

logoTHEMA

Die Fachzeitschrift des Berufsverbandes **logopädieaustria**

22. JAHRGANG, AUSGABE 2/2025



Zugangsbarrieren in der
Versorgung mehrsprachiger
Kinder mit Sprachentwick-
lungsstörungen

Sprecher_innenprestige:
Warum nicht Sprache,
sondern Menschen bewertet
werden

MFT ZENTRUM

DIE INTERDISZIPLINÄRE WISSENSPLATTFORM
RUND UM DEN MUND

**JETZT
NEU**
MFT-ZENTRUM.EU

Weiterbildung, Netzwerk und Wissen im Bereich der orofazialen myofunk- tionellen Therapie (MFT)

- **Modulreihe MFT Kompakt 2.0** –
strukturierte Weiterbildung von
Grundlagenthemen bis zur Anwendung
- **Ergänzende Spezialkurse** zu
ausgewählten Schwerpunkten
- **Supervision & MFT Talk** –
Reflexion, Austausch, Begleitung
- **Arbeitskreis MFT 2.0**
- **Wissensplattform**
mit Fachartikeln, Impulsen
& Updates
- **Netzwerk & Austausch**
mit angrenzenden Disziplinen





Ihre Frage – unsere Antwort

Expertise im Dialog

IHRE FRAGE
UNSERE
ANTWORT

In dieser Rubrik stellen wir Ihre Fragen, Fragen aus der Community, an ausgewählte Expert_innen. Dieses Mal im Gespräch: Alexandra Schick über die Myofunktionelle Therapie, Motivation und neue Wege für die Logopädie

Alexandra Schick, Logopädin in Wien, ist Dozentin für Logopädie, Studienfach Myofunktionelle Therapie MFT (Bozen, Wr. Neustadt, Pinkafeld) und Referentin zum Themenkomplex im Bereich orofazialer myofunktioneller Störungen und der Mykie® Zertifizierungsreihe. Gemeinsam mit ProLog hat sie die Gründung und fachliche Organisation des MFT Symposiums mitgestaltet.

Seit über 30 Jahren widmet sie sich der Weiterentwicklung der MFT, hat internationale Entwicklungen miterlebt und zahlreiche Projekte initiiert, um diesem Bereich innerhalb der Logopädie mehr Gewicht zu verleihen.

F: Was hat Sie ursprünglich an der MFT fasziniert – und was hält diese FASZINATION bis heute lebendig?

A: Mein erster Kontakt mit der MFT entstand an der HNO-Universitätsklinik am AKH Wien. Professor Bigenzahn brachte mich mit diesem noch jungen Therapiebereich in Berührung. Damals lag der Fokus auf mundmotorischen Übungen, Gummiringen und „Zungentraining“.

Seitdem hat sich mein Blick auf die MFT grundlegend gewandelt. Über die Jahrzehnte habe ich erlebt, wie sich Konzepte, Theorien und interdisziplinäre Vernetzung weiterentwickelt haben. Heute ist MFT für mich weit mehr als Übungstherapie – sie ist ein Schlüssel zum Verständnis orofazialer Funktionsstörungen.

F: Wo steht die MFT HEUTE im deutschsprachigen Raum?

A: Das Fachgebiet hat sich dynamisch entwickelt. Ein spannendes Ergebnis brachte die Masterarbeit von Carolin Adam, 2021. Ihre Analyse 27 unterschiedlicher MFT-Konzepte im deutschsprachigen Raum zeigte neben der enormen Vielfalt an

Vorgehensweisen, dass es bis heute keine einheitliche Definition des Störungsbildes, keine klare Terminologie und keine verbindlichen Standards für die Therapie gibt.

Warum gibt es so viele Konzepte bei fehlender Grundlage? Wir vermuten, dass viele Kolleg_innen auf feste Konzepte zurückgreifen, um Sicherheit zu gewinnen, doch dabei gehen oft physiologische Grundlagen verloren. Hier möchte ich anknüpfen und den Blick auf die Basis lenken: Nur wer die physiologische Entwicklung versteht, kann Abweichungen erkennen und gezielt therapieren. MFT sollte daher als umfassendes Verständnis von Funktion, Form und Verhalten gesehen werden – nicht bloß als Methodenkoffer. Gezieltes funktionelles Training, Bewusstmachung und Verhaltensänderung bewirken echte, nachhaltige Veränderungen.

Die Gründung des Arbeitskreises MFT 2.0, den ich gemeinsam mit Carolin Adam (Deutschland), Sibylle Wyss-Oeri (Schweiz) und Maraike Scheu (Deutschland) initiiert habe, hat zum Ziel im interdisziplinären Austausch einheitliche Definitionen für das Störungsbild sowie klare Grundlagen für die MFT zu erarbeiten. Der Arbeitskreis versteht sich als Plattform für wissenschaftlichen Diskurs, praxisnahe Reflexion und die Entwicklung verbindlicher Standards. Damit möchten wir die Vielfalt an Konzepten im deutschsprachigen Raum auf eine gemeinsame Basis stellen und die MFT langfristig als eigenständiges, klar umrissenes Fachgebiet innerhalb der Logopädie etablieren.

F: Warum ist die MUNDATMUNG für Sie ein so zentrales Thema?

A: Immer mehr Kinder mit der Diagnose „Mundatmung“ kommen in meine Praxis. Die Aufmerksamkeit dafür hat deutlich zugenommen, was eine sehr gute Entwicklung ist. Mundatmung ist nicht nur eine „schlechte Angewohnheit“, sondern ein Risikofaktor mit weitreichenden Konsequenzen für die Gesundheit und

Entwicklung.

Wenn die Zunge dauerhaft im Mundboden liegt, kommt es zu Fehlentwicklungen im Kiefer- und Zahnbereich, wie Kreuzbiss, offener Biss oder Progenie. Die Infektanfälligkeit steigt ohne Filterfunktion der Nasenatmung. Auch Schlafstörungen, Tagesmüdigkeit, Konzentrationsprobleme, nächtliches Einnässen oder eine reduzierte Sauerstoffversorgung sind möglich.

Für uns Logopäd_innen bedeutet das, Nasenatmung und Lippenschluss in der Hierarchie der oralen Funktionen ganz oben anzusetzen, als Basis für alle weiteren logopädischen und myofunktionellen Interventionen.

F: Das Thema „ZU KURZES ZUNGENBAND“ wird immer wieder kontrovers diskutiert. Wie ist Ihre Haltung dazu?

A: Dieses Thema bewegt viele Berufsgruppen – Pädiatrie, Kieferorthopädie, HNO-Heilkunde, Kinderzahnmedizin, Physiotherapie, Osteopathie bis hin zur Logopädie. Eine klare, interdisziplinäre Zusammenarbeit ist bei dieser Komplexität entscheidend.

Ein kurzes Zungenband kann manchmal eine Blickdiagnose sein, aber für uns Logopäd_innen ist vor allem die funktionelle Beurteilung zentral: Kann die Zunge ausreichend am Gaumen ansaugen? Wie wirken sich Zungenlage und -beweglichkeit auf Schlucken, Sprechen und Atmung aus?

Eine Frenotomie kann sinnvoll sein – jedoch ohne gezielte logopädische Vor- und Nachbetreuung wird die Funktion nicht automatisch besser. Hier sehe ich die Aufgabe für uns, die Kinder (und ihre Bezugspersonen) vorzubereiten, Übungen anzuleiten und nach dem Eingriff den Transfer in den Alltag zu sichern.

Der Online-Zungenbandkongress 2025, den wir gemeinsam mit der ÖG-KIZ und der ÖGLPP organisiert haben, hat uns den hohen Informationsbedarf gezeigt. Über 300 Teilnehmende verschiedener Dis-



ziplinen bestätigen unsere Überzeugung: Nur im Netzwerk können wir die bestmögliche Versorgung für Patient_innen erreichen.

F: Viele Kolleg_innen fragen, welche Übungen in der MFT sinnvoll sind und worin der Unterschied zur reinen MUNDMOTORIK liegt?

A: Eine sehr wichtige Frage, die Missverständnisse klären hilft. Mundmotorische Übungen sind unspezifisch und wirken oft isoliert. Myofunktionelle Therapie hingegen ist funktions- und zielorientiert. Wir arbeiten immer entlang der Hierarchie der oralen Funktionen. An oberster Stelle stehen Nasenatmung und Lippenschluss. Erst danach können Zungenlage, Schlucken und Artikulation nachhaltig verändert werden. Übungen sind dabei Werkzeuge – nicht das Ziel selbst.

In der Praxis unterscheiden wir zwischen essentiellen Übungen (ohne sie ist MFT nicht möglich, z.B. Ansaugen der Zunge, Lippenschlussübungen) und akzidentiellen Übungen, die ein konkretes Therapieziel unterstützen. Entscheidend ist außerdem der Alltagstransfer und die Habitualisierung. Motivation ist hier ein entscheidender Faktor.



F: Welche VISION verfolgen Sie mit dem neu gegründeten MFT-Zentrum?

A: Im September 2025 haben wir das MFT-Zentrum – die interdisziplinäre Wissensplattform rund um den Mund gegründet. Ziel ist es, hochwertige

Fort- und Weiterbildungen im Bereich MFT anzubieten und ein Netzwerk zu schaffen, das Fachdisziplinen verbindet. Denn MFT betrifft nicht nur die Logopädie, sondern auch Zahnmedizin, Kieferorthopädie, HNO, Pädiatrie, Osteopathie und Physiotherapie. Es soll ein Raum entstehen, in dem sich Fachdisziplinen austauschen, voneinander lernen und gemeinsam neue Standards entwickeln können. Nur so kann die MFT im deutschsprachigen Raum den Stellenwert bekommen, den sie verdient.

Ein besonderes Herzensprojekt ist unsere Weiterbildung MFT KOMPAKT 2.0. Der Begriff „MFT KOMPAKT“ geht ursprünglich auf Mathilde Furtenbach zurück, die bereits einen Paradigmenwechsel forderte: weg von reiner Zungen- und Schlucktherapie, hin zu einer umfassenden Betrachtung aller oralen Funktionen. Diesen Gedanken haben wir weiterentwickelt. MFT KOMPAKT 2.0 steht für eine stringente, praxisnahe und interdisziplinäre Weiterbildung, die Kolleg_innen ein klares Fundament bietet und sie gleichzeitig offen für neue Einflüsse macht.

F: MOTIVATION gilt als Schlüssel für den Therapieerfolg – wie setzen Sie das in der MFT um?

A: Motivation entsteht nicht von selbst. Die MFT ist in meinen Augen keine reine „Übungstherapie“, es geht vielmehr um eine Verhaltensänderung.

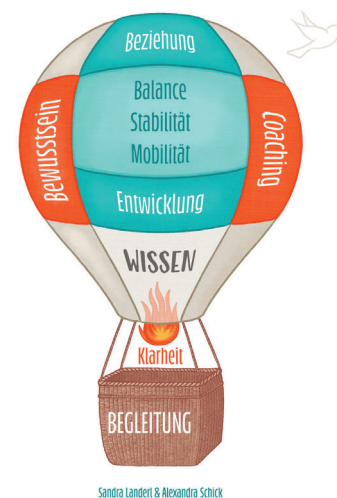
Es braucht eine klare therapeutische Haltung, Beziehung und ein Klima des Vertrauens. Ich sehe uns Therapeut_innen eher in der Rolle der Coaches. Patient_innen müssen verstehen, warum sie etwas tun, wie ihre Symptome mit ihrem Verhalten zusammenhängen und welchen Nutzen die Veränderung für sie bringt. Nur wenn dieses Verständnis da ist, entsteht Bereitschaft zur Mitarbeit.

F: Wie kann die UMSETZUNG der Therapie gelingen?

A: Als Hilfsmittel, um die Aufklärung und Motivation der Patient_innen auf Augenhöhe zu fördern, habe ich gemeinsam mit meiner Kollegin Sandra Landerl den MFT-Ballon entwickelt. Er symbolisiert den gesamten MFT-Prozess als Reise: vom Bewusstwerden über das Verstehen bis zur Veränderung.

Die Umsetzung im Alltag unterstützt unser MFT-Ballon Startklar Set. Ende des Jahres erscheint noch das MFT-Ballon WissensWerk mit Grafiken, die den Patient_innen Zusammenhänge erklären und so ihre Eigenmotivation stärken sollen. Gut aufgeklärte Patient_innen sind motivierte Patient_innen.

der **MFT** Ballon®
MOTIVATION als Schlüssel zum Therapieerfolg



Sandra Landerl & Alexandra Schick

F: Was wünschen Sie sich für die ZUKUNFT der MFT?

A: Mein größter Wunsch ist, dass mehr Kolleg_innen neugierig werden und die MFT als Grundlage ihrer Arbeit entdecken. Viele logopädische Störungsbilder haben enge Bezüge zu orofazialen Dysfunktionen – deshalb sollte die MFT nicht als „Nische“, sondern als Fundament verstanden werden.

Ich wünsche mir, dass wir es gemeinsam schaffen, der MFT einen höheren Stellenwert zu geben, einheitliche Standards zu entwickeln und gleichzeitig Raum für Innovation und Interdisziplinarität zu lassen.



Kontakt
praxis@alexandraschick.at

Homepage
alexandraschick.at
mft-zentrum.eu