

Reifungs- und Entwicklungsprozesse sind für die frühe kindliche Entwicklung von großer, aber unterschiedlicher Bedeutung. Reifungsprozesse verlaufen geradlinig und wenig von außen beeinflussbar. Ihr Programm ist genetisch festgelegt. Es können so das Wachstum und die Ausbildung von Organen mit ihren Funktionen beschrieben werden.

Entwicklungsprozesse sind keine genetischen Programme. Sie werden durch neue Erfahrungen und Lernen in Gang gebracht und lösen nachhaltige Veränderungen auf jeder Ebene des menschlichen Lebens aus. Ein Beispiel: Das Gehirn reift in seiner Zellstruktur. Zur Ausbildung seiner Funktionen und Fähigkeiten sind Lernprozesse, also Reifungsprozesse unbedingt notwendig.

Entwicklungsprozesse und somit auch die kindliche Entwicklung sind gekennzeichnet durch Individualität, Variabilität und Adaptivität. Auf diesem Grundsatz beruht das Konzept der „Grenzsteine der kindlichen Entwicklung“ (Michaelis, Niemann 1999). Grenzsteine legen fest, bis zu welchem Alter ein bestimmtes Entwicklungsziel erreicht sein sollte. Sie lassen aber offen, mit welchen vorausgegangenen Schritten diese Ziele erreicht werden. Somit bleibt Platz für die Individualität, Variabilität und Adaptivität der Entwicklungspfade bei jedem einzelnen Kind.

Beispiel für die Grenzsteine aus der Bewegungsentwicklung:

- 3. Lebensmonat: sicheres Kopfheben in Bauchlage, Abstützen auf die Unterarme.
- 6. Lebensmonat: Symmetrische Rückenlage ohne Konstante Asymmetrien in Haltung und Bewegung des Rumpfes, der Extremitäten.
- 9. Lebensmonat: Mit sicherem Gleichgewicht freies Sitzen, selbständiges, schnelles Drehen von Rückenlage in Bauchlage und umgekehrt.
- 12. Lebensmonat: Hochziehen zum Stehen und Stehen mit Festhalten.
- 15. Lebensmonat. Gehen mit Festhalten, aus der Rücken- oder Bauchlage selbständig zum Sitzen kommen.
- 18. Lebensmonat: Freies, zeitlich unbegrenztes Gehen, kann noch etwas breitbeinig und nicht ganz aufrecht sein
- 24. Lebensmonat: Sicheres freies Gehen; (etwas Ungelenkigkeit noch erlaubt)
- 36. Lebensmonat: Beidbeiniges Runterhüpfen von unterster Stufe mit sicherer Gleichgewichtskontrolle; Laufen mit deutlichem Armschwung, kann Hindernissen ausweichen und prompt stehenbleiben.
- 48. Lebensmonat: Dreiradfahren; beidbeiniges Hüpfen ca. 30 – 5cm nach vorne mit sicherer Gleichgewichtskontrolle
- 60. Lebensmonat: sicheres, freihändiges Stufensteigen mit Beinwechsel; fangen von größeren Bällen (ca. 20 cm Durchmesser) mit Händen Armen und Körper aus 2 m Entfernung zugeworfen.

In der englischsprachigen, aber ebenso in deutschsprachiger Fachliteratur wird auch von Meilensteinen der kindlichen Entwicklung gesprochen. Diese beziehen sich auf Entwicklungsziele die von 50% aller Kinder zu einem gewissen Zeitpunkt erreicht werden. Die Grenzsteine beziehen sich auf 90 – 95% aller Kinder.

Diese Richtlinien und verschiedenste entwicklungsdiagnostische Verfahren könne Aufschluss über die gesunde Entwicklung eines Kindes geben. Aber auch Krankheiten können frühzeitig diagnostiziert und behandelt werden.

Kinderphysiotherapeuten sind Physiotherapeuten mit Zusatzausbildungen in verschiedenen Behandlungskonzepten und- Techniken, um Krankheitsbilder aus der Kinderheilkunde adäquat behandeln zu können.

Unsere Ziele:

- Größtmögliche Selbständigkeit im Alltag
- Größtmögliche Bewegungsfreiheit
- Verbesserung der posturalen Kontrolle – Gleichgewicht, Koordination, Geschicklichkeit, Körperwahrnehmung
- Haltungsverbesserung, Ergonomie
- Verhinderung bzw. Minderung von Folgeschäden
- Präventive Haltungs- und Bewegungsschulung

Indikationen für physiotherapeutische Behandlung können sein:

- Sensomotorische Entwicklungsverzögerung (durch Unterstützung ist die Entwicklung aufholbar)
- Sensomotorische Entwicklungsstörung
- Angeborene oder erworbene Erkrankungen des Nervensystems (z.B. CP, Plexus, SHT, mot. Koordinationstörungen,...)
- Angeborene oder erworbene Erkrankungen des Skelettsystems (z.B. Spina bifida, MMC, WS – Deformitäten, Hüftdysplasie, Fußfehlstellungen,...)
- Angeborene oder erworbene Erkrankungen der Muskulatur (z.B. Mm. Dystrophie,...)
- Angeborene und erworbene Erkrankungen der inneren Organe (z.B. Herzfehler, CF, Atemwegserkrankungen,...)
- Haltungsinsuffizienz
- Syndrome
- Rehabilitation nach Traumen, Operationen, etc.
- Störungen der sensorischen Integration (z.B. Wahrnehmungsstörungen, Frühgeburtenproblematik, Suchtembryopathie, Schreibabys, Teilleistungsstörungen,...)

Therapeutische Möglichkeiten: - eine kleine Auswahl verschiedenster Konzepte

- Bobath . Konzept: (siehe auch Vortrag von Dr. Manuela Baumgartner)
Die Schwerpunkte der, meist interdisziplinären, Therapie liegen in der Optimierung der Bewegungsentwicklung, der -erfahrung und des -verhaltes. Bei der Entwicklung eigener Bewegungsstrategien im therapeutischen Prozess wird sensomotorisches Lernen möglich.
- Vojta – Prinzip:
Diese Therapieform wurde auf empirische Weise gefunden, indem Vojta motorische Reaktionen des gesamten Körpers auf definierte Reize in bestimmten Körperlagen beobachtete. Er stellte fest, dass Teile der hierbei entstehenden dynamischen Muskelaktivitäten in nahezu allen menschlichen Fortbewegungsarten wieder zu finden sind. Ziel der therapeutischen Anwendung der Reflexlokomotion ist, die automatische Steuerung der Körperhaltung, die Stützfunktion der Extremitäten und die dafür erforderlichen koordinierten Muskelaktivitäten zu bahnen.
- div. manuelle Konzepte:
Unterstützung der Beweglichkeit der Gelenke, funktionelle Massagen, dehnen von Gelenksstrukturen; Alinement der Extremitäten
- Psychomotorik:
Kommend aus dem eher pädagogischen Bereich, wird dieses Konzept von Therapeuten oft für Gruppentherapien angeboten. Als Aufgabe im Bereich der Arbeit mit Kindern wird die Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung über die Auseinandersetzung mit sich selbst, der personalen und materialen Umwelt gesehen.

Ärztliche Überweisungen zur Physiotherapie werden für 30, 45, oder 60 Minuten
Behandlungszeit ausgestellt, je nach Diagnose.

OÖGKK Versicherte haben pro Quartal Anspruch auf 6 Therapieeinheiten; falls mehr
Einheiten benötigt werden, ist eine chefärztliche Genehmigung einzuholen.

Im Rahmen der Wahltherapeutenvereinbarung werden dem Patienten 80% des gültigen
Kassenvertrags refundiert.

Prophylaktische Interventionen auf Wunsch des Klienten können Physiotherapeuten ohne
ärztliche Überweisung durchführen. Die Kosten dafür werden zu Gänze vom Klienten
getragen.

Marlies Klingesberger
Physiotherapeutin