

# Krankengymnastik nach Vojta

## Entstehungsgeschichte der Vojta-Therapie

Die von dem Kinderneurologen Prof. Dr. Vojta Anfang der 50-iger Jahre entdeckte, und seitdem systematisch weiterentwickelte Reflexlokomotion (auch Reflexfortbewegung genannt), findet heute ein breites therapeutisches Anwendungsgebiet.

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.

Vojta selbst hat sein Therapiekonzept wie folgt beschrieben:

„Bei der Behandlung der Reflexlokomotion werden keine einzelnen Fertigkeiten (wie Greifen, Gehen, Körperhaltung u.ä.) trainiert. Vielmehr wird im zentralen Nervensystem ein angeborenes, motorisches Programm geweckt und ermöglicht. Dieses beinhaltet Muskelspiele, deren Benutzung für den gesunden Menschen selbstverständlich ist. Solche Muskelspiele sind die Voraussetzung für geordnete und gezielte Bewegungsabläufe. Ein Kind mit einer Parese, dessen Motorik bisher sehr arm an diesen Muskelspielen ist, kann nun Muster aus diesen Muskelspielen verwenden.“

In der Vojtatherapie wird ausschließlich manuell gearbeitet. Von entscheidender Bedeutung ist:

- eine definierte Körperhaltung
- eine Reizung bestimmter Muskeln

Ohne einen direkten Bewegungsauftrag werden angeborene Koordinationen mit Reizimpulsen ausgelöst. Im Klartext heißt das: Wird die Vojtatherapie oft genug wiederholt, „entdeckt“ das Kind die ausgelöste reflexartige Bewegung eines Tages selbst und benutzt sie fortan.

## **Was ist Reflexlokomotion und was bewirkt sie?**

Der Reflexlokomotion liegen "globale Muster" zugrunde, die von Vojta 1954 entdeckt wurden. Die Bezeichnung globales Muster bezieht sich auf motorische Reaktionen, die unter Anwendung der Reflexfortbewegung erscheinen. Hier wird die gesamte Skelettmuskulatur des Körpers in einer bestimmten Koordination aktiviert und das Zentralnervensystem in allen seinen Schaltungsebenen angesprochen.

Neben der Skelettmuskulatur wird auch die mimische Muskulatur, die Augenbewegung, der Schluckvorgang, die Blasen-, Mastdarm-Funktion und die Atmung aktiviert. Diese gesetzmäßig ablaufenden motorischen Reaktionen werden durch bestimmte Reize in bestimmten Körperlagen (Rücken-, Seiten-, Bauchlage) ausgelöst und sind jederzeit reproduzierbar. Sie enthalten motorische Bestandteile der menschlichen Bewegungsabläufe wie Greifen, Umdrehen, Robben, Krabbeln und Gehen.

Die globalen Muster stellen die Grundlage der motorischen Rehabilitation von Säuglingen, Kleinkindern, Jugendlichen und Erwachsenen dar.

## **Therapeutische Anwendung der Reflexlokomotion von Vojta**

Ziel der therapeutischen Anwendung der Reflexlokomotion ist, die automatische Steuerung der Körperhaltung, die Stützfunktion der Extremitäten und die dafür erforderlichen koordinierten Muskelaktivitäten zu bahnen. Diese Fähigkeiten sind bei jeder zentralen und peripheren Schädigung des Nervensystems oder Bewegungsapparates mehr oder weniger gestört.

Die sich daraus entwickelnden pathologischen Ersatzmuster können mittels der Reflexlokomotion umgestaltet und damit in ihrer Ausprägung reduziert oder sogar verhindert werden.

## **Wann sollte die Vojtatherapie beginnen?**

Die Behandlung ist um so erfolgreicher, je früher sie einsetzt. Deshalb sollte sie bei bedrohten Kindern unmittelbar nach der Geburt, spätestens aber im 4. Lebensmonat beginnen. Grund dafür ist laut Vojta die noch sehr große Formbarkeit des Zentralnervensystems. Weil das Kind viele Bewegungsmuster noch nicht beherrscht, haben sich logischerweise auch noch keine krankhaften Ersatzmuster entwickeln können.

Dem Therapeuten stellt sich hier die Aufgabe, die (durch Schädigung des Gehirns entstandene) Blockierung der normalen Bewegungsmuster aufzuheben. Die ausgelösten Bewegungsmuster stehen dem Gehirn als „Bausteine“ für die Motorik zur Verfügung, mitunter in der Therapie früher, als dies normalerweise der Fall wäre. Das Zentralnervensystem wird bei seiner Verschaltung unterstützt. Bei der tatsächlichen Ausführung der Bewegungen kommt es dann aber auch auf die geistige Reifung und die Motivation des Kindes an.

Die Vojtatherapie steht aber auch älteren Kindern und sogar Erwachsenen offen. Es können Muskelaktivitäten ausgelöst werden, die die Betroffenen bewusst nicht einschalten können. Der funktionelle Bewegungsablauf lässt sich verbessern, in vielen Fällen jedoch wegen des weniger formbaren Gehirns und bereits erlernter „falscher“ Bewegungsabläufe nicht mehr optimieren.

## **Absolute Indikation zur Frühtherapie im Säuglingsalter:**

- Zentrale Koordinationsstörungen (ZKS), schwer und mittelschwer, mit eventueller cerebraler Parese, leicht und asymmetrisch
- Muskulärer und neurogener Schiefhals
- Spina bifida und Hydrocephalus
- Congenitale Myopathien
- Connatale Fehlbildungen (z.B. ossäre Skoliosen, Muskelaplasien, Arthrogryposis)

## **Weitere Indikationen:**

- Morbus Down und andere Syndrome
- Motorische Retardierungen
- Haltungsstörungen und Aufrichtungsmängel (z.B. C-Skoliose, Lordose)
- Hüftdysplasie
- Fußdeformitäten

## **Indikationen zur Vojtatherapie bei älteren Kindern:**

- Infantile Cerebralparese (ICP)
- Erworbene cerebrale Syndrome
- Querschnittssyndrome
- Congenitale und erworbene Myopathien
- Skoliosen und Kyphosen
- Gelenkkontrakturen
- Funktionelle Einschränkungen des Bewegungsapparates