

# Konduktive Körperarbeit Sanjo in der Integral-Funktionalen Stimmtherapie

Erfahrungen – Funktionale Übungsmethodik – praktisches Vorgehen

Sabine Gross-Jansen

**ZUSAMMENFASSUNG.** Durch Parallelisierung von Methoden der Phonation mit manueller Tonusregulierung können stimmtherapeutische Effekte deutlich gesteigert und beschleunigt werden. Viele körperorientierte Ansätze wurden diesbezüglich erprobt. Dabei kristallisiert sich die neu entwickelte Konduktive Körpertherapie „Sanjo“ als sehr gut geeignet zur Kombination mit Funktionalen Phonationsübungen heraus. Im Gegensatz zu in vielen Stimmtherapiemethoden gebräuchlichen aktiv-manuellen oder grobmotorischen Bewegungsansätzen stehen hierbei die Beeinflussung von unwillkürlicher Muskulatur, vegetative Aspekte und Selbstorganisation im Vordergrund. Der praktische Erfahrungsbericht beschreibt sowohl die Funktionale Übungsmethodik als auch das Vorgehen bei Sanjo und führt dabei in die Integral-Funktionale Stimmtherapie (IFST) nach Gross-Jansen ein.

Schlüsselwörter: Konduktive Körpertherapie – Sanjo – Integral-Funktionale Stimmtherapie

## Einleitung

Drastische Kürzungen von Stimmtherapie-Verordnungen machen eine Effektivitätssteigerung im Stimmtherapiebereich erforderlich. Stimmtherapeuten in der Praxis sind dazu gezwungen, über die an den Ausbildungsstätten gängigen Lehrmethoden hinausgehend effektivere Behandlungsmethoden zu suchen und Spezialisierung anzustreben.

Dem Verständnis der Körperfunktionen und dem Bereich der Tonus regulierenden Körperarbeit kommt hierbei eine wichtige Rolle zu. *Spieker-Henke* (2008) hat zusammenfassend auf die Bedeutung unterschiedlicher Verfahren in der Stimmtherapie hingewiesen (z.B. Progressive Muskelrelaxation nach Jakobson, Autogenes Training, Eutonie, Feldenkrais und Atemtherapie nach Middendorf). Darüber hinaus sind u.a. Techniken der Osteopathie und Manuellen Physiotherapie, die Craniosacraltherapie, Trager, Haptonomie, Spirdynamik, Ortho-Bionomy und Chi-Techniken (wie Shiatsu oder Qigong) zu nennen, die von Praktikern in die Logopädie integriert werden. Einige Ansätze wurden von *Böhme* (2010) unter dem Begriff Komplementäre Verfahren beschrieben.

Alle diese Methoden haben einen wohltuenden, heilungsunterstützenden Effekt auf die Patienten, sind aber in Bezug auf die Funktionalität der Stimme unspezifisch und teilweise leider sehr zeitaufwendig.

Die Autorin präsentiert hierzu einen neuen, in der Praxis erprobten Ansatz, der auf fast 25 Jahren praktischer Erfahrung basiert, insbesondere der Erforschung, Anwendung, Weiterentwicklung und Lehre der Funktionalen Stimmtherapie (*Gross 1997, Gross-Jansen 2012*).

## Handlungsrahmen der IFST nach Gross-Jansen

Die Forschungsgruppe um Prof. Rohmert (TU Darmstadt und Lichtenberger Institut für Funktionales Stimmtraining, heute: Institut für Angewandte Musikphysiologie) hat in den 80er und 90er Jahren Körpertherapiemethoden arbeitswissenschaftlich untersucht hinsichtlich ihrer Wirkung auf den Stimmklang und der Entwicklung der Funktionalen Stimpädagogik (*Rohmert 1989*). Daraus hat die Autorin folgende Schlussfolgerungen für höchste Effizienz in der Stimmtherapie abgeleitet:

- gleichzeitige Verknüpfung von funktionaler Phonationsmethode und Körperarbeit,
- Anwendung von Sanjo und anderen sanften Techniken aus dem Bereich der Osteopathie,
- Initiierung von Selbstregulationen,
- Nutzung von Klangrückkopplung,
- Anwendung von register-, klang- und bewegungsorientierter Funktionaler Stimmtherapie,

**Sabine Gross-Jansen** studierte nach dem Logopädie-Examen 1989 in Aachen Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen und war Leitende Logopädin in der Phoniatrie und Pädaudiologie des Uniklinikums Aachen. Die ausgebildete Funktionale Gesangspädagogin und Sängerin ist seit 1994 als Stimmtherapeutin in eigener Praxis tätig. Hinzu kam Mitarbeit und Lehrtätigkeit am Lichtenberger Institut für Funktionales Stimmtraining und als Lehrlogopädin in Bonn. Sie absolvierte Psycho- und Körpertherapeutische Fortbildungen und ist u.a. graduierte Sanjo-Therapeutin. Seit 2007 führt sie das private Institut „stimmEntwicklung“ in Erlangen, ist Gastdozentin an Universitäten u.a. Bildungseinrichtungen und leitet Weiterbildungen für Logopäden in Funktionaler Stimmtherapie (FST).



- sensorische Stimulation und Beeinflussung des unwillkürlichen Muskelsystems hat Vorrang vor willkürlichen, grobmotorischen Übungen,
- Entspannung und Flexibilisierung von Muskulatur hat Vorrang vor Kräftigungsübungen,
- Integration von personaler/integraler Prozessarbeit.

Das methodische Vorgehen der Integral-Funktionalen Stimmtherapie (IFST) nach Gross-Jansen ist eingebettet in den Aachener Rahmenplan (*Clausen-Söhngen 1988*) für Stimmtherapie mit seinen sechs ineinander greifenden Therapiebereichen: Persönlichkeit, Intention, Tonus, Atmung, Artikulation und Phonation. Aus Sicht der Autorin nimmt der Therapiebereich Phonation jedoch eine zentrale Stellung ein. Für die im Vordergrund stehende Glottisschwingung und Regeneration des Stimmlippengewebes können folgende Ziele formuliert werden:

- Reduktion von zu starker medialer Kompression und respiratorischem Überdruck durch Abbau ganzkörperlicher Kompensationsspannungen,

- Emanzipierung der Phonationsfunktion von dominanten primären Schluck-, Schutz- und Rumpfstabilisierungsfunktionen,
- Regeneration der Schleimhaut und Wiederherstellung der Randkantenverschiebung,
- Freisetzung von Kopf- und Bruststimmfunktion sowie Registerausgleich durch Abmischung der Stimmregister unter Führung der Kopfstimme.

Über die Funktionale Phonationsarbeit hinaus sind die Bereiche Tonus und Persönlichkeit hervorzuheben (Abb. 1). Spezifische Stimmfunktionsübungen werden mit Konduktiver Körperarbeit kombiniert. Ergänzend kommen weitere körperorientierte cranio-sacrale, fasziale sowie psychotherapeutische, intentionale und atempädogogische Ansätze zum Einsatz.

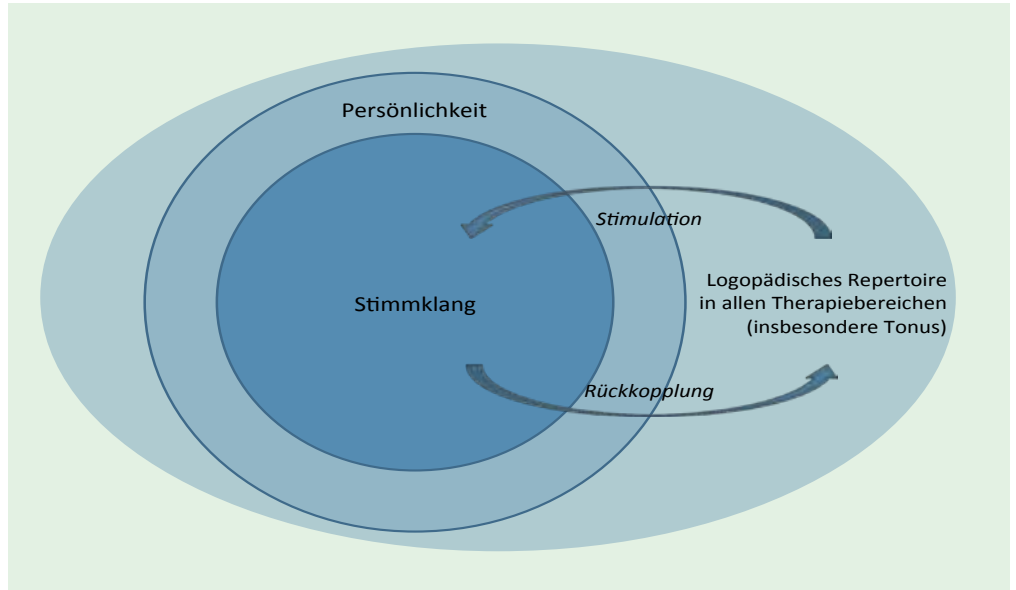
Mit Sanjo, einer neuen Form von Konduktiver Körpertherapie, hat die Autorin eine Methode in die Logopädie eingeführt, die besonders gut für die zeitgleiche Kombination mit Funktionaler Phonationsarbeit geeignet ist. Aufgrund ihrer herausragenden Effektivität in der Tonusregulierung soll sie im Folgenden beschrieben werden.

### Was ist Sanjo?

Sanjo ist ein praktisches Konzept zur nachhaltigen Lösung muskulärer Fixierungen. Diese Form der „sanften“ manuellen Therapie basiert auf dem Prinzip der Konduktion (dem Zusammenführen) von Körpergewebe (David 2010, 2013). Sanjo wird mit ganz ruhigen Bewegungen und minimalem Kraftaufwand am bekleideten Patienten durchgeführt.

Die Wirkung von Sanjo wird von David durch folgende theoretische Überlegungen erklärt: Der Therapeut strebt einen „Dialog“ mit dem Muskel-Hirn-System an. Durch die Konduktion übernimmt er die Arbeit des Muskels; im Fokus steht dabei das unwillkürliche, skelettnahe, vom Kleinhirn kontrollierte Muskelsystem. Mit Sanjo unterstützt man somit von außen das Kleinhirn bei seiner Aufgabe, für Stabilität zu sorgen. Es werden feine, rhyth-

■ **Abb. 1: Modell der IFST**



mische Impulse appliziert, die das Gehirn über den propriozeptiven Weg erreichen und dazu veranlassen, den Tonus des Muskels zu reduzieren. Das erfordert eine genaue Kenntnis der Gelenkstellung (Abb. 2).

Geht die Tonussenkung unmittelbar vom Zentralen Nervensystem aus, ist ihre Wirkung intensiver und nachhaltiger als durch periphere Manipulation wie z.B. bei Massage, Druck und Dehnung. Das Gewebe wird nicht in eine Soll-Position gezwungen, sondern sanft in seiner Kontraktionsrichtung unterstützt. Das Symptom wird als eine intelligente Lösung des Systems für dahinterliegende, schwerwiegendere Probleme verstanden. Es erhält somit Zustimmung (japanisch: Sanjo = „Helfen durch Zustimmung“) und wird nicht als zu beseitigender Fehler betrachtet („wegmassiert“).

Das Gehirn sorgt ständig für eine ausgleichende Balance zwischen der unwillkürlichen, vom Kleinhirn gesteuerten Muskulatur und der vom Großhirn gesteuerten willkürlichen Bewegungsmuskulatur. Das erklärt, weshalb folglich auch der Muskeltonus der außen liegenden Bewegungsmuskeln nachzieht und sich ebenfalls reduziert. Der

Konduktion folgend setzen nach wenigen Momenten im Gewebe ein Pulsieren, eine Wärmeentwicklung und ein sogenanntes *Unwinding* ein. Das geht von kleinen, kaum sichtbaren, lokalen Zuckungen bis hin zu teils großen, konvulsiven, über den ganzen Körper hinweglaufenden, unwillkürlichen Bewegungen. Der abschließende *Release* wird meist von einem vertieften Atemimpuls begleitet.

Sobald die ersten Unwindings beginnen, wechselt der Patient in einen parasympathotonen Zustand; die Liegeposition beschleunigt das. Verdauungsgeräusche und verstärkte Schleimsekretion sind für den Therapeuten freudig erwartete Anzeichen dafür. Die sehr häufig unter Stress leidenden Stimmpatienten beginnen sich zu erholen. Der Körper gleitet in den Ruhe- und Verdauungs-Modus, in dem ein laryngealer Überdruckmechanismus viel schlechter aufrecht-

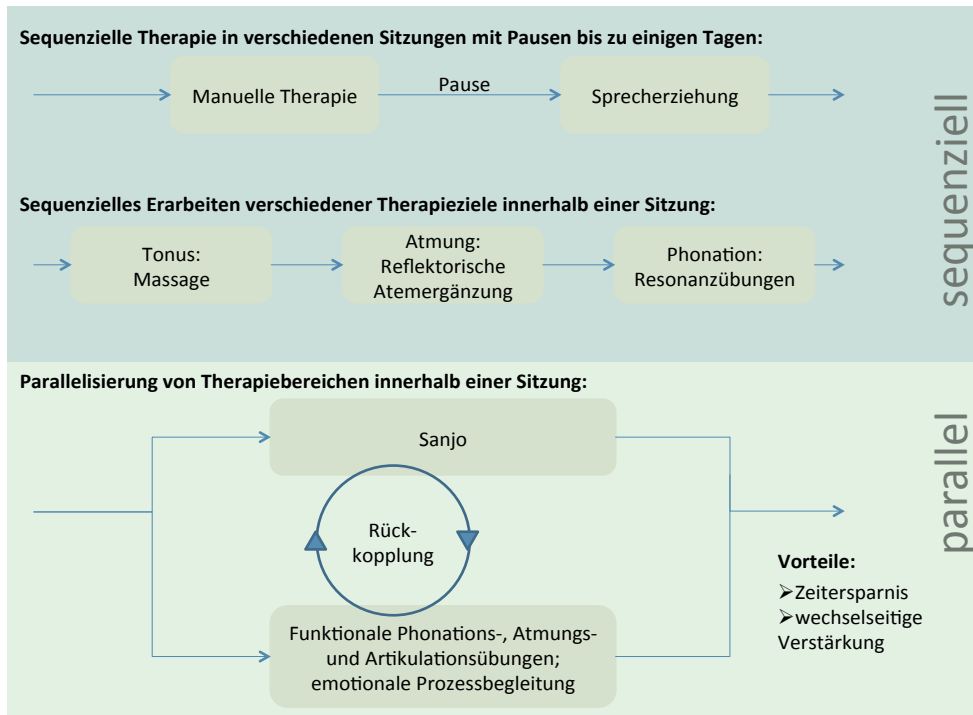
#### Unwindung – Release

Im Kleinhirn sind Sollwerte für den Grundtonus von Muskeln gespeichert. Melden die Rezeptoren an Gelenk und Muskulatur, dass diese Sollwerte aufgrund der Konduktion übererfüllt sind, so kann das ZNS einen niedrigeren Sollwert vorgeben und damit eine Senkung des Grundtonus veranlassen. Weil nicht alle Muskeln gleichzeitig entspannen, kommt es zu unwillkürlichen Bewegungen (Unwinding). Ein Release ist das Entspannen der Muskulatur nach einem Unwinding, oftmals begleitet von einem tiefen Atemzug.

■ **Abb. 2: Konduktion des Schultergelenks (Fotos: David)**



■ **Abb. 3: Vorteile durch parallelisiertes Arbeiten in der IFST**



erhalten werden kann. Das Liegen ist zwar keine optimale Position für Alltagskommunikation und Singen. Für basale funktionale Phonations-, Artikulations- und Atemübungen sind hierbei jedoch ideale Rahmenbedingungen gegeben, ebenso für die personale Arbeit. So beginnen viele Patienten erst in der entspannten Liegeposition unter der Konduktion plötzlich von persönlichen Dingen zu sprechen, die in der Anamnese unerwähnt blieben.

### Kombination von Phonation und Tonus

Da der Patient, anders als bei vielen konzentrativen und mental vermittelten Entspannungsverfahren, wach und beobachtend bleibt, ist ein bewusster Gesprächskontakt möglich. Der Therapeut selber arbeitet maximal entspannt und kann sich daher durch den ruhigen, einfühlsamen Ablauf neben dem Erspüren des Unwindings auch auf Atmung, Artikulation, Stimmfunktion und die personale Begleitung seines Patienten konzentrieren. Die Durchführung von parallelen Phonations-, Atmungs-, Wahrnehmungs-, und Artikulationsübungen ist weitestgehend möglich und führt zu enormer Zeiterparnis.

Die therapeutischen Stimuli aller sechs Therapiebereiche können nun zeitgleich oder zeitnah angewendet und bezüglich ihrer verändernden Wirkung auf den Stimmklang direkt überprüft werden. Der Stimmklang ist neben dem Palpieren der Spannungsketten der ent-

scheidende Indikator für eine Verbesserung. Bei jedem einzelnen Ton wird über das Fühlen, Hören, Sehen und emotionale Empfinden eine kontinuierliche Funktionsanalyse durchgeführt. Dieses „Funktionale Wahrnehmen“ ist Voraussetzung für die Auswahl gezielter und individueller Maßnahmen.

Mit Sanjo wird parallel dazu im Dialog mit Kleinhirn und Hirnstamm ständig abgefragt, ob der dazugehörige muskuläre Aufwand noch nötig ist (z.B. zum Schutz einer vorliegenden Läsion) oder ob die Grundspannung und bei Phonation/Artikulation die Arbeitsspannung noch mehr gesenkt werden könnte. Abbildung 3 zeigt den Unterschied von Varianten des allgemein üblichen, sequenziellen Arbeitens (z.B. Münch 2011) und dem parallelisierten Arbeiten in der IFST.

Viele Stimmtherapiemethoden intendieren mit aktiven grobmotorischen Bewegungsübungen eine Kräftigung der Stimmlippenmuskulatur (z.B. Kruse 2012). Mit der IFST wird jedoch zunächst eine grundsätzliche

Entlastung, Spannungssenkung, neuronale Programmänderung und Flexibilisierung angestrebt. Große, aktive Bewegungen verhindern aber diese sensomotorische Feinjustierung. Warum auch sollte der musculus vocalis gekräftigt werden, wenn er bereits erschöpft und durch Überlastung dekompenziert ist? Die Kräftigungsarbeit sollte erst an zweiter Stelle erfolgen, nachdem das feine Glottisgewebe durch sehr feine Phonationsübungen unter Minimalisierung des Phonationsaufwandes entspannt und differenziert schwingfähig gemacht wurde.

Dafür darf das Bearbeiten der laryngealen Muskulatur noch nicht in gymnastische Bewegungen integriert und soll weitestgehend von allen primären Schutz-, und Stützaufgaben entlastet werden. Das geht mit Ruhe im Liegen und der Konduktion des Gewebes besser. Hierbei wird lauschend und tastend auch die Frage nach dem Grund z.B. eines Glottisspalts, einer Gewebeverklebung oder einer Asymmetrie etc. gestellt. Die tieferliegenden Ursachen müssen aufgespürt und gelöst werden, wie z.B. Probleme an Kiefergelenken, Halswirbeln. Sanjo liefert hierfür gute diagnostische und therapeutische Möglichkeiten.

### Konduktion und Stimmfunktionsdiagnostik

Vom Nacken her kann der Therapeut neben der Halswirbelsäulen-Konduktion auf ideale Weise die individuellen Spannungsketten während der Funktionsabläufe von bestimmten Tonhöhen, Vokalen, Kiefer-, Gaumensegel- und Zungenbewegungen diagnostisch ertasten (Abb. 4).

Über die Konduktion der HWS vom Schädeldach her kann man paravertebrale und autochthone Halsmuskeln entspannen. Leichte Verschiebungen von Halswirbeln können sich dabei selbstreguliert ausgleichen. Gleichzeitig kann dann die Regeneration des Stimmlippengewebes unter optimierten Rahmenbedingungen angestrebt werden: Die Stimmlippen werden, halbttonschrittweise oder über größere Glissandi

■ **Abb. 4: Konduktion HWS am Skelett und an phonierender Person (Foto li.: David)**



gleitend, wechselnd gedehnt-verdünnt und verkürzt-verdickt. Die Randkanten werden u.a. abwärtsaugend durch inspiratorisches Tönen regeneriert. Verwendet werden dabei überwiegend Vokalisieren, rhythmisierte Vokalwechsel und Klinger. Jeder weitere Muskel-Release durch Sanjo bringt zusätzlich sofortige hörbare Erleichterung in das Atem- und Phonationssystem, verbessert die glottale Schwingfähigkeit und somit die Klangqualität der Stimme.

### **Kombination von Tonus und Persönlichkeit**

Überdies ist Sanjo auch für die Begleitung emotionaler Prozesse geeignet. Denn regelmäßig kommt es beim Release zu emotionalen Entladungen, zur Bewusstwerdung von emotionalen Überlastungen oder zu Erinnerungen an emotionale Verletzungen. Psychotherapeutische Zusatzqualifikationen können hier kombiniert eingesetzt werden – dies ist aber nicht zwangsläufig notwendig. Die emotionale Entlastung entsteht von alleine. Die Prozesse laufen oft erstaunlich unspektakulär ab und können von den Patienten genauso ruhig und neutral beobachtet werden wie die unwillkürlichen Unwindings der Mus-

keln. Beziehungs- und Emotionsmuster der gesamten Biografie sind verknüpft mit physischen Empfindungen und Spannungszuständen und scheinen mit diesen gemeinsam gespeichert und wieder aktivierbar zu sein. Körperpsychotherapeuten bestätigen, dass bei Konfliktlösungen generell eine bessere Integration erfahren wird, wenn der Verarbeitungsprozess vor allem über den körperlichen Weg abläuft. Die Konduktion lässt beim Patienten ein Gefühl von grundlegender Geborgenheit entstehen, des Gehalten- und Angenommenseins. Das ist generell der geeignete Rahmen für Veränderungs- und Heilprozesse. Diese somato-emotionale Information wirkt intensiver als reine wertschätzende Gesprächsführung in normaler, einander gegenüber sitzender Position.

### **Anwendung von Sanjo in der Praxis**

Abbildung 5 zeigt eine bei hyperfunktionellen Dysphonien sehr häufig auftretende, unwillkürliche Anhebung des Ellbogens während des Stimmeinsatzes. Im Sinne von Kehlschutz schirmt der Ellbogen Hals und Gesicht ab. Im Folgenden wird ein prototypischer Behandlungsverlauf beschrieben: Eine Patientin

■ **Abb. 5: Schulterkonduktion unter Phonation**



hebt unwillkürlich und völlig unbeabsichtigt beim Tönen ihren Ellbogen. Die Therapeutin folgt nur unterstützend der Muskulatur und hält dabei kontinuierlich die Konduktion aufrecht, indem sie den Schultergelenkkopf weiterhin mit minimalem Druck in Richtung Gelenkpfanne schiebt. Mehrere Ziele werden hierauf folgend bei der Therapie einer hyperfunktionellen Dysphonie erreichbar: Die Patientin beschreibt einen leicht schmerzhaft ziehenden Spannungsbogen von der rechten Schulter herunter zur linken Hüfte

bis abwärts zum linken Fuß. Sie beschreibt präzise, in welchem Brustkorbbereich ihre Atembewegung blockiert ist (Verbesserung der Atemwahrnehmung). Das ganze linke Bein fängt an zu pochen und heiß zu werden. Der linke Fuß beginnt heftig zu zucken und sich unwillkürlich konvulsiv hin und her zu drehen. Diese Zuckungen setzen sich nach oben fort bis ins Becken und dann in den Bereich der Brustwirbelsäule (ganzkörperliche Entspannungsreaktionen).

Die Patientin ist erstaunt, wie deutlich und wie nie zuvor sie ihren Körper als zusammenhängende Einheit empfinden kann (Verbesserung der Körperwahrnehmung). Die Patientin beschreibt Alltagsanstrengungen und inneren Druck, der auf ihren Schultern lastet (verbessertes emotionaler Selbstkontakt).

Während es auch in ihrer rechten Schulter pulsiert und zuckt, kann sie mit der Therapeutin über Stressabbau und Veränderungsmöglichkeiten sprechen (personale Verarbeitung/Beratung).

Plötzlich erinnert sie sich an einen Unfall, der 15 Jahre zurückliegt. Sie ist verblüfft über die unwillkürlichen Bewegungen ihres Körpers. Sie erlebt wie in einem Kinofilm erneut die Unfallumstände und damaligen Gefühle. Nach dem Release fühlt sie sich leicht und berichtet, dass etwas Altes, Belastendes von ihr abgefallen sei (Integration von Trauma).

Es reihen sich spontane tiefe Seufzer aneinander. Nachdem die komplexe muskuläre Umgebung des Schultergelenks rundum löst und eine vollständige Bewegungsfreiheit im Schultergelenk ermöglicht, verbessert sich rechtsseitig die Rippenbeweglichkeit (Atemvertiefung).

Nach dem letzten Release kehrt Ruhe im Körper ein und die Stimmfunktion ist müheloser. Das Gaumensegel hat sich entspannt, und es entsteht mehr Klangfülle (Verbesserung der Kopffresonanz). Durch kontinuierliches Wiederholen von Funktionalen Phonationsübungen kann die Larynxmuskulatur nun funktional unabhängig von der alten Schul-

ter-Bein-Spannungskette zu einer besseren Koordination gelangen (Stabilisierung funktionaler Innervationsmuster).

Die Therapeutin geht derweil zu weiteren Griffpositionen über und behandelt u.a. die Atemmuskulatur. Am Ende der Sequenz auf der Behandlungsbank wird im Stehen weitergearbeitet. Funktionale Stimmbildung und Textarbeit schließen sich an. Das Stimmlippen-gewebe erscheint deutlich regeneriert, da die Tonbildung mit mehr Klangfülle und Mühelosigkeit verbunden ist.

Die Transferarbeit kann stark verkürzt werden. Die erzielten Verbesserungen von Haltung, Atem- und Stimmfunktion müssen seitens der Patientin nicht durch verstandesmäßiges Kontrollieren etwaiger neugelernter Techniken aufrechterhalten werden. Der Transfer in die Spontansprache ist ebenfalls unwillkürlich entstanden. Die Patientin ist nach vier Sitzungen stimmlich beschwerdefrei. Die Schultermuskulatur ist noch drei Monate später bei einer Kontrollsitzeung nachhaltig gelöst.

## Weitere Patientenbeispiele

### Physische Phänomene

- Lehrerin, 47 Jahre, hyperfunktionelle Dysphonie:  
Durch Sanjo kann eine beginnende Migräne zu Beginn der Therapiestunde gestoppt werden. Bei der Entspannung des Schulternackensbereichs ist unvermutet auch ihr „Tennisarm“ wieder schmerzfrei. Die Stimme ist nach fünf Sitzungen beschwerdefrei. Die Patientin spielt wieder Tennis.
- Rentner 68, Z.n. Apoplex, Hemiplegie links, leichte Facialisparese, v.a. leichte Dysarthrophonie, kann linken Arm nur 30 cm hoch anheben, erhält seit fünf Jahren zweimal pro Woche Physiotherapie, das Schultergelenk wird regelmäßig mit Manueller Therapie mobilisiert, was schmerzvoll abläuft:  
Nach vier Sanjo-Sitzungen kann der Patient den Arm wieder bis zur Decke heben und seinen Mantel wieder allein anziehen. Er traut sich wieder alleine Auto zu fahren. Die Heiserkeit ist reduziert, nach zehn Sitzungen singt er wieder mit Freude in seinem alten Kirchenchor.

### Emotionale Phänomene

- Sänger, 31 Jahre, leichte hyperfunktionelle Symptomatik und reduzierte berufliche Belastbarkeit, Schultern

trotz vieler gesangspädagogischer und körperpädagogischer Anweisungen nie ganz locker:

Während der Konduktion eines Schultergelenkes tauchen Gefühle von Wut und Ohnmacht auf. Er erinnert sich plötzlich an Kindheitserlebnisse mit traumatischem Charakter (ein älterer Schulkamerad hatte ihn über längere Zeit hinweg wiederholt verprügelt und am Arm zerrend im Schwitzkasten auf die Schulter niedergedrückt). Die Gefühlswelle klingt mit dem Ende des Unwindings und dem Release ab. Die Schulteranspannungen sind nachhaltig verschwunden. Die stimmlichen Beschwerden sind nach vier Sitzungen ausgeglichen.

- Erzieherin, 54 Jahre, hyperfunktionelle Dysphonie, hypertone Hals- und Mundbodenmuskulatur; Patientin war vor 25 Jahren vergewaltigt und dabei gewürgt worden:  
Dass die Halsverspannungen und die Stimmbeschwerden in einem Zusammenhang stehen könnten, ist der Patientin nicht bewusst, sie erwähnt die Vergewaltigung in der Anamnese nicht. Erst beim Ansetzen des Hyoidgriffs taucht dieses Trauma schlagartig auf; da sie aber durch Sanjo schon tief entspannt und ganz im parasympathotonen Zustand ist, wird offensichtlich eine Traumareaktivierung verhindert.

Die Patientin spricht entspannt über die Erfahrung und wundert sich, dass sie zum ersten Mal kein Herzrasen und keinen Horror dabei empfindet. Den Hyoidgriff kann sie tolerieren und spürt große Erleichterung, als der uralte Spannungskomplex sich selbstreguliert und unwillkürlich löst. Kaskadenartig entspannt sich nach und nach der ganze Körper; bald darauf steht die Patientin mit leuchtenden Augen auf. Nach zehn Sitzungen ist sie stimmlich beschwerdefrei.

### Transpersonale Phänomene

Patienten berichten während solcher emotionalen Entladungen gelegentlich auch von Erlebnissen, die über die persönliche Biografie hinausgehen: Es tauchen Beschreibungen oder innere Filme auf von Empfindungen wie bei der eigenen Geburt, pränataler Situationen oder der Ahnen. Sie erleben dabei mit dem Muskelrelease ebenso eine seelische Entlastung. Obwohl es hierfür keine allgemein anerkannte Erklärung gibt, werden diese Phänomene auch in der Systemischen und Transpersonalen Psychotherapie gehandhabt und für Heilung genutzt. Eingeordnet werden sie sowohl von *Grof* (2006) in seiner Kartographie des menschlichen Bewusstseins als auch von *Wilber* (1996) in die Integrale Philosophie.

## Schlussfolgerungen

Sanjo ist nach den vorliegenden praktischen Erfahrungen gut geeignet zum Einsatz in allen logopädischen Bereichen, in denen Muskulatur regulierend beeinflusst werden muss (z.B. bei Stottern, Schluckstörungen, Rhinophonien). Besonders vorteilhaft für Stimmtherapeuten ist bei Sanjo die Ruhe und Entspannung beim Arbeiten.

Nutzt ein Stimmtherapeut hingegen aktive Methoden (z.B. Ausstreichen, Schütteln, Dehnen), ist zwangsläufig das funktionale Hören und die haptische Wahrnehmungsfähigkeit reduziert. Phonationsübungen können zwar gleichzeitig durchgeführt, aber nicht mehr präzise funktional angesteuert werden. Dies führt günstigstenfalls bei den Patienten zu unspezifischem „Wohlfühltönen“.

Werden durch manuelle Dehnung Myofibrillen in fixierter Muskulatur gezwungen, sich zu lösen, ist das dahinterliegende Innervationsmuster aber nicht unbedingt verändert. Das Vorgehen ist daher unter Muskelphysiologen umstritten. Gegenspannungen können auftreten. Zudem kann wegen auftretender Irritationsgefühle nicht zeitnah an der Stimme gearbeitet werden. Vergleichende und evaluierende Studien hierzu wären wünschenswert.

Müssen Faszien gedehnt werden, erreichen wir erfahrungsgemäß auch hier einen besseren Effekt, wenn vorher die Muskulatur und das fasziale Gewebe konduziert worden ist. Bei der Behandlung von Paresen (z.B. einseitige Recurrens- oder Facialisparesen) soll Muskulatur immer aktiviert werden. Die Autorin konnte beobachten, dass ein größerer Effekt erzielt werden kann, wenn vorab das noch gesunde Umgebungsgewebe oder die nichtgelähmte Seite mittels Konduktion entspannt wird.

### Erweiterung von Sanjo durch Stimmklang

Die Autorin konnte ebenfalls beobachten, dass der Einsatz von Stimmklang selbst einen verstärkenden Einfluss auf die Wirkung von Sanjo hat. Der Klang und die Vibrationen der Stimme – sowohl vom Therapeuten durch Beschallung von außen (Besingen von Gelenken oder direkt des Gehirns) als auch durch Selbstbeschallung des Patienten von innen – vermag die Unwindings zu beschleunigen und den Release zu intensivieren. Der Stimmklang kann das Applizieren der rhythmischen Impulse ersetzen. Das Wirksamkeitsprinzip von Sanjo erfährt damit durch die IFST eine Erweiterung.

### Erweitertes Anforderungsprofil an die Stimmtherapeuten

Um der Kunst des gleichzeitigen manuellen und phonierenden Behandelns gerecht zu werden, ist eine besondere Schulung erforderlich: Der Therapeut braucht eine funktionale, souveräne Stimme, funktionale Wahrnehmung sowie eine durch Selbsterfahrung geschulte einfühlsame und emotionale Kontaktfähigkeit. Für eine qualitätsvolle Ausbildung ist es unabdingbar, nicht nur Anatomie und Griffrepertoire zu lehren: Den Schülern sollte ein Rahmen geschaffen werden, in dem sie ihre eigenen Spannungs- und Stimmprobleme aufarbeiten und emotionale Selbsterfahrung zulassen können. Diese Ausbildungsziele werden in den Intensivtrainings zur IFST am Institut „stimmEntwicklung“ umgesetzt.

### Fazit

Dieser erfahrungsbezogene Artikel dokumentiert aus der Praxis für die Praxis, dass der Einsatz der Konduktiven Körpertherapie Sanjo im Rahmen der IFST den Stimmtherapieerfolg deutlich steigern kann. Zeitersparnis und gegenseitige Verstärkung der Therapiebereiche durch Parallelisierung von Arbeitszielen spielen dabei eine große Rolle und erfordern erweiterte Kompetenzen, ergänzend zur klassischen Logopädieausbildung. Der Begriff „Integral“ wurde ergänzend eingeführt, um einerseits dem parallelisierten und flexiblen Vorgehen im breiten Methodenspektrum sowie andererseits der Verbindung von schulmedizinisch/arbeitswissenschaftlich fundierten Ansätzen mit komplementärmedizinischen Verfahren und der Offenheit gegenüber somato-emotionaler und transpersonaler Prozessarbeit Rechnung zu tragen. Stimmtherapeuten können mit der Integral-Funktionalen Stimmtherapie nach Gross-Jansen – über eine sonst eher zur Übung anleitenden Tätigkeit hinausgehend – tiefgreifende, integrale Heilprozesse begleiten.

## LITERATUR

- Böhme, G. (2010). *Komplementäre Verfahren bei Kommunikationsstörungen*. Stuttgart: Thieme
- Clausen-Söhnngen, M. et al. (1988). *Logopädische Diagnostik bei Stimmstörungen*. Unveröffentlichtes Skript, Aachen
- David, H. (2010). *Sanjo – Konduktive Körpertherapie*. Ausbildungsskript. RWTH Aachen
- David, H.M. (2013). *Sanjo – Hilfe zur Heilung*. Aachen: Edition Vitalis
- Grof, S. (2006). *Kosmos und Psyche*. Frankfurt/M.: Fischer
- Gross, S. (1997). Die funktionale Stimpädagogik nach Gisela Rohmert in der logopädischen Stimmtherapie. *Forum Logopädie* 11 (3), 5-10
- Gross-Jansen, S. (2012) 30 Jahre Funktionale Stimmtherapie in Deutschland – Eine Zwischenbilanz aus stimmtherapeutischer Sicht. *Logos interdisziplinär* 20 (4), 301-303
- Kruse, E. (2012). *Funktionale Laryngologie*. München: Elsevier
- Münch, G. (2011). *Manuelle Stimmtherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Rohmert, W. (Hrsg.) (1989). *Grundzüge des Funktionalen Stimmtrainings*. Dokumentation Arbeitswissenschaft Bd. 12, Köln: Schmidt
- Spiecker-Henke, M. (2008). Körperzentrierte Maßnahmen in der Stimmtherapie. *Sprache – Stimme – Gehör* 32 (3), 90-109
- Wilber, K. (1996). *Eros, Kosmos, Logos*. Frankfurt/M.: Fischer

**DOI dieses Beitrags ([www.doi.org](http://www.doi.org))**  
10.2443/skv-s-2013-53020130403

### Autorin

stimmEntwicklung  
Institut für Fortbildung, Beratung und Stimmtherapie  
Sabine Gross-Jansen  
An der Weißen Marter 46  
91056 Erlangen  
fortbildung@stimmentwicklung.eu  
[www.stimmentwicklung.eu](http://www.stimmentwicklung.eu)

### SUMMARY. Conductive body work within the Integral-Functional Voice Therapy

A simultaneous combination of phonation methods and muscle tension regulating methods increase the effect of voice therapy tremendously. Many body orientated approaches have been evaluated for that purpose. Sanjo, a new method of regulating muscle tension by slightly conducting body parts, is highly effective in combination with the functional voice therapy. In contradiction to other active-manual or motor function approaches within voice therapy methods, Sanjo is focusing on influencing of involuntary muscles, vegetative aspects and self-organization. This practical report describes roughly Sanjo within the author's "Integral-Functional Voice Therapy".

KEYWORDS: Voice therapy – conduction – Sanjo – Functional voice – Integral therapy