

Fachhochschule Münster

Fachbereich Sozialwesen

WS 2010

Diplomarbeit

Betreuerin: Dr. med. Enka Gläseker

Zweitprüfer: Prof. Dr. Hanns Rüdiger Röttgers

Kinderyoga als mögliche Prävention von stressbedingten Erkrankungen

Natascha Nazar

9. Fachsemester Soziale Arbeit Matrnr: 542231

Dahlweg 52, 48153 Münster

NNazar@gmx.de

06.05.2010

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	S. 5
2. Zielgruppe	
2.1 Die Lebenswelt von Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren	S. 7
2.2 Die entwicklungspsychologische Perspektive	S. 9
2.3 Motorik im Grundschulalter	S. 11
3. Problematik	
3.1. Probleme in der Grundschule	S. 13
3.2 Familiäre Probleme	S. 14
4. Stressbedingte Erkrankungen	
4.1 Was ist Stress	S. 16
4.2 Stress bedingte Erkrankungen bei Kindern	S. 19
4.2.1 Dissoziative Störung	S. 21
4.2.2 Allergien	S. 22
4.2.3 Depressive Störung	S. 23
4.2.4 Angststörung	S. 24
5. Prävention	
5.1 Das Modell der Krankheitsprävention	S. 25
5.2 Krankheitsprävention als Aufgabe der Sozialen Arbeit	S. 29
6. Yoga	
6.1 Die Bedeutung des Begriffes „Yoga“	S. 31
6.1.1 Was ist Yoga?	S. 32
6.1.2 Die vier Wege des Yoga	S. 33
6.2 Hatha-Yoga	S. 34
6.2.1 āsanas	S. 36

6.2.2 dhautis_____	S. 38
6.2.3 prānāyamās_____	S. 39
6.2.4 mudras_____	S. 40
6.2.5 nada/mantra_____	S. 41
6.2.6 Visualisierungen_____	S. 41
6.2.7 prattyāhara, dhāranâ, dhyāna und samādhi._____	S. 42

7. Kinderyoga

7.1 Der Unterschied zwischen Kinderyoga und Yoga für Erwachsene_____	S. 43
7.2 Aufbau einer Kinderyogastunde_____	S. 46
7.3 Wie kann Yoga dem Auftreten von stressbedingten Erkrankungen bei Kindern vorbeugen?_____	S. 52
7.4 Studien zum Thema Kinderyoga_____	S.56

8.Yoga in der Grundschule_____	S. 59
--------------------------------	-------

9. Resümee_____	S. 62
-----------------	-------

Literaturverzeichnis_____	S. 66
---------------------------	-------

Internetquellen_____	S. 70
----------------------	-------

Abbildungsverzeichnis_____	S. 72
----------------------------	-------

*Diese Arbeit ist Merle und Thorsten Keller gewidmet, denen ich für
Ausbildung und Inspiration danke und Opa Willi, der immer an mich geglaubt
hat.*

Einleitung

Die vorliegende Diplomarbeit beschäftigt sich mit dem Thema „Kinderyoga als mögliche Prävention von stressbedingten Erkrankungen“. Sie bezieht sich auf die Zielgruppe von Kindern im Grundschulalter. Es wurde diese Zielgruppe gewählt, da die Grundschulzeit eine prägende Phase der Kindheit ist und viele neue Aufgaben und Herausforderungen, aber auch große Belastungen beinhaltet.

Die These, welche für die Arbeit aufgestellt wird lautet: „Kinderyoga ist ein geeignetes Mittel, um Erkrankungen bei Kindern, welche durch Stress ausgelöst werden, vorzubeugen“. Das Ziel dieser Arbeit ist, zu untersuchen, ob sich diese These bestätigt. Sollte die These bestätigt werden, besteht ein weiteres Ziel darin, Möglichkeiten zu erläutern, um Yoga in den Schulalltag der Kinder zu integrieren.

Das zweite Kapitel befasst sich mit der Zielgruppe der sechs- bis zehn jährigen Kinder. Bei dieser Zielgruppe handelt es sich in der Regel um Kinder, die die Grundschule besuchen. Um einen möglichst großen Überblick über diese Lebensphase zu erhalten, wird zuerst die soziologische Perspektive unter dem Modell der Lebensweltorientierung von Thiersch beleuchtet. Dann wird die entwicklungspsychologische Perspektive nach Erikson und seinem Modell der Lebensphasen behandelt. Weiterhin wird ein kurzer Überblick über die motorischen Fähigkeiten der Kinder im Grundschulalter gegeben, da auch diese einen Bestandteil der kindlichen Entwicklung bilden und Kinderyoga hauptsächlich aus Bewegungselementen besteht.

Das dritte Kapitel dieser Arbeit befasst sich mit möglichen Problemlagen, die in diesem Alter auftreten können. Zum einen werden die möglichen Probleme in der Grundschule wie z.B. der Leistungsdruck und das Mobbing beschrieben, zum anderen werden die familiären Probleme dargestellt, die unter anderem aus einer Trennung der Eltern, finanzieller Not oder Krankheit entstehen können. Außerdem werden weitere Probleme wie der gesellschaftliche Druck, welcher auf den Kindern lastet und der Freizeitstress skizziert. Da

diese Probleme Belastungssituationen darstellen und somit Stress auslösen können, widmet sich Kapitel vier diesem Thema.

Der Begriff Stress ist insbesondere in den Medien bezüglich des hektischen Alltages in der Erwachsenenwelt präsent. Zwei Stress- Modelle werden vorgestellt. Bei diesen Modellen handelt es sich um das ASS von Seyle und das Stress-Coping Modell von Lazarus. Sie erklären, was Stress im wissenschaftlichen beziehungsweise medizinischen Sinne bedeutet. Da in der heutigen Gesellschaft immer mehr Kinder unter den Folgen von Stress leiden, widmet sich dieses Kapitel außerdem den Krankheiten, die infolgedessen entstehen können. Die dissoziative Störung, Allergien, die Angst- und die depressive Störung, welche unter anderem durch Belastungssituationen, also durch Stress ausgelöst werden können, werden näher vorgestellt. Die Symptomatik, die Entstehung und die Therapiemöglichkeiten dieser Krankheiten werden beschrieben.

Kapitel fünf stellt das Modell der Krankheitsprävention und den Unterschied und die Gemeinsamkeiten zur Gesundheitsförderung dar. Außerdem werden die Aufgaben der Sozialen Arbeit im Bereich der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung dargestellt.

Yoga und Inhalte des Yoga werden in Kapitel sechs behandelt. Der ursprünglich aus Indien stammende Yoga ist auch immer mehr Menschen in den westlichen Nationen ein Begriff, da man ihm in Fitness Studios, in Volkshochschulen und in Vereinen begegnet. Yoga wird als eine Möglichkeit gesehen, um mehr Flexibilität für den Körper zu erlangen und zu entspannen. Dieses Kapitel zeigt die Philosophie und die Inhalte der Lehre des Yoga auf. Genauer werden der Hatha-Yoga und seine einzelnen Elemente āsana, dhauti, prānāyamā, mudra, nada, Visualisierungen, prattyāhara, dhāranā, dhyāna und samādhi erläutert. Dieser Yogastil wird in Deutschland am häufigsten praktiziert. Ebenfalls ist Hatha-Yoga der Yoga, der in der Arbeit mit Kindern geübt wird.

„Kinder üben nicht, sie sind Yoga“ (*Banneberg 2009, S. 19*) Im siebten Kapitel wird der Unterschied zwischen Kinderyoga und dem Yoga für Erwachsene erläutert. Es werden die Wirkungen der Hatha-Yoga Elemente āsana,

prānāyamā und dhyāna genauer beschrieben, da es sich bei ihnen um die Elemente handelt, welche im Kinderyoga angewandt werden. Anhand dieser Elemente soll deutlich werden, wie Kinderyoga dem Auftreten von stressbedingten Erkrankungen vorbeugen kann. Außerdem werden der Aufbau einer möglichen Kinderyoga Stunde, welche für Grundschüler geeignet ist und deren Inhalte skizziert. Die Ergebnisse diverser Studien zum Thema Kinderyoga werden aufgezeigt. Es ist allerdings zu erwähnen, dass nur wenige, insbesondere wenige repräsentative Studien zu diesem Thema existieren.

In Kapitel acht werden die verschiedenen Möglichkeiten aufgezeigt, um den Kinderyoga in den Schulalltag zu integrieren. Zu diesen Möglichkeiten gehören Yoga im Klassenzimmer, Yoga im Sportunterricht, Yoga in der Projektwoche und Yoga in der offenen Ganztagschule.

Schließlich werden im Resümee Schlussfolgerungen aus den einzelnen Kapiteln gezogen, anhand derer die Ausgangsthese überprüft werden soll.

Meine persönliche Motivation meine Diplomarbeit zu diesem Thema zu schreiben rührt daher, dass ich neben dem Studium der Sozialen Arbeit eine Ausbildung zur Yogalehrerin absolviert habe. Da ich meine berufliche Zukunft in der Prävention/Gesundheitsförderung sehe, möchte ich meinen Beruf als Sozialarbeiterin und den als Yogalehrerin gerne miteinander verbinden.

2. Zielgruppe

2.1 Die Lebenswelt von Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren

Um die Lebenswelt von Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren zu beschreiben, soll zunächst kurz das Konzept der „Lebensweltorientierung“ von Hans Thiersch erläutert werden.

Thiersch entfernt sich bei dem Konzept der „Lebensweltorientierung“ in der

Sozialen Arbeit von dem Blickwinkel der Experten¹. Der Fokus liegt auf der Lebenswelt und dem Alltag der Adressaten. In den achtziger Jahren nahmen Thiersch und seine Mitarbeiter die Individualisierungstheorie von Ulrich Beck als Ausgangspunkt, um diese weiter auszuarbeiten. Sie zeigten, dass es Menschen nicht mehr möglich ist, sich an festgelegten Strukturen zu orientieren. Jeder Mensch muss seinen Alltag und sein Leben individuell gestalten und sich unter den vielen Möglichkeiten der Lebensführung zurecht finden. Es gibt demnach sehr unterschiedliche Lebenswelten, in denen die Individuen agieren. Diese ergeben sich z.B. aus dem Alter, dem Geschlecht oder dem Beruf. Die lebensweltorientierte Soziale Arbeit bezieht sich direkt auf den Alltag, die Lebensverhältnisse und die Erfahrungen der Adressaten, um sie so umzustrukturieren, dass der Alltag in ihrer Lebenswelt gelingt. (vgl. Von Spiegel 2006, S.29-30) "...Lebensweltorientierung sieht den Erfahrungsraum, die Bühne des Alltäglichen, strukturiert in den Regelungen von Zeit, Raum und Beziehungen; sie sieht vor allem die Gemengelagen von Ressourcen und Problemen im sozialen Feld." (Thiersch, 2002, zit. Nach von Spiegel 2006, S. 30)

Es ist also grundlegend, was in welcher Zeit für wen wichtig und alltäglich ist, um sich ein Bild über die Bedürfnisse und Probleme der Adressaten zu machen. Mit Hilfe des 12. und 13. Kinder- und Jugendberichtes des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend soll die Lebenswelt der Sechs- bis Zehnjährigen näher erläutert werden:

Die Lebenswelt von Kindern wird von verschiedenen Einflussfaktoren bestimmt. Einer dieser Einflussfaktoren ist die Schule, welche in der Lebenswelt der Sechs bis Zehnjährigen eine große Rolle spielt. Das Kind muss hier mit Eintritt in die Grundschule der Rolle des Schülers/ der Schülerin gerecht werden, in der es sich für mindestens neun Jahre befinden wird, der Rolle des Schülers gerecht werden. Kinder verbringen im Durchschnitt 27 Stunden in der Woche mit dem Lernen in der und dem Lernen für die Schule. Dazu kommen weitere 5 Stunden, in denen sie z.B. Nebenschulen oder die Nachhilfe

¹ Zur Verbesserung der Lesbarkeit wird in dieser Arbeit ausschließlich die männliche Form verwendet, diese impliziert aber immer auch die weibliche Form.

besuchen.

Die Familie ist bei den Schulkindern auch nach Eintritt in die Grundschule der Ort, an dem Kinder grundlegende Kompetenzen im Umgang mit sich selbst und ihrer Umwelt erlernen. Ein weiterer Einflussfaktor sind die finanzielle Situation und der Bildungsstand der Elternteile.

Die digitalen Medien beeinflussen und erweitern den Erfahrungsraum von Kindern. Sie sind nicht nur Informationsquelle und Unterhaltungsmöglichkeit, sondern stellen auch z.B. in ihrer großen Bedeutung in der Arbeitswelt neue Anforderungen dar. (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005, S. 29-35)

Mit dem Eintritt in die Grundschule ergibt es sich, dass sich die Kinder nun mit anderen Kindern vergleichen und messen. Ein Beispiel dafür ist, dass sie in der Schule durch Noten bewertet werden. Unter Gleichaltrigen und unter Lehrern ist es Kindern nun möglich, Bezugspersonen außerhalb des Elternhauses zu haben. Dies sind zwei der neuen formellen und informellen Beziehungen, in denen sich die Kinder jetzt behaupten müssen. Sie werden selbständiger und es ist ihnen nun möglich, ihre Lebenswelt durch Vereine oder andere außerschulische Aktivitäten zu erweitern. (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2009, S.100-103)

2.2 Die entwicklungspsychologische Perspektive

Um die entwicklungspsychologische Perspektive für die Zielgruppe der Grundschul Kinder zu beschreiben, soll das Entwicklungsmodell der „acht Stufen des Menschlichen Lebenszyklus“ von Erik H. Erikson beschrieben werden. Er unterteilt die Entwicklungskrisen des Menschen in acht Phasen. In jeder Phase hat der Mensch spezielle Entwicklungsaufgaben und Probleme. Die Überschriften für diese Phasen zeigen ihre Gefahren und Möglichkeiten auf:

1. Säuglingsalter: Urvertrauen vs. Urmisstrauen
2. Frühe Kindheit: Autonomie vs. Scham und Zweifel

3. Spielalter: Initiative vs. Schuldgefühl
4. Schulalter: Werksinn vs. Minderwertigkeitsgefühl
5. Adoleszenz: Identität vs. Identitätsdiffusion
6. Frühes Erwachsenenalter: Intimität vs. Isolierung
7. Mittleres Erwachsenenalter: Generativität vs. Stagnation
8. Hohes Alter: Integrität vs. Verzweiflung und Ekel. (vgl. Conzen 1996, S 113-115) Auf die 5. Phase, das Grundschulalter soll nun genauer eingegangen werden. „So scheint die innere Bühne schon völlig für den Eintritt in das Leben aufgebaut zu sein, nur daß dieses Leben erst einmal Schulleben sein muß, sei die Schule nun der Acker, der Dschungel oder das Klassenzimmer.“ (vgl. Erikson 1971, S. 253) Kinder werden vor der Pubertät in allen Gesellschaften unterrichtet, da sie in dieser Phase besonders aufnahmefähig sind. Sie müssen sich zum ersten Mal dem Lehrer unterordnen. In weniger entwickelten Gesellschaften lernen Kinder in dieser Phase mit den Werkzeugen und Waffen umzugehen, mit denen sie später z.B. fischen oder nähen werden. In entwickelten Gesellschaften besuchen Kinder in diesem Alter die Grundschule. Das Kind wird ab dem sechsten Lebensjahr erstmals nach einem System für seine Leistungen bewertet und erfährt sich so zum ersten Mal als fähig oder unfähig, stark oder schwach. Die Kinder möchten besser als ihre Mitschüler sein, jedoch befürchten sie den Neid der anderen Kinder, wenn sie bessere Leistungen erbringen. Dies kann zu inneren Konflikten wie z.B. Prüfungsangst führen. Es kann sich ebenfalls negativ auf das Kind auswirken, wenn es erkennt, dass nicht nur seine Leistungsbereitschaft, sondern auch seine Herkunft und sein Status in der Gesellschaft Einfluss auf seinen Erfolg haben. Dies kann sich z.B. auf die finanzielle Situation der Familie beziehen. Im Grundschulalter erweitern Kinder ihren Werksinn dahingehend, dass sie ihren Interessen nachgehen und z.B. eine Sportart finden, die ihnen gefällt. In dieser Phase ist es besonders wichtig, dass Kindern Anerkennung entgegen gebracht wird und dass sie gefördert werden, da sie ihre Talente und Interessen sonst nicht entfalten können. Das Risiko dieser Lebensphase besteht darin, dass die Kinder große Minderwertigkeitsgefühle entwickeln können, wenn sie das, was sie leisten und erzeugen nicht als sinnvoll oder

gut empfinden. Hier kommt es darauf an, ob die Kinder durch positive Erfahrungen Selbstvertrauen oder durch negative Erfahrungen Minderwertigkeitsgefühle entwickeln. (vgl. Conzen 1996, S 139-141)

2.3 Motorik im Grundschulalter

Der Begriff der „Motorik“ wird je nach Herangehensweise verschieden definiert. Handelt es sich um eine „äußere“ Betrachtung, so kann sich der Begriff der Motorik auf die Bewegung und Haltung beziehen, bei der „inneren“ Betrachtung handelt es sich unter anderem um die Schwerpunkte Kraft, Ausdauer und Kondition. Beobachtet man also die Motorik eines Menschen, geht es nicht nur um die reinen Bewegungsabläufe, sondern auch darum, seine Fähigkeiten zur Steuerung dieser Bewegungen zu betrachten. (vgl. *Willmczik & Singer* 2009, S. 17) Bei den motorischen Hauptbeanspruchungsformen handelt es sich um die *Koordination*, bei der das zentrale Nervensystem und die Skelettmuskulatur zusammenarbeiten müssen, um z.B. rückwärts laufen zu können; die *Flexibilität*, bei der es sich um die Bewegungsmöglichkeit der Gelenke handelt; außerdem um die *Kraft*, die dadurch definiert wird, dass mit einem Muskel Spannung erzeugt wird, welcher einem Widerstand entgegenhält (statische Kraft); um die *Schnelligkeit*, bei der es sich um einen Bewegungsablauf in einem bestimmten Zeitfenster handelt und die *Ausdauer*, die als „Ermüdungswiderstandsfähigkeit“ zu erklären ist. (vgl. *Hollmann* 2007, S. 100- 101)

Die Fähigkeit der Sechs- bis Zehnjährigen, ihr Gleichgewicht zu halten und die Feinmotorik steigen in diesem Alter enorm an. Die Reaktionsfähigkeit erhöht sich zwischen dem sechsten und neunten Lebensjahr stark. (vgl. *Willmczik* 2009, S. 301) Bei der motorischen Entwicklung gibt es Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen. Im Grundschulalter holen die Jungen den Vorsprung in der motorischen Entwicklung ein, den die Mädchen in Formen des Springens und der Fortbewegung bis zu diesem Zeitpunkt hatten. Baake versteht unter Motorik auch die Bewegungslust, die seiner Meinung nach

durch die Schule enorm beschnitten wird, da sich die Bewegung von toben und sich dadurch selbst erfahren zu still auf dem Stuhl sitzen und Anweisungen des Sportlehrers folgen wird. (vgl. *Baake* 1999, S. 177-178) Roth beschreibt in seiner Tabelle „die Genese elementarer Bewegungen von der Geburt bis zum 7. Lebensjahr“ die Fähigkeiten der Kinder. Es sollen nun die der Sechs- bis Siebenjährigen aufgezählt werden.

Sechstes Lebensjahr:

- Körperfing, verschiedene Höhen
- Balance halten gehend balancieren (zehn cm breiter Untergrund, zehn sek. lang)
- Überspringen einbeinig
- Kombination Laufen Hindurchwinden

Siebttes Lebensjahr:

- Werfen zielgerichtet (großer Ball)
- Freies Fangen
- Balancierend laufen (zehn cm breiter Untergrund)
- Kombination Laufen/Klettern
- Umlaufen/ Slalom laufen
- Kombination Springen/Laufen ein- und zweibeinig

Rolle vorwärts in den Stand

Ab dem achten Lebensjahr erweitern und verfeinern sich diese Fähigkeiten. (vgl. *Willimczik, Roth* 1983, S. 268-269)

3. Problematik

3.1 Probleme in der Grundschule

Die Wissenschaftler Kiselica, Baker, Thomas und Reedy befassten sich mit diversen Studien zum Thema Stress und fanden heraus, dass die Schule bei Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren den größten Belastungsfaktor darstellt. Es handelt sich hierbei um Versagensängste, die die schulischen Leistungen betreffen und Angst, den Erwartungen der Eltern nicht gerecht werden zu können. (vgl. *Hampel/ Petermann* 1998, S. 5) „Die Bereitschaft, hohe Anforderungen zu bewältigen und langfristige Anstrengungen zur Erreichung ferner Ziele zu unternehmen, ist – wie erwähnt – heute für Kinder und Jugendliche im schulischen Bereich charakteristisch.“ (*Hurrelmann* 1994, S. 139) Die Kinder stehen unter dem Druck, die Erwartungen ihrer Eltern erfüllen zu wollen. Da die Industriegesellschaften Leistungsgesellschaften sind, in denen sich der Status einer Person aus seiner Leistung ergibt, stehen bereits die Kinder in der Grundschule unter Leistungsdruck. (vgl. *Hurrelmann* 1994, S. 128-140)

Betrachtet man das deutsche Schulsystem ist verständlich, dass die Kinder unter enormem Druck stehen, da sie sich von Beginn ihrer Schulzeit an darüber im Klaren sind, dass sie am Ende der vierten Klasse getrennt und je nach Leistung das Gymnasium, die Real- Haupt- oder Gesamtschule besuchen werden.

Der demographische Wandel nimmt ebenfalls Einfluss auf die Situation der Grundschüler. Da die Geburtenzahlen stetig sinken, wird versucht, aus den Kindern das höchst mögliche Maß an Leistung zu schöpfen. Außerdem werden aufgrund der sinkenden Schülerzahlen immer weniger Lehrkräfte eingestellt, was die Lernsituation verschlechtert. (vgl. *Reiner, Edgar: Leistung in der Schule – unsere Kinder zwischen Förderung und Belastung*, S. 2. Online im Internet unter: www.emk-sozialforum.de/material/leistung_schule.pdf 22.04.2010)

Die Situation wird dadurch verschlimmert, dass viele Kinder durch die häufige Nutzung von Medien wie dem Fernseher oder dem Computer unter Bewegungsmangel leiden. Dieser Mangel an Bewegung wirkt sich negativ auf ihr Leistungsvermögen aus. (vgl. *Proßowski/Delitz* 1996, S. 5) Zu der Überforderung und den Leistungserwartungen in der Schule kommt, dass die Kinder, statt sich in ihrer Freizeit entspannen zu können, oft einen vollen Terminkalender mit allerhand Aktivitäten wie Ballett oder Nachhilfe haben. (vgl. *Rücker-Vogler* 1989, S. 10) Ein weiteres Problem bei Grundschulern besteht darin, dass gehäuft Kinder vom „Mobbing“ betroffen sind, also dauerhaft von ihren Mitschülern schikaniert werden. Die betroffenen Kinder werden gehänselt, erpresst, ausgelacht, geschlagen und vieles mehr. (vgl. *Erkert* 2005, S. 9-23)

3.2 Familiäre Probleme

Im 12. Kinder- und Jugendbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wird dargestellt, dass es für Familien problematisch sein kann, wenn beide Elternteile erwerbstätig sind. Somit verringert sich die gemeinsam verbrachte Zeit mit den Kindern, und die Organisation des Familienalltages wird erschwert. (vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2009, S. 29-30) Viele Eltern sind durch den Pluralismus in unserer Gesellschaft nicht mehr in der Lage, ihr Leben und ihren Alltag zu bewältigen. Da den Kindern in dieser Situation die positiven Vorbilder fehlen, ist es um so schwerer für sie, ihren Platz zu finden und nicht an den vielen Herausforderungen und Möglichkeiten, das eigene Leben zu gestalten, zu scheitern. (vgl. *Hoepner-Stamos* 2000, S. 213) Es erweist sich ferner als problematisch, dass es in unserer Gesellschaft sehr viele Scheidungskinder gibt.

Im Jahr 2008 wurden in Deutschland 191.948 Ehen geschieden. In 49,2% dieser betroffenen Familien gab es minderjährige Kinder. (vgl. *Krack-Ro-*

berg: Ehescheidungen 2008. Online im Internet: www.statistischesbundesamt.de (25.02.2010) Aus einer Scheidung resultiert oft eine finanziell schlechtere Situation für die betroffene Familie und somit für die Kinder. Außerdem leiden die Kinder unter dem Konflikt zwischen den beiden sich trennenden Elternteilen. Der Elternteil, bei dem die Kinder nach der Trennung leben, kann oft nicht die volle Erziehungskompetenz aufbringen und die Kinder können unter der Trennung von dem Elternteil leiden, bei dem sie nicht leben. Gerade in der ersten Phase der Trennung ist der allein-erziehende Elternteil oft nicht in der Lage, dem Kind die volle Aufmerksamkeit zu widmen und den Bedürfnissen des Kindes gerecht zu werden. (vgl. *Walper/ Wendt* 2005, S190-192) Nach einer Scheidung besteht die Gefahr, dass das Kind zum Versorger wird, wenn der Elternteil, bei dem es lebt, sehr unter der Scheidung leidet und nicht mehr in der Lage ist, sein Leben alleine zu bewältigen. Die betroffenen Kinder sehen sich in der Verantwortung für den Elternteil und übernehmen die Pflichten im Haushalt, versorgen die Geschwister und leisten emotionalen Beistand. Sie müssen ihre Kindheit schnell aufgeben, können keine wirklichen Freundschaften aufbauen und können Schuldgefühle bekommen, wenn sie ihren eigenen Bedürfnissen nachgehen, da sie es als Verpflichtung ansehen, ihre Eltern zu retten. (vgl. *Wallerstein* 2002, S. 43-45) Ebenfalls belastend infolge einer Scheidung kann für die betroffenen Kinder ein Umzug oder Schulwechsel sein, bei dem sie sich auch von ihren Freunden trennen müssen. (vgl. *Walper/Wendt* 2005, S. 192) Eine finanziell bedürftige Lebenslage kann sich jedoch nicht nur aus einer Trennung oder Scheidung, sondern auch aus Arbeitslosigkeit, einem geringen Einkommen oder Krankheit der Eltern ergeben.

Laut dem Bremer Institut für Arbeitsforschung lebten im Jahr 2006 1,88 Mio. Kinder in Familien, die Hartz 4 bezogen und somit Armutsfamilien waren. (vgl. *Zander* 2009, S. 95) Bei Grundschulkindern können bei Armut in der Familie diverse Belastungssituationen auftreten. Die Eltern können ihren Kindern oft keine neue Kleidung kaufen und ihre Kinder müssen abgetragene Kleidung tragen. Dies kann zu einer Belastung werden, da Mitschüler die betroffenen Kinder wegen ihrer Kleidung auslachen und hänseln. Außerdem

können die Eltern ihre Kinder oft nicht ausgewogen ernähren oder den Kindern das Essensgeld für die Schule geben, was wieder zu Scham bei den Kindern führen kann. Es erweist sich ebenfalls als belastend für Grundschulkinder, dass sie oft kein eigenes Zimmer und somit keine Privatsphäre haben. (vgl. *Chassé, Zander, Rasch* 2007, S. 115-126)

4. Stressbedingte Erkrankungen

4.1 Was ist Stress

Stress ist eine Reaktion des Körpers auf einen Reiz. Wenn das sympathische Nervensystem und die Nebenniere durch noxische Reize oder äußere Stressoren wie Lärm oder Hektik nicht im Normalzustand sind, wird im menschlichen Organismus eine Notfallreaktion ausgelöst. Der Wissenschaftler Seyle nannte Reize, die Stress auslösen, „Stressoren“. Er bezeichnete diesen Prozess als Allgemeines Adaptationssystem (ASS). Nach Seyle gibt es „normale“ Stressoren im Alltag, die der Organismus des Menschen gut verarbeiten kann. Wenn jedoch ein zu großer Stressor auftritt, wird im Organismus ein Alarm ausgelöst. Das ASS wird in drei Phasen unterteilt. In der Alarmphase wird im Gehirn ein Mechanismus ausgelöst, der die Aktivität des sympathischen Nervensystems unterdrückt. Die Muskelspannung lässt nach und, es kann unter anderem zu einer Hypoglykämie (zu niedriger Blutzuckerspiegel) kommen. Wenn dieser Zustand länger anhält, wird die Kampf- oder Fluchtreaktion ausgelöst, bei der der Körper Adrenalin und Noradrenalin ausschüttet. Dies wiederum löst unter anderem eine erhöhte Blutzufuhr zu den wichtigen Organen und Transpiration aus. Durch die Ausschüttung diverser Botenstoffe und Hormone im Körper kommt es mitunter dazu, dass Entzündungen reduziert und die Entstehung von Magengeschwüren begünstigt werden. Das sympathische Nervensystem wird aktiv und der Muskeltonus steigt. Symptome der biochemischen Reaktionen im Körper können z.B. Brust-, Glieder- und Kopfschmerz, Herz- und Schluckbeschwerden und Wahrnehmungsstörungen sein. Die zweite Phase des ASS ist die Wider-

standsphase. In dieser Phase finden erneut Prozesse im Körper statt, die zu einem Abfall der vorherigen Symptome in der Alarmphase führen. Der Körper hat nun den maximalen Widerstand aufgebaut und versucht, ein Existieren neben dem Stressor zu ermöglichen. Bei der dritten Phase des ASS handelt es sich um die Erschöpfungsphase, welche eintritt, wenn der Organismus nicht mehr in der Lage ist, zu dem Zustand zurückzukehren, der vor der Alarmphase gegeben war, oder wenn das Erlebte zu intensiv war. Auch hier treten durch biochemische Prozesse im Körper ähnliche Symptome wie in der Alarmphase auf. Der menschliche Körper ist allerdings nicht mehr in der Lage, den hierfür gebrauchten Widerstand aufrecht zu erhalten, da er diese Energie bereits in der Widerstandsphase freisetzen musste. Es kann zu dauerhaften Schäden oder im schlimmsten Fall zum Tod kommen. Nachdem Seyle unter anderem dafür kritisiert wurde, dass sein Modell zu allgemein sei, fügte er hinzu, dass es positiven Stress, den Eustress und, negativen Stress, den Distress, gibt. Beide Arten von Stress lösen im Organismus im Grunde den gleichen Mechanismus aus; die Folgen des Distresses sind allerdings schädigender, als die des Eustresses (vgl. Hill Rice 2005, S.52-56) Dauerhafter Stress kann nach Seyle zu den folgenden Krankheiten führen:

„...Bluthochdruck, Herzleiden und Erkrankungen der Blutgefäße, Nierenkrankheiten, Eklampsie, rheumatische und rheumatoide Arthritis, Entzündungskrankheiten der Haut und der Augen, Infektionen, Allergien und Hypersensibilität, nervöse und psychische Krankheiten, funktionelle Sexualstörungen, Verdauungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen, Krebserkrankungen und Erkrankungen aufgrund eines geschwächten Immunsystems,“ (Hill Rice 2005, S. 57)

Der oben genannte Flucht- Kampf- Mechanismus diente den Menschen in der Steinzeit dazu, schnell flüchten zu können, wenn ihnen Gefahr drohte, da der Körper die Bereiche stärker versorgte, die für eine Flucht nötig waren. Heute stellen diese Gefahren alltägliche Situationen der Menschen dar, wie z.B. der Stress auf der Arbeit. Der Körper löst den Fluchtmechanismus aus, ist jedoch nicht in der Lage zu flüchten und den Stress damit abzubauen.(vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung 2010, S. 37)

Ein anderes Modell zu Thema Stress ist das Coping- Konzept von Lazarus, welches den Blick nicht nur auf die Entstehung von Stress und dessen Fol-

gen dessen, sondern auch auf die Bewältigungsstrategien, die dem Menschen zur Verfügung stehen. Für Lazarus entsteht Stress nicht nur durch äußere Reize, sondern ist auch davon abhängig, wie der Mensch eine Situation wahrnimmt und bewertet. Die Bewertung geschieht in 3 Phasen. In der ersten Phase, der primären Bewertung, stuft der Mensch eine Situation entweder als unwichtig, positiv oder stressbezogen ein. Tritt der Fall ein, dass der Mensch eine Situation als stressbezogen bewertet, erlebt er die Situation entweder als Schaden/Bedrohung oder als Herausforderung. (vgl. *Klein-Heßling/ Lohaus* 2000, S. 10) In der zweiten Phase, der sekundären Bewertung, muss die betroffene Person einschätzen, ob sie die Situation mit den Ressourcen, die ihr zu Verfügung stehen, bewältigen kann.

Personelle Ressourcen können unter anderem sein:

- Selbstkontrolle
- Selbstbeurteilung
- eine positive Selbstwirksamkeitserwartung
- ein hohes Selbstwertgefühl
- wenig Angst
- Optimismus

Außerdem gibt es die sozialen Ressourcen, die sich auf das Umfeld der betroffenen Person beziehen, und die instrumentellen Ressourcen, bei denen es sich z.B. um Intelligenz, spezifisches Wissen oder einen guten Gesundheitszustand handeln kann. Sind genug dieser Ressourcen vorhanden, um die Problemsituation bewältigen zu können, ist der Prozess beendet, sind allerdings nicht genug Ressourcen vorhanden, wird Stress ausgelöst. Die Kompetenzen zur Bewältigung sind bei der betroffenen Person ausgelastet, und es kann zu Belastung und Krankheiten kommen. Die Strategien, die beim Coping eingesetzt werden, um die Ressourcen der Betroffenen zu stärken, sind: Die erste Strategie ist, das problemorientierte- instrumentelle Coping (externales Coping), bei der die betroffene Person dazu befähigt werden soll, die Problemlage zu erkennen und selbst zu intervenieren, indem sie z.B. ihren Tagesablauf ändert und dadurch die Belastung verringert. Die zweite Strategie ist das emotionszentrierte- palliative Coping, welches bein-

hältet, dass die betroffene Person lernt, in ihr körperlich- emotionales Geschehen in akuten Belastungssituationen einzugreifen, um diese besser zu bewältigen. Dieser Prozess kann z.B. durch Entspannungsverfahren oder sportliche Betätigung unterstützt werden. Die dritte Bewertungsphase ist die Neubewertung, die nach dem Heranziehen der Coping- Strategien auftritt. Durch diese können die Primär- und die Sekundärbewertungen neu gestaltet werden. Die drei Phasen der Bewertung stehen also wechselseitig zueinander. (vgl. Stück 1998, S. 36-39)

4.2 Stressbedingte Erkrankungen bei Kindern

Die in Kapitel 3 beschriebenen Probleme (Stressoren) können bei Kindern also Stress auslösen und stellen somit ein Gesundheitsrisiko für sie dar.

Das Immunsystem der Kinder, die unter dauerhaftem Stress leiden, ist geschwächt. Diese Kinder sind anfälliger für Krankheiten als Kinder, die keinem oder wenig Stress ausgesetzt sind. (vgl. Hurrelmann 1994, S. 140 und Erkert 2005, S. 45)

Es gibt viele Arten, auf die sich Stress bei Kindern auswirken kann. Im Grundschulalter klagen Kinder häufig über Bauch- und Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit und Schlafprobleme. (vgl. Klein- Heßling, Lohaus 2000, S. 8) Stück teilt die Erkrankungen, welche durch Stress ausgelöst werden können, in emotionale Störungen wie z.B. Aggressivität und Unruhe, motivationale Störungen wie Schulverweigerung, Lernstörungen wie Konzentrationschwäche und psychosomatische Störungen wie Händezittern oder Magenbeschwerden ein. (vgl. Stück 2000, S. 8) Es sollen vier der Erkrankungen, die bei Kindern durch Stress ausgelöst werden können, näher beschrieben werden. Die Dissoziative Störung ist psychosomatischer Natur. „Psychosomatisch“ bedeutet, dass sich psychische Beschwerden und Probleme, „somatisch“ also körperlich äußern. (vgl. Behrens/Bindt: Psychosomatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Staatsinstitut für Frühpädagogik: Das Familienhandbuch. Online im Internet unter: http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_aktuelles/a_gesundheit/s_1496.html)

28.02.2010) Auch Allergien können psychosomatische Erkrankungen sein. Bei der depressiven Störung und der Angststörung handelt es sich um emotionale Störungen. (vgl. *Steinhausen* 2005, S. 28) Das Robert Koch- Institut hat, gefördert von der Bundesregierung, von Mai 2003 bis Mai 2006 die KiGGS Studie durchgeführt. Die physische und psychische Gesundheit von 17.641 Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-17 Jahren wurde durch Untersuchungen und Befragungen ermittelt. Laut den Befragungen der Kinder und Jugendlichen liegen bei 9,1% emotionale Störungen wie Ängste oder eine depressive Störung vor. Bei weiteren 7,2 % sind die Zahlen grenzwertig. Nach Befragung der Eltern betreffen die emotionalen Störungen am meisten die Sieben- bis Dreizehnjährigen mit 11,2 %.

(vgl. Hölling, Erhard, Ravens-Sieberer, Schlack, Robert Koch- Institut, Berlin, BRD: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey. Online im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Hoelling_Verhalten_sauffaelligkeiten.pdf 10.04.2010, S. 784- 785)

Unter den allergischen Erkrankungen Asthma, Neurodermitis und Heuschnupfen litten zwischen 8,3% und 12% der Kinder und Jugendlichen. (vgl. *Schlaud, Atzpodien, Thierfelder*, Robert Koch Institut, Berlin, BDR: Allergische Erkrankungen: Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey. Online im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Schlaud_Allergien.pdf 10.04.2010, S. 701) Bei 71 % der Kinder konnte ermittelt werden, dass sie innerhalb der letzten drei Monate vor der Untersuchung Schmerzen hatten. Bei 69% der drei- bis zehnjährigen Kinder konnten Bauch-, bei 56% Kopfschmerzen ermittelt werden. (vgl. Ellert, Neuhauser, Roth- Isikeit, Robert Koch Institut- Berlin, BDR: Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Prävalenz und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitsurveys (KiGGS). Online im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Ellert_Schmerzen.pdf

10.04.2010, S. 713- 714) Es wurde nicht beschrieben, dass die Schmerzen psychosomatischer Natur sind. Trotzdem fällt auf, dass die beiden häufigsten Angaben zu Schmerzen den Verdauungstrakt und den Kopf betreffen, welche bei psychosomatischen Schmerzen gerade häufig betroffen sind.

4.2.1 Dissoziative Störung

Die Dissoziative Störung findet man im ICD-10 in der Tabelle 15-1. Menschen, die von dieser Erkrankung betroffen sind, können in ihren körperlichen Funktionen eingeschränkt sein oder diese Funktionen komplett verlieren. Dies geschieht durch einen inneren Konflikt, der sich auf der körperlichen Ebene äußert. Symptome dieser Erkrankung können unter anderem Anfälle, motorische Störungen oder sogar Blindheit sein. (vgl. *Steinhausen* 2005, S. 160-161) Ebenfalls können die Verdauung und der Kreislauf des Betroffenen leiden und ganze Muskelgruppen ausfallen. Bei der Dissoziativen Störung richten die Betroffenen ihre Aufmerksamkeit vermehrt auf die körperlichen Symptome, wodurch sie sich nicht dem psychischen Problem widmen müssen. (vgl. *Behrens/Bindt*: Psychosomatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Staatsinstitut für Frühpädagogik: Das Familienhandbuch. Online im Internet unter:http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_aktuelles/a_gesundheit/s_1496.html 28.02.2010) Zu dem beschrieben „Vorteil“ dieser Erkrankung weist Steinhausen auf einen weiteren „Gewinn“ für den Betroffenen hin, welcher darin besteht, dass die erkrankten Menschen mehr Aufmerksamkeit erhalten und durch den Ausfall bestimmter Körperfunktionen (z.B. die Fähigkeit zu gehen) ihre Bezugspersonen an sich binden, da sie Hilfe dieser Personen benötigen, um sich fortzubewegen. Bei dieser Erkrankung gibt es viele mögliche Ursachen. Diese können sowohl Belastungen (Stress) und Traumata als auch vorherige Erkrankungen wie Epilepsie oder hysterische Persönlichkeitsanteile beim Betroffenen oder seinen Familienmitgliedern

sein. Die Dissoziative Störung wird in der Regel stationär und verhaltenstherapeutisch behandelt. (vgl. *Steinhausen* 2005, S. 161-162)

4.2.2 Allergien

Ein weiteres Krankheitsbild, welches bei Kindern durch Stress ausgelöst werden kann, sind Allergien. Das Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung in Leipzig und München und das Institut für umweltmedizinische Forschung (IUF) wiesen in einer Langzeitstudie mit sechs jährigen Kindern über Zusammenhänge zwischen Lebensstil, Immunsystem und Allergien nach, dass Stress in der Kindheit das Risiko erhöht, an Allergien zu erkranken. (vgl. *Helmholtz Zentrum für Umweltforschung*: Pressemitteilung. Stress in der Kindheit erhöht Allergierisiko. Online in Internet unter: <http://www.ufz.de/index.php?de=16934#top> 28.02.2009)

Bei einer Allergie reagiert der Mensch auf einen Stoff, der im alltäglichen Leben vorkommen kann. Dieser kann sich z.B. in Lebensmitteln, in der Luft oder im Wasser befinden. Das Immunsystem, welches die Aufgabe hat, schädliche Stoffe oder Bakterien zu vernichten, greift in diesem Prozess einen harmlosen Stoff an, und es kommt zu einer allergischen Reaktion. Die allergische Reaktion, die sich oft dort befindet, wo der mutmaßlich schädliche Stoff in den Körper gelangt ist (wie z.B. in Mund oder Nase), wird meistens durch Histamin ausgelöst. Histamin ist ein Botenstoff, der ausgeschüttet wird, wenn die vom Immunsystem fälschlicher Weise gebildeten Antikörper auf eine eigentlich harmlose Substanz treffen. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie sich eine Allergie äußern kann. So kann der Betroffene z.B. Heuschnupfen bekommen, wenn er auf Pollen oder Gräser reagiert, Probleme im Verdauungsbereich oder im Mund, wenn er auf Nahrungsmittel reagiert, Rötungen oder Hautreizungen, wenn er auf bestimmte Umweltstoffe oder Textilien reagiert oder, Atemprobleme und Juckreiz, wenn er auf den Kot der Hausstaubmilben reagiert. Im schlimmsten Falle erleidet die betroffene Person einen anaphylaktischen Schock, bei dem das gesamte Herz- Kreislauf- Sys-

tem zusammenbrechen kann. Dies ist jedoch nur selten der Fall. (vgl. *Renold* 2001, S. 13-27, 43) Die Behandlungsmöglichkeiten bei Allergien sind Cremes, Sprays für Nase und Augen, Tropfen für die Augen, Tabletten, Tropfen, Zäpfchen und Injektionen, welche z.B. Antihistamine oder Cortison enthalten können. Weitere Möglichkeiten sind eine Desensibilisierung, die Klimatherapie, die Ernährungsumstellung oder alternative Therapien wie die Akkupunktur. (vgl. *Renold* 2001, S. 55- 76)

4.2.3 Depressive Störung

Im ICD 10 findet man die Depression in der Tabelle 13-10 unter den affektiven/depressiven Störungen. Depressionen treten bei Kindern im Grundschulalter oft gleichzeitig mit einer Angststörung auf. Im Gegensatz zu der „major Depression“, bei der die Symptome in stark ausgeprägter Form und über einen kurzen Zeitraum (mindestens zwei Wochen) zu erkennen sind, ist die depressive Störung daran zu erkennen, dass die Symptome etwas schwächer und über einen längeren Zeitraum vorliegen. Die Symptome einer Depression/ depressiven Störung bei Kindern im Grundschulalter können Traurigkeit, häufiges Weinen und ein erkennbar depressiver Gesichtsausdruck sein. Außerdem kann das betroffene Kind die Lust am Spielen verlieren und seine Phantasie lässt nach. (vgl. *Steinhausen* 2005, S. 136-137) Weitere Symptome, an denen man eine mögliche depressive Störung bei Kindern erkennen kann, sind: „...Rückzug von familiären Bezugspersonen oder Freunden, Einschlafstörungen, Appetitstörungen und Gewichtsverlust, Verschlechterung der Schulleistungen und Klagen über Müdigkeit sowie Passivität.“ (*Steinhausen* 2005 S. 137) In dieser Arbeit werden nur die Symptome der depressiven Störung in der mittleren Kindheit erwähnt, da sich die Störung in den verschiedenen Altersstufen unterschiedlich zeigt, jedoch nicht alle Altersstufen für diese Arbeit nicht relevant sind.

Auch die Depression kann durch biologische und psychologische Faktoren hervorgerufen werden. Belastende Ereignisse im Leben eines Menschen

(Stress), aber auch eine Störung im Hirnstoffwechsel können das Auftreten einer Depression begünstigen. (vgl. *Wittchen, Möller, Vossen, Hautzinger, Kasper, Heuser* 2005, S. 54-55) Die Major- Depression wird oft stationär behandelt, die depressive Störung ambulant. Andere Therapiemöglichkeiten bei Depressionen sind die Verhaltenstherapie, die Familientherapie, die Lichttherapie und die Pharmakotherapie. (vgl. Steinhausen 2005 S. 140-141)

4.2.4 Angststörung

Angst äußert sich in Symptomen wie erhöhter Transpiration, Erröten, Kälte, Hitze und einem schnelleren Herzschlag. Menschen, die eine Angststörung haben, zeigen gesteigerte Aufmerksamkeit und sie vermeiden, in Situationen zu geraten, die ihre Angst auslösen. Ängste können entweder diffus oder objektbezogen sein. Die auf ein bestimmtes Objekt bezogenen Ängste nennt man Phobien. Die Angststörungen kann man im ICD- 10 sowohl für Erwachsene, als auch für Kinder in der Tabelle 13.1 finden. Ängste, welche die mittlere Kindheit betreffen, sind die Tierphobie, die Dunkelangst, die Schulphobie (Trennungsangst), die Schulangst und die Sozialphobie. Es werden nur die Angststörungen der mittleren Kindheit erwähnt, da diese die Kinder im Grundschulalter betreffen und für diese Arbeit relevant sind. Bei einem Drittel der betroffenen Kinder ist eine Komorbidität (zusätzliche Erkrankung) mit z.B. einer depressiven Störung oder einer hyperkinetischen Störung (ADHS) zu erkennen. Eine Schulphobie in der mittleren Kindheit ist als Trennungsangst zu deuten. Hier sind die Ängste des Kindes nicht direkt auf die Schule bezogen, sondern darauf, die engste Bezugsperson, welche meistens die Mutter ist, alleine zu lassen. Die Kinder befürchten, dass ihre Mutter nicht wiederkommen oder ihr etwas Schlimmes zustoßen könnte. Diese Kinder verweigern oft die Schule oder haben bereits morgens nach dem Aufstehen körperliche Symptome wie Übelkeit oder Kopfschmerzen. Bei der Schulangst ist die Angst direkt auf die Schule gerichtet und kann durch Probleme in der Schule ausgelöst werden. Von einer Angststörung kann jedes Kind überraschend

getroffen werden, jedoch begünstigen bedeutende negative Ereignisse im Leben des Kindes das Auftreten einer Angststörung. Zu diesen Ereignissen können Trennungen von wichtigen Personen im Leben der Kinder gehören, wie z.B. einem Elternteil, welcher durch eine Scheidung weniger gesehen wird. Wenn die Angst pathologisch wird und es keine Vorbilder in der Familie gibt, die dem Kind einen gesunden Umgang mit der Angst vorleben, kann es zu einer Angststörung kommen. Es gibt durch Zwillingsstudien allerdings auch Hinweise darauf, dass Angst genetisch bedingt sein kann. Mögliche Therapieformen bei Angststörungen sind die Psychotherapie, die Verhaltenstherapie, die Familientherapie und die Pharmakotherapie. (vgl. *Steinhausen* 2002, S. 129-133)

5. Prävention

5.1 Das Modell der Krankheitsprävention

„ Im allgemeinsten Sinn dienen Präventionsmaßnahmen dazu, in der Gegenwart etwas zu unternehmen, um unangenehme oder unerwünschte Zustände in der Zukunft zu vermeiden.“ (*Leppin* 2007, S.31)

Krankheitsprävention soll Krankheiten vorbeugen, indem interveniert wird, bevor sie entstehen. Prävention wird eingeteilt in Primär- Sekundär- und Tertiärprävention. Das Ziel der Primärprävention ist, das Auftreten einer Krankheit zu verhindern. Entweder sollen die Ursachen für Krankheiten beseitigt oder die Abwehrmechanismen des Menschen gestärkt werden. Ein Beispiel für die Primärprävention sind Impfungen. Zielgruppe der Primärprävention sind Menschen, bei denen noch keine Symptome der zu verhindernden Erkrankung aufgetreten sind. Bei der Sekundärprävention sollen Erkrankungen, die sich bereits im Anfangsstadium befinden, früh erkannt oder eingedämmt werden, damit sie sich nicht verschlimmern oder weiter ausbreiten können. Beispiele für die Sekundärprävention können eine Darmkrebsvorsorge oder ein Projekt mit Jugendlichen sein, die Gefahr laufen, drogenabhängig zu wer-

den. Die Tertiärprävention richtet sich an die Personengruppe bzw. die Patienten, bei denen eine Erkrankung bereits ausgebrochen ist. Die Schwere der Erkrankung soll hier verringert, bleibende Schädigungen vermindert und Rückfällen vorgebeugt werden. (vgl. *Leppin* 2007, S. 31-32) Bei der Krankheitsprävention handelt es sich um eine Intervention des Staates bzw. dessen Institutionen oder um das Einschreiten von professionellen Personen, um Krankheit und Sterblichkeit in der Gesellschaft zu verhindern bzw. zu verringern. Die Krankheitsprävention ist also zukunfts- und wahrscheinlichkeitsorientiert und kann dann eingesetzt werden, wenn die Indikationen für das Auftreten einer Erkrankung bekannt sind. Die Risikofaktoren für das Auftreten einer Erkrankung können in drei Gruppen unterteilt werden. (vgl. *Hurrelmann, Klotz, Haisch* 2007, S. 11-12)

„1. genetische, physiologische und psychische Dispositionen, , zum Beispiel Arterienverengungen, Neubildungen und psychische Überlastungen, die nach heutigen Erkenntnissen im weiteren Zeitverlauf zu einer Krankheit führen können. 2. Behaviorale Dispositionen, zum Beispiel Verhaltensweisen wie Zigarettenrauchen, fettreiche Ernährung, ungeschützter Geschlechtsverkehr und wenig Bewegung, die nach heutigen Erkenntnissen im Zeitverlauf zu einer Krankheit führen können..3. Regionale umweltbezogene Dispositionen, zum Beispiel erhöhte Strahlenbelastung durch Uranerze, Mangel an Selen, durch jahrhunderte lange Intensivlandwirtschaft und Ozonbelastung mit erhöhter Sonnenstrahlung, die nach heutigen Erkenntnissen im Zeitverlauf zu einer Erkrankung führen können.“ (Hurrelmann, Klotz, Haisch 2007, S. 12-13)

Für diese Arbeit relevant sind Punkt eins und zwei der Risikofaktoren , da Grundschulkindern psychischen Überbelastungen und zu wenig Bewegung ausgesetzt sein können. Außerdem relevant für diese Arbeit ist die primäre Prävention. (zur Geschichte und Entstehung der Prävention siehe: Sigrid Stöckel: Geschichte der Prävention und Gesundheitsförderung. In: *Hurrelmann, Klotz, Haisch*, (Hsg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 2. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG 2007) Die wichtigsten Methoden der Krankheitsprävention sind die psycho- edukativen Verfahren, die sich an die Einsicht und Änderungsbereitschaft der Individuen richten. Beispiele hierfür können die ärztliche Aufklärung über die Gefahren des Rauchens oder eine bundesweite Aufklärungskampagne zum Thema Aids sein. Außerdem gehören Beratungsstellen und Kompetenztrainings zu den psycho- edukativen Verfahren. All diese Maßnahmen und Angebote sollen bei

der Bevölkerung riskantes Verhalten mindern und gesundes Verhalten fördern. Die normativ- regulatorischen Maßnahmen stellen Gebote und Verbote des Staates dar. Hier soll der Bürger z.B. durch die Anschnallpflicht bei einem Unfall vor Verletzungen geschützt werden. Eine weitere wichtige Maßnahme sind ökonomische Anreiz- und Bestrafungssysteme. Beispiele hierfür sind, die Tabaksteuer zu erhöhen, um die Raucherzahl zu verringern, und Zuschüsse der Krankenkassen, wenn man Präventionskurse in Anspruch nimmt. (vgl. *Leppin* 2007, S.37-38) Es ist zwischen den spezifischen Präventionsmaßnahmen (z.B. Impfungen um einen Krankheitserreger auszuschalten) und den unspezifischen Präventionsmaßnahmen (z.B. ein besseres Arbeitsumfeld schaffen) zu unterscheiden. Außerdem gibt es den Unterschied der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Die Verhaltensprävention zielt auf eine Änderung des gesundheitsgefährdenden Verhaltens z.B. bei Rauchen ab. Die Verhältnisprävention hingegen zielt darauf ab, ein Umfeld zu schaffen, in dem die Belastung für die Menschen verringert wird. (vgl. 13. Kinder- und Jugendbericht 2009, S.50)

Parallel zur Krankheitsprävention gibt es die Gesundheitsförderung, deren Ziel es ebenfalls ist, die Gesundheit der Bevölkerung nach Möglichkeit zu verbessern. (vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2009, S. 50) Auch wenn die Krankheitsprävention und die Gesundheitsförderung sich ähnelnde Ziele haben, basieren sie auf unterschiedlichen Konzepten. So ist das Ziel der Gesundheitsförderung, deren Konzept 1986 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ins Leben gerufen wurde, eine Verbesserung der Lebensumstände aller Menschen. Dies bezieht sich nicht nur auf direkte gesundheitliche Risiken oder Krankheiten, sondern kann unter anderem Wohnbedingungen, Gleichberechtigung oder Frieden beinhalten. (vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2009, S. 53)

So lautet das Konzept der Gesundheitsförderung in der sogenannten Ottawa-Charta:

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und so-

ziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, daß sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden hin.“ (WHO Regionalbüro für Europa. Online im Internet unter: http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German 31.03.2010)

Die Gesundheitsförderung wurde in drei wichtige Handlungsstrategien eingeteilt. Erstens sollen alle Menschen, die in dem Bereich der Gesundheitsförderung tätig sind, anwaltschaftlich für die Gesundheit der Menschen eintreten und für positive Lebensbedingungen sorgen. Zweitens soll die Bevölkerung dazu befähigt werden, ihre Ressourcen zu erweitern, und in ihrer Selbstständigkeit unterstützt werden, um ein gesundes Leben führen zu können. Dies kann z.B. dadurch geschehen, dass alle Menschen gleichermaßen Zugang zu relevanten Informationen für eine gesunde Lebensführung erhalten. Drittens sollen sich die verschiedenen Institutionen und Bereiche wie der Politik- Gesundheits- und Wirtschaftssektor miteinander vernetzen, um dem Ziel der Ottawa- Charta gerecht zu werden (vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2009, S. 54) Der wesentliche Unterschied zwischen der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung liegt also darin, dass die Krankheitsprävention vor allem darauf ausgerichtet ist, das Aufkommen von bestimmten Krankheiten zu verhindern, die Gesundheitsförderung hingegen soll bereits bestehende Ressourcen der Menschen für ein gesundes Leben stärken und deren Lebensumstände positiv beeinflussen. Es wäre also theoretisch auch möglich, Kinderyoga als Maßnahme der Gesundheitsförderung beispielsweise in einem Jugendzentrum anzubieten. In dieser Arbeit jedoch soll Kinderyoga gezielt als Präventionsmöglichkeit vorgestellt werden, da es sich bei der Zielgruppe der Grundschüler um Kinder handelt, die häufig unter Stress stehen. Kinderyoga als Primärprävention soll hier die dadurch möglichen Erkrankungen verhindern oder verringern.

5.2 Krankheitsprävention und Soziale Arbeit

„Menschen bzw. insbesondere Kinder und Jugendliche vor als negativ erachtete Entwicklungen zu schützen und entsprechend negative Entwicklungsverläufe zu verhindern ist eine grundlegende Zielrichtung sozialpädagogischen Handelns. Sie ist alternativlos, weil ein „Abwarten“ und damit ein Zulassen von Gefährdungen ethisch und moralisch nicht vertretbar ist. Diese Idee des Verhinderns von negativen Entwicklungen ist verbunden mit dem Begriff der Prävention, oder, mit anderen Worten, ist gerade die Formel, die gerade dieses Verhindern zu ermöglichen verspricht.“ (Wohlgemuth 2009, S. 11)

Der Begriff der Prävention ist in fast allen Bereichen der Sozialen Arbeit zu finden. So gibt es die Gewaltprävention, welche man oft im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe in Form von sozialen Kompetenztrainings vorfindet, oder die Krankheitsprävention, welche z.B. Bewegungsangebote für alle Altersgruppen beinhalten kann. Da sich diese Arbeit mit der Prävention von stressbedingten Erkrankungen, also der Krankheitsprävention, beschäftigt, soll der Bezug der Sozialen Arbeit beschrieben werden.

Steen schreibt, dass die Soziale Arbeit gerade im Bereich des Gesundheitswesens eine tragende Rolle spielt. Diese Aufgabe entwickelte sich bereits aus der Armenpflege. Bis heute ist der Grundsatz erhalten, dass es die Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Sozialen Arbeit ist, ein gesundheitsbewusstes Verhalten bei den Bürgern und gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse für die Bürger zu schaffen. Die Soziale Arbeit hat hier die Aufgabe, benachteiligte Menschen oder Menschen, denen eine Benachteiligung droht, zu unterstützen und sie zu befähigen, ein möglichst gesundes Leben zu führen. (vgl. Steen 2005, S. 9-10) Nach Steen gestaltet sich diese Aufgabe jedoch schwierig, da der Öffentliche Gesundheitsdienst zwar neben der ambulanten und der stationären Versorgung den dritten Pfeiler des Gesundheitssystems bildet, er aber verhältnismäßig geringe Mittel zur Verfügung hat und kaum evaluiert wurde. Außerdem sind die Stellen in diesem Bereich immer noch hauptsächlich von Medizinern besetzt und weniger von Professionen wie der Sozialen Arbeit oder der Psychologie. (vgl. Steen 2005, S. 10-14) Auch im Bereich der Gesundheitspolitik wird deutlich, dass die Soziale Arbeit fest im Bereich der Prävention und der Gesundheitsförderung verankert ist. Die Ottawa- Charta (siehe Kapitel 5.1) bezieht die Gruppe der

Sozialarbeiter eindeutig mit ein. Außerdem gibt es den §20 im SGB V, der unter anderem besagt, dass Selbsthilfe gefördert werden soll und gesundheitsfreundliche Tätigkeiten von den Krankenkassen unterstützt werden sollen. (Auch diese Tätigkeiten können durch die Soziale Arbeit arrangiert werden.) In den Gesellschaften, bei denen der Unterschied zwischen den geringsten und den größten Einkommen am kleinsten ist, leiden die Menschen am wenigsten unter Krankheit und Tod. Daraus ergibt sich die Aufgabe, für Gleichheit z.B. im Bereich der Bildung zu sorgen und zu große Unterschiede, die zwischen armen und reichen Menschen bestehen, zu kompensieren. (vgl. *Steen* 2005, S. 19-21) Die Gesundheitsförderung und die Prävention sind wie in Kapitel 5.1 beschrieben, nicht genau zu trennen. Steen sieht die Aufgabe der Sozialen Arbeit vor allem in der Gesundheitsförderung und betont, dass Gesundheitsförderung immer auch Soziale Arbeit ist. Als Beispiel im Öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Gesundheitsamt, unterstützt die Soziale Arbeit hier Migranten, welche z.B. durch eine Flucht traumatisiert, sind und koordiniert deren Hilfe. (vgl. *Steen*, 2005, 26- 28) Steen sieht die Soziale Arbeit vor allem in der Primärprävention verortet, da die Sekundär- und die Tertiärprävention eher dem Aufgabenfeld der Medizin angehören.(vgl. *Steen* 2005, S. 86) Schilling beschreibt die Aufgabe der Sozialen Arbeit im Bereich der Prävention vor allem darin, Netzwerkarbeit zu leisten. Für diese Arbeit ist die Soziale Arbeit besonders geeignet, da sie ganzheitlich orientiert ist. Die medizinischen und die sozialen Institutionen müssen für eine gelungene Krankheitsprävention zusammenarbeiten. (vgl. *Schilling* 2005, S. 139)

An der Definition des Gesundheitsbegriffes der WHO „Gesundheit ist der Zustand des völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen.“ (Schilling 2005, S. 132, zit. Nach WHO) ist zu erkennen, wie wichtig die Soziale Arbeit ist, um diesem Zustand auch durch die Methode der Prävention näher zu kommen. In Jugend- und Bildungseinrichtungen werden von der Sozialen Arbeit diverse Angebote koordiniert, die präventiven Charakter haben. Diese können z.B. Bewegungsangebote sein, um Haltungsschäden und Übergewicht vorzubeu-

gen, oder Kochkurse, um Erkrankungen, die durch ungesunde Ernährung ausgelöst werden, entgegen zu wirken.

Es gibt allerdings auch Kritik am Begriff der Prävention. Wohlgemuth erwähnt Autoren wie Lammek und Bröckel, die die Prävention kritisieren, da sie einen vom Staat erwünschten Zustand hervorrufen soll und keinen Raum für nonkonformes Verhalten lässt. (vgl. *Wohlgemuth* 2009, S. 11-16)

6.Yoga

6.1 Die Bedeutung des Begriffes „Yoga“

Das Wort „Yoga“ entspringt der altindischen Sprache Sanskrit und bedeutet „Joch“ oder Ochsen Geschirr. Ebenfalls bedeutet Yoga „vereinen“. (vgl. *Bannenberg* 2009, S.9) In den Yoga Sutren des Patañjali wird der Begriff „Yoga“ als ein Bewusstseinszustand definiert, „...in dem die psycho-mentalen Vorgänge zur Ruhe kommen.“ (*Barth* 1999, S.16) Fuchs weist darauf hin, dass das Wort Yoga der Sanskritwurzel „Yui“ entspringt, was bedeutet, Zugtiere anzuschirren, oder unter das Joch einzuspannen. Daraus ergeben sich die Aspekte vereinigen und beherrschen. (vgl. *Fuchs* 2009, S.3)



Quelle: ETHBIB.Bildarchiv_Dia_282-1328_63340.jpg. Online im Internet:
http://www.e-pics.ethz.ch/index/ETHBIB.Bildarchiv/images/ETHBIB.Bildarchiv_Dia_282-1328_63340.jpg 22.02.10

6.1.1 Was ist Yoga?

Wie lange es den Yoga bereits gibt, ist nicht genau bekannt. Durch diverse schriftliche Quellen geht man aber davon aus, dass er schon vor 4500 Jahren praktiziert wurde. Es ist sogar wahrscheinlich, dass die dem Yoga zugrunde liegende Philosophie noch älter ist. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 6)

Das bedeutendste Werk des Yoga ist das Yoga Sutra des Patañjali. Es ist nicht genau bekannt, wann er dieses Werk verfasste; geschätzt wird jedoch, dass das Sutra vor etwa 2000 Jahren entstand. „Sutra“ bedeutet Faden. Das Yoga Sutra kann als Leitfaden für den Yoga gesehen werden. Es besteht aus 195 in Sanskrit verfassten Versen. Zu erwähnen ist, dass Yoga keine Religion ist und Patañjali die Frage des Glaubens in seiner Sutra offen lässt. (dies wird oft fehl gedeutet, da Gott in allen Yoga Traditionen eine wichtige Rolle spielt und Asanas oft nach Göttern benannt sind. Um Yoga zu praktizieren, muss man jedoch keiner Glaubensrichtung angehören.) Der Fokus in dem Werk von Patañjali liegt auf dem Geist des Menschen, seinen Möglichkeiten und Begrenzungen. (vgl. *Desikachar* 2003, S. 8-10) Patañjali versteht unter Yoga, dass die Qualität unseres Geistes einen Punkt erreicht, an dem wir in der Lage sind, Dinge und Situationen klarer zu erkennen. (vgl. *Desikachar* 2003, S.22) Um diesen Zustand zu erreichen, stellt Patañjali im Yoga Sutra unter anderem den achtgliedrigen Pfad des Yoga dar:

1. yama: Unsere Haltung gegenüber unserer Umgebung
2. niyama: Unsere Haltung gegenüber uns selbst
3. āsana : Die Praxis der Körperübungen
4. prānāyamā: Die Praxis der Atemübungen
5. pratyahara: Das Nach- Innen- Richten der Gedanken
6. dhārānā: Die Fähigkeit, unseren Geist auszurichten
7. dhyāna: Die Fähigkeit, unseren Geist kontinuierlich in einer Verbindung mit dem, was wir verstehen wollen, verweilen zu lassen.
8. samādhi: Die vollkommene Vereinigung mit einem Objekt, dass wir verstehen wollen. (vgl. *Desikachar* T.K.V 2003, S. 76-78)

Auf die für diese Arbeit wichtigen Glieder des Pfades wird später noch ge-

nauer eingegangen.

Dass Yoga ein ganzheitlicher Ansatz ist, erkennt man an dem Gleichnis von Charote, bei dem Körper, Geist und Seele zusammenwirken und sich gegenseitig bedingen.

“Wenn zwei Pferde vor einen Wagen gespannt sind, dann müssen sie dem Wagenlenker gehorchen. Wenn ein Pferd nach rechts, das andere nach links will, kann der Wagenlenker nicht vorankommen. Deshalb ist die Kontrolle des Wagenlenkers wichtig. Die Pferde sind ein Teil des ganzen integrierten Vorganges. Die Pferde sollen sorgfältig gelenkt werden. Man muss sie so zusammenbringen, dass sie miteinander in die selbe Richtung gehen. Das trifft auch auf unseren Körper, Geist und unsere Seele zu. Wenn sie nicht sorgfältig integriert sind, dann wird unser Verhalten gestört.“ (Charote 1994a, zit. nach Deutzmann 2002, S. 46)

Die Yogis ernähren sich durch vegetarische Vollwertkost. (vgl. *Deutzmann 2002, S. 117*)

6.1.2 Die vier Wege des Yoga

Es gibt vier Wege im Yoga. Diese sind der Bhakti-Yoga, der Jnana-Yoga, der Karma-Yoga und der Raja-Yoga, die sich durch die lange Geschichte des Yoga entwickelt haben. Bhakti Yoga ist der Yoga der Hingabe. Hier werden Rituale wie singen oder beten praktiziert um sich dem göttlichen hinzugeben. (vgl. *Mayer/Inding 2003, S. 13*) Die Motivation eines Bhakti Yogis (Yogi = männlicher Yoga Praktizierender, Yogini = weiblich) ist die Liebe und sein Anliegen ist es, in allem das Göttliche zu sehen.

Karma -Yoga ist der Yoga des selbstlosen Dienstes. Der Karma-Yogi handelt, ohne dafür etwas zu erwarten. Durch den selbstlosen Dienst soll der Yogi zur Freiheit geführt werden, da er der Menschheit selbstlos dient. (vgl. *Mayer/Inding 2003, S. 13*) Jnana-Yoga ist der Yoga der Weisheit. Hier setzt der Yogi sich mit der Philosophie des Yoga auseinander und erforscht so seine eigene Natur. (vgl. *Banneberg 2009, S. 6*) Der Raja-Yoga ist die Königsdisziplin des Yoga. Er ist der der Yogaweg, der sich am meisten durch seine Ganzheitlichkeit auszeichnet. (vgl. *Banneberg 2009, S. 10*) Für den Raja-Yoga ist der achtgliedrige Pfad des Patañjali, der in den Yoga Sutren aufgeführt ist, von besonderer Bedeutung. (siehe Kapitel 6.1.1). Seinen Kern bil-

det eine Mischung aus körperlichen und geistigen Übungen. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 14-15) Es ist jedoch ratsam, sich nicht auf einen Yogaweg zu beschränken, sondern alle Richtungen mit in seine Yogapraxis aufzunehmen. Nur einen Weg zu gehen würde ein Hindernis in der ganzheitlichen Entwicklung des Menschen hervorrufen. (vgl. *Mayer/Inding* 2003, S. 13)

6.2 Hatha-Yoga

Im Westen wird am häufigsten Hatha-Yoga praktiziert. Da dieser Yogastil für die vorliegende Arbeit maßgeblich ist, wird er genauer erläutert. Hatha-Yoga ist bereits seit Anfang des 20. Jahrhunderts in Europa bekannt und es entwickelten sich aus diesem Yogastil diverse andere Entspannungstechniken, wie z.B. das Autogene Training von Prof. Dr. Johannes Heinrich Schulz. In den 1970er Jahren hatte Yoga im Westen seinen Durchbruch. Gerade die Tatsache, dass es sich um eine andersartige Bewegungspraxis handelte, welche die Beweglichkeit des Körpers, das richtige Atmen und die Fähigkeit zu entspannen schulte, jedoch keine Religion war, machte den Hatha Yoga im Westen für jeden zugänglich und interessant. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 16) Die wichtigsten Schriften des Hatha- Yoga sind die *Hathayogapradipika*, die *Shivasamhita* und die *Gherandasamita*. (vgl. *Stück* 1998, S. 63) Der Hatha- Yoga ist ein sehr körperbezogener Yogastil. Sri Aurobindo schreibt, dass der Körper als Schlüssel dient, um *samādhi*, die achte Stufe im Pfad des *Patañjali*, zu erlangen. Die beiden Glieder *āsana* (Körperhaltung) und *prānāyamā* (Atemübungen) (siehe Kapitel 6.2.1, 6.2.3) sind die beiden Methoden um diesem Ziel näher zu kommen. (vgl. Sri Aurobindo 1972, S. 540) Ebert erklärt, dass der Hatha-Yoga sich u.A. aus dem Yoga des *Patañjali* wie auch aus diversen anderen Religionen und Traditionen wie z.B. dem Tantra-Yoga und dem Buddhismus entwickelt hat. Der Unterschied zu Raja-Yoga besteht darin, dass der Hatha- Yoga sich mehr durch den Körper, der Raja- Yoga sich mehr durch den Geist auszeichnet. (vgl. *Deutzmann* 2002, S. 72-74) Auch wenn beim Hatha- Yoga vorerst der Körper im Vordergrund steht, geht es ebenfalls um feinstoffliche Systeme, die nicht

sichtbar sind. Diese sind die Nadis, Energiekanäle, die sich wie das Nervensystem durch den ganzen Körper ziehen, die sieben cakras, welche Energiekreise entlang der Wirbelsäule darstellen und die Kundalini-Kraft, die als eingewickelte Schlange am unteren Ende der Wirbelsäule sitzt und durch die Yoga-Praxis zum höchsten cakra transportiert werden soll. Auch im Hatha-Yoga ist das Ziel, samādhi (achte Stufe im Pfad des Patañjali) zu erreichen. Die Elemente der Hatha-Yoga-Praxis sind āsanas, dhautis, prānāyamās und Mudras (vgl. *Fuchs* 2009, S. 11-12) Die einzelnen Elemente des Hatha Yoga werden im weiteren Verlauf dieser Arbeit genauer erläutert. Trökes nennt neben den von Fuchs erwähnten Elementen des Yoga außerdem nada, Visualisierungen, pratyāhara, dhāranā, dhyāna und samādhi, die ebenfalls erläutert werden sollen. Auch wenn der Hatha-Yoga sich hauptsächlich mit den Gliedern āsana und prānāyamā auseinandersetzt, soll sich durch die Körperhaltungen automatisch ein bewusster Umgang mit sich selbst und anderen Menschen ergeben. (Yamas/ Niyamas im achthgliedrigen Pfad des Patañjali) Dieser soll sich dadurch entwickeln, dass auch der Karma-Yoga (Yoga des selbstlosen Dienstes) und der Bhakti-Yoga (Yoga der Hingabe) mit in den Hatha-Yoga einfließen. Dieser Yoga-Weg ist also ein Weg vom Äußeren zum Inneren. Durch die āsanas führt er hin zu Achtsamkeit und Konzentration. (vgl. *Trökes* 2009, S. 97-100) Auch im Hatha-Yoga haben sich verschiedene Stilrichtungen gebildet. So gibt es z.B. den Ashtanga-Yoga, ein sehr kraftvoller Stil mit dynamischen Bewegungsabläufen, den Iyengar-Yoga, bei dem diverse Hilfsmittel benutzt werden und den Sivanada-Yoga mit sanften Übungen und vielen mentalen Einflüssen. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 11)

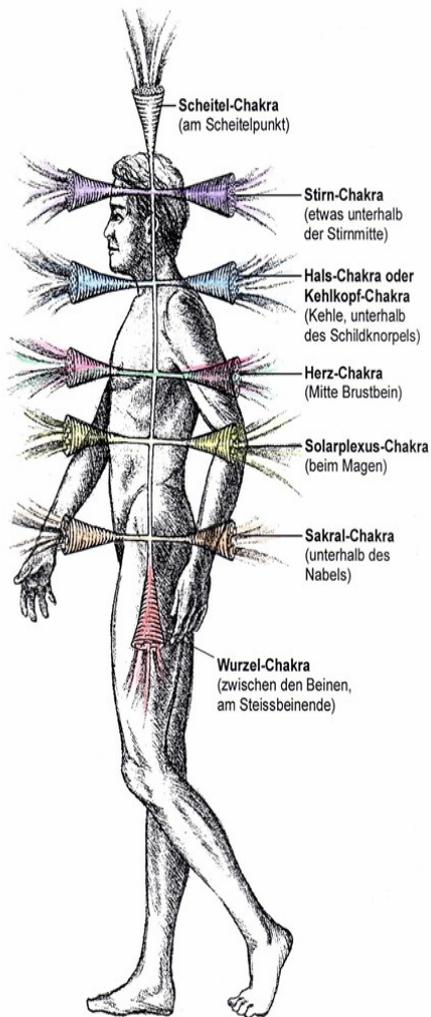


Bild: http://myurveda.com/pic/chacras/chakra_main_03.gif

6.2.1 āsanās

Das Wort „āsanā“ entspringt der Sanskritwurzel „as“ und bedeutet sitzen. In den alten Yogaschriften steht, dass es sich bei „āsanā“ vorerst um eine Sitzhaltung handelte, in der man angemessen für die Meditation saß. Da der Körper als Hülle des Geistes immer mehr in den Vordergrund rückte, entwickelten sich mit der Zeit immer mehr āsanās (Körperhaltungen), in denen der Yogi z.B. Tiere, Götter oder Pflanzen nachahmte. Diese Entwicklung änderte nichts an der Tatsache, dass das höchste Ziel im Yoga Samadhi und die Beruhigung der Gedanken war. Da Yoga ein ganzheitlicher Weg ist, soll der Hatha Yoga nicht nur auf die physische Ebene reduziert werden, sondern,

die physischen, seelischen und spirituellen Wirkungen der āsanas sollen beachtet werden. Durch die Körperhaltungen soll ein Bewusstsein für den eigenen Körper entstehen. Da in einer Yogastunde möglichst alle Körperpartien beansprucht werden, soll sich im Hirn das Bild des Körpers vervollständigen und zu einem verstärkten Körperbewusstsein führen. Auf der physischen Ebene gibt es u.A. āsanas, die die Rumpfmuskulatur stärken und jene, die die Atmung verändern oder vertiefen. Alle āsanas sollen jedoch beruhigend auf den Körper wirken. Auf der seelischen Ebene machen die āsanas den Praktizierenden durch sein gesteigertes Körperbewusstsein sensibler für den eigenen Körper. So ist er in der Lage, beispielsweise bei einer Krankheit die Symptome früher wahrzunehmen. Außerdem kann man sich bei der Ausführung der āsanas selbst beobachten und sein Verhalten reflektieren. Man kann sehen, ob man schnell aufgibt, wenn eine āsana nicht sofort gelingt, oder ob man sich vertraut und Zeit gibt, diese Aufgabe doch noch zu bewältigen. Auf der spirituellen Ebene soll der Praktizierende die Lebensenergie in sich spüren und die Kundalini-Kraft (siehe Kap 6.2) erwecken. Er soll zur Ruhe kommen. Die āsanas bestehen aus

- Grundformen wie Stand und Sitzhaltung
- Vorbeugen mit geradem und rundem Rücken
- Rückbeugen
- Seitbeugen
- Drehungen
- Umkehrhaltungen
- Gleichgewichtshaltungen
- nicht genau klassifizierbare Haltungen
- Entspannungshaltungen (vgl. Trökes 2009, S. 114-117)

Ein Beispiel für eine āsana ist das Dreieck „trikonasana“.



Quelle: Brophy Shannon: Uttita Trikonasana. Online im Internet:
<http://www.yoga.com/filestorage/CMS/trikonasana.jpg> 23.02.2010

Die Wirkungen auf der physischen Ebene sind bei dieser Körperhaltung die Dehnung der Leber, eines Teil des Darms, der Milz, der Zwischenrippenmuskulatur und der Gallenblase. Gestärkt wird die Schulter- und Nackenmuskulatur. Durch die Öffnung der Hüftgelenke erhalten sie mehr Beweglichkeit. Auf der seelischen Ebene spiegelt das Dreieck die Verbindung von Körper- Geist und Seele wider. Außerdem steht der Kopf in der Mitte zwischen der Hand, die zum Himmel zeigt und dem Fuß, der fest am Boden steht. Das innere Gleichgewicht wird geschult, wenn man sich diese 3 Aspekte des Selbst ins Bewusstsein ruft. (vgl. Mayer 2003, S. 80)

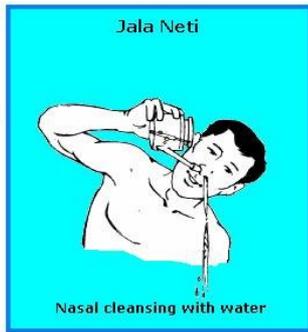
(die Wirkungen von āsana werden in Kapitel 7.3 genauer erklärt.)

6.2.2 dhautis

Die dhautis sollen in dieser Arbeit nur kurz beschrieben werden, da sie im Westen kaum praktiziert werden.

dhautis sind ein Teil der kriyas. Dies sind Reinigungstechniken, bei denen der Körper von Schlacken oder Schmutz befreit werden soll. Es gibt Yogaschriften, die kriyas ganz deutlich empfehlen, andere raten nur übergewichtigen und trägen Menschen, die kriyas durchzuführen. So gibt es z.B. jala-neti, die Nasenspülung mit Salzwasser, oder vamana- dhauti, bei der man leicht gesalzenes Wasser trinkt, eine Atemübung macht und dieses dann wieder er-

bricht, um den Magen zu entsäuern. (vgl. Trökes 2009, S. 160)



Quelle: Punjabi Hospitality. Online im Internet:
http://punjabihospitality.com/images/Yoga/Yoga17-Hatha_clip_image002.jpg
22.02.10)

Die klassische Nasenspülung gibt es auch im Westen. Sie wird aber in der Regel nicht in die tägliche Waschprozedur integriert, sondern eher bei Erkältungen oder Heuschnupfen verwendet.

6.2.3 prānāyamās

Die Lehre des Yoga besagt, dass man durch das bewusste Atmen nicht nur mehr Sauerstoff aufnehmen kann, sondern gleichzeitig auch mehr Prana. (Lebensenergie). (vgl. Heyer 2003, S.19) prānāyamā besteht aus den beiden Sanskritwurzeln „prana“ und „ayama“ und bedeutet „den Atem verlängern“. prānāyamās sind Atemübungen, bei denen es wichtig ist, sie von einem Lehrer zu erlernen. Auf einer Fehl atmung aufgebaute prānāyamās können sich negativ auf den Menschen auswirken. Bevor man beginnt, prānāyamā zu üben, muss man sich seiner natürlichen Atmung bewusst werden, die eigentlich die „Vollatmung“ (oder tiefe Bauchatmung) genannt wird. Heute atmen viele Menschen zu flach oder zu schnell und sind sich ihrer natürlichen Atmung nicht mehr bewusst. Die prānāyamās bestehen aus verschiedenen Elementen. So gibt es Phasen der Einatmung, der Ausatmung sowie des Luftanhaltens mit gefüllten oder fast leeren Lungen. Man kann den Rhythmus

des Atmens und der Atempausen je nach der gewünschten Wirkung wählen. So kann prānāyamā belebend, beruhigend oder ausgleichend wirken. prānāyamā macht den Atem bewusst und beruhigt ihn. Außerdem erhöht es die Konzentrationsfähigkeit, beruhigt den Geist und schafft ein Gefühl der Lebendigkeit. (auf die Wirkungen von prānāyamā wird in Kap 7.3 noch genauer eingegangen) (vgl. Trökes 2009, S. 183-188) Eins dieser prānāyamās ist surya-bhedana. (die Wechselatmung) Man atmet durch das linke Nasenloch ein, während man das rechte verschleißt. Nach einer Atempause öffnet man das linke Nasenloch, verschließt das rechte und atmet aus. (vgl. Trökes 2009, S. 194-195)

6.2.4 mudras

Auch auf die mudras soll in dieser Arbeit nur kurz eingegangen werden, da sie im Kinderyoga keine erhebliche Rolle spielen.

„Mudra“ bedeutet aus dem Sanskrit übersetzt „Siegel“. Mudras sollen Freude bringen und Prana (Lebensenergie) in Richtung Scheitelcakra richten und die Kundalini erwecken. Mudras sind entweder Finger oder Körperhaltungen, bei denen es sich um eine fortgeschrittene Yogapraxis handelt, die eher auf der mentalen als auf der physischen Ebene stattfindet.



Quelle: Ewald Berkers. Shuni- Mudra.

<http://www.eclecticenergies.com/mudras/mudra.php?num=2> (22.02.10)

Außerdem gibt es bandhas, welche Verschlüsse darstellen, die der Yogi mit seinem Körper erzeugt, um zu verhindern, dass prana verloren geht. Wie auch das mudra soll das bhanda prana gezielt durch die nadis (kleine Energiekanäle im menschlichen Körper) zum Scheitelcakra lenken. Auch die

Bhandas haben physische, psychische und spirituelle Wirkungen. (vgl. *Trökes* 2009, S. 164-174) Ein bhanda ist das mula- bhanda. Hier zieht man den Schließmuskel fest zusammen, was zu einer Anspannung des Beckenbodens führt. (vgl. *Trökes* 2009, S. 181)

6.2.5 nada/mantra

nada bedeutet soviel wie ertönen. Bei nada handelt es sich um einen inneren Ton, der der yogischen Philosophie nach die Schöpfung auslöste. Bei den mantras hingegen handelt es sich um äußere Töne. Übersetzt bedeutet mantra „Werkzeug zum Denken“. Bei den bīja-mantras handelt es sich um bestimmte Buchstabenabfolgen die rezitiert werden. Ein Beispiel hierfür ist das „OM“. Das mantra zu rezitieren soll durch seine Schwingungen den Menschen auf der körperlichen und emotionalen Ebene erreichen und ebenfalls die Erweckung der Kundalini-Kraft begünstigen. Neben den bīja- mantras gibt es mantras, die dazu dienen sollen, das Göttliche zu erbitten, während man ein Ritual feiert. Eines dieser mantras ist „Hari Om“. Das Wiederholen dieser mantras kann ebenfalls geschehen, während man in einer āsana verweilt und dazu beitragen, meditative Zustände zu erreichen. (vgl. *Trökes* 2009, S. 107-108)

6.2.6 Visualisierungen

Die Visualisierungen (Imaginationen) dienen im Hatha-Yoga ebenfalls dazu, den Geist zu beruhigen. Hier konzentriert sich der Praktizierende auf das Bild, welches er vor seinem geistigen Auge erzeugen möchte und ist somit nicht abgelenkt von anderen Dingen. In einigen Yogaschulen wird jede āsana visualisiert, bevor sie ausgeübt ist, da man dann besser in die Übungen hineinkommt. Die Imaginationen dienen also als Konzentrationsschulung und Hilfe. Andere Beispiele für Visualisierungen sind Fantasiereisen, bei denen

der Praktizierende sich bestimmte Situationen vor sein Geistiges Auge ruft. (vgl. Trökes 2009, S. 2008-2010)

6.2.7 prattyāhara, dhāranā, dhyāna und samādhi.

Bei prattyāhara geht es darum, sich von den Sinnen zurückzuziehen. Bei den Sinnen handelt es sich um die Sinne, die den menschlichen Körper nach der Yogischen Philosophie ablenken und beherrschen wie unter anderem schmecken, riechen und fühlen. Der Geist wird in den verschiedenen Elementen des Hatha- Yoga zurückgezogen; so sollte er beispielsweise in āsana auf die inneren Prozesse des Körpers gerichtet sein oder bei dem Lauschen in nada dadurch nach innen gerichtet sein, dass er nicht den äußeren, sondern den inneren Ton wahrnimmt. In dhāranā, der Konzentration, soll der ständige Fluss der Gedanken angehalten werden. Im Hatha- Yoga gibt es vielerlei Übungen, um die Konzentration zu schulen. Meistens beginnen diese damit, der Stimme und den Anweisungen des Lehrers zu folgen. Eine Übung ist beispielsweise prānāyāmā, bei der man den Atemfluss beobachtet und versucht, ihn zu beeinflussen. Die Konzentration erfolgt bei einer solchen Beobachtung automatisch. Wenn man Andere Konzentrationsübungen können beinhalten, die einzelnen caccras zu focussieren. Hier richtet der Praktizierende sein geistiges Auge z.B. auf das dritte Auge, den Punkt zwischen den Augenbrauen. (vgl. Trökes 2009, S. 210-212)

„Meditation ist ein Zustand, eine bestimmte Geistesverfassung, ein besonderer Ort der Offenheit, des Loslassens und der Durchlässigkeit.“ (vgl. Trökes 2009, S. 212) Bei dhyāna handelt es sich um die Meditation. Die einzelnen, vorher genannten Elemente des Hatha-Yoga dienen als Vorbereitung für die Meditation. In den Quellen des Hatha-Yoga wird beschrieben, dass der Körper des Menschen gesund und kraftvoll sein sollte, um zu meditieren. Als besondere Form der Vorbereitung dient die Visualisierung. Der Yogi soll sich ganz mit dem inneren Bild identifizieren, so dass er es für real erachtet. Eine andere Form der Meditation ist die Kerzenmeditation, bei der man eine Kerze

solange ansieht, bis man sie auch mit geschlossenen Augen erkennen kann. Eine höhere Stufe der Meditation ist die Lichtmeditation. Hier stellt sich der Meditierende vor, wie Licht in seinen Körper eintritt und die einzelnen Bereiche seines Körpers durchflutet. Die höchste zu erreichende Stufe ist samādhi, welche in allen Yogastilen das höchste Ziel ist. Hier ist der Yogi ganz bei sich selbst und verschmolzen mit dem reinen Bewusstsein. Die erweckte Kundalini-Kraft ist nun bis zum Kronencakra gestiegen. (vgl. Trökes 2009, S. 210-214)

7. Kinderyoga

7.1 Der Unterschied zwischen Kinderyoga und Yoga für Erwachsene

Der Kinderyoga sollte von dem Yogalehrer anders vermittelt werden als von einem Lehrer, der Erwachsene unterrichtet. Stück nennt wichtige Übungshinweise für Yogalehrer, die mit Kindern arbeiten: Jeder Yogalehrer sollte seinen eigenen Stil finden und die Kinder nicht zum Üben zwingen, wenn diese keine Lust haben. Die Übungen sollten frei von Erfolgsdruck sein. Der Lehrer sollte in der Lage sein, die Kinder zu begeistern und eine Stunde schaffen, in der statische āsanas, dynamische Bewegungen und das Nachspüren in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen. Außerdem sollte der Yogalehrer über Frustrationstoleranz verfügen, die Kinder beobachten und sich gegebenenfalls Situationen schnell anpassen können. Er sollte trotz ernsthaftem Übens Spaß und Freude vermitteln und die Kinder die Stunde mitgestalten lassen. Den Kindern sollte er Erfolgserlebnisse vermitteln, die Stunde nicht zu lang ausgestalten, Entspannung zu Beginn der Stunde einbringen und sich den Kindern zuwenden. (vgl. Stück 1998, S. 87-88)

Viele der Punkte, die Stück erwähnt, können auch auf die Arbeit mit Erwachsenen übertragen werden. Ein wesentlicher Unterschied ist jedoch, dass je-

der Erwachsene freiwillig zum Yogaunterricht erscheint und selbst entscheiden kann, ob er teilnehmen möchte. Bei Kindern sind oft die Eltern diejenigen, die die Kinder zum Yoga bewegen. Somit läuft der Lehrer bei den Erwachsenen nicht Gefahr, jemanden zum Üben zu zwingen. Aus diesem Grunde ist auch die Frustrationstoleranz für den Erwachsenenbereich irrelevant. Erwachsene, die freiwillig eine Stunde besuchen, würden den Unterricht nicht stören. Die Yogastunden mit den Erwachsenen sind eher statisch und beinhalten oft festgelegte āsana- Abfolgen, in denen man länger verharrt. Hier liegt der Unterschied wie Stück beschreibt darin, dass die Kinder die Stunde aktiv mitgestalten und dynamische āsana- Abfolgen üben. Weiterhin besteht ein Unterschied im zeitlichen Umfang zwischen einer Kinderyoga Stunde und einer Yogastunde für Erwachsene. Schwarz und Schweppe raten, eine Yogaeinheit mit Kindern nicht länger als 30 Minuten andauern zu lassen. (vgl. Schwarz/ Schweppe 1995, S. 61) Bersma und Visschner hingegen meinen, Kinderyogastunden von 60 Minuten wären sinnvoll. Es sei jedoch immer abhängig von der Motivation der Kinder, wodurch es gegebenenfalls auch möglich ist, eine Stunde zu halbieren oder zu verkürzen. (vgl. Bersma; Visschner 2003, S. 19)

Eine Yogastunde mit Erwachsenen nimmt 60- 90 Minuten in Anspruch.

Stück schreibt, dass eine Gruppe mit Kindern, in der bereits Konflikte untereinander bestehen, eher unvorteilhaft ist. Generell sollte eine Gruppe aus nicht mehr als 6 Kindern bestehen. (vgl. Stück 1998, S. 89) Der Unterschied zum Yoga bei Erwachsenen besteht darin, dass die Gruppengröße durchaus variabel ist und es selten dazu kommt, dass sich die Teilnehmer vor einem Kurs persönlich kennen und somit ein Konflikt entstehen kann. Nach Banneberg gibt es prinzipiell keinen Unterschied zwischen dem Yoga für Erwachsene und dem Yoga für Kinder außer dem, dass Kinder den Unterricht spielerischer und phantasievoller vermittelt bekommen müssen. Im Gegensatz zu den Erwachsenen, die alles genau erklärt haben möchten, gehen die Kinder einfach in die einzelnen āsanas herein. So machen die Kinder sich keine Gedanken darüber, wie genau die Wirkungen der „gedehnten Katze“ sind, sondern für den Moment sind sie einfach eine Katze, die sich streckt. Auch weist

er darauf hin, dass es in der Natur des Kindes liegt, seine Umwelt nachzuahmen, weshalb der Yoga Kindern näher liegt. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 18-19) Nach Banneberg liegt der Unterschied in der Ausführung von āsanas durch Kinder und Erwachsene darin, dass Kinder die āsanas kürzer halten und öfter wiederholen sollten, da sie noch nicht die Kraft haben, die ein Erwachsener Mensch aufbringen kann, um eine asana lange und statisch zu halten. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 21) Die āsanas bekommen z.B. spannende und kindgerechte Namen und können in phantasievolle Themenbereiche wie Afrika oder Tiere eingeteilt werden. Hier gibt es z.B. asanas mit den Namen: Elefant, Sonne, Giraffe, die trinkt, Giraffe, die isst, Libelle oder der Löwe, der brüllt.(vgl. *Banneberg* 2009, S. 109-116) Ein weiterer Unterschied ist, dass nach Stück prānāyamā (Atemübungen) nicht wie mit Erwachsenen geübt wird. Er weist darauf hin, dass es sinnvoll ist, mit Kindern vereinfachte Atemübungen durchzuführen. (vgl. *Stück* 1998, S. 74-75) Mit den Erwachsenen wird prānāyamā im klassischen Sinne geübt, wie z.B. bei der Wechselatmung. (siehe Kapitel 6.2.3) Als mudra, welches mit Kindern ausgeführt wird, erwähnt Proßowski das „Yoga- mudra“. (vgl. *Proßowski* 1996, S. 45) In den Stunden mit Erwachsenen werden diverse mudras wie z.B. das cin-mudra geübt. Visualisierungen werden im Kinderyoga wie im Yoga für Erwachsene verwendet (siehe Kapitel 6.2.6) Der Unterschied besteht darin, dass die Visualisierungen für Kinder phantasievoller und kindgerecht gestaltet sind. (siehe Kapitel 7.2)

Ein wesentlicher Unterschied liegt hier darin, dass die Visualisierungen für Kinder im Grundschulalter kürzer sind als für Erwachsene. Es reichen etwa 3 Minuten, um den gleichen Effekt wie bei einem Erwachsenen zu erzielen, da das Kreislaufsystem eines Kindes schneller zu Ruhe kommen kann.(vgl. *Banneberg* 2009, S. 21) Schumacher beschreibt die Visualisierungen von Pflanzen und Tieren für Kinder als Meditation (dhyāna). Die Bilder, die den Kindern dann vor dem geistigen Auge entstehen, werden im Gegensatz zu den Erwachsenen nicht einfach wahrgenommen, sondern können nach den Stunden besprochen oder kreativ verarbeitet werden wie z.B. durch Malen. (vgl. *Schumacher* 2004, S. 44)

Zu den Elementen nada, dhautis, prattyâhara, dhâranâ und samâdhi konnten in der verwendeten Literatur keine Übungen gefunden werden, die bei der Arbeit mit Kindern zu trage kommen. Es lässt sich jedoch sagen, dass das Ziel jedes Yogastiles und somit auch des Hatha- Yoga, welcher auch mit Kindern geübt wird, samâdhi ist.

Für Kinder und Erwachsene gleichermaßen gilt, dass an einem Ort bzw. in einem Raum geübt werden sollte, in dem ca. drei Quadratmeter Platz pro Person zur Verfügung stehen. In diesem Raum sollte eine angenehme, nicht zu kühle Temperatur herrschen, er sollte ruhig sein und wenn möglich frisch gelüftet. Außerdem sollte bequeme Kleidung getragen werden. Da einige der Yogaübungen und die Entspannungsphase am Boden stattfinden, ist eine bequeme und rutschfeste Matte nötig. Es wird außerdem geraten, nicht unmittelbar vor der Yogastunde zu essen. Im Gegensatz zu den Erwachsenen, die sich nach Belieben einen Yogalehrer aussuchen können, sollte man bei Kindern darauf achten, dass der Yogalehrer entweder eine Ausbildung bei einem großen Yogaverband absolviert hat oder Pädagoge mit einer Zusatzqualifikation im Kinderyoga ist. Dies ist der Fall, wenn man seine Kinder in einem Yogakurs anmelden möchte, privat können Eltern auch mit Anleitung eines Buches über Kinderyoga üben. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 34- 41) Rituale, wie das dreimalige Intonieren des „om“ kommen im Yoga für Erwachsene wie auch im Kinderyoga vor. Für Kinder haben diese Rituale jedoch einen größeren Stellenwert. (siehe Kapitel 7.3)

7.2 Aufbau einer Kinderyogastunde

Da es diverse Auffassungen über die am besten geeignetste Dauer einer Kinderyogastunde gibt, soll die beschriebene Stunde 45 Minuten dauern, was einer Schulstunde entspricht.

Immer wieder wird darauf hingewiesen, dass es sinnvoll ist, eine Yogastunde für Kinder einem bestimmten Thema zu widmen. (vgl. *Bersma, Visschner* 2003, S.19 und *Banneberg* 2009 S.) Die mögliche Kinderyogastunde soll

sich dem Thema Tiere annehmen.

Anfangsritual und Aufwärmen

Als Anfangsritual wird das „Namaste“ gewählt. Die Handinnenflächen werden vor der Brust aneinander gelegt und man beugt den Oberkörper leicht nach vorne. Namaste bedeutet, dass man das Göttliche in seinem Gegenüber grüßt. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 37-47)

Yoga besteht aus vielen Dehnübungen. Da es möglich ist, sich zu verletzen, wenn man unaufgewärmt in diese Dehnübungen hineingeht, sollte man vor den āsanas leichte Aufwärmübungen mit den Kindern durchführen. Diese können daraus bestehen, die einzelnen Körperteile zu kreisen, zu strecken und zu schwingen. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 47, 51)

Die Kuschtieratmung

Die Kuschtieratmung ist eine einfache Atemübung, die man laut Proßowski mit Grundschulern durchführen kann. Die Kinder legen sich auf ihrer Yogamatte auf den Rücken und lassen ihren Atem ganz locker fließen. Dann legen sie sich ein Kuschtier auf den Bauch und können beobachten, wie sich ihr Bauch und somit ihr Kuschtier durch die Ein- und Ausatmung auf und ab bewegt. Danach legen die Kinder noch einmal ihre Hände auf ihren Bauch und spüren dort die Bewegung ihres Atems. (vgl. *Proßowski* 1996, S. 15) Die Kinder lernen so ihren Atem zu beobachten. Das Kuschtier kann einerseits das Thema Tiere unterstützen, andererseits kann es dem Kind ein vertrautes Gefühl für die neue Erfahrung/ Übung geben.

āsanas

Da das Thema der Yogastunde Tiere ist, soll eine āsana-Reihe zum Thema Afrika von Banneberg beschrieben werden. Diese Reihe soll die Phantasie und den Kreislauf anregen. Es ist möglich vorher in der Schule oder zu Hause das Thema Tiere in Afrika zu behandeln. Zuerst soll die Einleitung für die āsana, dann die jeweilige āsana genannt werden. Die āsanas können spielerisch in eine kleine Geschichte verpackt oder phantasievoll angeleitet werden:

“Stell Dir vor, wir sind mitten in Afrika. In einer weiten Ebene, umgeben von hohen Bergen und tiefen Tälern, liegt ein großer Wassertümpel. Hier gibt es viele Tiere.“
(*Banneberg* 2009, S. 111)

- āsana des *Berges*², āsana des *Tals*, āsana der *Ebene*

„*Hinter den Bergen ist gerade die Sonne aufgegangen*“ (Banneberg 2009 S. 11)

-āsana der *sonne*

„*Elefanten haben eine etwas andere Nase als wir Menschen*“ (Banneberg 2009 S. 11)

- āsana des *Elefanten*

„*wenn Giraffen etwas trinken wollen, müssen sie ihre langen Beine weit grätschen*“
(Banneberg 2009, S. 112)

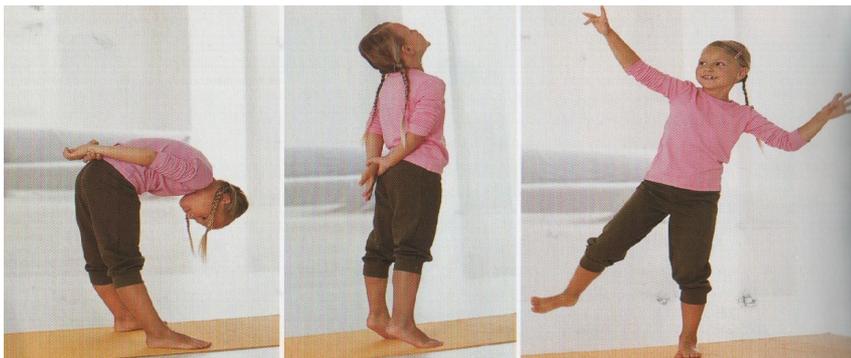
- āsana der *Giraffe, die trinkt*

„*Giraffen sind Pflanzenfresser und wollen von den Bäumen frische Blätter naschen. Dafür müssen sie sich ganz lang machen.*“ (Banneberg 2009, S. 112)

- āsana der *Giraffe, die frisst*

„*In den Bäumen turnen Affen. Sie sind sehr beweglich. Das wollen wir nachmachen.*“
(Banneberg 2009, S. 113)

-āsana des *Affen*

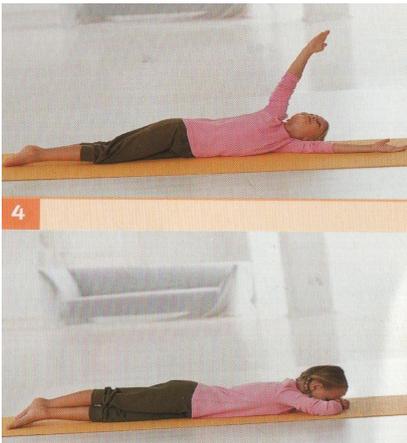


Giraffe, die trinkt, Giraffe, die frisst, Affe

„*Am Wasserümpel liegen Krokodile.*“ (Banneberg 2009, S. 113)

2 Es wird nur der Name der āsanas genannt, da die genaue Anleitung der āsanas für diese Arbeit nicht relevant ist.

- āsana des *Krokodilmauls*, āsana des *Krokodils auf dem Bauch*



oben: *Krokodilmaul*, unten: *Krokodil auf dem Bauch*

„Am Wassertümpel finden sich nicht nur Krokodile, sondern noch weitere Tiere.“ (Banneberg 2009, S.114)

- āsana der *Libelle*

„Stell Dir jetzt vor, Du bist ein Frosch, jederzeit sprungbereit mit starken Beinmuskeln“ (Banneberg 2009, S. 114)

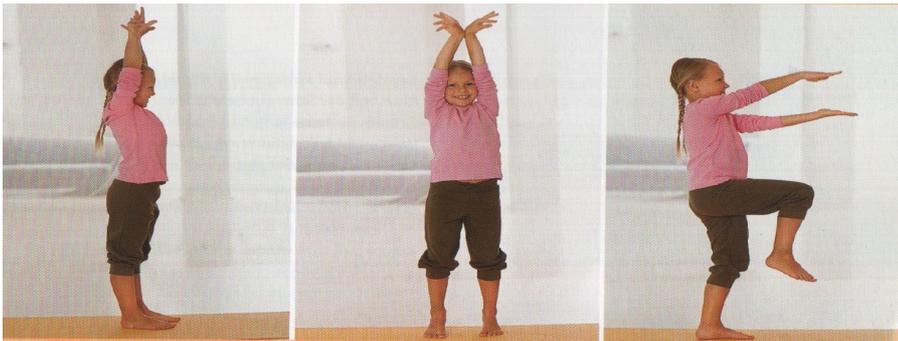
- āsana des *Frosches*

„Wo die Frösche sind, gibt es auch hungrige Störche, aber die Frösche verstecken sich vor ihnen im dichten Schilf.“ (Banneberg 2009, S. 115)

- āsana vom *Schilf*

„Weil sich die Frösche gut im Schilf verstecken können, muss der Storch manchmal lange warten, bis er einen erwischt. Wartend steht er lange auf einem Bein.“ (Banneberg 2009, S. 116)“

- āsana des *Storches*



Schilf

Schilf

Storch

„Auf einem kleinen Hügel liegt ein Löwe. Löwen schlafen viel(16-20 Stunden am Tag) und deshalb treffen wir den Löwen auch schlafend an.“(Banneberg 2009, S.116)

- āsana des Löwen, der gähnt, āsana des Löwen, der brüllt

Entspannen (Visualisierung)

Für die Entspannung können die Kinder sich wieder auf die Yogamatten legen. Sie atmen ruhig, langsam und decken sich zu, damit sie nicht frieren.

Zuerst werden die Kinder jedoch durch den Yogalehrer beruhigt und auf die Phantasiereise vorbereitet, in dem er sie durch eine kleine Anleitung dazu bringt, ihre Muskeln zu entspannen und ganz ruhig auf der Matte zu liegen.

„Roll Dich auf den Rücken und mach es Dir auf Deiner Unterlage bequem. Lass alle Muskeln locker. Spür, wie Du auf dem Boden liegst, und lass ganz locker. Der Bereich um die Augen ist gelöst, die Augenlider sanft geschlossen. Das Gesicht gelöst. Die Zunge gelöst vom Gaumen. Der Unterkiefer ist gelöst. Die Lippen weich und ein wenig geöffnet. Der Atem kommt und geht durch die Nase, ein und aus.“(Banneberg 2009, S. 117)

Es folgt eine Phantasiereise zum Thema Tiere in Afrika.

„Eine Löwenmässige (sic.) Entspannung. Stell Dir vor, Du bist ein Löwe. Du liegst unter dem blauen Himmel Afrikas auf einem kleinen Hügel in der Sonne. Du spürst unter Dir das warme, weiche Gras. Der Boden ist warm und trägt Dich. Du kannst ganz loslassen. Als Löwe bist Du stark und geachtet. Du brauchst Dich vor nichts und niemandem zu fürchten. Hinter dem Schilf steht ein Storch auf einem Bein und wartet. Ab und an quakt ein Frosch. Die Krokodile liegen am Wasserloch, dösen in der Sonne. Die Affen in den Bäumen haben Ruhe gegeben, sitzen an einen Ast gelehnt oder knabbern an einem Blatt. Die Giraffen stehen an einem Baum. Die Elefanten haben sich

vor der heißen Sonne in den Schatten des Buschs zurückgezogen. Ab und an hört man ein Trompeten. Sonst ist alles ruhig und friedlich hier. Du bist die Löwin, der Löwe und alles ist gut...“(Banneberg 2009, S. 117)

Die Traumreise sollte langsam und ruhig vorgelesen werden. Um die Kinder behutsam wieder aus der Phantasiereise zurückzuführen gibt der Yogalehrer wieder eine kleine Anweisung:

„Komm langsam wieder zurück, indem du dich räkelst und dehnt, streckst und gähnst. Atme tief ein und aus, bis Du wieder ganz wach bist, und dann roll Dich über eine Seite hoch.“ (Banneberg 2009, S. 117)

Abschiedsritual

Die Stunde wird noch einmal reflektiert, indem die Kinder sagen können, wie es ihnen nun geht.

Dies ist nur eine von vielen Möglichkeiten, eine Yogastunde für Kinder zu gestalten. Um einen größeren Überblick zu erhalten, sollen weitere mögliche Übungen erläutert werden:

Gerade im Grundschulalter können Spiele, die die Kommunikation untereinander fördern, von großer Bedeutung sein, da Kinder unter Umständen häufig alleine fernsehen oder vor dem PC sitzen. Kooperationsspiele können in eine Kinderyogastunde eingebaut werden: Bei einem dieser Kooperationsspiele tanzen jeweils zwei Kinder zusammen, wobei die Augen des einen Kindes verschlossen sind. Das andere Kind führt das Kind, welches die Augen verschlossen hat, nun im Takt der Musik. Die Kinder lassen sich gegenseitig auf das Körpergefühl des anderen ein.(vgl. *Bersma, Visschner, 2003, S. 94-97*) Das Kind, welches die Augen verschlossen hat, kann hier lernen dem anderen zu vertrauen. Das führende Kind muss hingegen sensibel sein und Rücksicht auf das Kind nehmen, welches es führen muss.

Eine weitere spielerische Atemübung, die für Kinder geeignet ist, nennt sich „Pusteball“, wobei die Kinder sich gegenseitig einen Tischtennisball zupusten. (vgl. *Bersma, Visschner 2003, S. 69*) Ein Spiel, welches Meditation beinhaltet ist“ Ich höre was, was Du nicht hörst“. Die Kinder sollen hier zuerst ihre Ohren massieren, dann dem Klang einer Klangschale oder Triangel lauschen und nach Beendigung dieses Tones in sich hinein lauschen und erzählen,

welche Geräusche sie in ihrem Inneren wahrnehmen konnten.(vgl. *Proßowski* 1996, S. 103)

7.3 Wie kann Kinderyoga dem Auftreten von stressbedingten Erkrankungen vorbeugen?

Yoga ist geeignet als Entspannungsverfahren. Dies ist nicht nur an dem Zitat "Yogas citta-vritti-nirodah. Yoga ist jener innere Zustand, in dem die seelisch-geistigen Vorgänge zur Ruhe kommen." (Barth,1999, S. 21,zit. nach Patañjali)

von Patanjali festzumachen, sondern auch an den Studien, die zu diesem Thema durchgeführt wurden.

Ebert stellte 1986 in einer Studie fest, dass das regelmäßige Üben von Yoga und Meditation im menschlichen Organismus den Vagotonus begünstigt. Der Vagotonus ist der Ruhetonus. Ist der Mensch im Ruhetonus, wird unter anderem der Pulsschlag verlangsamt, die Muskelspannung und der Sauerstoffverbrauch verringert und der Atem beruhigt. Der Vagotonus steht im Gegensatz zur ergotropen Reaktionslage, bei der das sympathische Nervensystem aktiviert ist. (warum der ergotrope Zustand dauerhaft dem Körper schadet siehe Kapitel 4.2.) Stück verweist darauf, dass die Studien zwar mit Erwachsenen Personen durchgeführt wurden, sie sich jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit auch auf Kinder übertragen lassen. (vgl. *Stück* 1998, S. 46-51)

Auch nach Banneberg können die Wirkungen des Hatha-Yoga direkt von den Erwachsenen auf die Kinder übertragen werden, da jeder Praktizierende ähnliche Veränderungen erfährt. (vgl. *Banneberg* 2009 S. 22) Ab wann jedoch ein Kind Yoga Üben sollte, geht aus der Literatur zu diesem Thema nicht einstimmig hervor.

āsanas sind nach Banneberg für Kinder ab 5 Jahren durchführbar. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 5) Rücker- Vogler rät dazu, Kinder bereits in einem Alter ab 4 Jahren in Yoga zu Unterrichten, da es vorteilhaft ist, Entspannungsübungen möglichst früh zu erlernen, um diese Fähigkeit schnell zu automatisieren. (vgl. *Rücker-Vogler* 1989, S. 11) Schwarz und Schweppe hingegen geben

an, dass es keine Altersbeschränkung beim Üben von Yoga gibt. Sie teilen die Übungen jedoch in drei Stufen ein, da Kinder in jedem Altersabschnitt über andere Fähigkeiten und Möglichkeiten verfügen. (vgl. Schwarz/ Schweppe 1995, S. 7) Stück erachtet es für sinnvoll, prānāyamā mit Kindern ab 12 Jahren zu üben, da sie erst dann in der Lage sind, den Unterschied zwischen den verschiedenen Atemtechniken wahrzunehmen. (vgl. Stück 1998, S. 74-75) Banneberg hingegen gibt an, dass man prānāyamā mit Kindern ab einem Alter von 5 Jahren üben kann und empfiehlt leichte Atemübungen wie die „Haa Atmung“ bei der das Kind mit dem Einatmen die Schultern hoch zu den Ohren zieht und mit dem Ausatmen „haa“ intoniert oder die „SSSS Atmung“, bei der beim Ausatmen ein „SSS“ gesummt wird. (vgl. Banneberg 2009, S. 5, 51, 75) Auch Schwarz und Schweppe sehen die einfache „Haa Atmung“ bereits geeignet für Kinder im Grundschulalter. (vgl. Schwarz/ Schweppe 1995, S. 61)

„Wir können einige Wochen ohne feste Nahrung auskommen, ohne Wasser nur einige Tage. Ohne zu atmen schaffen wir es einige Minuten. Das zeigt, wie wichtig der Atem für die Versorgung des Körpers ist. Auch das seelische Empfinden wird durch die Atmung gesteuert. Sind wir aufgeregter oder ängstlich, atmen wir schneller und unregelmäßig. Sind wir entspannt und fühlen uns wohl, atmen wir ruhig und gleichmäßig.“(Proßowski 1996, S. 7)

Die Entspannung bei prānāyamā wird durch die tiefe und verlangsamte Ausatmung hervorgerufen. Dies kann man dadurch erreichen, dass das Kind Vokale in der Ausatmung intoniert. Es ist zu beachten, dass die Ausatmung, die zur Entspannung führt nur in der tiefen Bauchatmung, also der Zwerchfellatmung möglich ist. Die verlangsamte und vertiefte Ausatmung führt den menschlichen Organismus durch das Verringern der Aktivität des sympathischen Nervensystems zum Vagotonus, wodurch Spannungen abgebaut werden. (vgl. Stück 1998, S. 74-75) Durch das Üben von prānāyamā wird der Körper besser mit Sauerstoff versorgt und Gifte können vermehrt abgetragen werden. Das Kind, welches prānāyamā übt, wird sich seines Atems und der Atemprozesse bewusst. Befindet es sich dann in einer stressigen Situation und bemerkt wie der Atem flacher oder schneller wird, ist es in der Lage, bewusst in diesen Prozess einzugreifen und den Atem und damit auch die see-

lische Verfassung zu regulieren. Dadurch, dass das prānāyamā übende Kind sich bei den Atemtechniken konzentrieren muss, überträgt sich diese Konzentrationsfähigkeit in seinen Alltag.(vgl. Trökes 2009, S. 189-190) Bei den āsanas wird in den einzelnen Körperbereichen durch das wechselseitige An- und Entspannen der Muskulatur die Blutzufuhr verringert oder erhöht. Dieser Prozess führt dazu, dass Durchblutung und Herz-Kreislauf-System gestärkt werden. Außerdem wird die Muskulatur durch das Üben von āsana gestärkt und gedehnt, wodurch die körperliche Flexibilität und Kraft des Kindes erhöht wird. (vgl. Banneberg 2009, S. 23-24) Stück gibt als Beispiel für eine dieser Druckveränderungen die āsana des Schulterstandes an, bei der der Druck des Blutes extrem verändert wird.

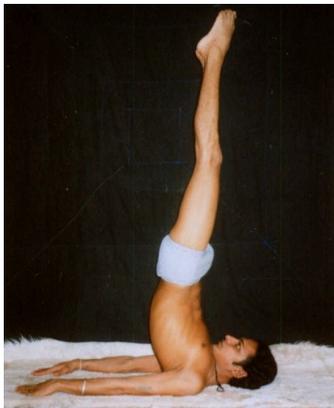


Bild: http://www.astangyog.com/Sarvanga_asana.jpg

Außerdem senkt der Prozess des An- und Entspannens der Muskulatur den Muskeltonus, was zur Entspannung der Muskulatur führt. In der āsana wird der Muskel angespannt, in der Phase des Nachspürens entspannt. Ein anderes Beispiel ist, dass sich die Körperhaltung und die psychische Verfassung eines Menschen wechselseitig bedingen können. So haben Menschen mit psychischen Belastungen oft einen krummen Rücken oder hoch gezogene Schultern. Durch das Üben von āsana kann die Wirbelsäule wieder aufgerichtet und die Schultern entspannt werden, was sich positiv auf die psychische Situation des Betroffenen auswirkt. Weiterhin entspannend wirkt, dass sich das Kind passiv konzentrieren muss, um die āsana auszuführen. Stück beschreibt eine Verbesserung der Fähigkeit zu balancieren, was durch das

sensomotorische Regelsystem geschieht. Dieser Prozess führt ebenfalls zu einer Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit. Durch āsana wird außerdem die Körperwahrnehmung geschult. Dies geschieht dadurch, dass die Rezeptoren in Haut, Muskeln, Sehnen und Gelenken Informationen ins Hirn senden und dafür sorgen, dass sich im Hirn ein Bild des Körperschemas verbessert. Durch die vielseitigen Bewegungen des Körpers werden die Reflexzonen massiert, was zu einer Entspannung in diesem Bereich der Haut und somit auch in dem entsprechenden Organ führt. (vgl. *Stück* 1998, S. 49-70) Außerdem führt eine aufgerichtete Wirbelsäule dazu, dass das Blut und die Atmung regelmäßig fließen können und somit auch der Stoffwechsel gut funktioniert. (vgl. *Schuhmacher* 2004, S. 36) Auf der emotionalen Ebene wird nach Banneberg das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein des Kindes durch das Üben von Yoga gestärkt. Banneberg stellt einen Zusammenhang zwischen den āsanas und dem Alltag dar, indem er beschreibt, dass ein Kind das Gefühl des starken und kräftigen Tieres im „brüllenden Löwen“ mit in seinen Alltag nimmt und dort wieder auf diese Fähigkeiten zurückgreifen kann. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 24) Auf der kognitiven Ebene stellt sich nach einer gewissen Zeit eine Automatisierung ein und das Kind muss nicht mehr lange überlegen, was es genau tun muss, um in eine bestimmte āsana hinein zu kommen. Dies geschieht durch Verknüpfungen von Hirnarealen, die den Kindern auch im Alltag dienen können, um Aufgaben zu bewältigen. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 25) Die Rituale, die mit den Kindern am Anfang und am Ende einer jeden Yogastunde ausgeführt werden, können ihnen ein Gefühl von Sicherheit vermitteln. Aus dieser Sicherheit kann sich nach Banneberg dann Vertrauen entwickeln, welches grundlegend für die positive Entwicklung eines jeden Menschen ist. (vgl. *Banneberg* 2009, S. 37) Jack bezeichnet Rituale als „...Orientierungshilfen zur Alltagsbewältigung.“ (Jack 1999, S. 10) Ein Ritual gibt den Kindern ein Gefühl der Geborgenheit in der Welt, in die sie hineinwachsen müssen. Dies entsteht dadurch, dass das Ritual immer gleich bleibt, auch wenn sich die Situation verändern kann. Außerdem kann das Ritual ein positives Gruppengefühl erzeugen. (vgl. *Jack* 1999, S. 13-16)

Stück weist jedoch darauf hin, dass durch Entspannung bzw. Yoga langfristig nur Erfolge erzielt werden können, wenn die Kinder nicht nur lernen, sich zu entspannen und zu konzentrieren, sondern auch das Umfeld der Schüler verändert wird. Er bezieht dies noch einmal auf die beiden Coping- Strategien. (siehe Kapitel 4.1 Stress) Damit nicht nur die emotionszentrierten- palliativen Elemente verbessert werden, was vor allem bei den Entspannungsverfahren wie Yoga der Fall ist, muss auch die Umwelt der Kinder bzw. Schüler modifiziert werden. (vgl. *Stück* 1998, S. 39) Auch Hampel und Petermann schreiben, dass Entspannung zwar hilft, die Konzentration zu schulen und zur Ruhe zu kommen, jedoch langfristig als allein stehende Strategie unzureichend ist. (vgl. *Hampel/Petermann* 1998, S. 14) Weiterhin sollten auch die Eltern mitwirken, da ihr Verhalten sich entweder positiv oder negativ auf die Yogapraxis ihres Kindes auswirken kann. So beschreibt Schumacher es als kontraproduktiv, wenn ein Elternteil gehetzt zwischen zwei Terminen sein Kind von der Yogastunde abholt und diesen Stress auf das Kind überträgt. (vgl. *Schumacher* 2004, S. 41)

7.4 Studien zum Thema Kinderyoga

Nach Stück gab es zum Thema Kinderyoga bis zum Jahr 2000 wenig Forschungsergebnisse, da nach seiner Auffassung wenig Wissen über Vor- und Nachteile des Kinderyoga bestand und der Yoga für Erwachsene einfach auf den Yoga für Kinder übertragen wurde. (vgl. *Stück* 2000, S. 81) Dass sich die Ergebnisse und Wirkungen des Hatha-Yoga bei Kindern und Erwachsenen tatsächlich gleichen und somit übertragen lassen, erwähnt Stück als eines seiner Ergebnisse der Studie zum Thema „Entspannungstraining mit Yogaelementen in der Schule“. (vgl. *Stück* 1998, S. 160)

Das Flushing hospital in New York veröffentlichte das Ergebnis einer Studie des Jahres 2009, bei der in der Nachmittagsbetreuung einer Grundschule zwei Gruppen von Kindern teilnahmen. Die eine übte 12 Wochen lang eine Stunde Yoga in der Woche, die andere nicht. Das Ergebnis war, dass die Kinder, die Yoga übten, ausgeglichener waren und weniger negatives Verhalten

als Reaktion auf Stress zeigten als die Kinder, die kein Yoga übten. Yoga wird als Präventivmaßnahme empfohlen.(Berger, D.L.; Silver, E.J., Stein R.E.:Effects of yoga on inner-city children's well-being: a pilot study. Online im Internet unter:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19771929>

18.03.2010)

Eine weitere Studie wurde von Stück zum Thema „Entspannungstraining mit Yogaelementen“ durchgeführt.

Die Studie von Stück wurde an zwölf- bis dreizehnjährigen Kindern durchgeführt. Auch wenn dies nicht das in dieser Arbeit behandelte Grundschulalter ist, wird diese Studie erwähnt, da sie in der verfügbaren Literatur die umfangreichsten Ergebnisse bietet und es im Allgemeinen nur wenige Studien zum Thema Kinderyoga gibt.

110 Kinder im Alter von zwölf bis dreizehn Jahren nahmen an der Studie teil, welche sich über den Zeitraum von August 1994 bis März 1996 erstreckte und sowohl Phasen enthielt, in denen das Entspannungstraining mit Yogaelementen geübt wurde, Phasen, in denen nicht geübt wurde als auch Testphasen. Als Ergebnis dieser Studie wurde festgestellt, dass das Entspannungstraining mit Yogaelementen sich als Kursangebot in der Schule eignete. Die Kinder waren begeisterungsfähig und motiviert, Yogaübungen zu praktizieren, da sie zum einen viel Bewegung bieten, zum anderen erlebnisorientiert sind. Außerdem lernten die Kinder, die Inhalte des Unterrichtes in Stresssituationen und als Bewältigungsstrategie bei diversen negativen Emotionen anzuwenden. Es konnte außerdem nachgewiesen werden, dass sowohl kurze als auch langfristige Entspannung eintrat. Die Aggressivität der Kinder wurde bei 31% geringer und 71% der Kinder wurden ruhiger und ausgeglichener. Die Konzentrationsfähigkeit der Kinder wurde erhöht und die Persönlichkeit gefestigt. Weiterhin wurde das Wohlbefinden der Kinder positiv beeinflusst und die Fähigkeit, das Gleichgewicht zu halten, verbessert. Eine Steigerung der Selbstreflexion, des Selbstvertrauens und der Selbstüberzeugung konnte nicht nachgewiesen werden. Langfristig konnte Schüchternheit bei den Kindern abgebaut werden. Ein weiteres Ergebnis war, dass das Training alleine nicht ausreichend war, um Prüfungsangst zu reduzieren;

es könnte jedoch einen Baustein bei der Erreichung eines solchen Zieles darstellen. (vgl. Stück, 2000, S. 101-162)

Eine weitere Studie zum Thema Kinderyoga ist die Pilotstudie „Kinderyoga an der Grundschule“ des Instituts für Freizeitwissenschaft und Kulturarbeit e.V., das die Auswirkungen von Kinderyoga auf die Persönlichkeitsentwicklung untersucht hat.

Von 2007 bis 2008 wurde an der Eichendorffschule in Bielefeld Yoga für Kinder im Rahmen der offenen Ganztagsbetreuung angeboten. Es fanden drei Kurse mit Plätzen für jeweils 15 Kinder des zweiten bis vierten Schuljahres statt. Es konnten sieben der 15 Kinder des dritten Yogakurses an der Studie teilnehmen. (In der Studie gibt es Ergebnisse und eine Analyse zu jedem der sieben Kinder, diese hier einzeln aufzuzählen würde jedoch den Umfang dieser Arbeit überschreiten.) Als Methode wurden Befragungen der Kinder, Eltern und Lehrer gewählt. Die Interviews wurden in der Regel vor und nach den Yogakursen durchgeführt. Eine Ausnahme stellten die Lehrer dar, da diese aus zeitlichen Gründen nur nach dem Kurs befragt werden konnten.

Die Fragestellungen, welche den Kern der Untersuchung bildeten, waren:

„- Welche Wirkungen hat das Kurzzeitangebot „Kinderyoga“ in der Grundschule auf die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder?

- Welche Aspekte einer ganzheitlichen Persönlichkeitsentwicklung (Geist, Seele, Körper) werden durch das Angebot gestärkt?

-Welche Selbstbeobachtungen machen die Grundschul Kinder nach der Teilnahme am Yoga?

- Welche Veränderungen nehmen die Eltern bei ihren Kindern wahr?

- Welche Veränderungen nehmen die Lehrer bei den Kindern wahr?“ (Brinkmann, Dieter: Kinderyoga an der Grundschule. Pilotstudie zur Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung. Online im Internet unter: <http://www.info-kinderyoga.de/9.html> 28.3.2010

Bei einigen der Kinder konnte am Ende der Studie eine größere Körperwahrnehmung festgestellt werden. Die Kinder bemerkten dies dadurch, dass sie einige Yogaübungen, die ihnen am Anfang nicht so gut gelungen waren, jetzt besser beherrschten. Die Lehrer berichteten, dass einige der Kinder nun eine bessere Körperhaltung hätten. Auf der emotionalen Ebene konnten einige Kinder feststellen, dass Yoga gut für sie war, sie besser schlafen konnten

oder aufnahmefähiger waren. Die Mütter bemerkten die Veränderungen vorwiegend auf der körperlichen Ebene. Die Lehrer beobachteten vor allem, dass besonders die Kinder, die Probleme mit dem Erbringen von schulischen Leistungen hatten, selbstbewusster an Herausforderungen herangingen. Von den Lehrern wurde weiterhin beobachtet, dass die Kinder aus dem Yogakurs den anderen Kindern in den Pausen die Figuren zeigten, die sie gelernt hatten, wodurch sich eine positive soziale Situation auf dem Schulhof ergab. Außerdem bekamen diese Kinder eine positive Rückmeldung auf ihre neu erlernten āsanas, was vermuten lässt, dass ihnen dies ein Gefühl von Selbstsicherheit gab. (vgl. *Brinkmann, Dieter: Kinderyoga an der Grundschule. Pilotstudie zur Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung. Online im Internet unter: <http://www.info-kinderyoga.de/9.html> 28.3.2010)*)

8. Yoga in der Grundschule

Bersma und Visschner schreiben, dass es in den Niederlanden und in Frankreich zum Schulalltag gehört, Yoga in den Lehrplan zu integrieren. Dies geschieht in gesonderten Stunden, wie z.B im Sportunterricht, ist aber auch im Klassenzimmer oder auf dem Schulhof möglich. (vgl. *Bersma, Visschner 2003, S. 16*)

Im Folgenden soll eine Yogaübung skizziert werden, die der Lehrer im Klassenzimmer vor dem Unterricht mit den Schülern durchführen kann, um ihre Konzentrationsfähigkeit zu erhöhen. Die Kinder stellen sich zuerst in tadāsana, den Berg. Sie heben ihre Arme über den Kopf, lassen die Schultern trotzdem nach hinten und unten sinken und stellen sich vor, dass sich ihre Brust öffnet, sie ganz tief atmen und Energie aufnehmen können. Ausatmend lassen die Kinder die Arme wieder hängen und stellen sich vor, alles, was sie nicht mehr brauchen, loszulassen. Diese Übung ist dynamisch, wird mit dem Atem verbunden und ausgeführt bis die Atmung ruhiger und entspannter wird. (vgl. Proßowski 1999, S. 33)

Yoga kann im Rahmen der Schule als ein Angebot in der Projektwoche dargestellt werden, welche z.B. unter einem Motto wie „Entspannung und Bewegung“ oder „Fremde Kulturen“ stehen kann.

Eine Projektwoche findet in der Regel einmal im Jahr statt. In dieser Woche können Lehrer den Unterricht bzw. die Projektzeit unabhängig vom Lehrplan einteilen und den Schülern Angebote zur Verfügung stellen, an denen sie teilnehmen können. Ein Beispiel für Yoga in der Projektwoche konnten Blaschke und Ferrin an einer Berliner Grundschule beobachten. Ein Lehrer, der selbst Yoga-Praktizierender ist, bot einen Workshop zum Thema Yoga an. Die Tätigkeiten in dieser Woche umfassten āsanas, Meditationen, Tänze sowie mantas. Dem Lehrer fiel es allerdings schwer, sich von seiner eigentlichen Lehrer-Rolle zu distanzieren. Er war nicht in der Lage, sich von dem Leistungsprinzip zu lösen und veranstaltete einen Meditationswettbewerb mit einem zu gewinnenden Preis. Obwohl seine Intention war, den Kindern den Yoga nahe zu bringen und sie in die Meditation einzuführen, war sein Handeln genau gegensätzlich zu den eigentlichen Bemühungen eines Yogalehrers, und er setzte die Kinder unter Druck. Weitere Widersprüche waren, dass er ein Kind als „Bewacher“ für die Meditation einsetzte oder den Kindern nahelegte, dass jedes Geräusch sie nun ruhiger machen würde, dann aber mitten in der Meditation die Frage stellte, ob er besser das Fenster schließen solle, da es zu laut sei. (vgl. *Blaschke/Ferrin* 2007, S. 121-136)

Auch im Sportunterricht kann Yoga geübt werden. Der Lehrer kann kleine Entspannungseinheiten in den Sportunterricht einbauen oder Yoga als eine Unterrichtsreihe seines Lehrplanes anbieten.

Eine weitere Möglichkeit, um Yoga in den Grundschulalltag zu integrieren, bietet die offene Ganztagschule (OGS).

Die OGS wurde im Jahr 2003/2004 in 235 Grundschulen in NRW eingeführt. Die Ziele der OGS sind, Familie und Beruf besser miteinander vereinbaren zu können und den Kindern Chancengleichheit und Bildungsqualität zu geben. (vgl. *Beher, Haenisch, Hermens, Liebig, Nordt, Schulz* 2005, S.9) „Bildung, Erziehung und Betreuung sollen ein ganzheitliches Angebot in der und im Umfeld der Schule werden, die sich neuen Lernformen und

Kooperationspartnern öffnet.“ (Beher, Haenisch, Hermens, Liebig, Nordt, Schulz 2005, S. 9,10)

Bei diesen Kooperationspartnern handelt es sich um Pädagogen, Sonderpädagogen, Sozialarbeiter, Erzieher und die Kinder- und Jugendhilfe. Ferner gibt es für Sportvereine, Musikschulen und staatliche und nicht staatliche Einrichtungen die Möglichkeit, in den offenen Ganztag mit einbezogen zu werden. Die Kooperationspartner sollen zusammen mit der Schule einen Schulalltag gestalten, der den Kindern einerseits individuelle Förderung bezüglich des Lernens bietet, andererseits im Freizeitbereich auf die Talente und Wünsche der Kinder eingeht und ihnen einen Wechsel zwischen Lerneinheiten und Bewegungs- und Entspannungsangeboten bereitstellt. (vgl. Eckinger 2008, S. 131-135) Ein weiteres Ziel der OGS ist, dass durch die Veränderungen ein neues Lernverständnis vermittelt werden soll, das auf einem Konzept basiert, welches die Schule gemeinsam mit den Kooperationspartnern entwickelt und durchführt. Der zeitliche Rahmen ist täglich von acht bis sechzehn Uhr gesetzt, wobei die OGS ebenfalls ein Ferienprogramm beinhaltet. Die Kinder essen in der Schule zu Mittag und erhalten eine Hausaufgabenbetreuung. Das Konzept der OGS basiert auf Freiwilligkeit. Die Kinder können sich für die Angebote im Nachmittagsbereich, welche dann von externen Partnern gestellt werden, anmelden und sind dann für ein Jahr an diese Angebote gebunden. (vgl. Beher, Haenisch, Hermens, Liebig, Nordt, Schulz 2005, S.10-11) Die Angebote im Nachmittagsbereich können eingeteilt werden in:

- spezielle Bildung und Förderung
- soziales Lernen
- Entspannung und Konzentration
- Werken und Gestalten
- Musik und Kultur
- Spiel und Sport, Bewegungsförderung
- Besondere, dauerhafte Projekte (vgl. Beher, Haenisch, Hermens, Liebig, Nordt, Schulz 2005, S.10,11)

In diesem Falle könnte also einer der nicht staatlichen Kooperationspartner

eine Yogaschule, ein Yogalehrer als Einzelperson oder ein Pädagoge mit einer Zusatzausbildung im Bereich des Kinderyoga sein, der eine Yogaeinheit im Rahmen des Nachmittagsbereiches anbietet. Kinderyoga würde einerseits in die Kategorie Konzentration und Entspannung, andererseits in die Kategorie Spiel, Sport und Bewegungsförderung passen. Ein Beispiel für Yoga im offenen Ganztag ist die Eichendorff Grundschule, in der von 2007 bis 2008 jeweils 15 Kindern im Rahmen der Nachmittagsbetreuung die Möglichkeit geboten wurde, einmal in der Woche eine Yogastunde zu besuchen, wenn sie sich verbindlich für dieses Angebot anmeldeten. (siehe Kapitel 7.1) Durch persönlichen Kontakt wurde jedoch in Erfahrung gebracht, dass die Yogastunden direkt nach Beendigung des Projektes bzw. der Studie aus dem Nachmittagsprogramm gestrichen wurden. Sie wurden zum einen aus Kostengründen gestrichen, zum anderen, da die Schule nur eine bestimmte Anzahl an Kooperationspartnern annehmen kann und diese bereits erreicht war. An der Niederlausitz Grundschule in Berlin gibt es Kinderyoga bereits seit 1980. Seit 2005/2006 ist Kinderyoga ein fester Bestandteil des Schulalltages und wird als verbindliches Wahlpflichtfach angeboten. (vgl. Niederlausitz Grundschule. Yoga in der Schule. Online im Internet unter: http://www.niederlausitz-grundschule.de/index.php?option=com_content&view=article&id=55:gebundene-ganztagsgrundschule&catid=36:schulinformationen&Itemid=71 23.04.2010)

9. Resümee

Dass Kinderyoga eine mögliche und geeignete Präventionsmaßnahme von stressbedingten Erkrankungen ist wird deutlich, wenn man die Wirkungen der Elemente des Kinderyoga mit dem Coping-Modell von Lazarus (siehe Kapitel 4.1) abgleicht. Wie bereits von Stück beschrieben, greift Kinderyoga vor allem auf der emotionszentrierten-palliativen coping Ebene. Wie die Studie von Stück (siehe Kapitel 7.3) zeigt, wird bei den Menschen, die regelmäßig Yoga üben, eine körperliche Veränderung in Richtung Vagotonus erreicht, wodurch

die psychischen und körperlichen Reaktionen in Belastungssituationen nicht so stark sind, dass sie zu Erkrankungen führen müssen. Zahlreiche der in Kapitel 7.2 genannten instrumentellen und personellen Ressourcen, welche nötig sind, um Belastungen zu bewältigen, werden durch Kinderyoga verstärkt. Auf der instrumentellen Ebene der Ressourcen fördern prānāyamā, āsana und Visualisierungen die Konzentration der Kinder. Außerdem wird auf dieser Ebene ganz deutlich der Gesundheitszustand durch die Stärkung des Bewegungsapparates und des Herz-Kreislaufsystems verbessert. Es wird durch die unterschiedlichen Ergebnisse der Studien zum Thema Kinderyoga jedoch nicht deutlich, ob die positive Selbstwirksamkeitserwartung und das Selbstwertgefühl durch das Üben der āsanas bzw. durch Yoga gestärkt werden. Auch gibt es uneinheitliche Ergebnisse dazu, ob Mut und Optimismus entwickelt werden. Interessant ist dabei, dass in der Mehrheit der Literatur zum Thema Kinderyoga damit geworben wird, dass das Selbstbewusstsein der Kinder positiv beeinflusst wird. Zu erwarten ist jedoch, dass sich eine langjährige Yogapraxis zumindest sekundär positiv auf das Selbstbewusstsein auswirkt, da sich die physische und psychische Gesundheit gegenseitig bedingen. Ein weiterer Grund für die sekundäre Steigerung des Selbstwertgefühls wäre, dass die Kinder durch die erhöhte Konzentrationsfähigkeit Aufgaben besser bewältigen und dafür ein positives Feedback erhalten können.

Kinderyoga bietet also eine Möglichkeit, Bewältigungsstrategien in Belastungssituationen zu entwickeln und Kinder langfristig entspannter und gesünder werden zu lassen. Er kann dazu beitragen, die Gefahr zu verringern, dass eine stressbedingte Erkrankung eintritt.

Betrachtet man noch einmal die entwicklungspsychologische Sichtweise von Erikson, (siehe Kapitel 2. 2) nach welcher die Entwicklungsaufgabe für die Kinder im Grundschulalter darin besteht, einen Sinn in ihrem Handeln zu erkennen, so kann ihnen das Üben von Yoga bei der Bewältigung dieser Aufgabe helfen. Zum einen, da die Ausbildung der Yogalehrer beinhaltet, die Kinder stets wertschätzend zu behandeln und sie zu fördern, zum anderen,

da sie deutlich spüren, dass sie durch das Üben von Yoga eine körperliche Flexibilität und Kräftigung erfahren.

Es bestätigt sich also die These, dass Kinderyoga ein geeignetes Mittel ist, um stressbedingten Erkrankungen wie z.B. der dissoziativen Störung, der Angststörung, der depressiven Störung und den Allergien vorzubeugen. Sieht man aber die Fülle der in Kapitel 2 genannten Stressoren, denen Kinder bereits im Grundschulalter durch Familie, Freizeit, Gesellschaft und Schule ausgesetzt sein können, wird deutlich, dass Kinderyoga zwar eine Möglichkeit bietet, mit dieser Problematik besser umgehen zu können, jedoch langfristig nicht ausreichend ist, um all diese Probleme aufzufangen.

Da die erste These bestätigt werden konnte, soll nun darauf eingegangen werden, wie der Yoga am Besten in den Schulalltag der Kinder integriert werden kann.

Bezogen auf die Lebenswelt der Kinder (siehe Kap. 2.1) ist die Schule einer der Orte, an denen die Kinder die meiste Zeit ihres Tages verbringen, weshalb es eine sinnvolle und gute Möglichkeit ist, Kinderyoga dort zu integrieren. Die Aufgabe des Sozialarbeiters ist es, den Bedarf zu erkennen und dann je nach seiner Position zu handeln. Arbeitet er als Leitung im offenen Ganztage, hat er die Möglichkeit, als einen der Kooperationspartner eine Yogaschule oder einen Yogalehrer zu engagieren. Ist er als Schulsozialarbeiter tätig, kann er die Möglichkeit, Yoga in der Grundschule anzubieten z.B. in einer Teambesprechung erwähnen. Von den vier Möglichkeiten Unterricht, Sportunterricht, Projektwoche und OGS ist es am sinnvollsten, den Kinderyoga in der OGS anzubieten, da das Angebot für ein Jahr bindend ist und den Kindern somit eine Kontinuität in ihrer Yogapraxis geboten wird. Außerdem ist es im Gegensatz zu den kleinen Yogaeinheiten im Klassenzimmer möglich, eine komplette Einheit anzubieten. Der Vorteil gegenüber dem Sportunterricht liegt darin, dass die Gruppengröße in der OGS kleiner ist und somit Unruhe vermieden werden kann. Außerdem muss seitens der Lehrer ein Lehrplan eingehalten werden, was es unmöglich macht, Yoga als komplette Einheit und kontinuierlich im Sportunterricht zu üben. Ein weiterer Vorteil von

Yoga im Rahmen der OGS ist, dass die Kinder sich freiwillig für das Angebot melden und somit kein Kind zum Yoga gezwungen wird. Allerdings könnte die Gefahr bestehen, dass Lehrer oder Eltern die unruhigen Kinder dazu drängen, sich für das Yoga-Angebot anzumelden, um diese „ruhig zu stellen“. Gutes pädagogisches Personal ist also von großer Bedeutung um die Bedürfnisse der Kinder zu erkennen. Es ist leider nicht möglich allzu viele Kinder mit dem Angebot in der OGS zu erreichen, da die Teilnehmerzahlen und die zur Verfügung stehenden Räume begrenzt sind. Am Beispiel der Eichendorff Schule besteht eine weitere Schwierigkeit in der Finanzierung von Yoga in der OGS. Bei den finanziellen Engpässen der Schulen ist es natürlich kostengünstiger, einen Übungsleiter einzustellen, der von einem Sportverein gestellt wird, als einen qualifizierten Yogalehrer. Wichtig ist bei dem Angebot von Yoga in der OGS auch die Tatsache, dass ein ausgebildeter Yogalehrer oder ein Pädagoge mit einer Zusatzqualifikation im Bereich Kinderyoga die Yogastunden anleitet. Ein Lehrer ohne Zusatzqualifikation kann in einen Rollenkonflikt geraten, da das Schulsystem leistungsorientiert ist. Dies widerspricht dem Grundsatz des Yoga. Trotz der überwiegenden Vorteile von Kinderyoga im Rahmen der OGS gegenüber dem Unterricht, dem Sportunterricht und der Projektwoche ist es sinnvoll, Yogaeinheiten auch dort einzuführen, da es das Interesse der Kinder an Yoga wecken könnte. Außerdem können auch kleine Entspannungseinheiten z.B. durch Atemübungen zu einer Steigerung der Konzentrationsfähigkeit führen, was förderlich für den Unterricht sein kann.

Um die Vorteile des Yoga an der Schule zu bestätigen und damit eventuell auch eine Möglichkeit der Finanzierung von staatlicher Seite zu erhalten, ist es wichtig, Langzeitstudien mit Kindern durchzuführen, um eventuell auch die Steigerung des Selbstwertgefühls und der positiven Selbstwirksamkeitserwartung nachzuweisen. Außerdem wäre es interessant zu erfahren, wie sich die Yogapraxis im Kindesalter auf das Erleben und Verhalten im Erwachsenenalter auswirkt.

Literaturverzeichnis

Baake, Dieter: Die 6- 12 Jährigen. Einführung in die Probleme des Kindesalters. 6. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag 1999

Bannenberg, Thomas: Yoga für Kinder. Die besten Übungen für jede Situation. Selbstbewusstsein stärken, Ruhe & Entspannung finden, Konzentration & Kreativität fördern. 5. Aufl. München: Gräfe und Unzer Verlag GmbH 2009

Bart, O.W.: Patanjali: Die Wurzeln des Yoga. Die klassischen Lehrsprüche des Patanjali- die Grundlage aller Yogasysteme. Limitierte Jubiläumsausgabe 1999. München: Scherz Verlag 1999

Behr, Karin; Haenisch, Hermens; Claudia, Liebig; Reinhard, Nordt, Gabriele; Schulz, Uwe: Offene Ganztagschule im Primarbereich. Begleitstudie zu Einführung, Zielsetzung und Umsetzungsprozessen in Nordrhein- Westfalen. 1. Aufl. Weinheim und München: Juventa Verlag 2005

Bersma, Daniëlle; Visscher, Marjoke: Spielen mit Yoga. Atemübungen Yoga-stunden und -sipele Entspannung und Meditation Der Sonnengruß für Kinder Yogastellungen und -bewegungen Kooperations- und Vertrauensspiele. 1. Aufl. Donauwörth: Auer Verlag GmbH 2003

Blaschke, Gerald; Ferrin, Nino: Transrituelle Lernkultur. Yoga in der Schule. In: *Wulf, Christoph; Althans, Birgith; Blaschke, Gerald; Ferrin, Nino; Göhlich, Michael; Jörissen, Mattig; Ruprecht, Nentwig- Gesemann; Schinkel, Sebastian; Tervooren, Anja; Waagner- Willi; Zirfas, Jörg:* Lernkulturen im Umbruch. Rituelle Praktiken in Schule, Medien, Familie und Jugend. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften GWV Fachverlage GmbH 2007

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hsg.): Seele aus der Balance. Erforschung psychischer Störungen. 1. Aufl. Bonn, Berlin 2010

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Dreizehnter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. 2. Aufl. Berlin: DruckVogt GmbH 2009

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. 1. Aufl. Berlin: Druck Vogt GmbH 2006

Chassé , Karl August, Zander, Margherita, Rasch, Konstanze: Meine Familie ist arm. Wie Kinder im Grundschulalter Armut erleben und bewältigen. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften GWV Fachverlage GmbH 2007

Conzen, Peter: Erik H. Erikson: Leben und Werk. 1. Aufl. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH 1996

Desikachar, D.K.V: Über Freiheit und Meditation. Das Yoga Sutra des Patanjali. Eine Einführung. 2. Aufl. Petersberg: Verlag Via Nova 2003

Deutzmann, Hans: Yoga als Gesundheitsförderung. Grundlagen, Methoden, Ziele und Rezeption. 1. Aufl. 1. Wuppertal: Yogaschule Wuppertal/ Institut für Gesundheitsförderung 2002

Eckinger, Ludwig: Wo Ganztagschule draufsteht, muss auch Ganztagschule drin sein. In: Ein neuer Beruf? Lehrerinnen und Lehrer an Ganztagschulen. 1. Aufl. Schwalbach/Ts: Wochenschau Verlag 2008

Erkert, Andrea: Schikanen unter Kindern. Erkennen, benennen, eindämmen und vorbeugen. 1. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus- Verlag 2005

Erikson, Erik, H: Kindheit und Gesellschaft. 4. Aufl. Stuttgart: Ernst Klett Verlag 1971

Fuchs, Christian: Die Geschichte des Yoga. In: Bundesverband Deutscher Yogalehrer (Hsg.): Der Weg des Yoga. Handbuch für Lehrende und Übende. 6. Aufl. Petersberg: Verlag Via Nova 2009

Hampel, Petra, Petermann, Franz: Anti- Streß-Training für Kinder. 1. Aufl. Weinheim: Psychologie Verlag 1998

Hill Rice, Virginia: Stress als Reaktion. In: Hill Rice Virginia: Stress und Coping: Lehrbuch für Pflegepraxis und -wissenschaft. 1. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber: 2005

Hoepner-Stamos, Friederike: Gestreßte Kinder – Was tun? Gesundheitsförderung im schulischen Alltag. In: *Geiling, Ute:* Pädagogik, die Kinder stark macht. Ansätze zur Arbeit mit Kindern in Not. 1. Aufl. Opladen: Leske und Budrich 2000

Hollmann, Wildor. Prävention von Bewegungsstörungen. In: *Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor; Haisch, Jochen*(Hsg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 2. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG 2007

Hurrelmann, Klaus: Familienstreß, Schulstreß, Freizeitstreß. Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag 1994

Jackel, Birgit: Rituale als Helfer im Grundschulalltag. 1. Aufl. Dortmund: borgmann publishing GmbH 1999

Klein- Heßling, Johannes; Lohaus, Arnold: Streßpräventionstraining für Kin-

der im Grundschulalter. 2. Aufl. Göttingen: Hogrefe- Verlag 2000

Leppin, Anja: Konzepte und Strategien der Krankheitsprävention. In: Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor; Haisch, Jochen (Hsg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 2. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG 2007

Mayer Heike & Iding Doris: Partner- Yoga. Eine Bereicherung für Körper, Geist und Seele. 1. Aufl. Petersberg: Verlag Via Nova 2003

Proßowski, Petra: Kinder entspannen mit Yoga. 1. Aufl. Mühlheim an der Ruhr: Verlag an der Ruhr 1996

Renold, Sarah: nein, aber fein! Wenn Kinder von Allergie betroffen sind. 1. Aufl. Zürich: Verlag pro juventute 2001

Rücker- Vogler, Ursula: Yoga und Autogenes Training Mit Kindern. 1. Aufl. München: Don- Bosco Verlag 1989

Schilling, Johannes: Soziale Arbeit. Geschichte. Theorie. Profession. 2. Aufl. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co KG 2005

Schumacher, Ingrid: Ruhe für Kinderseelen. Autogenes Training, Yoga, Meditationen für und mit Kindern. 2. Aufl. München: Erwin Friedmann Verlag 2004

Schwarz, Aljoscha; Schweppe, Ronald: Yogaschule für Kinder. Mit Spezialprogrammen gegen Fehlhaltungen, Prüfungsangst, Schlafstörungen und Hyperaktivität. 1. Aufl. München: BLV Verlagsgesellschaft mbH 1995

Sri Aurobindo: Die Synthese des Yoga. 1. Aufl. Bellnhausen: Verlag Hinder+ Deelmann 1976.

Steen, Rainer: Soziale Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst. 1. Aufl. München: Ernst Reinhardt GmbH und CO KG 2005

Steinhausen, Hans- Christoph: Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. 5. Aufl. München, Jena: Urban & Fischer Verlag 2002

Stück, Marcus: Handbuch zum Entspannungstraining mit Yogaelementen in der Schule. 1. Aufl. Donauwörth: Auer Verlag GmbH 2000

Trökes, Anna: Hatha- Yoga. In: Bundesverband Deutscher Yogalehrer (Hsg.): Der Weg des Yoga. Handbuch für Lehrende und Übende. 6. Aufl. Petersberg: Verlag Via Nova 2009

Von Spiegel, Hiltrud: Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 2. Aufl. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag 2006

Wallerstein, Judith S., Lewis, Julis M., Blakeslee, Sandra: Scheidungsfolgen- Die Kinder tragen die Last. Eine Langzeitstudie über 25 Jahre. 1. Aufl. Münster: Votum Verlag 2002

Walper, Sabine/Wendt, Eva- Verena: Nicht mehr bei den Eltern aufwachsen- ein Risiko? Kinder von Alleinerziehenden und Stieffamilien.. In: Alt, Christian (Hrsg.): Kinderleben- Aufwachsen zwischen Familie, Freunden und Institutionen. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/ GWV Fachverlage GmbH 2005

Willmczik, Klaus: Motorische Entwicklung in der mittleren/ späten Kindheit und im Jugendalter. In: Baur, Jürgen; Bös, Klaus; Conzelmann, Achim; Singer, Roland (Hsg.): Beiträge zu , Lehre und Forschung im Sport. 106 Handbuch Motorische Entwicklung.2. Aufl. Schorndorf: Hofmann Verlag 2009

Willmczik Klaus; Roth, Klaus: Bewegungslehre. Grundlagen. Methoden. Analysen. 1. Aufl. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag GmbH 1983

Willmczik, Klaus, Singer Roland: Motorische Entwicklung: Gegenstandsreich. In: Baur, Jürgen; Bös, Klaus; Conzelmann, Achim; Singer, Roland (Hsg.): Beiträge zu , Lehre und Forschung im Sport. 106 Handbuch Motorische Entwicklung.2. Aufl. Schorndorf: Hofmann Verlag 2009

Wittchen, H.-U; Möller, H.-J.; Vossen, A.; Hautzinger,M.; Kasper, S.; Heuser, L.: Depressionen. Wege aus der Krankheit.7.Aufl. Basel: S. Karger AG 2005

Wohlgemuth, Katja: Prävention in der Kinder- Und Jugendhilfe. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2009

Zander, Margherita: Armes Kind- starkes Kind? Die Chance der Resilienz. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2009

Internetquellen

Behrens Jan Gerrit und Bindt Carola: Psychosomatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Staatsinstitut für Frühpädagogik: Das Familienhandbuch. Online im Internet unter: http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_aktuelles/a_gesundheit/s_1496.html 28.02.2010

Berger, D.L.; Silver, E.J., Stein R.E.: Effects of yoga on inner-city children's well-being: a pilot study. Online im Internet unter: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1977192> 18.03.2010

Brinkmann, Dieter: Kinderyoga an der Grundschule. Pilotstudie zur Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung. Online im Internet unter: <http://www.info-kinderyoga.de/9.html> 28.3.2010

Ellert, U.; Neuhauser, A.; Roth-Isigkeit, A. Robert Koch Institut- Berlin, BDR: Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Prävalenz und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). Online im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Ellert_Schmerzen.pdf 10.04.2010

Helmholtz Zentrum für Umweltforschung: Pressemitteilung. Stress in der Kindheit erhöht Allergierisiko. Online im Internet unter: <http://www.ufz.de/index.php?de=16934#top> 28.02.2009)

Hölling, H.; Erhard M; Ravens-Sieberer; Schlack, R. Robert Koch- Institut, Berlin, BRD: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheits survey. Online im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Hoelling_Verhaltensauffaelligkeiten.pdf 10.04.2010

Krack-Roberg: Ehescheidungen 2008. Online im Internet: www.statistischesbundesamt.de 25.02.2010

Niederlausitz Grundschule. Yoga in der Schule. Online im Internet unter: http://www.niederlausitz-grundschule.de/index.php?option=com_content&view=article&id=55:gebundene-ganztaggrundschule&catid=36:schulinformationen&Itemid=71 23.04.2010

Reiner, Edgar: Leistung in der Schule – unsere Kinder zwischen Förderung und Belastung. Online im Internet unter: www.emk-sozialforum.de/material/leistung_schule.pdf 22.04.2010

Schlaud, M; Atzpodien, K; Thierfelder, W. Robert Koch Institut, berlin, BDR:
Allergische Erkrankungen: Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesund-
heitssurvey. Online im Internet un-
ter: [http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Schlaud_Allergi
en.pdf](http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Schlaud_Allergi
en.pdf) 10.04.2010

WHO Regionalbüro für Europa: Gesundheitsförderung: Online im Internet un-
ter: [http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?
language=German](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German) 31.03.2010

Abbildungsverzeichnis

Bannenberg, Thomas: Yoga für Kinder. Die besten Übungen für jede Situation. Selbstbewusstsein stärken, Ruhe & Entspannung finden, Konzentration & Kreativität fördern. 5. Aufl. München: Gräfe und Unzer Verlag GmbH 2009

Brophy, Shannon: Uttita Trikonasana. Online im Internet:
<http://www.yoga.com/filestorage/CMS/trikonasana.jpg> 23.02.2010

ETHBIB.Bildarchiv_Dia_282-1328_63340.jpg. Online im Internet:
http://www.e-pics.ethz.ch/index/ETHBIB.Bildarchiv/images/ETHBIB.Bildarchiv_Dia_282-1328_63340.jpg 22.02.10

Ewald Berkers. Shuni- Mudra.
<http://www.eclecticenergies.com/mudras/mudra.php?num=2> 22.02.10

http://www.astangyog.com/Sarvanga_asana.jpg

Punjabi Hospitality. Online im Internet:
http://punjabihospitality.com/images/Yoga/Yoga17-Hatha_clip_image002.jpg
22.02.10

Erklärung

Ich versichere hiermit, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen Hilfsmittel als die angegebenen benutzt habe. Alle Stellen, die Ausführungen anderer Autoren wörtlich oder sinngemäß entnommen sind, habe ich durch Angab der Quellen als Zitate kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher weder in Teilen noch insgesamt einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.