



dgs

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.

2

Jugendlichen und
Erwachsenen

Stimmstörungen
bei

Impressum

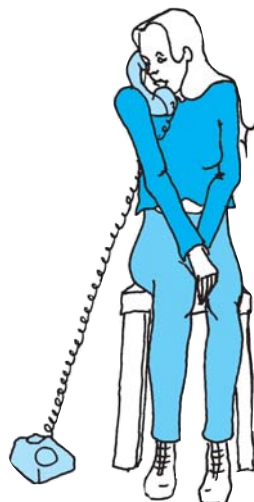
Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs)
Autorinnen: Anja Hegemann und Ute Ostendorf (Sprachheilpädagoginnen)
Projektleitung: Kurt Bielfeld und Angelika Schindler
Layout: Werbeagentur MWK, Köln
Druck: Lechte Druck, Emsdetten
2. Auflage: 10.000/2002

Für die meisten Menschen ist es wichtig, über eine belastbare Stimme zu verfügen.

Sie ist eine Grundvoraussetzung für alle Berufe, in denen viel gesprochen werden muß. Genauso wichtig ist sie im Alltag, z. B. beim Telefonieren oder Einkaufen und besonders auch in privaten Gesprächen.

Dabei hat die Stimme beim Sprechen nicht allein die Aufgabe, die Äußerung zum Ohr des Gesprächspartners zu tragen. Sie drückt darüber hinaus sehr viel über die gesamte Persönlichkeit und die momentanen Gefühle aus. Bei Hektik und Aufregung wird sie automatisch höher, bei starker Traurigkeit zittert sie.

Die Bedeutung der Stimme bemerkt man meist dann, wenn erkältungsbedingt eine Heiserkeit auftritt. Das Sprechen ist schmerzhaft und anstrengend. Man wird schlechter verstanden und klingt auch aus eigener Sicht fremd. Bei guter Schonung und Pflege vergehen diese Symptome in der Regel nach dem Abklingen der Erkältung.



Dagegen ist eine über einige Monate andauernde Heiserkeit mit

- schneller Ermüdung der Stimme und
- dem Gefühl der Sprechanstrengung häufig Zeichen für eine Stimmstörung.

Weitere mögliche Merkmale sind:

- eine unangemessen hohe oder auch zu tiefe Sprechstimmlage
- Probleme beim lauten und sehr leisen Sprechen
- Schwierigkeiten, die Tonhöhe der Stimme zu verändern, besonders beim Singen

Eine Stimmstörung ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die sich meist nur nach sorgsamer Behandlung bessert. Bei Vorliegen der genannten Anzeichen sollte unverzüglich ein Facharzt / eine Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder für Sprech- und Stimmheilkunde (Phoniatrie) aufgesucht werden. Dort erfolgt eine umfassende Diagnose und es werden entsprechende Behandlungsmaßnahmen eingeleitet, zu denen in der Regel auch eine Stimmtherapie gehört.

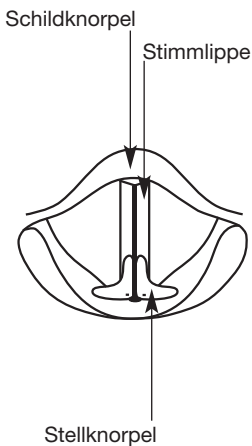
Diese Broschüre informiert über folgende, häufig auftretende Stimmstörungen (auch „Dysphonie“ genannt), die sehr unterschiedliche Ursachen haben:

- funktionelle Dysphonien (S. 5)
- Kehlkopflähmungen (S. 7)
- Fehlbildungen des Kehlkopfes und Veränderungen der Stimmlippen (S. 8)
- hormonelle Dysphonien (S. 9)
- Mutationsstörungen der Stimme (S. 10)

Ab S. 11 ist Grundsätzliches über stimmtherapeutische Behandlungsmaßnahmen bei diesen Störungsbildern dargestellt.

Aber zunächst soll es zum besseren Verständnis der Abläufe bei der Stimmbildung um die Funktionsweise der gesunden Stimme gehen.

1. Funktionsweise der menschlichen Stimme



Vollständiger Stimmlippen-schluß bei der Stimmbildung.

Die menschliche Stimme wird im Kehlkopf gebildet, der sich am oberen Ende der Luftröhre im Hals befindet.

Waagrecht im Kehlkopf liegen die beiden Stimmlippen, zwei mit Schleimhaut umgebene Gewebelappen, in denen feine Muskelstränge verlaufen.

Die Stimmlippen können, gesteuert von den Kehlkopfnerven, durch ein komplexes Zusammenspiel der Kehlkopfmuskulatur bewegt werden.

Beim Atmen öffnen sie sich weit, damit möglichst viel Luft in die Lunge gelangen kann.

Zur Stimmbildung schließen sie sich. Von unten aus der Lunge wird Luft gegen sie gedrückt und daraufhin beginnen sie, im Luftstrom zu vibrieren. Die dabei entstehenden regelmäßigen Schwingungen der Luft hören wir als menschliche Stimme.

Ihre Tonhöhe wird durch die Feinabstimmung vorwiegend der inneren Kehlkopfmuskeln geregelt, die eine Veränderung der Länge der Stimmlippen bewirken. Es gilt das Prinzip: Je länger die Stimmlippen, desto höher der Ton.

Aber auch viele äußere Kehlkopfmuskeln und weitere Halsmuskeln sind an der Einstellung des Kehlkopfes beteiligt. Sie sind mit der restlichen Körpermuskulatur verbunden. Daher begünstigt eine ausgeglichene gesamtkörperliche Spannung und eine optimale Körperhaltung, bei der die Muskulatur nicht unnötig belastet wird, auch die Bewegungen der Stimmlippen. Sie können regelmäßig und locker schwingen. Die Stimme klingt voll und klar.

Der Druck der Ausatemluft variiert die Lautstärke der Stimme. Eine ökonomische Atmung mit ausgeglichenem Zusammenspiel der beteiligten Muskulatur ist damit der voraussetzende Motor der Stimmproduktion.

Beim Sprechen wird normalerweise die sogenannte Zwerchfell-Flankenatmung eingesetzt. Das Zwerchfell, ein unten mit den Lungen verbundener kuppelförmiger Muskel, senkt sich beim Einatmen. Dadurch wird der Innenraum der Lungen auseinandergezogen und die Luft strömt wie bei einem Blasebalg ein. Zur Ausatmung hebt sich das Zwerchfell und die Luft wird wieder aus den Lungen herausgedrängt.



Atemstellung der
Stimmlippen

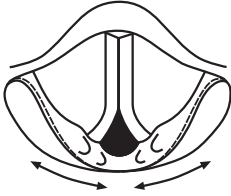
2. Ursachen und Erscheinungsbild unterschiedlicher Stimmstörungen

Eine der häufigsten Störungen der Stimmbildung ist die sogenannte funktionelle Dysphonie. Die betroffenen Personen berichten von anhaltender Heiserkeit, zunehmender Stimmermüdung und vermehrter Schleimbildung auf den Stimmlippen. Oft kommt es auch zu Mißempfindungen wie Druck-, Brenn- oder Kratzgefühlen im Halsbereich.

Diese Stimmstörung wird deshalb als „funktionelle“ Dysphonie bezeichnet, weil die Funktionsweise der an der Stimmbildung beteiligten Kehlkopfstrukturen aus dem Gleichgewicht geraten ist.

Die Heiserkeit entsteht bei der sogenannten hyperfunktionellen Dysphonie dadurch, daß die Stimmlippen beim Sprechen mit zu großer Kraft aneinandergeschla-

2.1 Die funktionelle Dysphonie



**Dreieckiger Spalt
zwischen den Stimmli-
ppen.**



gen werden. Infolgedessen röten und verdicken sie sich und büßen einen Teil ihrer Schwingungsfähigkeit ein. Teilweise ist die Überbeanspruchung der Muskulatur so groß, daß ein dreieckiger Spalt zwischen den Stimm- lippen aufgedrückt wird. Es entsteht eine gepreßte Stimme mit hauchigem Beiklang.

Unbeabsichtigt wenden viele Betroffene zusätzliche Kraft beim Sprechen auf, um die Heiserkeit zu reduzie- ren. Die Folge ist eine verstärkte Schädigung der emp- findlichen Schleimhaut.

Als Reaktion bilden sich auf ihnen blasenartige Knöt- chen, die sich bei längerem Bestehen verhärteten und den Stimmklappenschluß zusätzlich erschweren.

Ursache für den übergroßen muskulären Kraftauf- wand ist oft das laute und langandauernde Sprechen- müssen unter Streßbedingungen, wie es bei allen Sprechberufen die Regel ist. Es kommt zur gesamt- körperlichen Überspannung, die sich auf den Kehlkopf überträgt. Oft bleibt keine Zeit zur Regeneration der an- gestrengten Stimme und ein Teufelskreis zunehmender Verschlechterung entsteht.

Auch falsches Atmen kann die Entstehung von Stimmstörungen begünstigen. Viele Menschen mit Stimmstörungen neigen beim Sprechen zur soge- nannten Hochatmung. Beim Luftholen werden die Schultern stark hochgezogen, was u.a. zu einer Ver- spannung der Schulter- und Halsmuskulatur führt.

Oft entsteht die ungünstige Kehlkopffunktion aber auch als Spätfolge einer schweren Erkältung, beson- ders einer Kehlkopfeuzündung, mit begleitender Hei- serkeit. Wenn die nötige Stimmruhe nicht eingehalten werden kann, kommt es zur muskulären Überbean- spruchung. Auch vermeintlich stimmschonendes Flü- stern ist schädlich, denn die Flüsterstellung der Stimm- lippen erfordert einen viel größeren Kraftaufwand als die normale Stimmbildung. Nach Abklingen der Erkäl- tung ist der verstärkte Krafteinsatz bereits zur Ge- wohnheit geworden.

Eine weitere Folge zu starker Stimmbeanspruchung kann sein, daß die Stimmklappen völlig ermüden. Es

bleibt ein ovaler Spalt zwischen ihnen offen. Die Stimme klingt extrem leise und sehr hauchig. Sie wird dann hypofunktionelle Dysphonie genannt.

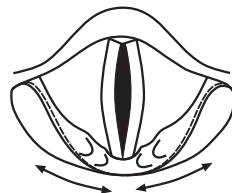
Solche Ermüdungserscheinungen können auch ohne vorhergehende stimmliche Überbelastung entstehen. Ihre Ursachen können im emotionalen oder allgemein körperlichen Belastungsbereich liegen.

Bei großen psychischen Belastungen kann es ohne feststellbaren falschen Gebrauch der Kehlkopfmuskulatur zu ähnlichen Symptomen wie bei der funktionellen Stimmstörung kommen (psychogene Dysphonie). Hieran zeigt sich noch einmal die enge Verknüpfung der Gefühlswelt mit der Stimmproduktion.

Funktionelle Stimmstörungen können durch eine stimmtherapeutische Behandlung, bei der eine ausgeglichene Funktion der an der Stimmgebung beteiligten Kehlkopfstrukturen neu gefestigt wird, abgebaut werden.

Oftmals bilden sich auf diesem Weg auch eventuelle Knötchen wieder zurück. Langjährig bestehende verhärtete Knötchen müssen teilweise operativ abgetragen werden, bevor die Stimmtherapie wirken kann.

Ovaler Spalt zwischen den Stimmlippen.

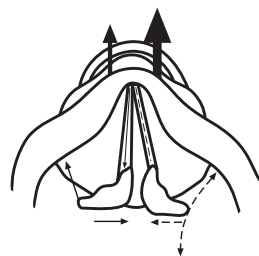


Lähmungserscheinungen im Bereich der Stimmlippen entstehen meist durch eine Schädigung der Nervenbahnen, die die Kehlkopfmuskeln steuern. Besonders häufig ist dies eine Folge von Verletzungen und Operationen im Hals oder im oberen Brustkorbbereich (z.B. Unfälle, komplizierte Schilddrüsen- oder Herzoperationen). Die Muskeln erhalten keine Bewegungsimpulse mehr und daher steht die von der mangelnden Nervenversorgung betroffene Stimmlippe still.

Häufig ist nur eine der beiden Stimmlippen betroffen. Teilweise steht sie in der für die Stimmbildung nötigen Schließstellung oder nur wenig seitlich abweichend still. In diesem Fall ist die Stimmqualität gar nicht so schlecht, weil sich die gesunde Stimmlippe an die Geschädigte anlegen kann. Dann besteht ein recht guter Stimmlippenschluß und die gesunde Seite kann weiterhin regelmäßig schwingen.

Allerdings entstehen Atemprobleme bei anstrengenden körperlichen Tätigkeiten, weil die mittig stehende Stimmlippe das Einströmen der nötigen Luftmenge verhindert.

2.2 Kehlkopfblähung



Einseitige Kehlkopflähmung in Mittelstellung.
Die unterbrochenen Pfeile zeigen die fehlende Muskel-tätigkeit an.

Je weiter seitlich von der Mittellinie entfernt die Stimmlippe steht, desto rauher und hauchiger klingt die Stimme, bei allerdings geringerer Atembehinderung.

Wesentlich seltener sind beide Stimmlippen gleichzeitig gelähmt. Stehen beide nahe der Mittellinie fest, besteht Erstickungsgefahr, was direkte operative Eingriffe nötig macht (meist zunächst einen Luftröhrenschnitt unterhalb des Kehlkopfes mit Einsetzen einer Kanüle zum Atmen).

Bei Weitstellung beider Stimmlippen besteht keine Luftnot, aber die Stimmbildung ist unmöglich. Es kann lediglich tonlos geflüstert werden.

Die Heilungschancen bei Kehlkopflähmungen hängen vom Ausmaß der Nervenschädigung ab. Ist der Nerv lediglich überdehnt oder gequetscht, regeneriert er sich meist innerhalb von sechs Monaten und eine gesunde Kehlkopffunktion wird wieder möglich. Ein durchtrennter Nerv ist unwiederbringlich zerstört und damit bleibt die betroffene Stimmlippe unbeweglich.

Teilweise sind auch operative Eingriffe sinnvoll, um bei langbestehenden Stimmlippenlähmungen die Stimme zu verbessern. Meist wird die betroffene Stimmlippe dabei stabilisiert und zur Mittellinie hin ausgerichtet. Bei beidseitigen Stimmlippenlähmungen mit für die Atmung zu engem mittlerem Spalt wird operativ eine Stimmlippe zur Seite gerückt, um die Atmung zu erleichtern.

In jedem Fall trägt bei einer Kehlkopflähmung eine stimmtherapeutische Behandlung zur Rehabilitation der Stimme bei.

2.3 Fehlbildungen des Kehlkopfes und Veränderungen der Stimmlippen

Zahlreiche organische Veränderungen des Kehlkopfes können einer Stimmstörung zugrunde liegen.

Zum einen sind dies verschiedenste Arten von asymmetrischem Kehlkopfwachstum, die einen reibungslosen Ablauf der Stimmbildung verhindern.

Meist sind Ermüdungserscheinungen der Stimme, aber auch Heiserkeit die Folge.

Im Bemühen um gute Stimmqualität wenden einige der

Betroffenen zuviel Anstrengung beim Sprechen auf. Es kommt zusätzlich zu den Anzeichen einer hyperfunktionellen Stimmstörung.

Eine stimmtherapeutische Behandlung kann hier eine Regulierung der Bewegungsabläufe im Kehlkopf bewirken.

Auch auf den Stimmlippen selber können sich krankhafte Veränderungen zeigen. Besonders häufig treten sie auf, wenn die empfindliche Schleimhaut durch starkes Rauchen bereits vorgeschädigt ist.

Neben den schon genannten harten Knötchen können sich andere flüssig oder geleeartig gefüllte Vorwölbungen (Zysten, Polypen und Reinke-Ödeme) bilden. Die sogenannten Papillome sind Wucherungen mit blumenkohlartigem Aussehen auf den Stimmlippen.

Alle genannten Erscheinungen müssen zunächst chirurgisch abgetragen werden, damit eine Rehabilitation der Stimme möglich wird. Auch kleine bösartige Tumore auf den Stimmlippen können entfernt und entsprechend nachbehandelt werden, so daß eine relativ gute Stimme bestehen bleibt.

Alle operativen Maßnahmen erfordern eine Stimmtherapie, damit die Funktion sich möglichst gut erholen kann.

Bei Frauen können sich während der Menstruation und der Schwangerschaft hormonell bedingt leichte Verdickungen und Schwingungseinschränkungen der Stimmlippen ergeben, in deren Zusammenhang es zu Stimmveränderungen und Heiserkeit kommen kann. Die Sprechstimme wird oftmals etwas tiefer.

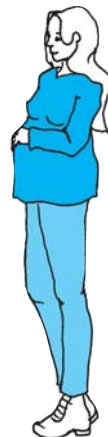
Ähnlich sind auch hormonell bedingt Stimmstörungen während der Wechseljahre zu beobachten. Ursache ist das Überwiegen männlicher Hormone.

Weiterhin können Anabolika, Ovulationshemmer und alle Medikamente, die männliche Hormone enthalten, Stimmveränderungen hervorrufen.

Wird auf diese Veränderungen mit einer falschen Stimmtechnik reagiert, kann sich zusätzlich eine funktionelle Dysphonie ausbilden.

Bei Männern, die nach dem Stimmbruch eine entsprechend tiefe Stimme ausgebildet hatten, sind hor-

2.4 Hormonelle Stimmstörungen



monell bedingte Erhöhungen der Sprechstimme eher selten.

Therapeutisch steht bei hormonell bedingten Stimmstörungen der Ausgleich der Hormonsituation im Vordergrund.

2.5 Mutationsstörungen der Stimme

In der Pubertät findet der sogenannte Stimmbruch (Mutation), der Wandel von der höheren Kinderstimme zur tieferen Stimmlage der Erwachsenen statt.

Er ist bedingt durch ein starkes Kehlkopfwachstum innerhalb kurzer Zeit, in der es zu Anpassungsproblemen der Art und Weise der Stimmbildung an die veränderten Größenverhältnisse im Kehlkopf kommt.

Besonders deutlich hörbar werden die Auswirkungen auf die Stimme beim männlichen Geschlecht. Die Stimme kippt zwischen der Kinder- und der Erwachsenenlage hin und her. Es kommt zu Doppeltönen und Heiserkeit.

Meist pendelt sich die Stimmfunktion nach einiger Zeit von allein ein.

Teilweise kommt es aber auch zu einem unvollständigen Stimmwechsel. Die Stimme sinkt nur wenig ab, so daß die volle Männerstimmlage nicht erreicht wird. Es kann sogar sein, daß die Stimmbildung durch zu starke Muskeltätigkeit völlig außer Kontrolle gerät. Dann bildet sich eine viel zu hohe Stimme, die sogenannten Mutationsfistelstimme. Vereinzelt kann der Stimmbruch auch mehrere Jahre anhalten (verlängerte Mutation).

Bei jungen Frauen kommen diese Erscheinungen nur sehr diskret in wesentlich abgeschwächter Form vor. Sie können jedoch gleichermaßen Auslöser für langandauernde Stimmstörungen werden.

Die Mutationsstörungen der Stimme sind teilweise auch der direkte Ausdruck der komplizierten Gefühlslage, die die meisten Menschen auf dem Weg zum Erwachsenen sein durchleben. Oft fällt es zunächst nicht gerade leicht, sich mit der neuen Stimme zu identifizieren, besonders dann nicht, wenn Personen aus der Umgebung in scherzhafter oder spöttelnder Weise auf sie reagieren.



Im Rahmen einer Stimmtherapie ist Raum dafür, sich solche eventuellen Zusammenhänge bewußt zu machen und die Stimmlage durch entsprechendes Training in ökonomischer Weise abzusenken.

3. Die Behandlung von Stimmstörungen

Ein Facharzt /eine Fachärztin für HNO-Heilkunde oder für Phoniatrie diagnostiziert eine Stimmstörung und wird in der Regel eine Stimmtherapie verordnen. Sie wird meist von diplomierten Sprachheilpädagog/inn/en, Logopäd/inn/en oder Atem-, Stimm- und Sprechlehrer/innen in entsprechenden Praxen durchgeführt.

Nach der Aufnahme und stimmtherapeutischen Befunderhebung findet die Stimmbehandlung je nach Schweregrad bis zu dreimal wöchentlich in Einzelsitzungen statt. Später können nach Möglichkeit und Bedarf Therapiegruppen gebildet werden.

Auf der Grundlage eines individuell angepaßten Therapieplans werden neue stimmliche Muster zunächst isoliert erarbeitet und später in der alltäglichen Kommunikation erprobt. Um einen dauerhaften Erfolg in der Therapie zu erzielen, liegt es in der Eigenverantwortung der Betroffenen, die gemeinsam abgestimmten Übungen zu Hause regelmäßig durchzuführen.

Die Therapie ist dann beendet, wenn sie sich in der Lage fühlen, das neue Stimmverhalten zuverlässig im Alltag einzusetzen zu können.

Unabhängig davon, ob ein organischer Befund oder eine funktionelle Verursachung für eine Stimmstörung vorliegen, gelten einige Behandlungsprinzipien in jeder Stimmtherapie gleichermaßen. Sie müssen allerdings je nach Störungsbild und individuellen Bedürfnissen im Therapieverlauf unterschiedlich gewichtet werden.

Nachfolgend werden diese Prinzipien am Beispiel der Therapie der funktionellen Stimmstörungen überblicksartig dargestellt. Für die organischen Stimmstörungen und die Mutationsstörungen der Stimme werden lediglich Abweichungen und Besonderheiten aufgezeigt.

3.1 Behandlung von funktionell bedingten Stimmstörungen

Bei funktionell bedingten Stimmstörungen, die ja vielfach im Zusammenhang mit gesamtkörperlicher Muskelspannung stehen, ist es zunächst wichtig, die eigene Körperwahrnehmung zu erweitern und die Körperspannung zu regulieren. Dazu können verschiedenste Lockerungs-, Entspannungs- und Körperübungen dienen.

Ist eine Wohlspannung der Gesamtkörpermuskulatur aufgebaut, wird daran gearbeitet, eine optimale Steh- und Sitzhaltung in den Alltag einzubinden, denn sie ist eine der Grundvoraussetzungen für eine unbehinderte Kehlkopffunktion.

Daraufhin ist es wichtig, das Augenmerk auf die Atmung zu richten, die ja der Motor für die Stimmbildung ist. Mit Hilfe von entsprechenden Atemübungen kann eine vertiefte zwerchfellgestützte Bauchatmung gefestigt werden. Sie begünstigt eine optimale Atemdosierung beim Sprechen. Auch Gewohnheiten wie das Hochziehen der Schultern beim Atmen, das zu Verspannungen der Kehlkopfmuskulatur führt, können auf diesem Weg allmählich abgebaut werden.

Wichtig ist es auch, die Hörunterscheidung und Hörkontrolle von Stimmerkmalen zu schulen, damit die Fähigkeit besteht, auch in komplexen Alltagssituationen schnell kleinste Veränderungen der Stimme zu erkennen und entsprechend auf sie zu reagieren. Darüber hinaus ist dies auch die Voraussetzung zur Selbstbeurteilung in der nachfolgenden Stimmübungsphase. So vorbereitet kann mit den eigentlichen Stimmübungen begonnen werden. Schrittweise aufbauend wird zunächst mit Hilfe einzelner Laute und Silben daran gearbeitet, eine wohlgespannte und klangreiche Stimme mit einer gesunden Sprechstimmlage zu bilden. Danach geht es darum, den Stimmumfang und die Veränderung der Lautstärke zu fördern.

Ist dies gelungen, werden die neuen Fähigkeiten beim Sprechen von Wörtern und Sätzen erweitert.



Gegen Ende der Therapie ist es von großer Bedeutung, in Rollenspielen, im Situationstraining und in Gesprächen die Übertragung der neuen Stimmuster in den Alltag vorzubereiten.

Während der gesamten Therapie ist das gemeinsame Gespräch von großer Bedeutung. Es ist wichtig zu erörtern, was die Stimmstörung aufrechterhalten hat und wie man Möglichkeiten für das Verhalten im privaten und beruflichen Bereich finden kann, um solchen Mechanismen entgegenzuwirken.

Hier ist auch der Ort, über persönliche Probleme zu reden und gemeinsam einen Lösungsweg zu überlegen. Die veränderte Stimmungslage wirkt sich dann meist auch positiv auf die Stimme aus.

Dabei ist es entscheidend, daß sich die Betroffenen in Zusammenarbeit mit der Fachperson wohl und angenommen fühlen. Der Erfolg der Stimmtherapie hängt nicht nur von den geeigneten Techniken, sondern auch von der Art und Weise des Miteinanders ab.

Generell gelten die Prinzipien bei der Therapie der funktionellen Stimmstörungen auch für die Behandlung der unterschiedlichen Stimmstörungen mit vorwiegend organischen Ursachen. Unterschiede bestehen hauptsächlich hinsichtlich des Einsatzes einzelner Stimmübungen, die speziell auf die entsprechende Grunderkrankung abgestimmt sind. Bei der Behandlung von Kehlkopflähmungen, die unverzüglich nach Auftreten eingeleitet werden sollte, ist es das erste Ziel, der Ausbildung schädlicher Stimmgewohnheiten vorzubeugen. Außerdem muß die gesamte Kehlkopfmuskulatur so gesund und elastisch erhalten werden, so daß nach Gesundung der Nervenbahn sofort wieder eine ausgeglichene Stimmproduktion möglich ist.

Sollte sich herausstellen, daß sich der Nerv nicht wieder regeneriert, ist es teilweise möglich, die gesunde Stimmlippe so zu trainieren, daß sie an die stillstehende anlegen kann. So kommt ein ausreichender Stimm-

3.2 Behandlung organisch bedingter Stimmstörungen

lippenschluß mit einer akzeptablen Sprechstimme zustande. Zudem gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, einen Stimmlippenschluß auszugleichen und trotzdem gut verständlich zu sprechen.

Werden chirurgische Maßnahmen nötig, um Auslagerungen wie Knötchen, Zysten, Polypen, Papillome oder Tumore auf den Stimmlippen zu entfernen, so ist es günstig, schon vor dem Eingriff mit der Stimmtherapie zu beginnen. Die Voraussetzungen der Stimmbildung wie Haltung, Spannungsregulation und Atmung werden dann bereits beherrscht und können entsprechend nach der Operation zur möglichst unverzüglich effektiven Erholung der Stimmfunktion beitragen.

3.3 Behandlung bei Mutationsstörungen der Stimme

Auch bei Mutationsstörungen der Stimme gibt es ergänzend zu den allgemeinen stimmtherapeutischen Behandlungsprinzipien einige spezielle Übungen, die das Auffinden einer angemessen tiefen Sprechstimmlage erleichtern.

Im zweiten Teil der Behandlung steht dann die Umsetzung der neuen Stimmlage in den Alltag im Vordergrund. Dabei sind gemeinsame Gespräche darüber wichtig, wie mit der neuen Stimme aber auch mit Schwierigkeiten des Erwachsenwerdens umgegangen werden kann. Teilweise hilft es den Jugendlichen, wenn auch die Angehörigen ihr Verhalten ihnen gegenüber gemäß ihrer neuen Rolle ausrichten.

4. Vorbeugende und unterstützende Maßnahmen

Allgemein gibt es eine ganze Reihe von Möglichkeiten, wie man die eigene Stimme pflegen kann. Sie sind nützlich zur Vorbeugung von Stimmstörungen und können eine Stimmtherapie positiv unterstützen.

Generell gilt fürs Sprechen:

- Lautstärke drosseln
- angemessenes Sprechtempo wählen
- ausreichende Sprechpausen machen
- bei ersten Anzeichen von Sprechanstrengung aufhören
- im Beruf und auch zu Hause jede Lärmquelle, gegen die man anreden muß, konsequent abstellen
- gleichzeitiges Reden in Gruppen vermeiden
- von Zuhörenden Ruhe und Aufmerksamkeit fordern, während man spricht

Bei Erkältungen und Heiserkeit ist zu beachten:

- niemals flüstern
- nicht räuspern, besser schlucken oder kurz husten, wenn Schleim auf den Stimmlippen ist
- möglichst wenig und möglichst entspannt sprechen

Den empfindlichen Schleimhäuten auf den Stimmlippen tut gut:

- ausreichend Trinken
- zu trockene Räume meiden oder Luftbefeuchter aufstellen
- Aufenthalt in frischer Luft
- das Rauchen aufgeben und sich möglichst wenig Zigarettenrauch aussetzen
- scharfe Alkoholika meiden

Regelmäßiger Sport fördert die allgemeine Fitness und hilft beim Streßabbau, was sich auch günstig auf die Stimmbildung auswirkt. Auch regelmäßiges Stimmtraining durch entspanntes Singen erhält die Stimme flexibel. Wenn begleitend zu einer Stimmstörung Probleme bestehen, die Streß und Anspannung verursachen, ist es zur Unterstützung der Therapie nötig, diese zu klären. Manchmal hilft ein gutes Gespräch mit Freunden. Bei komplizierten Problemen ist es sinnvoll, sich an entsprechende Fachleute zu wenden.



Mit der unten stehenden Karte können Sie aus unserer dgs-Reihe zu Sprachstörungen die gewünschten Broschüren bestellen.

- Bei Bestellwert bis € 10,- fügen Sie bitte den Wert in Briefmarken bei.
- Bei Beträgen über € 10,- fügen Sie bitte einen Verrechnungsscheck über den Gesamtbetrag bei, oder überweisen Sie auf das nachfolgende Konto: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) Bank für Sozialwirtschaft, BLZ: 251 205 10, Kto.: 840 20 00

Wir bestellen folgende Broschüren:

1 Stimmstörungen bei Kindern

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

2 Stimmstörungen bei Jugendlichen und Erwachsenen

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

3 Störungen des Spracherwerbs

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

4 Förderung des Spracherwerbs

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

5 Aphasie

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

6 Myofunktionelle Störungen

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

7 Dysarthrie/Dysarthrophonie

___ Expl. à € 1,- Gesamt € ___

Versand/Porto € 1,50

Total € ___



Seit einigen Jahren beobachten Fachleute eine Zunahme von Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen. Gleichzeitig wird Kommunikation im Alltag, in der Schule und im Beruf zunehmend wichtiger.

Jede Broschüre innerhalb dieser Informationsreihe vermittelt Ihnen notwendige Informationen über Erscheinungsbild und Ursachen verschiedener Störungen. Sie sind leicht verständlich geschrieben und übersichtlich gestaltet. Sie geben hilfreiche Anregungen, damit Störungen gar nicht erst entstehen bzw. in ihrem Verlauf gemildert werden. Auf diese Weise können sie eine gegebenenfalls erforderliche Sprachtherapie sinnvoll unterstützen. Über die Notwendigkeit einer Behandlung entscheiden Fachleute aus dem medizinisch-sprachtherapeutischen Bereich. Dies ist also Ihre erste Anlaufstelle bei auftretenden Problemen. Dort sowie über Ihre Krankenkasse oder die Gesundheitsämter erhalten Sie Adressen von qualifizierten Fachleuten, die eine Sprachtherapie durchführen. Sie können natürlich auch selber im Branchenbuch nachschauen.

Sollten Sie bei der Suche nach geeigneten Fachleuten auf Schwierigkeiten stoßen, wenden Sie sich bitte direkt an die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs). Dieser Fachverband ist ein Zusammenschluß aller für die Sprachheilarbeit qualifizierten Personen. Er hat die Aufgabe, die Sprachheilpädagogik und damit auch Ihre Interessen als Betroffene zu fördern.

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)
Goldammerstr. 34
12351 Berlin
Fax 030-6 61 60 24
Telefon: 030-6 61 60 04
www.dgs-ev.de

Diese Broschüre wurde Ihnen überreicht durch

Memoranz für Ihre Unterlagen

Bestellung folgender Info-Broschüren an die dgs:

Datum:

1 Stimmstörungen bei Kindern

Exemplare: Kosten:

2 Stimmstörungen bei Jugendl. und Erw.

Exemplare: Kosten:

3 Störungen des Spracherwerbs

Exemplare: Kosten:

4 Förderung des Spracherwerbs

Exemplare: Kosten:

5 Aphasie

Exemplare: Kosten:

6 Myofunktionelle Störungen

Exemplare: Kosten:

7 Dysarthrie/Dysarthrophonie

Exemplare: Kosten:

Gesamtkosten:

Absender:

Firma

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ansprechpartner/in

Telefon-Durchwahl

Telefax

E-Mail

Stempel

Bitte
freimachen

**Deutsche Gesellschaft für
Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)**
Goldammerstr. 34

12351 Berlin