



**Hedda Zeitzen**  
**Praxis für Kinder-**  
**und Physiotherapie**  
**Frühförderung Gütersloh –**  
**IFF Zeitzen**  
**Bobath-Therapeutin**  
**Fröbelstr.32**  
**33330 Gütersloh**

### **Stellungnahme zum Traumschwinger**

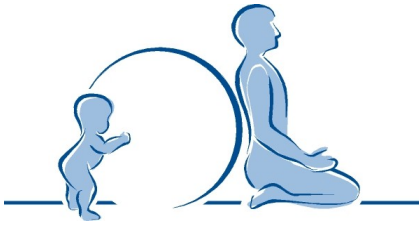
Seit einigen Monaten habe ich die Möglichkeit, Traumschwinger unterschiedlicher Größe im Umfeld meiner Berufsausübung auszuprobieren.

Beeindruckt hat mich persönlich zunächst das Material, aus dem die Hängestühle gefertigt werden. Sie sahen nicht nur kuschelig weich aus, sie fühlten sich auch so an. Die Webart, die sicherstellt, dass sich das Material mit gleichmäßiger Druckverteilung an den Körper anpasst, ohne eine endgültige nur auf eine Person abgestimmte Form anzunehmen, war dann das zweite Argument für mich, diese Möbel auch meinen mehr oder weniger beeinträchtigten Kindern anzubieten.

Nach einer mehrmonatigen Beobachtungszeit zusammen mit meinen Mitarbeiterinnen, die ebenfalls Physiotherapeutinnen und speziell im Bereich behinderter Kinder tätig sind, kann ich folgende Aussagen treffen:

Besonders sinnvoll finde ich im therapeutischen Bereich den Einsatz von Traumschwingern bei der Lagerung von Kindern mit einer Infantilen Cerebrallähmung (ICP), die von milden bis schwersten spastischen Bewegungsstörungen betroffen sind. Diese Kinder zeichnen sich immer auch durch eine asymmetrische bis skoliothische Haltung aus. Im Traumschwinger, der so groß sein muss, dass auch die Füße bei ausgestreckten Beinen mit im Netz liegen, können die Kinder so symmetrisch wie es ihre Bewegungseinschränkungen zulassen gelagert werden, ohne punktuelle Korrekturen zu benötigen. Der Druck auf den Körper ist gleichmäßig und flächig, was eine spannungsregulierende Wirkung hat. Durch die leicht bis mäßig aufrechte Haltung ist eine kraftlose Kopfhaltung nach vorne gewährleistet, sodass auch die Aufmerksamkeit gut nach vorne gelenkt werden kann. Durch den Halt an den Schultern wird es diesen Kindern erleichtert, im Blickfeld mit die Hände zu benutzen, ohne ihre optimale Sitzposition zu verlieren. So können sie mit Spielzeugen spielen oder lesen oder am Laptop arbeiten. Da sie keine Energie für die Gewährleistung ihrer Haltung aufbringen müssen, ist ihre Aufmerksamkeit offenbar verlängert.

Während der Therapie habe ich allerdings auch die Beobachtung wiederholt gemacht, dass ein entsprechend betroffene Kinder, die nach einer körperlichen Anstrengung erschöpft waren, sich im Traumschwinger sehr schnell wieder erholten.



Eine weitere erfreuliche Wirkung sah ich bei unruhigen, konzentrationschwachen Kindern. Sie gingen zunächst wild und stürmisch auf den Hängestuhl zu, drohten auch herauszufallen, wenn sie sich zu weit nach vorne beugten, probierten in schneller Reihenfolge die unterschiedlichsten Sitz- und Liegepositionen aus und verausgabten sich dabei schnell. Wenn sie sich dann mit oder ohne meine Unterstützung in eine stabile Position gebracht hatten, genossen sie dann ausdauernd das sanfte Schwingen, hatten großen Spaß an ruckartigem Bewegtwerden, ohne die Position zu verlassen und konnten wieder einkehrende Ruhe gut annehmen. Nach einer kurzen (ca. 5-minütigen) Pause im Traumschwinger war ihre Konzentration auf neue Anforderungen gesteigert. Diesen Effekt genieße ich bei sehr unruhigen Kindern besonders. Der Vorteil des Traumschwingers bei unruhigen Kindern gegenüber Hängematten, die diesen Effekt ja auch oft zeigen, war häufig der, dass die Kinder ihre Umwelt noch gut sehen konnten. Dieses kann bei anderen Kindern aber auch genau ein Nachteil sein.

Schwierig gestaltete sich die Nutzung des Traumschwingers bei schwerstbehinderten Kindern mit deutlichen tiefensensiblen oder vestibulären Wahrnehmungsunsicherheiten. Ihnen fehlt offenbar der „Anhaltspunkt“. Sie wurden schnell sehr unruhig, weinten auch. Bei einem Kind gelang dann ein beruhigender, einschläfernder Effekt, nachdem ich mich mit dem Kind in den Hängestuhl legte, sodass es sich zunächst an mich anlehnen konnte. Es blieb dann auch ganz ruhig, als ich den Hängestuhl verließ. Eigentlich wollte ich aber kein Einschläfern erreichen.

Ganz besonders intensiv war der Effekt, eine vertrauensvolle Arbeitsgrundlage zu schaffen bei allen Babies, die unter einem Jahr waren, egal ob das Kind hypoton, allgemeiner verzögert, querschnittsgelähmt oder übererregbar war.

Hedda Zeitzen