

Inhalt

1 Wurzeln des Castillo Morales-Konzepts	1
1.1 Ein Konzept entwickelt sich	2
<i>C. Dehmel, C. Türk</i>	
1.1.1 Ethnisch-kulturelle Einflüsse und Erfahrungen	3
1.1.2 Medizinisch-wissenschaftliche Einflüsse	4
1.2 Grundlagen des Castillo Morales-Konzepts	6
1.2.1 Arbeitsweise, Zielgruppen und Therapieziele im Castillo Morales-Konzept	6
<i>C. Dehmel</i>	
1.2.2 Notwendigkeit von Interprofessionalität	8
<i>U. Wohlleben</i>	
1.2.3 Säulen des Castillo Morales-Konzepts	8
<i>C. Dehmel</i>	
1.2.4 Kommunikation und „signos de aislamiento“ – Isolationszeichen	14
<i>C. Dehmel</i>	
1.2.5 Betrachtung von Haltung und Bewegung	17
<i>C. Dehmel</i>	
1.2.6 Denkmodell der Körperdreiecke und die Bewegungssphäre	18
<i>A. Ellinghaus</i>	
2 Neurobiologische Grundlagen zum Verständnis des therapeutischen Vorgehens im Castillo Morales-Konzept	23
<i>A. Enders</i>	
2.1 Konzept sensomotorischen Lernens ..	24
2.2 Reifung des kindlichen Nervensystems und sensomotorische Entwicklung	24
2.3 Haltungskontrolle als essenzielle Voraussetzung motorischen Lernens ..	26
2.4 Sensorische Feedbackkontrolle	27
2.4.1 Das somatosensorische System	27
2.4.2 Das vestibuläre System	31
2.4.3 Das visuelle System	32
2.5 Planung und Ausführung einer zielorientierten Bewegung ..	34
2.6 Grundzüge des therapeutischen Vorgehens im Konzept	35
2.7 Ausblick	38

3 Medizinisch-therapeutische Grundlagen	39
3.1 Das Kind mit muskulärer Hypotonie: Vom Symptom zur Diagnose – ein therapierelevanter Prozess	40
A. Enders	
3.1.1 Neurophysiologische Grundlage und Einflusskomponenten	40
3.1.2 Neuromuskuläre Erkrankungen	42
3.1.3 Muskelhypotonie im Rahmen somatischer und metabolischer Grunderkrankungen	45
3.1.4 Bindegewebserkrankungen	45
3.1.5 Zentralmotorische Störungen	45
3.1.6 Muskelhypotonie bei genetischen Syndromen	46
3.1.7 Benigne Muskelhypotonie	47
3.1.8 Relevanz für das therapeutische Vorgehen	47
3.2 Das Kind mit Trisomie 21	49
A. Enders, J. Limbrock	
3.2.1 Körperliche Besonderheiten	50
3.2.2 Bedingungen für das sensomotorische Lernen	51
3.2.3 Kognitive Verarbeitungsstrategien und Spracherwerb	52
3.2.4 Orofaziale Besonderheiten	53
3.3 Kinder mit orofazialen Problemen	54
A. Enders, J. Limbrock, U. Wohlleben	
3.3.1 Kinder mit Pierre-Robin-Sequenz: Entwicklung des orofazialen Komplexes – strukturelle und funktionelle Veränderungen	55
3.3.2 Kinder mit Williams-Beuren-Syndrom	59
3.3.3 Kinder mit Moebius-Sequenz	61
3.3.4 Kinder und Erwachsene mit myotoner Dystrophie Typ 1 (Curschmann-Steinert-Erkrankung)	62
3.4 Das Kind mit Zerebralparese	64
A. Enders, J. Limbrock, U. Wohlleben	
3.4.1 Definition und Abgrenzung von anderen motorischen Störungen	64
3.4.2 Klassifikation und Schweregradeinteilung	64
3.4.3 Auswirkungen der Zerebralparese auf die orofazialen Funktionen und Aktivitäten	65
3.4.4 „Eigentlich hat das auch sein Gutes“	69
4 Der Befund im Castillo Morales-Konzept	75
H. Rummel, S. Söhlemann	
4.1 Grundsätzliches zur Befunderhebung im Konzept	76
4.2 Spezielle Kriterien, deren Beobachtung im Rahmen des Castillo Morales-Konzepts von Bedeutung sind	77
4.2.1 Qualitative Beobachtungskriterien	78
4.2.2 Beobachtungskriterien für die Kommunikation	79
4.2.3 Beobachtungskriterien für die Sensomotorik	79
4.2.4 Beobachtungskriterien für das Essen und Trinken	81
4.2.5 Beobachtungskriterien für das Spiel	82
4.2.6 Teilhabe im Alltag	83

5	Behandlungsprozess im interdisziplinären Verständnis	85
5.1	Grundsätzliches	86
	<i>U. Wohlleben</i>	
5.1.1	Charakteristika des therapeutischen Verständnisses	86
5.1.2	Nachdenken über therapeutisches Handeln	88
5.1.3	Exotisch oder evidenzbasiert?	89
5.1.4	Partizipation kommt von „participar“	90
5.2	In der Ruhe liegt die Kraft – Motorische Ruhe (<i>calma motora</i>)	92
	<i>A. Schmid</i>	
5.2.1	Geschichte der Motorischen Ruhe	92
5.2.2	Durchführung	92
5.2.3	Intrauterin erfahrene Motorische Ruhe – die Gehaltene Motorik durch die Sphäre Gebärmutter	93
5.2.4	Neurophysiologische und funktionelle neuroanatomische Aspekte	94
5.2.5	Ziele der Motorischen Ruhe	95
5.3	Wenn die Spannung fehlt – therapeutische Hilfen zur Unterstützung der sensomotorischen Entwicklung des Kindes mit muskulärer Hypotonie	101
	<i>C. Lorenz-Wiegand, A. Schmid</i>	
5.3.1	Aspekte zum Verständnis des Prozesses der Aufrichtung im Castillo Morales-Konzept	101
5.3.2	Diagonale Muskelketten/ Zwischenpositionen	103
5.3.3	Therapeutische Maßnahmen aus dem Konzept	106
5.4	Alltag des Kindes mit muskulärer Hypotonie – Familie und Zuhause als kontinuierliches Lernfeld	114
	<i>A. Hoffmann-Keining, J. Marwan</i>	
5.4.1	Zusammenarbeit mit den Eltern	114
5.4.2	Bedingungen, die Lernen ermöglichen	114
5.4.3	Entwicklungsmöglichkeiten im Alltag – günstige Lernumgebung	115
5.4.4	Umsetzung der Ideen im Alltag	115
5.4.5	Beispiele aus unterschiedlichen Etappen der sensomotorischen Entwicklung	118
5.5	Das Sehen – die frühe Förderung der visuellen Funktionen	121
	<i>K. Brockmöller</i>	
5.5.1	Reifung des Auges	122
5.5.2	Entwicklung des Sehens im Bezug zur motorischen Entwicklung	122
5.5.3	Einbindung in den therapeutischen Alltag	124
5.6	Rotation des Körpers und Kauen – ein funktioneller Zusammenhang	129
	<i>K. Brockmöller, C. Türk</i>	
5.6.1	Kauvorgang und seine Funktion	129
5.6.2	Ganzkörperliche Sichtweise des Kauvorgangs	131
5.6.3	Therapeutische Maßnahmen zur Förderung des Kauens	132
5.7	Leben mit Sonde – Erfahrungen mit langzeit sondierten Kindern	136
	<i>A. Hoffmann-Keining, C. Türk, U. Wohlleben</i>	
5.7.1	Erster Fokus: Entlastung und Vertrauen	136
5.7.2	Zweiter Fokus: Essen und Trinken ist ein individuelles Erlebnis	136
5.7.3	Dritter Fokus: Einordnung der Grunderkrankung	137
5.7.4	Vierter Fokus: Spezielle Indikationen	138
5.7.5	Fünfter Fokus: Teilhabeorientierte Zusammenarbeit	138
5.7.6	Sechster Fokus: Unterstützende/fördernde Maßnahmen	140
5.7.7	Ausblick	143

5.8 Fazialisparese – therapeutische Vorgehensweise im Castillo Morales-Konzept	143	5.9 Gaumenplatten im Castillo Morales-Konzept	152
A. Hoffmann-Keining, J. Limbrock		J. Limbrock	
5.8.1 Fazialisparese unter Berücksichtigung der ICF-Kriterien	143	5.9.1 Selbstständigkeit beim Essen	154
5.8.2 Befund	145	5.9.2 Indikationen	154
5.8.3 Therapeutische Hilfen im Sinne des Castillo Morales-Konzepts	146	5.9.3 Anpassung, Tragezeiten und Therapieverlauf	156
6 Literatur			159
Sachverzeichnis			168