

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	11
1. Grundfragen der Mototherapie	15
1.1. Eskalation der Therapieangebote	16
1.2. Pädagogik oder Therapie?	19
1.3. Symptom- oder Persönlichkeitsorientierung?	22
1.4. Probleme der Integration	24
1.5. Die Eltern im Therapieprozess	33
1.6. Die Persönlichkeit des Therapeuten	37
1.7. Therapie und Wissenschaft	44
2. Handlungstheorien in der Mototherapie	53
2.1. Einführung in die Handlungstheorie	54
2.2. Pädagogisch-humanistische Bildungskonzeption	59
2.3. Materialistische Handlungstheorie	67
2.4. Kognitive Entwicklungsmodelle	72
2.5. Biologische und kybernetische Adaptationsmodelle	78
2.6. Neuropsychologische Modellvorstellungen	85
2.7. Lernmodelle der Verhaltensmodifikation	93
2.8. Psychoanalytische und individualpsychologische Therapien	98
2.9. Spieltheoretische und spieltherapeutische Ansätze	104
3. Verfahren der Mototherapie	113
3.1. Neuromotorische Therapieverfahren	114
3.1. 1. Geschichtliche Entwicklung	115
3.1. 2. Neurophysiologische Behandlung nach BOBATH	117
3.1. 3. Neurophysiologische Behandlung nach VOJTA	118
3.1. 4. Die DOMAN-DELACATO-Methode	119
3.1. 5. Bahnung von Komplexbewegungen nach KNOTT und KABAT	121
3.1. 6. Neuromotorisches Funktionstraining nach PETÖ	122
3.1. 7. Das „Frankfurter Modell“	123
3.1. 8. Die Halliwick-Schwimm-Methode	123
3.1. 9. Neuromotorische Entwicklungstherapie nach CASTILLO-MORALES	125
3.1.10. Sensorisch-Integrative Therapie	126
3.2. Sensomotorische und psychomotorische Therapieverfahren	129
3.2.1. Perzeptuell-motorische Übungsverfahren in den USA	130
3.2.2. Psychomotorische Reedukation in Frankreich	132
3.2.3. Psychomotorik–Therapie in der Schweiz	133
3.2.4. Mototherapie und Psychomotorik in Belgien und Holland	134
3.2.5. Psychomotorische Übungsbehandlung in der BRD	135
3.2.6. Rhythmisch-psychomotorische Musiktherapie (DDR)	141
3.2.7. Rhythmische Bewegungstherapie in der DDR	142
3.2.8. Rhythmisch-musikalische Therapie	143
3.2.9. Die „Orff-Musiktherapie“ von Gertrud ORFF	144

3.3. Sportmotorische Therapieverfahren	145
3.3.1. Sporttherapie im Rahmen des Behindertensports	146
3.3.2. Heilpädagogische Sporttherapie bei Kindern	147
3.3.3. Sportförderunterricht (Schulsonderturnen)	149
3.3.4. Schwimmen mit Behinderten	150
3.3.5. Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)	152
3.3.6. Psychiatrische Bewegungs- und Sporttherapie	153
3.3.7. Frühheilverfahren	154
3.3.8. Kurgymnastik	156
3.3.9. Motopädagogik und Mototherapie in der Geriatrie	157
3.3.10. „Blutwellübungen“ nach HELMEL	159
3.4. Haltungstherapeutische Übungsverfahren	161
3.4.1. Die Methode Mézières	162
3.4.2. Strukturelle Integration („Rolfing“)	163
3.4.3. Eutonie-Therapie von GERDA ALEXANDER	167
3.4.4. Übungen der Primärkontrolle von F. M. ALEXANDER	168
3.4.5. Funktionale Integration nach FELDENKRAIS	170
3.4.6. Konzentrativ-integratives Bewegungsübungsverfahren	172
3.4.7. Yoga in der Mototherapie	173
3.5. Bewegungspsychotherapieverfahren	174
3.5.1. Psychotanz und Tanztherapie	176
3.5.2. Psychogymnastik (Kinesic Therapy)	178
3.5.3. Konzentrierte Bewegungstherapie	179
3.5.4. Integrative Bewegungstherapie	182
3.5.5. Bewegungs- und Atemtherapie von HEYER-GROTE	183
3.5.6. Psychotherapeutische Schreibbewegungstherapie	185
3.5.7. Nicht-direktive Bewegungspsychotherapie	186
3.6. Erlebnis- und ausdrucksstherapeutische Übungsverfahren	187
3.6.1. Bewegungsrausch, Bewegungstrance	187
3.6.2. Expression corporelle	189
3.6.3. Ausdruckstherapie von SCHWUNG	190
3.6.4. Psychodrama von MORENO	190
3.6.5. Biodrama von PLÄTZER	192
3.6.6. Pantomimische Therapie	193
3.6.7. „Umkehrtherapie“ nach BORN	194
3.6.8. Heileurythmie	195
3.6.9. Musiktherapie	197
3.7. Andere körperzentrierte Übungsverfahren	199
3.7.1. Sensory Awareness	199
3.7.2. Sensitivity Training	200
3.7.3. Körperzentrierte Psychotherapie	202
3.7.4. WSP-Methode von WAAL	203
3.7.5. REICHs Muskelpanzerungen	204
3.7.6. Bioenergetische Therapie	205

3.8. Entspannungstechniken	207
3.8.1. Bio-Training	207
3.8.2. Autogenes Training	208
3.8.3. Transzendente Meditation	209
3.8.4. Funktionelle Entspannung	209
3.8.5. Progressive Relaxation	210
3.8.6. Entspannungstechniken in der Schule	211
4. Mototherapie bei Kindern	214
4.1. Kindliche Cerebralparese (CP)	216
4.1.1. Persistierende Reflexe	218
4.1.2. Neuromotorische Therapien	225
4.1.3. Sensomotorische Therapien	227
4.1.4. Motopädie und Krankengymnastik	231
4.2. Minimale cerebrale Dysfunktion (MCD)	234
4.2.1. Bewegungsstörungen bei MCD	237
4.2.2. Wahrnehmungsstörungen bei MCD	240
4.2.3. Verhaltens- und Handlungsstörungen	242
4.2.4. Psychomotorische Förderdiagnostik	244
4.2.5. Psychomotorische Therapieprozesse	251
4.2.6. Methodische Empfehlungen	255
4.3. Bewegungsentwicklungsstörung	258
4.3.1. Motorische Normalentwicklung	258
4.3.2. Motorische Entwicklungsretardierung	259
4.3.3. Motorischer Infantilismus	261
4.3.4. Débilité motrice	261
4.3.5. Motorische Retardierung bei geistig Behinderten	263
4.4. Entwicklungsdiagnostik und -therapie	266
4.4.1. Motorische Entwicklungsdiagnostik	266
4.4.2. Körpermotorische Entwicklungsförderung	270
4.4.3. Handmotorische Entwicklungsförderung	283
4.4.4. Umweltbezogene (soziale) Entwicklungsförderung	292
4.4.5. Frohe Wassererfahrung als Entwicklungsanregung	305

Zur Information und Übersicht wird hier das Inhaltsverzeichnis der Mototherapie Teil II wiedergegeben.

Vorwort	8
1. Mototherapie bei Wahrnehmungsstörungen	11
1.1. Wahrnehmung als sensorisch-kognitiv-sozialer Prozeß	13
1.2. Behinderte und gestörte Wahrnehmungsprozesse	15
1.3. Kinästhetische Wahrnehmungsstörungen	16
1.3.1. Organe und Funktionen der Bewegungswahrnehmung	17
1.3.2. Wirkungsmechanismen sensorischer Integration	18
1.3.3. Kinästhetisches Stimulationstraining bei MCD	19
1.3.4. Vestibulär-kinästhetisches Basistraining bei CP	25
1.4. Taktile Wahrnehmungsstörungen	31
1.4.1. Tastreize als Entwicklungsstimulation	31
1.4.2. Taktile Sensibilisierung bei Hypästhesie	33
1.4.3. Taktile Desensibilisierung bei Hyperästhesie	35
1.4.4. Stereognostisches Tasttraining	36
1.4.5. Taktile Körperschema-Übungen	40
1.4.6. Die Haut als emotional-soziales Organ	41
1.5. Visuelle Wahrnehmungsstörungen	44
1.5.1. Zur Entwicklung der visuellen Wahrnehmung	44
1.5.2. Behinderungen der visuellen Wahrnehmungsentwicklung	46
1.5.3. Augenbewegungsübungen bei Kindern mit CP	48
1.5.4. Überprüfung der visuellen Geschicklichkeit bei MCD	53
1.5.5. Überprüfung der Äugigkeit	55
1.5.6. Inkomplette Augendominanz bei MCD	56
1.5.7. Visuelles Geschicklichkeitstraining bei MCD	57
1.5.8. Visuelles Wahrnehmungstraining bei MCD und CP	60
1.6. Akustische Wahrnehmungsstörungen	66
1.6.1. Nicht-verbales Hörtraining bei CP	67
1.6.2. Hörtraining auf verbaler Ebene (Wortsinnverständnis)	72
1.6.3. Akustische Figur-Grund-Störungen	74
1.6.4. Kognitive Störungen bei zentral Hörgestörten	75
1.6.5. Diagnostik peripherer und zentraler Hörstörungen	76
1.6.6. Akustische Differenzierungsschwäche bei MCD	77
1.7. Autistische Wahrnehmungsstörungen	81
1.7.1. Das autistische Syndrom	81
1.7.2. „Dunkelübungen“ und „Festhalten“	83
1.7.3. Sensomotorisches Basistraining	85
1.7.4. Falldarstellung: Problemkind Armin	91
1.8. Stimulationsprogramme für Schwerstbehinderte	100
1.8.1. Die Wichtigkeit von Tastreizen	100
1.8.2. Riechen und Schmecken als Wahrnehmungstraining	101
1.8.3. Basale Stimulation nach FRÖHLICH	102
1.8.4. Aktivitätsanregungen bei Antriebslosigkeit	104
1.8.5. Körperbewußtheitstraining nach ROSE	105
1.8.6. Eine Mutter berichtet von der Intensivstation	107
1.9. Methodische Grundsätze sensomotorischer Übungsmaßnahmen	115

2. Mototherapie bei Bewegungsstörungen	121
2.1. Pathologie cerebraler Bewegungsstörung (CP)	125
2.1.1. Bewegungspathologie der Hemiplegie	127
2.1.2. Bewegungspathologie der spastischen Diplegie	127
2.1.3. Bewegungspathologie der spastischen Tetraplegie	127
2.1.4. Bewegungspathologie der athetotischen Tetraplegie	129
2.1.5. Bewegungspathologie bei Ataxie	130
2.1.6. Frühdiagnostik cerebraler Bewegungsstörungen	131
2.1.7. Frühbehandlung cerebraler Bewegungsstörung	135
2.1.8. Wasser- und Schwimmtherapie	139
2.2. Pathologie minimaler Bewegungsstörung (MCD)	145
2.2.1. Hypermotilität (Bewegungsunruhe)	147
2.2.2. Hyperkinesen (Störimpulse)	152
2.2.3. Hypokinesie (Bewegungsmangel)	156
2.2.4. Feinmotorische Koordinationsstörung	157
2.2.5. Grobmotorische Störung	163
2.2.6. Motorische Seitendifferenzen	165
2.2.7. Psychomotorische Störungen	168
2.2.8. Motodiagnostik bei MCD	170
2.3. Manuelle Bewegungsstörungen	188
2.3.1. Entwicklung des Handgeschicks	189
2.3.2. Dimensionen des Handgeschicks	190
2.3.3. Handmotorische Lernreife	190
2.3.4. Verspätete oder gestörte Händigkeitentwicklung	193
2.3.5. Abhilfen bei Störungen des Handgeschicks	195
2.3.6. Diagnostik handgeschicklicher Störungen	197
2.3.7. Förderprogramme zur Verbesserung des Handgeschicks	200
2.4. Schreibbewegungsstörungen	207
2.4.1. Schreiben als psychomotorische Handlung	207
2.4.2. Graphomotorische Störungen bei MCD und CP	209
2.4.3. Graphomotorische Förderdiagnostik	212
2.4.4. Mototherapie bei Schreibschwierigkeiten	212
2.4.5. Entlastungs- und Therapiegerät Schreibmaschine	218
2.5. Sprechbewegungsstörungen	224
2.5.1. Denken und Sprechen	225
2.5.2. Sprachentwicklungsstörungen	226
2.5.3. Fingerspiele als Sprech Anregung	228
2.5.4. Beziehungen zwischen ES- und Sprechstörungen	230
2.5.5. Symptomorientierte Mototherapie bei Stotternden	232

3. Mototherapie bei Verhaltensstörungen	251
3.1. Das Syndrom der Verhaltensstörungen	254
3.2. Ursachen von Verhaltensstörungen	256
3.2.1. Hirnorganische Verursachung	257
3.2.2. Motorische Störungen als Ursache	258
3.2.3. Wahrnehmungsstörungen als Ursache	259
3.2.4. Pathogene Dispositionen	260
3.2.5. Milieu- und Erziehungseinflüsse	261
3.3. Erscheinungsbilder der Verhaltensstörungen	266
3.3.1. Psychomotorische Hemmung	266
3.3.2. Psychomotorische Enthemmung	271
3.3.3. Abhilfe bei Aggressionen	274
3.4. Mototherapeutische Fallberichte	283
3.4.1. Karl-Josef: Antiaggressive Spieltherapie	283
3.4.2. Bärbel: Therapie bei Platzangst	287
3.4.3. Ute: ein Fall von Überanpassung	288
3.5. Psychomotorische Verhaltensbeurteilung	291
3.5.1. Schema der Motoskopie nach OSERETZKY	292
3.5.2. Verhaltensbeobachtung in der Mototherapie	295
3.5.3. Checkliste motorischer Verhaltensweisen	295
3.6. Aufbau von Therapieprozessen	297
3.6.1. Phase der motorischen Enthemmung	299
3.6.2. Phase des spielerischen Experimentierens	299
3.6.3. Psychomotorisch-psychotherapeutische Katharsis	302
3.6.4. Strukturierungsphase	302
3.6.5. Soziale Integrationsphase	305
3.6.6. Zur therapeutischen Grundhaltung	313
3.7. Bewegungs- und spieltherapeutische Praxis	317
3.7.1. Pantomimische Ausdrucksübungen	317
3.7.2. Tanz-Therapie	328
3.7.3. Hatha-Yoga als Therapie	332
3.7.4. Nicht-direktive Spieltherapie	347
3.7.5. Der Therapeut in der Clownrolle	350
3.7.6. Kinderzirkus als Motivation	355
Bibliographie	364
Fotonachweis	374