

GONGE[®]

INSIGHTS

Build N' Balance[®] und Hüpftraining

Von Physiotherapeutin Hannah Harboe

Springen ist eine motorische Funktion, die universell ist. Alle Kinder ohne größere Funktionsbeeinträchtigungen werden im Laufe ihrer Entwicklung die Fähigkeit zu springen erlernen.



Entwicklung des Springens:
Springen ist eine komplizierte entgegengerichtete Bewegung, die die meisten Kinder im 2. bis 3. Lebensjahr lernen.

Die entgegengerichtete Bewegung besteht darin, dass das Kind lernen muss, Hüfte und Knie zu beugen, um den Sprungeffekt zu erhalten gefolgt von einer Kraft im Aufschwung, wobei Hüfte und Knie gestreckt werden, was wiederum bewirkt, dass sich die Füße von der Unterlage lösen. Der Sprungeffekt wird verstärkt, wenn das Kind gleichzeitig mit den Armen schwingt.

Anfangs wird das Kind nicht das Gleichgewicht haben, um

beide Füße gleichzeitig zu lösen. Das Springen oder Hüpfen wird mehr ein Galopp, bei dem die Schwebephase verkürzt wird, indem die Füße nicht gleichzeitig abheben und landen.

Bei einem richtigen Sprung haben die Füße einen gemeinsamen Absprung, eine Schwebephase und eine gemeinsame Landung.

Die normale Sprungentwicklung verläuft folgendermaßen:

- Sprung von einem Gegenstand (Türschwelle, Treppenstufe, Bordstein o. ä.)
- Hüpfen auf der Stelle
- Vorwärts springen
- Auf einen Gegenstand springen (z. B. vom Boden auf ein Kissen)
- Rückwärts springen
- Über einen Gegenstand springen.

Kinder, die auf vestibuläre Stimulierung überreagieren, fällt das Springenlernen schwer. Sie haben Angst das Gleichgewicht zu verlieren und hinzufallen und trauen sich nicht, einen Sprung oder Hüpfen zu wagen, bei dem sich beide Füße vom Boden lösen.

Das vestibuläre Zentrum des Gehirns ist eng mit Glücksgefühl verbunden, sie gehen Hand in Hand: Wenn Kinder sich freuen, dann hüpfen und tanzen sie und wenn wir durch Hüpfen und Tanzen vestibulär stimuliert werden, dann werden wir glücklich.

Aus diesem Grund ist Springen neben einer motorischen Fähigkeit auch eine Vermittlung und deutliche nonverbale Kommunikation von Leben und Freude.



Fall:

David war ein Frühchen und wog bei der Geburt knapp 1 kg. Die Frühgeburt hatte Spätfolgen in Form eines besonders empfindsamen Sinnesapparats. Außerdem wird er bei motorischer Aktivität schnell unsicher und nervös und überreagiert deutlich bei vestibulärer Stimulierung.

David ist jetzt 4 Jahre. Er ist klein und zierlich für sein Alter und unsicher in Bezug auf sein eigenes Können.

Er läuft noch immer breitspurig, das heißt seine Beine sind beim Gehen weit auseinander. Außerdem stürzt er oft und kann nicht springen.

David ist traurig, dass er nicht springen kann. Er kann im Kindergarten nicht an den Spielen anderer Kinder teilnehmen, bei denen Baumstümpfen, dem Sandkastenrand usw. gesprungen wird. In Rhythmik gibt es mehrere Sandspiele, bei denen die Teilnehmer springen müssen. David weigert sich mitzumachen, weil er weiß, dass er nicht mithalten kann. Das wirkt sich negativ auf sein Selbstwertgefühl aus.

In der Therapie einigen sich David, seine Mutter und ich darauf, dass wir uns sehr anstrengen wollen, David das Springen beizubringen und garantieren ihm, dass es bei gemeinsamer Hilfe absolut zu schaffen ist.

Ich weiß, dass der leichteste Hüpfen und das erste Erleben einer Schwebephase in dem Moment beginnt, wo das Kind von einem Gegenstand springt. Aus diesem Grund baue ich mit 2 roten Pylonen und einem blauen Balken von Build N' Balance® eine niedrige Plattform auf. Den Balken setze ich in die unterste Position.

David steht auf dem Balken und kann sich nicht überwinden, herunter zu springen. Ich stütze ihn leicht, indem ich seinen Ellbogen fasse, und dann traut er sich zu springen. Wir üben 5 Sprünge und danach wirkt der Sprung leicht und fast mit beidbeiniger Landung.

Jetzt versucht David, ohne meine Hilfe zu springen. Es gelingt und er ist superstolz.

Beim nächsten Termin fängt David selbst mit dem Springen an und wir besprechen, dass die Herausforderung jetzt zu leicht ist und wir den Schwierigkeitsgrad erhöhen, indem wir den Balken auf Position 2 setzen. Noch vor dem Ende der Therapiestunde kann David vom Balken in oberster Position springen.

In der Freude über seinen eigenen Erfolg fängt David plötzlich an, auf der Stelle zu hüpfen und wir alle lachen und freuen uns, dass er sich nun ganz spontan zu springen traut.

Springen ist nicht nur eine motorische Fähigkeit, sondern in hohem Maße auch von Mut und dem Glauben an das eigene Können abhängig.



**Auf Wiedersehen im
nächsten Gonge Insights
– oder besuchen Sie
www.gonge.com**

