IBITA International Bobath Instructors Training Association

Ein internationaler Verein für die Rehabilitation von Erwachsenen mit neurologischen Erkrankungen

Curriculum für den Grundkurs in der Befundaufnahme und Behandlung Erwachsener mit neurologischen Erkrankungen – Bobath Konzept

Einleitung

Das Curriculum basiert auf Vorschlägen von InstruktorInnen aus Deutschland, Israel, Südafrika, Schweiz, Holland und England. Der Inhalt bezieht sich auf diejenigen Themen, die nach Meinung des Fortbildungskomitees unbedingt Inhalte eines Grundkurses sein müssen.

Obwohl das Curriculum primär die theoretischen Inhalte des Kurses auflistet (im Gegensatz zum Kompetenzprofil, das die praktischen Aspekte behandelt), ist es nicht notwendig, dass alle diese Themen als theoretische Vorträge gehalten werden. Der/die einzelne Instruktor/in kann die Unterrichtsform auswählen, die sich am besten für den Lernstil der Kursteilnehmer eignet, der ihrem / seinem bevorzugten Unterrichtsstil entspricht und den Bedürfnissen der Gruppe angemessen ist. Ebenso kann die Reihenfolge der Themen gewählt werden, obwohl Einiges logischerweise Anderem folgen wird.

Das Curriculum beinhaltet 105 vom Minimum der insgesamt 110 Zeitstunden. Die übrige Zeit kann dazu benutzt werden, um auf spezielle Themen nach den Erfordernissen der Kursgruppe einzugehen oder um die Interessensgebiete oder persönliche Erfahrungen des Instruktors zu vermitteln.

Titel der Themen	Inhalt	Empfohlene
		Mindeststundenzahl
Einleitung	Einführung und Wünsche der Teilnehmer	
	Kursablauf	
	Struktur und Planung	
	Anforderungen zur Evaluation	
	Kompetenzprofil und Lernziele	
	 Information über IBITA und deren Website 	
	Einführung in das heutige Bobath-Konzept	
	Definition und kurze geschichtliche	
	Entwicklung	3
	Prinzipien	2
Internationale Klassifikation	IKF	
von Funktionalität, Behinderung	Das bio-psycho-soziale Modell	
und Gesundheit (IKF)	 Konzepte der Teilhabe, Aktivität, 	
	Behinderung, Kontext und deren	
	Beziehungen untereinander	
	 Konzepte der Fähigkeit und Fertigkeit 	
	 Integration der IKF in den Prozess der 	•
	klinischen Beweisführung	2
Motorische Kontrolle und	Motorische Kontrolle	
motorisches Lernen	historische und aktuelle Modelle	
	motorischer Kontrolle	
	Freiheitsgrade	
	Das ZNS als ein Systemmodell	
	Das prozessorientierte Modell	
	Motorisches Lernen	
	Interaktion von Individuum, Aufgabe und Umgebung	
	Absicht, Motivation und Ziel	
	Praxis / Wiederholung	
	Feedback	
	Flexibilität bei den Aufgaben und	
	Übertragung	3
	Sastinagariy	

3.03 Curriculum 18. September 2005

[No. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10	Tell and the second second	
Neurophysiologie	Relevante funktionelle Anatomie	
	Physiologie	
	Neurone, synaptische Mechanismen, Fregung und Hommung	
	Erregung und Hemmung Rezeptoren und aufsteigende Systeme	
	 absteigende Systeme für Haltungs- und Bewegungskontrolle 	
	Kontrollebenen (integrierte Systeme) Foodforward, Foodbook	
	Feedforward - Feedback Neurale und muskuläre Plastizität	
	neurale und nicht-neurale Mechansimen	
	Plastizität bezogen auf motorisches	
	Lernen	
	Form und Funktion	
	Pathoneurophysiologie	
	veränderter Tonus: neural und nicht-	
	neural	
	Syndrome des oberen motorischen	
	Neurons	~
	Zerebro-vaskulärer Insult und Erholung	7
	davon	
Neuropsychologie	Neuropsychologische Störungen bei dem	
. , .	Wieder-Erlernen von motorischen Fähigkeiten	
	 Wahrnehmung 	
	Bewusstsein / Kognition	
	Verhalten	
	Das "Pusher-Syndrom"	3
IBITA Theoretische Annahmen	,	
(Zusammenfassung)	siehe "Theoretical Assumptions" der IBITA 2004	2
Bewegungsanalysen und	Prinzipien	
Fazilitation	 Funktion und Effektivität 	
	 Beziehung zwischen Haltungskontrolle 	
	und zielorientiertem Bewegen	
	 Alignment: Unterstützungsfläche, 	
	Körperschwerpunkt, Körpermittelpunkt	
	 Das Konzept der Schlüsselpunkte der 	
	Kontrolle	
	Central set und Postural set	
	Biomechanik	
	Haltung und Bewegung während Funktion -	
	theoretische und praktische Analyse	
	"Core-Stability" / Rumpfkontrolle "Core the part of whiting the Ald this it is a second of the second of	
	Grundlegende funktionelle Aktivitäten	
	Erlangung und Beibehaltung der Fähigkeit Zu Stehen, Geben, Trenne steigen	
	zu Stehen, Gehen, Treppe steigen	
	Die Rolle der oberen Extremität bei der Haltungskontrolle	
	Funktionelle Aktivitäten der oberen	
	Extremität und der Hand	
	Gleichgewicht	
	Gleichgewichtsreaktionen- proaktiv,	
	vorausschauend und reaktiv	
	Altersbedingte Veränderungen	20
	Fazilitation von Bewegung und Funktion	20
Der klinische	Prinzipien der Befundaufnahme	
Problemlösungsprozess	Datensammlung	
. J.p. 1-111	Interpretation	
	Zielsetzung	
	Behandlungsplanung	
	Behandlungsvorschläge	
	 auf der Schädigungsebene 	
	auf der Schadigungsebeneauf der Aktivitätsebene - inklusive	

3.03 Curriculum 18. September 2005

	auf der Partizipationsebene Gesamtmanagement, Begleitung der betreuenden Personen und Selbstbestimmung / Eigenverantwortung (inklusive Heimprogramm und Aktivitäten zur Entspannung) Hilfen (z.B. Schienen o.a. äußere Hilfen) Kontinuierliche Evaluation und Weiterbehandlung	20
Spezifische Probleme	Die Schulter Das Handgelenk und die Hand Der Fuß Orofaziale Therapie und Atmung - der Grundkurs sollte den Teilnehmern zumindest ermöglichen, Probleme mit der Atmung und dem Essen zu erkennen und die nötigen Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen. Das kann durch eine klinische Demonstration geschehen sowie durch ein kurzes	
	Handout und / oder Referenzen ergänzt werden.	6
Klinische Befundaufnahme und Behandlung	Demonstrationen von den Instruktoren Klinische Praxis der Teilnehmer (inklusive Diskussionen und Dokumentation) Demonstrationen der Teilnehmer / Workshops	6 20-26 6-12
	Gesamtminimum der Klinik	38
Ergebnismessungen	Die Bedeutung der Ergebnismessungen und der evidenzbasierten Praxis Diskussion von geeigneten Messungen	2
	Gesamtstundenanzahl Curriculum	105
	Zusätzliche Stunden (Minimum)	5
	Summe der Mindeststundenanzahl für den	110
	Grundkurs	110

3.03 Curriculum 18. September 2005