, die die Corona-Pandemie für das Leben vieler Menschen hatte. Finanzielle Belastungen, persönliche Krisen, viele Krankheits- und Todesfälle. Ungeachtet der medizinischen notwendigen Nachversorgung tausender Menschen, ist die große Herausforderung mit dem derzeit herrschenden Arbeitskräftemangel umzugehen (Dornmayer & Riepl, 2022). Globaler betrachtet kann sogar von einer globalen Wirtschafts- und Versorgungskrise nach der Corona-Pandemie gesprochen werden (Statistisches Bundesamt, 2022).³

³ Zugriff am 06. November unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Wirtschaft/kontextinformationen-wirtschaft.html>.

Die der vorliegenden Arbeit zugrunde liegenden Fragestellung ist jedoch für sich betrachtet kleiner, jedoch nicht minder Wert, sodass hier sehr wohl genauer hingesehen werden muss. So wird für Kinder innerhalb der nächsten 5-7 Jahren eine steigende Zahl an Angststörungen, Depressionen, psychiatrischen Erkrankungen und affektive Störungen prognostiziert (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021).

Auch, wenn der Ansatz der traumasensiblen Psychomotorik als entwicklungsfördernd in Bezug auf die psychischen und körperlichen Folgen der Corona-Pandemie eine Möglichkeit darstellt, so wäre da noch der Fakt der dafür notwendigen Ressourcen diskussionswürdig. Denn es bräuchte viel mehr an pädagogischen Fachkräften, die insbesondere Weiterbildungen und Fachwissen in Bezug auf die traumasensiblen Psychomotorik haben (Hegerath, 2019).

Nach persönlicher Meinung der Autorin brauche es ebenso mehr Zeit, dieses Wissen in den pädagogischen Alltag zu integrieren. Ebenso fehlt oft die finanzielle Ausstattung, um Personal und Material, welches dafür notwendig ist, zu akquirieren. Doch allen voran fehlt es nach persönlicher Meinung der Autorin vor allem am Bewusstsein der Gesellschaft für dieses Problem.

Die Autorin denkt, dass es notwendig ist, den Kindern in näher Zukunft wieder mehr Möglichkeit zur Selbstständigkeit zu geben, um ein positives Selbstkonzept zu entwickeln. Die Autorin kann sich sehr gut vorstellen, dass der Einsatz der Psychomotorik bei der Aufarbeitung der Folgeschäden nach der Pandemie unterstützen kann. Vor allem das Bewusstwerden der notwendigen Ressourcen ist wichtig, um die traumasensible Psychomotorik zu den Kindern in die Kindergärten und Schulen zu bringen, damit möglichst viele Kinder davon profitieren können.

Die traumasensible Psychomotorik ist eine, hier aufgrund der Fachliteratur- Recherche, bestätigte Möglichkeit zur Milderung der Folgen bei Kindern nach der Corona-Pandemie.

Die Autorin möchte damit Mut und Hoffnung machen, und angesichts der derzeitigen Entwicklung anhand dieses Projektes weitere Schritte einleiten die beispielweise durch eine EU-Förderung oder einer Veröffentlichung als Buch mehr Pädagog*innen und Psychomotoriker*innen dazu anregen, von diesen Erkenntnissen zu profitieren.

10 Zusammenfassung

„Kann die traumasensible Psychomotorik entwicklungsfördernd für Kinder nach der Corona- Pandemie wirken?“ Ausgehend von dieser Forschungsfrage wurde in einem theoretischen und einem praktischen Teil, unterteilt in mehreren Kapiteln, der Frage nachgegangen, ob und wie die Psychomotorik ein Ansatz wäre, Kindern mithilfe von traumasensiblen und psychomotorischen Lern- und Bewegungserfahrungen eine Möglichkeit zur Aufarbeitung der Folgen der Maßnahmen der Corona-Pandemie zu geben. Die Antwort ist, ja, welche sich im praktischen Teil widerspiegelt. Vor allem die traumasensible Psychomotorik beinhaltet wichtige Aspekte zur Stabilisierung und zur Regulation, sodass versäumte Entwicklungsschritte nachgeholt werden können (Blessing & Vetter, 2020).

Die Master-These geht speziell auf das Thema der Folgen der Maßnahmen für Kinder während der Corona-Pandemie ein und spannt den Bogen von der schon bekannten Traumatherapie zu einem aktuellen Thema. Da die Arten von Trauma, und die unterschiedlichen Bedingungen, die zu einem solchen führen können, sehr individuell sind, jedoch in ihren Grundzügen gleich, ist es sehr wichtig zu erwähnen, inwieweit die Beschreibungen der Folgen eines Traumas und die Folgen der Corona-Pandemie Ähnlichkeiten aufweisen (Weinberg, 2016; Birk & Mirbek, 2020b).

Darüber hinaus beleuchtet die Master-These den Aspekt der Resilienz und die dafür notwendigen Risiko- und Schutzfaktoren, weshalb es überhaupt zu Traumata kommt. Resilienz ist ein großer Begriff und umfasst die persönliche und sehr individuelle Fähigkeit, Widrigkeiten des Lebens leichter annehmen zu können (Kain & Terrell, 2020).

Die Resilienz ist daher maßgeblich für eine gesunde kindliche Entwicklung. Sie bedarf einer genaueren Betrachtung. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Resilienz eine Zusammenfassung von individuellen sozialen Umständen (Familie, Einkommenssituation, Wohnungssituation, Bildungsstand) und von persönlichen Merkmalen (Charakter, Optimismus, Humor, Zielstrebigkeit, Geschlecht) ist. Dies ergibt zusammen die Fähigkeit, in emotional überfordernden Situationen stabil zu bleiben, und handlungsfähig (Lyssenko, Rottmann & Bengel, 2010).

Die Corona-Pandemie löste aufgrund der angeordneten Maßnahmen wie Quarantäne und häusliche Isolation, sowie Beschäftigungs- und Betätigungsverbot, auch für Kinder eine Einschränkung in ihrem täglichen Alltag aus. Dies führte bei vielen Kindern zu einer emotionalen Überforderung, da sich viele Familien teilweise in Situationen wiederfinden, in denen sie nicht mehr handlungsfähig waren. Home-schooling, Home-Office, Arbeitsplatzverluste und die Schließung der Kinderbetreuung zahlten ihren Beitrag noch dazu ein (Birk & Mirbek, 2020a).

Ungeachtet der medizinischen Notwendigkeit brachten diese Maßnahmen Bewegungsarmut und Lernarmut mit sich, und teilweise emotionale Überforderung, sodass eine steigende Zahl an Angstzuständen, Depressionen, affektiven Störungen, Lern- und Konzentrationsstörungen und psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern diagnostiziert wurden und weiterhin werden (Strauß, Berger & Rosendahl, 2021).

Die Psychomotorik könnte da Abhilfe schaffen, da sie genau beim Selbstkonzept und bei der Handlungsfähigkeit der Kinder ansetzt, und zwar in einem sozialen Miteinander, unter emotionalen Aspekten, wie beispielsweise mit Märchen und Geschichten. Dazu nutzt die Psychomotorik die individuellen Stärken des Kindes und bietet in einem bewegungsreichen Kontext Lern- und Entwicklungsmöglichkeit, die die Kinder selbständig entscheiden (Zimmer, 1999).

Die traumasensible Psychomotorik ergänzt dieses Wissen noch mit der Traumatherapie und schafft es so, ein wichtiger neuer Aspekt mit der psychomotorischen Arbeit zu verbinden, nämlich der Stabilisierung. Bei der Stabilisierung nach einem Trauma geht es darum, den Körper wieder zu spüren und dem Menschen das Gefühl der Handlungsfähigkeit wieder zu erlangen (Weinberg, 2016). Dazu ist die körperliche Stabilisierung mithilfe der Wahrnehmungsförderung eine Möglichkeit, ebenso wie die Integration der persistierenden frühkindlichen Reflexe. (Junge, 2021; Sieber & Queißer, 2020).

All das Wissen zusammengetragen, braucht engagierte Psychomotoriker*innen, die das Wissen mit den Kindern umsetzen können. Deshalb bedarf es an Erfahrung und Fachwissen in diesem Bereich um eine traumasensible Haltung der Psychomotoriker*innen zu gewährleisten (Schüürmann, 2013).

So passt das Zitat „Ich bin ganz für euch da!“ (Kapfer-Weixlbaumer, 2021, S. 19-21) Perfekt in die heutige Zeit, denn genau das ist es, wie sie es treffend beschreibt. Die Kinder brauchen jetzt Erwachsene, die für sie uneingeschränkt präsent sind, in ihrer Aufmerksamkeit, in ihrer Sprache, um sie zu ihren nächsten Entwicklungsschritten begleiten zu können (Kapfer-Weixlbaumer, 2021).

Ein mögliches Medium, welches dabei unterstützend wirken kann, ist das Trampolin, welches im vorletzten Kapitel genau beschrieben wird, und zusammenfassend gesehen, ein Allround-Sportgerät zum psychomotorischen Einsatz perfekt geeignet ist (Stäbler, 2019).

Zusammenfassend kann noch abschließend gesagt werden, dass eine psychomotorische Förderung als „Wundermittel mit Breitbandwirkung“ (Zimmer, 2019, S. 10), wie es Zimmer formulierte, und für die Kinder eingesetzt werden kann und in Zukunft vor allem muss, um den Kindern aus den Folgen der Corona-Pandemie herauszuhelfen (Zimmer, 2019)

Literaturverzeichnis

- Adler, A. & Schickhaus, K. (2020). Psychomotorik nach Aucouturier- eine Stabilisierungsmöglichkeit für traumatisierte Kinder? *Praxis der Psychomotorik* (2), 117-124.
- Bartl, P. (2021). Wenn der Wolf kommt. Märchen helfen, Ängste zu bewältigen. *Unsere Kinder* (6), 5-17.
- Bettelheim, B. (2020). *Kinder brauchen Märchen*. (36. Aufl.). München: dtv Verlag.
- Birk, F. & Mirbek, S. (2020a). COVID-19-Krise und ihre Auswirkungen – Eine entwicklungs- theoretischpsychomotorische Perspektive für die Pädagogik der frühen Kindheit. In R. Martin & A. Bostelmann (Hrsg.), *Das Kita-Handbuch*. Zugriff am 25. Jänner 2022 unter <https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/bildungsbereiche-erziehungsfelder/bewegungserziehung-psychomotorik/covid-19-krise-und-ihre-auswirkungen-eine-entwicklungstheoretisch-psychomotorische-perspektive-fuer-die-paedagogik-der-fruehen-kindheit-2/>
- Birk, F. & Mirbek, S. (2020b). Pandemien als Thema von Entwicklung und Gesundheit in der Motologie. *Praxis der Psychomotorik* (2), 4-88.
- Birk, F. & Mirbek, S. (2020c). Soziale Distanzierung und Isolation in der frühen Kindheit – Psychomotorik in der häuslichen Quarantäne. *Praxis der Psychomotorik*, (3), 130-136.
- Blessing, F. & Vetter, M. (2020). Bewegungsgetragene Traumaarbeit in Kindergarten und Schule. Wissenschaftliche und praktische Anhaltspunkte für die Konzeptionierung einer traumasensiblen Psychomotorik. *Motorik* (1), 26-34.
- Brisch, K. (2003). Bindungsstörungen und Trauma. In K. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.), *Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern*. (5. Aufl., S.105-135). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dornmayer, H. & Riepl, M. (2022). Fachkräftebedarf/- mangel in Österreich 2022. Zugriff am 06. November unter https://www.wko.at/service/unternehmensfuehrung-finanzierung-foerderungen/ibw-summary_Fachkraeftebedarf_mangel-in-Oesterreich-2022.pdf.
- Eckert, A. (2021). Traumasensible psychomotorische Begleitung von Kindern. *Motorik* (2), 62-86.
- Friedrich, M. (2013). Das Zauberwort heißt Resilienz. Eine Analyse zum Resilienzkonzept. *Kindergarten heute* (6), 4-8.

- Frick, J. (2003). Resilienz-Konsequenzen aus der Forschung für die Praxis. *Kindergarten heute* (9), 7-13.
- Grillparzer, M. (2011). *Mini- Trampolin. Schlank & fit im Flug.* (7. Aufl.). München: Gräfe und Unzer Verlag GmbH.
- Gündel, W. & Reiter, E. (2007). *Neuromotorische Regulationsstörungen im Kindesalter. Grundlagen zur neuro- und sensomotorischen Reifung.* Wedemark: MediTech.
- Hegerath, H. (2019). Traumatisierten Kindern in der psychomotorischen Praxis bewegt begegnen - Herausforderungen, Chancen und Grenzen. *Praxis der Psychomotorik* (3), 151-159.
- Hellbrügge, T. (2003). Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung. In K. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.), *Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern.* (5. Aufl., S.34-52). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Herzog, M. (2016). Wissen kompakt: Traumapädagogik. *Motorik* (4), 200-202.
- Held, N. & Fischer-Düvel, G. (2019). *Das Freispielbuch. Bildungsanregende Impulse für die Freispielzeit.* (3. Auflage). Aachen: Ökoptopia.
- Holtmann, M. & Laucht, M. (2008). Biologische Aspekte der Resilienz. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz.* (3. Aufl., S.32-44). München: Reinhardt Verlag.
- Hüther, G. (2008). Resilienz im Spiegel entwicklungsneurobiologischer Erkenntnisse. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz.* (3. Aufl., S.45-56). München: Reinhardt Verlag.
- Junge, U. (2012). *Das Wahrnehmungshaus. Hintergrund und Umsetzung der sensorischen Integration und sensomotorischen Wahrnehmungsförderung.* Deutschland: Eigenverlag.
- Kain, K. & Terrell, S. (2020). *Bindung, Regulation und Resilienz. Körperorientierte Therapie des Entwicklungsstrauma.* Paderborn: Junfermann Verlag.
- Kapfer-Weixlbaumer, A. (2021). Mein größtes Geschenk für die Kinder: Ich bin ganz für euch da! Professionelle PädagogInnen sorgen für eine gute Spiel- und Lernatmosphäre. *Unsere Kinder* (4), 19-21.
- Katschnig, T. (2007). Humor im Kindergarten. Genauso wichtig wie spielen, essen oder tanzen? *Unsere Kinder* (3), 2-7.
- Lensing-Conrady, R. (2019). *Die psychomotorische Kindertagesstätte. Leitfaden zur Zertifizierung als „Anerkannte psychomotorische Kita“.* Dortmund: modernes lernen.

- Libuda, K. (2021). *Übersehene Folgen der Pandemie: So hart trifft die Coronakrise weltweit Kinder*. Zugriff am 26. April 2021 unter <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/blog/-/uebersehene-folgen-der-pandemie/275344>.
- Lösel, F. & Bender, D. (2008). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. (3. Aufl., S.57-78). München: Reinhardt Verlag.
- Lyssenko, L., Rottmann, N. & Bengel, J. (2010). Resilienzforschung. Relevanz für Prävention und Gesundheitsförderung. *Bundesgesundheitsblatt*, 1067-1072. Deutschland: Springer- Verlag.
- Möllers, J. (2019). *Psychomotorik*. (5. Aufl.) In Niehoff, G. (Hrsg.), *Heilerziehungspflege und Heilpädagogik*. (S184-188). Köln: Bildungsverlag EINS GmbH.
- Resilienzstudie - Zwischenberichte. (2020). Zugriff am 06. November 2022 unter <https://www.resilienzstudie.com/zwischenberichte-zur-studie/>
- Schüürmann, L. (2013). Aus dem Trauma bewegen- Psychomotorische Interventionsmöglichkeiten in der Arbeit mit traumatisierten Kindern. *Praxis der Psychomotorik* (2), 64-72.
- Sieber, C. & Queißer, C. (2020). *Wieder im Gleichgewicht. Der bedeutende Einfluss frühkindlicher Reflexe auf das Gehirn unserer Kinder*. (2. Aufl.). München: Kösel.
- Sozialministerium. (2022). Zugriff am 06. November 2022 unter <https://www.sozialministerium.at/Corona/aktuelle-massnahmen.html>.
- Statistisches Bundesamt, 2022. Zugriff am 06. November unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Wirtschaft/kontextinformationen-wirtschaft.html>.
- Stäbler, M. (2019). *Trampolin. Inklusives Springen macht Spaß*. Schorndorf: Hofmann- Verlag.
- Strauß, B., Berger, U. & Rosendahl, J. (2021). Folgen der COVID-19-Pandemie für die psychische Gesundheit und Konsequenzen für die Psychotherapie – Teil 1 einer (vorläufigen) Übersicht. *Psychotherapeut* (66), 175-185.
- Tardos, A. (2018). *Lasst mir Zeit. Die selbstständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen. Emmi Pikler*. (5. überarbeitete Aufl.). München: Richard Pflaum Verlag.

Vetter, M., Kuhnen, U. & Lensing-Conrady, R. (2008). *RisKids. Wie Psychomotorik hilft, Risiken zu meistern*. Dortmund: borgmann.

Weinberg, D. (2016). *Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie*. (6. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Werner, E. (2008). Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. (3. Aufl. , S. 20-32). München: Reinhardt Verlag.

Wiener Bildungsplan. (2019). Zugriff am 06. November 2022 unter https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Landesnormen/LWI40004982/Anlage_1.pdf.

Zimmer, R. (1999). *Handbuch der Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern*. (6. Aufl.). Freiburg: Herder.

Zimmer, R. (2019). *Handbuch der Psychomotorik*. (14. Aufl.). Freiburg: Herder.

hrsg voreher in v, nachname (hrsg)kapitel brisch , seiten vom kapitel verlag

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Phasen der traumasensiblen Arbeit, Eigendarstellung.....S.25

Abstract

COVID 19 führte als weltweite Pandemie, zu maßgeblichen Einschnitten und Veränderungen im Leben eines jeden Menschen sowie wahrscheinlich zu traumatischen Folgen für Kinder. Hierbei zeichnen sich vor allem sozial-emotionale Auswirkungen und körperliche Auswirkungen ab. Bei der Aufarbeitung dieser ist die Psychomotorik Fördermöglichkeit sehr gut einsetzbar. Wie genau, wird in dieser Master-Thesis genauer erläutert denn „Was brauchen unsere Kinder nach der Corona-Pandemie?“. Da sich Traumata unter verschiedenen Gesichtspunkten zeigen können, wird erklärt, unter welchen Bedingungen und in welchem Zusammenhang ein Trauma entstehen kann und es werden Risiko- und Schutzfaktoren genauer beschrieben, die für eine gesunde kindliche Entwicklung und die Ausbildung der Resilienz notwendig sind. Diese Master-Thesis zeigt die Wirkung der Psychomotorik auf, welche in Österreich noch ein sehr neues Feld der traumasensiblen Psychomotorik zeichnet. Dabei wird vor allem auf die stabilisierende Wirkung auf sozial-emotionale und körperliche Aspekte bei Kindern eingegangen. Die traumasensible Psychomotorik ist in der Lage, Kinder in ihrer körperlichen, sozialen und emotionalen Entwicklung und Befindlichkeit so zu stabilisieren, dass sie daraus neue und für ihre Entwicklung wichtige Lern- und Lebenserfahrungen selbstständig und selbstbestimmt machen können. Im praktischen Teil wird das Konzept „Märchen- ein traumasensibles und psychomotorisches Jahresthema im Kindergarten“ erklärt und näher beschrieben, sowie das psychomotorische Medium Trampolin aus einer neuen Perspektive beleuchtet.

Schlüsselwörter: COVID, Corona-19, Corona-Pandemie, Kinder, Pädagogik, Psychomotorik, Reflexintegration, Wahrnehmungsförderung, Selbstkonzept, Trampolin, Märchen, traumasensible Psychomotorik, Resilienz

As a worldwide pandemic, COVID 19 led to significant cuts and changes in the lives of everyone and to traumatic consequences for children. In this context, social-emotional effects and physical effects are particularly evident. The psychomotor skills funding option can be used very well in working through this. How exactly is explained in more detail in this master's thesis because "What do our children need after the corona pandemic?". Since traumata can show up from different perspectives, it explains under which conditions and in what context trauma can occur and risk and protective factors are described in more detail that are necessary for healthy child development and the development of resilience. This master's thesis shows the healing effect of psychomotor skills, which in Austria is still a very new field of trauma-sensitive psychomotor skills. The main focus is on the stabilizing effect on social-emotional and physical aspects in children. The trauma-sensitive psychomotricity is able to stabilize children in their physical, social and emotional development and state of mind in such a way that they can make new learning and life experiences that are important for their development independently and self-determined. In the practical part, the concept of "fairy tales - a trauma-sensitive and psychomotor annual theme in kindergarten" is explained and described in more detail, and the psychomotor medium trampoline is examined from a new perspective.

Key words: COVID, Corona-19, corona pandemic, children, education, psychomotor skills, reflex integration, promotion of perception, self-concept, trampoline, fairy tales, trauma-sensitive psychomotor skills, resilience