

Behandlungskonzept

Zwischen Kopf und Fuß: Ein guter Biss beginnt im Fußgewölbe

Martin Busch

Der aufrechte Gang und seine Bedeutung für Zahn und Arzt

Die Bedeutung des aufrechten Gangs für die „Menschwerdung des Affen“ endet nicht mit der Entwicklung des zentralen Nervensystems (ZNS) zu einer Schaltzentrale, deren Komplexität in den ach so bewunderten Fortschritten „künstlicher Intelligenz“ ein eher dürftiges Abbild findet. Die Qualität unseres persönlichen alltäglichen Lebens hängt ebenso wie die eigene Weiterentwicklung von der Fähigkeit unseres ZNS ab, innere und äußere Haltung jeweils für sich und im Verhältnis zueinander in einem ständig fließenden Gleichgewicht zu organisieren. Jeder kann dies an, in und für sich spätestens dann wahrnehmen, wenn dieses Gleichgewicht bedroht oder gar schon verloren gegangen ist.

Eine ganz besondere Rolle spielen diese Gleichgewichtsprozesse unter den täglichen Bedingungen der Zahnarztpraxis. Hier ist das Risiko hoch, Patienten zu begegnen, die – anders als in den meisten medizinischen Disziplinen – nicht nur mit der Hoffnung auf Schmerzlinderung kommen, sondern auch mit der Befürchtung oder gar Angst, dass ihnen durch die Heilbehandlung selbst zusätzliche Schmerzen zugefügt werden könnten. Außerdem besteht die Gefahr, dass die körperliche Arbeitshaltung am bzw. rund um den Stuhl, die oft über Stunden keine freie Aufrichtung des Skeletts erlaubt, zum generalisierten persönlichen Haltungsmuster wird – mit all den damit verbundenen Einschränkungen. Und schließlich droht auch die innere Haltung unter der Dauerbelastung zu leiden, die aus der hohen Aufmerksamkeit sowohl für die eigentliche Arbeit als auch für die Befindlichkeit des Patienten und das eigene Team resultiert. Diese Reizsituation begünstigt die Entwicklung innerer Haltungsmuster, die nicht nur der Beziehung zum Patienten, sondern auch der zum ganzen sozialen Umfeld nicht wirklich gut tun.

Auf bzw. im Stuhl befindet sich ein Mensch, der körperlich und emotional unter Strom steht und mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln versucht, sein inneres Gleichgewicht aufrechtzuhalten oder doch zumindest den Eindruck zu erwecken, es sei so. Seine oft fast verzweifelte Lage verrät schon auf den ersten Blick, wie weit er auch körperlich aus seinem gesunden Lot geraten ist. Solche Bedingungen erfordern außer fachlichem Wissen und handwerklichem Können auch und ganz besonders die Aufrechterhaltung einer gesunden funktionalen Organisation des eigenen Skeletts, Einfühlungsvermögen, Selbstrespekt und Respekt gegenüber dem Anderen als untrennbare Seiten desselben, ein grundlegendes Verständnis vom Zusammenhang zwischen Angst und (innerer wie äußerer) Haltung sowie die Fähigkeit, Körperausdruck, Mimik und Sprache als symbolische Interaktion so zu nutzen, dass die Basis für eine grundsätzlich konstruktive Orientierung geschaffen wird. Wer ständig unter solchen Bedingungen arbeitet, braucht effiziente motorische, emotionale, mentale und soziale Strategien zum permanenten Ausgleich seines stets gefährdeten inneren und äußeren Gleichgewichts. Oder anders ausgedrückt: Vom Zahnarzt wird nicht weniger als die Fähigkeit verlangt, umfassend zum Erhalt und/oder zur Wiederherstellung des eigenen Gleichgewichts sowie dem seines Teams und seiner Patienten beizutragen – mehr oder weniger eine Kleinigkeit also ...

Aus diesen Grundüberlegungen lässt sich eine Vielzahl von (Unter-)Themen ableiten, von denen jedes Einzelne es wert wäre, genauer betrachtet zu werden. So stellt sich die Frage, mit welchen dieser Themen die wichtigsten Herausforderungen so dargestellt werden können, dass sie exemplarisch den verbindenden roten Faden hinter den verschiedenen Erscheinungsformen sichtbar machen und gleichzeitig helfen, auf dieser Basis handlungsrelevante, praxistaugliche Umgangsformen zu entwickeln. Aus meiner Sicht sind das ein gutes körperliches und seelisches Gleichgewicht,

eine angemessene Kommunikationsweise und der kompetente Umgang mit Angst.

Gesundheit und Gleichgewicht

Statt über Gesundheit wird in der Regel über Krankheit, die mit ihr verbundenen Gefahren und aktuelle sowie künftige Kosten gesprochen. Der Traum vom ewigen Leben wird mehr und mehr überschattet von der Angst vor Pflegebedürftigkeit. Nur so lange zu leben, wie es gesund möglich ist, wirkt wie eine Option aus einer anderen Welt. Die Sache wird nicht einfacher dadurch, dass nur selten unterschieden wird zwischen dem objektiven Gesundheitszustand der Menschen und den Kosten, die durch das medizinische Versorgungssystem erzeugt werden.

Wenn wir aber, statt uns ständig mit Krankheit zu beschäftigen, Gesundheit fördern wollen, müssen wir neben einer gründlichen Analyse der Ausgangssituation zuallererst einen klaren Begriff von dem entwickeln, was wir unter Gesundheit verstehen (wollen) und was sie ausmacht. Die WHO (UNESCO) hat ihn so definiert: Gesund sind wir, wenn wir uns in einem guten dynamischen Gleichgewicht befinden (Abb.1).

So gesehen ist Gesundheit im besten Sinn psycho- und somatosomatisch. Diese fein tarierten Prozesse können schon durch scheinbar unbedeutende störende Impulse aus dem Gleichgewicht gebracht werden. Versuche, einzelne Symptome zu bekämpfen, statt ihre Ursachen zu beheben, können dazu führen, dass daraus in einem sich selbst verstärkenden Prozess immer komplexere Störungen entstehen. Zu diesen gehören sicher manche Eingriffe in die Dynamik der Wirbelsäule, aus denen oft verheerende Verluste der Gesamtbeweglichkeit resultieren. Allein darin zeigt sich schon die z. T. sogar gefährliche Sinnlosigkeit solcher Versuche. Dazu ein gravierendes Beispiel aus dem zahnmedizinischen Bereich: Bei einer damals 13-Jährigen mit extremer Skoliose verschob sich bei der Arbeit mit der Wirbelsäule innerhalb kürzester Zeit die Zahnsperre. Versuche der Kieferorthopädin, diese nachzusteuern, verstärkte die Skoliose sofort wieder. Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, wurde zunächst auf die Sperre verzichtet, was innerhalb kurzer Zeit auch zu einer Verbesserung des Gebisses führte. Die Notwendigkeit der Zahnregulierung fiel damit weg. So betrachtet stellt sich die Frage, welche Rolle das Missverhältnis zwischen Fachwissen auf der einen und persönlicher Betroffenheit auf der anderen Seite (Inhaltsebene) und die Deutungshoheit

des einen über das Leben dessen, der es leben muss (Beziehungsebene), im Praxisalltag spielen. Und was braucht es, damit sich der Umgang mit Gesundheit und die Kommunikation zwischen Arzt und Patient grundsätzlich gleichgewichtsstärkend auswirken? Kommunikation findet immer (und unvermeidbar) gleichzeitig auf der Inhalts- und Beziehungsebene statt. Als untrennbare, gleichberechtigte Bestandteile jeder Art von Kommunikation entscheidet deren Zusammenspiel auch darüber, wie „gesund“ der Besuch beim Arzt, der sich im Wesentlichen zwischen Diagnostik und Therapie abspielt, für den Patienten ausfällt.

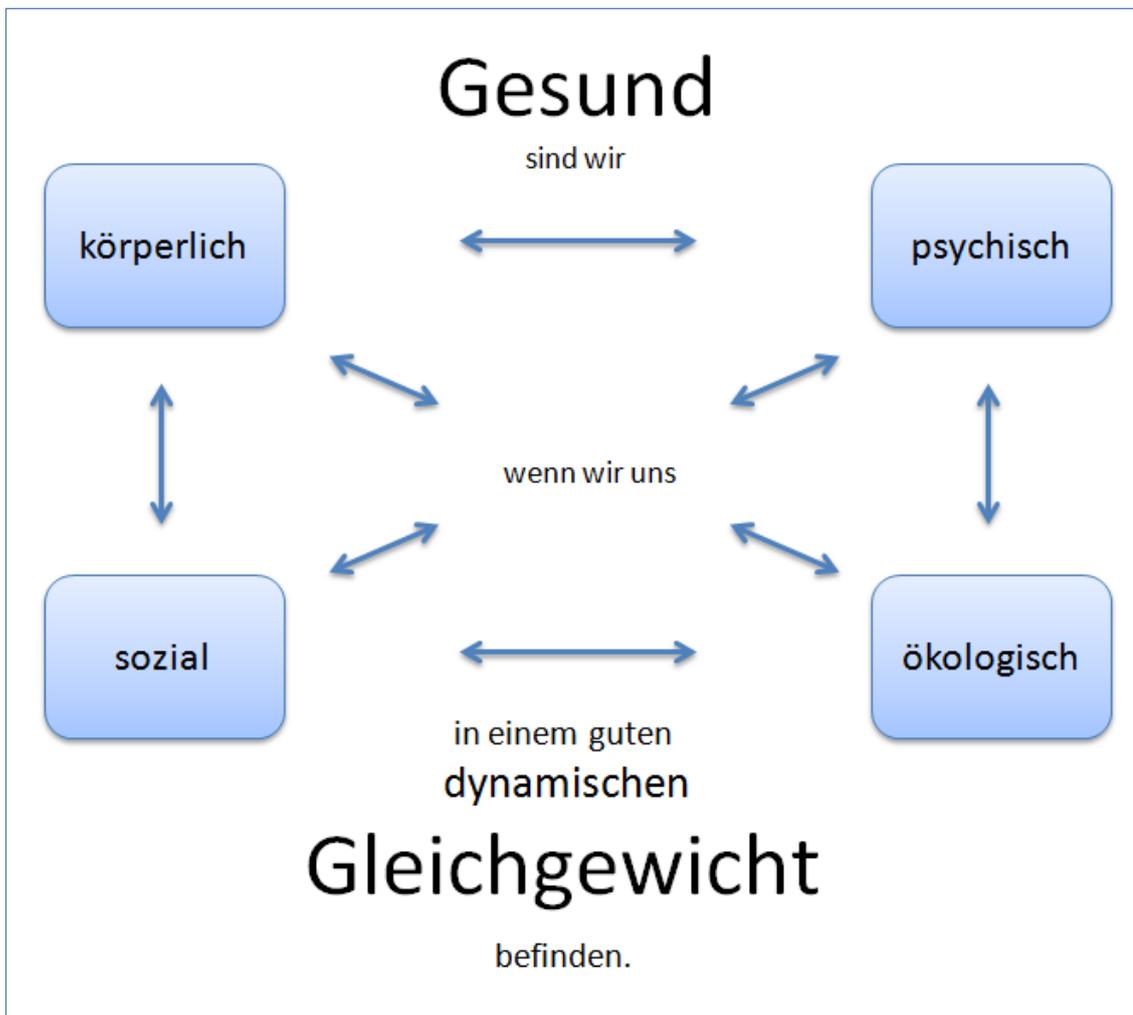


Abb. 1: WHO-Definition von Gesundheit

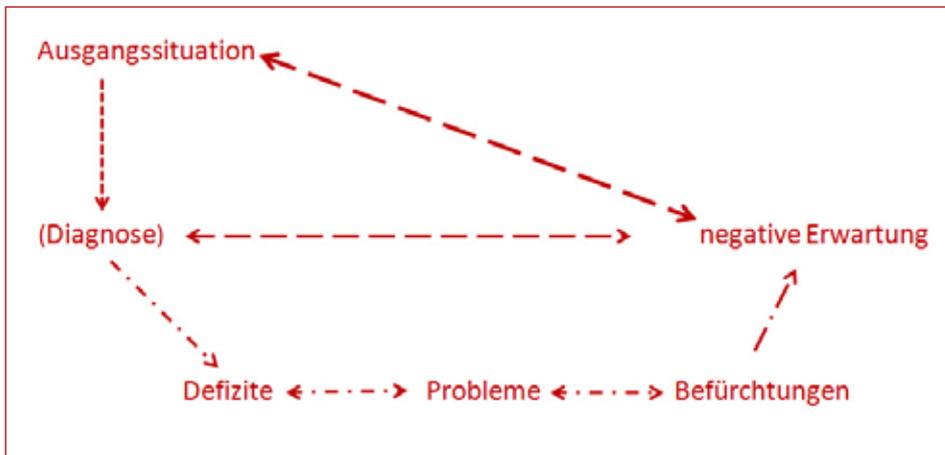


Abb. 2: Worst-Case-Szenario

Diagnostik

Auf der Inhaltsebene heißt Diagnostik das Identifizieren von Defiziten, aus denen Befürchtungen resultieren, die in eine negative Prognose und damit in ein Worst-Case-Szenario münden (Abb. 2).

So angewendet wird Diagnostik zum Nocebo, einer negativen Selffulfilling Prophecy. Dieser Effekt wird enorm verstärkt durch die Hierarchie auf der Beziehungsebene. Für den Patienten bedeutet dieses Machtgefälle Passivität und Unterordnung sowie den Verlust von Handlungsspielraum, des gesunden Gleichgewichts und der Kontrolle über die eigene Entwicklung. Die extreme Asymmetrie auf der Beziehungsebene bedeutet für den Patienten ein Gefühl des vollkommenen Ausgeliefertseins.



Da die Arbeit mit Hypnose nicht irgendeine beliebige Technik ist und Trance einen tiefgehenden Prozess darstellt, der über Inhalte hinaus Beziehung definiert, muss sie gerade in einer solchen Konstellation wohl bedacht sein.

Potenzialanalyse

Auf der Inhaltsebene heißt Potenzialanalyse das Identifizieren von Handlungs- und Entwicklungspotenzialen, die helfen, zieldienliches Verhalten zu entwickeln; sie bedeutet eine günstigere Prognose und damit ein Best-Case-Szenario (Abb. 3).

Als lösungsorientierte Vorgehensweise zielt sie zwar in die richtige Richtung, bleibt aber in dem Dilemma gefangen, dass sie erst einmal ein Problem braucht, um dieses dann zu lösen. Sie ermöglicht dem Patienten eigene Aktivität, eine Erweiterung von Handlungsspielraum, die Entwicklung einer neuen,

gesünderen Balance (Neukonstruktion statt Rehabilitation) und die Verbesserung der Kontrolle über die eigene Entwicklung.

Auf der Beziehungsebene eröffnet die Potenzialanalyse neue Möglichkeiten, hierarchische Elemente zwischen Arzt und Patient deutlich zu reduzieren – auch wenn das allein nicht zwangsläufig zu völliger Gleichberechtigung führt. Für die Arbeit mit Hypnose eröffnen sich damit auf jeden Fall neue Möglichkeiten für einen respektvollen Umgang, was allein schon das Gefühl von Ausgeliefertsein verringert.

Was heißt das für uns?

Bringt man beide, die Defizit- und problemorientierte Diagnose und die lösungsorientierte Potenzialanalyse zusammen, eröffnen sich für eine verantwortungsvolle Medizin ganz neue Möglichkeiten (Abb 4):

Die Integration (nicht Addition) beider Sichtweisen kann helfen, den Widerspruch zwischen Problem-/Lösungsorientierung auf der Inhaltsebene und Asymmetrie auf der Beziehungsebene aufzulösen.

Konstruktive und symmetrische Kommunikation

Konstruktiv auf der Inhaltsebene bedeutet: Arzt und Patient analysieren in einem ersten Schritt gemeinsam die Situation, und zwar nicht nur aus medizinischer Sicht, sondern auch im Hinblick auf psychische und soziale Folgen. Beide schauen im zweiten Schritt, über welche Potenziale Organismus und soziales Umfeld

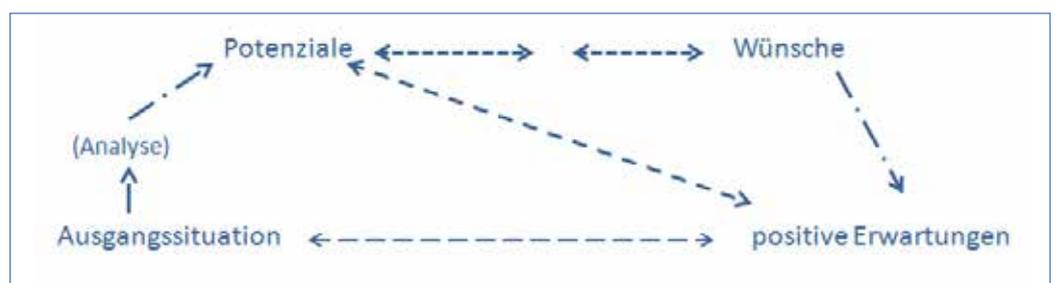


Abb. 3: Best-Case-Szenario

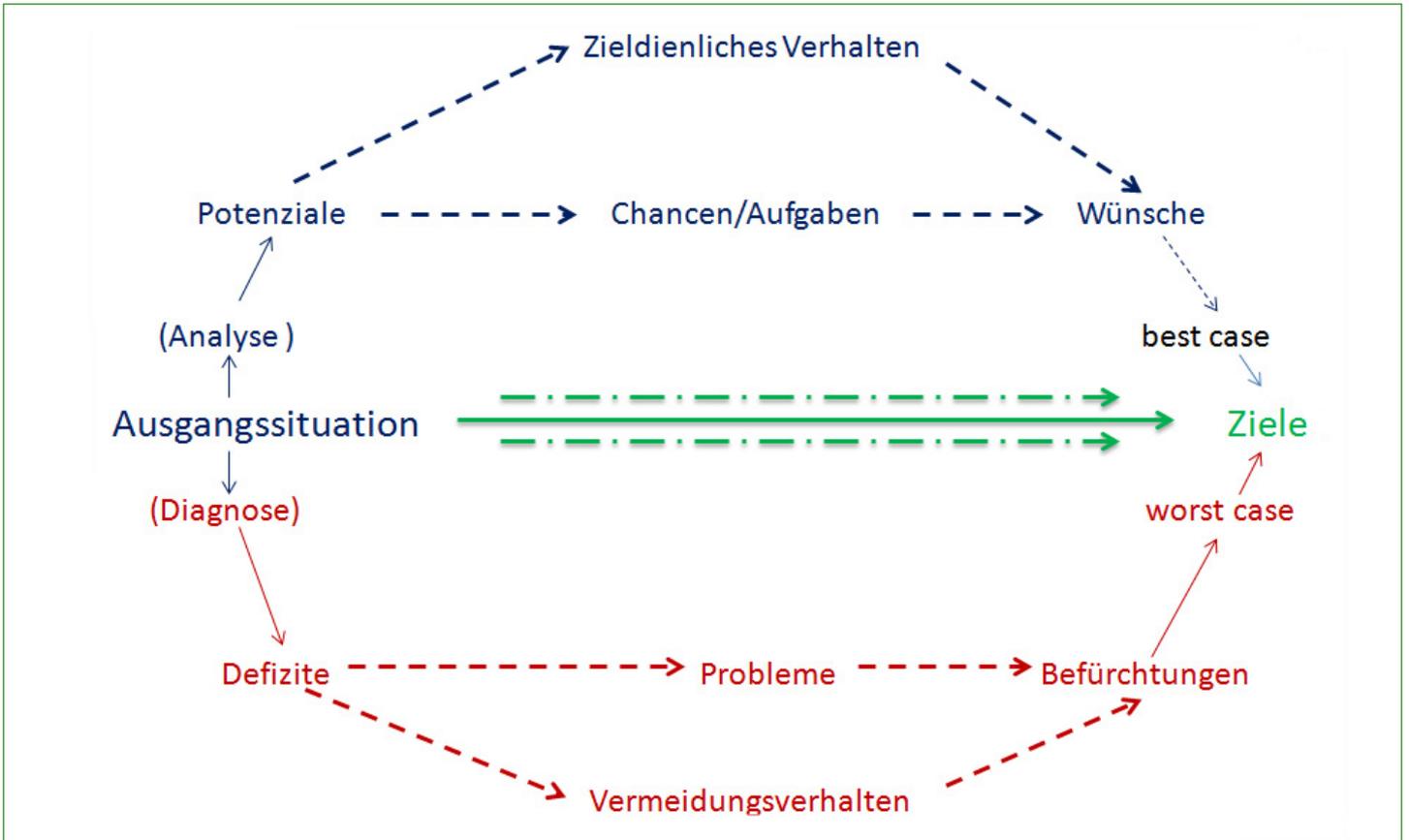


Abb. 4: Integrative verantwortungsvolle Medizin

des Betroffenen verfügen, um Handlungs- und Entwicklungsspielräume zu erweitern und daraus zieldienliche Umgangsformen zur Erreichung des Wunsch-Ergebnisses abzuleiten.

Damit löst sich auch das Dilemma zwischen einem aus der defizitorientierten Diagnostik abgeleiteten Worst-Case-Szenario, das unvermeidlich zum Nocebo wird und dem der Betroffene relativ hilflos ausgeliefert ist, und der Versuchung durch rein positives Denken, das mit falsch verstandenem Optimismus tatsächliche Gesundheitsrisiken zu überdecken versucht. Konstruktive Orientierung ermöglicht damit auch erstens die Placebo-Wirkung zu nutzen, die aus der Fähigkeit resultiert, das eigene Schicksal in die Hand zu nehmen, und zweitens alles zu aktivieren, was die Zuversicht erhöht, den Best Case zu erreichen, ohne der partiellen Blindheit zu erliegen, die positives Denken braucht und befördert (Abb. 5).

Symmetrisch auf der Beziehungsebene: So wie Jürgen Habermas seit gut einem halben Jahrhundert in Gesellschaft und Staat „herrschaftsfreie Kommunikation“ als Legitimationsgrundlage demokratischer Ordnungssysteme einfordert, ist es jetzt auch höchste Zeit, das aus den unterschiedlichen Rollen resultierende Machtgefälle zwischen Arzt und Patient endlich durch eine gleichberechtigte Beziehung zu ersetzen.

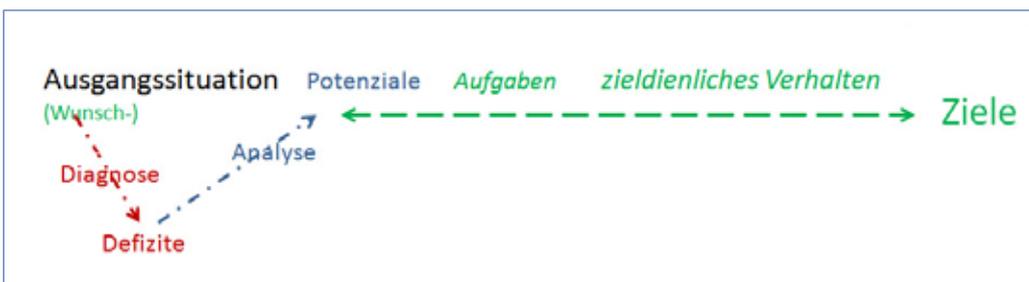


Abb. 5: Konstruktive Nutzung der Potenzialanalyse

Konstruktive, symmetrische Kommunikation ist Voraussetzung für eine gesunde dynamische Entwicklung, völlig unabhängig davon, ob es ein zu lösendes Problem gibt oder nicht.

Fortsetzung auf Seite 11



Medientipp von Rose Langhof und Christoph Peters

Martin Busch

Spiel-Räume zwischen Kopf und Fuß (Serie A)

Spiel-Räume Leichtigkeit und Gleichgewicht (Serie B)

Macht es einen Unterschied für die Zahl deiner Zähne, ob du sie von der Innenseite her mit der Zungenspitze zählst oder von der Außenseite? Ändert sich etwas im Verhältnis zwischen Unterkiefer und Oberkiefer, wenn du den Kopf nach links oder rechts drehst oder nach vorn oder hinten oder zur linken Schulter oder zur rechten neigst?

Wer sich für solche merkwürdigen Fragen interessiert, sollte sich einmal mit den CDs von Martin Busch beschäftigen. Die Serie A besteht aus vier CDs, die neunzehn einzelne Bewegungseinheiten enthalten, die Serie B umfasst ebenfalls vier CDs mit jeweils zwei ca. 35 bis 45 Minuten dauernden Bewegungseinheiten. Die CDs beginnen mit einzelnen Bewegungselementen, dann werden Schritt für Schritt immer komplexere Muster erforscht. Eine besondere Rolle spielen dabei Beugen, Neigen, Drehen – all das also, was die Wirbelsäule braucht, um im freien Spiel sich so zu organisieren, dass der Kopf frei balanciert werden kann. Damit werden auch die Muskeln, die den Unterkiefer halten, wieder in die Lage versetzt, sich so symmetrisch zu organisieren, dass sich der Biss von ungünstigen, durch körperliche und/oder psychische Anspannung entstandenen Mustern befreien kann.

Gleich zu Beginn wird der Unterschied zwischen dem Erforschen von Prozessen und dem Üben von etwas angeblich Richtigem auch für den wahrnehmbar, dem die Beschäftigung mit sich selbst und der eigenen Organisation fremd oder zumindest ungewohnt ist. Dieses forschende Lernen kommt ganz unspektakulär daher, zeigt aber meist schon unmittelbar verblüffende Wirkung. Durch die langjährige Zusammenarbeit mit Martin Busch hat sich unsere Sicht auf CMD-Patienten und unsere Arbeit mit ihnen deutlich verändert. Was wir an unseren eigenen Bewegungsmustern erforscht haben, hat unser Verständnis der Wirbelsäule und der freien Balance des Kopfes für die Funktion des Kiefers erweitert. Wenn wir durch Anamnese und Befund strukturelle Ursachen ausgeschlossen haben und sicher sind, dass eine funktionelle Thematik vorliegt, setzen wir uns mit dem Patienten

zusammen und erläutern ihm, was das für ihn bedeutet. Dabei lassen wir ihn verschiedene Kopf- und Körperhaltungen einnehmen und selbst erfahren, wie sich sein Biss dabei verändert. In der Regel verstehen die Betroffenen sehr schnell, wie sich vor allem Stress in muskulären Spannungsmustern und Dysbalancen ausdrückt und dass es darauf ankommt, diese Muster durch ein besseres Gleichgewicht aufzulösen.

Dann geben wir dem Patienten die CD 1 der Serie A mit der Bitte mit nach Hause, sich diese immer mal wieder auch ausschnittsweise anzuhören, die Vorschläge auszuprobieren und auf Veränderungen zu achten. Eine Aufbisssschiene, für die wir gleich in der ersten Sitzung Abdrücke genommen haben, dient als weiteres Differenzierungsinstrument.

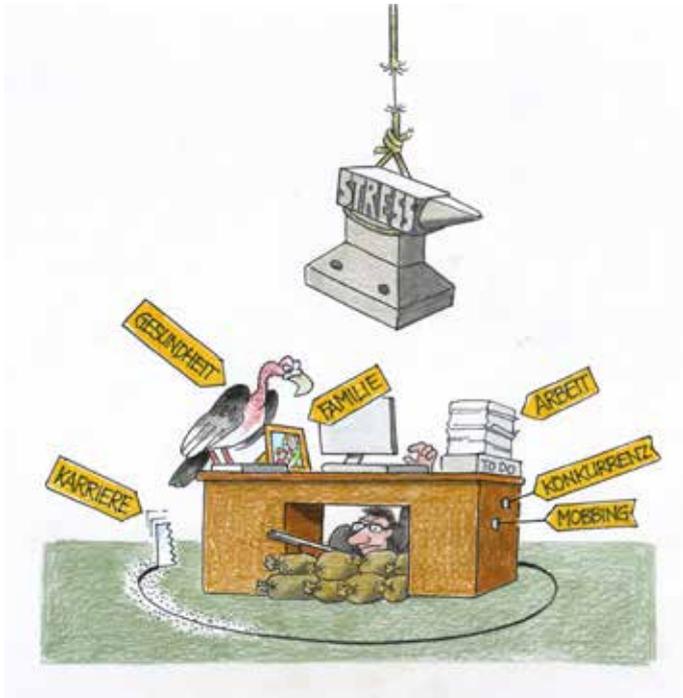
Wenn sich die Patienten nach einigen Wochen zur Kontrolle vorstellen, berichten sie von unterschiedlichsten Erfahrungen und Veränderungen sowohl im Kiefer-Gesichts-Bereich als auch in anderen Körperregionen. Haben sie dann Interesse, sich mehr mit sich und der eigenen funktionalen Organisation zu beschäftigen, bieten wir ihnen die übrigen CDs der Serie A oder, wenn sie lieber im Liegen forschen, die Serie B an.

Über die Jahre sind uns die CDs zu wertvollen Begleitern geworden, die uns einen zusätzlichen Zugang für unsere inhaltliche Arbeit bieten, durch den weitergehende Maßnahmen oft völlig überflüssig werden. Ganz abgesehen davon, dass wir durch die Verbesserung unserer eigenen Organisation selbst davon profitieren.

Bestellung ausschließlich über die Website
www.selbstentwicklung.eu/praxis/start/
(Lehr- und Lernmaterialien)

Angst, Stress und der Verlust des gesunden Gleichgewichts

Jeder Laie weiß inzwischen über den durch umfassende Forschungsarbeit belegten Zusammenhang von Stress und unterschiedlichsten Erkrankungen Bescheid. Stress gehört mittlerweile zu den wichtigsten Ursachen für Prozesse, die die psychosomatische bzw. somatopsychische Gesundheit gefährden.



Aber was macht Stress so gefährlich? Stress oder anders ausgedrückt: das Gefühl, bedroht zu sein, aktiviert in unserem Organismus Überlebensmuster, deren Wurzeln weit in die Evolution zurückreichen. Der ganze Organismus wird in Alarmzustand versetzt. Tief in alten Gehirnteilen verankerte muskuläre Reaktionsketten führen zur Anspannung der kompletten Skelettmuskulatur und alle Körperfunktionen werden unmittelbaren Aktions- und Reaktionsketten unterworfen. Kognitive Fähigkeiten, insbesondere mit Gedächtnisleistungen verknüpfte geistige Abläufe, werden gekappt und höhere Gehirnfunktionen in eine Art Stand-by-Zustand versetzt. Alle Systeme sind ausschließlich auf unmittelbares körperliches Überleben ausgerichtet. Forscher der Universitätsklinik Aachen entdeckten, dass bestimmte Hirnareale schon vom 19. Lebensjahr an schrumpfen. Untersuchungen der Gehirne gesunder Männer zwischen 18 und 51 Jahren zeigten, dass davon vor allem Schaltkreise im Kleinhirn, im Thalamus und in der sensorischen und motorischen Hirnrinde

betroffen sind – allesamt für die Steuerung von Bewegungen zuständig. Fügt man zusammen, was Forschung bis heute ans Licht gebracht hat, wird Folgendes deutlich: Während die gesellschaftliche Situation zunehmend körperlose, vom bewussten Verstand geleitete Reaktionsweisen verlangt, werden durch diese Anforderungen alte, erprobte biologische Problemlösungsmuster aktiviert, gleichzeitig schrumpft das Repertoire differenzierter körperlicher Muster im Gehirn. Der durch die Umstände biologisch höchst aktivierte und gleichzeitig durch soziale Verhaltensregeln stark gehemmte Organismus wird krank – ein Teufelskreis, der u. a. in der extremen Zunahme von Burn-out (bei Erwachsenen) und ADHS (bei Kindern) seinen Ausdruck findet.

Diese archaischen Reaktionsketten sind bezüglich der heutigen Stressauslöser und der in hoch entwickelten Industriegesellschaften notwendigen Reaktionsweisen natürlich nicht mehr zielführend, sondern kontraproduktiv – insbesondere dann, wenn Bedrohungs Zustände oder -gefühle länger anhalten. Damit ist Stress Ursache und Wirkung zugleich: Wirkung als Reaktion des Organismus auf äußere Bedingungen und Einwirkungen und Ursache als individuelle/subjektive Umgangsweise mit solchen Bedingungen. Jede Strategie, die auf Gesundheitsförderung abzielt, muss diese sozio-biologischen/bio-sozialen Grundlagen berücksichtigen.

Der Körper als „fleischgewordenes Tagebuch“

Diese Metapher, mit der ich noch im letzten Jahrtausend im günstigsten Fall heiteren Spott geerntet habe, erweist sich als treffender denn je, seit Neurowissenschaftler herausgefunden haben, dass Emotionen im Körper gespeichert werden und emotionale Verletzungen, wie z. B. erlebte Ungerechtigkeit, im Gehirn dieselben Prozesse auslösen wie das Zufügen von körperlichem Schmerz. Ob solche potenziell „traumatisierenden“ Erlebnisse

zum Trauma werden, hängt im Wesentlichen davon ab, welche resilienzfördernden Erfahrungen die persönliche Entwicklung mit beeinflussen.

Seit bekannt ist, dass gerade die verbreitetsten gesundheitlichen Probleme ihre negative Dynamik aus der engen Verknüpfung körperlicher und seelischer Anteile beziehen, muss die Notwendigkeit grundsätzlich psycho- und

soziosomatischer Strategien zur Verbesserung der Gesundheit nicht mehr weiter begründet werden. Die Erforschung der ersten drei Lebensjahre hat gezeigt, dass Bewegung und Beziehung die Quelle nicht nur der Entwicklung unseres zentralen Nervensystems, sondern auch unserer Individuation und Sozialisation sind. Die motorische, kognitive, emotionale und soziale Entwicklung sind unmittelbar aufeinander bezogen, werden durch dieselben

*„Das Trauma liegt nicht in der Erinnerung,
sondern in der Gegenwart.
Die Lösung besteht nicht im Erzählen
von vergangenen Ereignissen.
Das Problem liegt im ‚Imprint‘ – der Körper behält
das Gefühl von Hilflosigkeit im Hier & Jetzt.“*

Bessel van der Kolk

Quellen gespeist und bilden damit als Körper-Selbst den Kern unseres Selbst.

Im Laufe seines Lebens entwickelt der Mensch Muster – Bewegungs-, Haltungs-, Verhaltens-, Denkmuster ... – die ihm den Umgang mit sich wiederholenden Aufgaben erleichtern. Werden diese Muster zu eng oder unflexibel, schränken sie unsere Wahlmöglichkeiten immer mehr ein. Den Teufelskreis, in dem sich Spannung und Schmerz gegenseitig hochschaukeln, kennt wohl jeder von uns.

Ein, wenn nicht der Weg, die eigenen Wahlmöglichkeiten wieder zu erweitern, d. h., flexibler und variabler zu werden, besteht darin, zu den ursprünglichen Quellen unserer Entwicklung zurückzukehren und wie in den ersten drei Lebensjahren neue Bewegungsmöglichkeiten und Beziehungen zu entdecken. Das behutsame Erforschen kleiner, differenzierter Variationen schafft Spielraum für Veränderung – Veränderung der körperlichen Organisation wie der mentalen Orientierung. Variabilität schafft Flexibilität und fördert so die Entwicklung eines belastbareren Gleichgewichts. Gesunde Entwicklung heißt, alle unsere Muster, auch die günstigen, ständig weiterzuentwickeln und für neue Möglichkeiten zu öffnen; sie braucht kein Problem, um sich von ungünstigen Anteilen zu lösen. Dies gilt für psychische und physische, bewusste und unbewusste Anteile gleichermaßen.

Der Zugang von der Körperseite bietet auch Menschen, denen andere, z. B. psychologische Hilfsangebote, eher fremd sind, hervorragende Möglichkeiten, ganzheitliche Entwicklungen einzuleiten, ohne sich selbst vorab als „nicht ganz normal“ betrachten zu müssen.

Zum Abschluss bleibt uns nur noch, die Konsequenzen dieser Überlegungen und Schlussfolgerungen am Beispiel eines Themas zu zeigen, das sowohl bei Zahnärzten, Kieferorthopäden und -chirurgen als auch im „psycho“-therapeutischen Feld viele Fragen aufwirft.

CMD oder doch CMF?

Nicht nur aus dem Blickwinkel konstruktiver Orientierung ist der Schritt (zurück?) von der kraniomandibulären Dys-Funktion zur kraniomandibulären Funktion längst überfällig. Wie in allen Gesundheitsbereichen gilt es auch hier, zunächst die Bedingungen zu erforschen, unter denen sich eine optimale funktionale Organisation entwickeln und aufrechterhalten kann. Dysfunktionale Symptome in mehr oder weniger schlichte Ursache-Wirkungs-Modelle zu pressen, hilft dabei nicht wirklich weiter – ganz abgesehen davon, dass sich eine gute funktionale Organisation wesentlich leichter beschreiben lässt als die unterschiedlichen Formen von Dysfunktion.

Während sich inzwischen auch die Diskussionen um die CM-Dysfunktion allmählich vom Kopf aus in konzentrischen Kreisen Symptom für Symptom über den Nacken und den Rücken immer weiter nach unten bewegen, lohnt es sich, nach den Bedingungen für eine uneingeschränkte CM-Funktion zu fragen.

Der Unterkiefer ist der einzige Teil unseres Skeletts, der tatsächlich von „Antischwerkraft-Muskeln“ gehalten wird. Ansonsten gilt: Die Knochen tragen, die Muskeln organisieren das Verhältnis der Knochen zueinander und zum Raum und das zentrale Nervensystem steuert das ganze System. Die Prozesse, in deren Verlauf sich die Aufrichtung unseres Skeletts gegen die Schwerkraft vollzieht, lassen sich in der Entwicklung der ersten Lebensmonate umfassend beobachten. Sie münden in der freien Balance des Kopfes auf einer flexibel organisierten Wirbelsäule, beides gleichzeitig Voraussetzung und Ergebnis der Entwicklung des aufrechten Gangs. Seine Basis bildet das Verhältnis der Füße zum Boden – nicht umsonst befinden sich in den Füßen ein Viertel aller unserer Gelenke. Im Verlauf dieser Prozesse lernt auch der Unterkiefer, seinen natürlichen Spielraum und seine (relative) Freiheit gegenüber dem Oberkiefer, der Teil des Schädels ist, zu nutzen.

Die Qualität der funktionalen Organisation wird sowohl von biomechanischen als auch von psychodynamischen Faktoren beeinflusst – die biomechanischen als Teil der skelettalen, muskulären und neuronalen Strukturen, die psychodynamischen als emotionale Balanceprozesse im sozialen Kontext. Manchmal sind es Kleinigkeiten, die dieses Gleichgewicht und die Fähigkeit, es aufrechtzuerhalten, stören. Solche Gleichgewichtsverluste können sowohl durch körperliche als auch durch psychische Verletzungen verursacht werden. Funktionale Störungen, z. B. Knirschen und Beißen, sind wie die damit einhergehenden strukturellen Veränderungen an Kiefer und Gebiss Folgen dieser Prozesse.

Sicher ist: Solange die freie Funktion des Skeletts und ein gutes emotionales Gleichgewicht gewahrt werden können, sind, beginnend im Fußgewölbe, alle Voraussetzungen für einen gesunden Biss erfüllt.



Dipl.-Psych. Martin Busch hat in Tübingen Politikwissenschaft, Sportwissenschaft und Psychologie studiert. Zusatz-Ausbildungen: „Ehe-, Familien- und Lebensberatung“, „Psychodrama für Kinder und Jugendliche“ sowie Klinische Hypnose und Feldenkrais-Methode, die seine Denk- und Handlungsweise entscheidend geprägt

haben. Die zentrale Rolle, die die Verbindung zwischen „funktionaler Organisation“ des Skeletts und hypnotherapeutischen Elementen bei der SELBSTentwicklung spielt, führte schon Ende der 90er Jahre zu einer intensiven Zusammenarbeit mit MEG/DGZH und Zahnärzten.

Kontaktadresse: mb@selbstentwicklung.eu