

## **PRÄGUNG DER KINDERSTIMME - THERAPIE UND PRÄVENTION**

*Der Vortrag Prävention und Therapiekonzepte der Kinderstimme wurde im Mai 1996 auf der Jahrestagung des DBL in Lübeck gehalten. Die Untertitel waren: Prägung der Kinderstimme / Chancen in Familie, Kindergarten und Schule / akustisch - physikalisch - physiologische Zusammenhänge*

### **PRÄGUNG DER KINDERSTIMME**

Zum Einstieg in mein Thema 'Prägung der Kinderstimme' möchte ich eine vielleicht zunächst absurd anmutende Frage formulieren:

#### **Woraus besteht die Arbeit eines Stimmenimitators?**

Ein Stimmenimitator arbeitet mehr oder weniger bewusst mit der Erkenntnis, dass jeder Mensch seine individuellen Bewegungs- und Spannungsmuster hat.

Die grobe Vorarbeit eines Stimmenimitators besteht in der Suche nach der Lokalisation von Spannungs- und Bewegungsmustern in Atmung, Phonation und Sprache. Diese dann als Möglichkeit in sich selbst zu installieren ist der zweite Schritt des vor allen Dingen über Empathie laufenden Prozesses.

Dabei können diese Spannungsmuster sich in allen Bereichen des hohen nasalen-, des Mund-, des mittleren und tieferen Rachenraumes installiert haben; auch auf Taschenfalten- oder glottaler Ebene ist ein solches individuelles Muster möglich.

Denkt man an den berühmten Schauspieler Theo Lingen, der mit seinem speziellen Haltemuster im Bereich velum und m.constrictor pharyngis superior unverwechselbar war. Im Bereich der Zunge respektive Knödel als relatives Ausdrucksmittel möchte ich nur Carell Gott anführen, der z.B. mit seinem Song "Die Biene Maja" einen unverwechselbaren Klang zu produzieren im Stande ist. Wandert man noch weiter im Vokaltrakt nach unten, so trifft man auf Taschenfalten- und Stimmlippenebene auf solche Haltemuster wie man sie z.B. bei Willy Brand beobachten konnte. Ob diese manchmal reinen Halte- manchmal Kompensationsmuster jetzt als rein ästhetisch, als sprachlich oder dialektbedingt einzuordnen sind, ob es sich um die Konsequenz einer funktionellen oder organischen Störung im Einzelfall handeln mag, ist bei dem hier zu behandelnden Thema zunächst nicht weiter relevant.

Interessant bei dem Thema "Prävention" erscheint mir die Frage zu sein wie ein Stimmenimitator eine individuelle Stimme und das Kind seine Muttersprache mit seinen individuellen Haltungs- und Spannungsmustern erlernt.

Es wäre in diesem Zusammenhang sicherlich zu oberflächlich zu sagen, das Kind hört die Sprache und Stimme der Mutter, des Vaters, der Kindergärtnerin, der Lehrerin, des Trainers, die Stimmen auf der Hörspiellkassette, im Fernsehen und imitiert über die dauernd vergleichende auditive Kontrolle der äußeren mit der eigenen Stimme.

Dieser sehr stark vereinfachenden Aussage stehen Erkenntnisse entgegen, die z.B. aussagen, dass wir nur ca. 20% unserer eigenen Stimmklanginformation über unser Außenohr wahrnehmen. Dem gegenüber stehen ca. 80%

Sinneseindrücke von innen. Das bedeutet ein Konglomerat von kinästhetischen, taktilen und akustischen Eindrücken. Dem widerspricht weiterhin, dass unser Auge ca. 70% - 80% unserer zur Wahrnehmung bestimmten Energie verbraucht und unser Ohr sich mit allen anderen Sinnen den Rest von 20% - 30% teilen muss.

Wenn wir eine neue Fremdsprache lernen, können wir diese rein über die Ohren lernen. Dabei spielt die Erfahrung von Bewegung nur in den wenigsten Fällen eine bewusste Rolle. (Wenn ich an meinen Englischunterricht in der Schule denke, kann ich mich nur an eine einzige Bewegungsanweisung erinnern: "Beim 'th' die Zunge zwischen die Zähne.") Im Unterbewusstsein aber verbinden wir, unabhängig davon ob wir eine Sprache lernen oder eine Stimme imitieren, einen Klang bzw. eine Klangveränderung mit einer Haltung bzw. Bewegung im Vokaltrakt, im Kehlkopf und in der Atmung. Dabei nehmen wir diese Haltungen und Bewegungen nicht nur über die Ohren sondern auch über die Augen und über unsere Empathie wahr. Letztere wird gespeist durch alle uns zur Verfügung stehenden Sinne.

## **STIMM- UND SPRECHKLANG ALS AUSDRUCK DER BEFINDLICHKEIT**

So ein Sprechklang und Stimmklang hat immer auch eine psychische Botschaft, ist quasi Ausdruck emotionaler Befindlichkeit. Wir erleben Menschen über ihre Stimme und ihr Sprechen angestrengt, freudig erregt, ängstlich verschlossen, zärtlich berührt, aggressiv abwehrend, ironisch abweisend und vieles mehr. Diese Information könnte man zunächst mal in dem Sinngehalt der Sprache vermuten. Das ist sicher immer auch eine Komponente von Informationsfluss. Eine weniger bewusste ist z.B. die der Sprachmelodie und die der Weichheit oder Härte der Artikulation.

Eine noch unbewusstere und viel komplexere Möglichkeit von 'außersprachlicher Kommunikation' ist die des Stimm- und Sprechklanges. An der Klangfarbe eines einzigen Vokals ist prinzipiell die gesamte emotionale Haltung in der akuten Situation oder auch dem Leben im Allgemeinen gegenüber abhörbar (um nicht mit der Sprache der Augen zu sprechen; dort hieße es "ablesbar"). Wie auch immer diese persönlichen Haltungsmuster zu interpretieren sind, ob Nasalität grob tendenziell mit Ironie als Selbstschutz und Kieferenge mit mangelndem Selbstbewusstsein oder rückverlagerter Stimmansatz mit blockierter Vitalität interpretiert werden mag, wir bekommen einen zugegebenermaßen sehr subjektiven Eindruck davon, wie ein Mensch mit seinem Artikulations- und seinem Stimmorgan umgeht.

In der Wahrnehmung der Umgangsweise mit diesen Organen spielen sowohl die Augen in der äußeren visuellen als auch die Ohren in der inneren akustischen Wahrnehmung eine große Rolle. Wir lernen oder imitieren Bewegungsmuster und auch Halte- bzw. Kompensationsmuster mehr oder weniger unbewusst von den Menschen, denen wir besonders viel Aufmerksamkeit schenken oder von denen wir in welcher Form auch immer abhängig sind. Besonders betrifft das die Kleinkinder und Schulkinder, die ihre gesamte Orientierung nicht nur in peripheren Bewegungsabläufen wie z.B. dem Erlernen des Umgangs mit Löffel, Gabel und Messer in ihrer nächsten Umgebung suchen und finden.

## **VIELFÄLTIGE URSACHEN DEGENERIERTER STIMMVITALITÄT**

Der Frage nach präventiven Maßnahmen sollte eine Frage voraus gehen:

Wie, wo, wann und wodurch geht den Kindern ihre gesunde, von Natur aus leistungsfähige Stimme verloren?

Es lassen sich sicher verschiedene Aspekte nennen, die dann im Einzelfall eine sehr unterschiedliche Bedeutung haben können.

Wir erleben alle in unserem Arbeitsalltag immer wieder Kinder, auch schon Vorschulkinder, die neben ihren unterschiedlichen Entwicklungsauffälligkeiten schon Stimmprobleme haben.

A decorative graphic consisting of a light blue circle and a grey arrow pointing towards the right, located behind the section header.

### **Was haben wir für Erklärungen?**

Durch den Fortschritt in Zivilisation und Technik wird unser Leben immer "bequemer", schon die Kinder bewegen sich immer weniger. Wenn wir unsere Großeltern erzählen hören, können wir deren Erzählungen kaum noch nachvollziehen. Als diese jung waren, gab es noch kaum ein Telefon - heute müssen viele Menschen schon nicht mehr aus dem Auto aussteigen um zu telefonieren. Die Füße und das Fahrrad werden ersetzt durch Auto, Zug und Flugzeug, Treppen werden ersetzt durch Aufzüge und Stehpulte durch Stuhl und Schreibtisch.

Fragt man heute Linguisten, so bestätigen diese eine deutliche Sprachverflachung in den letzten 40-50 Jahren. Fragt man Orthopäden, so beklagen diese heute wesentlich mehr Haltungsschäden als früher. Fragt man Logopäden, so müssten diese antworten: Vor 40 Jahren gab es uns als Berufstand noch gar nicht. Sicher hat sich in den letzten Jahrzehnten das Gesundheitsbewusstsein verändert, und sicher gab es vor 50 Jahren auch schon Haltungsschäden. Diese waren aber vor allen Dingen bedingt durch ungünstige Haltungen bei der Arbeit wie im Bergbau oder anderen Extremberufen. Heute kommen immer mehr Haltungsschäden u.a. durch Mangel an Bewegung hinzu.

Heute spielt sich das Leben mehr im Haus, im Auto, am Telefon, am Schreibtisch und vor dem Computer oder Fernseher ab. Die Folgen sind körperliche Degeneration, stimmlicher Leistungsabfall und emotionale Verarmung in fortschreitendem Maße. Ablesbar sind diese Tendenzen an der starken Zunahme von Therapiefällen und dem Boom der Freizeitangebote. Vieles, was auf diesem Sektor angeboten wird und auch Erfolg hat, lässt sich leicht als Kompensationsangebot enttarnen: z.B. Das stumpfsinnige Laufband im Fitnessstudio ersetzt uns den Waldlauf, das Treppensteigergerät ersetzt uns die Treppen, die wir zu Hause und in öffentlichen Gebäuden wiederum durch den Fahrstuhl ersetzen. Den Weg zur Arbeit, statt ihn zu Fuß oder mit dem Fahrrad zu bewältigen, erledigen wir mit dem Auto. Auch das Haustelefon ist ein solches Beispiel für Vermeidung von Training, in diesem Fall nicht nur körperlichem Training sondern auch stimmlichem Training.

Wen wundert es, dass die Krankenkassenbeiträge immer weiter steigen?!

Betrachtet man unsere Lebensgewohnheiten und immer mehr auch die unserer Kinder z.B. hier in Deutschland im Vergleich zu den südlicheren Ländern wie Italien, der Türkei, Spanien und Griechenland, wird sehr schnell deutlich, was gemeint ist. Das Leben im Süden spielt sich weit mehr als bei uns außerhalb des Hauses ab, mehr in gehender Bewegung als in sitzender Haltung. Die Stimmen der Südländer werden lauter und offener benutzt. Das Temperament, das sich auf diese Weise den Weg nach außen bahnt, ist deutlich vitaler als das Unsrige. Trifft man gerade in Italien

Menschen auf der Straße, die singen, und Italien ist weltbekannt dafür, dann erlebt man hier eher Menschen, die Selbstgespräche führen. Vergleicht man die Haltung eines stolzen Spaniers oder Italieners mit der unsrigen, so müssen wir uns merkwürdig gekrümmt und eingefallen vorkommen. In vielen Urlauben im Süden konnte ich bei der Beobachtung von Kindern in Haltung, Bewegung und Stimme Korrelationen feststellen.

Zurück zu unseren Kindern und möglichen Ursachen degenerierter Vitalität: Oft sind es aber auch das soziale Umfeld, störende Umwelteinflüsse, wie Lärm - worunter durchaus auch Dauerberieselung mit Musik zu verstehen ist, die - von der künstlerischen Qualität einmal abgesehen - durch zu hohe Lautstärke und ungünstige Obertonspektren schon frühzeitig das Ohr schädigen. Vielleicht ist es auch das Anhören klangloser und heiserer Stimmen, der ständig überstrapazierten Stimmen der ErzieherInnen, TrainerInnen und LehrerInnen bis hin zu den Märchenkassetten und Kinderfernsehserien, in denen hochkarätige Schauspieler mit geradezu pervers verstellten Stimmen Kinder unterhalten und belehren sollen, vom "coolen Sound" der Rock- und Popsänger mit ihren forcierten Stimmen bis hin zu Taschenfaltenbeteiligung ganz zu schweigen.

## ROLLE DER STIMME FÜR DIE PERSÖNLICHKEITSBILDUNG

Nach dem Pariser Audio-Physiologen A.A. Tomatis kann die menschliche Stimme nur die Obertöne, also die Qualität von Phonation erzeugen, die das Ohr selbst auditiv zu differenzieren imstande ist: Neben einer uneingeschränkten zentral-auditiven Verarbeitung ist also einwandfreies Hören eine der Grundvoraussetzungen für eine gesunde stimmliche Entwicklung.

Allein daraus ergibt sich schon eine Fülle von präventiven Maßnahmen, die geeignet sind, die kindliche Stimme zu schützen und ihre Differenzierungsfähigkeit sowie Leistungsfähigkeit zu erhalten. Die öffentlichen Einrichtungen wie Kindergarten und Schule können allerdings erst dann zur Prävention in diesem Sinne beitragen, wenn den Erziehern/Erzieherinnen und Lehrern/Lehrerinnen vermittelt werden kann, welche eminent wichtige Rolle die Stimme innerhalb der Persönlichkeitsentwicklung spielt. Ganz gleich, ob wir das Wort aus dem Griechischen "persona" (also : Rolle oder Maske des Schauspielers) oder aus dem Lateinischen "personare" (also : hindurchklingen) ableiten, es umschreibt den innigen Zusammenhang von Persönlichkeitsentwicklung, Gehörentwicklung und Stimmentwicklung.

Kehren wir zur Beschreibung der rein physiologischen Ebene zurück.

Ihre persönlichen, individuellen Bewegungen des Vokaltraktes, des Kehlkopfes und der Atmung, die welchen Stimmklang auch immer widerspiegeln, erlernen die Kinder in allen Einzelheiten durch Eltern, größere Geschwister, Erzieher/Erzieherinnen und Lehrer/Lehrerinnen in der Schule, aber auch über alle möglichen Ton- bzw. Klangkonserven sowie Radio und Fernsehen.

In der Phase der größten Lernfähigkeit aber auch Formbarkeit und den letzteren Begriff beziehe ich spaßeshalber mal auf den Vokaltrakt, denn von dessen Formung hängt direkt auch wieder der Klang des Sprechens und indirekt der Klang der Stimme ab, in der Phase der größten Beeinflussbarkeit also sind die Kinder in Gefahr sämtliche Haltungs- und Kompensationsmuster, damit auch psychischen Haltungen und Verkrampfungen in sich zu installieren, die ihnen in ihrer und durch Ihre Umgebung angeboten werden. Aus meiner "Funktionalen Stimmtherapie" kennen wir nicht nur zahllose Zusammenhänge von Haltungen, Verkrampfungen und Kompensationsmustern auf der rein körperlichen Ebene mit den Haltungen, Verkrampfungen und Kompensationsmustern auf der psychisch-emotionalen Ebene. Wir

kennen vor allen Dingen auch zahllose Haltungen und Verkrampfungen im Körper und ihre Auswirkungen auf die Stimmfunktion. Dabei sollen die Kompensationsmechanismen aufgrund einer Kehlkopfinternen Dysfunktion hier nur insofern erwähnt werden, als sie in der Imitation häufig wiederum eine funktionelle Störung der Stimmfunktion hervorrufen können.

## FLEXIBILISIERUNG DURCH VITALERE ATMUNG

Grundlage meiner Arbeit ist die Erkenntnis, dass der menschliche Kehlkopf aus einer Doppelventilanlage besteht, die sehr verschieden auf Unterdruckaktivität, also Einatmungsaktivität und Überdruckaktivität, also Ausatmungsaktivität reagiert.

Pressman und Hardy haben erste Zusammenhänge schon 1954 beschrieben.

Hier ist sicher nicht ausreichend Platz um die Doppelventilfunktion des gesamten Körpers und des in direkter Abhängigkeit stehenden Kehlkopfes in allen Einzelheiten zu analysieren. Wichtig in diesem Zusammenhang ist nur die Erkenntnis, dass optimale Bewegungsfreiheit und Leistungsfähigkeit im Stimmorgan in hohem Maße von der Flexibilität und Vitalität sämtlicher Atmungs- und Artikulationsmuskulatur abhängt.

Der Einstieg in Phonationsübungen in meiner Funktionalen Stimmtherapie ist nicht abgekoppelt von sensibilisierenden und flexibilisierenden Körperbewegungen vorstellbar. Das bedeutet, dass Übungen, die funktionsoptimierend orientiert sind, in der überwiegenden Anzahl der Fälle gleichzeitig kräftigend und flexibilisierend auf Glottisebene und dekompensierend im Bereich der unphysiologischen Hilfsspannungen wirken. Vitalisiere ich die Atmungsfunktion, besonders die der aktiven Einatmung, so erhalte ich gleichzeitig eine Öffnung des Rachenraumes und ein höheres Aktionspotential auf glottaler Ebene. Das Stimmorgan ist in unserem menschlichen Körper ein Sekundärorgan der Atmungsfunktion und damit in seiner Leistungs- und Differenzierungsfähigkeit von der Vitalität und Flexibilität der Atmung direkt abhängig. Ignorieren wir diese Zusammenhänge, in dem wir z.B. erst Entspannung, dann Tonusaufbau (Haltungsaufbau) und zum Schluss Phonationsübungen anleiten, dann verschenken wir die enormen Möglichkeiten der Stimme, welche uns von der Natur mitgegeben worden sind.

Die Funktionale Stimmtherapie nach Michael Heptner ist voll von Übungen, die von der Erkenntnis ausgehend, dass der Kehlkopf ein Sekundärorgan unserer Atmungsfunktion ist, mit ein und derselben Übung gleichzeitig die Haltung des gesamten Körpers, seine Atmung, die Artikulation und die Phonation verbessern. Dazu gehört allerdings ein differenziertes ... lesen, welches trainiert ... weniger ein Übungskatalog, als vielmehr die Fähigkeit, mit allen uns zur Verfügung stehenden Sinnen zu beobachten, und durch das Wissen über psychosomatische, anatomische und physikalische Zusammenhänge zu verstehen, warum eine Übung manchmal "funktioniert" und manchmal "nicht anschlagen will", befähigt dazu zu reagieren. Beinahe alle Übungen, die auf dem Sektor der Stimmtherapie benutzt werden, kann man anwenden, wenn man sie zu differenzieren weiss. Die Stimmtherapie hat sich zur Aufgabe gemacht dahinzuführen.

Schränken wir einen Teilbereich unseres Körpers durch welche Haltungen oder sogar Verspannungen auch immer in seiner Flexibilität und Vitalität ein, so erhalten wir zwangsläufig eine Reduktion der Leistungsfähigkeit und Differenzierungsfähigkeit der Stimmfunktion. Dass mit der Einschränkung der Flexibilität auf der somatischen Ebene gleichzeitig eine Einschränkung der psychische Flexibilität verbunden ist - und umgekehrt - versteht sich von selbst.



Beispiele für die Stimmfunktion einschränkende Haltungen oder Verspannungen gibt es genau genommen so viele wie es Menschen gibt.

### **Beispiel: "Kieferenge"**

Als Beispiel sei hier eine der Tendenz nach relativ häufige Bewegungseinschränkung erwähnt, ein möglicher Mechanismus und ein kleiner Ausschnitt seiner funktionellen Auswirkung auf die Stimmfunktion: Die allseits bekannte und häufig zu therapierende Kieferenge. Im Dritten Reich als besonders "männlich stark" und deshalb nachahmenswert für die Vertreter der 'arischen Rasse' im Militär stand sie für Selbstkontrolle, für 'sich in der Gewalt haben'. Verbunden damit waren erstrebenswerte Mechanismen wie Wut und andere Emotionen nie offen zeigen, sondern das sprichwörtliche 'Die Faust in der Tasche ballen'. Das Spielen mit der Kieferschließmuskulatur (m.masseter und m.temporalis) war 'in', entsprach es doch der Maxime "Zäh wie Leder, hart wie Kruppstahl". Von dem Grundgedanken dieser körperlichen Haltung gibt es heute wie damals viele Variationen. Das Bedürfnis sich unter Kontrolle zu haben, cool zu sein, aber auch Angst vor dem Öffnen haben und damit verletzbar werden, innerlich nicht stark genug sein um mit dem Fluss eigener Emotionen umzugehen sind alles psychische Grunddispositionen, die unter Umständen mit einer Kieferenge kompensiert werden.

Was passiert nun mit der Stimmfunktion von Kindern, wenn sie solche körperlichen Verkrampfungen unbewusst übernehmen, oder in einem familiären Klima bzw. unter Sozialisationsbedingungen aufwachsen, die solche Haltungs- und Spannungsmuster fördern oder begünstigen?

Anhand des Beispiels der Kieferenge, unabhängig von jeder Ursachendiskussion soll auf der rein physiologischen Ebene eine von vielen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie (in diesem Fall) eine Dauerspannung im Artikulationstrakt die Stimmfunktion beeinflussen kann.

Durch einen permanenten Hypertonus in der Kieferschließmuskulatur können sich folgende Reaktionen ergeben:

- erhöhter Grundtonus in Zunge und Mundboden
- Artikulationseinschränkung in Richtung der dunklen Vokalfarben
- verlangsamte Artikulation
- erhöhter Grundtonus der Rachenringmuskulatur
- verkürztes und verengtes Ansatzrohr bzw. Vokaltrakt
- eingeschränkte Rundungsmöglichkeit des Lippenringes
- eingeschränkte Rundungsmöglichkeit im tiefen Vokaltrakt
- erhöhter Grundtonus der Kehlkopfhebemuskulatur
- eingeschränkte Aktivität der Kehlsenker
- hoher Kehlkopfstand
- reduzierte Vitalität der Einatemsmuskulatur
- geringe Flexibilität der Atmungskoordination
- verringerter Anteil der neurologischen Innervation bei der Aktivierung der inneren Stimmlippenmuskulatur
- geringe Vitalität der Stimmfunktion (innere Kraft der Stimme selber), da Innervation über neurologische Reflexketten eingeschränkt
- Reduktion bis Ausschalten des biopneumatischen Regelkreises der Stimmfunktion zwischen Phonation und Atmung

- Lautstärke nur über Druck erreichbar
- schnelle Ermüdung und Überlastung
- mögliche organische Veränderungen
- u.a.m.

## **Stimm- und Psychohygiene**

Das Resultat: Das mentale Stimmkonzept verändert sich in jedem Fall in der Richtung, in der mehr unbewusst als bewusst die Stimme verbunden wird mit Kraftaufwand, mit Überwindung von Hindernissen, mit Druck, ...

Funktional formuliert: Das Kind entscheidet sich durch seine Vorbilder bzw. durch sein Lebenskonzept oder seine psychosomatischen Bedingungen unter Umständen für eine Art mit der Stimme umzugehen, die maßgeblich von dem unphysiologischen, oft stimmschädigenden Überdruckventilsystem bestimmt wird.

Je nachdem mit welcher psychischen Konstitution ein Kind behaftet ist, wird es sich unbewusst mit dem einen oder eher mit dem anderen Haltungsmuster einkleiden, um seinen individuellen Bedürfnissen nach Halt, Schutz, Abgrenzung, Aufmerksamkeit oder Zuwendung gerecht zu werden. Als Folge kann dann ganz schnell ein stimmliches Problem auftreten.

Pädagogische und therapeutische Konsequenzen ergeben sich auf breiter Ebene.

Zielgruppen, an die Anliegen in Richtung Stimmhygiene und Psychohygiene gerichtet werden könnten, sind z.B.:

- Krabbelgruppen
- Mutter-Kind- bzw. Vater-Kind-Turngruppen
- Spezielle Fördergruppen für Alleinerziehende mit ihren Kindern
- Kindergärten (Psychomotorik, Hippotherapie...)
- Schulen (Sport, Musik, Sozialkunde...)
- Sportvereine
- Krankengymnastikpraxen
- Logopädiepraxen

Empfohlene pädagogische und therapeutische Themen wären wie folgt zu formulieren:

- Erweckung von Lust an körperlicher Bewegung und Wahrnehmung
- Bewegungsangebote zur allgemeinen Flexibilisierung (sanfte Erweiterung des Bewegungsradius)
- Bewegungsangebote zur allgemeinen Vitalisierung (auch und besonders der Atmungsfunktion)
- Bewegungsangebote zur allgemeinen Sensibilisierung von Körper- und Atmungsbewegungen
- Zentrierungsaufgaben

- Rollenspiele zu

Nähe - Abgrenzung

Fragen - Antworten

Suchen - Verstecken

Annehmen - Abweisen

- Psychomotorik für

Balance - Stabilität

Unsicherheit - Sicherheit

zart - rau

schutzlos - Schutz

vital - gebremst

Raum - Enge

kraftvoll - kraftlos

## **Sensibilisierung, Bewegungsflexibilisierung, Vitalisierung**

Ziele des Körpertrainings lassen sich allgemein auf der physischen Ebene und auf der psychischen Ebene beschreiben:

- physische Ebene:
  - Sensibilisierung
  - Flexibilisierung
  - Vitalisierung
  - Dekompensation
  - Effizienzregelung
- psychische Ebene:
  - Angst nehmen
  - Lust auf Kommunikation
  - Lust sich zu spüren
  - Lust an Bewegung, Resonanz, Schwingung
  - Mut, den Kopf, die Kontrolle abzugeben
  - Kraft spüren, Verunsicherung aushalten zu können

Die oben beschriebenen Ziele des Körpertrainings auf physischer Ebene lassen sich formulieren für alle die Stimmfunktion betreffenden Bewegungsorgane.



Subziele können also sein, diese einzelnen Bewegungsorgane in ihrem Antagonismus zu sensibilisieren, zu flexibilisieren, zu '' vitalisieren...

Solche Bewegungsorgane respektive antagonistische Systeme sind zum Beispiel:

Zwerchfell - Bauchmuskulatur

dorsale Muskulatur - ventrale Muskulatur

äußere Zwischenrippenmuskulatur - innere Zwischenrippenmuskulatur

Halsmuskulatur - Nackenmuskulatur

Kehlhebemuskulatur - Kehlsenkmuskulatur

innerer Kehlkopfsphinkter - äußerer Kehlkopfsphinkter

rundende Artikulationsmuskulatur - Rachenrückwand

Kieferöffner - Kieferschließer

Zunge - Mundboden

Ziele des Körpertrainings bezogen auf die Artikulation lassen sich ähnlich wie die des Körpertrainings bezogen auf Ganzkörperbewegungen formulieren.

Auch hier handelt es sich um Sensibilisierung, um Bewegungsflexibilisierung und Vitalisierung. Gerade im Bereich der Artikulation kann man aus der therapeutischen Erfahrung mit Erwachsenen fast immer auch von funktionaler Dekompensation, also dem Lösen von kompensatorischen Spannungsmustern sprechen. Die Flexibilisierung und sensible Differenzierungsfähigkeit bezieht sich z.B. auf solche Antipole wie:

offen - geschlossen

offen nasal - geschlossen nasal

dunkel - hell

warm - kalt

gerundet - flach

weich - hart

flexibel - fixiert

klare Vokalfarben - eingefärbte Vokalfarben

Brillanz - Schrillheit

... - ...

Ziele des Körpertrainings bezogen auf die Stimmfunktion haben immer auch etwas mit Sensibilisierung, Flexibilisierung und Effizienzregelung zu tun.

Vitalisierung und funktionale Dekompensation sind dadurch absolut gleichberechtigt und synchron erreichbar.

## **Vitalisierung - Dekompensation**

An dieser Stelle möchte ich, da es sich um ein ganz zentrales Thema meiner Arbeit handelt, wodurch sich diese auch deutlich von vielen anderen Arbeitsweisen unterscheidet, ein Beispiel einfügen, ein Beispiel dafür wie sich stimmliche Vitalisierung und Dekompensation gleichzeitig, d.h. in ein und derselben Übung erreichen lässt:

Bei einer primären Hypofunktion mit überlagerter Hyperfunktion, die sich z.B. unter vielen anderen Verspannungen durch Kieferenge bemerkbar macht, lasse ich nach etwas Vorbereitung z.B. eine kombinierte Körper - Atmungs - Phonationsübung durchführen. Ich beschreibe eine von vielen möglichen Übungen:

In der Einatmung auf "o" (gerundete Lippen) bei sich öffnendem Unter- und Oberkiefer ein Bein im Knie angewinkelt bis mindestens Hüfthöhe anheben. Einsatz der Phonation in Sprechstimmlage oder leicht darüber auf "o-a-o-a-o".

Durch den sich weich öffnenden Oberkiefer - in Wirklichkeit handelt es sich um die Bewegung des Atlasgelenkes - und die Rundung des Lippenringes zu "o" aktiviere ich die Antagonisten der Kieferenge und erreiche eine Öffnung des gesamten Mund-Rachenraumes von vorne.

Durch die Rundung des Lippenringes bringe ich einen leichten Zug auf den m.buccinator und durch dessen mechanische Dehnung wiederum einen leichten entspannenden Zug auf die Rachenrückwand, der Rachenraum öffnet sich durch die Dehnung der Konstriktoren nach hinten-oben, der Zug der Kehlheber im hinteren Bereich des Rachens gibt nach, d.h. der Rachen öffnet sich nach hinten-unten.

Durch die Bewegung des Atlasgelenkes unterstütze ich die Öffnung des Rachenraumes und dehne die Kehlheber im vorderen Bereich, und unterstütze damit die Öffnung des Rachenraumes nach vorne-oben.

Durch die Bewegung bekomme ich eine tiefere Kehlkopfposition. Diese erreiche ich aber nicht nur mechanisch über die gerade beschriebene Reaktionskette sondern in der Kombination von Lippenrundung und Einatmung durch einen Teilaspekt des dadurch angesprochenen Saugreflexes. Dieser Saugreflex hat also auf der Ebene der überlagerten Hyperfunktion im hohen bis tiefen Rachenraum eine funktional dekompensierende Wirkung, d.h. er öffnet den Rachenraum reflektorisch, ohne Arbeit im Sinne von "aufmachen".

Bei dieser Übung wird aber noch durch einen anderen Anteil in der Bewegung die tiefere Position des Kehlkopfes erreicht, eine Position, die für die Verstärkung des Klanges und damit für eine Reaktion auf glottaler Ebene wichtig ist.

Für das Heben eines Beines bis in Hüfthöhe ist vor allen Dingen der m. ilio psoas zuständig. Er hat den gleichen Ursprung wie das Zwerchfell. Dieses wird in dem Reflexbogen (Schreitreflex) zusammen mit dem Ilio psoas aktiviert. Je vitaler und flexibler das Beinheben, desto vitaler die Zwerchfellkontraktion.

Durch die verstärkte Aktivierung des Zwerchfells wird durch den ganzen Körper eine Reflexkette in Gang gesetzt, die über die Aktivierung der äußeren Zwischenrippenmuskeln und der Kehlsenker bis direkt zum Vokalis verläuft. Dieser wird also in direkter Folge durch das Beinheben in seinem Aktionspotential schon in der Einatmung verstärkt.

So erreichen wir funktionale Dekompensation und Vokalis - Aktivierung von mehreren Seiten gleichzeitig.

Als Ziel eines speziell auf die Stimmfunktion abgestimmten Trainings (hier unabhängig ob in Prävention oder Therapie) lässt sich folgendes formulieren: Ziel ist die Ausweitung und Differenzierungsfähigkeit stimmlicher Parameter wie z.B.:

hoch - tief

weich - hart

dunkel - hell

laut - leise

warm - kalt

brillant - schrill

massendominiert - spannungsdominiert

A large, light blue, stylized graphic element that resembles a wide, open 'U' or a protective embrace. It starts from the left, curves around a small grey circle, and extends towards the right. Below this graphic, the text 'Förderung der Ausdrucksmöglichkeiten' is written in bold.

## **Förderung der Ausdrucksmöglichkeiten**

Fassen wir noch mal zusammen:

Die Prägung der Kinderstimme vollzieht sich vor allem über die Fähigkeit des Menschen respektive des Kindes Klang und Klangbewegungen als inneren Raum des Vokaltraktes bzw. dessen Haltung und Bewegung wahrzunehmen und ihn in eigene Raumhaltungen bzw. Raumbewegungen umzusetzen. Dabei differenziert das Kind zunächst natürlich nicht bewusst zwischen physiologischen Bewegungen und unphysiologischen Haltungen.

Prävention, also eine Unterstützung und Schulung der natürlichen und ungestörten Stimmfunktion des Kindes bedarf keiner außergewöhnlichen Aktivitäten und Techniken, sondern kann sich an den Bedingungen einer gesunden kindlichen Entwicklung orientieren.

Das Fördern unterschiedlichster Ausdrucksmöglichkeiten z.B. im Spiel, in der Phantasie, in Bildern und besonders in der Bewegung erhöht die Wahrnehmungsfähigkeit und kann gesundes Wachstum ermöglichen. Eine Erweiterung und Differenzierung speziell des Stimmausdrucks ermöglichen wir den Kindern z.B. durch das Ausprobieren und Nachahmen unterschiedlicher Geräusche und Stimmen, Gestik, Mimik und Stimmungen.

In Rollenspielen, bei denen die Kinder selbst in die Rollen schlüpfen und diese spielen, bei denen sie Spielfiguren wie z.B. von Playmobil Ausdruck verleihen, werden für diese Rollen und Figuren typischen Stimmen, d.h. Halte- und

Bewegungsmuster ausprobiert und erfahren. Die die Stimmfunktion betreffenden Bewegungsorgane sammeln Erfahrungen, die mit der Zeit ein sensibles, flexibles und vitales Benutzen ermöglichen.

Über die Zusammenhänge und Abhängigkeiten von Stimmentwicklung, Körperbeweglichkeit, Körperbewusstsein und Psychohygiene besteht sicherlich noch ein erheblicher Aufklärungsbedarf.

## **Aufklärung tut not**

Aber wenden wir uns unter dem Aspekt der Prävention noch einmal dem Erwachsenen zu, dessen Stimme nicht nur Vorbild- und Einflussfunktion für das Kind hat, sondern auch für ihn persönlich bzw. seine berufliche Identität von Bedeutung ist. Erzieher/Erzieherinnen, Lehrer/Lehrerinnen, Therapeuten/Therapeutinnen sind betroffene Berufsgruppen.

Durch meine Arbeit und vielfältige Erfahrungen, die ich an den verschiedensten Ausbildungsinstituten der betroffenen Berufsgruppen sammeln konnte, entsteht bei mir immer wieder der Eindruck, dass der Faktor Stimme bei der großen Gruppe der Sprechberufler schon in deren Ausbildung eine zu Unrecht viel zu kleine Rolle spielt. Die Hilflosigkeit Stimmproblemen gegenüber und zum Teil die Unbewusstheit über die Bedeutung der Stimme ist an den allermeisten Ausbildungsstätten erschreckend groß. Deshalb ist Aufklärung dringend angesagt. Einführungs- und Informationsveranstaltungen zum Thema Stimmhygiene für Sprechberufler erscheinen sinnvoll, sind notwendig und können Neugier und Interesse an dem Umgang mit der eigenen Stimme als auch ein Interesse an Prävention und Stimmhygiene der zu betreuenden Kinder, Schüler oder Klienten wecken.

Was könnten Themen solcher Veranstaltungen sein?

Einen kleinen Teil dieser Ziele und Subziele sind bei dem Thema Prävention beim Kind bereits erwähnt. Es handelt sich um Wahrnehmungs- und Bewegungsangebote, die in der Prävention oder auch schon im Therapeutischen die Leistungsfähigkeit der Stimmfunktion unterstützen können. Gerade für Sprechberufler ist die Tragfähigkeit und Ermüdungsfreiheit eine wichtige Voraussetzung für die Ausübung ihres Berufes. Wir benötigen also Bewegungen zur Vitalisierung der Atmung sowohl im Bauch als auch im Brustkorb. Die allermeisten Bewegungsanweisungen, die ich in diesem Bereich kennen gelernt habe, sind von ihrem Ansatz her wunderbar. Aber nur selten wird z.B. auf Sensibilität des inneren Raumes eingegangen. So wird häufig eine Kompensation durch eine andere ersetzt.

Genau zu beobachten, wie eine Bewegung von einem Probanden ausgeführt wird und dann noch zu erkennen, warum sie das eine Mal funktioniert und das andere Mal nicht funktioniert, das ist eines der zentralen Themen in Informationsseminaren an Ausbildungsinstituten. Sensibilisierung für das Lesen von Körperbewegungen, Erkennen von Spannungsketten und die Möglichkeiten der Störung von solchen Körperblockaden ist immer wieder ein spannendes Thema für alle Teilnehmer. Dabei sind viele Stimmprobleme in einen direkten Zusammenhang zu bringen mit einseitigen körperlichen Belastungen.

Dazu zählen bei Kindergärtnerinnen das Sitzen auf viel zu kleinen Stühlen, das Tragen von Kindern fast immer nur auf einer Seite, das Singen von Liedern zur Gitarre in einer nicht nur für die Erwachsenen viel zu hoch liegenden Tonart abgesehen von der sowieso schon problematischen "Singhaltung" zur Gitarre, das unphysiologische Überschreien- Wollen der tobenden Kinder in Stresssituationen.

Bei Lehrern führt neben der Stressbelastung und dem damit unphysiologischen Einsatz der Stimme auch noch das zum Teil lange Schreiben an der Tafel zu einer skoliotisch einseitigen Körperbelastung und damit zu einem unphysiologisch einseitigen Zug auf die Kehlkopf und Kehlkopfaufhängemuskulatur ganz zu schweigen von der einseitigen Einschränkung der Atmung und damit wieder Reduktion der neurologischen Innervierungsmöglichkeit innerer Stimmlippenmuskulatur.

Hier ist Verbindung von Bewegung und Atmung gefragt, die im Sinne von Moshe Feldenkrais effizientere Körperbewegungen erlernen lässt.

Nur durch Effizienzregelung der Körperbewegungen lässt sich auch Effizienz und damit Leistungsfähigkeit in der Stimmfunktion erreichen. So kann es schon eine bislang nicht erlebte Erleichterung verschaffen, wenn ein Lehrer seine Hand mit einer Bewegung zur Tafel führt, die von einer angenehm den Brustkorb weitenden Einatmungsbewegung geleitet wird. Das Training der Synchronisation von Atmung, Bewegung und rhythmisch erfolgreichem Phonationseinsatz hat schon manchem Lehrer seine Schularbeit erleichtert.

Aber auch hier können sich tausend Fehler im Detail einschleichen.

Die Erarbeitung eines "rhythmischen Einsatzes" (gemeint ist ein Phonationseinsatz, der in der Ausatmung ohne Unterbrechung zwischen Ein- und Ausatmung und dadurch ohne Störung des einatmungsgesteuerten Innervationsmusters beginnt) ist in ein Sensibilisierungstraining eingebettet, welches erfahrungsgemäß einfach länger anhaltenden Therapieerfolg garantiert und vor allem den Patienten auf die Dauer unabhängiger vom Therapeuten macht. Wiederum in Anlehnung an die Arbeit von Moshe Feldenkrais arbeite ich in der funktionalen Stimmtherapie nach dem Prinzip:

"Wenn ich weiß, was ich tue, kann ich tun, was ich will"

Der Patient lernt seine für sich persönlich typischen und vertrauten Haltungs- und Bewegungsmuster kennen, lernt Alternativen kennen und spüren und hat dann die Möglichkeit, die für sich effizienteste und akzeptabelste Bewegungskoordination zu wählen.

### **In der Gruppenarbeit Rahmen abstecken**

Zum Abschluss meiner Überlegungen möchte ich noch kurz auf das Thema Gruppenarbeit eingehen, da Prävention im Bereich Stimmhygiene natürlich seltenst Einzelarbeit oder reiner Informationsvortrag bedeuten kann. Solange nach funktionalen Gesichtspunkten gearbeitet wird, halte ich Gruppenarbeit für möglich und sinnvoll.

Die Erkenntnisse aus meiner Arbeit, d.h. meiner Funktionalen Stimmbildung und Funktionalen Stimmtherapie erlauben es einen Rahmen abzustecken, innerhalb dessen selbst mit einer Gruppe von (Kinder-) Patienten mit funktionellen Stimmstörungen Therapie verantwortungsvoll möglich ist. Zum Beispiel ist normalerweise jegliche Form von Sensibilisierungstraining in einer Gruppe machbar. Auch Vitalisierungsübungen für Bauch- und Brustkorbatmung sind in diesem Rahmen oft realistisch. Stimmübungen hingegen sind nur verantwortungsvoll

anleitbar, wenn man genau den Rahmen abzustecken weiß, in dem sich die im einzelnen gestörten Stimmen bewegen dürfen.

In der Prävention hingegen kann der Rahmen stimmlicher Parameter weiter gesteckt werden als in der Therapie, wo fast immer schon das Problem der Überlastung, der mangelnden Bereitschaft zu einem Mehr an Sensibilität und einem oft die Unvoreingenommenheit einschränkenden Störungsbewusstsein besteht. Für präventive Maßnahmen steht ein weitgefächertes Übungsprogramm aus meiner Funktionalen Stimmbildung / Funktionalen Stimmtherapie zur körperlichen und seelischen und damit zur stimmlichen Flexibilisierung und Vitalisierung zur Verfügung.

