

PR^{ae} SENS

Mathilde Furtenbach

Die Bedeutung der oralen Funktionen in den ersten Lebensjahren

Atmen, Saugen, Explorieren, Kauen, Schlucken, Sprechen

PRAESENS VERLAG

Für Siegfried, Annette, Johannes, Lukas,
Lina, Leo, Paul, Florian, Edgar und Anna

© 2023 Praesens Verlag | <http://www.praesens.at>

Verlag und Druck: Praesens VerlagsgesmbH. Printed in EU.

Coverfotos: © Mathilde Furtenbach

ISBN 978-3-7069-1137-5

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

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.

INHALT

Geleitworte — 6

Autorin — 8

Vorwort — 9

Einführung — 10

Prolog — 15

ORALE BEDÜRFNISSE DES KINDES

1. Das Bedürfnis zu atmen — 18

2. Das Bedürfnis zu saugen — 21

Carolyn T. Schallhammer: Intuitives Stillen (Baby-led Latching) — 26

3. Das Bedürfnis, im und mit dem Mund zu explorieren — 37

4. Das Bedürfnis zu beißen und zu kauen — 41

5. Das Bedürfnis, selbst mit den Händen zu essen — 47

6. Das Bedürfnis selbst zu trinken — 53

7. Das Bedürfnis des Kindes, mit seiner Umwelt
in einen Dialog zu treten — 54

Resümee — 59

Epilog — 61

Literatur — 62

Geleitwort der Kieferorthopädin

Dieses Buch macht unmissverständlich klar, wie früh Prävention für unsere Kinder beginnen sollte und dass sie mit dem Stillen nicht beendet ist! Die Autorin stellt nach Veröffentlichung der leider vergriffenen Bücher MFT I und II in diesem Buch die Vorsorge in das Zentrum ihrer Überlegungen. Es ist ein Buch, das Eltern, die Kieferorthopädie, die Logopädie sowie Berufsgruppen, die mit Kindern beruflich zu tun haben, anspricht. Es geht um „natürlich und gesund wachsen“ im orofazialen Bereich und das „von Anfang an“, bis die Entwicklung und Reifung der oralen Funktionen abgeschlossen ist.

Form und Funktion bedingen sich gegenseitig, das ist die mutmachende, gute Nachricht für alle (Epigenetik): Durch Vorsorge beziehungsweise Vermeidung von orofazialen Dysfunktionen, wie sie z. B. durch Lutschgewohnheiten und einseitige lange Breikost entstehen, können spätere Zahn- und Kieferfehlstellungen verringert oder ganz vermieden werden!

In Zeiten, in denen kaum ein Kind ohne Korrektur ein regelrechtes Gebiss hat, sollten wir nach den Ursachen für diese Entwicklung fragen. (Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie, S. 69) Aus meiner Sicht werden die funktionellen Aspekte wie Atmung (z. B. vorwiegend Mundatmung) und Kauen (Kaumangel und dysfunktionales Kauen) in ihren langfristigen Auswirkungen weit unterschätzt. Hier Eltern und die entsprechenden medizinischen Fachrichtungen zu sensibilisieren, ist ein wichtiger erster Schritt, zu dem das vorliegende Buch einen wichtigen Beitrag leistet und viele praktische Hinweisen gibt.

Die Kieferorthopädie spielt hier v. a. mit der Logopädie/Myofunktionstherapie in der Begleitung der Wachstumsprozesse und dem rechtzeitigen Eingreifen bei Fehlentwicklungen eine wesentliche Rolle. Auch eine mögliche Prävention der Schlafapnoe durch eine breitere, weniger vertikale Entwicklung des Oberkiefers (und damit auch der oberen Atemwege) rückt immer mehr in den medizinischen Fokus. Hierin liegt auch der Grund, warum ich 2015 meine KFO-Praxis um einen reinen Frühbehandlungsbereich erweitert habe, aus dem sich der präventive, interdisziplinäre Behandlungsansatz mykie® entwickelt hat. Die Autorin dieses Buches hat uns hierzu viele Anregungen gegeben, wofür ich mich an dieser Stelle herzlich bedanke.

Ich wünsche den Leserinnen und Lesern viel Spaß beim Lesen dieses Buches und freue mich sehr, wenn wir mehr Mitstreitende für unseren präventiven Behandlungsansatz gewinnen können.

Weinheim, im Sommer 2023

Dr. Andrea Freudenberg, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie
Inhaberin des Fachzentrums für Kieferorthopädie
Dr. Freudenberg und Kollegen in Weinheim und Begründerin des
Frühbehandlungsansatzes mykie® = myofunktionelle Kieferorthopädie

Geleitwort der Kinderzahnmedizinerin

Als Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin bin ich sehr dankbar, das Buch *"Die Bedeutung der oralen Funktionen in den ersten Lebensjahren: Atmen, Saugen, Explorieren, Kauen, Schlucken, Sprechen"* in Händen halten zu dürfen. Es ist eine umfassende und gut verständliche, auf den Punkt gebrachte Information über die wesentlichen Voraussetzungen für eine gelingende Entwicklung und Entfaltung eines gesunden Atem-, Kau- und Sprechsystems.

Das Buch ist für alle Disziplinen, die sich mit kindlicher Entwicklung befassen, eine große Unterstützung in ihrer Tätigkeit. Der erfahrenen Autorin ist es gelungen, das gleiche Wissen auch mit den Eltern als den direkt betroffenen Ansprechpartnern zu teilen. So kann ein gemeinsames Anliegen entstehen, das viele Möglichkeiten der Zusammenarbeit in der Prävention von myofunktionellen Störungen und Zahn- und Kieferfehlstellungen bietet. Nur so kann der Grundstein für Gesundheit im orofazialen Bereich gelegt werden, der auch für die Gesamtgesundheit von größter Bedeutung ist.

Allein aus kinderzahnheilkundlicher Sicht gibt es zahlreiche Folgeschäden der offenen Mundhaltung und der Zungenfehlfunktion, wie z. B. ein erhöhtes Kariesrisiko durch mangelnde Selbstreinigungsmöglichkeiten: eingetrocknete Beläge, besonders in der Front,, ungenügende Reinigung der Kauflächen wegen mangelnden aktiven Kauens, zu weiche Kost und zu hochfrequente Nahrungsaufnahme.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern Interesse und Vergnügen beim Lesen!

Wien, im Sommer 2023

Dr. Petra Drabo, Kinderzahnärztin
Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft
für Kinderzahnmedizin

Mathilde Furtenbach

studierte Psychologie und Pädagogik an den Universitäten Innsbruck und Salzburg, Montessori-Pädagogik nach C.-D. Kaul am Institut für Ganzheitliches Lernen (Berg/D). Seit 1975 ist Mathilde Furtenbach Logopädin und seit 1998 zertifizierte Myofunktionstherapeutin (Zertifikat des Arbeitskreises für MFT e. V.) und MFT-Pionierin in Österreich.

Sie ist kritische und unabhängige Beraterin zu Fragen rund um Schnuller und Lutschgewohnheiten.

Sie war in der Ausbildung von LogopädInnen und SprachheilpädagogInnen an Akademien und (Fach-) Hochschulen tätig und weist eine rege Seminar- und Vortragstätigkeit auf kinderzahnärztlichen, kieferorthopädischen, logopädischen und stillberaterischen Kongressen (national und international) auf.

Mathilde Furtenbach war 35 Jahre in eigener logopädischer Praxis in Innsbruck mit den Schwerpunkten Prävention, Diagnostik und Therapie der myofunktionellen Therapie mit Kindern und Erwachsenen tätig.

Ihre wissenschaftliche Tätigkeit:

Publikationen in Herausgeberwerken und Zeitschriften wie *Informationen aus Orthodontie und Kieferorthopädie (IOK)*, *HEBAMMENInfo*, *Laktation und Stillen*, *LOGOS*, *Stomatologie...etc.*

Mit-/Herausgeberin der Werke

- Furtenbach M, Adamer I, Specht-Moser B: Myofunktionelle Therapie KOMPAKT I – Prävention. Wien: Präsens 2013
- Furtenbach M, Adamer I: Myofunktionelle Therapie KOMPAKT II – Diagnostik und Therapie. Wien: Präsens 2016
- Das Zungenbändchen: die interdisziplinäre Lösung. Wien: Präsens 2007
- sowie des Newsletters MFT – LATEST NEWS anfangs Zusendung am Postweg, ab 2005 bis 2014 mit Email.

mathilde.furtenbach@aon.at

Vorwort

*„Kein Lebewesen kann etwas lernen ohne Anregung durch andere und ohne selbst mit dem, was es gelernt hat, andere zum Lernen anzuregen.“
Gerald Hüther in „mit Freude lernen ein Leben lang“. 2023, S. 53.*

Vorwort

„Hätte ich das gewusst!“, seufzten viele Mütter meiner kleinen Patienten nach der ersten myofunktionellen Untersuchung und einem ausführlichen Erstgespräch. Dieser Satz klingt mir immer noch in den Ohren nach und hat mich angeregt, das Thema der Prävention von myofunktionellen Störungen und Zahn- und Kieferabnormitäten aus logopädischer Sicht noch einmal grundlegend zu betrachten und meine Erfahrungen und Erkenntnisse in einem Buch für alle Interessierten zugänglich zu machen.

Der Anfang der orofazialen Entwicklung eines Kindes beginnt mit dem Atmen und dem Saugen für die Nahrungsaufnahme. Schon in den ersten Wochen und Monaten legen diese beiden lebensnotwendigen Funktionen den Grundstein für die Entwicklung einer physiologischen Gesichtsmuskulatur und die Modellierung der Knochen im Atem-, Stimm-, Sprech- und Schluckapparat. Zum Thema Stillen, Fläschchen, Schnuller gibt es jedoch unzählige Ratgeber und Meinungen. Je nach Branche und Fachrichtung unterscheiden sich die Empfehlungen zu diesem Thema.

Mit meinem vorliegenden Buch möchte ich in erster Linie Aufklärungsarbeit leisten. Die genaue Betrachtung aller orofazialen Entwicklungsphasen des Kindes bei der Nahrungsaufnahme ist dafür essenziell. Selbst in Fachkreisen wird z. B. der explorativen Kompetenz in der oralen Phase des Kindes kaum Augenmerk geschenkt. Ich stelle in diesem Buch daher die Erkenntnisse aus meinem eigenen Erfahrungsschatz, den ich über mehrere Jahrzehnte Berufspraxis erworben habe, zur Verfügung. Ich beschreibe in den einzelnen Kapiteln die oralen Bedürfnisse eines Kindes genau und ergänze die Inhalte mit Grafiken und vielen Abbildungen. Der Beitrag meiner Kollegin und Stillberaterin C. Schallhammer soll die umfassende Bedeutung des Stillens für Mutter und Kind hervorheben. Er stellt eine wichtige Verbindung zwischen logopädischem Wissen und der Praxis der Stillberatung dar und soll Einsicht in die Bedeutung der Verbindung der Fachbereiche geben.

Meine Beobachtungen stütze ich durch wissenschaftliche Erkenntnisse unterschiedlicher Fachdisziplinen (Stillberatung, Haptikforschung, Kieferorthopädie, Zahnheilkunde, Pädiatrie, Logopädie und Psychologie), die hier zu Wort kommen.

Es ist mir ein großes Anliegen, Eltern und Menschen, die in unterschiedlichen Berufen mit Kindern arbeiten, eine Hilfe zur Selbsthilfe zur Verfügung zu stellen. Mein zweites großes Anliegen ist, den Dialog mit den unterschiedlichen Berufsgruppen Logopädie/Sprachheilpädagogik/Sprachtherapie, Ergotherapie, Physiotherapie, Osteopathie, Stillberatung, Zahnheilkunde/Kieferorthopädie, HNO-Heilkunde/Phoniatrie, Pädiatrie und Allgemeinmedizin etc. anzuregen und zu fördern.

Ich bin davon überzeugt, dass sich nur im regen Austausch, in der Diskussion und im Dialog ein vollständigeres Bild ergeben kann und so neue Erkenntnisse gewonnen werden. Erworbene orale Fehlfunktionen und Zahn- und Kieferstellungen und damit verbundenes Leid können dadurch reduziert werden.

Ich wünsche Ihnen anregende Stunden mit dieser Lektüre!

Innsbruck, im Sommer 2023

Mathilde Furtenbach

Einführung

Mein Verständnis von Myofunktioneller Therapie

Mein Weg zur Myofunktionellen Therapie (MFT) begann 1978 in Wien mit dem US-amerikanischen Logopäden Daniel Garliner. Danach führte mich die Literatur zum Thema „Physiologie und Physiopathologie der oralen Funktionen“ des Kieferorthopäden und entwicklungsbiologisch forschenden Rolf Fränkel (1908 - 2009) in die MFT im Kontext der Entwicklungsbiologie. Dieses Verständnis von Form und Funktion ist grundlegend dynamisch. Besonders der Atmung kommt die größte Bedeutung zu: Die Funktionen der Nahrungsaufnahme sind von ihr abhängig! Ob die Atemluft gewohnheitsmäßig durch die Nase (physiologisch) eintritt oder durch den Mund (pathophysiologisch), beeinflusst die Qualität der Muskelfunktionen und der Ruhelagen der Muskulatur um das Gebiss. In der Zusammenarbeit mit I. Grunert von der Universität Innsbruck wurde ich von ihr auf den kieferorthopädischen „Papst“ W. R. Proffit hingewiesen. Seine Studien über die Auswirkungen des offenen Mundes im wachsenden Gebiss und die Beschreibungen von Fränkel sind meine Grundlagen einer dynamischen MFT und des Therapiekonzepts MFT KOMPAKT. Darüber habe ich bereits ausführlich in MFT II (2016) und in vielen Fachartikeln berichtet.

Die Kieferorthopädin Rosmarie Grabowski (1940 – 2022) konnte in ihren groß angelegten Studien an der Universität Rostock aufzeigen, wie weit verbreitet myofunktionelle Störungen/orofaziale Dysfunktionen sind. Während meiner langen Tätigkeit in meiner Praxis konnte ich das beobachten und es hat mich geprägt und letztlich motiviert, dieses Buch zu schreiben.

Warum brauchen immer mehr Kinder kieferorthopädische und logopädische Behandlungen?

Es gibt nur wenige Kinder, die ein fehlerfreies Gebiss aufweisen (6. Deutsche Mundgesundheitsstudie 2021). Außerdem belegen Studien, dass 70 - 80% der Zahn- und Kieferfehlstellungen nicht genetisch bedingt sind, sondern exogen durch Einflüsse aus der Umwelt verursacht oder mitverursacht werden. (Schopf 1981, Korbmacher-Steiner 2019)

Fränkel R., Fränkel C. Funktionsregler in der orofazialen Therapie. Heidelberg: Hüthig 1992.

Fränkel R. Technik u. Handhabung der Funktionsregler. Berlin: Verlag Volk & Ges. 1984.

Fränkel R. Funktionskieferorthopädie und der Mundvorhof als apparative Basis. Berlin: Verlag Volk & Gesundheit 1967.

Furtenbach M., Adamer I. Myofunktionelle Therapie KOMPAKT II – Diagnostik und Therapie. Wien: Praesens 2016.

Furtenbach M. Gerne sende ich einschlägige Fachartikel auf Wunsch zu.

Grabowski R., Hinz R., Stahl F. Das kieferorthopädische Risikokind. Gebissentwicklung und Funktionsstörungen – KFO-Prävention und Frühbehandlung. Herne: Zahnärztlicher Fachverlag 2009.

Jordan A.R., Kuhr K., Ohm C. et al. Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern. Deutsche Ges. für Kieferorthopädie e.V. 23. Dezember 2021.

Korbmacher-Steiner H. Kieferorthopädie und Funktion. Fortbildung KFO.

https://zm-online.de/archiv/2019/01_02/zahnmedizin/kieferorthopädie-und-funktion, Seite 1-9.

Proffit W.R., Fields H.W. On the aetiology of Malocclusion. In: British Journal of Orthodontics 1986, 13; 1-11.

Proffit W.R., Fields H.W.Jr., Sarver D.M. Contemp. Orthodontics. St. Luis: Mosby Elsevier 2007.

Schopf P. Der Anteil exogener Faktoren an der Entstehung von Dysgnathien, Fortschr. der KFO 42/ 1981, S. 19-28.

Alles, was der Mund macht, hat formgebende Auswirkungen auf das Gebiss. Dabei geht es primär um das Atmen und die oralen Muskelfunktionen Saugen, Explorieren, Kauen und Schlucken, die in den ersten Lebensjahren für die orale Entwicklung von größter Bedeutung sind. Aber auch alles, was der Mund nicht macht, also ein Mangel an physiologischen Aktivitäten, hinterlässt Defizite. Dadurch werden orofaziale Dysfunktionen (Fehlfunktionen im Mundbereich) und orale Habits (Gewohnheiten des Mundes), die entwicklungshemmende Wirkung auf das wachsende Gebiss haben, gefördert. Die Ursachen vieler orofazialer Störungen können daher auf einen inadäquaten Umgang mit den natürlichen Entwicklungsphasen des Kindes in den ersten Lebensjahren zurückgeführt werden. Beispielhaft seien hier einige häufige Auswirkungen aufgezählt:

- Am häufigsten ist in der Myofunktionellen Therapie (MFT) die gewohnheitsmäßige offene Mundhaltung/Mundatmung (OMH) zu beobachten. Sie ist das Leitsymptom und lässt darauf schließen, dass die gesamte Mund- und Gesichtsmuskulatur (= die Ruhe-Weichteilbeziehungen) in Dysbalance ist. Wenn die Lippen nicht in Kontakt sind, besteht im Mundraum kein (relativer) Unterdruck, sodass Kauen und Schlucken dysfunktional sind. Die OMH hat weitreichende Auswirkungen nicht nur auf das orofaziale System, sondern auf den ganzen Körper.
- Ausbleibendes oder kurzes Brustsaugen können am Entstehen von myofunktionellen Störungen grundlegend beteiligt sein. Die Nasenatmung wird beim Saugen an der Brust geprägt. Orale Fähigkeiten entwickeln sich kontinuierlich und aufeinander aufbauend und Defizite werden an alle weiteren oralen Funktionen wie ein Dominoeffekt weitergegeben. Deshalb kommen bei davon betroffenen Kindern häufig auch Artikulationsstörungen und eine undeutliche/verwaschene Aussprache vermehrt vor.
- Der offene Biss durch häufigen und langen Schnullergebrauch ist deutlich sichtbar, aber der viel gravierendere negative Langzeiteinfluss auf den ganzen Mundraum wird oft erst in der zweiten Dentition festgestellt, wenn Ober- und Unterkiefer nicht zusammenpassen oder zu wenig Platz für die zweiten Zähne vorhanden ist.
- Eltern haben manchmal Angst, dass das Kind ein Daumenlutscher werden könnte oder die Dinge des Alltags nicht sauber genug für den Mund sind, und lassen deshalb die entwicklungsgemäße „von der Hand in den Mund“ in der oralen Phase nicht zu. Verbote, Körperteile und Dinge mit dem Mund zu explorieren (erkunden), können u. a. die Entwicklung der oralen Sensorik und Motorik erschweren, oder die Entwicklung zum reifen Kauen und Schlucken verlängern oder verhindern. Defizite in der Entwicklung des Greifens und der Hand-Mund-Augen-Koordination können ebenfalls festgestellt werden.
- Einen äußerst negativen Einfluss auf die Entwicklung des Kauapparates kann ein Mangel an Beiß- und Kauaktivitäten haben, wenn die bereits vorhandenen Zähne nicht benützt werden. Wenn etwa ab dem 8. Monat ausschließlich Brei und pürierte Nahrung bis zum 12. Lm. oder länger gegeben werden, fehlen die Kauimpulse für die Muskulatur aus der Nahrung. Auf den Stimulus „Brei“ reagiert die Zunge anders, als auf den Stimulus „feste Nahrung“.
- In manchen Fachbüchern wird nicht zwischen Brustsaugen und Flaschensaugen unterschieden! Man spricht vom „Saugen an der Brust oder der Flasche“. Es gibt jedoch Unterschiede und unterschiedliche Auswirkungen!

Auch bei der Atmung wird zum Beispiel nicht unterschieden: „Die Luft tritt entweder durch die Nase oder durch den Mund in den Körper ein.“ So wie das Stillen die artgerechte Ernährung (WHO-Definition) ist, ist die Nasenatmung beim gesunden Menschen physiologisch. Brustsaugen und Nasenatmung sind die beiden Eckpfeiler in der Prävention von orofazialen Dyskinesien und Dysgnathien! Nasenatmung, ausreichend langes Brustsaugen, orales Explorieren, Kauen und Selbstwirksamkeit in der Beikost sind in der Lage, viele Störfaktoren des gesunden Wachstums im Mundbereich in den ersten Lebensjahren zu verhindern.

Kinder und Jugendliche mit derartigen, sozusagen „hausgemachten“ funktionellen Störungen füllen logopädische Praxen. Ich habe in meinem gesamten Berufsleben mit Kindern und Jugendlichen mit jenen orofazialen Störungen/oralen Dysfunktionen/und oralen Habits gearbeitet. Zugewiesen wurden sie meist von Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden mit unterschiedlichen Diagnosen: *Myofunktionelle Störung/orofaziale Dysfunktion, Zungendyskinesie, Zungenfehlfunktion, falsches Schlucken, offene Mundhaltung, Mundatmung, Lutschgewohnheit etc.*, wobei das Ausmaß der Störungen völlig unterschiedlich war.

Myofunktionellen Therapie will funktionelle Defizite erkennen und durch „*Physiotherapie im Mund*“ Entwicklung so gut wie möglich nachholen. Immer wieder sind auch Auswirkungen auf den ganzen Körper sichtbar, die die Zusammenarbeit mit der Physiotherapie/Osteopathie nahelegen. Es gilt: Je früher, desto besser! Myofunktionelle Therapie ist nicht erst mit älteren Kindern möglich, sie ist nicht auf spezielle Programme beschränkt, und kann in jedem Alter durchgeführt werden. Die jeweilige Störung verlangt einen individuellen und altersangepassten therapeutischen Umgang mit dem Kind. Logopädische Elternberatung ist bereits vor oder/und nach der Geburt möglich und hilfreich.

In diesem Buch werde ich zum einen die einzelnen oralen Bedürfnisse und ihre Entwicklungsphasen erklären und zum anderen aufzeigen, wie diese unterstützt werden bzw. wo Gefahren lauern und vermieden werden können. Das betrachte ich als primäre logopädische Vorsorge. Eine ganzheitliche Beachtung sowohl der physiologischen Funktionen Atmen, Saugen, Explorieren, Kauen und Schlucken als auch des Sprechens fördert nicht nur die Mundgesundheit, sondern auch die Gesamtentwicklung des Kindes.

Myofunktionelle Therapie (MFT)/Therapie der orofazialen Funktionen(OFD)

beschäftigt sich mit den Abweichungen von der physiologischen Muskelfunktion beim Atmen, Saugen, Kauen und Schlucken. Diese werden als **Myofunktionelle Störungen oder Orofaziale**

Dysfunktionen bezeichnet.

Beide Bezeichnungen werden wurden im Arbeitskreis für MFT/OFD (1980 bis 2003) gleichwertig verwendet.

Orofaziales System: lat. *os* = Mund, lat. *facies* = Gesicht. Mund-Gesichts-System.

Es wird als eine funktionelle Einheit betrachtet, die den primären (Atmen, Saugen, Kauen, Schlucken) und sekundären (Sprechen und Stimmgebung) oralen Funktionen dient. Die Bezeichnung orofaziales System ist in der Logopädie/Myofunktionellen Therapie gebräuchlich. Die MFT/Logopädie arbeitet mit den weichen Strukturen (die Funktion). In der Kieferorthopädie ist der Begriff

stomatognathes System gebräuchlich. Diese beschäftigt sich (mehr) mit den knöchernen Strukturen. Die beiden topografischen Begriffe umschreiben jedoch die gleichen Grundstrukturen.

Als **orale Habits** werden Gewohnheiten des Mundes bezeichnet. Dazu gehören: Lutschen an Körperteilen wie Fingern, an Gegenständen wie Schnullern, Nuckelfläschchen, Bettzipfel, Schmusetuch, Lippenbeißen, Lippensaugen, Fingerbeißen, Nägelbeißen, Bleistiftkauen etc.

Gebrauchsanweisung

Beim Schreiben dieses Buches wurde mir immer mehr bewusst, wie vielseitig meine Leserinnen- und Leserschaft zusammengesetzt ist. Wie bringe ich dieses ganze Entwicklungskontinuum unter einen Hut? Die einzelnen Texte sind ebenso bunt, beleuchten ein Thema aus verschiedenen Perspektiven. Manche meiner zitierten bzw. eigenen Texte sind deshalb gelegentlich nur für eine bestimmte Berufsgruppen zum Lesen geeignet.

Meine Power-Point-Präsentationen haben mich bei der Gestaltung des Buches angeregt: Das Thema wird kompakt, kurz und doch umfassend dargestellt. Damit möchte ich den Wunsch der Leserinnen und Leser nach kompakter Information.

Terminologie, Definitionen und Erläuterungen: sie sind grau unterlegt und befinden sich nach Möglichkeit auf den entsprechenden Seiten.

Verwendete und empfohlene Literatur befindet sich am Ende der Seiten im blauen Balken und ist außerdem im Literaturverzeichnis im Anhang zu finden. Manchmal kann ich aus Platzgründen nicht die vollständige Angabe auf der entsprechenden Seite machen. Im Literaturverzeichnis sind jedenfalls alle Angaben vollständig.

Abbildungen von Kindern und Grafiken, deren Urheberin die Autorin ist, bleiben ohne Quellenangabe. Die Kinderbilder entstanden im familiären Umfeld. Abbildungen anderer Urheber werden vor Ort angegeben.

Beachte! Empfehlungen, Hinweise sind auf den entsprechenden Seiten im rosa Balken zu finden.

„Die Natur macht die besten Entwürfe

*Alles, was die Natur entwirft, hat seinen Zweck
und stellt die rationellste Art und Weise dar,
eine Aufgabe zu erfüllen.*

*Wir sollten die Wege untersuchen,
welche die Natur einschlägt,
um eine Aufgabe zu erfüllen,
statt egoistisch und unbeholfen versuchen,
eigene zu finden.*

Wir können die natürlichen Formen nicht verbessern."

Jon Douglas Vredevoogd

Jon D. Vredevoogd hat mit John Upledger ein
Lehrbuch über Kraniosakraltherapie geschrieben.