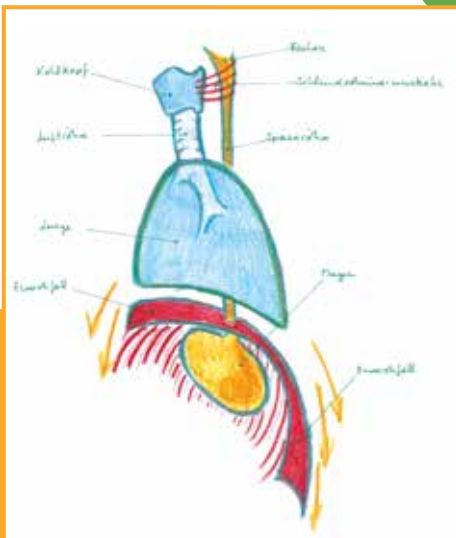


Antoni Lang
Margarete Saatweber

Stimme und Atmung

3., überarbeitete
und ergänzte
Auflage



Kernbegriffe und Methoden des
Konzeptes Schläffhorst-Andersen
und ihre anatomisch-physiologische
Erklärung



Antoni Lang / Margarete Saatweber

Stimme und Atmung

Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schläffhorst-Andersen und ihre anatomisch-physiologische Erklärung

Die Autorinnen



Dr. med. Antoni Lang:

- Approbierte und promovierte Ärztin mit der Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“
- Staatlich geprüfte Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin und -therapeutin
- Psychology Master Practitioner
- Nach ärztlicher Tätigkeit in Berlin seit 1997 an der CJD Schule Schlaffhorst-Andersen Bad Nenndorf tätig in der Funktion der Medizinischen Leitung sowie als Dozentin für medizinische Fächer und für Einzelunterricht in Atem-, Sprech- und Stimm- und -therapie
- Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen sowie Veröffentlichungen in deutschen und englischen Fachzeitschriften
- In dem vorliegenden Buch für die wissenschaftliche Fundierung des Konzeptes bzw. für die anatomisch-physiologischen Erklärungen der Kernbegriffe und Methoden zuständig



Margarete Saatweber †:

- Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin und Logopädin
- Bis 2009 in eigener Praxis tätig
- Langjährige Studienleiterin in der Ausbildung zur/zum Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*in /-therapeut*in an der CJD Schule Schlaffhorst-Andersen (1984-2001)
- 2002-2009 Lehrbeauftragte im Fachbereich Mündliche Kommunikation / Germanistik an der Bergischen Universität Wuppertal
- 2002-2009 Dozentin an der Schauspielschule des Theaters der Keller in Köln, langjährige Stimmtrainerin an verschiedenen Theatern
- Seminar- und Fortbildungstätigkeit in den Bereichen Atem-, Stimm- und Sprechbildung, Sprach- und Stimmtherapie für pädagogische Fachkräfte, Ärzt*innen und Therapeut*innen wie Logopäd*innen, Sprachheilpädagog*innen, Physiotherapeut*innen u. a.
- In dem vorliegenden Buch für die Recherche der schriftlichen, z. T. historischen Quellen von Clara Schlaffhorst, Hedwig Andersen und ihren Schüler*innen zuständig

Die Herausgeber



Den ganzen Menschen sehen ...und ausbilden!

CJD Schule Schlaffhorst-Andersen Bad Nenndorf
Bornstraße 20 – 31542 Bad Nenndorf
www.stimmprofis.de



Codierungsnummer CJD-09-09-873-6.
Die CJD Schule Schlaffhorst-Andersen
Bad Nenndorf ist eine Einrichtung im CJD.
(Christliches Jugenddorfwerk Deutschlands e. V. –
Teckstraße 23 – 73061 Ebersbach – www.cjd.de)

Das CJD bietet jährlich 155.000 jungen und erwachsenen Menschen Orientierung und Zukunftschancen. Sie werden von 9.500 hauptamtlichen und vielen ehrenamtlichen Mitarbeitenden an über 150 Standorten gefördert, begleitet und ausgebildet. Grundlage ist das christliche Menschenbild mit der Vision "Keiner darf verloren gehen!".

Antoni Lang / Margarete Saatweber

Stimme und Atmung

Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen
und ihre anatomisch-physiologische Erklärung



Schulz-
Kirchner
Verlag

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.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

3., komplett überarbeitete, aktualisierte und ergänzte Auflage 2020

2., überarb. Auflage 2011

1. Auflage 2010

ISBN 978-3-8248-0646-1

eISBN 978-3-8248-0766-6

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2020

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Fachlektorat: Prof. Dr. Claudia Iven

Lektorat: Doris Zimmermann

Layout: Petra Jeck

Zeichnungen: Rebekka Vahldieck

Druck und Bindung: TZ-Verlag-Print-GmbH, Bruchwiesenweg 19, 64380 Roßdorf
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Werk sind von den Verfasserinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vorwort | 17 |
| Geleitwort des Herausgebers | 21 |
| Allgemeine Einführung in das Konzept Schlaffhorst-Andersen | 23 |
| Die Grundprinzipien | 23 |
| Wissenschaftliche Orientierung und Wirkfaktoren der Atem-, Sprech- und Stimmlehre | 24 |
| Wirkfaktoren | 25 |
| Körperlich-funktionale Wirkfaktoren | 26 |
| Psycho-physische Wirkfaktoren | 26 |
| Methodische Wirkfaktoren | 28 |
| TEIL I | DIE KERNBEGRIFFE |
| 1 | Ganzheitlichkeit |
| 1.1 | Definition |
| 1.2 | Historische, psychologische und anatomisch-physiologische Erklärung zur Ganzheitlichkeit |
| 1.2.1 | Historisches |
| 1.2.1.1 | Das Konzept Schlaffhorst-Andersen |
| 1.2.1.2 | Die Geschichte der Psychosomatik |
| 1.2.2 | Der Mensch als psycho-physische Einheit |
| 1.2.3 | Die Psycho-Neuro-Immunologie (PNI) |
| 1.2.4 | Der Stellenwert der psycho-physischen Einheit des Menschen in der Körpertherapie |
| 1.2.5 | Das Verhältnis zwischen Therapeut*in und Patient*in oder Klient*in |
| 1.2.6 | Integration der kognitiven, vitalen und vegetativen Kräfte |
| 1.2.7 | Aufrichtung und Bewegung |
| 1.2.8 | Wahrnehmung |
| 1.2.9 | Die Atmung |
| 1.2.10 | Stimme und Sprache |
| 1.2.11 | Vorstellungshilfen (s. Kap. 22) |
| 1.3 | Praktische Hinweise |
| 1.3.1 | Ganzheitliches Lehren und Lernen |
| 1.3.2 | Die Entwicklung der Eigenwahrnehmung und der Eigenverantwortlichkeit |
| 1.3.3 | Die ganzkörperliche Herangehensweise |
| 1.3.4 | Klientenzentriertes und prozessorientiertes Arbeiten |
| 1.3.5 | Sprechen und Singen |
| 1.3.6 | Orientierung an der Alltagssituation |
| 1.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur |

| | | |
|----------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2 | Der dreiteilige Rhythmus der Atmung und der Muskulatur | 51 |
| 2.1 | Definition | 51 |
| 2.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 51 |
| 2.3 | Praktische Hinweise | 52 |
| 2.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 53 |
| 3 | Innenbewegung und Außenbewegung | 55 |
| 3.1 | Definition | 55 |
| 3.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 56 |
| 3.2.1 | Wechselwirkungen zwischen Innenbewegung und Außenbewegung | 56 |
| 3.2.2 | Atembewegung und Aufrichtung | 59 |
| 3.2.3 | Atembewegung und Körperbewegung | 59 |
| 3.2.4 | Atembewegung und Artikulationsbewegung (s. a. Kap. 20) | 60 |
| 3.2.5 | Atembewegung und Stimme (s. a. Kap. 6 und 11) | 60 |
| 3.3 | Praktische Hinweise | 61 |
| 3.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 63 |
| 4 | Atemrhythmische und atemverbundene Bewegung | 65 |
| 4.1 | Definition | 65 |
| 4.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 65 |
| 4.2.1 | Der dreiteilige Rhythmus der Atembewegung | 65 |
| | Einatmung | 66 |
| | Ausatmung | 66 |
| | Pause | 67 |
| 4.2.2 | Der dreiphasige Rhythmus der Muskulatur | 67 |
| 4.2.2.1 | Feingeweblicher Aufbau eines Skelettmuskels | 67 |
| 4.2.2.2 | Lösung (Ruhelage) | 68 |
| 4.2.2.3 | Zusammenziehung (Kontraktion) | 68 |
| 4.2.2.4 | Dehnung | 68 |
| 4.2.3 | Wechselwirkungen zwischen Atem- und Muskelrhythmus (s. a. Kap. 20) | 70 |
| 4.3 | Praktische Hinweise | 71 |
| 4.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 73 |
| 5 | Zwerchfell- und Lungenrhythmus | 75 |
| 5.1 | Definition | 75 |
| 5.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 76 |
| 5.3 | Praktische Hinweise | 77 |
| 5.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 79 |
| 6 | Die Atemspannung | 81 |
| 6.1 | Definition | 81 |
| 6.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 81 |
| 6.2.1 | Die Atemmuskulatur | 81 |
| 6.2.2 | Die Steuerung der Atemspannung durch das Gehirn (s. Kap. 11.2.2) | 84 |

| | | |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 6.2.3 | Die Wechselwirkungen zwischen dem Spannungszustand der Atemmuskulatur mit den Funktionen der Kehlkopf-, Artikulations-, Aufrichtungs- und Bewegungsmuskulatur | 84 |
| 6.2.3.1 | Die Bedeutung der Atemspannung für die Atembewegung | 87 |
| | Atemvolumen und Atemfrequenz | 87 |
| | Atemform | 87 |
| | Atemrhythmus | 87 |
| | Reagibilität | 88 |
| 6.2.3.2 | Die Bedeutung der Atemspannung für die Stimmfunktionen | 88 |
| 6.2.3.3 | Die Bedeutung der Atemspannung für Aufrichtung und Bewegung | 90 |
| 6.3 | Praktische Hinweise | 91 |
| 6.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 93 |
| 6.4.1 | Zitate zu thematisch angrenzenden Begriffen | 93 |
| 6.4.2 | Zitate zum Begriff „Atemspannung“ | 96 |
| 6.4.3 | Zitate zu Leo Kofler | 98 |
| 7 | Saugende und fließende Funktion der Atmung | 101 |
| 7.1 | Definition | 101 |
| 7.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 101 |
| 7.3 | Praktische Hinweise | 103 |
| 7.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 104 |
| 8 | Der Moment der expiratorischen Dehnung | 107 |
| 8.1 | Definition | 107 |
| 8.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 107 |
| 8.3 | Praktische Hinweise | 108 |
| 8.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 109 |
| 9 | Der Nachhauch | 111 |
| 9.1 | Definition | 111 |
| 9.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 112 |
| 9.2.1 | Die Bildung des Nachhauches | 112 |
| 9.2.2 | Die Auswirkungen des Nachhauches | 112 |
| 9.2.2.1 | Die Flexibilität und Koordinationsfähigkeit der beteiligten Muskelgruppen | 112 |
| 9.2.2.2 | Die Qualität der Ausatmung | 113 |
| 9.2.2.3 | Die Gestaltung des Spannungsbogens | 113 |
| 9.2.2.4 | Die folgende Pause | 114 |
| 9.2.2.5 | Die folgende Einatmung | 114 |
| 9.2.2.6 | Das Kehlkopf-Einhängesystem | 114 |
| 9.2.2.7 | Die Spannung der inneren Kehlkopfmuskulatur | 115 |
| 9.3 | Praktische Hinweise | 115 |
| 9.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 117 |

| | | |
|-----------|-------------------------------------------------------|------------|
| 10 | Das Ausschwingen und das Abfedern in die Pause | 121 |
| 10.1 | Definition | 121 |
| 10.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 121 |
| 10.2.1 | Das Ausschwingen in die Pause | 123 |
| 10.2.2 | Das Abfedern in die Pause | 123 |
| 10.3 | Praktische Hinweise | 124 |
| 10.3.1 | Das Ausschwingen in die Pause | 124 |
| 10.3.2 | Das Abfedern in die Pause | 125 |
| 10.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 126 |
| | | |
| 11 | Die unwillkürliche Einatmung | 129 |
| 11.1 | Definition | 129 |
| 11.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 130 |
| 11.2.1 | Die Steuerung der Atmung | 130 |
| 11.2.1.1 | Die unwillkürliche Atmung | 130 |
| 11.2.1.2 | Die willkürliche Atmung | 133 |
| 11.3 | Praktische Hinweise | 134 |
| 11.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 136 |
| | | |
| 12 | Die reflexartige Luftergänzung | 139 |
| 12.1 | Definition | 139 |
| 12.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 139 |
| 12.3 | Praktische Hinweise | 141 |
| 12.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 142 |
| | | |
| 13 | Durchlässigkeit | 143 |
| 13.1 | Definition | 143 |
| 13.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 143 |
| 13.2.1 | Durchlässigkeit für Atembewegungen | 144 |
| 13.2.2 | Durchlässigkeit für Stimmschwingungen | 144 |
| 13.2.3 | Durchlässigkeit für Wahrnehmungen aus dem Körper | 145 |
| 13.3 | Praktische Hinweise | 145 |
| 13.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 147 |
| | | |
| 14 | Luft unter der Zunge | 149 |
| 14.1 | Definition | 149 |
| 14.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 149 |
| 14.3 | Praktische Hinweise | 150 |
| 14.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 151 |
| | | |
| 15 | Der Leibanschluss | 153 |
| 15.1 | Definition | 153 |
| 15.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 153 |
| 15.3 | Praktische Hinweise | 155 |
| 15.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 156 |

| | | |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|------------|
| 16 | Tönung | 161 |
| 16.1 | Definition | 161 |
| 16.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 162 |
| 16.3 | Praktische Hinweise | 162 |
| 16.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 163 |
| 17 | Die Lautkraft | 167 |
| 17.1 | Definition | 167 |
| 17.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 167 |
| 17.3 | Praktische Hinweise | 169 |
| 17.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 170 |
| 18 | Der Bodenkontakt | 173 |
| 18.1 | Definition | 173 |
| 18.1.1 | Bodenkontakt und Aufrichtung / Bewegung | 173 |
| 18.1.2 | Bodenkontakt und Atembewegung | 174 |
| 18.1.3 | Psycho-physische Aspekte des Bodenkontaktes | 174 |
| 18.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 174 |
| 18.2.1 | Der Bodenkontakt im Stehen | 175 |
| 18.2.2 | Der Bodenkontakt in Rückenlage | 176 |
| 18.3 | Praktische Hinweise | 177 |
| 18.3.1 | Der Bodenkontakt im Stehen | 177 |
| 18.3.2 | Der Bodenkontakt im Sitzen | 177 |
| 18.3.3 | Der Bodenkontakt im Liegen | 178 |
| 18.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 179 |
| 19 | Die Mittelkörperspannung | 181 |
| 19.1 | Definition | 181 |
| 19.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 181 |
| 19.2.1 | Der Mittelkörper | 181 |
| 19.2.2 | Die Mittelkörperspannung | 183 |
| 19.2.3 | Das Zusammenspiel von Mittelkörper-, Atem- und Gesamtkörperspannung | 184 |
| 19.2.4 | Die Bedeutung der Mittelkörperspannung für Aufrichtung und Bewegung | 185 |
| 19.2.5 | Voraussetzungen für die Wohlspannung des Mittelkörpers | 186 |
| 19.3 | Praktische Hinweise | 186 |
| 19.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 188 |

| | | |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| TEIL II | DIE METHODEN | 191 |
| 20 | Das Nutzen der Wechselwirkungen zwischen Aufrichtung, Körperbewegung, Atmung, Artikulation und Stimme | 193 |
| 20.1 | Definition | 193 |
| 20.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 193 |
| 20.2.1 | Wirkungen des gesamtkörperlichen Muskeltonus und des Bewegungssystems | 193 |
| 20.2.2 | Wirkungen des Aufrichtungssystems | 196 |
| 20.2.2.1 | Aufrichtung und Atmung | 196 |
| 20.2.2.2 | Aufrichtung und Artikulation | 197 |
| 20.2.2.3 | Aufrichtung und Stimme | 197 |
| 20.2.3 | Wirkungen des Atemsystems | 198 |
| 20.2.3.1 | Atmung und Aufrichtung | 198 |
| 20.2.3.2 | Atmung und Bewegung | 199 |
| 20.2.3.3 | Atmung und Artikulation | 200 |
| 20.2.3.4 | Atmung und Stimme | 200 |
| 20.2.4 | Wirkungen des Artikulationssystems | 201 |
| 20.2.4.1 | Artikulation und Atmung | 201 |
| 20.2.4.2 | Artikulation und Bewegung | 201 |
| 20.2.4.3 | Artikulation und Stimme | 202 |
| 20.2.5 | Wirkungen des Kehlkopfsystems | 202 |
| 20.2.5.1 | Stimme und Bewegung / Muskeltonus | 202 |
| 20.2.5.2 | Stimme und Atmung | 203 |
| 20.2.5.3 | Stimme und Artikulation | 204 |
| 20.3 | Praktische Hinweise | 204 |
| 20.3.1 | Nutzen des gesamtkörperlichen Muskeltonus, der Aufrichtung und Bewegung für die Atmung | 204 |
| 20.3.2 | Nutzen der Aufrichtung, des Muskeltonus und der Bewegung für Artikulation und Stimme | 205 |
| 20.3.3 | Nutzen der Atmung für Aufrichtung, Bewegung und Muskeltonus | 205 |
| 20.3.4 | Nutzen der Atmung für Artikulation und Stimme | 206 |
| 20.3.5 | Nutzen der Artikulation für die Atmung | 206 |
| 20.3.6 | Nutzen der Artikulation für die Stimme | 207 |
| 20.3.7 | Nutzen der Stimme für Bewegung und Muskeltonus | 207 |
| 20.3.8 | Nutzen der Stimme für die Atmung | 207 |
| 20.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 209 |
| 21 | Die Schulung der Eigen- und Fremdwahrnehmung | 215 |
| 21.1 | Definition | 215 |
| 21.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 216 |
| 21.2.1 | Die Wahrnehmungsebenen | 217 |
| 21.2.2 | Eigenwahrnehmung | 218 |
| 21.2.3 | Fremdwahrnehmung | 218 |
| 21.3 | Praktische Hinweise | 219 |

| | | |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 21.3.1 | Beispiele für Methoden zur Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit | 219 |
| 21.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 221 |
| 22 | Der Einsatz von Vorstellungshilfen – Lernen und Gedächtnis | 223 |
| 22.1 | Definition | 223 |
| 22.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung Neurobiologie, Lernphysiologie und Lernpsychologie | 224 |
| 22.2.1 | Reizaufnahme und synaptische Gewichtung | 225 |
| 22.2.2 | Repräsentationen | 225 |
| 22.2.3 | Neuroplastizität | 226 |
| 22.2.4 | Lernen und Gedächtnis | 228 |
| 22.2.5 | Einteilung des Gedächtnisses aus der Sicht der Lernpsychologie | 231 |
| 22.2.6 | Innere Vorstellungen und Körpergedächtnis | 232 |
| 22.2.7 | Transsensensus | 234 |
| 22.2.8 | Wahrnehmungstypen | 235 |
| 22.2.9 | Vorstellungshilfen für bestimmte Zielsetzungen | 235 |
| 22.3 | Praktische Hinweise | 237 |
| 22.3.1 | Kategorien von Vorstellungen | 237 |
| 22.3.2 | Beispiele für Vorstellungshilfen für bestimmte Zielsetzungen | 238 |
| | Beispiele für Vorstellungshilfen zur gezielten Unterstützung von Muskelspannungen oder Emotionen | 238 |
| | Beispiele für Vorstellungshilfen zum (Wieder-) Erreichen eines früher erlebten Zustandes | 238 |
| | Fantasien erzeugen, die das Geschehen unterstützen | 239 |
| | Beispiele für Vorstellungshilfen, die der Ablenkung vom Geschehen dienen | 239 |
| | Beispiele für vorgestellte Intentionen | 239 |
| | Beispiele zur Anregung spontaner Vorstellungen | 240 |
| 22.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 241 |
| 23 | Der Einsatz von Arbeits- und Therapiematerial | 247 |
| 23.1 | Definition | 247 |
| 23.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 249 |
| 23.3 | Praktische Hinweise | 251 |
| 23.3.1 | Bälle | 252 |
| | Der Pezziball | 252 |
| | Der Gymnastikball | 253 |
| | Der Tennisball | 254 |
| | Der Schaumball | 255 |
| | Der Igelball | 256 |
| | Der Japanische Papierball | 256 |
| 23.3.2 | Luftballons | 257 |
| 23.3.3 | Seifenblasen | 257 |
| 23.3.4 | Gymnastik- und Gummibänder | 258 |
| | Das Deuser® Band | 258 |

| | | |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| | Das Theraband | 259 |
| | Das Gummiband | 259 |
| 23.3.5 | Das Eutoniehholz | 260 |
| 23.3.6 | Der Reifen | 260 |
| 23.3.7 | Sandsäckchen | 261 |
| 23.3.8 | Seile und Gurte | 261 |
| | Das Rundseil | 261 |
| | Der Schwingegurt | 262 |
| 23.3.9 | Der Stab | 263 |
| 23.3.10 | Die Turn- oder Gymnastikkeule | 263 |
| 23.3.11 | Tücher | 264 |
| 23.3.12 | Der Bogen | 264 |
| 23.3.13 | Die Kerze | 265 |
| 23.3.14 | Das Minitrampolin | 265 |
| 23.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 266 |
| 24 | Organische Resonanz | 269 |
| 24.1 | Definition | 269 |
| 24.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 269 |
| 24.3 | Praktische Hinweise | 271 |
| 24.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 272 |
| 25 | Die Regenerationswege und „das Schwingen“ | 275 |
| 25.1 | Definition | 275 |
| 25.1.1 | Die kreisende Bewegung | 276 |
| 25.1.2 | Die schwingende Bewegung | 276 |
| 25.1.3 | Die rhythmische Bewegung | 277 |
| 25.1.4 | Atmen | 277 |
| 25.1.5 | Tönen | 278 |
| 25.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 278 |
| 25.2.1 | Der Tonus des vegetativen Nervensystems (VNS) | 278 |
| 25.2.2 | Atmung | 282 |
| 25.2.2.1 | Regeneration der Atemmuskulatur | 282 |
| 25.2.2.2 | Ökonomisieren der Atembewegung | 284 |
| 25.2.2.3 | Kräftigen der Einatemmuskulatur | 284 |
| 25.2.2.4 | Erhöhen der Elastizität der Atemmuskeln | 285 |
| 25.2.2.5 | Erhöhen des Atemvolumens | 285 |
| 25.2.2.6 | Erhöhen der Koordinationsfähigkeit der Atemmuskulatur | 286 |
| | Die Koordination von Atmung und Bewegung | 286 |
| | Die Koordination von Atmung und Stimmgebung | 287 |
| 25.2.3 | Aufrichtung | 288 |
| 25.2.3.1 | Individuelles Entwickeln einer physiologischen Aufrichtung | 288 |
| 25.2.3.2 | Regeneration der Aufrichtungsmuskulatur durch das Eutonisieren, Kräftigen und Flexibilisieren ihrer Muskelfasern und durch das Rhythmisieren ihrer Funktionszustände | 289 |
| 25.2.3.3 | Zusammenwirken von Aufrichtungs- und Atemmuskulatur | 289 |
| 25.2.3.4 | Aufrichtungsmuskulatur und Vestibularorgan | 290 |
| 25.2.4 | Muskeltonus und Bewegung | 290 |

| | | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 25.2.4.1 | Ökonomisieren von Bewegungsabläufen | 290 |
| 25.2.4.2 | Regeneration in der Bewegung | 291 |
| 25.2.4.3 | Erhöhung der muskulären Reagibilität und der Feinregulierung des Muskeltonus | 292 |
| 25.2.5 | Stimme | 293 |
| 25.2.6 | Fokussierung und Intensivierung der Wahrnehmung | 293 |
| 25.2.7 | Emotionale / persönlichkeitsbildende Auswirkungen | 294 |
| 25.3 | Praktische Hinweise | 295 |
| 25.3.1 | Die kreisende Bewegung | 296 |
| 25.3.2 | Die schwingende Bewegung | 297 |
| 25.3.3 | Die rhythmische Bewegung | 297 |
| 25.3.4 | Atmen | 298 |
| 25.3.5 | Tönen | 298 |
| 25.3.6 | Das Schwingen | 299 |
| 25.3.6.1 | Das Schwingen einer einzelnen Person | 299 |
| 25.3.6.2 | Das Schwingen zu zweit | 299 |
| 25.3.6.3 | Das Schwingen in einer Gruppe (Gruppenschwingen) | 301 |
| 25.3.6.4 | Vorbereitung zum Schwingen | 301 |
| 25.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 302 |
| 25.4.1 | Die Regenerationswege | 302 |
| 25.4.2 | Das Schwingen | 308 |
| 26 | Die Atemschriftzeichen | 311 |
| 26.1 | Definition | 311 |
| 26.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 315 |
| 26.3 | Praktische Hinweise | 322 |
| 26.3.1 | Grundsätzliches zur Anwendung der Atemschriftzeichen | 322 |
| 26.3.2 | Formen und Abläufe der Atemschriftzeichen | 323 |
| 26.3.2.1 | Der Kreis und die Ellipsen „Brezel“ und „Kleeblatt“ | 323 325 |
| 26.3.2.2 | Der Vierstrahl | 326 |
| 26.3.2.3 | Atemschiff und Atemmännchen | 326 |
| 26.3.3 | Ziele und Anwendungsbereiche der Atemschriftzeichen | 328 |
| 26.3.3.1 | Ziele bei der Anwendung der Atemschriftzeichen | 328 |
| 26.3.3.2 | Anwendungsbereiche für den Einsatz der Atemschriftzeichen | 329 |
| 26.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 330 |
| 27 | Die Septime-Übungen nach Schlawffhorst-Andersen | 335 |
| 27.1 | Definition | 335 |
| 27.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 336 |
| 27.2.1 | Stimmansatz / Stimmsitz | 337 |
| 27.2.2 | Die Entstehung der Stimmlippenschwingungen | 339 |
| 27.3 | Praktische Hinweise | 341 |
| 27.4 | Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur | 348 |

| | | |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 28 | Der Tonleiterkreis und die schwingenden Tonübungen | 357 |
| 28.1 | Definition | 357 |
| 28.1.1 | Der Tonleiterkreis | 357 |
| 28.1.2 | Die schwingenden Tonübungen | 360 |
| 28.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 361 |
| 28.2.1 | Der Tonleiterkreis | 361 |
| 28.2.2 | Die schwingenden Tonübungen | 362 |
| 28.3 | Praktische Hinweise | 363 |
| 28.3.1 | Der Tonleiterkreis | 363 |
| 28.3.2 | Die schwingenden Tonübungen | 366 |
| 28.4 | Quellen aus der Schläffhorst-Andersen-Literatur | 368 |
| 28.4.1 | Der Tonleiterkreis | 368 |
| 28.4.2 | Die schwingenden Tonübungen | 370 |
| | | |
| 29 | Das Nutzen der Lautfunktionen | 373 |
| 29.1 | Definition | 373 |
| 29.1.1 | Die Einteilung der hochdeutschen Sprachlaute nach Schläffhorst-Andersen | 374 |
| 29.1.2 | Zusätzliche Einteilung der Vokale in Natur-, Ur- und Kulturlaute | 376 |
| 29.1.2.1 | Naturlaute | 376 |
| 29.1.2.2 | Urlaute | 376 |
| 29.1.2.3 | Kulturlaute | 376 |
| 29.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 377 |
| 29.3 | Praktische Hinweise | 378 |
| 29.3.1 | Konsonanten | 379 |
| 29.3.1.1 | Strömungskonsonanten | 379 |
| | Methoden zur Unterstützung der Bildung von Strömungskonsonanten | 379 |
| | Rückwirkungen der Strömungskonsonanten auf den Organismus – therapeutischer, pädagogischer oder künstlerischer Nutzen | 380 |
| 29.3.1.2 | Explosivkonsonanten | 381 |
| | Methoden zur Unterstützung der Bildung von Explosivkonsonanten | 381 |
| | Rückwirkungen der Explosivkonsonanten auf den Organismus – therapeutischer, pädagogischer oder künstlerischer Nutzen | 382 |
| 29.3.1.3 | Der Hauchkonsonant | 383 |
| | Methoden zur Unterstützung der Bildung des Hauchkonsonanten | 383 |
| | Rückwirkungen des Hauchkonsonanten auf den Organismus – therapeutischer, pädagogischer oder künstlerischer Nutzen | 384 |
| 29.3.2 | Klinger (Halbklinger und Vollklinger) | 384 |
| 29.3.2.1 | Halbklinger | 384 |
| | Methoden zur Unterstützung der Bildung der Halbklinger | 385 |
| | Rückwirkungen der Halbklinger auf den Organismus – therapeutischer, pädagogischer oder künstlerischer Nutzen | 385 |
| 29.3.2.2 | Vollklinger | 386 |
| | Methoden zur Unterstützung der Bildung von Vollklingern | 387 |

| | | |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| | Rückwirkungen der Vollklinger auf den Organismus – therapeutischer, pädagogischer oder künstlerischer Nutzen | 387 |
| 29.3.3 | Vokale | 388 |
| | Methoden zur Unterstützung der Bildung von Vokalen, Sprachquadrat | 389 |
| | Rückwirkungen der Vokale auf den Organismus – therapeutischer, pädagogischer oder künstlerischer Nutzen | 392 |
| | Naturalaute | 393 |
| | Urlaute | 394 |
| | Kulturalaute | 394 |
| 29.3.4 | Die Umlaute ä [ɛ:], ö [ø] und ü [y:] | 395 |
| | Umlaut [ɛ:] | 395 |
| | Umlaut [ø] | 395 |
| | Umlaut [y:] | 396 |
| 29.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 397 |
| 29.4.1 | Lautfunktionen | 397 |
| 29.4.2 | Naturalaute | 403 |
| 29.4.3 | Urlaute | 405 |
| 29.4.4 | Kulturalaute | 408 |
| 30 | Atemmassage | 409 |
| 30.1 | Definition | 409 |
| 30.2 | Anatomisch-physiologische Erklärung | 411 |
| 30.3 | Praktische Hinweise | 413 |
| 30.3.1 | Massieren | 413 |
| 30.3.2 | Vibrieren | 415 |
| 30.3.3 | Erschüttern (Klopfen) | 416 |
| 30.4 | Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur | 417 |
| Teil 3 | ANHANG | 419 |
| | Historischer Rückblick – Geschichte der Schule Schlaffhorst- Andersen im Überblick von Rüdiger Kröger | 421 |
| | Danksagung der Autorinnen | 429 |
| | Kontaktadressen | 431 |
| | Stichwortverzeichnis | 432 |

Seit einigen Jahren wird durch Fachkreise eine Zunahme der Stimm- und Sprechstörungen beobachtet. Gleichzeitig wird Kommunikation im privaten und beruflichen Alltag zunehmend wichtiger und anspruchsvoller. Betroffen sind nicht nur Menschen mit Sing- und Sprechberufen wie Sänger*innen, Schauspieler*innen, Moderator*innen oder Lehrer*innen, sondern auch andere Berufsgruppen, die existenziell auf ihre Stimme angewiesen sind. Dazu gehören Erzieher*innen, die anwachsende Zahl von Mitarbeiter*innen in Callcentern, Jurist*innen oder Geschäftsleute, deren berufliche Basis und Sicherheit von ihrer Überzeugungskraft in Vorträgen, Gesprächen und Präsentationen abhängen.

Die Komplexität des Systems von Stimme und Sprechen sowie die multifaktorielle Genese von Stimm- und Sprechstörungen erfordern eine ganzheitliche und ganzkörperliche Herangehensweise.

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen ist ein ganzheitlich und ganzkörperlich ausgerichtetes Konzept, um Menschen im Umgang mit Stimme, Sprechen und Atmung zu trainieren und zu coachen. Darüber hinaus kann es zur Prophylaxe und Therapie von Störungen und Erkrankungen dieses Systems eingesetzt werden. Die Herangehensweise ist individuell und basiert auf den modernen lernpädagogischen Erkenntnissen. Auch Methoden zur Regeneration und Vitalisierung der Person in Leistungssituationen sind grundsätzliche Bestandteile des Konzeptes. Eine von ärztlicher Seite verordnete Sprach-, Sprech- oder Stimmtherapie nach diesem Konzept wird von den Krankenkassen erstattet.

In der Praxis hat sich das Konzept Schlaffhorst-Andersen seit über 100 Jahren bewährt und stetig weiterentwickelt. Im vorliegenden Werk werden die Kernbegriffe und Methoden erstmalig anatomisch-physiologisch aufgearbeitet und fachlich fundiert und nach aktuellem wissenschaftlichen Stand dargestellt. Das Buch wendet sich an alle Menschen, die sich auf professioneller Ebene mit den Themen Stimme, Sprechen und Atmung befassen, sowie an medizinisch interessierte Laien.

Das Buch gliedert sich in zwei Teile:

In Teil I werden die Kernbegriffe des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen vorgestellt. Die aufgeführten fachspezifischen Termini sind im Laufe der Zeit aus dem praktischen Umgang mit Atmung, Sprache und Stimme hervorgegangen. Sie benennen die grundsätzlichen Arbeitsinhalte, Prinzipien, Fokusse und Ziele des Konzeptes.

Teil II beschäftigt sich mit den Methoden des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen. Sie lassen sich leicht kombinieren und dem gewünschten Schwierigkeitsgrad anpassen. Ein Grundprinzip ist die individuelle Auswahl der Verfahren sowie deren fließender Wechsel innerhalb einer Unterrichts- oder Therapiesequenz.

Das vorliegende Werk ist so konzipiert, dass man es sowohl in der vorliegenden Reihenfolge lesen als auch als Nachschlagewerk nutzen kann. Alle 30 Hauptkapitel folgen einem übersichtlich strukturierten und einheitlichen Aufbau in vier Unterkapitel:

1. Definition
2. Anatomisch-physiologische Erklärung
3. Praktische Hinweise
4. Schriftliche Quellen aus der Schlaffhorst-Andersen-Literatur

In Unterkapitel 1 werden die Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen definiert und ihr Stellenwert in Bezug auf die Arbeit mit Stimme und Atmung dargestellt.

In Unterkapitel 2 finden sich die für das Kapitel bedeutsamen anatomisch-physiologischen Erklärungen. Ggf. werden hier auch angrenzende wissenschaftliche Hintergründe, z. B. aus der Physik oder Psychologie dargestellt.

Die praktischen Hinweise in Unterkapitel 3 dienen der Veranschaulichung und verstehen sich als Anregungen. Sie sollen und können keinen Ersatz für eine konkrete und persönliche Anleitung darstellen oder für eine professionelle Behandlung bei gesundheitlichen Problemen. Von detaillierten Übungsanleitungen haben wir abgesehen, um den Umfang dieses Buches nicht zu sprengen. Wären wir dabei der Vielseitigkeit der Methoden und ihrer individuellen Anwendungsmöglichkeiten gerecht geworden, wäre dieser Anteil zu umfassend geworden.

Mit der Aufführung der schriftlichen, z.T. historischen Quellen aus der Schlawffhorst-Andersen-Literatur wird in Unterkapitel 4 ein Einblick in die Entstehung, Diskussion und Entwicklung angewandter Begriffe, Methoden und deren Verständnis gegeben. Während die vorangehenden Unterkapitel 1-3 den heutigen Stand der Erkenntnisse darstellen, wird beim Lesen ersichtlich, dass in Unterkapitel 4 viele Inhalte und Erklärungsmodelle historisch zu verstehen sind und nicht (mehr) die aktuelle Lehrmeinung wiedergeben. Da, wo es uns besonders wichtig erschien, wurde durch eine einführende Bemerkung noch einmal darauf hingewiesen.

Dieses Werk ist über einen Zeitraum von mehreren Jahren entstanden. Unsere umfangreichen Recherchen wurden sehr bereichert durch den fachlichen Austausch mit erfahrenen Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*innen, Ärzt*innen und Professoren der behandelten Gebiete, durch gezielte Fortbildungen und natürlich durch die unzähligen Erkenntnisse, die wir immer wieder durch das Unterrichten und Therapieren gewinnen dürfen.

Wir haben dieses Buch mit allen uns zur Verfügung stehenden Kenntnissen und auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand geschrieben, wohl wissend, dass dieser fortwährend in Entwicklung ist. Für Hinweise auf innovative Forschungsergebnisse zum Thema sind wir immer dankbar.

Da ein Konzept wie dieses in seiner Tiefe nur erfahrbar ist, wenn es persönlich erlebt und von einer erfahrenen Person angeleitet wird, empfehlen wir Ihnen, sich bei weitergehendem Interesse an eine/n Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*in in ihrer Nähe oder an das CJD Institut Schlawffhorst-Andersen (ISA) zu wenden, um dort in Einzelarbeit oder in einem Kurs die Wirkungen auf den eigenen Körper zu erfahren. Informationen über die Ausbildung zur/m staatlich geprüften Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*in erhalten Sie über die CJD Schule Schlawffhorst-Andersen Bad Nenndorf. Informationen über das Berufsbild gibt Ihnen auch der Deutsche Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen (dba). Hierfür finden Sie im Anhang des Buches ebenfalls alle Kontaktadressen.

Ich blicke auf eine wundervolle Zeit der Zusammenarbeit mit Margarete Saatweber zurück, die die Drucklegung dieses Buches nicht mehr erleben konnte.

Antoni Lang

Um 1900 konnte man auf einem Plakat in Berlin eine Annonce lesen, in der Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen ihr einzigartiges Konzept vorstellten.

Unter Beachtung des physiologischen Gebrauchs von Atmung und Stimme boten sie therapeutische Hilfe für verschiedenste Bereiche an, letztlich als Hilfe für den ganzen Menschen.

Schon damals war die Prävention ein weiterer Fokus.

Und schließlich arbeiteten beide Protagonistinnen auch mit professionellen Sängern, Schauspielern und Pianisten.

Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen gaben ihr Wissen und ihre Erfahrungen in Form einer Berufsausbildung weiter, die seit 1916 schulisch organisiert war und sich kontinuierlich zur – 1982 durch das Land Niedersachsen – staatlich anerkannten Ersatzschule für staatlich geprüfte Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*innen in der Trägerschaft des Christlichen Jugenddorfwerkes Deutschlands (CJD) weiterentwickelte. Bis heute sind an der Schule exakt 1.214 (staatlich geprüfte) Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*innen ausgebildet worden¹. Inzwischen hat sich der gesellschaftliche Bedarf nach diesem ganzheitlichen Konzept für Therapie und Prävention vervielfacht.

Die Krankenkassen haben durch Anerkennung der therapeutischen Leistungen seit 1977 diesem Bedarf schon früh Rechnung getragen.

Daneben kommt der Sprach-Früh-Förderung bei Kindern im Vorschulbereich eine besondere Bedeutung zu. Der Nutzen der ganzheitlichen Arbeitsweise an Atmung, Stimme, Sprache und Bewegung für die ältere Generation ist noch bei Weitem unterschätzt.

Das CJD hat seine Verantwortung für diese Schule, die als weltweit einzige dieses einmalige ganzheitliche und übergreifende Konzept bis heute weiterentwickelt hat, erkannt und sich für diese Veröffentlichung entschieden.

Dieses Buch gibt mit den gezielt recherchierten aktuellen medizinischen Erkenntnissen einschließlich der neurobiologischen Hintergründe einen Impuls in die Diskussion der verschiedensten therapeutisch und pädagogisch tätigen Berufsgruppen, die sich professionell mit Stimme beschäftigen.

1 Stand im Mai 2020: 1647 Absolvent*innen

Mein Dank gilt unserer medizinischen Leitung, Frau Dr. Antoni Lang, und unserer ehemaligen Studienleiterin für den Bereich Schlaffhorst-Andersen, Frau Margarete Saatweber.

Ihnen ist es gelungen, das über mehr als ein Jahrhundert entwickelte Konzept Schlaffhorst-Andersen mit den aktuellen medizinischen Forschungsergebnissen abzugleichen und die Begrifflichkeiten historisch nachvollziehbar zu machen.

Rebekka Vahldieck danke ich für die Anfertigung der Grafiken.

Dem Schulz-Kirchner Verlag danke ich für die verantwortungsvolle Übernahme von Layout und Marketing.

September 2009

Torsten Bessert-Nettelbeck

Leiter der CJD Schule Schlaffhorst-Andersen Bad Nenndorf
von 1983-2011

Das Konzept Schlawffhorst-Andersen hat seinen festen Platz in der Prophylaxe und Therapie von Atem-, Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen. Außerdem wird es pädagogisch im Training und Coaching von Menschen mit sprechintensiven Berufen eingesetzt sowie künstlerisch in der Arbeit mit professionellen Schauspieler*innen und Sänger*innen oder Amateuren im Bereich von Klassik, Rock, Pop, Jazz und Musical. Darüber hinaus findet es seine Anwendung im psychosomatischen Bereich.

Die Grundprinzipien

Die folgende Auflistung stellt eine Zusammenfassung der wichtigsten Grundprinzipien dieses einzigartigen Konzeptes dar und soll neugierig machen auf deren ausführliche Darstellung in den anschließenden 30 Kapiteln dieses Werkes.

Das Konzept Schlawffhorst-Andersen beinhaltet insbesondere:

- Die Entwicklung einer physiologischen und ökonomischen Atmung in ihrem individuellen, dreiphasig verlaufenden Rhythmus von Einatmung, Ausatmung und Atempause unter besonderer Berücksichtigung der muskulären Lösungsphase und des unwillkürlichen Einatemimpulses
- Die Entwicklung einer kosto-abdominalen Atemform
- Die Entwicklung einer physiologischen und ökonomischen Phonationsatmung unter besonderer Berücksichtigung der Koordination des dreiphasigen Atemrhythmus mit der Sing- und Sprechstimme
- Die Regeneration und die Optimierung der Leistung der Stimm- und Atemorgane über das Entwickeln einer ausbalancierten Spannung und Koordination der muskulären Systeme von Aufrichtung, Atmung, Bewegung, Artikulation und Stimme unter gezielter Nutzung ihrer Zusammenhänge und Wechselwirkungen
- Den gesamtkörperlichen Spannungsausgleich zur Ökonomisierung der muskulären Abläufe von Atmung, Artikulation und Stimmerzeugung
- Die grundsätzliche Integration von ganzkörperlicher Bewegung und Atembewegung
- Das Hinführen des Individuums zu seinen aufbauenden Kräften, zur Vitalisierung und zur Regeneration auch in Leistungssituationen
- Das Übertragen des Grundprinzips eines dreiphasigen Rhythmus auch auf die Alltagsgestaltung im Sinne eines rhythmischen Phasenwechsels der Tätigkeiten einschließlich regelmäßiger Pausen zur Prophylaxe und Bewältigung von Stresssituationen
- Die Entwicklung einer ausgeprägten körperlichen Eigenwahrnehmung als Basis für physiologische Atem-, Bewegungs- und Stimmfunktionen und eine authentische Kommunikation

- Eine individuelle, ganzheitliche, systemische und entwicklungsorientierte Herangehensweise
- Die individuelle Auswahl und Anleitung der anzuwendenden Methoden und deren am Prozess orientierten Wechsel
- Die Integration des musisch-künstlerischen Ansatzes auch in den therapeutischen Kontext
- Den Einsatz der Singstimme für die Entwicklung der Sprechstimme und umgekehrt
- Die stetige Weiterentwicklung des Konzeptes, auch in Bezug auf neue Anwendungsgebiete, basierend auf den aktuellen wissenschaftlichen Grundlagen und unter Berücksichtigung neu gewonnener praktischer Erfahrungen und Erkenntnisse.

Wissenschaftliche Orientierung und Wirkfaktoren der Atem-, Sprech- und Stimmlehre

Zur Zeit der Entstehung des Konzeptes Schlawffhorst-Andersen in Berlin 1898 und der Gründung der „Rotenburger Schule für Atmungs-, Sprech- und Gesangskunst“ 1916 war die Ausrichtung der Lehre noch überwiegend praktisch orientiert. Die Gründerinnen Clara Schlawffhorst und Hedwig Andersen folgten allerdings lebenslang ihrem selbst gesetzten Entwicklungsauftrag und beschäftigten sich intensiv mit den zu ihrer Zeit aktuellen wissenschaftlichen Strömungen insbesondere im Bereich der Medizin, der Kunst und der Philosophie. Seitdem wurde die Atem-, Sprech- und Stimmlehre kontinuierlich weiterentwickelt und in Hinblick auf ihre theoretischen Ansätze und Wirkfaktoren wissenschaftlich fundiert.

Das ganzheitlich ausgerichtete Konzept basiert heute auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der folgenden fünf Säulen der Atem-, Sprech- und Stimmlehre:



Die fünf Säulen der Atem-, Sprech- und Stimmlehre

Diese fünf Säulen setzen sich aus den kontextuell relevanten wissenschaftlichen Fachgebieten zusammen. Die wichtigsten sind im Folgenden aufgeführt:

Medizin

Anatomie, Physiologie und Pathologie; Krankheitslehre, Diagnostik und Therapie im Bereich der berufsrelevanten medizinischen Fachgebiete unter Berücksichtigung der aktuell gültigen nationalen Versorgungsleitlinien NVL¹, der ganzheitlichen Medizin und der Naturheilverfahren (Schwerpunkte Phoniatrie, Pneumologie, Neurologie und Psychosomatik); Neurowissenschaften, Psychoneuroimmunologie, Biomedizinische Kybernetik, Verhaltensbiologie; Gesundheitswissenschaften, biopsychosoziale Medizin; evidenzbasierte Medizin; Medizinisch-therapeutische Konzepte der Atem-, Sprech-, Stimm-, Sprach- und Schlucktherapie

Pädagogik

Sonder- und Sprachbehindertenpädagogik, Heilpädagogik, Lerntheorien, Didaktik und Methodik

Psychologie, Kommunikations- und Sozialwissenschaften

Entwicklungs- und Lernpsychologie, kognitive Psychologie, Wahrnehmungspsychologie, klinische Psychologie, holistische Theorien

Musikwissenschaften und Musizierpraxis

Musiktheorie und Musikpädagogik, Rhythmik, Instrumentalspiel, Solo- und Chorgesang, Schauspiel und Tonstudioteknik

Sprech- und Sprachwissenschaften sowie Sprecherziehung

Akademische Logopädie, Phonetik, Linguistik und Rhetorik

Wirkfaktoren

Wie bei einem ganzheitlichen körperorientierten Konzept zu erwarten, können seine Wirkfaktoren sowohl auf körperlich-funktionaler Ebene als auch auf psychologischer bzw. psycho-physischer Ebene identifiziert werden. Auch die methodische Herangehensweise ist Teil des Konzeptes und trägt maßgeblich zu seiner Wirksamkeit bei. Die im Folgenden gewählte Trennung dieser Ebenen versteht sich nur theoretisch und dient der Übersichtlichkeit. In der Praxis sind die Wirkfaktoren aller Ebenen untrennbar und gehen fließend ineinander über.

1 Programm für nationale Versorgungsleitlinien der Ärztekammer, der kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften

Körperlich-funktionale Wirkfaktoren

Auf der körperlich-funktionalen Ebene werden gezielt Prozesse eingeleitet, die Körpersysteme und Regelkreise zu einer physiologischen Neuregulation anregen. Im Folgenden werden die wichtigsten Faktoren aufgeführt, die hierfür verantwortlich sind:

- Tonusregulation, Kräftigung, Dehnung, Lockerung, Flexibilisierung und Koordination von Muskeln, Muskelgruppen und Muskelketten sowie Mobilisierung von Faszien durch sensomotorische Übungsverfahren.
Die Folge ist die Regeneration sowie die Ökonomisierung und Leistungsoptimierung der Atem- und Aufrichtungsmuskulatur sowie der Artikulations- und Kehlkopfmuskulatur.
- Ganzkörperlicher Ausgleich des muskulären und des vegetativen Tonus über körperliche und mentale Fokussierung sowie insbesondere durch die Rhythmisierung der Atembewegung und gezielt ausgewählter motorischer Abläufe, die mit den Stimm-, Sprech- und Atemfunktionen in enger Wechselbeziehung stehen. Dabei spielt die Koordination der Atempause mit der muskulären Lösungsphase eine zentrale Rolle.
- Die unbewusste oder bewusste Orientierung des Organismus an Atemfrequenz und -rhythmus.
Sie generiert auf neurophysiologischer Ebene ein subjektives Biofeedback in Hinblick auf das Zeitempfinden und den vegetativen Tonus. Davon leitet sich auch das momentan erlebte Ruhe- oder Stresslevel ab. Diese neurophysiologische Gegebenheit wird, durch den Transfer dieser körperlichen Erfahrung auf Alltags- und Belastungssituationen, für das individuelle Stressmanagement nutzbar gemacht.
- Motorisches Lernen physiologischer Atem-, Sprech-, Stimm- und Bewegungsmuster und deren Auswirkungen auf Stimmphysiologie und Resonanzverhalten
- Physiologische und ökonomische Aufrichtung des Körpers durch Optimierung der Gleichgewichtsregulation und der posturalen Kontrolle (z. B. über Tonusregulation, Gleichgewichtsreize, Reflexe)
- (Psycho-)physische Erdung und Zentrierung durch gelenkte Orientierung (z. B. Bodenkontakt, Mittelachse oder Mittelkörper)
- Regulation von Atemrhythmus, Atemvolumen und Atemform über das Setzen von Atemreizen und Beeinflussung der Atemdynamik
- Entwicklung einer physiologischen und ökonomischen Phonationsatmung als Basis für physiologische und leistungsfähige Stimmfunktionen
- Weitstellung der Atemwege, Sekretmobilisation und weitere medizinische Wirkungen atemtherapeutischer Maßnahmen

Psycho-physische Wirkfaktoren

- Steigerung des Selbst-Bewusstseins und der Selbsterkenntnis über Intensivierung der körperlichen (und damit auch der emotionalen) Eigenwahrnehmung durch Stimulation von spezifischen Sinneserfahrungen in aktiven und passiven Übungsangeboten

- Fokussierte körperliche Eigenwahrnehmung, Achtsamkeit, Biofeedback sowie Wahrnehmung und Beachtung somatischer Marker (A. Damásio) zur Selbstreflexion und als Basis authentischen und selbstbestimmten Verhaltens (s. Kap. 1.2.8)
- Differenzierung des Kontaktverhaltens durch Intensivierung der Eigen- und Fremdwahrnehmung
- Integration biopsychosozialer wie auch psychoneuroimmunologischer Auswirkungen ganzheitlicher Körpertherapien und Imaginationstechniken (vergl. Robert Ader, Nicholas Cohen, Christian Schubert u. a.)
- Psycho-physische Selbstregulation durch das Setzen gezielter somatischer, vegetativer und/oder emotionaler Reize (vergl. Biomedizinische Kybernetik)
- Ermöglichen von Lernprozessen ebenso wie von tiefen emotionalen Prozessen durch eine verlässliche therapeutische Beziehung.
Diese beinhaltet das empathische Eingehen unter diagnostischer und therapeutischer Nutzung der organischen Resonanz (s. Kap. 24) sowie wertschätzende Zuwendung, kongruente Kommunikation und positive Verstärkung
- Steigern der Veränderungsbereitschaft durch Vertrauen in die therapeutische Beziehung sowie durch alltagsrelevante Realitätstests
- Selbstaktualisierung durch Erschaffung neuer Gestaltungsspielräume und durch korrektive Erfahrungen z. B. in Hinblick auf Stimmklang und Ausdrucksfähigkeit
- Aktualisierung von Körperschema und Körperbild durch Berührung und Körperarbeit
- Ressourcenaktivierung, Ressourcen- und Entwicklungsorientierung (anstelle von Defizit- und Problemorientierung)
- Steigerung der Besserungserwartung durch kontinuierliches Erfragen oder Spiegeln der Erfolgserlebnisse
- Steigerung der Selbstwirksamkeit und der Selbstwirksamkeitserwartung durch das eigene Erleben authentischer und ausdrucksfähiger Kommunikation
- Verhaltensregulation durch symbolhaft wirkende körperliche Erfahrungen sowie durch gezieltes Verhaltenstraining und mentale Übungsverfahren.
Dies betrifft einerseits das Verhalten im Umgang mit dem eigenen Körper mit dem Ziel einer situativ angemessenen Tonusregulation und einer physiologischen Funktionsweise der an Atmung, Stimme und Aufrichtung beteiligten Systeme. Im ganzheitlichen Sinne betrifft es aber auch das Verhalten in Hinblick auf bewusste Aufmerksamkeitsfokussierung, persönlichen Raum, Präsenz, Kontakt, Kommunikation, eine den individuellen Biorhythmus integrierende Lebensweise und ein souveränes Stress- bzw. Regenerationsmanagement.
- Assoziative Verbindungen und mentale Stärkung durch Vorstellungshilfen/Imaginationen, auch zum Verankern neuer Bewegungs- und Denkmuster
- Kognitive Umstrukturierung, Transfer der Therapieinhalte auf die Alltagssituation, Entwickeln von Ritualen

Methodische Wirkfaktoren

- Steigerung von Eigenbezug und Motivation sowie differenziertes Identifizieren der Lerninhalte und Methoden durch eine individuelle, prozessorientierte und systemische Herangehensweise, Verankerung der Lerninhalte durch emotionales Lernen
- Ganzheitlicher Ansatz der Körperarbeit unter Berücksichtigung der Auswirkungen von Körperhaltung und Körperbewegungen auf innerpsychische Vorgänge (vergl. experimentelle Embodiment-Forschung)
- Zugang zu kreativen Ressourcen und Anregung kreativer Prozesse durch die Integration des musisch-künstlerischen Ansatzes auch in den therapeutischen Kontext (z. B. auch Einsatz der Singstimme zur Entwicklung der Sprechstimme)
- Vermittlung impliziter Lernanteile durch Experimentieren, Ausprobieren, durch die Vorbildfunktion der therapierenden Person sowie durch den gezielten Einsatz von Unterrichts- und Therapiematerialien
- Vermittlung expliziter Lernanteile durch das Bewusstmachen der Lerninhalte über differenzierte Feedback-Abfragen nach/während jeder Übung (bei Gruppenarbeit auch durch konstruktives Gruppenfeedback) sowie durch differenzierte Übungsanleitung und -begleitung, Beratung und Anleitung zur selbstständigen Lösungsfindung
- Steigerung der Selbstkompetenz
Eigenständige und regelmäßige Durchführung der als wirksam erlebten Methoden mit dem Ziel einer psycho-physischen Regeneration, Vitalisierung und Steigerung der Resilienz im persönlichen und beruflichen Alltag, auch in Leistungs- und Stresssituationen