

## Die Schweizer Psychomotoriktherapie im Spiegel Europas

Eine Ist-Stand-Analyse anhand internationaler Fragebogendaten

Melanie Nideröst, Judith Sägesser Wyss und Olivia Gasser-Haas

### Zusammenfassung

Die Schweizer Psychomotoriktherapie hat sich seit ihren Anfängen in Genf vor über 60 Jahren zu einer akademisch etablierten Disziplin mit Bachelor- und Masterstudiengängen entwickelt. Die Profession ist im Bildungssystem fest verankert und orientiert sich an einem bio-psycho-sozialen Paradigma. Eine europaweite Befragung durch das «Europäische Forum für Psychomotorik» zeigt Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Schweizer Psychomotorik im Vergleich zu anderen europäischen Ländern bezüglich Demografie, Ausbildungshintergrund, Arbeitskontext, Berufspraxis und Forschungsbedarf. Der Beitrag diskutiert diese Bereiche im Kontext von historischen, bildungspolitischen und berufspraktischen Entwicklungen.

### Résumé

Depuis ses débuts à Genève il y a plus de 60 ans, la psychomotricité suisse s'est développée pour devenir une discipline académique reconnue, proposant des cursus de Bachelor et de Master. La profession est solidement ancrée dans le système de formation et s'inscrit dans un paradigme biopsychosocial. Une enquête européenne menée par le « Forum européen de psychomotricité » met en évidence les différences et les similitudes de la psychomotricité suisse par rapport à d'autres pays européens en termes de démographie, parcours de formation, contexte de travail, pratique professionnelle et besoins de la recherche. Ces aspects sont abordés dans le cadre des évolutions historiques, des politiques éducatives et des pratiques professionnelles.

**Keywords:** Psychomotorik, Europa, Ausbildungsangebot, Berufsfeld, Berufsbild, Forschung, vergleichende Analyse / psychomotricité, Europe, offre de formation, champ professionnel, profil de la profession, recherche, analyse comparative

**DOI:** <https://doi.org/10.57161/z2026-04-05>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 32, 04/2026



### Psychomotoriktherapie in der Schweiz

Die Psychomotoriktherapie (PMT) blickt in der Schweiz auf eine mehr als 60-jährige Entwicklung zurück. Ihren Ursprung nahm sie im Jahr 1964 an der *Universität Genf*. In den 1970er-Jahren etablierte Suzanne Naville gemeinsam mit Alfons Weber die Ausbildung in PMT am *Kinderspital Zürich*, die im Jahr 1972 am *Heilpädagogischen Seminar Zürich* offiziell institutionalisiert wurde (Macchi, 2019; Sägesser Wyss & Gasser-Haas, 2021). Im Zuge der Bolognareform wurden die Studiengänge ins Hochschulsystem integriert. In Genf wurde im Jahr 2019 ein berufsbefähigender Masterstudiengang eingeführt, in Zürich im Jahr 2023 ein konsekutiver Masterstudiengang. Dadurch verankerte sich die Profession zunehmend akademisch (Brändli & Fäh, 2024; Sägesser Wyss & Gasser-Haas, 2021).

Parallel dazu hat sich das Berufsfeld der Schweizer Psychomotoriktherapie kontinuierlich weiterentwickelt. Im Jahr 2008 wurde die Finanzierung der PMT von der Invalidenversicherung ans kantonale Bildungssystem übertragen. Heute ist die Psychomotoriktherapie in der Schweiz eine fest etablierte Disziplin im Bildungswesen und in der französischsprachigen Schweiz auch im Gesundheitswesen. Die PMT arbeitet überwiegend in Einzel- oder Kleingruppensettings und orientiert sich an bio-psycho-sozialen Prozessen (vgl. Entwicklungsbereiche nach ICF). Dadurch fördert sie die Integration und Partizipation ihrer Klient:innen (Psychomotorik Schweiz, 2021).

Die Forschung im Bereich der Schweizer PMT begann mit der Tertiärisierung der Studiengänge. Seither werden an verschiedenen Schweizer Hochschulen Studien durchgeführt zu den Themen Wirksamkeit, spezifische Zielgruppen, Prävention, Inklusion, sozial-emotionale Förderung und Grafomotorik.

Der vorliegende Beitrag präsentiert die Ergebnisse einer europaweiten Fragebogenerhebung des *Europäischen Forums für Psychomotorik* (EFP). Ziel ist es, die Stellung der Schweizer Psychomotoriktherapie im europäischen Vergleich zu beleuchten, gemeinsame Entwicklungen und Unterschiede herauszuarbeiten sowie Perspektiven für die zukünftige Professionalisierung, Forschung und internationale Zusammenarbeit aufzuzeigen.

## Methode

Die Datengrundlage bildet eine Online-Befragung, die das Europäische Forum für Psychomotorik von August 2022 bis Februar 2023 durchgeführt hat. Nach der Datenbereinigung umfasste der Datensatz Antworten von 1371 Personen. Davon stammen 257 aus der Schweiz:

- Alter: M = 41,4 Jahre, SD = 12,2
- Berufserfahrung: M = 12,6 Jahre, SD = 10,1
- Geschlecht: 94,9 % weiblich

1114 Personen stammen aus weiteren europäischen Ländern (AUT, BEL, CZE, DNK, ESP, FIN, FRA, DEU, GRC, ITA, LUX, NLD, PRT):

- Alter: M = 41,6 Jahre, SD = 12,7
- Berufserfahrung: M = 12,1 Jahre, SD = 10,3
- Geschlecht: 85,1 % weiblich

In der Befragung wurde der Fragebogen *Questionnaire of European Psychomotricity* (QuEP; EFP, 2024) eingesetzt. Er bildet die Grundlage des vorliegenden Beitrags und umfasst die Bereiche Demografie und Ausbildungshintergrund, Arbeitskontext, Berufspraxis und Forschungsaktivität. Die Teilnahme war freiwillig und anonym. Der Fragebogen wurde über Fachverbände, Netzwerke und *Social Media* verbreitet. Die Datenanalyse erfolgte mit *SPSS 28.0* anhand deskriptiver Statistik, T-Tests (bzw. Welch-Test bei fehlender Varianzhomogenität) sowie Chi-Quadrat-Tests mit Bonferroni-Korrektur ( $\alpha_{adj} = .00385-.001$ ).

## Ergebnisse

### Demografie und Ausbildungshintergrund

Zwischen den Befragten aus der Schweiz und den anderen europäischen Ländern können bezüglich des Alters ( $p = .78$ ) und der Berufserfahrung ( $p = .32$ ) keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden. Deutliche Unterschiede mit einer mittleren bis grossen Effektstärke treten jedoch beim Ausbildungshintergrund auf ( $\chi^2(11) = 297.32$ ,  $p < .001$ ,  $V = .48$ ), insbesondere auf Ebene des Bachelorabschlusses ( $\chi^2(1) = 253.31$ ,  $p < .001$ ,  $\phi = .430$ ). So verfügen in der Schweiz 67,9 Prozent der Befragten über einen Bachelorabschluss, in den übrigen europäischen Ländern sind es lediglich 16,1 Prozent. In der Schweiz ist der Bachelorabschluss die häufigste Qualifikation, gefolgt von der früheren dreijährigen Berufsausbildung (17,7 %) und dem Masterabschluss (6,5 %). Während sich bezüglich der dreijährigen Berufsausbildung keine signifikanten Unterschiede zwischen der Schweiz und den übrigen europäischen Ländern (22,6 %) zeigen, sind diese beim Masterabschluss signifikant mit einer kleinen bis mittleren Effektstärke ( $\chi^2(1) = 74.48$ ,  $p < .001$ ,  $\phi = -.233$ ). Mit 33,8 Prozent verfügen deutlich mehr der Befragten aus anderen europäischen Ländern über einen Masterabschluss. Andere Ausbildungsniveaus wie beispielsweise Promotions- oder Postdoc-Positionen sowie Professuren unterscheiden sich nicht signifikant und sind insgesamt selten.

## Arbeitskontext

Zwischen den beiden untersuchten Gruppen zeigen sich signifikante Unterschiede in der Arbeitszeit. Die Befragten aus der Schweiz gaben mehr Arbeitsstunden pro Woche an als jene aus dem übrigen Europa ( $M = 26,4$  vs.  $21,2$ ;  $p < .001$ ;  $d = .40$ ). Deutliche Unterschiede mit einer mittleren Effektstärke werden auch bezüglich Anstellungsverhältnis festgestellt ( $\chi^2(4) = 126.26$ ,  $p < .001$ ,  $V = .32$ ). Obwohl in beiden Gruppen «angestellt» am häufigsten angegeben wurde, ist der Anteil an Angestellten in der Schweiz deutlich höher (74,7 %) als im übrigen Europa (37,4 %) ( $\chi^2(2) = 139.63$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .32$ ). Unterschiede mit kleinen Effektstärken treten auch in Bezug auf die Selbstständigkeit ( $\chi^2(2) = 50.97$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .19$ ) und Teilselbstständigkeit ( $\chi^2(2) = 17.55$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .11$ ) auf. Diese sind in der Schweiz (7,2 % bzw. 5,6 %) weniger häufig berichtet worden als in Europa (28,6 % u. 18,3 %).

Hinsichtlich der Altersgruppen, mit denen gearbeitet wird, ergeben sich fast überall Unterschiede mit kleinen bis mittleren Effektstärken, ausser bei Jugendlichen im Alter von 13 bis 18 Jahren (27–28 % in beiden Gruppen). Besonders ausgeprägt ist der Unterschied bei den Grundschulkindern im Alter von 6 bis 13 Jahren ( $\chi^2(1) = 116.83$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = -.32$ ). Mit 92,5 Prozent sind diese in der Schweiz die häufigste Zielgruppe, verglichen mit 54,6 Prozent im übrigen Europa. Auch bei den Kindergartenkindern im Alter von drei bis sechs Jahren zeigt sich ein signifikanter, jedoch kleiner Unterschied ( $\chi^2(1) = 20.46$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = -.13$ ). Diese Altersgruppe wurde von Befragten aus der Schweiz mit 81,7 Prozent am zweithäufigsten genannt, verglichen mit 66,6 Prozent im übrigen Europa. Bei Erwachsenen, Kleinkindern und älteren Personen treten ebenfalls signifikante, aber schwächere Effekte auf ( $p < .001$ ;  $\varphi = .19$ – $.22$ ), wobei diese Gruppen in der Schweiz seltener genannt wurden.

*Grundschul Kinder sind in der Schweiz die häufigste Zielgruppe von Psychomotoriktherapie, gefolgt von Kindergartenkindern.*

Auch bei den Tätigkeitsfeldern treten signifikante Unterschiede auf (alle  $p < .005$ ). Sowohl in der Schweiz als auch im übrigen Europa wurde das Tätigkeitsfeld «Pädagogik/frühe Bildung» am häufigsten genannt, gefolgt von «Bildungs- und Erziehungsangeboten in Kindheit und Adoleszenz» sowie «Lehrtätigkeit». Die höchsten Effektstärken zeigen sich in den Bereichen «Pädagogik/frühe Bildung» ( $\chi^2(2) = 53.43$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .20$ ), in denen jeweils die meisten Befragten aus der Schweiz (64,2 %) beziehungsweise aus Europa (39,5 %) tätig sind. Deutliche Unterschiede bestehen zudem in den Bereichen «Psychische Gesundheit» ( $\chi^2(2) = 48.90$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .19$ ) und «Physische Gesundheit» ( $\chi^2(2) = 47.25$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .19$ ). Diese Bereiche sind in der Schweiz seltener vertreten (10,1 % bzw. 2,7 %) als in Europa (25,2 % bzw. 15,1 %). Weitere Unterschiede finden sich im Tätigkeitsfeld «Hohes Erwachsenenalter» ( $\chi^2(2) = 34.01$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .16$ ), in dem die Schweiz mit 1,6 Prozent deutlich geringer vertreten ist als das übrige Europa (9,5 %). Auch im Bereich «Bildungs- und Erziehungsangebote in Kindheit und Adoleszenz» ( $\chi^2(2) = 27.60$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .14$ ) zeigt sich ein signifikanter Unterschied: Befragte aus der Schweiz nannten dieses Arbeitsfeld häufiger (47,5 %) als Befragte aus dem übrigen Europa (32,0 %). Für alle anderen Tätigkeitsfelder zeigen sich nur sehr kleine Effekte.

## Berufspraxis

Auch in der Arbeit mit Gruppen zeigen sich klare Unterschiede zwischen der Schweiz und dem übrigen Europa. So berichten Teilnehmende aus der Schweiz über kleinere Gruppengrößen ( $M = 2,9$  vs.  $7,8$ ;  $p < .001$ ;  $d = .67$ ) und führen einen geringeren Anteil ihrer psychomotorischen Tätigkeit in Gruppensettings durch, da sie häufig auch Einzeltherapien anbieten ( $M = 37,2$  % vs.  $48,3$  %;  $p < .001$ ;  $d = .31$ ).

Hinsichtlich der Behandlungsziele gaben über 80 Prozent der Befragten aus der Schweiz an, in folgenden Bereichen zu arbeiten: emotionale Kompetenzen (86,8 %), Körperwahrnehmung/Selbstwahrnehmung (85,2 %), Selbstkonzept (83,7 %), Grobmotorik (80,5 %) und Feinmotorik (79,0 %). Im Vergleich zu den übrigen europäischen Ländern zeigen sich in all diesen Bereichen signifikante Unterschiede ( $p < .005$ ), mit besonders grossen Effekten bei den Behandlungszielen «Feinmotorik» ( $\chi^2(2) = 179.31$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .36$ ) und «Grobmotorik» ( $\chi^2(2) = 67.12$ ,  $p < .001$ ,  $\varphi = .22$ ). Auch hinsichtlich der theoretischen Orientierung werden deutliche Unterschiede festgestellt. Die Schweizer Befragten nannten häufiger

entwicklungsorientierte ( $\chi^2(2) = 75.70, p < .001, \varphi = .235$ ), systemische ( $\chi^2(2) = 114.29, p < .001, \varphi = .289$ ), humanistische ( $\chi^2(2) = 73.14, p < .001, \varphi = .231$ ) und kompetenzorientierte Ansätze ( $\chi^2(2) = 97.48, p < .001, \varphi = .267$ ). Insgesamt wurden entwicklungsorientierte (72,4 %), sensomotorische (67,7 %), systemische (63,0 %) und kompetenzorientierte Ansätze (61,5 %) von über 60 Prozent der Befragten genannt.

### Forschungsbedarfe

Zwischen den Befragten aus der Schweiz und den übrigen europäischen Ländern gibt es mehrere signifikante Unterschiede in der Einschätzung zukünftiger Forschungsbedarfe, die jedoch durchgehend sehr geringe Effektstärken aufweisen. Dabei ist zu betonen, dass sowohl in der Schweiz als auch im übrigen Europa aus Sicht der Praktiker:innen der grösste Forschungsbedarf in folgenden Bereichen gesehen wird: Wirksamkeitsstudien für bestimmte Zielgruppen, Problemstellungen und Ziele (56,0 % bzw. 44,1 %) sowie Rolle der Psychomotorik in multidisziplinären Ansätzen (52,9 % bzw. 55,0 %). Der deutlichste Unterschied zeigt sich im Bereich Assessment, Diagnostik- und Messinstrumente ( $\chi^2(2) = 35.28, p < .001, \varphi = .160$ ): Während lediglich 23,0 Prozent der Befragten aus der Schweiz diesen Bereich nannten, waren es in den übrigen europäischen Ländern 34,0 Prozent.

### Diskussion

Die Ergebnisse verdeutlichen die strukturellen und inhaltlichen Besonderheiten der Schweizer Psychomotoriktherapie. Im Folgenden werden diese im Kontext von historischen, bildungspolitischen und berufspraktischen Entwicklungen diskutiert.

### Demografie und Ausbildungshintergrund

Der Ausbildungshintergrund der Befragten spiegelt die aktuelle Situation der Psychomotoriktherapie in der Schweiz wider. Der Bachelorabschluss ist inzwischen etabliert und der häufigste Ausbildungsweg. In der Umfrage widerspiegelt sich auch die curriculare Entwicklung des Ausbildungsgangs PMT, der über viele Jahre hinweg eine zweieinhalb- beziehungsweise dreijährige Berufsausbildung war (Kobi, 1999). Dadurch lässt sich der hohe Anteil von Personen erklären, die eine dreijährige Berufsausbildung besucht haben. Insgesamt zeigt sich im internationalen Vergleich eine solide akademische Etablierung der Schweizer PMT, die durch die Einführung des konsekutiven Masters im Jahr 2023 in Zürich (Brändli & Fäh, 2024) weiter gestärkt wird.

*Um Promotionen zugänglicher zu machen, wäre es wünschenswert, Lösungen in der Schweiz aufzubauen.*

Die Psychomotoriktherapie ist sowohl in der Schweiz als auch in Europa in akademisch höheren Positionen untervertreten. Das könnte langfristig zu einer unzureichenden forschungsbasierten Weiterentwicklung des Berufs führen. Mit der Einführung des Masterabschlusses in der Schweiz eröffnet sich Absolvent:innen die Möglichkeit zu promovieren. Für die evidenzbasierte Weiterentwicklung des Berufsfeldes ist es jedoch entscheidend, dass diese Promotionen im Themenfeld der Psychomotorik erfolgen und nicht in benachbarten Disziplinen. Dafür sind aktuell Kooperationen mit Universitäten im Ausland erforderlich, die über ein Promotionsrecht in Psychomotorik verfügen. Um die Hürden für Promovierende möglichst gering zu halten, wäre es daher wünschenswert, mittelfristig auch Lösungen im Inland aufzubauen oder sogar ein eigenes Promotionsrecht anzustreben.

### Arbeitskontext

Die Ergebnisse zu den Arbeitsverhältnissen deuten auf eine berufspolitisch stabile Situation in der Schweiz hin. Die starke Verankerung der PMT im Bildungswesen schafft attraktive Arbeitsbedingungen (Blos, 2020). Dies könnte eine Erklärung für die höhere Wochenarbeitszeit der Psychomotoriktherapeut:innen in der Schweiz sein. Diese entspricht im Durchschnitt einem Arbeitspensum von etwa 60 Prozent.

Hinsichtlich der Zielgruppen zeigt sich eine deutliche Fokussierung auf das Kindergarten- und Primarschulalter. Diese Ausrichtung ist in der Schweiz besonders ausgeprägt und spiegelt die bildungspolitische Positionierung der Psychomotoriktherapie wider (EDK, 2023). Im europäischen Vergleich fällt auf, dass andere Altersgruppen in der Schweiz deutlich unterrepräsentiert sind – insbesondere Jugendliche, Kinder unter drei Jahren sowie ältere Erwachsene. Diese Lücken weisen auf das Potenzial hin, die beruflichen Tätigkeitsfelder zu erweitern. Ein vertiefter Austausch mit ausländischen Fachverbänden sowie Aus- und Weiterbildungsinstitutionen könnte hierbei wertvolle Impulse liefern.

Die Konzentration auf schulische Kontexte lässt sich unter anderem durch die attraktiven Anstellungsbedingungen, den Fachkräftemangel sowie die bislang beschränkten Ausbildungsplätze erklären. In der Schweiz ist die PMT im Gesundheitsbereich hingegen kaum vertreten. Es ist davon auszugehen, dass die Nennungen in diesen Bereichen aus dem französischsprachigen Teil der Schweiz stammen. Die Arbeit mit älteren Erwachsenen oder in der psychischen und physischen Grundversorgung bietet wichtige Entwicklungspotenziale, deren Erschliessung jedoch geeignete strukturelle und finanzielle Rahmenbedingungen voraussetzt. Dazu zählen: die Kostenübernahme zu klären, spezialisierte Weiterbildungen zu entwickeln, bestehende Ausbildungsangebote zu erweitern sowie die Erschliessung dieser neuen Tätigkeitsfelder gezielt berufspolitisch zu unterstützen.

### **Berufspraxis**

Die signifikanten Unterschiede in der Gruppengrösse zwischen der Schweiz und anderen Ländern könnten mit unterschiedlichen Arbeitsbedingungen, Abrechnungssystemen und Honorierungsmodellen zusammenhängen. Diese Unterschiede und der hohe Anteil an Arbeit in Kleinstgruppen sollten im Hinblick auf die jeweiligen therapeutischen Zielsetzungen kritisch reflektiert werden (Widmer & Bräuninger, 2020). Es muss ein Ziel der Professionsentwicklung sein, aufzuzeigen, welches Setting die Entwicklung eines Kindes jeweils am besten unterstützt.

Die Analyse der Behandlungsziele zeigt in der Schweiz eine bemerkenswerte Homogenität. In mehreren Bereichen machten über 80 Prozent der Befragten ähnliche Angaben. Diese hohe Übereinstimmung hinsichtlich der Behandlungsziele und theoretischen Ansätze verweist auf ein relativ einheitliches Berufsprofil. Dieses lässt sich auf den klar definierten Auftrag im schulischen Setting, die begrenzte Zahl an Ausbildungsstätten und die starke Rolle des Berufsverbands zurückführen. Der Berufsverband gestaltet massgeblich die inhaltliche Definition und Positionierung der Profession mit.

*Die Professionsentwicklung soll aufzeigen, welches Setting die Entwicklung eines Kindes jeweils am besten unterstützt.*

### **Forschungsbedarfe**

Aus Sicht der Teilnehmenden zeigten sich deutliche Forschungsbedarfe, insbesondere in den Bereichen «Wirksamkeit» und «theoretische Fundierung psychomotorischer Interventionen», sowohl in der Schweiz als auch im übrigen Europa. Durch internationale Zusammenarbeit und Bündelung der Ressourcen könnten sich im Hinblick auf zukünftige Forschung interessante Synergien ergeben, um gemeinsame Forschungsinteressen zu verfolgen und die vielfältigen Tätigkeitsfelder und Zielgruppen der PMT besser abzudecken. Ein Blick auf die Forschung der letzten Jahre zeigt, dass sowohl diverse Aspekte der Wirksamkeit als auch der theoretischen Fundierung adressiert wurden. Zu nennen sind hier unter anderem die Wirksamkeitsstudie von Hurschler Lichtsteiner et al. (2023), die Metaanalyse von Solenthaler et al. (2026), das Buch zum Mentalisieren von Maier Diatara et al. (2026) oder die längsschnittlichen Studien *grafset* der PHBern (2021–2025).

Der gering eingeschätzte Forschungsbedarf im Bereich diagnostischer Verfahren in der Schweiz könnte darauf zurückzuführen sein, dass bereits Diagnostikinstrumente genutzt werden können, um therapeutische Massnahmen zu begründen und zu planen. Zudem existieren im deutschsprachigen Raum sowohl im (grafo-)motorischen als auch im

sozio-emotionalen Bereich standardisierte und normierte Verfahren, die teilweise sogar innerhalb der psychomotorischen Profession entwickelt wurden (Sägesser Wyss et al., 2024).

## Fazit

Die Schweizer Psychomotoriktherapie orientiert sich an einem bio-psycho-sozialen Paradigma, das die Aspekte Integration, Inklusion und ganzheitliche Förderung in Schule und Gesellschaft betont. Die Kombination aus historisch gewachsener Praxis, strukturierten Ausbildungsprogrammen und zunehmender empirischer Forschung bildet die Grundlage für die zukünftige Weiterentwicklung der Profession. Zentrale Perspektiven liegen dabei auf den folgenden Punkten:

- Erweiterung der Tätigkeitsfelder und Erschliessung neuer Klient:innengruppen
- Implementierung inklusiver und präventiver Settings im schulischen Kontext
- systematische Evaluation von Interventionen
- Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses über Master- und Promotionsprogramme

Internationale Vernetzung und die Nutzung vorhandener Synergien werden für die Weiterentwicklung und Professionalisierung der Schweizer Psychomotoriktherapie eine Schlüsselrolle spielen.



Melanie Nideröst  
Senior Lecturer  
Co-Leiterin Bachelor  
Psychomotoriktherapie  
Interkantonale Hochschule für  
Heilpädagogik  
[melanie.nideroest@hfh.ch](mailto:melanie.nideroest@hfh.ch)



Dr. phil. Judith Sägesser Wyss  
Dozentin und Forscherin  
Institut für Heilpädagogik  
PHBern  
[judith.saegesser@phbern.ch](mailto:judith.saegesser@phbern.ch)



Dr. phil. Olivia Gasser-Haas  
Senior Lecturer  
Leiterin Master  
Psychomotoriktherapie  
Interkantonale Hochschule für  
Heilpädagogik  
[olivia.gasser@hfh.ch](mailto:olivia.gasser@hfh.ch)

## Literatur

- Blos, K. (2020). Forum Psychomotorik: Visionen für die Psychomotorik im Schweizer Schulsystem. *Motorik*, 43 (1), 10–15. <https://doi.org/10.2378/mot2020.art03d>
- Brändli, S. & Fäh, B. (2024). (Über) 100 Jahre Heilpädagogik in Zürich: Vom Heilpädagogischen Seminar zur Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 30 (1), 45–52. <https://doi.org/10.57161/z2024-01-07>
- EDK (Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren) (2023). *Reglement über die Anerkennung von Hochschuldiplomen in Psychomotoriktherapie*. [https://edudoc.ch/record/231410/files/A\\_PLE-2023-2\\_d\\_10\\_pedagogisch-therapeutische-lehrberufe.pdf](https://edudoc.ch/record/231410/files/A_PLE-2023-2_d_10_pedagogisch-therapeutische-lehrberufe.pdf)
- EFP (European Forum for Psychomotricity) (2024). Psychomotor Formation, Practice & Research in Europe. QuEP – an Online Questionnaire of the European Forum for Psychomotricity. *Motorik*, 47 (3). <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/W6UAP>
- EFP (European Forum for Psychomotricity) (2025). *Switzerland*. <https://european-forum-of-psychomotricity.eu/switzerland> [Zugriff: 02.12.2025]

- Hurschler Lichtsteiner, S., Nideröst, M., Di Brina, C., Marquardt, C., Wyss, S., Buholzer, A. & Wicki, W. (2023). Effectiveness of Psychomotor Therapy among Children with Graphomotor Impairment with and without DCD-Diagnosis. *Children*, 10 (6), 964. <https://doi.org/10.3390/children10060964>
- Kobi, E. E. (1999). Zur Entstehungsgeschichte der Psychomotorik-Therapie in der Schweiz. In E. E. Kobi (Hrsg.), *Heilpädagogik als, mit, im System* (S. 125–130). Edition SZH.
- Macchi, A. (2019). Geburtsstunde der Psychomotoriktherapie – Anfänge der Praxis und Lehre in Zürich. In Schulamt Stadt Zürich (Hrsg.), *50 Jahre Psychomotoriktherapie in der Stadt Zürich* (S. 8–15). [https://www.sd-entlebuch.ch/wp-content/uploads/2022/06/2019\\_jubilaeumsbroschure\\_zh.pdf](https://www.sd-entlebuch.ch/wp-content/uploads/2022/06/2019_jubilaeumsbroschure_zh.pdf)
- Maier Diatara, L., Gasser-Haas, O. & Link, P.-C. (2026). *Mentalisieren in der Psychomotoriktherapie. Gelingende Beziehung mit sich selbst und anderen*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Psychomotorik Schweiz (2021). *Berufsbild Psychomotoriktherapeut\*in*. Berufsverband der Schweizer Psychomotoriktherapeut\*innen. [https://www.psychomotorik-schweiz.ch/assets/documents/Oeffentliche-Dokumente-Dokuthek/Documents-de-Iassociation/2021\\_Berufsbild\\_PsychomotoriktherapeutIn.pdf](https://www.psychomotorik-schweiz.ch/assets/documents/Oeffentliche-Dokumente-Dokuthek/Documents-de-Iassociation/2021_Berufsbild_PsychomotoriktherapeutIn.pdf)
- Sägesser Wyss, J., Eckhart, M. & Maurer, M. (2024). *GRAFOS-2. Screening und Differentialdiagnostik der Grafomotorik im schulischen Kontext – 2. Instrument zur Erfassung des grafomotorischen Entwicklungsstandes bei Kindern zwischen 4 und 9 Jahren*. Hogrefe.
- Sägesser Wyss, J. & Gasser-Haas, O. (2021). Forum Psychomotorik: Entwicklungen in der Schweizer Psychomotoriktherapie. *Motorik*, 44 (4), 161–165. <https://doi.org/10.2378/mot2021.art30d>
- Solenthaler, A., Gasser-Haas, O., Nideröst, M., Fink, S., Link, P. C., Stica, F. & Hövel, D. C. (2026). Integrating movement, emotion and cognition: A meta-analysis of the effectiveness of movement-based interventions for motor skills, social-emotional learning, and mental health. *European Psychomotricity Journal*, 1 (1), 48–65.
- Widmer, I. & Bräuninger, I. (2020). Fachbeitrag: Bestandsaufnahme der Psychomotoriktherapie zur Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen von Schulkindern. *Motorik*, 43 (3), 134–143. <https://doi.org/10.2378/mot2020.art24d>