

Was Hänschen nicht lernt

Entspannungsfähigkeiten schon in der Kita entwickeln?

Norbert Fessler, Michaela Knoll

Ursprünglich erschienen:

Fessler, N. & Knoll, M. (2012). Was Hänschen nicht lernt ... Entspannungsfähigkeiten schon in der Kita entwickeln? KiTA aktuell – Fachzeitschrift für Leitungen und Fachkräfte der Kindertagesbetreuung, 21 (4), 90-92.

Fessler, N. & Knoll, M. (2015). Entspannungstraining in elementarpädagogischen Settings. Sinn und Nutzen. KiTa aktuell spezial – Fachzeitschrift für Leitungen und Fachkräfte der Kindertagesbetreuung, 16, Sonderheft 03, 6-9.

Fessler, N. & Knoll, M. (2015). Körperbasiertes Achtsamkeits-Training. Ein Basis-Modul zur Förderung von Kindergesundheit. Frühe Kindheit. Themenheft Ernährung und Bewegung. 18 (1), 46-52.

Die Entwicklung der Beiträge zur frühen Kindheit erfolgte durch das ket in Zusammenarbeit mit dem Forschungszentrum für den Schulsport und den Sport von Kindern und Jugendlichen [FoSS], einer Einrichtung des Karlsruher Instituts für Technologie und der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe.

In den Beiträgen zur frühen Kindheit wird darauf geachtet, geschlechtergerechte Formulierungen zu verwenden. Dies betrifft z.B. die explizite Verwendung weiblicher und männlicher Formen oder auch die Verwendung geschlechtsneutraler Ausdrücke. Allerdings bitten wir um Nachsicht, wenn wir zugunsten einer verbesserten Lesbarkeit auf die Verwendung von Vollformen verzichten.

Erschienen in den 'Beiträgen zur frühen Kindheit' als Schrift Nr. 1

© 2021
Karlsruher EntspannungsTraining [ket]

Wichtiger Hinweis: Wissenschaften sind ständiger Entwicklung unterworfen und erweitern durch ihre Forschung unsere Erkenntnisse. Bei allen in diesem Werk erwähnten Dosierungen oder Applikationen, bei Übungsanleitungen, bei Empfehlungen und Tipps dürfen Sie darauf vertrauen: Autorinnen und Autoren haben große Sorgfalt darauf verwandt, dass diese Angaben dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entsprechen. Die Übungen und Programme haben sich in der Praxis erfolgreich bewährt. Eine Garantie kann jedoch nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autorinnen und Autoren für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Bildrechte:
Karlsruher EntspannungsTraining [ket]

Stressbewältigung | Entspannung | Körperbildung Beiträge zur frühen Kindheit

Elementare Schutz- und Risikofaktoren für die Gesundheit werden bereits in der frühen Kindheit ausgebildet, wie Forschungsergebnisse aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven nahelegen. Auch aus lern- und handlungstheoretischer Sicht müssen gesundheitsförderliche Verhaltensweisen nicht erst in der Schule, sondern bereits in Krippen, Kitas und weiteren elementar-pädagogischen Einrichtungen, aber auch in der Familie frühzeitig geübt werden. Entspannungsfertigkeiten für Kinder bilden in diesem Kontext eine zentrale Gesundheitsressource. Sie setzen beim lustvollen und zugleich bewussten Umgang mit dem Körper an. Aktivitätstheoretisch bedeutet dies, auf Basis von kindgemäß entwickelten Entspannungstechniken eine achtsamkeitsgeleitete Körperarbeit mit Bewegung zu verknüpfen. Unsere 'Beiträge zur frühen Kindheit' verfolgen deshalb das Ziel, Kindern in der Vorschule, aber auch im familiären Umfeld eine Auswahl von Methoden zu vermitteln, die wissenschaftlich entwickelt und dabei auch psychophysiologisch und endokrinologisch geprüft wurden. Sie ermöglichen im Alltag auch unter ungünstigen äußeren Bedingungen spürbare Entspannung in eigener Kontrolle.

Prof. Dr. Norbert Fessler & Prof. Dr. Michaela Knoll

Bisher erschienen

Beitrag 1 - Was Hänschen nicht lernt – Entspannungsfähigkeiten schon in der Kita entwickeln? von Prof. Dr. Norbert Fessler und Prof. Dr. Michaela Knoll

Was Hänschen nicht lernt – Entspannungsfähigkeiten schon in der Kita entwickeln?

Entspannungsfertigkeiten sind für Kinder eine zentrale Gesundheitsressource. Handlungsleitend sind in der frühkindlichen Förderung subjektivierende Ansätze der Befindlichkeitsverbesserung. Sich in Selbsterfahrungsprozessen entwickelndes und individuell verfügbares Handlungswissen setzt beim lustvollen und zugleich bewussten Umgang mit dem Körper an. Aktivitätstheoretisch bedeutet dies, ein Mindestmaß an körperlicher Betätigung mit einer achtsamkeitsgeleiteten Körperarbeit erzieherisch einzuleiten, bei der Entspannungsthematiken grundlegend sind.

Entspannungstraining im Kontext der Gesundheitsförderung von Kindern?

Gesund zu bleiben und sich wohlfühlen, hängt entscheidend davon ab, ob es gelingt, immer wieder bewusst bei sich selbst zu sein und sich entspannen zu können. Im täglichen Leben stehen wir immer häufiger unter Strom, sind also genau das Gegenteil, nämlich angespannt. Neuere Studien zeigen, dass bereits Kinder einer Vielzahl von Stressoren ausgesetzt sind und aufgrund fremdbestimmter und damit auch künstlicher Alltagsrhythmen die Orientierung am eigenen biologischen Rhythmus, an einem angemessenen Wechsel von An- und Entspannung verlieren. Chronische Verspannungen sind eine Folge. Auf psychophysiologischer Ebene werden Lern- und Leistungsstörungen diagnostiziert. Emotionale Reaktionen wie Angst und Aggression werden beobachtet, körperliche Beschwerden wie Bauch- und Kopfschmerzen konstatiert. Die Zunahme von Aufmerksam-

keits- und Konzentrationsproblemen, von Impulsivität und Hyperaktivität als komplexe Störung, bekannt unter ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom), spricht zudem eine deutliche Sprache (u.a. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2013).

Umso mehr ist eine ‚Health Education‘, sind also erzieherische Maßnahmen mit gezielter Einflussnahme auf Gesundheitswissen, Gesundheitseinstellungen und Gesundheitsverhalten im Sinne der bereits 1986 proklamierten Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation schon bei Kindern gefordert (vgl. Wulfhorst & Hurrelmann, 2009). Denn elementare Schutz- und Risikofaktoren werden bereits in der frühen Kindheit ausgebildet, wie Forschungsergebnisse aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven nahelegen (u.a. Bengel, Meinders-Lücking & Rottmann, 2009; Noeker & Petermann, 2008; Petermann & Schmidt, 2006). Auch aus lern- und handlungstheoretischer

Sicht müssen gesundheitsförderliche Verhaltensweisen frühzeitig geübt werden, da Verhaltensfestlegungen, die das spätere Gesundheitsverhalten einspielen, bereits im frühen Kindesalter erfolgen (vgl. u.a. Ball & Lohaus, 2010).

Nicht erst in der Schule, sondern bereits in Krippen, Kitas und weiteren elementar-pädagogischen Einrichtungen sollte deshalb zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil erzogen werden. Gesundheitsförderung ist im Sinne der Modellvorstellungen von Antonovsky (1979, 1987; vgl. auch Bengel, Strittmatter & Willmann, 2001) salutogenetisch auszurichten, also mit dem vorrangigen Ziel der Stärkung von Gesundheitsressourcen und weniger an der Beseitigung von Stressoren. Dies nimmt vor allem die Entwicklung gesundheitlicher Kompetenzen (vgl. auch Naidoo & Wills, 2010, S. 85) als zentrales Handlungsfeld in den Blick.

Die Ausbildung von Gesundheitskompetenz (vgl. Soellner, Huber, Lenartz & Rudinger, 2009) und das damit einhergehende Selbstbestimmungsrecht über die eigene Gesundheit („Empowerment“) setzt gezieltes Einüben gesundheitsgerechter und -förderlicher Verhaltensweisen voraus. Diese müssen für Kinder motivierend sein, deren vorhandene Ressourcen stärken und die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensweise berücksichtigen. Kinder zu „empowern“ bedeutet, diesen zu Fähigkeiten und Fertigkeiten zu verhelfen, sich gesundheitsvorsorglich zu verhalten, individuelle Gesundheitsgefährdungen und -lagen verstehen und ggf. ändern zu wollen, zusätzliche gesundheitsdienliche Informationen in Erfahrung zu bringen und Unterstützung einholen zu können. Idealerweise geht es also darum, den Prozess der Gesundheitsförderung so zu gestalten, dass das Kind durch Erziehung und Bildung davon überzeugt sein muss, be-

züglich seiner eigenen Gesundheit selbsttätig, selbstverantwortlich und wirkungsvoll handeln zu können.

Dafür ist Handlungswissen gefordert, eine kognitiv gelenkte Wissensvermittlung reicht nicht aus. Eine vorschulische Gesundheitsförderung muss somit in erster Linie bei der Stärkung gesundheitsprotektiver Ressourcen ansetzen und nicht die Verhinderung pathogenetischer Risikofaktoren in den Mittelpunkt stellen. Gesundheitspädagogisch geht es weniger um objektivierende Positionen des präventiven Trainings, vielmehr sollten subjektivierende Ansätze der Befindlichkeitsverbesserung und Selbsterfahrung (vgl. u.a. Bullinger, 2009; Nitzko & Seiffge-Krenke, 2009) handlungsleitend sein. Dazu gehört sicherlich und vor allem bei Kindern der lustvolle und gleichzeitig bewusste Umgang mit dem eigenen Körper, weil zunehmend auch Kinder, wie eingangs aufgeführt, immer mehr Probleme haben, ihren Körper und seine Signale wahrzunehmen. Aus körperbildender und bewegungspädagogischer Sicht ist deshalb nicht nur die Ermöglichung eines Mindestmaßes an körperlicher Aktivität entscheidend, wie es die nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (Rütten & Pfeifer, 2016) thematisieren, die auf den engen Zusammenhang mit Gesundheit und Lebensqualität verweisen und mindestens 90 Minuten tägliche Bewegungszeit moderater bis hoher Intensität für Kinder und Jugendliche empfehlen. Vielmehr müssen körperliche Aktivitäten sehr frühzeitig mit einer Körperarbeit verknüpft werden, die Körpererfahrungsansätze auf Basis von Achtsamkeitsthematiken wie Anspannung, Entspannung und Erholung als zentrale, individuell verfügbare Gesundheitsressourcen für den Einzelnen einbezieht (vgl. Fessler, 2006).

Der Körper im Fokus des Entspannungstrainings in der frühkindlichen Bildung

Unbestritten ist, dass nicht nur schulischen Settings, sondern auch elementar-pädagogischen Einrichtungen in der Gesundheitsförderung eine Schlüsselrolle zufällt. Sie sind systemisch gesundheits-erziehend tätig, indem sie protektive Verhaltensweisen einspielen und im Prozess gesundheitsbildend wirken.

Ansätze zur gesunden Kita konkretisieren sich auf der Meso- und Mikroebene, nämlich der Einzel-Kita und der Arbeit der dort tätigen Akteure, die neben internen erzieherisch-bildenden Ansätzen auch jeweilig mögliche und sinnvolle Kontextvernetzungen zum lokalen Umfeld beinhalten sollte, um Brücken zwischen der Kita und außerschulischen Lebenswelten bauen zu können.

Voraussetzungen dafür sind auf der Makroebene zu schaffen. In politischer Perspektive sind dies die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die der Kita mit zielgerichteten und verlässlichen Förderansätzen Handlungsoptionen eröffnen. In wissenschaftlicher Perspektive sollten disziplinäre Zugänge immer auch transdisziplinäre Modellierungen berücksichtigen und interdisziplinäre Themen im Fokus haben, beispielsweise die Entwicklung eines körperbasierten Achtsamkeitstrainings in der Schnittstelle von Bewegungs- und Gesundheitswissenschaften. Nachweise zur Effektivität und Effizienz gesundheitsfördernder Maßnahmen als auch Forderungen zu methodischen Standards und einem Qualitätsmanagement werden seit den 1990er Jahren angemahnt (vgl. Ruckstuhl, Kolip & Gutzwiller, 2001). Das WHO Regionalbüro Europa, die EU-Kommission und die International Union for Health Promotion and Education fordern deshalb eine Evi-

denzbasierung und Qualitätssicherung, die zu einem gesicherten Wissen zur Erreichung der Zielsetzungen gesundheitsförderlicher Maßnahmen führen soll: „The idea is not to establish the ‚truth‘ but rather to find out ‚what works‘“ (Holmes, 2006, S. 188).

Aus der Sicht der Bildungsakteure ist auch die curriculare Entwicklung der Erziehungs- und Bildungspläne für die frühe Bildung in Kindertageseinrichtungen (vgl. hierzu <http://www.bildungserver.de/Bildungsplaene-der-Bundeslaender-fuer-die-fruehe-Bildung-in-Kindertageseinrichtungen-2027.html>) und deren Leitlinien für gesundheitserzieherisches Handeln von Bedeutung. Dass hier die Kita auf gutem Wege ist, zeigt der Beitrag von Müller und Weiler (siehe Schrift 2 in den ‚Beiträgen zur frühen Kindheit‘) in diesem Themenheft, dem eine bundesweit ausgerichtete qualitativ-quantitative Analyse der Lehrpläne zugrunde liegt.

Bei der Implementierung von Entspannungsthemen dürften bei den Bildungspunktkommissionen in den Bundesländern funktionale Gründe im Vordergrund gestanden haben, etwa: Wie kann eine Rhythmisierung des Kinderalltags erfolgen, um Spannungszustände abzubauen und damit kognitive und soziale Anforderungen besser zu bewältigen? So können beispielsweise Entspannungsfähigkeiten als allgemein-fachliche Kompetenz bezeichnet werden, die das Lernen von Kindern unterstützen, indem sie z.B. Konzentration und Aufmerksamkeit über den Tag hinweg fördern helfen. Entspannungsfähigkeit ist demnach den Kompetenzen zuzuordnen, die als sogenannte „life skills“ frühzeitig eingeübt werden sollten. Dies impliziert die Aufforderung, Konzepte zu entwickeln, wie solch ein Training in den Kinderalltag eingebunden werden kann (vgl. hierzu Fessler, 2013, sowie Fessler & Knoll, 2015). Es wird darum gehen

müssen, in der Aus- und Fortbildung der Erzieherinnen und Erzieher lernbare und anschließend lehrbare Techniken zu vermitteln, die Lerninhalte unterstützen und zu ergänzen vermögen. Man denke hierbei an Wirkungen eines Entspannungstrainings auf der psychischen Ebene (Aufmerksamkeit, Konzentration usw.), das aber auf der physischen Ebene eingespart wird und dort körperbildend wirksam ist. So wird z.B. durch partielle Anspannungs- und Entspannungsleistungen eine systematische Aktivierung des Muskelsystems erfahren. Bewusstes Atmen als Grundthema einer systematisch betriebenen Entspannung kann sich auf das Halte- und Bewegungssystem auswirken und z.B. Rückenprobleme, Haltungsschwächen oder sich abzeichnende muskuläre Dysbalancen günstig beeinflussen.

Mit dem Körper eingeleitete und auf Körpererleben beruhende Entspannungstechniken sind vor allem in den ersten Lebensjahren ein Grundlagentraining für zentrale Körperwahrnehmungsprozesse. Diese beinhalten Sinnesmodalitäten wie Sehen, Hören oder Gleichgewicht. Dazu gehört aber auch die Somatosensorik mit Tastsinn (mechanorezeptiv), Hautsensibilität (viszeral), Tiefensensibilität (propriozeptiv), Temperaturempfinden (thermorezeptiv) oder Schmerzwahrnehmung (nozizeptiv). Das Training der sensorischen Wahrnehmung des eigenen Körpers und seiner Berührungspunkte mit der Umwelt erfolgt bereits pränatal und hält lebenslang an. Bei alten Menschen bewirkt dies beispielsweise das mit der Neuroplastizität des Gehirns zu erklärende lebenslange Lernvermögen hinsichtlich der Sturzprophylaxe. Bei Kindern bildet ein körperbezogenes Perzeptionstraining die Grundlage von differenzierten Bewegungen und die Entwicklung körperbezogener Emotionen wie auch Kognitionen. Regelmäßiges Training, mit dem im frü-

hen Kindesalter begonnen werden sollte, fördert die Körperbewusstheit und damit die Achtsamkeit mit sich selbst.

Auch in therapeutischer Perspektive ist ein solches Training wichtig, da die Bewusstmachung des Körpers auch die Integration ‚verdrängter‘ Körperteile beinhaltet und die Entwicklung eines realen Körperbildes und Körpererlebens fördert. Vor allem bei Kindern beginnt der Prozess der Wahrnehmung des Selbst und des Erlebens von Selbstwirksamkeit am somatischen Pol, weil Kinder noch sehr stark mit ihrem Körper bzw. von diesem ausgehend ‚denken‘. Damit wird auch verständlich, dass so gestaltete psychomotorisch ausgerichtete Körperbezüge einen elementaren Zugang zur Initiierung von Selbst-Erfahrungsprozessen bilden.

Grundlagen eines körperbasierten Entspannungstrainings

Im Unterschied zu sog. ‚naiven‘ Entspannungsformen wie Musik hören oder Spiele spielen versteht man unter einem systematischen Entspannungstraining Programme auf der Grundlage verschiedener Entspannungsverfahren, wie z.B. Autogenes Training oder Yoga. Die Fokussierung auf Entspannungsverfahren soll die individuelle Kompetenz steigern, auf Verspannungen allgemein und differenziell mit gezielter Entspannung zu reagieren. Differenziell meint, dass eingeübte Entspannungsfertigkeiten die Entspannungsfähigkeit entwickeln und das Individuum in die Lage versetzen, sich in individuell belastenden Situationen durch unmittelbaren Einsatz des Erlernten selbst helfen zu können – dies auch in ungünstigen Kontexten im Alltag wie beispielsweise in einer lauten Umgebung. Ziel ist, die Fähigkeit zu erlangen, einen kontrollierten, relativ stabilen Erregungszustand willkürlich her-

beizuführen, dessen Niveau unterhalb des normalen Wachzustandes liegt und zur Reduktion der Zustände physischer wie auch psychischer Anspannungen beiträgt, die sich z.T. gegenseitig bedingen (physisch: z.B. Muskelspannung, Atmung, Puls, Blutdruck – psychisch: z.B. Angst, Stress).

Ziel eines körperbasierten Entspannungstrainings ist die Fähigkeit, in einem achtsamen und wachen Zustand den eigenen Körper und in seiner Ganzheit den eigenen Leib wahrnehmend zu erforschen. Dies bedeutet vor allem das konzentrierte und bewusste Wahrnehmen von spezifischen Bewegungen des Körpers bei gleichzeitigem sinnlichem Erspüren von Vorgängen im Körperinneren während der Bewegungsausführung. Bei dem so durchgeführten qualitativen Erleben des Körpers wird grundsätzlich die Fähigkeit gelernt, Körpersignale zu beachten, die auf körperliches Wohlbefinden oder Unwohlsein hinweisen, und spezifisch, körperliche Spannungszustände wahrzunehmen und regulieren zu können. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage der alltagspraktischen Umsetzung. Entspannungstraining sollte ...

- ... wenig Zeit in Anspruch nehmen und in vielfältigen alltäglichen Situationen einsetzbar sein (z.B. auch in beengten Räumen),
- ... weitgehend ohne Materialien durchgeführt werden können,
- ... für die Adressaten zu Entspannungsfertigkeiten führen, die, hier für Kinder im Vorschulalter, schnell erlernbar, persönlich erfahrbar und wirksam sind,
- ... mit etwas Übung dazu befähigen, dass einzelne Übungen von den Kindern selbstinstruktiv weiter geübt werden

können, z.B. in Form von ‚Hausaufgaben‘, ggf. auch gemeinsam mit den Eltern, Geschwistern oder Gleichaltrigen.

Mit dieser Leitidee für körperbasiertes Entspannungstraining, aber auch für andere entspannende Körperpraktiken, wurde 2010 das Karlsruher Entspannungstraining (ket) an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe gegründet (www.entspannung-ket.de). Denn über Zugänge zum Körper eröffnen sich schnelle und wirksame Möglichkeiten zur Initiierung von Achtsamkeitsprozessen. Deshalb tragen unsere Programme den Zusatz „SeKA“ - er steht für Selbstinstruktives Körper-Achtsamkeitstraining. Sie besitzen, ob sie nun für Kinder, Jugendliche oder Erwachsene entwickelt werden, folgende didaktische Leitlinien:

- **Achtsam sein:** Ohne Achtsamkeit bringt selbst richtig ausgeführtes Üben nicht viel. Erst das aufmerksame, spürende und sensorisch wahrnehmende Üben wirkt. ket-Achtsamkeitstraining fordert und fördert deshalb ein hohes Maß mentaler und körperlicher Präsenz. An vorderster Stelle steht dabei das Atmen.
- **Gezielt atmen:** Ohne bewusstes Atmen ist das konzentrierte Einfinden in Achtsamkeitsprogramme und die Aufrechterhaltung einer hohen Konzentration weniger erfolgreich. Deshalb wird Atmen gezielt in die Übungen integriert. Beim Üben ist auf einen bewusst fließenden Atem zu achten, der im Einklang mit den Bewegungen und dem persönlichen Atemtempo ist. So kann man sich vertieft auf Vorgänge im Inneren des Körpers konzentrieren, was wiederum die Voraussetzung für ein differenziertes Erspüren und Wahrnehmen gerade ablaufender Körpervorgänge ist. Das Außen wird ausgeblendet, der Geist beruhigt sich, Span-

nungszustände werden reguliert, neue Energie entfacht und die Verbindung zwischen Körper und Psyche erneuert.

- **Entschleunigen und Innehalten:** Wenn die Bewegungen bewusst entschleunigt, also langsam mit Bedacht und Konzentration ausgeführt werden, ist eine Konzentration auf sich selbst und die sensorischen Wahrnehmungen im eigenen Körper leichter möglich. Denn nur mit ruhigen, achtsamen Bewegungen wird die Sensibilität der Sinne erhöht. Gleichzeitig entwickelt sich die Wahrnehmung für die Wirkungen der einzelnen Übungen und die Körperachtsamkeit, um diese Übungen in den Alltag zu integrieren. Vor allem zu Beginn des Trainings erleichtert ein entschleunigtes Vorgehen bei und Innehalten zwischen den Übungen, sich als Übender Fragen zu beantworten: Lläuft die Ausführung der Bewegung rund oder ist der Spielraum der Bewegung eingeengt? Ist die Übung unangenehm, habe ich Beschwerden oder gar Schmerzen während der Bewegung? Wo genau tut eine Bewegung besonders gut?

Entspannungstraining für Kinder?

Sei es ein Lächeln oder das Winken, bereits ein Baby reagiert früh auf Körpersignale der Bezugspersonen. Es lernt über seinen Körper ‚die Welt begreifen‘! Unbestritten hängt die kognitive Entwicklung des Kindes bereits ab dem Säuglingsalter mit einer Umwelterschließung zusammen, die sehr eng mit der Entwicklung seiner Motorik verbunden ist. Umso wichtiger ist es, auch im Vorschul- und Grundschulalter die geistige Entwicklung zu fördern, indem gezielt somatopsychische Entwicklungsreize mit entsprechender motorischer Ausführung gesetzt werden. Dass Kinder ihren Körper bewusst spüren und mit ihm differenziert umgehen lernen, gilt umso mehr in Zeiten, in denen Angebote für körperliches Aktiv-Sein angesichts vielfältiger anderer Angebote zunehmend zu kurz kommen. Deshalb steht an erster Stelle die Frage, welche Entspannungstechniken aus bewegungs-thematischer Sicht relevant und in elementarpädagogischen Settings ausführbar sind. Erste Antworten können durch das in Abb. 1 dargestellte Klassifikationsmodell

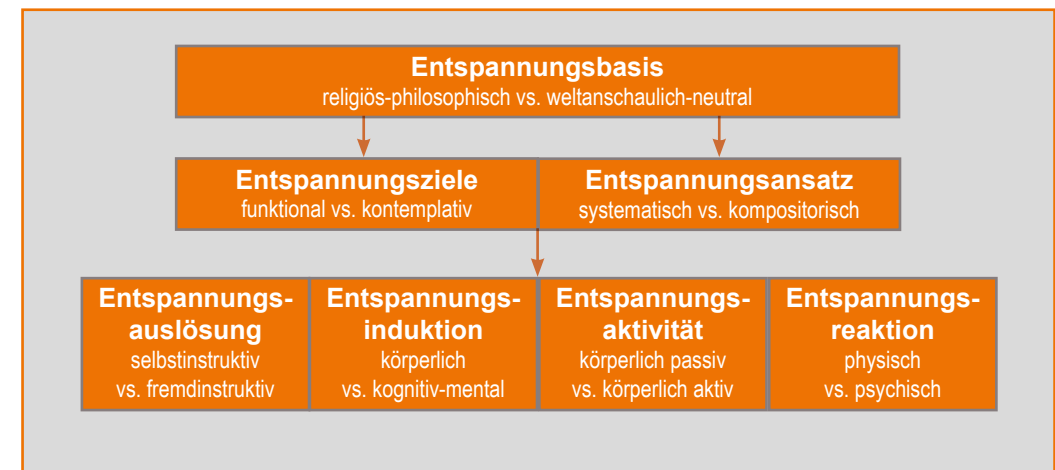


Abb. 1: Klassifikationsmodell zur schematischen Verortung von Entspannungstechniken (aus: Fessler, 2006, S. 293)

(vgl. Fessler, 2006) hergeleitet werden. Entscheidend ist zunächst die ‚Entspannungsbasis‘: Für öffentliche Einrichtungen wird es maßgeblich darauf ankommen, Entspannungstechniken von Heilsversprechen und esoterischen Schleiern zu befreien. Ein Entspannungstraining soll vor allem Kompetenzen entwickeln, die zu einer autogenen, d.h. selbststehenden und selbstverantworteten Steuerung führen. Für die Praxis bedeutet dies, Techniken wie Yoga, Tai Chi Chuan oder Qi-gong von ihren philosophisch-religiösen Fundamenten zu entkoppeln. Denn es kann bei der Vermittlung dieser und anderer Techniken nicht darum gehen, auf eine transzendente Ausrichtung und diesseitige vergeistigte Vervollkommnung des Individuums abzu zielen, sondern primärpräventive und alltagsgebräuchliche ‚Entspannungsziele‘ zu verfolgen.

Ein Entspannungstraining in elementarpädagogischen Einrichtungen ist somit eher funktional (z.B. in Kontexten wie ‚Gesundheit‘ oder ‚Stressbewältigung‘) auszulegen, wie dies bei westlich orientierten Techniken, die überwiegend im letzten Jahrhundert entwickelt wurden, überwiegend der Fall ist¹. Dabei kann der ‚Entspannungsansatz‘ sowohl systematisch sein, d.h. auf in sich geschlossenen Entspannungssystemen beruhen (z.B. Hatha-Yoga), oder auch kompositorisch, d.h. aus verschiedenen Entspannungstechniken zusammengefügt, sein.

Um ein Entspannungstraining für die Arbeit mit Kindern fruchtbar zu machen, sind schließlich Kriterien wie Entspan-

nungsauslösung, Entspannungsinduktion, Entspannungsaktivität und Entspannungsreaktion aus einer den Körper betonenden Perspektive zu beachten: Bei der ‚Entspannungsauslösung‘ sollten im Kontext von Gesundheit, Bewegung und Entspannung Verfahren gewählt werden, die im unterrichtlichen Rahmen eingeübt, späterhin jedoch selbstinstruktiv in den Alltag integriert werden können (vgl. z.B. Fessler & Knoll, 2015). Unter dem Aspekt der ‚Entspannungsinduktion‘ sind Techniken zu bevorzugen, die Bezüge zum Körper aufweisen und die Aufmerksamkeit auf körperliche Prozesse richten (z.B. Schwereübungen beim Autogenen Training). Entspannung durch tatsächlich ausgeführte Körperarbeit verdeutlicht das Kriterium ‚Entspannungsaktivität‘, mit dem sich körperlich passive von körperlich aktiven Techniken unterscheiden lassen (z.B. Autogenes Training gegenüber der Progressiven Relaxation, Yoga oder Tai Chi Chuan). Aus bewegungsthematischer Sicht ist schließlich das Kriterium ‚Entspannungsreaktion‘ anzuführen, mit dem reflektiert werden kann, in welchem Ausmaß die jeweilige Entspannungstechnik physische und/oder psychische Auswirkungen haben soll. Insbesondere bei Kindern sollten entspannungsinduzierte Körpererfahrungen im Vordergrund stehen. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass körperbasierte Entspannungszugänge für Kinder zu präferieren sind, da sie attraktiv und organisatorisch problemlos in einen ‚bewegten‘ Alltag integriert werden können. Sie wirken gleichermaßen somato-psychisch wie psycho-somatisch, also elementar zur Initiierung von Selbsterfahrungsprozessen. Für den Elementarbereich sind weiterhin Techniken zu empfehlen, die vergleichsweise leicht lehrbar und lernbar sind und nicht zuletzt auch empirischen Wirkungsannahmen standhalten. Unter diesen Voraussetzungen sind

¹ Zu nennen sind beispielsweise die Alexander-Technik (Gründer: Frederick M. Alexander [1869 – 1955], Australien), Autogenes Training (Gründer: Johann Heinrich Schultz [1884 – 1970], Deutschland), Eutonie (Gründerin: Gerda Alexander [1908 – 1994], Dänemark), Feldenkrais (Gründer: Moshé Feldenkrais [1904 – 1984] oder Progressive Relaxation (Gründer: Edmund Jacobson [1885 – 1976], USA).

Themen und Techniken wie Atmen, Phantasieereisen mit implementierten Techniken wie das Autogene Training als körpererspürende Methode, Progressive Relaxation, Hatha-Yoga, Massage oder Körpermeditationen hervorzuheben.

Desiderate und Perspektiven

Um umfassend und vertieft eine Entspannungstechnik unterrichten zu können, bedarf es kompetenter Lehrkräfte mit zumeist langjähriger spezifischer Ausbildung, Erfahrung und Ausbildungsgraden. Wenn deshalb das Erlernen und Üben von Entspannungstechniken in den Orientierungs- und Bildungsplänen gefordert wird, kann es nicht sein, dass die Lehrkräfte jahrelang einschlägige Kurse belegen müssten, bevor überhaupt daran zu denken wäre, Gruppen adäquat unterrichten zu können. In didaktisch-methodischer Perspektive zielt die Implementierung von Entspannungstechniken in vorschulischen Settings deshalb weniger auf Effekte der Tiefenentspannung und der Begleitung durch Experten ab, vielmehr sind Entspannungs-Kurzprogramme gefragt, die nicht nur in der Aus- und Fortbildung angeboten werden können, sondern aus der Praxis heraus schnell erlernbar und lehrbar sind. Die Programme sind demnach so auszulegen, dass zu deren Durchführung keine spezifischen Qualifikationen in einer Entspannungstechnik vorliegen müssen. Als erstes Desiderat können wir festhalten, dass in den letzten 20 Jahren zwar für Kinder in der Primarstufe eine beachtliche Publikationsfülle zu Entspannungstechniken zu verzeichnen ist, für elementarpädagogische Einrichtungen wird dieses Thema hingegen bislang wenig wahrgenommen. Deshalb verwundert auch nicht, dass didaktisch reflektierte wie auch methodisch durchdachte und alltagspraktische Entspannungsprogramme bislang

fehlen. Die Schriften in der Reihe ‚Beiträge zur frühen Kindheit‘ wollen deshalb Wissen zur Struktur und zu den Inhalten von Programmen vermitteln, die den Körper im Focus haben und nach den o.a. Prinzipien aufgebaut sind.

Gleiches gilt für die Forschung, die für Entspannungsthemen lediglich einige Dissertationen zum späteren Kindesalter (vgl. z.B. Augenstein, 2003; Falk, 2002; Shelhav-Silberbusch, 1999) vorweisen kann. Dies mag mit der bisher vertretenen Annahme zusammenhängen, dass das systematische Erlernen von Entspannungstechniken erst ab dem 6./7. Lebensjahr möglich sei, was wiederum damit zu erklären ist, dass die Techniken und damit auch die Ansprüche an solche Übungsformen noch immer zu sehr von den Erwachsenenvorstellungen herunter gebrochen werden. In evaluativer Perspektive sollten die Programme nicht nur kindgemäß und alltagstauglich, sondern auch wirksam sein. Nimmt man beispielsweise allgemeine Indikationen wie Stress oder spezifische Indikationen wie Konzentrationsstörungen, dann ist der Nachweis treatmentbedingter Veränderungen auch durch physiologische Parameter wie Hautleitwert, Herzrate, Tonusveränderung, periphere Gefäßerweiterung oder veränderte Hirnstromaktivitäten wünschenswert. Hier ist als zweites Desiderat zu konstatieren, dass belastbare empirische Untersuchungen zur Evaluation von Entspannungsprogrammen für vorschulische Einrichtungen weithin fehlen. Die Studie von Müller (2016) – siehe hierzu auch die Schrift 4 in den ‚Beiträgen zur frühen Kindheit‘ – ist sicherlich wegweisend. Denn sie gibt Antworten auf dringliche Fragen zum Sinn und Nutzen von Entspannungspraktiken in diesem Setting. In diagnostischer Perspektive ergab seine von 2012 bis 2013 durchgeführte Interventionsstudie der Forschungsgruppe

des Karlsruher Entspannungstrainings (ket) mit Vorschulkindern in Kitas (Alter: 4-6 Jahre; N=431), dass sich die untersuchten Probanden nach einem 10- bis 15-minütigen Entspannungstraining subjektiv wohler, frischer, entspannter und sogar konzentrierter fühlen. Dies bestätigen auch die zusätzlich durchgeführten oberflächenelektromyographischen Messungen: Der Muskeltonus (als Beispiel für insgesamt 14 untersuchte physiologische Parameter) nahm bei den Treatmentgruppen, mit denen ein systematisches Entspannungstraining durchgeführt wurde, im Unterschied zur Kontrollgruppe im Pre-Post-Vergleich signifikant ab. Schließlich sind, ergänzend zu den von den Akteuren der Wissenschaft durchgeführten Implementierungs- und Wirksamkeitsstudien, auch Methoden der Selbstevaluation gezielter erzieherischer Maßnahmen in der Kita weiter zu entwickeln (vgl. die Schrift 3 von Müller & Rathgeber in den ‚Beiträgen zur frühen Kindheit‘). Hier eignen sich beispielsweise projektive Verfahren.

Literatur

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey Bass.
- Augenstein, S. (2003). *Yoga und Konzentration: Theoretische Überlegungen und empirische Untersuchungsergebnisse*. Immenhausen bei Kassel: Prolog Verlag.
- Ball, J. & Lohaus, A. (2010). Kindliche Krankheitskonzepte. Ein Überblick zur Forschungslage. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 18 (1), 3-12.

- Bengel, J., Meinders-Lücking, F. & Rottmann, N. (2009). *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen – Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (2001). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Bullinger, M. (2009). Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Forschungsstand und konzeptueller Hintergrund. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 17 (2), 50-55.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2013). *14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*. Deutscher Bundestag, 17. Wahlperiode, Drucksache 17/12200. Zugriff unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/14-Kinder-und-Jugendbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.

- Falk, H. (2002). *Entspannung als Element der Gesundheitsförderung im Schulsport. Ein Vergleich westlicher und fernöstlicher Entspannungsverfahren*. Inaugural-Dissertation - Universität Regensburg.

- Fessler, N. (2006). Entspannungsfähigkeit. In K. Bös & W. Brehm (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitssport* (S. 290-306). Schorndorf: Hofmann.

- Fessler, N. (Hrsg.) (2013). *Entspannung lehren und lernen in der Grundschule*. Aachen: Meyer & Meyer.

- Fessler, N. & Knoll, M. (2015). *Achtsamkeitstraining für Kinder – mit den besten Körperübungen von Kopf bis Fuß*. Münster: Ökotopia-Verlag.

- Holmes, C.A. (2006). Never mind the evidence, feel the width: A response to Holmes, Murray, Perron and Rail. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 4, 187-188.

- Müller, M. (2016). *Körperbasiertes Entspannungstraining im Elementarbereich. Entwicklung - Implementierung - Evaluation*. Schorndorf: Hofmann-Verlag.

- Naidoo, J. & Wills, J. (2010). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung*. Überarbeitete, aktualisierte und durch Beiträge zum Entwicklungsstand in Deutschland erweiterte Neuauflage. Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung. [zwischenzeitlich 3. aktualisierte Ausgabe 2019 erschienen]

- Nitzko, S. & Seiffge-Krenke, I. (2009). Wohlbefindensforschung im Kindes- und Jugendalter. Entwicklungsdynamik, Alters- und Geschlechtsunterschiede. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 17 (2), 69-81.

- Noeker, M. & Petermann, F. (2008). Resilienz: Funktionale Adaptation an widrige Umgebungsbedingungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56 (4), 255-263.

- Petermann, F. & Schmidt, M. H. (2006). Ressource - ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsy-

chopathologie? *Kindheit und Entwicklung*, 15 (2), 118-127.

- Ruckstuhl, B., Kolip, P. & Gutzwiller, F. (2001). Qualitätsparameter in der Prävention. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Grundsätze, Methoden und Anforderungen* (S. 38-50). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Rütten, A. & Pfeifer, K. (Hrsg.) (2016). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. Erlangen-Nürnberg: FAU.

- Shelhav-Silberbusch, C. (1999). Bewegung und Lernen: *Die Feldenkrais-Methode als Lernmodell*. Dortmund: verlag modernes lernen.

- Soellner, R., Huber, S., Lenartz, N. & Rüdinger, G. (2009). Gesundheitskompetenz – ein vielschichtiger Begriff. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 17 (3), 105-113.

- Wulfhorst, B. & Hurrelmann, K. (2009). Gesundheitserziehung: Konzeptionelle und disziplinäre Grundlagen. In B. Wulfhorst & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitserziehung* (S. 9-34). Bern: Huber.