

Das **Bobath-Konzept** wurde von Dr. Karel Bobath und seiner Frau Dr. Berta Bobath entwickelt. Das Konzept basiert auf der Entwicklung der Hirnfunktion bzw. der neurophysiologischen Grundlage. Es zeichnet sich durch seinen ganzheitlichen Ansatz aus. Motorische Entwicklung wird gezielt gelernt, durch ausprobieren, explorieren und Strategieentwicklung. Auch Reize im akustischen, optischen im Geruchs- und Geschmacksbereich wirken in dem Prozess des motorischen Lernens mit.

Die Behandlung wird ALLTAGSNAH durchgeführt: Nahrungsaufnahme, An- und Ausziehen, Kommunikation, Transfer/Fortbewegung, gemeinsames Denken und Handeln ist ein Grundprinzip des Konzeptes. ?? Alle Begleitpersonen, Eltern, Ärzte, Pädagogen und Einrichtungen sollten eng zusammenarbeiten.

### **Das Konzept**

Das von Dr. Karel Bobath /Neurologe und Psychiater (1906-1991) und Dr. h.c. Berta Bobath /Physiotherapeutin (1907-1991) in London entwickelte Konzept diente ursprünglich der Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit erworbener Bewegungsstörung (z.B. nach Schlaganfall). Es fand jedoch bald Anwendung auch in der Therapie von Säuglingen und Kindern mit angeborenen Bewegungsstörungen (u.a. mit Spastizität / Athetose). Seit den Anfängen in den 40er Jahren wurde in stetiger Weiterentwicklung ein Konzept erarbeitet, das auf der Entwicklung der Hirnfunktion bzw. neurophysiologischer Grundlage basiert und sich durch seinen ganzheitlichen Ansatz auszeichnet. Dieses Konzept - bewusst nicht als "Methode" deklariert - ist so angelegt, dass auch in Zukunft weitere wissenschaftliche Erkenntnisse und empirische Erfahrungen einbezogen werden können.

Heute behandeln TherapeutInnen verschiedener Fachrichtungen (PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen, LogopädInnen) PateientInnen mit zerebralen Bewegungsstörungen sowie mit sensomotorischen Auffälligkeiten und anderen neurologischen und neuromuskulären Erkrankungen einschließlich kognitiver Beeinträchtigungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter nach dem Bobath-Konzept.

### **Der gemeinsame Behandlungsansatz**

Die Normalentwicklung des Kindes beinhaltet eine ständige Anpassung der angeborenen motorischen Verhaltensweisen an die Umwelt; durch Neugierverhalten, Ausprobieren und Wiederholen werden flexible Handlungsstrategien erlernt. Diese Faktoren können bei primär gestörter sensomotorischer Entwicklung- oder auch bei später erworbenen Schädigungen - auf vielfache Weise beeinträchtigt sein. Ziel der Behandlung ist es, dem Kind oder älteren Patienten

über Bewegungserfahrungen motorisches Lernen zu ermöglichen, ihm bei der "Selbstorganisation" zu helfen.

Voraussetzung für die Behandlung ist die ärztliche Diagnose und die ergänzende fachspezifische Befunderhebung. Ausgehend von differenzierten Kenntnissen über die Normalentwicklung, die sich durch Variabilität auszeichnet, sowie über die pathologische Entwicklung und deren Auswirkungen auf das motorische Lernen, wird analysiert, auf welchen Fähigkeiten des Patienten die Behandlung aufgebaut werden kann und welche Behandlungsstrategien eingesetzt werden können, um sensomotorische Störungen zu bessern, kompensieren zu helfen oder zumindest Verschlechterung zu vermeiden.

Aus der Analyse des Befundes folgt die Ableitung der Behandlungsschritte unter Berücksichtigung der Persönlichkeit des Patienten in seinem sozialen Umfeld. Befund und Behandlung sind einständig weiterlaufender Prozeß, der sich einerseits immer wieder neu an erworbenen Fertigkeiten/Fähigkeiten und den noch bestehenden Schwierigkeiten orientiert, andererseits einen "dialogischen Ansatz" in der aktuellen Behandlungssituation erfordert.

Voraussetzung für eine optimale Behandlung sind:

- zentrale Wachheit, Motivation und Aufmerksamkeit
- eine therapeutische Vorgehensweise bzw. ein Angebot, das dem Alter und der Entwicklung des Patienten angemessen ist
- alltags- bzw. situationsbezogenes Handeln.

Motorisches Lernen wird gezielt gefördert, indem Bedingungen geschaffen werden, die das Explorieren, Ausprobieren und Entwickeln von Strategien möglich machen. Dieses findet im Handeln bzw. in Funktionen statt. Taktile, propriozeptive und vestibuläre Reize im Sinne von - Berührungen und berührt werden- Bewegen und bewegt werden, aber auch Reize im akustischen, im optischen, im Geruchs- und Geschmacksbereich wirken in diesem Prozess des motorischen Lernens mit.

Durch die gezielt angewendete äußere Reizgebung in der Therapie wird die Entwicklung einer Tonusregulation von Haltungs- und Bewegungsmustern unterstützt, die dazu dient, dem Patienten zur Verbesserung und Ausweitung seiner Möglichkeiten zu verhelfen. Je nach

Notwendigkeit können Hilfsmittel zur Unterstützung eingesetzt werden. Sie sollen Erleichterungen für Patienten, Eltern und Betreuer schaffen.

In der Behandlung werden Wege gesucht, die Eigenaktivität des Patienten aufzugreifen, zu verstärken und gegebenenfalls zu modifizieren.

Die Behandlung wird so alltagsnah wie möglich durchgeführt bzw. wird in die Bereiche des täglichen Lebens - Nahrungsaufnahme, Kommunikation, Körperpflege, An- und Ausziehen, Transfer/Fortbewegung - direkt übernommen.

Die Bezugspersonen des Patienten - bei Kindern vor allem die Eltern - werden von Anfang aneinbezogen. Nach Möglichkeit wird mit ihnen zusammen die individuell geeignete Vorgehensweise erarbeitet.