

k-o-s-t und MFT

Anleitung zu gesundem Atmen und stabilem Sitzen und Gehen

von Sabine S. Peter

Unser Sohn

Unser Sohn Janis ist 2006 mit Trisomie 21 geboren. Sein Syndrom war für uns eine Überraschung, und wir verfügten zum Zeitpunkt der Geburt über keine spezifischen Kenntnisse. Am Anfang war es uns ein Anliegen, unser Baby ohne „Spezialbehandlung“ zu erleben und zu genießen. Dabei kam uns der Umstand zugute, dass Janis ohne ernsthafte gesundheitliche Komplikationen zur Welt kam. Mit seinem Älterwerden zeigten sich jedoch zunehmend Schwierigkeiten mit der Atmung und den belasteten Atemwegen.



In den ersten anderthalb Jahren war Janis ein gesundes, zufriedenes, interessiertes, kommunikatives und hypotones Baby, das vorwiegend durch den Mund atmete, von mir gestillt und mit etwa sechs Monaten mit Breinahrung zugefüttert wurde.

Mit eineinhalb Jahren kam Janis zwei Tage die Woche in die Kita. Aus dem gesunden Baby entwickelte sich ein mit Infekten gepeinigtes Kind. Einen Monat später lag er mit einer Lungenentzündung im Krankenhaus. Seine oberen Atemwege waren seitdem während Jahren dick verschleimt. Nachts schnarchte er, schlief mit überstreckter Kopfhaltung und war ein permanenter Mundatmer. Wir suchten Rat bei Spezialist*innen. Niemand sah eine Notwendigkeit, Abhilfe zu schaffen. Wir wurden getröstet mit dem Hinweis, dass mit dem Älterwerden die Symptome sich bei den meisten Kindern auswachsen würden.

Im darauffolgenden Frühling lernten wir Dr. h.c. Susanne Codoni kennen, die Begründerin der körperorientierten Sprachtherapie (k-o-s-t). Sie erkannte die problematische Atemwegsituation. Es bestand dringender Handlungsbedarf und sie überwies uns an kompetente und engagierte Fachpersonen. Im Dezember 2008 kam es schliesslich zu einer Operation, bei der Teile der Rachenmandel und die Gaumenmandeln entfernt wurden. Zusätzlich riet man uns Trommelfellschnitte vorzunehmen, um so eine bessere Belüftung der Mittelohren zu erzielen. Der Eingriff brachte definitiv Erleichterung, aber leider noch keine Gesundheit.

Der Spagat

Bei einem Kind mit Down-Syndrom gibt es unzählige Fördermöglichkeiten. Eltern sehen sich mit vielen Angeboten konfrontiert und müssen immer wieder Entscheidungen treffen. Was wollen wir für unser Kind? Welcher Input ist jetzt sinnvoll? Womit pausieren wir? Was würde unserem Kind Spaß machen? Was ist zeitlich nicht zu schaffen?

Die Angst, „etwas“ zu verpassen, ist latent da. Aber auch den Frust, mit dem Kind von einer Maßnahme zur nächsten zu hetzen, kennen wir. Wie auch die gewonnene Einsicht, dass das Kind die therapeutischen Inputs vor lauter Interventionen gar nicht verarbeiten und integrieren kann. Weniger ist auch hier häufig mehr. Doch das richtige Maß an Förderung zu finden, ist immer wieder eine Herausforderung.

Der Wunsch

Damals war mein größter Wunsch, dass unser Sohn einmal seine Bedürfnisse und Anliegen verständlich artikulieren und ohne unsere Unterstützung mit seiner Umgebung kommunizieren kann. In der körperorientierten Sprachtherapie sah ich als Anwenderin Potenzial und wollte mich in die Materie vertiefen. Deshalb entschied ich mich, die Ausbildung zur k-o-s-t- und anschließend zur myofunktionellen Therapeutin zu absolvieren.

Mit Susanne Codoni etablierte ich in Zürich eine Sprechstunde für Familien mit Kindern mit Trisomie 21. Das Angebot existiert mittlerweile seit über vierzehn Jahren. Das Echo war positiv und die Nachfrage nach Unterstützung wuchs stetig wie auch mein Interesse an dem komplexen Thema und seiner praktischen Anwendung. Deshalb entschied ich mich für den interdisziplinären Masterstudiengang Cranio Facial Kinetic Science an der Universität Basel, um mich zur craniofazialen Therapeutin auszubilden.

Mein Anliegen

Heute arbeite ich in eigener Praxis in Zürich. Von Babys bis zu älteren Menschen begleite ich Klienten*innen mit unterschiedlichsten Beschwerden. Mein Fokus liegt aber auf der Arbeit mit Menschen mit speziellen Bedürfnissen. Die Erfahrung zeigt, dass ihre Lebensqualität durch k-o-s-t und MFT entscheidend verbessert wird. Es ist mir ein Anliegen, die Konzepte für diese Zielgruppe zugänglicher und bekannter zu machen. Aus diesem Grund habe ich im letzten Jahr die zweijährige Instruktorinnen-Ausbildung abgeschlossen und unterrichte seitdem mit meinen Kolleginnen die Methoden unter anderem am Masterstudiengang in Basel.

Die Methoden

k-o-s-t

definiert sich als ganzheitliches Konzept, das auf individualisierten, neurologischen, biologischen und physiologischen Grundlagen basiert. Dem Konzept liegen vier Säulen zu Grunde. Die erste Säule steht für die Patientenbeobachtung. Es werden alle Faktoren zusammengetragen, die den*die Patient*in beeinträchtigen, aber auch prägen und einzigartig machen. Die zweite Säule ist der medizinischen Diagnostik gewidmet. Es werden im schul- und komplementärmedizinischen Bereich Abklärungen veranlasst, die zur Entscheidungsfindung und zur Erstellung eines Therapieplans nötig sind. Der dritten Säule ist die Kommunikation zugeordnet, ein wichtiger Aspekt im k-o-s-t Konzept. Kommunikation findet auf verschiedenen Ebenen statt, einerseits mit dem*der Patient*in und seinem*ihrem Umfeld (Eltern, Familie, Lehrpersonen). Gemeinsam werden Settings und Strategien besprochen und entwickelt, Ziele und Zwischenziele formuliert und überprüft. Andererseits wird auch ein fachübergreifender Austausch angestrebt. Alle Bezugspersonen (Ärzte*innen, Therapeut*innen, Lehrer*innen, Betreuer*innen) des*der Patient*in verfolgen die gemeinsam festgelegten Ziele in ihrer Arbeit und informieren sich gegenseitig über die Entwicklungen. So haben die Zielsetzungen eine echte Erfolgschance und werden laufend kontrolliert und dem neusten Entwicklungsstand angepasst.

Die letzte und vierte Säule ist der manuellen Therapie gewidmet. Es sind funktionsstimulierende Maßnahmen, die von den Füßen bis zum Kopf individuell angewendet werden. Die Stimulationen dienen der Körperaufrichtung, des verbesserten Wohlbefindens, der körperlichen Durchlässigkeit, dem ausgeglichenen Tonus, der Ästhetik bei vermehrtem Speichelfluss und einem lockeren Mundschluss. k-o-s-t ist eine eigenständige, körperintegrierende Basistherapie, die zur Körperstabilisierung und -aufrichtung eingesetzt wird. Sie bildet die Grundlage für nachfolgende logopädische Therapie oder andere Interventionen. Die Stimulationen sind mehrheitlich einfach in der Anwendung. Einige eignen sich speziell für die Instruktion von

Bezugspersonen. Die Weiterführung zu Hause ist besonders wichtig für die Automatisierung der neuen Informationen. Zudem profitiert der*die Klient*in in seinem*ihrem Alltag von der wohltuenden und entspannenden Wirkung der Stimulationen.

Durch den praxisorientierten, interdisziplinären Ansatz erfüllt k-o-s-t eine Scharnierfunktion zwischen Schulmedizin, Komplementärmedizin und pädagogisch-therapeutischen Maßnahmen.

Die myofunktionelle Therapie (MFT) ist eine Muskelfunktionstherapie im Mund- und Gesichtsbereich. Mit Hilfe von verschiedensten Übungen, die systematisch, aber auch spielerisch trainiert werden können, wird die Gesichtsmuskulatur aufgebaut. Ziel ist der Lippenchluss, die Verbesserung der Zungenmotorik, die physiologische Zungenruhelage, die Korrektur des Schluckmusters und der Abbau von Gewohnheiten wie Lippenbeißen, Daumenlutschen, Knirschen und viele mehr.

Diese sogenannten Habits verstärken die Vorwärtsbewegung der Zunge beim Schlucken, die Mundatmung und die Zahnfehlstellungen und fördern die muskuläre Dysbalance im Mund-Gesichts-Bereich wie auch in der gesamten Körperhaltung. Liegt hingegen die Zunge am Gaumen, wird dieser natürlicherweise geweitet. Dadurch haben die bleibenden Zähne in den ausgeformten Zahnbögen genügend Platz und das Mittelgesicht bekommt die nötigen Wachstumsimpulse.

Die myofunktionelle Therapie führt zu Verbesserungen in der Lautbildung und Artikulation und wird als Begleittherapie bei kieferorthopädischen Eingriffen eingesetzt.

Es muss hier vielleicht noch präzisiert werden, dass es viele unterschiedliche Konzepte der myofunktionellen Therapie gibt. Wir verwenden das Lälle (Zunge) Konzept der MFT, das ebenfalls von Dr. h.c. Codoni entwickelt wurde und auf der k-o-s-t Methode basiert und mit ihr korrespondiert.

Die Therapie

Die Informationen, die aus der Arbeit mit den vier Säulen gewonnen werden, bilden die Grundlage für den Therapieplan. Die Intervalle zwischen den Sitzungen sind indivi-



Grafik von S. Peter in Anlehnung an S. Codoni

duell zu bestimmen und können immer wieder angepasst werden, je nach Bedürfnis und Notwendigkeit, um die vereinbarten Ziele und Zwischenziele in überschaubarer Zeit zu erreichen.

Jede Therapie wird erst begonnen, wenn ein klar umschriebenes, konkretes Ziel formuliert ist. Alle Beteiligten kennen die Zielsetzung, haben sich geeinigt, darauf hinzuarbeiten und wissen, welche Aufgaben und Rollen sie in diesem Prozess übernehmen. Als Therapeutin begleite ich das Geschehen in einem klar definierten Zeitrahmen. Ist das Ziel erreicht, kommt die Therapie zu einem Abschluss. Besteht weiterer Handlungsbedarf, kann zu einem späteren Zeitpunkt ein neues Therapiesetting mit angepasstem Ziel und neuer Strategie erarbeitet werden.



Das Foto zeigt anschaulich die gegenseitigen Beeinflussungen im Körpersystem. Juni 2008

Janis an seiner Konfirmation. Er betet das «Unser Vater» in der voll besetzten Kirche. Oktober 2021



Das System

Es besteht eine Wechselwirkung zwischen dem Mund-Gesichts-Bereich und dem gesamten Körper. Wenn ein Kind vorwiegend eine offene Mundhaltung aufweist, dann wird sich diese unvorteilhafte Mundposition im ganzen Körper durch Fehlhaltungen manifestieren. Umgekehrt kann aber auch der offene Mund die Folge einer instabilen Körperhaltung sein. Alle Strukturen unseres Körpers sind von Bindegewebe netzartig durchwirkt und umhüllt. Die myofazialen Ketten, die von Fuss bis Kopf und andersherum in verschiedensten Körpertiefen die einzelnen Körperteile miteinander verbinden, verleihen dem Organismus Halt und Spannkraft. Diese Komplexität spielt eine wichtige Rolle für das Verständnis des Mund-Gesichts-Felds und erfordert vor einer therapeutischen Intervention eine ganzheitliche Analyse.

Eine aktive Rumpfmuskulatur, ein gut funktionierender Beckenboden, ein locker schwingendes Zwerchfell wie auch eine bewegliche Lippenmuskulatur und eine physiologische Zungenfunktion sind bei der Bildung der meisten Sprachlaute nötig. Zum Sprechen ist eine ausgereifte Feinmotorik notwendig, um eine gezielte Koordination der Mund-, Lippen- und Zungenmuskulatur zu erreichen.

Sind die körperlichen Voraussetzungen für die korrekte Produktion der Sprachlaute nicht gegeben, ist das Artikulationstraining für alle Beteiligten ein frustrierendes Unterfangen. Die Kinder schaffen den Transfer von neu erworbenen Lauten nicht in die Alltagssprache. Deshalb müssen zuerst die physiologischen Grundlagen geschaffen werden, um die Automatisierung zu ermöglichen. Sprache und Bewegung bilden in der Entwicklung eines Menschen eine untrennbare Einheit. Atmen, Saugen, Beißen, Schlucken, Kauen und Bewegen sind Primärfunktionen. Sie schaffen die Grundlage für die Sprachentwicklung. Die Basistherapien k-o-s-t und MFT legen ihren Fokus auf die Erarbeitung dieser primären Kompetenzen. Die Sekundärfunktionen: Artikulation, Stimme und Phonation können anschließend, auf einem gut funktionierenden Fundament, mit weniger Aufwand automatisiert werden. Funktionsabläufe wie Atmen, Kauen, Schlucken und Sprechen haben einen entscheidenden Einfluss auf die Gebiss- und Kieferentwicklung. Persistierendes infantiles Schlucken, offene Mundhaltung und Mundatmung wie auch der Umstand, dass manche Babys mit Trisomie 21 nicht gestillt werden können oder Kleinkinder feste Nahrung verweigern, zeigen nicht nur Auswirkungen im Mund-Gesichts-Bereich, sondern im ganzen Menschen.

Unser Sohn

Janis ist jetzt 17 Jahre alt, kann sich gut und verständlich ausdrücken, seine Wünsche formulieren und mit seiner Umwelt kompetent, ohne unsere Unterstützung, kommunizieren. Mein Wunsch hat sich erfüllt. Ob der Erfolg nur der Arbeit mit k-o-s-t und MFT geschuldet ist, würde ich bezweifeln. Aber der holistische Blick von k-o-s-t, die interdisziplinäre Diagnostik, die laufende Qualitätsprüfung und der Abgleich mit den gesteckten Zielen, die Vernetzung verschiedener Disziplinen und der Austausch zwischen ihnen haben sicherlich viele Weichen für Janis günstig gestellt. Im Rahmen eines Berufswahlworkshops Anfang des Jahres hat Janis immer wieder das Stark- und Aufrechtbleiben betont. Es wird deutlich, dass die aufrechte Haltung ihn zentriert und stützt. In Janis Worten heißt das: «Aufrecht bleiben, gerade bleiben, stark bleiben, Interesse zeigen auch für allgemeine Sachen, sich auseinandersetzen, Mut anwenden».

Mehr Informationen zu Sabine S. Peter und ihrer Arbeit unter: www.myofunktionelle-therapie.ch

¹Weiterbildungsstudiengang; Master of Advanced Studies; Zugriffen 17.06.2023; <https://cranio-facial.weiterbildung.unibas.ch/de/>

²Codoni S. Spirgi-Ganter I. von Jackowski J.; Funktionsorientierte Logopädie, Springer Verlag, 2018; S. 111 ff.

³Codoni S. Spirgi-Ganter I. von Jackowski J.; Funktionsorientierte Logopädie, Springer Verlag, 2018; S. 135 ff.

⁴ ‚Mit und nicht für uns‘ insieme 21 Fashion Show zum Welt-Down-Syndrom-Tag 2023; Zugriffen 17.06.2023; <https://www.youtube.com/watch?v=bWQzMfIoVRg>