

Haltungsschäden und Haltungsschwächen bei Kindern

Seminar des BdR im Rahmen des Deutschen Orthopädenkongresses am 4.5.2002 in Baden-Baden

In diesem Jahr stand das traditionelle Weiterbildungsseminar des Bundesverbandes der deutschen Rückenschulen (BdR) e. V. im Rahmen des Süddeutschen Orthopäden-Kongresses in Baden-Baden unter der Überschrift **“Haltungsschäden und Haltungsschwächen bei Kindern“**. Die Zuhörer setzen sich zum einen aus ärztlichen Teilnehmern des Süddeutschen Orthopäden-Kongresses zusammen, zum anderen fanden auch zahlreiche Rückenschullehrer/-innen nach Baden-Baden. Der 1. Vorsitzende des BdR, Herr Dr. Ulrich Frohberger, begrüßte die Teilnehmer wie auch Referenten und unterstrich die zunehmend wichtige interdisziplinäre und verbandsübergreifende Kooperation im Rahmen der Weiterbildung wie auch der Interessenvertretung einer qualifizierten präventiven und rehabilitativen Rückenschule. Nicht alle Verbände sind hierzu bereit.

Ulrich Kuhnt /2. Vorsitzender des BdR setzte sich zunächst mit dem Gutachten **“Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit“** des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen auseinander und konnte klar darstellen, dass die positiven Effekte einer Haltungs- und Bewegungsschulung im Sinne einer Ganzkörperschulung nicht nur für bereits rückenerkrankte Personen hilfreich ist, sondern dass diese Techniken in abgewandelter Form gleichermaßen auch präventiv wirksam sind.

Besonderen Wert legte *Kuhnt* auf die Forderungen an allen Rückenschulanbieter, sich weiterhin intensiv mit den Zielen, Inhalten und Methoden einer primär präventiven Rückenschule zu beschäftigen und diese in Kooperation mit den gesetzlichen wie auch privaten Krankenkassen, Institutionen und Arbeitgebern umzusetzen.

Kuhnt strich die wesentlichen Effekte der primär präventiven Rückenschule heraus, die zum einen eine integrative Maßnahme darstellt, die den Menschen in den unterschiedlichen Dimensionen zu erreichen versucht und sich nicht nur auf den Rücken bezieht, sondern den Menschen in seiner bio-psycho-sozialen Gesamtheit sieht. Weiter wies er auf den hervorragenden Beitrag der präventiven Rückenschule zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen hin, welches nicht nur in sogenannten **“Settings“** wirksam sei, sondern auch in offenen Kursen außerhalb von Betrieben und Schulen einen wichtigen Beitrag für die individuelle Rückengesundheit darstelle.

Kuhnt rief alle an der Volksgesundheit interessierten Institutionen auf, eine bundeseinheitliche Studie zur Evaluation qualifizierter präventiver und rehabilitativer Rückenschulkurse in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der deutschen Rückenschulen (BdR) e.V. und dem Partnernverbänden zu ermöglichen.

Frank Zechner/ Beirat des BdR referierte zum Thema **“Koordinationsprobleme bei Kindern und Jugendlichen“**. Zechner verwies insbesondere auf die stete Berieselung durch verschiedenste technische Medien als Ursache für den Einbruch von Kreativität, Phantasie und individuelle Wahrnehmung bei vielen Kindern und Jugendlichen.

Im Resultat führten die verminderten Bewegungsanforderungen zu Haltungsschwächen –und Schäden sowie zu Koordinationsstörungen. *Zechner* zitierte *Prof. Hollmann*, dass die Kinder immer jünger immer kränker würden.

Zechner forderte für den Lebensraum Schule mehr Spaß an der „bewegten Schule“, den Unterricht stärker handlungsbezogen und die Lehrinhalte nach den Kriterien der Körper- und Gesundheitsbildung orientiert.

Die Schule sollte mehr Körperbewußtsein im Unterricht vermitteln u.a. durch dynamisches Sitzen, aktive Bewegungspausen und insbesondere der Sportunterricht sollte als Hauptziel die Vermittlung einer Begeisterung für Sport und körperliche Bewegung vermitteln sowie Geschicklichkeit, Gleichgewicht und Koordination erfahrbar machen. Einige praktische Koordinationstests machten unter den Zuhörern deutlich, dass auch sehr unterschiedlich koordinative Fähigkeiten entwickelt waren.

Dr. Dieter Breithecker/Bundesarbeitsgemeinschaft Haltung und Bewegung e.V. referierte zum Thema **„Verbietet dem Philipp das Zappeln nicht“**. *Breithecker* verwies auf die Bedeutung einer „gesunden Bewegungsunruhe“ bei Kindern bis zum 10. Lebensjahr, die zur harmonischen Entwicklung von Körper und Geist entsprechend dem heutigen Erkenntnisstand ein absolutes Muß darstellt und möglichst ungestört bleiben sollte.

So lange die muskuläre Balance der Nacken-, Schulter- und Rumpfmuskulatur im Sitzen dynamisch gehalten wird, ist ein aktives und rückenfreundliches Sitzen gewährleistet. Gerade die bei Kindern sich ausdifferenzierenden haltungsphysiologischen Reifungsvorgänge sind nach *Breithecker* auf eine dynamische Inanspruchnahme angewiesen.

Insbesondere die Entwicklung der neuronalen Funktionen und damit auch das Lernen, die Gedächtnisbildung bzw. die geistige Leistungsfähigkeit profitieren vom Bewegungsdrang der Vor- und Grundschul Kinder, wenn diese nur nicht durch schulische Bedingungen behindert werden. Ein angemessenes Niveau psychomentaler Aktiviertheit ist nach *Breithecker* Voraussetzung für Aufmerksamkeit und konzentriertes Lernen. Uniforme Anforderungen, wie sie im statischen passiven Frontalunterricht häufig zum Tragen kommen, lösen dagegen einen Zustand herabgesetzter Aktivität aus.

Motorische Aktivitäten wie Recken oder Strecken, Kippeln auf dem Stuhl oder Wippen auf dem (Sitz-) Ball sind also nicht die vom Pädagogen so häufig vermuteten Disziplinlosigkeiten oder fehlendes Interesse, sondern eine mehr unwillkürliche Maßnahme, die dazu dient, ein aufmerksames und konzentriertes Verhalten beizubehalten.

Dr. Stefan Linnenbecker/St.-Josef Stift Sendenhorst referierte zum Thema **„Fußgewölbeschwächen-und Schäden/Diagnostik und Therapie aus klinischer Sicht“**.

Linnenbecker demonstrierte sehr anschaulich die unterschiedlichen Fehlformen des kindlichen Fußes und erörterte die Kriterien zur konservativen oder operativen Behandlungsbedürftigkeit.

Einzel dargestellt wurden u. a. verschiedene Formen des „Talus verticalis“ mit fehlendem Fußlängsgewölbe als angeborene Fußdeformität, das Bild des Schaukelfußes wie auch des Klumpfußes. Besonderen Wert legte *Linnenbecker* zudem auf die Zusammenhänge zwischen den varisch oder valgisch auffälligen Beinachsen und ihren Einflüssen auf die Fußwölbung. Der physiologische Knick-Senkfuß / Knick-Plattfuß wurde ebenfalls in seiner Anatomie wie auch der flexible Plattfuß dargestellt, entsprechende Therapieverfahren wurden u. a. durch Operationsbilder erläutert.

Zusammenfassend führte *Linnenbecker* aus, dass die wenigsten Knick-Plattfüße behandlungsbedürftig sind, da sie in der entsprechenden Entwicklungsphase des Kindes physiologisch sind und auch bei Persistenz im Erwachsenenalter symptomlos bleiben. In seltenen Fällen müssen kindliche Fußfehlformen operativ behandelt werden.

Auch in diesem Jahr fand die interdisziplinäre Mischung der Referenten gute Zustimmung unter den Teilnehmern, so dass für das kommende Jahr 2003 das Thema „Rückenschmerz“ auf dem beliebten Orthopäden-Kongress in Baden-Baden in vergleichbarer Weise als BdR-Refresher-Kurs dargestellt werden soll.

Dr. med. Ulrich Frohberger
1. Vorsitzender BdR