

Inhaltsverzeichnis

Anstatt einer Einführung 17

1. **Vojta-Methodik** 21

- 1.1 Geschichte der Vojta-Methodik 21
- 1.2 Theoretische Grundlagen
der Vojta-Methodik (VM) 21
- 1.3 Durchführung der Vojta-Methodik Psychologische Spezifika
bei Kindern im Kleinkind- und Vorschulalter 25
- 1.4 Psychologische Wahrnehmung der therapeutischen
Stimulation von Seiten der die therapeutische Pflege
durchführenden Eltern und nahen Verwandten
des Kindes 26

2. **Theoretischer Teil – VM2G** 29

- 2.1 Habituerungsprozesse und neuronale Plastizität 29
- 2.2 Kasuistik – Ema und Ela 35
- 2.3 Prognose, Diagnostik und Therapie bei Kindern,
die durch eine schwere Störung der motorischen
Entwicklung bedroht sind 37

3. **Entwicklungskinesiologie – physiologisch** 39

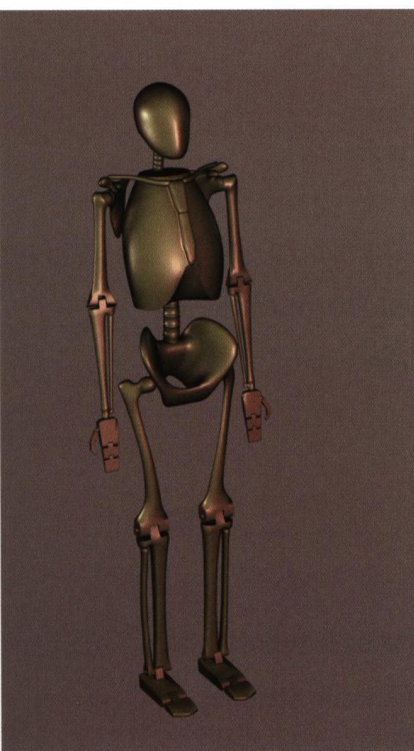
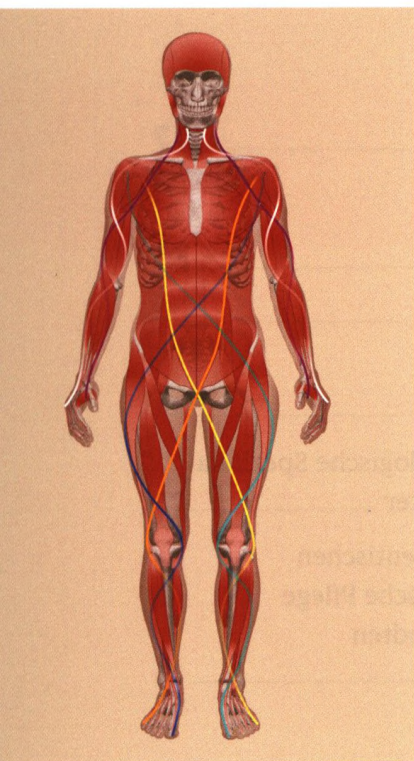
- 3.1 Postur, posturale Aktivität und posturale Reaktivität 40

4. **Entwicklungskinesiologie – pathologische Äußerungen** 51

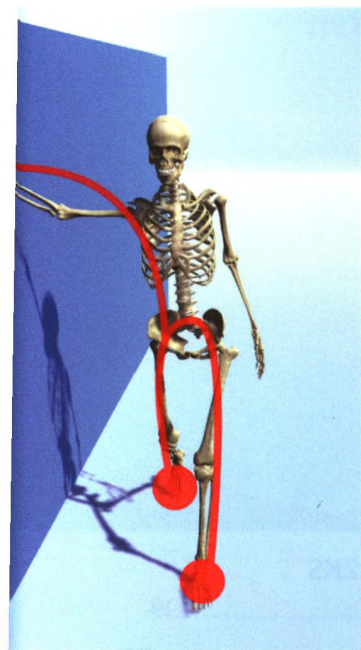
5. **Allgemeine Kinesiologie von Erwachsenen** 55

- 5.1 Kasuistik – hyperlordotische Haltung und ventrale Stellung
des Beckens (Risiko der Entstehung von Skoliose auch im
Falle einer geringfügigen Abweichung der Beckenachsen) 55
- 5.2 Allgemeine Kinesiologie der Erwachsenen 63

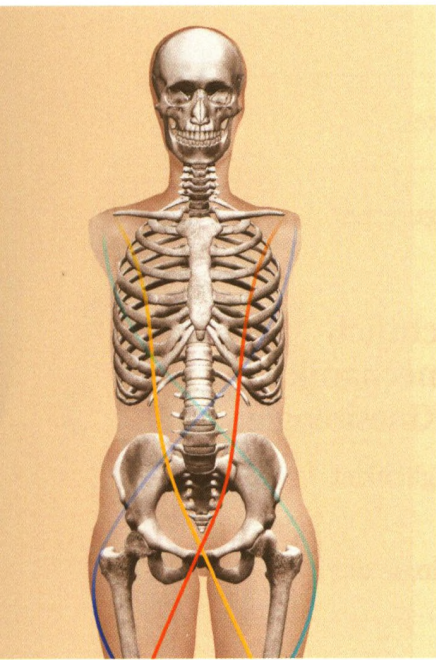




6.	Theoretischer Teil – VM2G	71
6.1	Blick auf die Bewegung des Menschen hinsichtlich:	71
6.2	Grundlegende geometrische Gegebenheiten der Bewegung des Menschen	71
6.3	Stützpunkte, Stützlinien, Stützflächen	74
6.4	Bewegungspunkte und ihre Vektoren	76
6.5	Schwerpunkt des Körpers, des Kopfes und der Gliedmaßen	78
6.6	Muskelkräfte, Kraftketten und ihre Vektoren	78
6.7	Muskelkraftketten und ihre Vektoren	79
6.8	2D Funktionsanatomie	80
6.9	3D-Funktionsanatomie	82
6.10	Allgemeine Biomechanik der Beweglichkeit des menschlichen Körpers	86
6.11	Grundbedingungen für einen normalen Bewegungsstereotyp – koordinierte Kontraktionswellen	90
6.12	Grundlagen der Entwicklung der biomechanischen Prinzipien der Beweglichkeit des menschlichen Körpers	91
7.	Allgemeine Biomechanik der Beweglichkeit des menschlichen Körpers	97
7.1	Brückenmodell des Tragapparates	97
7.2	Biomechanische Konstruktion des Bewegungsapparates	101
8.	Einführung in VM2G	103
8.1	VM2G als Ausrichtung auf Bewegung	105
8.2	Was VM2G nicht ist	105
8.3	Kasuistik – Einsatz von VM2G in der Behandlung schwerwiegender peripherer Paresen	106
9.	Allgemeine Theorie der Beweglichkeitssteuerung	113
9.1	Formativer und deformativer Einfluss der die Motorik des Bewegungsapparates steuernden Programme	115



10.	Motorische Programme der menschlichen Beweglichkeit	119
10.1	Nervensteuerung des Bewegungsapparates, also seine „Software“	119
10.2	Kasuistik – Daniel, aus der Löwengrube gerettet	128
11.	Bewegung des Menschen hinsichtlich Geometrie, Mechanik und Biomechanik und der daran anknüpfenden Kinesiologie	135
11.1	Biomechanik und Kinesiologie der Beweglichkeit – aus physiologischer Sicht	135
11.2	Pathologische Biomechanik und Kinesiologie der Beweglichkeit	137
12.	Praktischer Teil – VM2G – Ätiologie der Störungen und Ihre Diagnostik	143
12.1	Rechtzeitige Diagnostik drohender Entwicklungsstörungen des Bewegungsapparates im ersten Lebensjahr	143
12.2	Diagnostik von Bewegungsapparatstörungen bei Kindern, die bereits laufen und bei Erwachsenen	155
13.	VM2G – Grundprinzipien	157
13.1	Biokybernetisches Modell des Fungierens der Vojta-Methodik	159
13.2	Kasuistik – Einsatz der VM2G in der Behandlung schwerwiegender zentraler Paresen	165
14.	Biokybernetisches Modell des Funktionierens der Vojta-Methodik	171
14.1	Wahrnehmung des Körperschemas	171
14.2	Stimulierung von Reflexzonen und -punkten im Rahmen der VM2G	172



15. Neue therapeutische Möglichkeiten der VM2G	175
15.1 Neue therapeutische Nutzung der VM2G	176
15.2 Neue psychologische Einstellung im Rahmen der VM2G-Therapie	183
15.3 Einsatz der VM2G bei Kindern im Neugeborenen- und Säuglingsalter	184
15.4 Lernen und Langzeitgedächtnis im Säuglingsalter	186
15.5 Kasuistik eines Patienten mit schwerer zentraler Koordinationsstörung und Muskelhypertonus	188
15.6 Neue Einstellung zur Organisation der VM2G-Behandlung	198
15.7 VM2G – Behandlung von Kindern, denen eine ZKS (zentrale Koordinationsstörung) droht	199
 16. VM2G – Behandlung von Kindern mit Gehirnlähmung	 203
16.1 Ökonomische und soziale Aspekte der praktischen Durchführung der VM2G	203
 17. Praktischer Teil – VM2G – Behandlung von Kindern Und Erwachsenen	 207
17.1 Grundbegriffe und entscheidende Bausteine der VM2G	207
17.2 Kasuistik – Möglichkeiten intensiver Therapie bei einer Kinderpatientin mit schwerer zentraler Koordinationsstörung (ZKS)	209
17.3 VM2G – Nutzung bei Kindern	212
17.4 VM2G – Einsatz bei Erwachsenen	213
17.5 Kasuistik – Einsatz der VM2G bei einem Patienten mit chronischen progredierenden Schmerzen der Lendenwirbelsäule	214
17.6 Kasuistik – Einsatz der VM2G bei Patienten im Seniorenalter	220
17.7 Therapie von Bewegungsproblemen bei Senioren und Lösung aus Sicht der VM2G	221

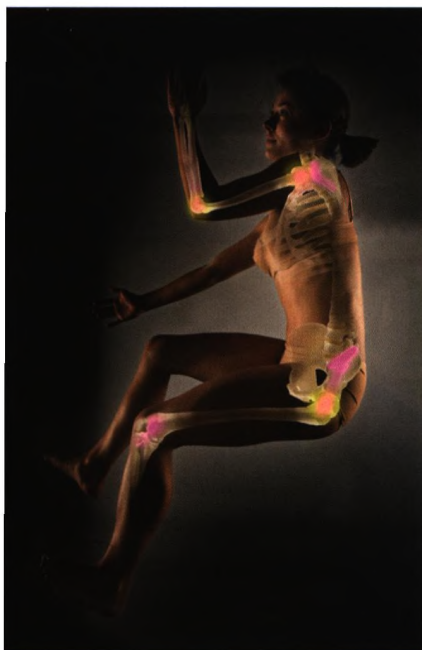
18. Die eigentliche Durchführung der VM2G 225

- 18.1 Grundlegende Startbedingungen und Lagen zur Reflexauslösung 225
- 18.2 Überbaulagen und therapeutische Hilfsmittel, die den Reflexverlauf verstärken 225
- 18.3 Stützlagen und Ausrüstung zur Erleichterung der Reflexauslösung 225
- 18.4 Kasuistik 228

19. Technische und technologische Mittel zur VM2G-Applikation 233

- 19.1 Drei Typen von Halswirbelsäulenunterlagen 233
- 19.2 Zwei Typen aufblasbarer Activa – Disks 234
- 19.3 Abbildung beider Typen von Stützunterlagen unter den Arm 234
- 19.4 Verschiedene Typen elastischer Verbände 235
- 19.5 Rutschsichere Unterlagen 235
- 19.6 Elastische Übungsbänder 236
- 19.7 Unterlegkeile 236
- 19.8 Unterlage mit Ausschnitt für eine Scheibe 237
- 19.9 Therapeutischer Anzug zur VM2G-Reflexstimulation 237
- 19.10 Elastische Stimulationsbälle 238
- 19.11 Kleine Gewichte für Säuglinge und Vorschulkinder 238
- 19.12 Große Gewichte für Schulkinder, Heranwachsende und erwachsene Patienten 239
- 19.13 Neigbare Kinderliege 239
- 19.14 Overball 240
- 19.15 Spezielle Stimulationsbälle zur Therapie von Neugeborenen und Säuglingen 240
- 19.16 Kasuistik – Illustration von Problemen mit der feinen und groben Motorik und mit höheren Nervenfunktionen 241
- 19.17 Die Geschichte meiner Tochter - Kasuistik morphologischer Veränderungen des Hüftgelenks durch den Einfluss der VM2G-Therapie 247
- 19.18 Kasuistik Šárka – VM2G-Therapie bei einem heranwachsenden Mädchen mit angeborener Skelett-Entwicklungsstörung 256
- 19.19 Gedanken des Vaters als „Haustherapeuten“ – Es ist nicht einfach, aber es funktioniert! 262





20.	Theoretische und praktische Unterschiede zwischen der klassischen Durchführung der Vojta-Methodik und der VM2G-Therapie	267
20.1	Säuglingsbehandlung mit der klassischen Vojta-Methodik	267
20.2	Säuglingstherapie mittels VM2G	267
20.3	Behandlung von Vorschulkindern mit der klassischen Vojta-Methodik	269
20.4	Behandlung von Vorschulkindern mit VM2G	269
20.5	Behandlung von Schulkindern, jugendlichen und erwachsenen Patienten nach der klassischen Vojta-Methodik	270
20.6	Behandlung von Schulkindern, heranwachsenden und erwachsenen Patienten nach der VM2G-Methodik	271
21.	Fragen der Eltern	275
	Annotation	289
	Aktueller Lebenslauf	291
	Danksagung zum Schluss	293
	Literaturverzeichnis	295
	Glossar	297