

HaBe-Projekt – Haltungsschwächen und motorische Defizite erkennen und beheben

Bewegungsmangel im Kindesalter hat in vielerlei Hinsicht gravierende Auswirkungen: Wenn Kinder sich immer weniger bewegen und die Muskulatur keine altersgemäßen Reize erfährt, werden früh die Weichen für Fehlentwicklungen des Bewegungsapparates gestellt. So verwundern auch nicht die Zahlen verschiedener Studien, denen zufolge bis zu 70 Prozent der Kinder Haltungsschwächen aufweisen. Deshalb wurde im Juli 2008 das Untersuchungsprogramm „Haltung durch Bewegung (HaBe) – Karlsruher Interventionsstudien zur Haltungsverbesserung“ gestartet. Es wird im Arbeitsbereich II - Sport, Individuum und Gesellschaft - des Instituts für Bewegungserziehung und Sport (IfBS) der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe durchgeführt.

Mit der ersten Interventionsstudie (Pilotstudie im Setting Schule) wird der Frage nachgegangen, ob Haltungsschwächen durch spezifische Bewegungs- und Sportprogramme positiv zu beeinflussen und motorische Leistungsdefizite zu beheben sind. Weitere Interventionsstudien sind in der betrieblichen Gesundheitsförderung und in der vorschulischen Förderung im Kindergarten geplant.

Untersuchungsdesign der Pilotstudie: Schülerinnen und Schülern aus vier Schulklassen der Friedrichschule Durmersheim nahmen an der Interventionsstudie teil (N=83; MW-Alter 8,7 Jahre (s=0,8), MW-Körperhöhe 135,4 cm (s=6,9) und MW-Körpermasse 31,8 kg (s=7,2)). Im Rahmen des Treatment-/Kontrollgruppendesigns sah die Interventionsphase für zwei Grundschulklassen (n=41) einen haltungsthematisch optimierten Sportunterricht (3- oder 5-stündig) und Bewegungsaktivitäten im Schulalltag über einen Zeitraum von drei Monaten vor. Das Interventionsprogramm wurde einer Eigen- und Fremdevaluation unterzogen. Die beiden anderen Grundschulklassen (n=42; Parallelklassen) dienten als Kontrollgruppen und erhielten regulären Sportunterricht. Zu den Test- (Okt 2008) und Retest-Terminen (Feb 2009) wurden bei allen Gruppen Kenngrößen zur Körperhaltung erhoben. Zu Beginn und nach Abschluss der Interventionsphase durchliefen alle Schülerinnen und Schüler einen mehrtägigen Diagnostikparcours. Dieser war mehrschichtig angelegt und setzt sich aus einer sportmotorischen Testbatterie, einer physiotherapeutisch-systematischen Eindrucksdiagnostik („Neutral-0-Methode“) und bildgebenden Verfahren („Corpus-Konzept“) zusammen.

Zum Interventionsprogramm: Lehrplananalytische Vergleiche in den Bundesländern in Deutschland wie auch in der Schweiz und in Österreich zeigen auf, dass das Thema „Haltung“ in vielfältigen Bezügen expliziert wird (Körperwahrnehmung, Gesundheit, Schulklima), allerdings fehlen entsprechende Unterrichtskonzepte. Für die Interventionsphase wurden deshalb unterrichtliche Ansätze entwickelt, die in drei Gruppen differenziert werden können: Aus dem Blickwinkel „Haltung“ wurden (1) tradierte Unterrichtsthemen wie „Kleine Spiele, Tanz, Turnen an Geräten, Körperbewusstheit durch Wahrnehmungsförderung“ didaktisch und methodisch bearbeitet. Es wurden (2) Ansätze entwickelt, bei denen eine besondere haltungsfördernde Wirksamkeit zu erwarten ist wie z.B. die Funktionsgymnastik, die Rückenschulung oder der Zirkussport. Schließlich wurden (3) spezifische Themenfelder wie „Warm-up und Cool-down“ oder der „Fuß im Sportunterricht“ aufgearbeitet. Ergänzend hierzu haben die Treatmentgruppen im Unterricht am Schulvormittag haltungsthematische Bewegungspausen absolviert. Hier werden nicht einzelne, voneinander unabhängige Bewegungspausen angeboten, sondern mehrere, aufeinander aufbauende Bewegungseinheiten, denen ein didaktisches Konzept zugrunde liegt. Die Übungen wurden mit den Kindern über mehrere Wochen hinweg behutsam entwickelt und trainiert, so dass sie nicht nur in der Schule, sondern auch im häuslichen Alltag umgesetzt werden könnten. Evaluative Ergebnisse zeigen, dass dieses Konzept von den Kindern angenommen wird. Weiterhin zeigen erste Ergebnisse, dass sich die Interventionen positiv auf verschiedene Kenngrößen zur Körperhaltung auswirken.

Diagnostik: Individualdiagnostische Analysen der Daten wurden bereits durchgeführt. Aus dem Datenpool, der 127 haltungsthematische Parameter umfasst, wurden den Eltern der teilnehmenden Kinder Diagnosebögen mit ausgewählten Kennwerten zur Verfügung gestellt (Sportmotorik - z.B. Kraft, Bewegungskoordination; biomechanische Haltungskennwerte; physiotherapeutische Bewertungen - z.B. Beweglichkeit der Wirbelsäule). Für diese Auswertung haben wir jeden einzelnen Probanden mit Referenzstichproben von mehreren tausend Kindern verglichen. Die Eltern wurden auf positive oder negative Abweichungen vom Durchschnitt und auf haltungsthematische Auffälligkeiten hingewiesen.

Weitere Schritte: Ein Bericht zu der vorgestellten Pilotstudie sowie Veröffentlichungen sind in Vorbereitung. Weitere Untersuchungsgänge stehen an. Hierbei sollen diagnostische Ansätze wie auch Interventionsprogramme weiterentwickelt werden.



Abb. 1: Erfassen des Bewegungsausmaßes des Sprunggelenks durch den Physiotherapeuten.



Abb. 2: Eine von acht Aufgaben der sportmotorischen Tests:
Rückwärts balancieren.

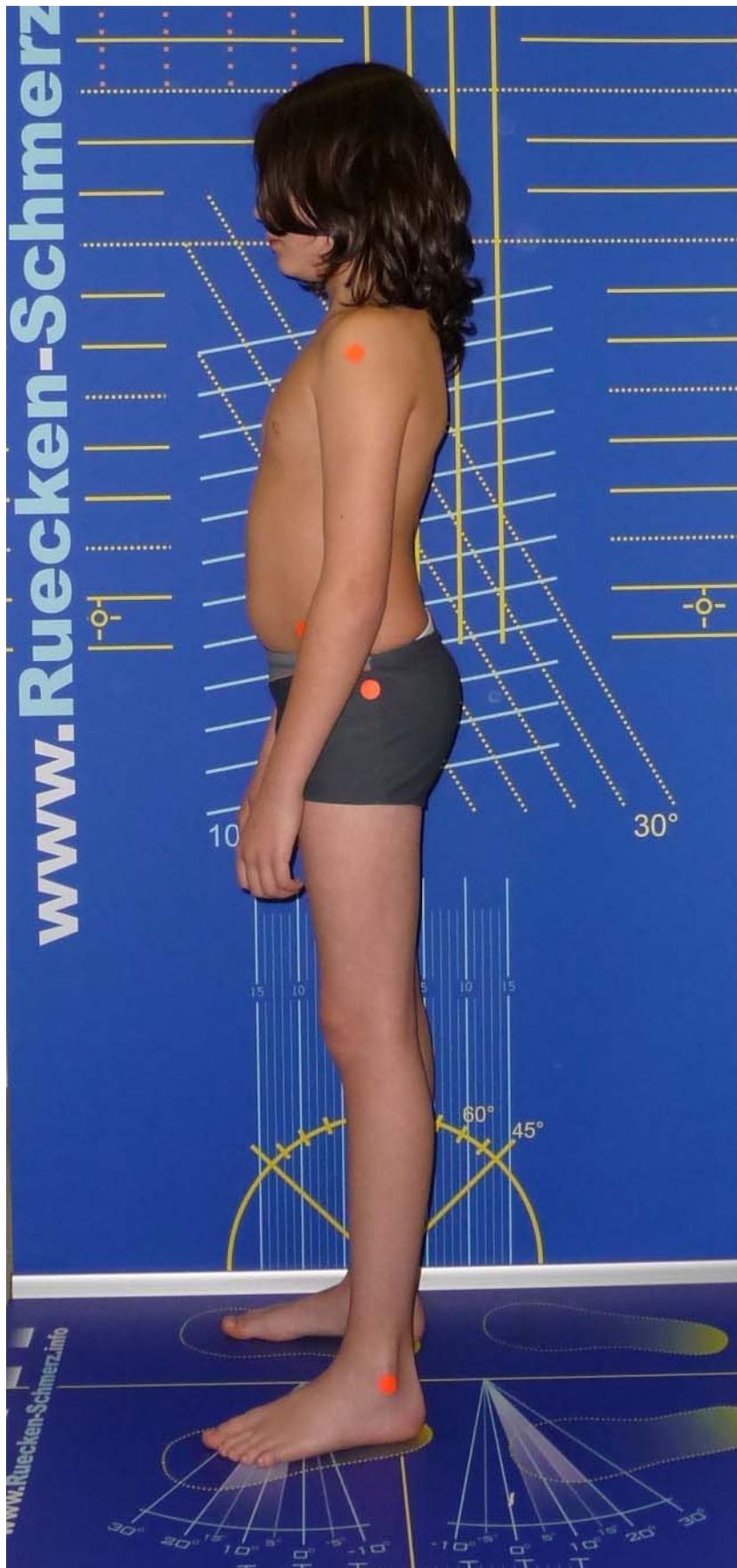


Abb. 3: *Corpus*-Diagnostik: Aufnahme in gewohnheitsmäßiger Haltung (lateral habituell).