

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛОВДИВ
МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ

ОДОБРЯВАМ
ДИРЕКТОР:



/доц. М. Божкова, дм

ПРОГРАМА

ПО

МЕТОДИКА НА ВОЙТА

за придобиване на образователно-квалификационна степен
„професионален бакалавър” по специалност „Рехабилитатор”
и професионална квалификация „Рехабилитатор”

Приета от Съвет на специалност „Рехабилитатор“ с Протокол
№1/11.09.2020 г.

Утвърдена от Колежански съвет с Протокол №1/11.09.2020 г.

МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ

Наименование на дисциплината:

„Методиката на Войта”

Вид на дисциплината съгласно ЕДИ:

СИП

Образователно – квалификационна степен:

Професионален бакалавър /ПБ/

Форми на обучение:

Лекции, упражнения, самоподготовка.

Продължителност на обучение:

Един семестър

Хорариум:

10 часа лекции, 10 часа упражнения

Средства за обучение:

Мултимедийни презентации, дискусии, демонстрация на профилактични методи и средства, решаване на практически задачи, изработване на профилактични програми,

Форми на оценяване:

Текущо оценяване.

Формиране на оценката:

Формира се средна текуща оценка за семестъра

Аспекти при формиране на оценката:

Участие в дискусии.

Семестриален изпит:

Не

Водещ преподавател:

Преподавател в специалност „Рехабилитатор”

Специалност:

„Рехабилитатор”

АНОТАЦИЯ

Учебната програма е съобразена със спецификата на дейността на рехабилитаторите. Лекционният курс запознава студентите с рефлексната локомоция, към която спадат:

- рефлексно пълзене;
- рефлексно обръщане.

Този модел се използва за рехабилитация на двигателно увредени кърмачета и деца. Формират се практически умения за предизвикване на рефлексната локомоция.

ОСНОВНИ ЗАДАЧИ НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА

Студентите да придобият знания относно :

- Нормалната последователност за локомоторното развитие на здравото дете;
- Основните функции на координационната система и централно координационните нарушения;
- Глобалните и парциални двигателни модели;
- Ключови позиции, пускови зони, тридеменсионален натиск;
- Време за стимулиране на пусковите зони и проприорецептори;
- Продължителност на процедурата;

ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ

След приключване на обучението студентите трябва да имат следните познания и умения:

- да осъществяват контакт с кърмачето и детето;
- да провеждат самостоятелно методиката;
- да спазват известни условия и правила.

УЧЕБЕН ПЛАН

Дисциплина	Изпити	Часове			Часове по години и семестри					
	Семестър	Общо	Лекции.	Упражн.	I	II	III	IV	V	VI
Особености в методиката на Войта	I	20	10	10					1/1	

ПРОГРАМА ЗА ЛЕКЦИИ

III курс, V семестър

№	ТЕМА	ЧАСОВЕ	ДАТА
1.	Исторически данни.	1ч.	
2.	Онтогенеза на двигателното развитие в първата година от живота. Вродени рефлексни – динамика и диагностична стойност.	1ч.	
3.	Рефлексология. Централно координационно нарушение.	1ч.	
4.	Войта терапия. Рефлексна локомоция. Глобални и парциални двигателни модели. Реципрочни модели.	1ч.	
5.	Приложение на рефлексната локомоция при кърмачета, малки и по - големи деца. Запаметяване в централна нервна система. Локомоционен принцип и приложението му в терапията.	1ч.	
6.	Рефлексно пълзене – изходни позиции, пускови зони, провокирани парциални двигателни модели, съпротивление, реципрочно повторение.	1ч.	
7.	Исторически преглед на възникване на глобалната схема на рефлексното обръщане. Процесът на обръщане в двигателното развитие.	1ч.	
8.	Рефлексно обръщане. Фази, изходни положения, пускови зони, посоки на натиска, вид на дразненето, движение на крайниците.	2ч.	
9.	Обобщение на методиката, принципи, значение. Диференциране между Войта, Бобат и Кабат терапия при деца с церебрална парализа.	1ч.	

ОБЩО: 10 ч.

ПРОГРАМА ЗА УПРАЖНЕНИЯ

III курс, V семестър

№	Т Е М А	ЧАСОВЕ	Д А Т А
1.	Онтогенеза на двигателното развитие в първата година от живота. Вродени рефлексни – динамика и диагностична стойност.	1ч.	
2.	Рефлексология. Централно координационно нарушение.	1ч.	
3.	Войта терапия. Рефлексна локомоция. Глобални и парциални двигателни модели. Реципрочни модели.	2ч.	
4.	Приложение на рефлексната локомоция при кърмачета, малки и по - големи деца. Запаметяване в централна нервна система. Локомоционен принцип и приложението му в терапията.	2ч.	
5.	Рефлексно пълзене – изходни позиции, пускови зони, провокирани парциални двигателни модели, съпротивление, реципрочно повторение.	2ч.	
6.	Рефлексно обръщане. Фази, изходни положения, пускови зони, посоки на натиска, вид на дразненето, движение на крайниците.	2ч.	

ОБЩО: 10 ч.

ЛЕКЦИИ – ТЕЗИСИ

ЛЕКЦИЯ № 1 – 1 час

ИСТОРИЧЕСКИ ДАННИ.

ЛЕКЦИЯ № 2 – 1 час

ОНТОГЕНЕЗА НА ДВИГАТЕЛНОТО РАЗВИТИЕ В ПЪРВАТА ГОДИНА ОТ ЖИВОТА. ВРОДЕНИ РЕФЛЕКСИ – ДИНАМИКА И ДИАГНОСТИЧНА СТОЙНОСТ

ЛЕКЦИЯ № 3 – 1 часа

РЕФЛЕКСОЛОГИЯ. ЦЕНТРАЛНО КООРДИНАЦИОННО НАРУШЕНИЕ.

ЛЕКЦИЯ № 4 – 1 час

ВОЙТА ТЕРАПИЯ. РЕФЛЕКСНА ЛОКОМОЦИЯ. ГЛОБАЛНИ И ПАРЦИАЛНИ ДВИГАТЕЛНИ МОДЕЛИ. РЕЦИПРОЧНИ МОДЕЛИ.

ЛЕКЦИЯ № 5 – 1 час

ПРИЛОЖЕНИЕ НА РЕФЛЕКСНАТА ЛОКОМОЦИЯ ПРИ КЪРМАЧЕТА, МАЛКИ И ПО - ГОЛЕМИ ДЕЦА. ЗАПАМЕТЯВАНЕ В ЦЕНТРАЛНА НЕРВНА СИСТЕМА. ЛОКОМОЦИОНЕН ПРИНЦИП И ПРИЛОЖЕНИЕТО МУ В ТЕРАПИЯТА.

ЛЕКЦИЯ № 6 – 1 час

РЕФЛЕКСНО ПЪЛЗЕНЕ – ИЗХОДНИ ПОЗИЦИИ, ПУСКОВИ ЗОНИ, ПРОВОКИРАНИ ПАРЦИАЛНИ ДВИГАТЕЛНИ МОДЕЛИ, СЪПРОТИВЛЕНИЕ, РЕЦИПРОЧНО ПОВТОРЕНИЕ.

ЛЕКЦИЯ № 7 – 1 час

ИСТОРИЧЕСКИ ПРЕГЛЕД НА ВЪЗНИКВАНЕ НА ГЛОБАЛНАТА СХЕМА НА РЕФЛЕКСНОТО ОБРЪЩАНЕ. ПРОЦЕСЪТ НА ОБРЪЩАНЕ В ДВИГАТЕЛНОТО РАЗВИТИЕ.

ЛЕКЦИЯ № 8 – 2 часа

РЕФЛЕКСНО ОБРЪЩАНЕ. ФАЗИ, ИЗХОДНИ ПОЛОЖЕНИЯ, ПУСКОВИ ЗОНИ, ПОСОКИ НА НАТИСКА, ВИД НА ДРАЗНЕНЕТО, ДВИЖЕНИЕ НА КРАЙНИЦИТЕ.

ЛЕКЦИЯ № 9 – 1 час

ОБОБЩЕНИЕ НА МЕТОДИКАТА, ПРИНЦИПИ, ЗНАЧЕНИЕ. ДИФЕРЕНЦИРАНЕ МЕЖДУ ВОЙТА, БОБАТ И КАБАТ ТЕРАПИЯ ПРИ ДЕЦА С ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА.

У П Р А Ж Н Е Н И Я – Т Е З И С И

УПРАЖНЕНИЕ № 1 – 3 часа

ОНТОГЕНЕЗА НА ДВИГАТЕЛНОТО РАЗВИТИЕ В ПЪРВАТА ГОДИНА ОТ ЖИВОТА. ВРОДЕНИ РЕФЛЕКСИ – ДИНАМИКА И ДИАГНОСТИЧНА СТОЙНОСТ

УПРАЖНЕНИЕ № 2 – 1 час

РЕФЛЕКСОЛОГИЯ. ЦЕНТРАЛНО КООРДИНАЦИОННО НАРУШЕНИЕ.

УПРАЖНЕНИЕ № 3 – 2 часа

ВОЙТА ТЕРАПИЯ. РЕФЛЕКСНА ЛОКОМОЦИЯ. ГЛОБАЛНИ И ПАРЦИАЛНИ ДВИГАТЕЛНИ МОДЕЛИ. РЕЦИПРОЧНИ МОДЕЛИ.

УПРАЖНЕНИЕ № 4 – 2 часа

ПРИЛОЖЕНИЕ НА РЕФЛЕКСНАТА ЛОКОМОЦИЯ ПРИ КЪРМАЧЕТА, МАЛКИ И ПО - ГОЛЕМИ ДЕЦА. ЗАПАМЕТЯВАНЕ В ЦЕНТРАЛНА НЕРВНА СИСТЕМА. ЛОКОМОЦИОНЕН ПРИНЦИП И ПРИЛОЖЕНИЕТО МУ В ТЕРАПИЯТА.

УПРАЖНЕНИЕ № 5 – 2 часа

РЕФЛЕКСНО ПЪЛЗЕНЕ – ИЗХОДНИ ПОЗИЦИИ, ПУСКОВИ ЗОНИ, ПРОВОКИРАНИ ПАРЦИАЛНИ ДВИГАТЕЛНИ МОДЕЛИ, СЪПРОТИВЛЕНИЕ, РЕЦИПРОЧНО ПОВТОРЕНИЕ.

УПРАЖНЕНИЕ № 6 – 2 часа

РЕФЛЕКСНО ОБРЪЩАНЕ. ФАЗИ, ИЗХОДНИ ПОЛОЖЕНИЯ, ПУСКОВИ ЗОНИ, ПОСОКИ НА НАТИСКА, ВИД НА ДРАЗНЕНЕТО, ДВИЖЕНИЕ НА КРАЙНИЦИТЕ.

ИЗТОЧНИЦИ ЗА САМОСТОЯТЕЛНА РАБОТА

1. **Войта В.** Принципът на Войта – „Медицина и физкултура” - София. 2003 г.
2. **Гачева Й, Сарафова**(1987 г.). Префомирани фактори в „Физикална терапия и рехабилитация на заболяванията в детска възраст” , Медицина и физкултура - София.
3. **Самараджиев, Николов** Детска церебрална парализа – Медицина и физкултура София. 1982 г.
4. **Чавдаров И., Божинова В.** Диагностика, рехабилитация, лечение и администриране на деца с церебрална парализа(2007 г.), бр. 1 Физикална медицина и рехабилитация.- „Либра” АД гр. София

КОНСПЕКТ ПО ОСОБЕНОСТИ В МЕТОДИКАТА НА ВОЙТА

1. Исторически данни.
2. Онтогенеза на двигателното развитие в първата година от живота. Вродени рефлексни – динамика и диагностична стойност.
3. Рефлексология. Централно координационно нарушение.
4. Войта терапия. Рефлексна локомоция. Глобални и парциални двигателни модели. Реципрочни модели.
5. Приложение на рефлексната локомоция при кърмачета, малки и по-големи деца. Запаметяване в централна нервна система. Локомоционен принцип и приложението му в терапията.
6. Рефлексно пълзене – изходни позиции, пускови зони, провокирани парциални двигателни модели, съпротивление, реципрочно повторение.
7. Исторически преглед на възникване на глобалната схема на рефлексното обръщане. Процесът на обръщане в двигателното развитие.
8. Рефлексно обръщане. Фази, изходни положения, пускови зони, посоки на натиска, вид на дразненето, движение на крайниците.
9. Обобщение на методиката, принципи, значение. Диференциране между Войта, Бобат и Кабат терапия при деца с церебрална парализа.

Изготвил: Доц. Мария Божкова, дм
На 14.09. 2018 г
Приета с протокол 1 / 2. 10 .2018 г.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

Тема 1

Исторически данни.

1. Кой е създаде на методиката ?
2. Кой са подходите в ранната диагностика?
3. Какво е рефлексна локомоция, какво включва?
4. От кога се използва модела на рефлексното предвижване за рехабилитация на двигателно увредени деца?

Тема 2

Онтогенеза на двигателното развитие в първата година от живота.

1. Какво е онтогенеза?
2. Какво е двигателното развитие в първата година от живота на детето ?

Тема 3

Онтогенеза на двигателното развитие в първата година от живота.

1. Какво е етапното развитие на моториката, обусловено от продължаващото и след раждането (особено интензивно до първата година) морфологично и функционално развитие на ЦНС?

Тема 4

Вродени рефлексии – динамика.

1. Обяснете изграждането на все по – сложни двигателни навици и редукция на цяла редица безусловни рефлексии.
2. Защо липсата им в определен период от време когато те са физиологично необходими, както и забавената им редукция, или патологично активиране след този период, са указания за увреждане или задържане в развитието на ЦНС?

Тема 5

Вродени рефлексии – диагностична стойност.

1. Кои са характерните движения и пози на нормалното дете?
2. Кои специфични преходни рефлексии познавате?

Тема 6

Войта - рефлексология.

1. Какво представлява централното координационно нарушение?
2. Кои са основни функции на координационната система?
3. Как се поддържа равновесието на тялото спрямо координираното движението на крайниците и тялото?
4. Координационни разстройства - статична и локомоторна атаксия.
5. Какво е дизартрия?
6. Какво е нистагъм?
7. Какво е хипотония?

Тема 7

Войта терапия.

1. Какво е рефлексна локомоция?

2. Към рефлексната локомоция спадат ли рефлексното пълзене и рефлексното обръщане?

Тема 8

Войта терапия.

1. Дайте определение за глобални и парциални двигателни модели.
2. Какво представлява реципрочния модел?
3. Защо комплексите на придвижване са глобални модели?

Тема 9

Приложение на рефлексната локомоция при кърмачета, малки и по-големи деца.

1. Обяснете какво е локомоционен принцип и приложението му в терапията.
2. Как трябва да се запаметяват отделните двигателни елементи в ЦНС?
3. До кой месец особено лесно е стимулирането на мускулните групи включително и напречно набраздената мускулатура?
4. Кога рефлекторното въздействие е по – силно?
5. Защо терапевтичните резултати при кърмачетата са по – добри в сравнение с тези при по – големите деца?

Тема 10

Рефлексно пълзене изходни позиции, пускови зони провокирани парциални двигателни модели.

1. Кои са елементите които съдържа рефлексното пълзене?
2. Какво е изходното положение?
3. Кои пускови зони (места на дразнене) по крайниците различавате?
4. Колко са на брой зоните в областта на раменния пояс и тазовия пояс ?
5. От кои зони се задейства глобалния реципрочен модел ?

Тема 11

Рефлексно пълзене, съпротивление и реципрочно повторение.

1. Кога един модел се превръща в реципрочен?
2. Как се интензифицира изометрично мускулно напрежение?

Тема 12

Исторически преглед на възникване на глобалната схема на рефлексното обръщане.

1. Кои са предпоставките за възникване на глобалната схема на рефлексното обръщане?
2. Какъв е процеса на обръщане в двигателното развитие?

Тема 13

Рефлексно обръщане.

1. Кои са фазите, изходните положения, пусковите зони и посоките на натиска при рефлексното обръщане?
2. От кое изходно положение започва глобалният модел на рефлексното обръщане?
3. Каква е целта на посоката на движението през странично положение към кос седеж?

Тема 14

Рефлексно обръщане.

1. Какъв е видът на дразненето при рефлексното обръщане?
2. Каква е посоката на движение на крайниците?

Тема 15

Обобщение на методиката, принципи, значение.

1. Какви са приликите между Войта, Бобат и Кабат терапията при деца с церебрална парализа?
2. Диференцирайте методиките.
3. Коя от методиките според Вас е с най-голямо значение?

4. Аргументирайте се защо?