

# Stärkung der Resilienz für ausgewählte Kinder durch **Psychomotorische Entwicklungsförderung** in Kindertagesstätten und Grundschulen



**Karin Reth-Scholten**

Dipl. Sportlehrerin, Psychomotorikerin

[Reth-Scholten@t-online.de](mailto:Reth-Scholten@t-online.de)





## Projekt Pirmasens

„Psychomotorische  
Entwicklungsförderung für  
Kinder aus prekären  
Lebensverhältnissen und mit  
gesundheitlichen  
Risiken.“

## Projekt Maikammer

„Psychomotorische  
Entwicklungsförderung  
für Kinder mit erhöhtem  
Förderbedarf in den  
Kindertagesstätten  
von Maikammer.“



Verbandsgemeinde  
Maikammer



# Auslöser des Projekts Pirmasens

2013: Ärztin des Gesundheitsamtes Pirmasens kontaktiert den Verein zur Bewegungsförderung



In Schuleingangsuntersuchungen zeigen Kinder immer größere Entwicklungsprobleme. Bitte um Unterstützung

- 2013 Symposium an der Landauer Universität mit dem Titel „Psychomotorik im Bildungskontext“

Schwerpunktthema:  
Was kann Bewegung und Sport zur Entwicklungsförderung von Kindern aus prekären Lebenslagen beitragen.

# Begründungen für das Projekt in Pirmasens

aus Vortrag G.Holz, Frankfurt a.M. Vortrag in Landau: 9/2013

<b>Anteil armer und nicht armer Kinder mit Defiziten</b>		
<b>Lebenslagebereich</b>	<b>Arme Kinder</b>	<b>Nicht arme Kinder</b>
<b>Materielle Lage</b> Kleidung, Wohnung, Nahrung ..	<b>40%</b>	<b>15%</b>
<b>Kulturelle Lage</b> (kognitive Entwicklung, Sprache, Bildung...)	<b>36%</b>	<b>17%</b>
<b>Soziale Lage</b> (Soziale Kompetenzen, soziale Kontakte ...)	<b>36%</b>	<b>18%</b>
<b>Gesundheit</b> (physisch und psychisch)	<b>31%</b>	<b>20%</b>

Quelle: Armut im Vorschulalter, 1999 Berechnungen des ISS = Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.

# Begründungen für das Projekt Pirmasens

## Anteil armer junger Menschen mit Defiziten - Längsschnittstudie

Lebenslagebereich	6 Jahre (1999)	10 Jahre (2003/2004)	16 Jahre alt (2009/10)
<b>Grundversorgung</b>	<b>40%</b>	<b>52%</b>	<b>57%</b>
<b>Kulturelle Lage</b> (kognitive Entwicklung, Sprache, Bildung...)	<b>36%</b>	<b>38%</b>	<b>55%</b>
<b>Soziale Lage</b> (Soziale Kompetenzen, soziale Kontakte ...)	<b>36%</b>	<b>35%</b>	<b>55%</b>
<b>Gesundheit</b> (physisch und psychisch)	<b>31%</b>	<b>26%</b>	<b>40%</b>

1999 N=893; 2003/04 n= 500 2009/10 n=416

Quellen: Armut im Vorschulalter, 1999; Berechnungen des ISS, Armut im späten Grundschulalter; 2003/2004; AWO-ISS-Kinderarmutspanel 2009/10

# Begegnung der Armut in der Kita mit **Blick auf die Kinder** bedeutet:

- **Kompensation** beengter und z.T. ungesunder Wohnverhältnisse  
= **ausreichend Bewegungsraum** (drinnen und draußen, Schlaf ermöglichen)
- **Kompensation** von zu wenig und / oder ungesundem Essen  
= **drei gesunde Mahlzeiten** in der Kita
- **Kompensation** von unzureichender Kleidung und von Alltagsgegenständen  
= **Fundus an Kleidern und Spielmaterialien** – zB. Turnschlappchen, Gummistiefel ...)
- **Erhöhter Förderbedarf**
  - infolge sozialer und emotionaler Entwicklungsauffälligkeiten
  - im sprachlichen, motorischen und/oder kognitiven Bereich

➔ **Schaffung zusätzlicher Förderangebote, die das Aufholen wichtiger Entwicklungsschritte ermöglichen**

Quelle: Hock/Holz/Kopplow: Kinder in Risikolagen. Expertise für WIFF, 2013

# Aufbau von Resilienz bei Kindern in Armutslagen

nach Hock/Holz/Kopplow, 2014

- Selbstwirksamkeit ermöglichen
- Kontrolle über Entscheidungen ermöglichen
- Förderung von Eigenaktivität
- Konflikt- und Problemlösefähigkeit erarbeiten
- Übernahme von Verantwortung ermöglichen
- Soziale Fähigkeiten vermitteln
- Eigene Gefühle ausdrücken lernen
- Positives, konstruktives Denken anregen

=  
**Prinzipien  
psychomotorischer  
Förderung**

# Warum Förderung in den Institutionen Kita und Schule

- Ganztagskita und Ganztagschule haben die Lebenssituation von Kindern stark verändert.
- Kinder haben um 16.00 Uhr einen langen „Kinderarbeitstag“ hinter sich
  - ➔ ungünstige Voraussetzungen für eine weitere strukturierte Förderung
- Kinder aus Familien in prekären Lebenslagen werden wenig in Fördermaßnahmen gebracht oder kommen dann sehr unregelmäßig.



# Projekt in Pirmasens

Das Projekt hat die Zielsetzung

- Kinder aus schwierigen und prekären Familienverhältnissen **und**
- Kinder mit erhöhtem Entwicklungsförderbedarf in ihrer **Resilienz** zu stärken.

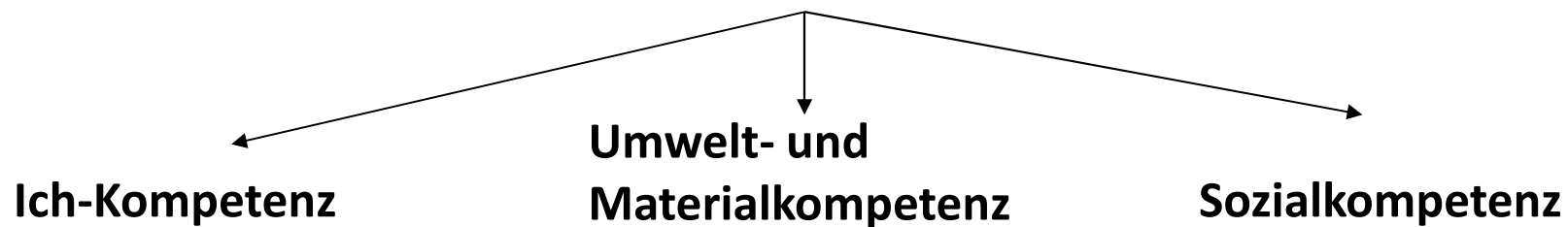
Dies geschieht über wöchentlich stattfindende psychomotorische Angebote, die **wohntnah in Kindertagesstätten** in Pirmasens stattfinden.

# Projekt Pirmasens: Ziele

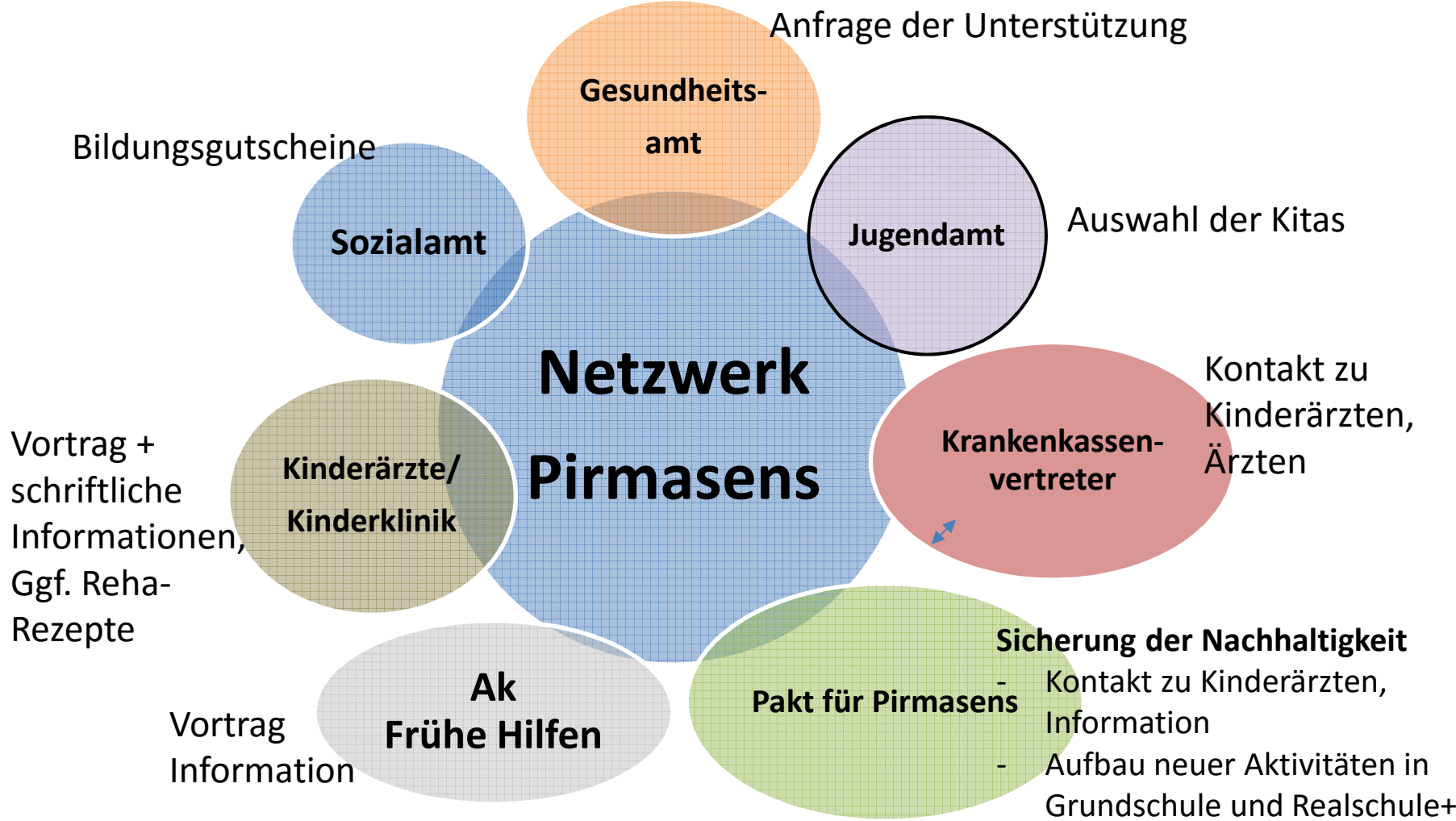
- Quantitative und qualitative Verbesserung der motorischen Leistungsfähigkeit (Grobmotorik, Feinmotorik – besonders die Gleichgewichtsfähigkeit, Ausdauer, Kraft)
- Erleben von Selbstwirksamkeit
- Aufbau sprachlicher Kompetenzen
- Aufbau der Problemlösefähigkeit und –strategien in diversen Handlungssituationen
- Förderung emotionaler Regulationsmechanismen
- Förderung sozialer Kompetenzen

# Ziele psychomotorischer Förderung:

- Förderung der Handlungskompetenz
- Aufbau eines positiven Selbstkonzepts



# Netzwerkarbeit



# Projektverlauf

Phasen	Zeitraum	Aktivitäten
Planung	1-5 2014	Netzwerkarbeit
Durchführung	6 - 2014 9 - 2014 / 12 - 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beginn von 2 Fördergruppen in PS Fehrbach</li> <li>• Beginn von 2 Fördergruppen in Integr. Kita St. Elisabeth</li> <li>• Durchführung der Evaluation</li> </ul>
Abschluss/ Sicherung der Nachhaltigkeit	6-12 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auswertung der Evaluation</li> <li>• Planung der Weiterführung der Psychomotorischen Förderangebote und Ausweitung</li> </ul>
Nachhaltigkeit	Ab 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterführung der PM Angebote in den 2 bestehenden Kitas</li> <li>• Ausweitung auf die Grundschule Husterhöh und Realschule Plus</li> </ul>

# Finanzierungsgrundlagen

- **Projektgelder von den Kooperationspartnern**
  - Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit, und Demografie
  - Lotto Totto Stiftung RLP
  - Aktionskreis Psychomotorik e.V.
- **Bildungsgutscheine:** 10€ Zuschuss/Kind im Monat für Kinder aus Armutslagen
- **Reha-Sport für Kinder**

Die psychomotorischen Fachkräfte sind lizenzierte Reha-Sportfachkräfte für Kinder

# Evaluation

- **Hochschule Niederrhein** durch Frau Prof. Dr. Astrid Krus
- Zeitraum: 7 Monate
- Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, zeigen jedoch Entwicklungstendenzen der Kinder auf.
- Testinstrumente:
  - Motorisches Screeningverfahren für 4 – 8 jährige Kinder (MOT SCREEN 4 – 8 ) mit 8 Testaufgaben
  - Selbstkonzeptfragbogen für Kinder (SKF –Engel 2015)

# Ergebnisse: Motorische Leistungsfähigkeit

- **Motorische Entwicklung**

Bis auf ein Kind positive Effekte im Bereich der motorischen Leistungsfähigkeit

- **Auswertung der Fragebogen für die Erzieherinnen:**

Kinder zeigen sich deutlich explorativer und in ihren Handlungskompetenzen sicherer im Kita-Alltag.

- **Effekte durch Verbesserung der Koordination und Bewegung:**

- Gesundheit: beugt Übergewicht vor
- Setzt das Unfallrisiko herab
- Mehr Sicherheit im Alltagsgeschehen
- Fördert **Selbstbildungsprozesse**



## Ergebnisse: Veränderung Selbstkonzept

**Ergebnisse sind sehr heterogen und wenig aussagekräftig.**

Mögliche Erklärungen:

- Schwerpunkt der psychomotorischen Förderstunden lag in dieser Phase auf den motorischen Fähigkeiten mit der Vermittlung hoher Selbstwirksamkeitserfahrungen (s.o.)
- Auswertung der Videos zeigt:
  - kognitive Kompetenzen der Kinder waren für das Verständnis der Fragestellungen zu schwach.
  - Testinstrument ist neu. Es berücksichtigt schwache kognitive Kompetenzen nicht.

# Schlussfolgerungen Hochschule Niederrhein

- Psychomotorische Förderung im Setting der Kindertagesstätte führt zu einer **Verbesserung der Schutzfaktoren** zur Kompensation der Bewältigung risikoerhöhender Lebensbedingungen.
- Der Messzeitraum war sehr kurz (einige Kinder kamen in die Schule). Es kann angenommen werden, dass bei frühzeitigem Beginn nachhaltigere Ergebnisse zu erwarten sind.
- Die Weiterführung des Projekts ist daher anzuraten.



Unterstützen die Ergebnisse der **Münchener Studie zur Wirksamkeit motorischer Fördermaßnahmen im Kindergarten 22 Kitas, 550 Kindern**

Krombholz, Heinz, Die Wirksamkeit motorischer Fördermaßnahmen im Kindergarten. In: Motorik, 4, 2016, 190-197



## Stolpersteine

- Kontakte zu den Kinderärzten erwiesen sich als sehr schwierig.
- Reha-Sport für Kinder war unbekannt. Zunächst wenig Offenheit.
- Elternarbeit
  - Wenig Resonanz in einer Kita trotz unterschiedlichster Angebote
- Hoher organisatorischer Aufwand mit Reha-Rezepten

## Wegbereiter



- Hohe Motivation in den Kita Teams
- **Pakt für Pirmasens**  
Schlüsselstelle im Netzwerk
  - Kontakte zu den Kinderärzten
  - Ins Boot holen der Krankenkassen
- ➔ **Sicherung der Nachhaltigkeit**
  - Weiterführung in den Kitas 2017
  - Ausweitung der Aktivitäten 2017 auf eine Grundschule und Realschule Plus

# Projekt Maikammer

- Zielgruppe: Kinder mit erhöhtem Förderbedarf
- Ziele: siehe PS
- Zeitraum: 2 Jahre
- Finanzierung: Verbandsgemeinde Maikammer  
Gelder aus dem „Kita Plus“  
Programm der  
Landesregierung



Verbandsgemeinde  
Maikammer



## Großer Vorteil:

**Niedriger organisatorischer Aufwand, Nutzung zur Verfügung stehender Landesmittel für diese Aufgabe.**

# Finanzierungsmodelle für die Zukunft

## Transferpotential

### Vereinfachung der Organisation und Finanzierung

- **Kindertagesstätten:**

Die Kommunen (Jugendämter) stellen psychomotorische Fachkräfte zuständig für mehrere Kitas an. (Qualifikation s.u.)

Finanzierung: **Präventionstopf und mit Landesmittel zur Entwicklungsförderung für Kinder aus prekären Familienverhältnissen und mit erhöhtem Förderbedarf.**

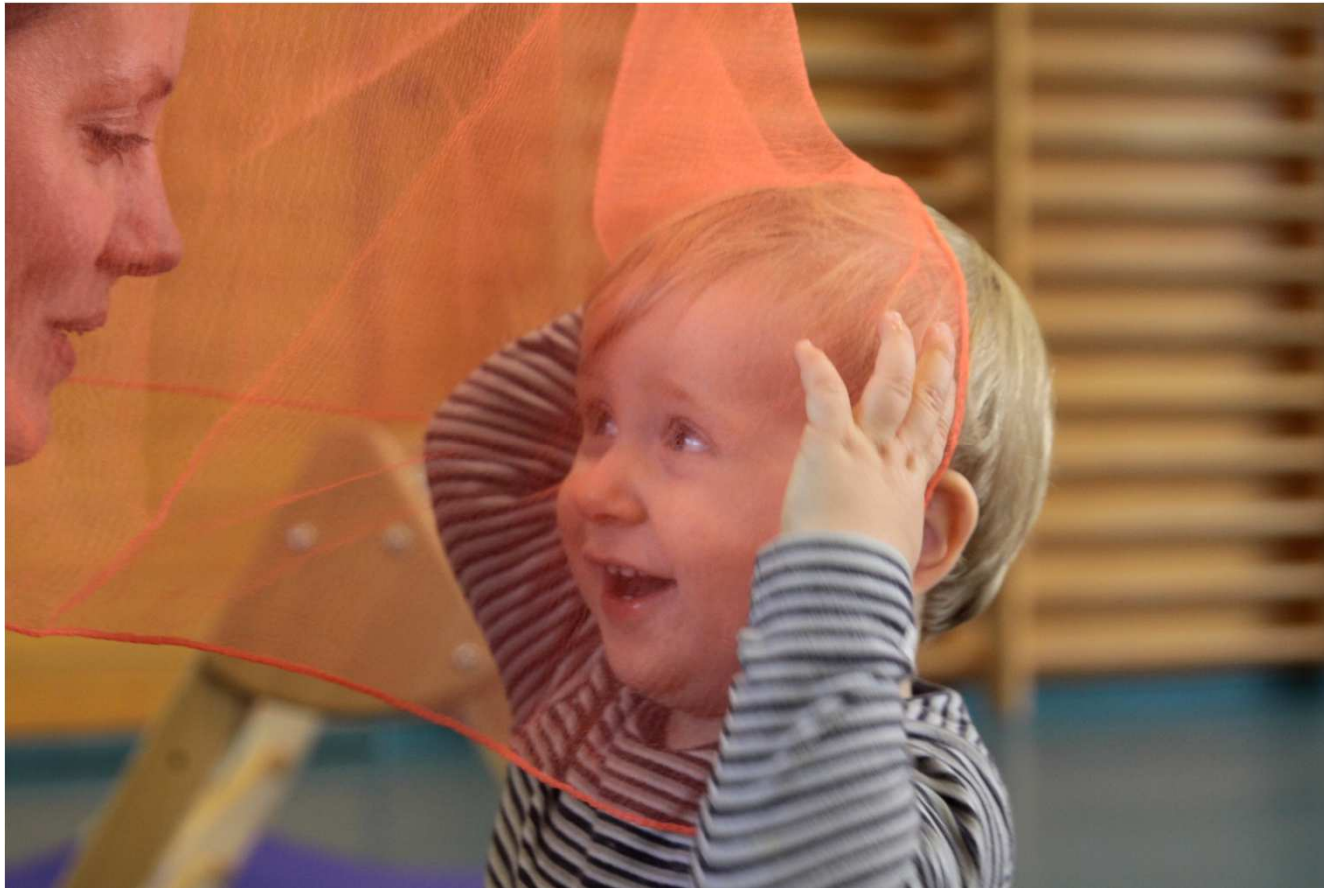
- **Schulen:**

Änderung der gesetzlichen Grundlagen für den **Sportförderunterricht.**

**Anerkennung psychomotorisch ausgebildeter Fachkräfte in Schule:**

**Qualifikation:** Pädagogische Ausbildung – Berufsqualifikation Psychomotorik

Motopäden, Motologen



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**  
**Fragen???**