

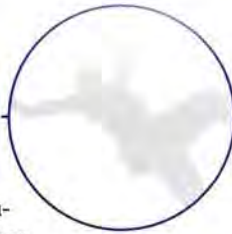
Das Voita-Prinzip

Die VOJTA- Therapie

im Erwachsenenalter
Informationen für Betroffene



Die Vojta-Therapie und was sich dahinter verbirgt



Mit unserer Broschüre möchten wir Ihnen nicht nur die Grundzüge der Vojta-Therapie vorstellen, sondern Sie darüber hinaus auch für eine Behandlung motivieren, die seit über 50 Jahren vielen Säuglingen, Kindern und Erwachsenen dabei hilft, ihr Leben leichter zu bewältigen.

Zur Therapie neurologischer, orthopädischer oder traumatologischer Erkrankungen und Störungen des Bewegungsapparates stehen heute eine Vielzahl unterschiedlicher physiotherapeutischer Methoden zur Verfügung. Ein Großteil dieser Therapien zielt darauf, Fehlhaltungen durch das bewusste Trainieren normaler Bewegungsmuster zu korrigieren. Einen anderen, ganz eigenen Weg, beschreitet die Vojta-Therapie.



Prof. Dr. Vojta unterrichtet Ärzte und Physiotherapeuten im Rahmen von Fortbildungskursen

Zwischen 1950 und 1970 entwickelte der im tschechischen Mokrosuky/Böhmen geborene Neurologe und Kinderneurologe Prof. Dr. Václav Vojta (1917 – 2000) ein Behandlungsprinzip für zerebralparetische Kinder. Vojta hatte bei diesen bewegungsgestörten Kindern angeborene Bewegungsmuster beobachtet, die sich aus bestimmten Körperlagen heraus durch Druck auf spezielle Zonen am Körper aktivieren ließen. Diese aktivierten Bewegungen wurden vom jeweiligen Kind unbewusst ausgeführt, ließen sich zuverlässig wiederholen und enthielten Grundzüge einer Fortbewegung. Die Auswirkungen dieser Aktivierungen waren verblüffend: Die zerebralparetischen Kinder konnten zuerst deutlicher sprechen und nach kurzer Zeit sicherer aufstehen oder gehen. In weiteren Untersuchungen konnte Vojta nachweisen, dass sich die Bewegungen bei mehrfacher, wiederholter Auslösung umfangreicher und vollständiger auch bei

Vojta-Prinzip

gesunden Neugeborenen und ebenso bei gesunden Erwachsenen aktivieren ließen. Vojta sah seine Theorie der angeborenen Bewegungsmuster, die fest im Gehirn „programmiert“ sind, bestätigt.

Ausgehend von dieser Theorie und der klinischen Erfahrung, dass bei neurologischen Bewegungsstörungen Programmstörungen im zentralen Nervensystem bestehen, sowie der weiteren Erfahrung, dass orthopädische Fehlhaltungen oftmals mit Beeinträchtigungen des zentralen Nervensystems einhergehen, entwickelte Vojta die Grundlage seiner Therapie.

Bei der Vojta-Therapie werden beim Patienten in bestimmten Ausgangsstellungen und durch Druck auf spezielle Zonen am Körper angeborene Bewegungsmuster aktiviert. Durch wiederholte Aktivierungen können diese physiologischen Muster in das spontane Bewegungsverhalten des Patienten integriert und erworbene Fehlhaltungen und Bewegungsstörungen korrigiert werden.

Die Vojta-Therapie hat sich seit den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts als eine systematische, ganzheitliche Behandlung von Säuglingen, Kindern und Erwachsenen mit Zerebralparese bewährt. Darüber hinaus erwies sich die Vojta-Therapie auch als eine vielfach einsetzbare Behandlung für Patienten aller Altersgruppen aus den Bereichen der Neurologie, Orthopädie, Chirurgie, Traumatologie und der Inneren Medizin.

Dr. Friedemann Schulze
Arzt für Pädiatrie,
Neurologie und Psychiatrie in Erfurt
1. Vorsitzender der IVG

Wolfram Müller
Physiotherapeut
VOJTA-Lehrtherapeut in Siegen
2. Vorsitzender der IVG

Prof. Dr. Václav Vojta

Prof. Dr. Václav Vojta emigrierte 1968 aus der damaligen Tschechoslowakei nach Deutschland, arbeitete an der Orthopädischen Universitätsklinik Köln und am Kinderzentrum München und lehrte seit 1990 wieder an der Karls-Universität in Prag. Er erhielt zahlreiche wissenschaftliche Auszeichnungen, darunter den Heine-Preis der deutschen Orthopädie, und starb 2000 im Alter von 83 Jahren in München.



Die Vojta-Therapie und wem sie hilft

Die Vojta-Therapie ist nicht auf bestimmte Krankheitsbilder beschränkt, sondern vielfältig anwendbar. Sie kann als Basisbehandlung bei nahezu jeder Bewegungsstörung und in allen Altersgruppen eingesetzt werden.

Fälschlicherweise wird oft angenommen, dass die Therapie nach Vojta allein im Säuglings- und Kleinkindalter die gewünschten therapeutischen Erfolge erzielt. Das Zentralnervensystem ist im Säuglings- und Kindesalter im Vergleich zum Erwachsenenalter wesentlich formbarer.



Reflexumdrehen 1. Phase beim Säugling; Aktivierung in der Rückenlage mit Hilfe der Brustzone und Widerstand gegen die Kopfdrehung

Doch auch in späteren Lebensjahren lassen sich noch gesunde Bewegungsmuster im Zentralnervensystem „bahnen“. Die Vojta-Therapie setzt einzig eine neuromuskuläre Verbindung, also eine vorhandene „Leitung“ zwischen Nervenbahnen und Muskeln, voraus. Bei Krankheitsbildern, die nicht ursächlich behandelt werden können, wie z. B. Multiple Sklerose, kann mit der sog. Reflexlokomotion im Rahmen der Vojta-Therapie das jeweils vorhandene neurologische Potenzial ausgeschöpft werden.



Vojta-Prinzip



Reflexumdrehen beim Erwachsenen; Aktivierung in der Rückenlage mit Hilfe der Brustzone und Widerstand gegen die Kopfdrehung

Anwendungsgebiete

Von dem breiten Einsatzspektrum der Vojta-Therapie profitieren Patienten im Erwachsenenalter mit unterschiedlichen Erkrankungen, wie z.B.

- Fehlstellung der Wirbelsäule (z.B. Skoliose)
- Gelenkeinschränkungen bzw. Einschränkungen des Bewegungsapparates unterschiedlicher Ursache (Traumen, Schmerzen, Fehlbelastungen u.a.)
- Neurologische Störungen wie z.B.:
 - Muskelerkrankungen
 - Periphere Lähmungen
 - Hemiparesen / Schlaganfall
 - Multiple Sklerose
 - Querschnittlähmung
- Schmerzzustände, residuale Paresen nach Bandscheibenvorfall, Ischialgien u.a.

Die Vojta-Therapie darf nicht angewendet werden bei:

- Akuten fieberhaften bzw. entzündlichen Erkrankungen
- Besonderen Erkrankungen wie z.B. Glasknochenkrankheit
- Bestimmten Herz- und Muskelerkrankungen
- Schwangerschaft

Die Vojta-Therapie und worauf sie aufbaut



Während gesunde Menschen bei ihrer Alltagsorientierung auf sämtliche Bausteine der menschlichen Aufrichtung und Fortbewegung zugreifen können, stehen die angeborenen Bewegungsmuster zum Greifen und Hantieren, Umdrehen und Aufstehen, Gehen und Laufen bei Schädigungen des Zentralen Nervensystems und des Haltungs- und Bewegungsapparates nur eingeschränkt zur Verfügung.

Mit der sog. Reflexlokomotion schafft die Vojta-Therapie die neurologische Grundlage dafür, dass sich die verlorenen bzw. eingeschränkten angeborenen Bewegungsmuster wieder einen Weg über das Zentralnervensystem bahnen können.

Im Begriff „Reflexlokomotion“ sind bereits die Grundzüge der Vojta-Therapie zusammen gefasst: Unter Reflex versteht die Wissenschaft eine stets gleiche Reaktion auf einen bestimmten Reiz, die nicht bewusst gesteuert werden kann. Lokomotion bezeichnet allgemein die Fähigkeit der Fortbewegung.

Neue Schaltbahnen

Bei der Reflexlokomotion übt der Vojta-Therapeut beim Patienten in Bauch-, Rücken- oder Seitenlage einen gezielten Druck auf bestimmte Körperzonen aus. Dieser Reiz führt – unabhängig vom Willen des Patienten – zu zwei Bewegungskomplexen dem „Reflexkriechen“ und dem „Reflexumdrehen“ in denen alle wesentlichen Bausteine der menschlichen Aufrichtung und Fortbewegung enthalten sind.

Sie gewährleisten die automatische Steuerung des Gleichgewichtes bei Bewegungen („posturale Steuerung“), die Aufrichtung des Körpers gegen die Schwerkraft sowie zielgerichtete Greif- und Schrittbewegungen der Gliedmaßen („phasische Beweglichkeit“).

Durch wiederholtes Auslösen dieser automatischen Körpersteuerungen und Bewegungen kommt es beim Patienten zu „Freischaltungen“ oder Neubahnungen innerhalb jener nervlichen Netzwerke zwischen Gehirn und Rückenmark, die funktionell blockiert sind. Der Zugang zu den bei spontanen Handlungen im Alltag benötigten und unbewusst eingesetzten Muskelfunktionen wird „frei geschaltet“ und die angeborenen Bewegungsmuster werden aktiviert.

Vojta-Prinzip

Die im Einzelnen wissenschaftlich exakt beschriebenen Bewegungsmuster sind jederzeit abrufbar. Sie zeigen dem Therapeuten die Wirkung seiner Behandlung. Der Therapeut kann an den von ihm ausgelösten motorischen Reaktionen erkennen, ob beim Patienten die angeborenen Bewegungsmuster aktiviert wurden. Ist dies der Fall, war die „Bahnung“ entsprechender neuronaler Netzwerke erfolgreich.



Reflexkriechen; Aktivierung der Rumpfstuerung bei Beinbeugung und gleichzeitiger Stützfunktion von Arm und Bein mit Hilfe der Zonen an der Ferse und an der vorderen Beckenschaukel

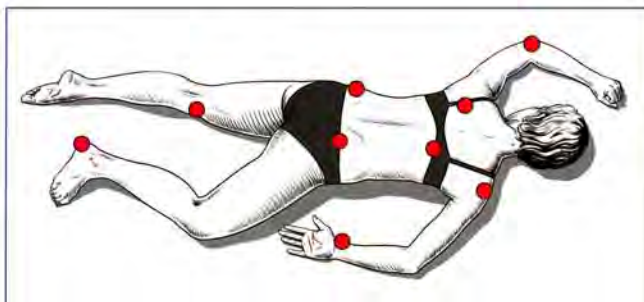


1. Position; Aktivierung der Rumpfaufrichtung mit Hilfe der Zone am Schulterblatt- rand und Widerstand gegen die Kopfdrehung bei einem querschnittgelähmten Patienten

Die Vojta-Therapie und worauf sie aufbaut

Die Auslösung der gewünschten Bewegungsmuster beim Patienten erfolgt überwiegend aus den drei Grundpositionen Bauch-, Rücken- und Seitenlage. Vojta beschreibt zehn Auslösungszonen am Körper, über die sich die Reflexlokomotion aktivieren lässt.

Beim gesunden Neugeborenen ist die vollständige Aktivierung des Bewegungsmusters „Reflexkriechen“ aus einer einzigen Zone möglich. Bei älteren Kindern und Erwachsenen müssen mehrere Zonen für die Auslösung der Reflexlokomotion stimuliert werden. Durch Kombination und Variation der Auslösungszonen sowie durch verschiedene Winkelstellungen der Extremitäten wird die Vojta-Therapie dem individuellen Krankheitsbild und dem persönlichen Behandlungsziel des Patienten angepasst.



Auslösezonen des Reflexkriechens

Antwortet der Patient mit Bewegungen, werden diese durch den Therapeuten ggf. gebremst und gehalten. Will sich beispielsweise der Kopf drehen oder ein Bein strecken, setzt der Therapeut diesen Bewegungsimpulsen einen Widerstand entgegen. Die Muskulatur in der Umgebung des „gebremsten“ Körperteils baut dann eine isometrische Spannung auf. Hierdurch werden die Muskelaktivitäten weiter entfernter Körperteile – wie z.B. Bauch, Rücken, Arme und Beine – zeitlich summiert und verstärkt. Der Widerstand gegen die aktivierte Bewegung beeinflusst zugleich die Qualität der einzelnen Bewegungen: Sie werden vom Patienten langsamer, zielgerichteter und exakter ausgeführt.

Im Folgenden werden die beiden Bewegungsmuster „Reflexkriechen“ und „Reflexumdrehen“ etwas genauer erläutert:



Vojta-Prinzip

Reflexkriechen

Das Reflexkriechen bezeichnet einen Bewegungsablauf, der die wesentlichen Bestandteile der menschlichen Fortbewegung umfasst:

1. bestimmte Lagesteuerung, 2. Aufrichtung gegen die Schwerkraft und 3. gezielte Schrittbewegungen der Arme und Beine. Die Aktivierung erfolgt aus der Bauchlage, der Kopf liegt gedreht seitlich auf der Unterlage. Die Bewegung erfolgt überwiegend im sog. Kreuzgang. Dabei bewegen sich jeweils die diagonal gegenüberliegenden Extremitäten, also der linke Arm und das rechte Bein bzw. umgekehrt. Ein Bein und der gegenüberliegende Arm stützen den Körper, und der Rumpf wird dabei vorwärts bewegt. Dreht der Patient den Kopf, bremst der Therapeut diese Bewegung ab und übt einen Widerstand aus. Dadurch verstärkt sich die Aktivierung der gesamten Körpermuskulatur und schafft so die Voraussetzungen für den Aufrichtungsvorgang.



Reflexkriechen; Aktivierung der Stützfunktion von Bein, Arm und Rumpfstreuung mit Hilfe der Fersenzone bei einem querschnittgelähmten Patienten

Der therapeutische Nutzen im Reflexkriechen besteht u.a. in:

- der Aktivierung der zum Abstützen und Greifen, Aufstehen und Gehen notwendigen muskulären Stützmechanismen
- der Aktivierung der Gleichgewichts- und Haltefunktion der Wirbelsäule sowie der Schrittbewegungen von Armen und Beinen
- der Aktivierung der Atem-, Bauch- und Beckenbodenmuskulatur sowie der Schließmuskulatur von Blase und Darm
- der Auslösung der für den Kau- und Schluckvorgang sowie für das Sprechen wichtigen Bewegungen
- der Aktivierung zielgerichteter Augenbewegungen



Reflexumdrehen

Das Reflexumdrehen geht von der Rücken- in die Seitenlage über und mündet in den Krabbelgang. Bei einem gesunden Säugling ist ein Teil dieses Bewegungsablaufes spontan etwa im 6. Lebensmonat, ein weiterer Teil im 8./9. Monat zu beobachten. Therapeutisch wird das Reflexumdrehen in verschiedenen Phasen aktiviert, beginnend in der Rückenlage (1. Phase) und in der Seitenlage (2. bis 4. Phase) fortgeführt.

Reflexumdrehen in der Rückenlage

Die 1. Phase beginnt in der Rückenlage, Arme und Beine des Patienten sind gestreckt. Durch Reizung der Brustzone im Rippenzwischenraum (7./8. Rippe) provoziert der Therapeut eine Drehung des Körpers auf die Seite. Die Drehung des Kopfes wird durch Widerstand des Therapeuten gebremst.

Der therapeutische Nutzen der 1. Phase des Reflexumdrehens besteht u. a. in:

- der Streckung der Wirbelsäule
- der Beugung der Beine in Hüft-, Knie- und Fußgelenken,
- dem Halten der Beine in dieser Position gegen die Schwerkraft außerhalb der Stützbasis des Rückens
- der koordinierten, differenzierten Anspannung der Bauchmuskulatur
- der Aktivierung der muskulären Stütz- und Aufrichtemechanismen der Arme sowie Greifbewegungen der Hände
- der Aktivierung der Augenbewegungen zu einer Seite
- der Aktivierung von Kau- und Schluckbewegungen
- der Aktivierung der Atem-, Bauch- und Beckenbodenmuskulatur sowie der Schließmuskulatur von Blase und Darm
- der Vertiefung und Harmonisierung der Atmung

Reflexumdrehen in der Seitenlage

Die 2. bis 4. Phase des Reflexumdrehens setzt in der Seitenlage des Patienten ein.

Der unten liegende Oberarm und das unten liegende Bein stützen den Körper. Über beide Gliedmaßen wird der Körper gegen die Schwerkraft nach oben und nach vorn bewegt, während der Therapeut aus bestimmten Zonen am Körper auslöst.

Dabei schreitet die muskuläre Aktivierung im unten liegenden Arm von der Schulter zum Ellenbogen und schließlich zur Hand voran. Es kommt zum Abstützen auf die Hand und zum Übergang in den Krabbelgang.

Der therapeutische Nutzen der 2. bis 4. Phase des Reflexumdrehens besteht u.a. in:

- der Aktivierung der muskulären Stütz- und Aufrichtemechanismen der Arme und Beine
- der Auslösung von Beuge- und Streckbewegungen von oben- und untenliegenden Armen und Beinen
- der Streckung der Wirbelsäule während des gesamten Umdrehvorganges
- der Aktivierung der Atem-, Bauch- und Beckenbodenmuskulatur sowie der Schließmuskulatur von Blase und Darm
- dem Halten des Kopfes in Seitenlage gegen die Schwerkraft



Reflexumdrehen; Aktivierung der Stützfunktion von Arm, Bein und Rumpf in der Seitenlage mit den Zonen am Schulterblattrand und am Oberschenkel bei gleichzeitigem Widerstand an der obenliegenden Schulter und gegen die Beinbewegung.

Nach einer Vojta-Behandlung bleibt das „Programm“ der idealen Bewegungen im zentralen Nervensystem des Patienten noch unterschiedlich lange aktiv. Bei einer Spontanbewegung des Patienten greift dann das Nervensystem auf die reaktivierten physiologischen Bewegungsmuster zurück. So werden Störungen von Haltung und Bewegung „umgeschaltet“ und oftmals über ganze Tage hinweg positiv verändert.

Viele Patienten beschreiben diesen Zustand als „Leichtigkeit“ beim Bewegen.



Die Vojta-Methode wirkt auf die vorhandenen Nervenbahnen auf den unterschiedlichsten Körperebenen von der Skelettmuskulatur über die inneren Organe bis zu höheren Gehirnfunktionen und auf die Psyche des Patienten; sie wirkt ganzheitlich.

So wirkt die Vojta-Therapie zusammenfassend:

Skelettmuskulatur

- Die Wirbelsäule wird segmental gestreckt und gedreht und ist funktionell beweglicher.
- Der Kopf kann freier bewegt werden.
- Die Gelenke zentrieren sich, vor allem an Hüfte und Schulter. Fehlhaltungen und Schmerzen nehmen dadurch ab.
- Die Hände und Füße lassen sich gezielter und umfangreicher für Stütz- und Greiffunktionen einsetzen.

Gesichts- und Mundbereich

- Die Augenbewegungen werden koordinierter.
- Die Saug-, Schluck- und Kaubewegungen werden erleichtert;
Damit:
 - erscheint das Essen und Trinken koordinierter.
 - wird die Stimme lauter und kräftiger.
 - wird das Sprechen leichter und verständlicher.

Atemfunktion

- Im Rahmen der Wirbelsäulenstreckung wird der Brustkorb erweitert.
- Die Atmung wird tiefer und regelmäßiger.

Vegetatives Nervensystem

- Die Haut wird besser durchblutet.
- Der Schlaf-Wachrhythmus normalisiert sich zunehmend.
- Die regulierenden Funktionen von Darm und Harnblase werden aktiviert.

Wahrnehmung

- Die Gleichgewichtsreaktion wird schneller und sicherer.
- Die Orientierung im Raum wird positiv beeinflusst.
- Die Empfindungen – kalt, warm, spitz oder stumpf – werden stärker bzw. genauer.
- Die eigene Körperwahrnehmung wird eindeutiger und vollständiger.
- Das Erkennen von Formen und Strukturen ausschließlich durch Betasten (Stereognosie) wird klarer und exakter.
- Die Konzentrationsfähigkeit wird ausdauernder und flexibler.

Psyche

- Der Patient wirkt ausgeglichener, zufriedener und ist emotional belastbarer.

Individuelles Therapie-Programm

Die Vojta-Therapie wird vom behandelnden Arzt verordnet. Durchgeführt wird die Behandlung von einem in der Vojta-Therapie ausgebildeten und zertifizierten Physiotherapeuten. Dabei wird jeder Patient mit Schwerpunkt auf sein motorisches Hauptproblem, entsprechend seiner Grunderkrankung und den sich daraus ergebenden Möglichkeiten und Grenzen individuell behandelt.

Neben der Grunderkrankung bestimmen Übungsintensität, Frequenz und Genauigkeit die Wirksamkeit und damit den Erfolg der Behandlung.

Nach der entsprechenden Verordnung durch den behandelnden Arzt erstellt der Vojta-Therapeut ein individuelles Programm und legt gemeinsam mit dem Patienten bzw. dessen Angehörigen oder nahe stehenden Personen die Therapieziele fest.

Das Therapieprogramm, die Dosierung sowie ggf. Therapiepausen werden vom Vojta-Therapeuten in regelmäßigen Abständen der Entwicklung des Patienten angepasst.

Die Vojta-Therapie und ihre Vorteile auf einen Blick



Seit mehr als 50 Jahren wird die in der Vojta-Therapie angewandte Reflexlokomotion zur Behandlung neurologischer Erkrankungen sowie Störungen des Bewegungsapparates erfolgreich bei Patienten jeden Alters eingesetzt.

Die Vorteile der Vojta-Therapie lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Umfassende Wirkung

Der Erfolg der Vojta-Therapie beschränkt sich nicht auf die Verbesserung motorischer Funktionen. Auch das vegetative Nervensystem und die psychische Befindlichkeit werden verbessert. Patienten können häufig erstmals wieder gut schlafen und sind ausgeglichener.

Nachhaltige Wirkung

Nach einiger Zeit bleibt die therapeutisch veranlasste „Bahnung“ von Haltungs- und Bewegungsfunktionen im Zentralnervensystem auch in therapiefreien Intervallen erhalten. Das zeigt sich z.B. in einer verbesserten Spontanmotorik, Schmerzfreiheit, einer klareren Sprache oder zielgenauem Greifen.

Funktionelles Training wird leichter

Die Vojta-Therapie basiert auf angeborenen Bewegungsmustern und macht diese – unabhängig von einer bewussten Steuerung durch den Patienten – dem zentralen Nervensystem wieder verfügbar. Ein therapeutisch-funktionelles Training oder Üben des Patienten ist nach der Vojta-Therapie oft leichter und umfassender möglich.

Basis für andere Therapien

Die mit der Vojta-Therapie einhergehende verbesserte Steuerung der Haltung und Bewegung erhöht auch die Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer der Patienten. Die Vojta-Therapie kann damit wichtige Voraussetzungen schaffen, auf die andere Therapien wie z.B. Logopädie, Ergotherapie und Psychotherapie aufbauen können.

Vojta-Prinzip

Bewährte Therapie

Die Vojta-Therapie hat sich weltweit bei unzähligen Patienten bewährt. Die von Vojta beobachteten Reflexfortbewegungen, ihre Wirkungen und ihre therapeutischen Erfolge wurden wissenschaftlich vielfach untersucht und empirisch bestätigt. Darüber hinaus liegen einzelne evidenzbasierte Studien vor.

Ökonomische Therapie

Die Vermittlung der Behandlungstechnik nach Vojta an Angehörige / Bezugspersonen u.a. ermöglicht es, dass die Vojta-Therapie auch zu Hause durchgeführt werden kann und so die Intensität der Behandlung erhöht wird. Gleichzeitig ist die Vojta-Therapie damit sehr kostengünstig.

Qualitätsgesichert und kassenfähig

Die Vojta-Therapie ist von den Krankenkassen anerkannt. Vojta-Therapeuten haben eine anerkannte berufliche Weiterbildung nach den Standards und Leitlinien der Internationalen Vojta Gesellschaft e.V. zur Vojta-Therapie erfolgreich abgeschlossen. Die Verordnung zur Vojta-Therapie erfolgt durch den behandelnden Arzt.



Im Rahmen eines aufbauenden Kurssystems werden Ärzte und Physiotherapeuten mit mindestens 2-jähriger Berufserfahrung zu Vojta-Therapeuten ausgebildet und zertifiziert.

Qualifizierte Therapeuten



An Vojta-Therapeuten werden hohe Ansprüche gestellt: Physiotherapeuten oder Ärzte müssen vor einer Weiterbildung zum Vojta-Therapeuten mindestens eine zweijährige Berufserfahrung aufweisen. Die Weiterbildung erfolgt in mehreren, aufeinander aufbauenden Kursen auf der Grundlage der Standards und Leitlinien der Internationalen Vojta Gesellschaft e.V. (IVG).

Die Internationale Vojta Gesellschaft e.V. (IVG) wurde 1984 von Václav Vojta mit einem damals noch kleinen Lehrteam in München gegründet. Heute haben sich in der IVG rund 70 Ärzte und Vojta-Therapeuten aus Deutschland und dem Ausland zusammengeschlossen, die sich in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, Forschung, Diagnostik und Qualitätssicherung engagieren.

Qualifizierte Vojta-Therapeuten und -Ärzte sowie Behandlungszentren, Kliniken und Physiotherapeutische Praxen, in denen die Vojta-Therapie angeboten wird, gibt es flächendeckend in ganz Deutschland.

Weitere Informationen und Ansprechpartner:

Internationale Vojta Gesellschaft e.V.

Wellersbergstraße 60

57072 Siegen

Tel. 0271/30 38 39-99

Fax 0271/30 38 39-98

eMail: info@vojta.com

www.vojta.com

Weitere Exemplare dieser Broschüre können Sie für eine Schutzgebühr von 0,80 € zzgl. Versandkosten bei der Geschäftsstelle der Internationalen Vojta Gesellschaft e.V. in Siegen (s.o.) anfordern.