

The cover features a large, close-up photograph of a young girl with brown hair, smiling and looking slightly to the right. She is wearing a bright pink long-sleeved shirt. The background is blurred, showing hints of blue and yellow. On the left side, there is a vertical orange bar and a blue bar. In the top right corner, there is a blue circular badge with white text. The authors' names are printed in blue below the photo. The title is in large, bold orange letters. Below the title, the subtitle is in blue. At the bottom left, the publisher's logo and name are oriented vertically.

2.
Auflage

Ruben • Wittich

Therapie Myofunktioneller Störungen

Das MyoMot-Konzept
mit 6 Bausteinen

Laura Ruben • Constanze Wittich

Therapie Myofunktioneller Störungen

Das MyoMot-Konzept mit 6 Bausteinen

2., aktualisierte Auflage

Mit 47 Abbildungen und 3 Tabellen

Mit einem Anamnese- und Befundbogen, Kopiervorlagen und Liedern
als Online-Materialien

Ernst Reinhardt Verlag München

Laura Ruben, B. Sc., Logopädin, arbeitet in einer Praxis im Norden von Berlin.
Constanze Wittich, B. Sc., Logopädin, arbeitet in eigener Praxis in Erfurt.

Hinweis

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnungen nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03289-1 (Print)

ISBN 978-3-497-61943-6 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61944-3 (EPUB)

2., aktualisierte Auflage

© 2024 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. § 44b UrhG einschließlich Einspeisung/Nutzung in KI-Systemen ausdrücklich vor.

Dieses Werk kann Hinweise/Links zu externen Websites Dritter enthalten, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Ohne konkrete Hinweise auf eine Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch entsprechende Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich entfernt.

Printed in EU

Cover unter Verwendung eines Fotos von © iStock.com/Christopher Fletcher (Agenturfoto. Mit Models gestellt)

Abb. 10-46 im Innenteil: fotografiert von Thomas Wolf

Vertonung und Noten der Lieder im Online-Zusatzmaterial von Johannes Eifler
Satz: ew print & medien service GmbH

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Einleitung	7
1 Störungsbild myofunktioneller Störungen	10
1.1 Ursachen myofunktioneller Störungen	10
1.2 Einteilung in Symptomkomplex 1 und 2	12
2 Therapie bei myofunktionellen Störungen	14
3 Therapiebausteine.....	15
3.1 Wahrnehmung.....	15
3.2 Persistierende frühkindliche Reflexe.....	19
3.3 Tonus und Haltung	30
3.4 Gleichgewicht	34
3.5 Bewegung	37
3.6 Mundfunktion	42
4 Praktische Umsetzung.....	46
4.1 Die Idee des Therapieansatzes.....	46
4.2 Therapieaufbau	47
5 Anamnese und Befund.....	50
5.1 Aufbau des Anamnese- und Befundbogens.....	50
5.2 Befunderhebung der Symptomkomplexe	55
5.2.1 Überprüfung der Reflexe.....	56
5.2.2 Überprüfung von Gleichgewicht und Bewegung.....	61
5.2.3 Überprüfung der Halte-, Stell- und Gleichgewichtsreaktionen	63
5.2.4 Überprüfung der Feinmotorik und Konzentration	65
5.2.5 Überprüfung der taktilen Wahrnehmung.....	66
6 Übungssammlung	67
6.1 Vorübungen	68

6 Inhalt

6.1.1	Therapiebereich „Wahrnehmung“	68
6.1.2	Therapiebereich „Reflexe“	69
6.1.3	Therapiebereich „Tonus/Haltung“	72
6.1.4	Therapiebereich „Gleichgewicht“	75
6.1.5	Therapiebereich „Bewegung“	76
6.1.6	Therapiebereich „Mundfunktion“	78
6.2	Therapeutische Übungen	82
6.2.1	Therapiebereich „Wahrnehmung“	82
6.2.2	Therapiebereich „Reflexe“	89
6.2.3	Therapiebereich „Tonus/Haltung“	102
6.2.4	Therapiebereich „Gleichgewicht“	109
6.2.5	Therapiebereich „Bewegung“	119
6.2.6	Therapiebereich „Mundfunktion“	129

7 Elternarbeit und Transfer 140

Literatur..... 145

Anhang..... 149

Elemente und Materialien für die Therapiebausteine

von MyoMot	149
Wahrnehmung	149
Reflexe.....	149
Tonus/Haltung	149
Gleichgewicht	150
Bewegung	150
Mundfunktion	151

Sachregister 152

Online-Zusatzmaterial

Den Anamnese- und Befundbogen, weitere Kopiervorlagen sowie die Vertonung und Noten der Lieder gibt es unter www.reinhardt-verlag.de. Das Zusatzmaterial ist passwortgeschützt, das Passwort zum Öffnen der Dateien finden Sie am Ende des Buches.

6 Übungssammlung

Die Arbeit über das Kontrastempfinden ist ein sehr wichtiger Bestandteil der Behandlung nach dem MyoMot-Konzept. Alle Spiele in MyoMot werden daher so durchgeführt, dass das Kind im Kontrast zur korrekten Mundfunktion bewusst Fehler einbauen soll und/oder eine Übung mit nicht physiologischer Mundfunktion ausführt. Das Kind spürt zunehmend den Unterschied, ob es sich z. B. auf dem Trampolin leichter mit offenem Mund und Zungenvorlage oder mit dem Mundschluss und der Zungenruhelage am harten Gaumen springen lässt.

Nicht alle Kinder erleben die unterschiedlichen Wahrnehmungsempfindungen gleich am Anfang der Therapie. Es braucht Zeit und Spürerfahrung, herauszufinden, wodurch sich die korrekte Mundfunktion besser einstellen lässt. So kann das Kind sich in einer Übung z. B. ganz schlaff in der sogenannten „Zwergenhaltung“ auf das Rollbrett setzen und dabei erleben, wie schwer es ist, die Körpermitte zu halten und sich in dieser Haltung noch sicher fortzubewegen. Wenn Kinder den „Aha-Effekt“ gespürt haben, können Therapeutin oder Therapeut und Kind sich in jedem Spiel darüber austauschen. Spannend ist auch, wenn die Therapeutin oder der Therapeut absichtlich ein falsches Mundmuster zeigt. Bemerkt das Kind dies recht schnell, ist der Grundstein nicht nur für die Eigenwahrnehmung, sondern auch für die Fremdwahrnehmung gelegt.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil in den Spielen ist die ständige Kontrolle und Beobachtung der Zungenruhelage und des Mundschlusses. Daher ist dies immer Bestandteil der Therapieziele. So soll das Kind von Beginn an auch in Bewegung seine Zungenruhelage spüren und versuchen, die Zungenruhelage bzw. den Mundschluss zu halten. Als Kontrolle können zu Beginn der Therapie ein Spiegel und das Feedback der Therapeutin oder des Therapeuten dienen. Im späteren Verlauf und mit mehr „Spürerfahrung“ lernt das Kind,

sich selbst zu kontrollieren. Zusätzlich können sich das Kind und die Therapeutin oder der Therapeut gemeinsam ein Handzeichen bzw. akustisches Signal ausdenken, um den Mundschluss zu signalisieren. Dieses Signal kann in Absprache mit den Eltern in den familiären Alltag integriert werden, um frühzeitig den Transfer des Mundschlusses und der Zungenruhelage zu ermöglichen.

6.1 Vorübungen

6.1.1 Therapiebereich „Wahrnehmung“



Übung a: Pizza backen

Therapieziel: Das Kind soll sich in Bauch- oder in Rückenlage auf die taktil-kinästhetische Wahrnehmung einstellen und die Spürwahrnehmung auf seinen Körper einwirken lassen. Dabei soll es auf den Mundschluss achten, die Zungenruhelage finden und halten.

Weiterer Einfluss auf:

- Körperschema
- Raumlage-Wahrnehmung
- Aufmerksamkeit und Konzentration auf die Sache

Dauer: 8 bis 12 Minuten

Material/Alternativen:

- Matte
- Sandsäckchen, große Kissen
- ggf. Pezziball, Tennisbälle, Nudelholz, Romparolle

Durchführung: Das Kind liegt in Bauch- oder Rückenlage bequem auf einer Matte. Die Therapeutin oder der Therapeut „mischt“ zunächst den Teig, dabei wird der Rücken mit verschiedenen Handbewegungen massiert. Im Anschluss überlegen sie bzw. er und das Kind gemeinsam, was alles auf die Pizza gelegt werden soll (Zutaten = Sandsäckchen).

Varianten:

- Das Kind entscheidet, wie viele Säckchen und vor allem wie lange es die Säckchen auf dem Körper tolerieren kann.
- Das Kind kann auch mit einem großen Pezziball oder einer Romparolle überrollt werden. Genauso gut sind Tennisbälle und ein Nudelholz geeignet.



Abb. 17: Therapiebeispiel aus der Vorübung „Wahrnehmung“: Pizza backen

6.1.2 Therapiebereich „Reflexe“



Übung b: Das ist die Reibe

Therapieziel: Das Kind soll sich auf die taktil-kinästhetische Wahrnehmung einstellen und die Spürwahrnehmung auf seine Hände und Füße einwirken lassen. Dabei soll es auf den Mundschluss achten, die Zungenruhelage finden und halten.

Weiterer Einfluss auf:

- Integration aller „Klammer-Reflexe“: Moro-Reflex, Palmar-, Plantar-, Saug-Such-Reflex
- taktil-kinästhetische Wahrnehmung
- Feinmotorik
- durch die Fußlinie-Hand-Mund (sensorischer Cortex) Erfahrung von gleichzeitigen Stimulationen im orofazialen Bereich
- Aufmerksamkeit und Konzentration auf die Sache

Dauer: 10 Minuten

Material/Alternativen:

- ggf. Material für die feinmotorische Sequenz im Anschluss

Durchführung: Das Kind liegt oder sitzt bequem vor der Therapeuten oder dem Therapeuten. Diese oder dieser ist über Blickkontakt aufmerksam beim Kind und beobachtet die Reaktionen des Kindes (z. B. Babkin-Reaktion, d. h. die Zunge bewegt sich mit). Das Kind kann der Therapeuten oder dem Therapeut jederzeit mitteilen, ob die Massage an den Händen/Füßen intensiver/weniger intensiv sein soll.

Das Massagelied eignet sich gut als Ritual zu Beginn jeder Stunde und kann nach einer anstrengenden Therapie einem entspannten Abschluss dienen.

 Vertonung und Noten stehen als Online-Zusatzmaterialien zur Verfügung.

Liedtext „Das ist die Reibe“

Das ist die Reibe, die Reibe reibt die Hand (den Fuß).

Das ist die Reibe, die Reibe reibt die Finger (Zehlein).

Dann kommt das Hämmerchen, das klopft auf die Hand (den Fuß).

Dann kommt die Klatsche, und dann kommt die Patsche.

HUIHUI

Und dann bläst der Wind (*Hand/Fuß anpusten*).

Der grüßt das liebe Kind (*Hand/Fuß mit sanftem Druck zwei bis drei Sekunden halten*).

Ziehen und Drücken

Ziehen und Drücken (*Therapeutin oder Therapeut zieht und drückt mit einem sanften Zug/Druck am Arm/Bein des Kindes.*)

Und die Salbe kommt zum Schluss (*sanftes Streichen über die Hand/den Fuß*).

KUSS! (*Hand/Fuß zum Abschluss einige Sekunden sanft halten und Blickkontakt anbieten*)

Varianten:

- Manche Kinder mögen die „Reibe“ auch im Gesicht oder an anderen Körperteilen.
- Auch der Rollentausch macht Spaß. Hierbei spürt die Therapeutin oder der Therapeut den Tonus und die Tonusregulation am Kind deutlich und kann darauf in der Behandlung eingehen.
- Nach dem Lied können feinmotorische Sequenzen folgen (z. B. Kneten, Fingerfarben, Zeitungspapier zu Kügelchen formen).
- Nach dem Lied können Übungen für die Füße folgen (z. B. Kastanien oder Tücher mit den Fußzehen greifen und in einen Behälter transportieren, Füße greifen eine Zeitung und zerreißen sie).