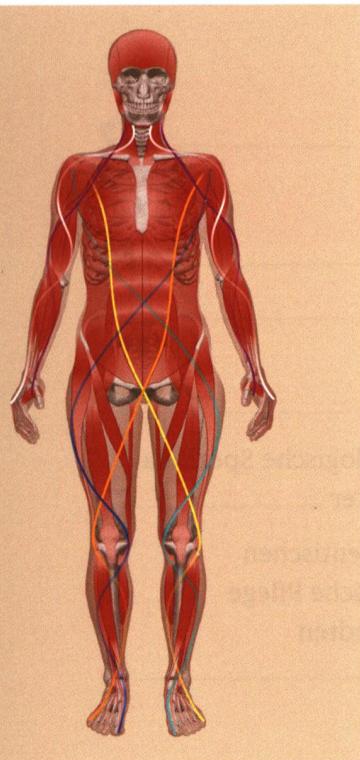


# Inhaltsverzeichnis

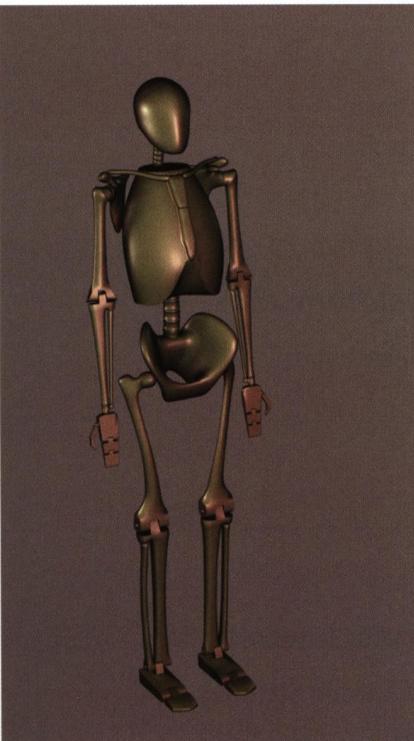
## Anstatt einer Einführung 17

<b>1.</b>	<b>Vojta-Methodik</b>	<b>21</b>
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
<b>2.</b>	<b>Theoretischer Teil – VM2G</b>	<b>29</b>
2.1	Habituierungsprozesse 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
<b>3.</b>	<b>Entwicklungskinesiologie – physiologisch</b>	<b>39</b>
3.1	Postur, posturale Aktivität und posturale Reaktivität	40
<b>4.</b>	<b>Entwicklungskinesiologie – pathologische Äußerungen</b>	<b>51</b>
<b>5.</b>	<b>Allgemeine Kinesiologie von Erwachsenen</b>	<b>55</b>
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



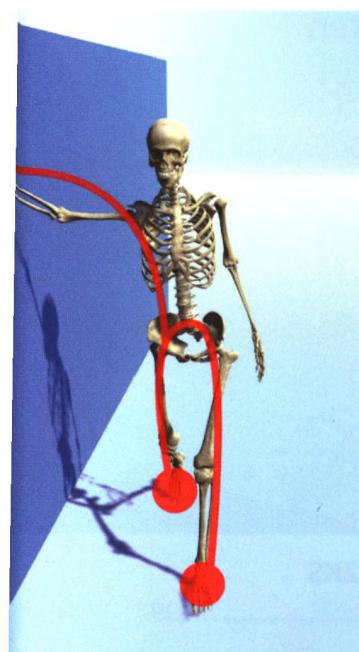


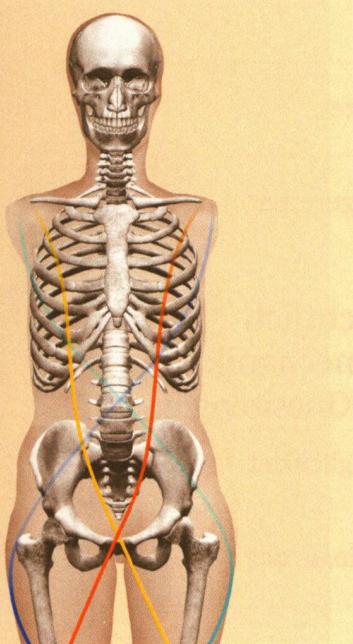
<b>6. Theoretischer Teil – VM2G</b>	<b>71</b>
6.1 Blick auf die Bewegung des Menschen hinsichtlich:	71
6.2 Grundlegende geometrische Gegebenheiten der Bewegung des Menschen	71
6.3 Stützpunkte, Stützlinien, Stützflächen	74
6.4 Bewegungspunkte und ihre Vektoren	76
6.5 Schwerpunkt des Körpers, des Kopfes 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



<b>7. Allgemeine Biomechanik der Beweglichkeit des menschlichen Körpers</b>	<b>97</b>
7.1 Brückenmodell des Tragapparates	97
7.2 Biomechanische Konstruktion des Bewegungsapparates	101
<b>8. Einführung in VM2G</b>	<b>103</b>
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
<b>9. Allgemeine Theorie der Beweglichkeitssteuerung</b>	<b>113</b>
9.1 Formativer und deformativer Einfluss der die Motorik des Bewegungsapparates steuernden Programme	115

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





<b>15. Neue therapeutische Möglichkeiten der VM2G</b>	<b>175</b>
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
<b>16. VM2G – Behandlung von Kindern mit Gehirnlähmung</b>	<b>203</b>
16.1 Ökonomische und soziale Aspekte der praktischen Durchführung der VM2G	203
<b>17. Praktischer Teil – VM2G – Behandlung von Kindern Und Erwachsenen</b>	<b>207</b>
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





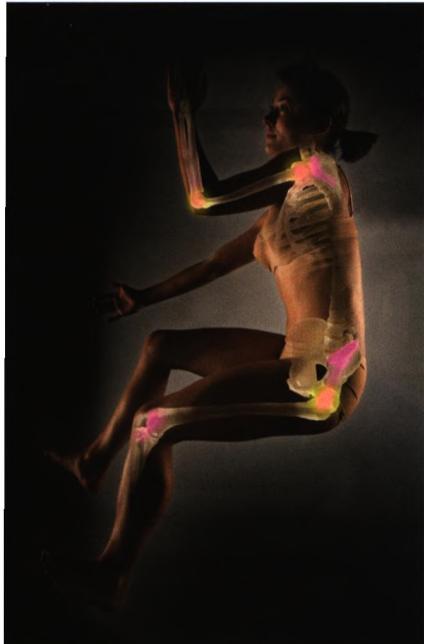
## **18. Die eigentliche Durchführung der VM2G 225**

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	Unterlegkeilse	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



<b>20.</b>	<b>Theoretische und praktische Unterschiede zwischen der klassischen Durchführung der Vojta-Methodik und der VM2G-Therapie</b>	<b>267</b>
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
<b>21.</b>	<b>Fragen der Eltern</b>	<b>275</b>
	<b>Annotation</b>	<b>289</b>
	<b>Aktueller Lebenslauf</b>	<b>291</b>
	<b>Danksagung zum Schluss</b>	<b>293</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>295</b>
	<b>Glossar</b>	<b>297</b>

