

Atmung und Bewegung – Schule Schlaffhorst-Andersen

von M. Saatweber

Vortrag beim 4. Symposium „Ganzheitliche Körperarbeit - ein psychosomatischer Ansatz in der Physiotherapie“, Mai 2001 in München, veröffentlicht in: Krankengymnastik - Zeitschrift für Physiotherapeuten 1/2002, Richard Pflaum Verlag, München

Zusammenfassung

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen wurde vor mehr als hundert Jahren von Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen begründet. Es ist ein Training der Sensomotorik, ein Funktionsübungsverfahren und ein Programm zur Regeneration des Menschen. Es basiert auf der Erkenntnis, dass Atmung, Stimme, Bewegung und psychische Befindlichkeit sich gegenseitig beeinflussen - hemmend oder fördernd. Entsprechend kann dieses Konzept angewandt werden bei Patienten mit Atem-, Stimm- und Sprachstörungen, aber auch bei Berufssprechern (Künstlern, Lehrern u.a.) oder in der Prävention zur psychophysischen Harmonisierung.

Schlüsselwörter: Atmung - Bewegung - Wahrnehmung - Schlaffhorst-Andersen

Als die Gründerinnen der heutigen CJD Schule-Schlaffhorst-Andersen Bad Nenndorf, Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen, zu Anfang des letzten Jahrhunderts begannen, die Zusammenhänge von Atmung und Stimme zu erforschen, sprach noch niemand von Psychosomatik, vegetativen Dysfunktionen, Stresssyndromen u. ä. und keiner dachte an Begriffe wie Körpertherapie, Wahrnehmungsschulung, Sensomotorik oder ganzheitlicher Ansatz (Abb. 1). Aber: Man bot auch damals schon Übungen an zum Erlernen der natürlichen Einatmung, man nutzte Atemübungen nicht nur im künstlerischen Bereich (Sprache und Gesang), sondern auch zur Behandlung vegetativer Dystonien (Bleichsucht, wobei wir hier nicht wissen, ob Schlaffhorst/Andersen unter Bleichsucht eine echte Anämie verstanden haben, oder doch auch die Symptome der vegetativen Dystonie wie Blässe, rasche Erschöpfung, Schwäche, Müdigkeit usw.), weiter zur Behandlung von psycho-somatischen Beschwerden (nervöse Herz- und Magenleiden) und von Atemwegserkrankungen (Asthma) sowie zur Behebung von Sprachstörungen (Stottern). Und all das wurde ärztlich verordnet, allerdings nicht von den Krankenkassen bezahlt. Nun, vieles ist über 100 Jahre lang gleich geblieben, vieles hat sich verändert, was bietet das Konzept Schlaffhorst-Andersen heute?

In der Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen sieht man den Menschen als Einheit aus Körper, Geist und Seele, als psycho-physische Einheit

Somit richtet sich der Arbeitsansatz auf die Entwicklung eines Gleichgewichts und einer Harmonisierung zwischen diesen drei Komponenten des menschlichen Wesens. Dem Konzept liegt ein positives Menschenbild zugrunde: Die „Natur in uns“, wie Clara Schlaffhorst es nannte, ist durch zivilisatorische Einflüsse aus ihrem Rhythmus gebracht. Dieser Rhythmus muss neu erlernt werden. Regeneration, nach Clara Schlaffhorst „die Wiederherstellung gesunder, natürlicher Organfunktionen“ ist eindeutig erklärtes Ziel der Arbeitsweise. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Atmung. Somit sind alle methodischen Mittel und alle angewendeten Übungen nicht Selbstzweck. Sie sollen den „ganzen Menschen“, seinen Körper, seinen Geist und seine Seele erreichen und entwickeln und erfolgen unter Berücksichtigung der individuellen psycho-physischen Bedürfnisse. Eine intensive Wahrnehmungsschulung, d.h. eine Schulung der Sensomotorik, bei der Eigenwahrnehmung als Voraussetzung für Fremdwahrnehmung gefördert wird, ist eine nicht wegzudenkende Voraussetzung für die Arbeit an Atmung, Stimme und Bewegung und ein unvermeidliches Handwerkszeug in Therapie und Prävention.

Das Konzept beinhaltet verschiedene Facetten von Atmung, Stimme und Bewegung

1. Atmung

Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen waren die ersten, die erkannten, dass unser Atemrhythmus drei Phasen hat, d.h., dass die kontraktile Elemente der Atemmuskulatur abwechselnd ihre drei Funktionszustände Kontraktion, Dehnung und Lösung durchlaufen. Ebenso erkannten sie, dass jeweils die eine Atemphase Auswirkungen auf die nachfolgende hat, sodass z. B. die Einatmung nur intensiv und ökonomisch erfolgen kann, wenn nach der vorangegangenen Ausatmung ein Lösen der Atemmuskulatur in der Pause möglich wird. Sie erkannten somit den hohen Stellenwert der Pause innerhalb des Atemvorgangs, da durch den bewussten Umgang mit ihr Flexibilität und Ökonomisierung der Atemmuskulatur geschult werden. Darüber hinaus wird diese rhythmische Dreiteiligkeit der Atembewegung als Vorbild für die Schulung der übrigen Skelettmuskulatur genutzt

Atemvertiefende Übungen, die über Bewegungen direkt auf die Atemmechanik einwirken, werden wir im Zusammenhang mit den Regenerationswegen nach Schlaffhorst-Andersen noch genauer kennen lernen.

Einatemreize, die indirekt über das Atemzentrum zu einer Atemvertiefung führen, werden z. B. taktil (durch Auflegen der Therapeuten-Hände) oder mit Hilfe bestimmter Medien (Bälle, Deuser-/Therabänder, Schwingegurte u.a.) gesetzt. In diesem Zusammenhang sind alle Übungen zu sehen, bei denen über von außen gesetzte Widerstände der Atem gelockt, angeregt und intensiviert wird.

Ein weiterer Einatemreiz wird z. B. über die Verlangsamung der Ausatmung gesetzt. Der daraus resultierende Anstieg des Kohlendioxidgehaltes im Blut bewirkt über die Stimulierung des Atemzentrums

einen vertieften Einatemimpuls. Die Ausatemverlängerung im Sinne von Verlangsamung kann sowohl über einen artikulatorischen Widerstand (vergleichbar der in der Physiotherapie bekannten Lippenbremse) als auch über den Einsatz der Stimme (phonatorischer Widerstand) erreicht werden.

- So sind Rhythmisierung, Ökonomisierung und Intensivierung der Atmung erklärte Ziele der Atemarbeit nach Schlaffhorst-Andersen.

2. Stimme

„Ich lebe nicht um zu singen, ich singe, um zu leben“. Dieser Ausspruch Clara Schlaffhorsts mag verwundern. Was will sie sagen?

Singen, d. h., die Stimme einsetzen, bedeutet, anders ausgedrückt, der Atmung einen Widerstand entgegen zu setzen. Dieser phonatorische Widerstand bewirkt über die Stimulierung des Atemzentrums einen vertieften Einatemimpuls, wie eben beschrieben.

- Der Einsatz der Stimme zur Veränderung, Optimierung, des Atemvorgangs ist ein Spezifikum der Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen.
- Aber natürlich nutzen wir auch die Atmung, um die Stimme zu schulen, Stimmqualität zu verbessern und Störungen abzubauen. Atem- und Stimmtherapie/-schulung sind im Konzept Schlaffhorst-Andersen nicht zu trennen.

Und hierzu werden ganz gezielt die Laute der deutschen Sprache, insbesondere die Konsonanten, genutzt, die nach funktionellen, weniger nach phonetischen Gesichtspunkten eingeteilt sind. Ich möchte die Auswirkungen der einzelnen Lautgruppen im Folgenden kurz skizzieren, bzw. die Ziele bei ihrem Einsatz nennen:

Klinger

Der Gruppe der Klinger (Nasale) „m, n, ng, l“ ist gemeinsam, dass die der Lunge entströmende Luft an der Stimme in Schwingung versetzt wird. Es entsteht ein Ton. Die StimmSchwingungen verbreiten sich als feinste Vibrationen im gesamten Organismus. Dadurch werden Spannungen der Muskulatur gelöst, Gefäße erweitert. Die Durchblutung wird angeregt, weil entspannte Muskulatur durchlässiger ist. Die erreichte Eutonisierung ermöglicht eine größere Ausbreitung der Atembewegung und durch die bessere Durchblutung sogar eine bessere Funktion der Schleimhäute. Organe, wie Magen und Darm, können durch die Vibrationen von Spannungen befreit werden.

Anwendungsbereiche sind u.a.:

- ⇨ Erschließung von Kopf-, Brust- und Leibresonanzen
- ⇨ Verlängerung der Phonation

- ⇨ Eutonisierung der Atemmuskulatur
- ⇨ „Durchlässigkeit“ im Organismus, auch für Atembewegung
- ⇨ Mikromassage der Thoraxmuskulatur und im Bronchialsystem/Sekretmobilisation
- ⇨ schwingungsfähige Stimme / weicher Stimmeinsatz

Strömungslaute

Die Strömungslaute „f, s (ß), sch, ch1, ch2“ (stimmlosen Frikative) werden im Gegensatz zu den Klingern ohne Beteiligung des Stimmorgans gebildet. Der ausströmenden Luft wird im Ansatzrohr an unterschiedlichen Artikulationsstellen ein Widerstand entgegengesetzt. Dazu ist ein besonders intensiver Einsatz der Zwerchfell- und Atemmuskulatur notwendig, da es für die Lautbildung von Bedeutung ist, wie die aus der Lunge ausströmende Luft an die jeweilige Artikulationsstelle trifft. Ebenso von Bedeutung ist der Muskeltonus der an der Artikulation beteiligten Organe. Schlaaffe Muskulatur kann nicht ausreichend Widerstand entgegengesetzen, verkrampfte Muskulatur führt zu enger und verkrampfter Lautbildung. Der richtige Ansatz wirkt positiv auf die Atemmuskulatur und erreicht:

- ⇨ eine dosierte Luftabgabe
- ⇨ Verlängerung der Ausatmung und infolge vertiefte Einatmung
- ⇨ Spannungsabbau
- ⇨ verbesserte Atem- und Stimmspannung
- ⇨ Abbau von Atemfehlfunktionen
- ⇨ Weithalten der Atemwege (Bronchien) im Sinne von Lippenbremse

Halbklinger

Die Halbklinger (stimmhaften Frikative) „w, s, j und r“ sind eine Mischung aus Ton und Luftgeräusch. Sie verlangen mehr Rückhaltekraft in der Atemmuskulatur als z.B. die Strömungslaute (stimmlose Frikative). Halbklinger wirken stark auf die Brustkorbelastizität ein, indem sie diesen während der Ausatmung weit halten. Bei der Bildung ist darauf zu achten, dass der Laut luftig, aber nicht verhaucht, schwingend, aber nicht gepresst gebildet wird.

Der Einsatz der Halbklinger führt zu:

- ⇨ Steigerung der Atemkraft (Zwerchfellkraft)
- ⇨ Lösung von Verschleimungen, besonders der unteren Atemwege
- ⇨ Mikromassage der Thoraxmuskulatur zur Sekretmobilisation
- ⇨ Thoraxmobilisation
- ⇨ expiratorischer Dehnung (insbesondere durch impulshaft eingesetzte Halbklinger).

Explosivlaute

Die Bildung der Explosivlaute (Verschlusslaute) „b-p, d-t, g-k“ besteht aus drei Phasen: Verschluss (Implosion) - Luftstau (Plosion) - Lösen (Explosion). Die zweite Phase, das Anhalten der Luft, führt zu einer Dehnung im Brustkorb und Aktivierung der Atemmuskulatur. In der dritten Phase kommt es zur Vollaerung und dann zur Lösung. Bei der Lösung des Verschlusses infolge von Druckerhöhung unterhalb desselben entweicht ein Großteil der Luft nach außen. Mit der Spannung löst sich aber auch die Spannung des Thorax; deshalb entweicht nicht alle Luft nach außen, sondern ein Teil zwingt den entspannten Thorax zur Erweiterung. Man spricht hier von expiratorischer Dehnung. Diese führt zu einem gut federnden Zwerchfell und kräftigt und intensiviert die Zwischenrippenmuskulatur.

Zusammenfassend seien hier einige Anwendungsbereiche genannt:

- ⇨ Eutonisierung der Atem- und Artikulationsspannung
- ⇨ Rhythmisierung der Zwerchfellbewegung
- ⇨ Elastizität der Atemmuskulatur
- ⇨ Thoraxmobilisation/expiratorische Dehnung

Über den genannten Einsatz der Lautfunktionsübungen hinaus nutzt die Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen den Einsatz der Stimme zur Erweiterung und Verbesserung der individuellen Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeit. Die Stimme ist Ausdruck der Persönlichkeit und gleichzeitig das Medium, das den Bezug zum anderen, zum Hörer, zum Raum, zur Umwelt transparent macht. So geht es in der Stimm-schulung und -therapie darum, eingefahrene, einseitige und unökonomische Bewegungsmuster, die dann auch mit entsprechenden einseitigen Verhaltensweisen auf der Ebene der Kommunikation einher gehen, zu modifizieren und um neue zu erweitern.

- So ist ein erklärtes Ziel der Arbeit mit und an der Stimme die Verbesserung des psycho-physischen Ausdrucks des Menschen.

3. Bewegung

Wenn im Rahmen des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen von Bewegung gesprochen wird, ist damit immer eine Bewegung gemeint, die in Zusammenhang mit der Atmung steht. Innenbewegung (Atembewegung) und Außenbewegung (ganzkörperliche Bewegung) müssen in einem harmonischen Verhältnis zueinander stehen. Somit geht es immer um atemrhythmische Bewegung, atemverbundene Bewegung, Bewegungen, die die Atmung anregen, Atem- und Stimmfunktion unterstützen oder zu ökonomischen Bewegungsabläufen führen. Arbeit an der Bewegung des Menschen bedeutet somit nicht in erster Linie Arbeit an Beweglichkeit, Ausdauer, Kraft, auch nicht künstlerische Bewegungsgestaltung.

Eutonisierung und Ökonomisierung von allen Bewegungsabläufen (wie der Atembewegung, der Artikulationsbewegung, auch ganzkörperlicher Bewegungen) aber auch von Haltung und Aufrichtung werden angestrebt und die hierzu notwendige Wahrnehmungsfähigkeit über bestimmte Bewegungsformen wird geschult.

► An dieser Stelle sei der Hinweis erlaubt, dass in der Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen in der Regel nicht von Entspannung die Rede ist, da es uns immer um Spannungsausgleich geht. Da, wo Überspannungen auftreten, sind auch Unterspannungen vorhanden. Verspannung und Schlaffheit gehen Hand in Hand, auch wenn einmal die eine Form, ein andermal die andere dominiert. Somit ist immer Spannungsausgleich, Eutonisierung angesagt.

Atemverbundene Bewegung meint eine Bewegung, die zwar nicht phasengleich mit der Atmung läuft, jedoch von ihr getragen wird, mit ihr verbunden ist. Das führt einerseits zu harmonischen und ökonomischen (nicht anstrengenden) Bewegungsabläufen und andererseits wird durch die Bewegung die Atmung unterstützt und gefördert. Atemverbundene Bewegung ist z.B. bei allen körperlich anstrengenden Bewegungen angesagt.

4. Regenerationswege

Ein wesentlicher Inhalt der Bewegungsarbeit nach Schlaffhorst-Andersen sind die so genannten Regenerationswege. Wie schon gesagt, verstand Clara Schlaffhorst unter Regeneration „die Wiederherstellung gesunder, natürlicher Organfunktionen“. Sie zeigte fünf „Wege“ auf, diese Regeneration zu erlangen:

- ◆ die kreisende Bewegung
- ◆ die schwingende Bewegung
- ◆ die rhythmische Bewegung
- ◆ das Atmen
- ◆ das Tönen

Ziel bei der Arbeit mit den Regenerationswegen ist die Schulung und kognitive Verankerung des Körperbewusstseins für Muskeltonus, Haltung, Bewegung, Stimme, Stimmung und Atmung sowie deren Wechselwirkungen untereinander.

◆ Bei der kreisenden und schwingenden Bewegung (ganzkörperlich oder mit einzelnen Gliedern) handelt es sich um gezielt eingesetzte Bewegungsabläufe, bei denen sich der Körper in einer ständigen Auseinandersetzung mit Zug-, Druck-, Schwer- und Fliehkräften befindet. Durch die Reizung der Gleichgewichts- und Mechanorezeptoren wie der Muskelspindeln mit den dazu gehörigen Gamma-Nervenfasern wird eine immer wieder neue Spannungsbalance der Halte- und Atemmuskulatur

hergestellt. Hierbei lösen sich überspannte (hypertone) Muskelfasergruppen, während unterspannte (hypotone) Bereiche aktiviert werden, was schließlich zu der gewünschten Eutonisierung führt.

◆ Bei der kreisenden Bewegung wird darüber hinaus noch das zentrierende Moment genutzt, welches über die körperliche Situation hinaus zur psychischen Stabilisierung beiträgt. Auch führt die hierüber erreichte Sensibilisierung der Eigenwahrnehmung zu einer gleichfalls verbesserten Fremdwahrnehmung. Dieses Phänomen liegt der Arbeit mit den Regenerationswegen immer wieder zu Grunde.

◆ Unter atemrhythmischer Bewegung werden Bewegungsabläufe verstanden, die direkt den Phasen der Atmung angepasst sind. Das bedeutet z.B., dass der Arm während der Phase der Einatmung (das Zwerchfell kontrahiert) gebeugt wird, während der Phase der Ausatmung (das Zwerchfell wird gedehnt) gestreckt wird und in der Lösungsphase in den Ruhetonus zurückgeführt wird.

◆ Unter dem Regenerationsweg Atmen verstehen wir eine gezielte Schulung der Atmung, sei es mit Hilfe der Stimme, der Bewegung oder mit gezielten Atemübungen wie z.B. denen von Leo Kofler, dem großen Lehrer Clara Schläffhorsts und Hedwig Andersens, dessen Buch „The Art of Breathing“ die beiden zu Beginn ihrer Arbeit übersetzt haben und dessen Erkenntnisse ihre Arbeit wesentlich geprägt haben.

◆ Das Tönen, der fünfte Regenerationsweg nach Schläffhorst-Andersen, bedeutet, dass der ganze Körper durch die an der Stimme erzeugten Schwingungen in Vibration versetzt wird und somit eine Mikromassage erhält. Dies führt zu „Durchlässigkeit“ des Organismus und zur Eutonisierung der Muskulatur. Die beruhigende und ausgleichende Wirkung des Tönens auf das vegetative Nervensystem wird auch mit dem direkten Bezug des Eingeweidenerven (N.vagus) zum äußeren Gehörgang und der Trommelfellmuskulatur begründet.

5. Schwingen

Das Schwingen, ein Spiel mit dem Gleichgewicht, das regulierend und eutonisierend auf Muskeltonus und Atemfunktion wirkt, ist Zusammenspiel der genannten Regenerationswege. Schwingen kann als Einzel-, Partner- oder Gruppenschwingen angeboten, werden (Abb. 2, 3).

Wir sehen hier folgende Ziele:

- ⇨ Spannungsausgleich/Eutonisierung der Muskulatur als Voraussetzung für eine
- ⇨ flexible Bereitschaftsspannung, die zu jeglicher körperlichen Bewegung befähigt
- ⇨ Verbesserte Aufrichtung, Aufbau von Mittelkörperspannung

- ⇨ Atemanregung über Aktivierung der Atemmuskulatur ⇨ verbesserte Sauerstoffzufuhr ⇨ bessere Durchblutung des gesamten Organismus
- ⇨ Rhythmisierung der Atmung unter besonderer Berücksichtigung der Pause
- ⇨ Erschließen von Resonanzräumen, Voraussetzung für eine tragfähigere, resonanzreichere Stimme
- ⇨ Schulung der Eigenwahrnehmung als Voraussetzung für Fremdwahrnehmung

6. Wahrnehmungsschulung

Um die Körperwahrnehmung zu schulen, nutzt die Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen gezielt die Schlüsselfunktion der Atmung. Die Atmung ist sowohl vegetativ über die Atemzentren als auch willkürlich über kortikale Zentren steuerbar und somit ein einmaliges Bindeglied zwischen somatischem und vegetativem Nervensystem. Alle Übungen, die zum Ziel haben, die Atemfrequenz, den Atemrhythmus oder das Atemzugvolumen zu verändern, können bei entsprechender Anleitung gleichzeitig dem Schaffen von Bewusstsein für (Atem-)Bewegung, d.h. der Verbesserung des Körperbewusstseins dienen.

Das gezielte Einsetzen von Bewegungen, die dazu führen, dass hypertone Muskelfasergruppen Spannung abgeben und hypotone Spannung aufbauen, dient auch zur Schaffung von Körperbewusstsein und schult die Wahrnehmungsfähigkeit (vergl. Regenerationswege und Schwingen).

Körperbewusstsein und Bewusstsein des Atemvorgangs sind wiederum Voraussetzung für die Stärkung der Persönlichkeit im Sinne des „Selbst-bewusst-Seins“. Dieses Selbstbewusstsein ist z.B. in der Stimmtherapie eine wesentliche Voraussetzung, um eine funktionsfähige Stimme zu erlangen, da Stimme immer auch Ausdruck der Persönlichkeit ist.

- Das Konzept Schlaffhorst-Andersen fördert dieses „Sich-seiner-selbst-bewusst-Werden“ über das Ausnutzen der Wechselwirkungen von Atmung, Stimme, Bewegung und Psyche mit dem Ziel, Körper, Geist und Seele zu harmonisieren - wie oben beschrieben.

Atem-, Sprech- und Stimmlehrer sind überwiegend therapeutisch tätig

Die nach dem Konzept Schlaffhorst-Andersen ausgebildeten staatl. geprüften Atem-, Sprech- und Stimmlehrer und -lehrerinnen der CJD Schule-Schlaffhorst-Andersen Bad Nenndorf sind überwiegend therapeutisch tätig (90 %).

Im Rahmen der logopädischen Tätigkeit (Stimm- und Sprachtherapie) arbeiten die meisten in freier Praxis mit Krankenkassenzulassung. Als Voraussetzung für diese freiberufliche Tätigkeit wird – wie in anderen Gesundheitsfachberufen auch – die zweijährige Angestelltentätigkeit verlangt.

Atemtherapeutisch sind Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen und -lehrer an Kliniken für Atemwegserkrankungen (Asthma-Kliniken) tätig, vereinzelt auch in der Psychosomatik, der Inneren

Medizin, der Geriatrie und Gynäkologie. Die rein atemtherapeutische freiberufliche Tätigkeit scheitert an der fehlenden Kassenzulassung für Atemtherapie.

Ganzheitliches Behandeln , auch in Kassenpraxis und Klinikroutine?

Wie ist nun der oben beschriebene Anspruch an Ganzheitlichkeit, Harmonisierung von Körper, Geist und Seele im Alltag einer Kassenpraxis oder Klinik zu realisieren? Patienten mit schweren Stimmstörungen (spastischen Dysphonien, Rekurrenz-Paresen), Sprachstörungen (Stottern, Aphasien), Atemwegserkrankungen, (Bronchial-Asthma, Mukoviscidose) u.v.m. gehören zum Praxisalltag einer Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin. Diese Patienten sind Menschen, keine Fälle und keine wandelnden Symptome. Sie alle haben eine psycho-physische Befindlichkeit und oftmals ist ihre Krankheit oder „Störung“ nur ein Ausdruck der fehlenden Harmonie von Psyche und Physis.

Ich möchte unseren Ansatz am Beispiel einer Aphasie-Therapie verdeutlichen

Der Patient, der an einer Aphasie leidet (eine Patientengruppe, mit der Sie als Physiotherapeuten ja sehr häufig zu tun haben) ist teilweise nicht nur kommunikationsgestört (sprachgestört), sondern auch bewegungsgestört. Die Atemfunktion ist eingeschränkt und abgesehen von neurologisch bedingten Paresen haben wir hyper- und/oder hypotone Spannungszustände der Gesamtkörpermuskulatur. Krankengymnastische Techniken müssen hier ebenso eingesetzt werden wie sprachtherapeutische Übungsprogramme. Was kann man tun in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit?

- Wahrnehmbare Atembewegung über taktile Berührung (der eigenen oder der Hände der Therapeutin) stimuliert die Atmung und fördert die Durchblutung ebenso wie leichte Vibrationen auf Thorax oder in der Zwerchfellgegend.
- Atemrhythmisch oder atemverbunden ausgeführte Bewegungen erleichtern jegliches Bewegen und lassen Bewegungen erträglicher werden, die oft nur mit Schmerzen auszuführen sind.
- Der Einsatz der Stimme zur Bewegungsunterstützung führt letztlich über die Stimulation der Atmung zu vergleichbaren Ergebnissen. Der Einsatz von Bewegungen zur Unterstützung der Sprache/des Sprechens (zum Beispiel kreisende Bewegungen mit der Hand/dem Finger) erleichtert die oft mühsame und mit viel Frustration und Versagensleiden versehene Sprachtherapie.

Therapeuten, die ihrerseits aufgrund des an sich selbst erfahrenen Körperbewusstseins ihr Gegenüber als Menschen „wahrnehmen“, können Bewusstsein für Atem- und Bewegungsabläufe leichter übertragen. Diejenigen, die ihre eigene psycho-physische Befindlichkeit während der Behandlung zu Hause lassen, können auch ihren Patienten den Zugang zu sich selbst nicht vermitteln. Eigenerfahrung ist eine unabdingbare Voraussetzung für Fremderfahrung und Vermittlung.

„Die Einheit von Geist, Körper und Seele ist heute eine neurowissenschaftliche Realität.“ (Rapp 1999).

Machen wir uns auch in der Therapie unserer beeinträchtigten, behinderten Patienten immer wieder bewusst, dass wir der Seele, der Psyche, dem Emotionalen im Menschen etwas anbieten müssen, um dem Körper zu helfen. Die Atmung ist hier das Bindeglied.

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen ist ein Training der Sensomotorik, ein Funktionsübungsverfahren, ein Programm zur Regeneration des Menschen

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen, vor mehr als hundert Jahren von zwei Damen in Ostpreußen begründet, hat keine philosophische Fundierung. Es versteht sich nicht als körper- oder psychotherapeutisches Verfahren und es lehnt sich keiner künstlerischen Richtung an. Nachweislich liegt auch keine Beeinflussung östlicher Philosophien vor. Es basiert auf der Erkenntnis, dass Atmung, Stimme, Bewegung und psychische Befindlichkeit sich gegenseitig beeinflussen, fördern und hemmen können. So setzt es an unterschiedlichen Stellen an, um jeweils die anderen Funktionskreise zu beeinflussen.

Als grundsätzliches Konzept ist es störungsspezifisch für alle Beeinträchtigungen in den Bereichen Atmung, Stimme, Sprache/Sprechen und Bewegung einzusetzen. Gleiche Wirksamkeit erzielt der Einsatz auch in der prophylaktisch/präventiven Arbeit genannter Bereiche. Der musisch/künstlerische Bereich, der in meinen Ausführungen bislang nicht beachtet worden ist, sollte jedoch auch nicht ganz unerwähnt bleiben. So arbeiten Kollegen an Theatern, Opernhäusern, Schauspielschulen, mit Musikern in Orchestern und Moderatoren/Sprechern von Funk und Fernsehen.

Allem gemeinsam ist das Einbeziehen des Phänomens Atmung. Die Arbeit an und mit der Atmung ist gleichermaßen Weg und Ziel. Die angestrebte Schulung der Atmung entspricht keiner Norm. Der individuelle Mensch mit seinen psychischen und physischen Gegebenheiten, mit der „Natur in ihm“ bestimmt Weg und Ziel. Der Therapeut oder Lehrer unterstützt dabei auf der Basis der eigenen Atemerfahrung und der hieraus resultierenden geschulten Wahrnehmungsfähigkeit.

Literatur

1. Böhme, G. (2001): Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen Band 2: Therapie 3.Auflage Urban und Fischer München
2. Glatzer, M. (1997): Die Psychotonik Glaser im Licht aktueller Entwicklungen, Hippokrates Verlag, Stuttgart
3. Lang, A. (2000): Außenbewegung – Innenbewegung, ein Zugang zur beweglichen Stimme. Stimmen hören, Tagungsbericht 2. Stuttgarter Stimmtage, Röhrig Universitätsverlag St. Ingbert
4. Lang, A. (2000): Die Bedeutung der Atmung in der Stimm- und Sprechtherapie nach Schlaffhorst-Andersen in Sprache – Stimme – Gehör 24, 22-24 Thieme Verlag, Stuttgart

5. Rapp, W. (2000): Das Kind und sein „Körpergeist“ – Kommentare zur psychoanalytischen Entwicklungspsychologie in Krankengymnastik – Zeitschrift für Physiotherapeuten 1/2000, 14-32
Pflaum Verlag, München
6. Saatweber, M. (1994): Einführung in die Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen, Schulz-Kirchner
Verlag, Idstein

Anschrift der Verfasserin:

Margarete Saatweber

Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin

Forststraße 22

42369 Wuppertal

Tel: 0202-464931 Fax: 0202-4604898

E-Mail: M.Saatweber@t-online.de