

Integrative Stimmtherapie (I.S.T.) mit Stimmfunktionskreis

und ihre Effektivität im Hinblick auf die Vorgaben der ICF

Evemarie Haupt

ZUSAMMENFASSUNG. Die Integrative Stimmtherapie (I.S.T.) von Evemarie Haupt wird im Zusammenhang mit einer Patienten-Befragung dargestellt, mit der die Effizienz dieser Methode im Hinblick auf die Anforderungen der ICF belegt wird. Die I.S.T. ist eine holistische Therapie-Methode, die die Stimmfunktion als einen Ausdruck der ganzen Persönlichkeit wahrnimmt. Sie umfasst sechs miteinander vernetzte Bereiche, die im Stimmfunktionskreis (SFK) dargestellt sind. Es handelt sich um die erste Studie im deutschsprachigen Raum über die Effektivität einer speziellen Stimmtherapie-Methode bezogen auf das System der ICF. Die Ergebnisse zeigen, dass die I.S.T. besonderen Wert auf eine holistische Behandlung legt und damit bemerkenswert erfolgreich ist. Die Schlüsselkomponenten der ICF werden beachtet und ebenso individuelle (personbezogene) Faktoren der Stimmpatienten. Diese Studie soll mit einer höheren Anzahl Probanden und einem überarbeiteten Fragebogen weitergeführt werden. Dabei wird angestrebt, auch die phoniatische Vor- und Nachuntersuchung einzubeziehen, damit auch die Schlüsselkomponente „Körperstruktur“ der ICF berücksichtigt werden kann.

Schlüsselwörter: Integrative Stimmtherapie – Stimmfunktionskreis – holistische Behandlung – Effektivität – Patienten-Befragung – ICF – Schlüsselkomponenten

Einleitung

In unserer täglichen Arbeit mit Stimmpatienten erfahren meine Kolleginnen und ich immer wieder, dass eine holistische Stimmtherapie nicht nur die Stimmfunktion verbessert, sondern sich auch auf die allgemeine Gesundheit und gesamte Lebensqualität auswirkt. Dies veranlasste uns eine Patienten-Befragung durchzuführen, um die Beziehung zu den Zielsetzungen des biopsychosozialen Modells der „Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF) bezüglich Körperfunktion, Aktivität, Teilhabe und Lebensqualität herauszuarbeiten.

Die hierbei angewandte Methode der „Integrativen Stimmtherapie“ wurde von Evemarie Haupt entwickelt und seit 2000 publiziert (Haupt 2010). Es ist ein holistischer Therapie-Ansatz, der die Stimmfunktion als Ausdruck der ganzen Persönlichkeit wahrnimmt und das Zusammenwirken aller Teilbereiche betont. Wie weitgehend die Zielsetzung dieser Methode den Vorgaben der ICF entspricht, wurde mit einer Patienten-Befragung – Patient Reported Outcome (PRO) – untersucht.

Nachdem die Studie in englischer Kurzversion auf den internationalen Kongressen in

Prag (PEVOC 2013) und Turin (IALP 2013) präsentiert wurde, werden die Methode und die Ergebnisse hier grundlegend vorgestellt.

Integrative Stimmtherapie und Stimmfunktionskreis

Um eine Stimmstörung zu behandeln, gibt es aktuell eine Vielfalt logopädischer Ansätze. Die hier zugrunde liegende *Integrative Stimmtherapie mit Stimmfunktionskreis (I.S.T.)* ist ein ganzheitlich orientiertes Modell als vernetztes System, das störungsspezifisch methodenorientiert und patientenzentriert ausgerichtet ist. Die Fähigkeiten der Stimmpatienten werden beachtet, somit ist Ressourcenorientierung gegeben. Die Signalgebung einer Störung wird wahrgenommen und methodisch entsprechend interveniert. Nah- und Fernziele sind zu definieren im Zusammenhang mit der Lebensqualität.

Das Ziel der Integrativen Stimmtherapie ist der mündige Stimmpatient, der für sich, seine Stimme und Gesundheit zu sorgen weiß und dadurch auf seine Umwelt einwirkt. Aus der praktischen Erfahrung und theoretischem Wissenszuwachs heraus wird die Integrative

Evemarie Haupt wurde in Leipzig geboren. Sie studierte Gesang und war nach dem Staatsexamen als Sängerin, Gesangspädagogin und Musikkritikerin tätig. Nach der Geburt ihrer drei Töchter, die alle in Musikberufen tätig sind, wechselte sie zur Logopädie und war zwölf Jahre Lehrlogopädin für Stimmtherapie an den Universitäten Ulm und München. Sie ist Dozentin an logopädischen Ausbildungsstätten in Deutschland und Österreich, betreibt eine stimmtherapeutische Praxis in München, arbeitet als Qigong-Lehrerin – nach Studien in Japan und China – und ist als Referentin bei internationalen Kongressen und Seminaren aktiv.



Stimmtherapie mit Stimmfunktionskreis ständig weiterentwickelt.

Die I.S.T. integriert alle Stimmtherapie-Methoden und Verfahren und ordnet sie ihrem jeweiligen Fokus entsprechend den Therapie-Bereichen des Stimmfunktionskreises (SFK) zu. Dadurch sind Orientierung und Übersicht gegeben, die vernetztes Denken fordern und fördern. Die Wirkfaktoren jedes methodischen Ansatzes werden herausgearbeitet.

Der „Stimmfunktionskreis“ als Grundlage und Orientierungs-Modell

Als ich 1980 an der Universität Ulm vor die Aufgabe gestellt wurde, das Fach Stimmtherapie für die Logopäden zu unterrichten, habe ich intensive Recherchen über einschlägige Methoden und phoniatische Lehrbücher betrieben, auch international. Es lagen bereits viele interessante und effektive Methoden vor: von Fröschels über Schlaffhorst-Andersen, Smith, Coblenzer und andere, die mich theoretisch und praktisch faszinierten. Ich suchte jedoch nach einem Grundlagen-Modell, das ich bisher – auch in der Gesangspädagogik – nicht gefunden hatte. Für den

Unterricht stellte ich mir daher zwei grundlegende Fragen:

- Wann geschieht die erste Stimmäußerung des Menschen?
- Wie entsteht die erste Stimmäußerung genau?

Wann geschieht die erste Stimmäußerung des Menschen? Diese erste Frage führte zur Entstehung der Integrativen Stimmtherapie mit dem „Stimmfunktionskreis“ als Grundlage. Dieser ist ein bisher einzigartiges „Strukturelement zur Orientierung und Integration (...) mit dem Ziel, die vielfältigen Zusammenhänge des komplexen Phänomens Stimme zu erfassen und darzustellen“ (Strasser 2015, 30). Damit werden Übersicht, Fokussierung und Vernetzung ermöglicht. Eigentlich ist der Stimmfunktionskreis als Spirale zu verstehen, da sich der Ablauf jeweils auf anderen Ebenen wiederholt.

Die logische Antwort „im Geburtsschrei“ legt nahe, genau zu beobachten, wie es dazu kommt: Eine Fülle von Wahrnehmungsreizen führt zu Reizreaktionen im zentralen Nervensystem, die sich durch Reflexbewegungen äußern und dadurch das Atemsystem weiter anregen. Im Ausatmen werden die Stimmlippen aktiviert, das Sprechen bleibt zunächst auf vokalische Äußerungen beschränkt. Jede stimmliche Äußerung folgt diesen Gesetzmäßigkeiten. Stimmtherapie und Stimpädagogik müssen notwendigerweise dem gleichen Muster folgen.

Daher umfasst der Stimmfunktionskreis sechs Bereiche: Wahrnehmung – Intention – Haltung und Bewegung – Atmung – Stimme – Sprechen. Diese sind miteinander verbunden und beeinflussen sich wechselseitig. Alle Stimmstörungen können ihrer Priorität entsprechend den sechs Bereichen zugeordnet werden, ebenso alle stimmtherapeutischen Methoden und komplementären Verfahren

(Böhme 2010). Die Wirkfaktoren jeder Methode können klar aufgezeigt und fokussiert eingesetzt werden. Allein daraus ergeben sich bereits sinnvolle Zusammenhänge, die zu therapeutischen Entscheidungen führen.

Es ist ein vernetztes System, in dem bereits Parallelen zum biopsychosozialen Modell der ICF zu finden sind: Die Bereiche „Wahrnehmung“ und „Intention“ können der psychischen Ebene zugeordnet werden und die Bereiche „Haltung und Bewegung“ und „Atmung“ vorrangig der biologischen Funktion. Die Bereiche „Stimme“ und „Sprechen“ als basale Kommunikationsmittel bilden den sozial ausgerichteten Anteil. Die inneren Linien bezeichnen die Vernetzung aller Bereiche.

Die drei Phasen einer Therapie: Konfrontation – Vertieftes Üben – Transfer werden jeweils zwei Bereichen des Stimmfunktionskreises zugeordnet, es sind jedoch immer alle Bereiche beteiligt, nur der Fokus verschiebt sich. Physiologische, psychische und soziale Komponenten werden dem Stimpatienten und der Problemstellung entsprechend individuell betont.

So liegt z.B. bei einer Stimmbandlähmung, also einer organischen Stimmstörung, der Fokus im Bereich „Stimme“. Die Verbindungslinie zum Bereich „Intention“ zeigt direkt auf, dass diese Stimmstörung unmittelbare Auswirkung auf mentale und emotionale Aspekte der Persönlichkeit hat, die neben allen weiteren Bereichen besonders in Betracht zu ziehen sind. Eine entsprechende Methodenwahl bietet sich an. Diese ist dann ebenso aus den dem Stimmfunktionskreis zugeordneten Methoden zu erkennen, wie hier direkt auf die „Stimme“ bezogene spezielle Übungen nach Gutzmann und ebenso der Einbezug der persönlichen Situation mit Beratung.

Damit wird deutlich, dass die Integrative Stimmtherapie besonderen Wert auf eine ganzheitliche Behandlung in methodischer Vielfalt legt, die sich mit den Schlüsselkomponenten der ICF deckt und auch person-bezogene Faktoren berücksichtigt (Haupt 2010).

Der Stimmfunktionskreis bildet die Grundlage für Diagnostik, Therapie-Planung und -Evaluation. Er bietet Zuordnung für alle Stimmstörungen, ebenso für alle therapeutischen Methoden. Auch der einzelne

Stimmtherapeut kann darin seine Schwerpunkte erkennen und für Balance sorgen. Jeder Therapiestunde, jedem Seminar-Aufbau wird der SFK zugrunde gelegt. Ebenso hilfreich kann er als Struktur-Element für die Stimpädagogik eingesetzt werden.

Therapiemethode „Stimme IST Balance“

Die Integrative Stimmtherapie ist auch eine eigenständige spezielle Methode, dem Stimmfunktionskreis folgend, für Diagnostik, Therapie-Aufbau, -Durchführung und -Evaluation. Dieses erprobte Konzept geht von der Stimm-Entwicklung des Säuglings aus und basiert auf dem Balance-Prinzip in vielfacher Hinsicht. Das ausbalancierte Zusammenspiel der sechs Bereiche des SFK wird angestrebt. Die Stimme ist ein Schwingungsvorgang und daher Ausdruck von gelingender Balance der Kräfte und Energien einer Persönlichkeit.

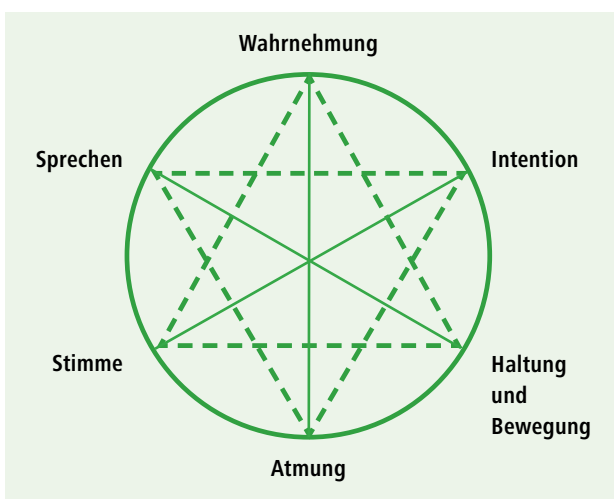
Es geht um das rechte Maß, um die Balance zwischen den uns gegebenen Kräften. Stimme ist das Ergebnis von Balance der Kräfte Atemdruck, Stimmlippen-Spannung und Resonanz-Ausbreitung. Da sie nicht isoliert betrachtet werden können, sondern mit dem ganzen Organismus in Zusammenhang stehen, wird deutlich, dass es insgesamt um ein Balance-Prinzip geht. Dies wirkt sich auf die gesamte Lebenssituation aus. Die Balance der Kräfte wiederherzustellen, auf die Stimmfunktion bezogen und im physiopsychosozialen Sinne, ist die Aufgabe der Stimmtherapie.

Wie entsteht die erste Stimmäußerung des Menschen? Diese Frage liegt der Methode zugrunde. Der renommierte Phoniater Prof. Bernhard Richter schreibt: „Die Tatsache, dass Babys nicht heiser werden, ist (...) ein erstaunliches – bisher noch nicht verstandenes – Phänomen“ (Richter 2014, 182).

Genau dieses Phänomen zu beobachten, gab mir – auch als dreifacher Mutter – den Impuls für die Weiterentwicklung meiner Methode der Integrativen Stimmtherapie und ebenso der Stimpädagogik. Der Schlüssel für die Kraft der Stimme muss in diesem Phänomen zu finden sein.

Heute, nach vielen Jahren Erfahrung, bestätigt mir meine tägliche Arbeit – und die Erfahrungen meiner Kollegen, die mit der I.S.T. arbeiten – dass der sogenannte „Streckreflex“, also der Impuls zur Aufrichtung der Wirbelsäule, den entscheidenden Faktor darstellt. Es ist die Unterstützung des Aufrichtimpulses der tiefen Rückenmuskulatur, die durch den Streckreflex von den Füßen her ausgelöst wird und zur freien Schwingungsfähigkeit im Organismus führt.

■ **Abb. 1: Der Stimmfunktionskreis (SFK)**



Diesen Vorgang können wir leicht nachvollziehen, da wir ihn als Baby schon kannten. Im angelehnten Sitzen kann mit den Fersen ein leichter Druck auf den Boden ausgeübt werden, der im hinteren Lendenbereich zu spüren ist und die innere Wirbelstrecker-Muskulatur mit dem Aufrichte-Impuls stimuliert. Dazu kann locker phoniert werden mit „brt“, „hm“, „Jaja“ und ähnlichem. Als sehr effektiv hat sich kurzes Pfeifen bewährt, da die Spannung des Musculus orbicularis oris mit der Gesamtspannung zusammenhängt.

Die „Reflektorische Atemergänzung“ stellt sich von selbst ein durch das rasche Lösen der Tonusspannung. Danach kann über das Rufen – Singen – Sprechen von Zahlenreihen und Phrasenverlängerung weiter aufgebaut werden. Zunächst ist die Stimmkraft bewusst zu machen, dann kann mit tonusregulierenden Übungen zur Spannungsbalance die feine Randkantenfunktion der Stimme wiedergewonnen und mit den „6 Stimmpflege-Übungen“ (Haupt 2010) stabilisiert werden. Darauf aufbauend wird weiterhin mit Resonanz-Strategien, Registerfunktionen, Klangbildung und Artikulation, Luft- und Knochenleitung gearbeitet. Auch können alle bekannten Stimm-Methoden hier angeschlossen werden.

Das Prinzip der „Semi-occluded Phonation“ wurde auf internationalen Kongressen in den letzten Jahren in vielerlei Hinsicht diskutiert, ausgelöst durch den Erfolg der „Lax-Vox-Methode“ aus Finnland und der „Straw-Phonation“ aus Kanada (PEVOC 2013, no. 142). Daher konnte der zugrunde liegende Vorgang von „Fluss und Stau“ – Atemdruck und Muskelspannung – wissenschaftlich genau untersucht werden. Er hilft uns zum Verständnis jeglicher Lautäußerung, vom Husten bis zur Koloratur.

Dem Atemdruck wird ein Widerstand entgegengesetzt. Wenn dies in Verbindung mit dem Streckreflex geschieht, ist jegliche Funktion in Balance. Aigner formulierte bereits 2011: „Er (der Streckreflex) aktiviert vor allem die Rückenmuskulatur und ist mit Positivem und Selbstbehauptung in Zusammenhang zu bringen“ (zit. n. Strasser 2015, 45).

Dies bestätigt die praktische Erfahrung, dass damit auch die Persönlichkeit insgesamt gestärkt wird. Dadurch entsteht Wohlbefinden und „Wohlgefühl bringt Wohlklang“ – was umgekehrt ebenso stimmt. Ich möchte so weit gehen, den Streckreflex als „the secret key to voice“ zu bezeichnen. In vielen der uns bisher bekannten und vertrauten Methoden der Stimmtherapie und -pädagogik ist dieses Prinzip de facto enthalten, ohne es immer explizit zu benennen.

Wie stellt sich das konkret im therapeutischen Setting dar? – Dies ist mit einem klaren Auf-

bau, der dem Stimmfunktionskreise folgt, im „Arbeitsplan“ dargelegt. Basierend auf Stärkung der jeweiligen Fähigkeiten (Ressourcen-Orientierung) in den einzelnen Bereichen wird die Stimmstörung gezielt behandelt. Der SFK gilt sowohl für die Therapie-Planung als auch für die einzelne Therapiestunde als Grundlage.

Drei Grundprinzipien werden beachtet für die sechs Therapie-Bereiche:

- *Wo Druck ist, kann nicht Schwingung sein (WII)*: wertschätzende Wahrnehmung und Stärkung der individuellen Potenziale
- *Stimmige Bewegung und geräuschlose Einatmung (HB/A)*: der Streckreflex als Grundlage für Tonusbalance und Atemrhythmus
- *Die Ruf- und Singstimme ist die Klanggrundlage der Sprechstimme (STI/SPR)*: Balance von Vokalen und Konsonanten in der Sprechstimme

Aufbau und Vermittlung

Die Integrative Stimmtherapie mit der Grundlage SFK wird in einem mehrstufigen Aufbau in Seminaren und Unterricht vermittelt, als vernetztes System, sodass jederzeit begonnen werden kann – nur muss dies bewusst sein und dann anderes entsprechend nachgeholt werden:

- *Integrative Stimmtherapie I* – Einführung theoretisch und praktisch (Grundform)
- *Integrative Stimmtherapie II* – Einbezug „Komplementärer Verfahren“ (Böhme 2010)
- *Integrative Stimmtherapie III* – Therapie spezieller Stimmstörungen, auch Singstimme
- *Integrative Stimmtherapie IV* – Methoden-Vielfalt in Vernetzung, die Wirkfaktoren der Methoden, auch im Hinblick auf die ICF-Komponenten
- *Zusatz-Seminare* – „Die Singstimme in der Therapie“, „Die Singstimme für Logopäden“, „Qigong und Stimme“ in verschiedenen Formen, „Das System der 5 Elemente und Stimme“

Es besteht die Möglichkeit das „Zertifikat Integrative Stimmtherapie“ zu erwerben nach 120 Punkten (UE), sowie das „Zertifikat-Plus“ (240 Punkte), das dazu berechtigt, eigene Seminare der „Integrativen Stimmtherapie“ zu halten. Jährlich findet ein Spezial-Seminar für alle „Zertifikat-InhaberInnen“ zur Weiterbildung statt. Regionale Arbeitskreise bilden sich zum Austausch.

Seminare werden in Deutschland, Österreich, der Schweiz und Italien (deutschsprachig) über verschiedene Veranstalter angeboten.

Einbezug komplementärer Verfahren in Stimmtherapie und -pädagogik

Integrativ zu arbeiten bezieht sich auch auf die Fülle von körperorientierten Verfahren, die unterstützend in die therapeutische und pädagogische Arbeit einbezogen werden. Diese finden immer deutlicher das Interesse von medizinischer und psychotherapeutischer Seite (Spahn 2015). Durch die von Böhme 2010 herausgegebene Publikation „Komplementäre Verfahren bei Kommunikationsstörungen“ wurden viele Aktivitäten, die in der Stimmtherapie seit Jahren erfolgreich eingesetzt werden, klar benannt, beurteilt und damit vom Vorwurf der Esoterik befreit. Das ist eine große Hilfestellung für alle Praktiker, die nun auf klare Darstellungen verweisen können.

In die Integrative Stimmtherapie können alle diese Verfahren einfließen, je nach Neigung und Ausbildung der Anwender. Die häufigste Methode ist wohl die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson. Persönlich wende ich diese auch gelegentlich an. Im Wesentlichen arbeite ich jedoch mit einer Kurzform der Eutonischen Übungen nach Gerda Alexander und vor allem mit den umfassenden Möglichkeiten des aus China kommenden Qigong und der 5-Elemente-Lehre.

Nach meinen Erfahrungen ist dieses Vorgehen besonders geeignet, um unser „menschliches Instrument“ optimal aufzubauen und die Stimme erklingen zu lassen. Daher wurden Seminare entwickelt für „Qigong und die 5 Elemente für Stimme und Gesundheit“, die allen Interessierten offenstehen, um die jahrtausendealten Erkenntnisse des Qigong anzuwenden. Auch in die individuelle stimmtherapeutische oder gesangspädagogische Arbeit, ebenso in all-gemeines Training für die Stimme und Persönlichkeit fließt dies ein.

Da in den Qigong-Übungen die costo-abdominale Atmung auf natürliche Weise erfolgt, bedarf es kaum spezieller Atemübungen. Auch für die verschiedenen Atemtypen ist mit den wechselnden Übungsfolgen gesorgt. Die Erfahrungen, die die „Streckreflex-Übungen“ im Sitzen brachten, werden dabei im Stehen und Bewegen umgesetzt. Balance der Polaritäten Yin und Yang ist das Ziel der Qigong-Übungen (Chen 2008) und Stärkung der Lebensenergie (Qi). Dies deckt sich auf ideale Weise mit den Zielen der I.S.T., lässt sich mit dem Stimmfunktionskreis verbinden und ist ebenso ICF-kompatibel.

Die Bedeutung der Singstimme für die Stimmtherapie

Nach meinen Erfahrungen wird die allgemeine Bedeutung der Singstimme erst allmählich wiedererkannt, wie viele neuere Aktivitäten und Publikationen belegen. Für die Stimmtherapie ist ein Aufleben der Singstimmfunktion – in welcher Form auch immer – unumgänglich, entsprechend dem Grundsatz „Die Ruf- und Singstimme ist die Grundlage der Sprechstimme“. Dem liegt auch wieder die Beobachtung zugrunde, dass der Säugling zunächst Vokale bildet und dann erst die Konsonanten. Die Vokale und auch die stimmhaften Konsonanten sind die Klangträger der Sprechstimme.

Daher ist die Vokaldehnung beim Rufen und Singen von wesentlicher Bedeutung für die Entfaltung einer klangvollen Sprechstimme, wie leicht nachzuweisen ist. Im „Tondauer-Test“ (Haupt 2010) lassen sich Grundanliegen herausfinden – sowohl in stimmlicher als auch persönlicher Hinsicht –, die für den jeweiligen Aufbau einer Therapie eine wesentliche Rolle spielen.

Es sind jedoch vielerlei Faktoren, die für einen stärkeren Einbezug der Singstimme – die in jedem Fall auch zu befinden ist – in die meisten Formen der logopädischen Therapien sprechen. Es sind psychosomatische Effekte, die in viel größerem Maße als bisher bewusst werden. Neuere Forschungen befassen sich damit. Dies setzt auch voraus, dass die Singstimme der Therapeuten entwickelt ist und mit Vertrauen eingesetzt werden kann. Dafür gibt es zunehmend entsprechende Hilfen über Seminare und Einzelangebote.

Integrative Stimmpädagogik

Das gesamte System der Integrativen Stimmtherapie mit Stimmfunktionskreis kann als hilfreiche Struktur mit bestem Erfolg auch auf den Bereich Stimmbildung und Gesangspädagogik inklusive „Chorischer Stimmbildung“ (Haupt 2011) angewendet werden. In der weltweit führenden Publikation „Singing and Teaching Singing“ (Chapman 2006) zeigt sich, dass die Prinzipien des Qigong und Tai-Chi aufgenommen sind und die „Primal

sounds“ eine wichtige Rolle für die Basisfunktionen der Gesangsstimme spielen. Diese werden in der Integrativen Stimmpädagogik als Quellen der Stimme eingesetzt, da ebenfalls vom Säugling als elementare Lautäußerung der Empfindungen bekannt. Das System der „Fünf Elemente“, das Zuordnungen und Verbindungen damit herstellt, dient zu einem klaren Aufbau der stimmlichen Qualitäten.

Die engen Zusammenhänge zwischen therapeutischer, pädagogischer und künstlerischer Stimmarbeit (Haupt 2012) rücken immer stärker in den Fokus, wie sich auf den relevanten Symposien und Kongressen zeigt. Eine weiterführende Ausbildung in dieser Richtung bietet die Hochschule der Künste in Bern (CAS Singstimme) an mit steigendem allgemeinem Interesse.

Stimmtherapie und ICF

Durch die ICF (2001) werden Krankheiten nicht als eine Störung in der Gesundheit eines Menschen gesehen, sondern ein biopsychosoziales Gesamtbild wird eingefordert. Im Gegensatz zur ICDH, die Krankheiten klassifiziert, fokussiert die ICF den Aspekt der Fähigkeiten, die ein Mensch zur Verfügung hat, um mit einer Störung umzugehen.

Der Fokus liegt somit nicht allein auf den gesundheitlichen Einschränkungen, sondern die Ressourcen des Patienten rücken als Resilienzfaktoren ins Blickfeld (Hölscheidt 2012). Nicht Defizite sollen behoben, sondern der Weg zu einer funktionalen Gesundheit soll geebnet werden (Grötzbach & Iven 2009). Die ICF stellt somit neue Impulse und Strukturen für die Rehabilitation zur Verfügung, die eine individuelle und patientenzentrierte Vorgehensweise berücksichtigen. Dafür enthält sie vier wesentliche Schlüssel-Komponenten:

- Körper-Struktur und -Funktion (Body-structure, Body-Function)
- Aktivität (Activity)
- Teilhabe (Participation)
- Umgebungs- und persönliche Faktoren (Environmental/Personal Factors)

Auf den IALP-Kongressen der letzten Jahre gab es grundlegende Beiträge dazu, auch für den Bereich der Stimmtherapie (Ma et al. 2007), ebenso Publikationen in Fach-Journa-

len. Das Buch von Grötzbach und Iven „Die ICF in der Sprachtherapie“ (2009) ist in dieser Hinsicht richtungsweisend. Publikationen über die Effektivität spezieller Stimmtherapie-Methoden in Bezug zur ICF gibt es bisher nicht im deutschsprachigen Raum.

Ergebnisse der Patientenbefragung

Um die Effektivität der Integrativen Stimmtherapie (I.S.T.) im Hinblick auf die Vorgaben der ICF zu untersuchen, wurde zunächst 2012 eine Patienten-Befragung durchgeführt (Hölscheidt 2012). Diese wurde dann 2013 erweitert. Ausgewertet wurden die Fragebogen-Rücksendungen von 38 Patienten. Die Resultate werden hier vorgestellt und diskutiert.

Fragebogen

Die Effizienz dieses Modells in Bezug auf die Vorgaben der ICF wurde mithilfe eines nicht-standardisierten und halbstrukturierten Fragebogens (Hölscheidt 2012) ermittelt. Dieser ist in sieben auf die ICF bezogene Fragen unterteilt und enthält sowohl geschlossene als auch offene Fragestellungen. Eine Punktvorgabe von 1 bis 6 (bester Wert) war vorzunehmen. Somit ermöglicht der Fragebogen insgesamt eine subjektive, am Patienten orientierte Einschätzung des Erfolgs der Stimmtherapie.

Die sieben Fragen umfassen die ICF-Schlüssel-Komponenten:

- „Körperfunktion“ (Body-Function): Hier wird die subjektive Einschätzung der Stimmfunktion vor und nach der Stimmtherapie erfragt.
- „Aktivität“ (Activity): Dies betrifft die Selbsthilfemöglichkeit für Stimme und Gesundheit.
- „Teilhabe“ (Participation): Die drei Fragen auf Beruf, Alltag und Familie bezogen sind zusammengefasst.
- „Die gesamte Gesundheits-Situation“ (General Health) des Patienten vor und nach der Therapie wurde berücksichtigt, (Haupt 2010), dies betrifft in gewisser Weise auch die ICF-Komponente „Environmental/Personal Factors“.

- „Die Lebensqualität“ (Quality of Life) als wesentlicher Indikator für den Therapieerfolg wurde erfragt (Grötzbach & Iven 2009).
- Die Komponente „Body-Structure“ wurde im Rahmen des subjektiv orientierten Fragebogens nicht erfasst.

Patienten

Es wurden randomisiert ausgesandte Fragebögen von 38 Stimmpatienten ausgewertet, die bei vier Therapeutinnen in privaten Praxen eine Integrative Stimmtherapie erhalten hatten. Ihr Alter umfasste ein Spektrum von 23 bis 71 Jahren, wobei das durchschnittliche Alter bei 49 Jahren lag. Von den 31 Probanden, die ihre berufliche Tätigkeit angaben, üben 20 einen Beruf aus, der mit stimmlicher Leistungsfähigkeit assoziiert ist. In der Mehrzahl waren es funktionelle Stimmstörungen.

Der zeitliche Abstand der Erhebung zur erfolgten Therapie liegt in einem Rahmen von wenigen Monaten bis zu 15 Jahren. Daher wird in der Studie ein Langzeit-Effekt mitberücksichtigt. Die Therapie-Dauer lag jeweils im Regelbereich, von einigen Monaten bis zu einem Jahr. Die Anzahl der Therapie-Stunden bewegt sich im Normbereich von 10 bis 20 Therapiestunden (45 Min.), teilweise mit Intervalltherapie.

Auswertung

Die Auswertung der Fragebögen zeigt Abbildung 2. Dazu wurden die Ergebnisse in drei Gruppen zusammengefasst: „starke Verbesserung“ (3-5 Punkte Differenz), „Verbesserung“ (1-2 Punkte Differenz) und „keine Veränderung“.

In allen Bereichen des Fragebogens zeigen sich deutlich positive Ergebnisse: Am stärksten ist die Einschätzung des stimmlichen Zustands vor und nach der Therapie, sie liegt hier insgesamt bei 97 %.

Mit 94 % weist der Zuwachs an „Activity“, hier mit Selbsthilfemöglichkeit und Gesundheitsbewusstsein gleichgesetzt, nicht nur auf eine stimmliche Verbesserung, sondern auch auf gesundheitlich aktivere Patienten hin. Dies ist, zusammen mit der häufig wiedererlangten Berufsfähigkeit, nicht zuletzt auch ein interessanter Aspekt in Bezug auf die Kostenreduzierung. Die allgemeinen Anmerkungen der Patienten in der offenen Fragestellung unterstützen diese Ergebnisse. Wie stark eine holistische Stimmtherapie die gesamte gesundheitliche Situation positiv beeinflussen kann, zeigt sich mit einer Verbesserung von insgesamt 68 %. Dieser Aspekt dürfte weiterer Beachtung wert sein. Der ICF-Faktor „Teilhabe“ ist mit einer Verbesserung von insgesamt 71 % ebenfalls hoch bewertet. Für die Stimmpatienten ist dies ein eher noch etwas ungewohnter Begriff. Er deckt sich in etwa mit der Frage zur Verbesserung der Lebensqualität, einem wichtigen ICF-Indikator für einen Therapieerfolg, die mit insgesamt 76 % Verbesserung ähnlich hoch bewertet wurde.

Bei der Beantwortung von offenen Fragen brachten die Teilnehmer häufig den positiven Einfluss der Stimmtherapie auf ihre gesamte Gesundheit und die Teilhabe im Alltag zum Ausdruck: „... ist nicht nur meine Stimme geheilt, sondern mein ganzes Leben hat sich zum Positiven gewendet...“

Diskussion

Wie effizient die hier dargelegte Methode der I.S.T. hinsichtlich der Vorgaben der ICF ist, wurde durch diese Patientenbefragung belegt. Es ist ein erster Versuch, durch direkte Rückmeldungen der Stimmpatienten genauere Informationen zu erhalten über die Gesamtwirkung einer Stimmtherapie in Bezug zu den biopsychosozialen Zielsetzungen der ICF.

Vor dem Hintergrund der Forderungen nach einer evidenzbasierten Praxis (EbP) und der bislang noch wenigen Studien zur Effektivität von Stimmtherapie ist damit eine bemerkenswerte Aussage über den Wirkungsgrad von stimmtherapeutischer Intervention getroffen, besonders der ressourcenorientierten Integrativen Stimmtherapie (Hölscheidt 2012).

Durch jahrelange Praxis- und Lehr-Erfahrungen sowie ständigem internationalen Input und Austausch wird für die evidenzbasierte Praxis gesorgt und das erforderliche „Clinical Reasoning“ für wirkungsvolles therapeutisches Handeln eingesetzt.

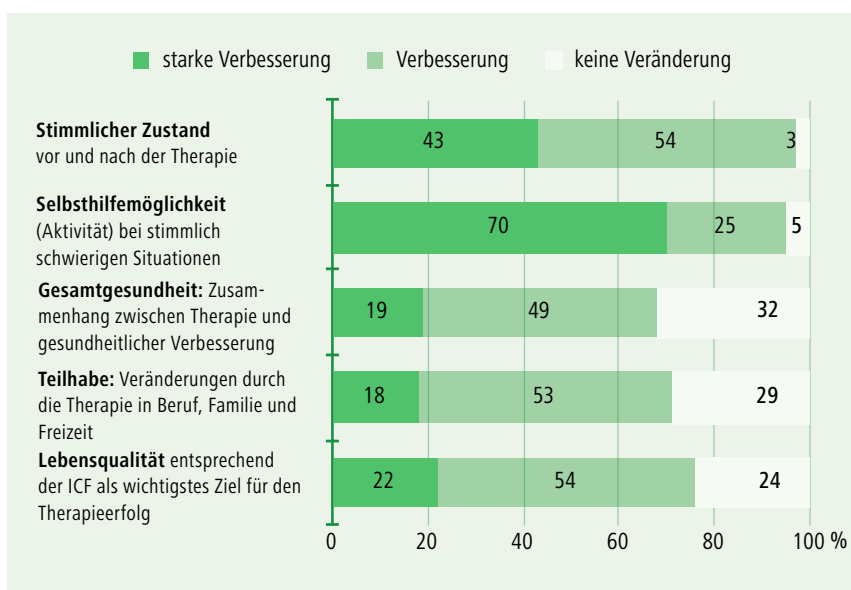
Grötzbach formuliert 2014 (8): „Zu dem gesetzlich definierten Auftrag der Kostenträger, teilhabeorientierte Therapien in den Mittelpunkt der neurologischen Rehabilitation zu stellen, gibt es keine Alternative.“ Dies gilt ebenso für die Stimmtherapie, wie sich in Zukunft immer deutlicher erweisen wird.

Ausblick

Diese Studie wird mit einer höheren Anzahl Probanden und einem überarbeiteten Fragebogen (VHI-Relation) weitergeführt werden. Es wird angestrebt, in einem Prä-Post-Therapie-Design auch die phoniatische Vor- und Nachuntersuchung einzubeziehen, damit auch die Schlüssel-Komponente „Körperstruktur (Body-Structure)“ der ICF berücksichtigt werden kann. Die wissenschaftliche Fundierung muss allerdings in einem universitären Rahmen angegangen werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die „Integrative Stimmtherapie mit Stimmfunktionskreis“ den ICF-Vorgaben nahekommt, wie die Patienten-Rückmeldungen aufzeigen, und damit als Modell zukunftsweisend ist.

■ Abb. 2: Selbsteinschätzung des Therapieerfolgs durch die Patienten



LITERATUR

- Böhme, G. (2010). *Komplementäre Verfahren bei Kommunikationsstörungen*. Stuttgart: Thieme
- Chapman, J.L. (2006). *Singing and teaching singing*. San Diego: Plural Publishing
- Chen, J. (2008). *Medizinisches Qigong*. Salzburg: Residenzverlag
- Grötzbach, H. & Iven, C. (2009). *ICF in der Sprachtherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Grötzbach, H. (2014). Aphasitherapie: Auftrag und Umsetzung. *LogoThema* 14 (1), 6-9

- Haupt, E. (1998). Ermutigende Erfahrungen mit Qigong in der Logopädie. *Forum Logopädie* 12 (6) 21-24
- Haupt, E. (2000). *Stimmt's? – Stimmtherapie in Theorie und Praxis*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Haupt, E. (2004). Integrative Stimmtherapie und Qigong. *LogoThema* 4 (1), 8-15
- Haupt, E. (2006). *Singen und Stimme*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Haupt, E. (2010). *Stimmtherapie und Gesangspädagogik*. Berner Symposium. Hochschule der Künste, Bern
- Haupt, E. (2011). Die Stimme stimmen. *Musik & Gottesdienst* 11 (1), 2-9

- Hölscheidt, J. (2012). *Stimmt's? – Effektivität der Integrativen Stimmtherapie im Hinblick auf die Ziele der ICF*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit. Innsbruck: Zentrum für Gesundheitsberufe
- IALP (2013). International Association of Logopedics and Phoniatrics, Worldcongress 2013 in Turin
- ICF (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: WHO
- Ma, E.P.-M., Yiu, E.M.-L. & Verdolini Abbott, K. (2007). Application of the ICF in voice disorders. *Seminars in Speech and Language* 28 (4), 343-350
- PEVOC (2013). Paneuropean Voice Conference in Prag
- Richter, B. (2013). *Die Stimme*. Leipzig: Henschel
- Spahn, C. (2015). *Körperorientierte Ansätze für Musiker*. Bern: Huber
- Strasser, S. (2015). *Behandlung der hypokinetischen Dysarthrie durch das Konzept „Stimme ist Bewegung“ bei Morbus Parkinson*. Unveröffentlichte Masterarbeit. Krems: Donau-Universität

SUMMARY. Integrative Voice Therapy with Voice Function Circle and its effectiveness regarding the ICF framework

The "Integrative Voice Therapy" developed by Evemarie Haupt – with "Patient Reported Outcome PRO" – is presented in order to find out to what degree the therapy-evaluation meets the goals of the ICF. It is a holistic therapy approach which sees the voice as an expression of the personality as a whole. "Integrative Voice Therapy" includes six areas which are outlined in the "Voice Function Circle". These areas are connected and influence each other in a networking system. It is also a specific method of therapy structure, approach and evaluation. In German speaking countries to the present no publications on the effectiveness of specific voice therapy methods regarding ICF framework have been published. So it is the first one. The outcome shows that the "Integrative Voice Therapy" puts a special emphasis on holistic treatment with remarkable success. It targets the key components of the ICF and also takes into account individual factors of the voice-patient. So it fits to the demand that the treatment of voice disorders should take a holistic approach by targeting each of the four key components with a therapeutic goal.

KEY WORDS. Integrative Voice Therapy – Voice Function Circle – holistic approach – effectivity – patient reported outcome – ICF-key components

DOI dieses Beitrags (www.doi.org)

10.2443/skv-s-2015-53020150401

Autorin

Evemarie Haupt
 Agnes-Bernauer-Str. 106
 80687 München
 ehaupt@freenet.de
 www.stimme.at