

Kapitel 1

Einleitung

Psychomotorik ist die Förderung der kindlichen Entwicklung durch das Medium Bewegung. Es ist ein Bewegungsangebot für Kinder, das vor allem pädagogisch orientiert ist, aber sehr viele Anleihen in der Medizin, der Psychologie und den Sportwissenschaften hat. Zur Verbesserung der psychomotorischen Arbeit i.S. der Entwicklungsförderung ist es notwendig, diagnostisch vorzugehen, um einem qualifizierten Förderanspruch gerecht zu werden. Unter einem qualifizierten Förderanspruch subsummiere ich die Möglichkeiten und Bedingungen, der kindlichen Entwicklung optimale Voraussetzungen zu bieten.

Der Begriff der Diagnostik wird vor allem in der Medizin verwendet und meint das Erkennen und Benennen von Krankheiten. Für Krankheiten im medizinischen Sinne ist die Psychomotorik nicht zuständig. Sie fühlt sich zuständig für die Entwicklungsförderung sowohl im pädagogischen als auch im physiologischen Sinne. Dafür hat die Psychomotorik eine eigene Form der Diagnostik entwickelt. Diese Diagnostik hat viele Anleihen in anderen Disziplinen genommen, konzeptionelle Inhalte der Psychomotorik finden keine adäquate Berücksichtigung.

In der praktischen Arbeit bin ich immer wieder auf dieses Dilemma gestoßen. Ich fand keine angemessene diagnostische Vorgehensweise, die einerseits meinem Verständnis für Zusammenhänge, also die Berücksichtigung des Menschen in seinen Kontexten, und andererseits meinem Verständnis der psychomotorischen Inhalte, d.h. weitestgehende Selbstbestimmtheit, motivierendes und spielerisches Agieren, gerecht wurde. In dieser Situation entstand die Frage nach den Inhalten der „richtigen“ Diagnostik. Der Begriff Diagnostik ist für die Psychomotorik unglücklich gewählt, denn Diagnostik impliziert eine defizitäre Herangehensweise, d.h. das Auffällige wird hervorgehoben und benannt, und die Gesamtheit des Menschen ordnet sich diesem unter. Gerade jedoch das Reduzieren des Menschen auf seine Defizite widerspricht meiner Sicht des Kindes in der Psychomotorik. Meine Vorstellungen zur Definition von Psychomotorik werde ich später im Abschnitt 2.2 erläutern.

Auf diesem scheinbaren Widerspruch, dem allgemeinen Verständnis von Diagnostik und meinem Verständnis vom Kind in der Psychomotorik basiert diese Arbeit. Ich versuche diesen Widerspruch zu lösen, indem ich den Begriff Diagnostik mit Inhalten fülle, die subjektiv, temporär begrenzt und reversibel sein sollen, siehe Abschnitt 2.1. Durch diese Verschiebung der Prioritäten und Veränderung der Parameter entsteht ein anderer Diagnostikbegriff, siehe 2.1.1.3. So dass sich daraus die Annahme herausgebildet hat, wie ich sie in Kapitel 3 beschrieben habe.

Auf diesem Begriff basierend kann die diagnostische Situation so gestaltet werden, dass freie Beobachtungen als motodiagnostische Instrumentarien dienen können. Zur Abgrenzung des Diagnostikbegriffes in der Psychomotorik vom gängigen Diagnostikverständnis habe ich den Begriff Motodiagnostik (aus Motorik und Diagnostik zusammengesetzt) gewählt. Die Motorik ist der

Hauptbestandteil der Psychomotorik. Alles was in der Psychomotorik stattfindet, hat eine motorische Komponente. So soll dieser Begriff verdeutlichen, dass die motorische Auseinandersetzung der Focus für die diagnostische Arbeit ist.

Welche Bedingungen müssen vorhanden sein, damit dieser Focus auch berechtigt ist?

Welche Faktoren sind nötig, damit es möglich ist, den Focus der Diagnostik so einzusetzen? Diese Fragen möchte ich in meiner Arbeit klären.

Die relevanten Begriffe meines Forschungsvorhaben werde ich in Kapitel 2 erläutern.

In der Arbeit sollen motodiagnostische Möglichkeiten, die sich aus freien Beobachtungen - ohne standardisierte Testverfahren - ergeben, untersucht werden, siehe Kapitel 4. So sollen Bewegungsabläufe interpretiert werden und als Grundlage für Fördermaßnahmen genutzt werden. Ausgangsmaterial sind Videoaufnahmen, die ich von Kindern in alltäglichen Situationen der Psychomotorik gefilmt habe. Diese Aufnahmen wurden einer Gruppe von Beobachtern und Beobachterinnen gezeigt, die auf Grund ihrer beruflichen Tätigkeit vertraut waren, aus freien Beobachtungen von kindlichem Verhalten Rückschlüsse zu ziehen.

Die Beobachter und Beobachterinnen sollten die Kinder unter der Fragestellung des eventuellen Förderbedarfes und ihrer daraus resultierenden Maßnahmen beurteilen.

Die Aussagen der Beobachter und Beobachterinnen habe ich in zwei Kategorisierungsverfahren evaluiert.

Obwohl die Gruppe der Beobachter und Beobachterinnen sich aus unterschiedlichen Disziplinen zusammensetzte, waren die Aussagen aller Beteiligten handlungsrelevant, d.h. Fördermaßnahmen ließen sich ableiten.

Es zeigte sich, dass jeder Beobachter und jede Beobachterin nach ihrem individuellen Strukturschema die Situationen beurteilte. Diese Beurteilungen und Interpretationen waren naheliegend und evident.