

- Michel de Kort -

Grip op je stem

Therapie & training volgens het
3-Zones Stemmmodel



Grip op je stem

Therapie & training volgens het
3-Zones Stemmmodel

Michel de Kort

Acco Leuven / Den Haag

Eerste druk: 2014

Gepubliceerd door

Uitgeverij Acco, Blijde Inkomststraat 22, 3000 Leuven, België

E-mail: uitgeverij@acco.be – Website: www.uitgeverijacco.be

Voor Nederland:

Acco Nederland, Westvlietweg 67 F, 2495 AA Den Haag, Nederland

E-mail: info@uitgeverijacco.nl – Website: www.uitgeverijacco.nl

Omslagontwerp: www.frisco-ontwerpbureau.be

© 2014 by Acco (Academische Coöperatieve Vennootschap cvba), Leuven (België)

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or any other means without permission in writing from the publisher.



Inhoudsopgave

Dankwoord	9
Inleiding	11
1. Inleiding voor logopedisten, cliënten met stemproblemen, studenten logopedie en andere geïnteresseerden	11
2. Inleiding voor stemtrainers, zangpedagogen, docenten, directies van scholen, presentatietrainers, musicalspelers, solozangers, koorzangers, dirigenten, toneelspelers, regisseurs, en alle andere geïnteresseerden	14
Terminologie	17
Hoofdstuk 1 3-Zones Stemmodel	21
1.1 Inleiding	21
1.2 Klankpositionering	22
1.3 Vernauwde mond- en keelruimte	23
1.3.1 Veel voorkomende klachten ‘met stem’ (vocaal)	25
1.3.2 Veel voorkomende klachten ‘zonder stem’ (non-vocaal)	25
1.4 ‘Reparatie’ van een vernauwde mond- en keelruimte	27
1.5 Mechanismen	27
1.6 Zone 1: neus	29
1.6.1 Neus: in spreken (stemproef in stemtechnisch onderzoek)	29
1.6.2 Neus: in zingen (stemproef in stemtechnisch onderzoek)	32
1.7 Zone 2: lippen	35
1.7.1 Lippen: in spreken (stemproef in stemtechnisch onderzoek)	35
1.7.2 Lippen: in zingen	38
1.8 Zone 3: ruime mond- en keelruimte	40
1.8.1 Ruime mond- en keelruimte: in spreken (stemproef in stemtechnisch onderzoek)	40
1.8.2 Ruime mond- en keelruimte: in zingen (stemproef in stemtechnisch onderzoek)	43

1.9	Zone 1-2-3: combinaties	46
1.10	Zone 1-2-3: varianten 1-14	47
1.11	Belangenbotsing	51
1.12	Je lichaam als instrument (1)	52
1.12.1	'Start je inademing in je bovenbuik'	57

Hoofdstuk 2 Beïnvloeding van gedrag 61

2.1	Inleiding	61
2.1.1	Zelfverantwoordelijkheid en onmiddellijk toepassen	61
2.1.2	Te doen, te voelen, te horen, voor te stellen	62
2.1.3	Neveneffecten	62
2.1.4	Motiverend perspectief	63
2.2	Comfortzone	63
2.3	Denken	64
2.4	Grip, houvast en het 'o ja-rondje'	66
2.5	Het belang van techniek = 'voor elke toon zorgen'	68
2.6	Technische bril	69
2.7	Mengpaneel	70
2.8	Realiteitszin	72

Hoofdstuk 3 3-Zones Stemmodel: stemtechnisch onderzoek en therapie 75

3.1	Basisniveau	75
3.2	Stemtechnisch onderzoek	76
3.2.1	Koppeling met andere disciplines	78
3.3	Stemtherapie	80
3.3.1	Opbouw denkkader	82
3.3.2	Versterken van zone-elementen: doorbreken van de reflex	83
3.3.3	Je lichaam als instrument (2)	84
3.3.4	Volumereductie	84
3.4	Zingen	85
3.5	Spreeken en zingen	86

Hoofdstuk 4 3-Zones Stemmodel: stemtraining: spreken 87

4.1	Competenties in MBO/HBO/WO-kader	87
4.2	Verschil tussen stemtherapie en stemtraining	89
4.3	Grip krijgen	90
4.4	Stemtraining op maat: verschillende doelgroepen	91

Hoofdstuk 5 3-Zones Stemmodel: stemtraining: zingen	93
5.1 Stemtraining: zingen	93
5.2 Competenties en stemzorgsysteem in MBO/HBO-kader	94
5.3 Je lichaam als instrument (3)	96
5.3.1 Stemclassificatie en het besef van de beperking van het eigen instrument	97
5.3.2 Belang van een juiste toonsoort	100
5.3.3 Koorbelangen	101
5.4 Zangstem: techniek	102
5.4.1 Diversiteit van techniek	102
5.4.2 Zangtechniek: het 3-Zones Stemmodel	105
5.4.3 Systematische aanpak 1: klinkeregalisatie: een experiment in zone 3	106
5.4.4 Systematische aanpak 2: denkmodel	107
5.4.5 Systematische aanpak 3: technische volgorde	108
5.5 Stemzorgsysteem in een koor	109
5.5.1 Zo ‘stemveilig’ mogelijke instructies	110
5.6 Verscheidenheid in aanpak	111
Literatuur	113
Bijlagen	115
Bijlage 1 O quam gloriosum	115
Bijlage 2 Aandachtspunten voor eventuele zangles	117
Bijlage 3 Workshop ‘zuiverheid’	118
Bijlage 4 Workshop ‘stemtest’	119
Register	121

Dankwoord

Ik dank de volgende personen voor hun bijdrage aan dit boek: Nancy Derboven en Line Tuymans (Uitgeverij Acco), Marianne Hanneman (psycholoog en Gestalttherapeut), Toos de Kort-de Wit en Kees de Kort, Peter Pabon (auteur Voice Profiler, Alphatron Medical Systems), cliënten (= cliënten, patiënten, koorleden, cursisten).

Inleiding

1. Inleiding voor logopedisten, cliënten met stemproblemen, studenten logopedie en andere geïnteresseerden

Het veranderen van een gedragspatroon is bepaald niet altijd gemakkelijk. Enerzijds is een patroon jarenlang ingeslepen en voelt het comfortabel, anderzijds is verandering in het dagelijks leven niet eenvoudig toe te passen en in te passen.

Het kost tijd om alle ingrediënten die het stemgeven beïnvloeden, optimaal op elkaar af te stemmen. Spreekstemtraining op bijvoorbeeld theaterscholen is een traject van jaren, goed leren zingen via zangles eveneens. De gemiddelde cliënt met stemproblemen heeft die tijd vaak niet of wil die tijd er niet aan spenderen. Dit boek en deze ‘methode’ is de weergave van een persoonlijke zoektocht naar een relatief eenvoudig, toepasbaar houvast.

Mijn insteek is het belang van de cliënt met stemproblemen. Hoe help ik hem zo snel mogelijk van het stemprobleem af te komen? Hoe kan ik eraan bijdragen dat de cliënt nieuw stemgedrag ook werkelijk kan toepassen in het dagelijks leven, c.q. de werksituatie?

Mijn idee is dat een korte therapie met een bevredigend resultaat motiveert. De cliënt moet in sessie 1 het effect voelen van een instructie. Ik geloof – in het algemeen gesproken – niet in langdurige behandeltrajecten, ik geloof wel dat het mogelijk is dat de cliënt gedurende langere tijd consequent probeert een nieuw, eenvoudig systeem toe te passen. De energie moet gaan naar het ‘denken om toe te passen’, minder naar de techniek zelf.

Als ik vraag aan cliënten die stemtherapie hebben gevolgd, wat ze over hun stem hebben geleerd, of wat het resultaat van de behandeling is, volgt regelmatig een meer of minder duidelijk antwoord over adem of resonans, over manuele facilitatie, over houding, enzovoort. Er is geoefend, dat is zeker. De oefenstof is al dan niet helder, maar het blijkt moeilijk om het geleerde vast te houden en toe te passen.

Voor zangers geldt dat zij les krijgen volgens de nieuwste zangmethodes, maar dat zij toch regelmatig problemen hebben met hun (spreek)stem.

Als docent, dirigent en logopedist ben ik altijd geïnteresseerd geweest in de effectiviteit van een instructie. Hoe maak ik de cliënt duidelijk wat ik bedoel? ‘Stem’ is wat dat betreft ingewikkeld, er zijn erg veel woorden/termen en evenveel interpretaties. Daar komt nog bij dat wat voor de een kraakhelder is, voor de ander niet te bevatten, te voelen, te horen of te ervaren is. Kwestie van leerstijlen, van niveau van sensitiviteit, van auditieve vermogens, enzovoort.

Lastig vind ik dat als een bepaalde stemmethode ineens volop ‘in de mode’ is, aanhangers ziende en horende blind worden. Er is verminderde ruimte voor reflectie, voor discussie, met name over de vraag of er misschien meerdere wegen zijn die naar Rome leiden, al dan niet via de eigen methode. Misschien is het einddoel prima, maar heeft de cliënt vanwege zijn leerstijl een andere ingang nodig, al dan niet uit een andere methode? Misschien is de gekozen methode op zich prima, maar is ze in de tijd die de cliënt heeft, te hoog gegrepen? Enzovoort.

Een pleidooi voor diversiteit dus, voor goed inzoomen op de cliënt, voor een koffer aan therapiemogelijkheden, en denken in tussenstappen.

Het uitgangspunt van denken van het 3-Zones Stemmodel is de stelling:

Het gros van de stemproblemen is terug te voeren op een neiging tot vernauwing van de mond- en keelruimte. Deze vernauwing heeft rechtstreeks invloed op de functie van de larynx.

Of deze stelling (helemaal) waar is of niet, ik zou haar graag onderwerp van wetenschappelijk onderzoek maken. Interessant vind ik haar ook. Ik geloof dat deze aanname voor de gemiddelde cliënt met stemproblemen een geweldige insteek is. Met als ontnuchterende gedachte dat iedere ‘bedenker’ van een ‘methode’ effectiviteit en resultaat zal claimen.

Het idee van deze stelling linkt aan diverse ideeën over stemproblemen, bijvoorbeeld: ‘muscle tension dysphonia’.

Als je iets schrijft, dan staat het geschreven, en dat maakt het ook direct absoluut, alsof het precies zo zou moeten. Dat is niet mijn bedoeling. In de weerbarstige praktijk van alledag met allerlei verschillende cliënten en stemtherapeuten is het juist nodig dat u en ik steeds weer afwijken van wat in dit boek beschreven staat. Belangrijk is om goed te blijven kijken en te blijven luisteren naar de cliënt, goed af te stemmen wat werkt, en op creatieve wijze nieuwe woorden en vormen te verzinnen.

Een methode is nooit een doel, het is een middel, in dit geval om cliënten te helpen, een richting te wijzen, een houvast te bieden, een oefenconcept te geven.

U begrijpt dat ik u uitnodig om vooral uw eigen stemtherapie efficiënt vorm te geven en te doen waar u goed in bent. Misschien kan dit boek daarbij een inspiratie zijn.

Het 3-Zones Stemmodel is nog niet 'evidence-based'. Het streven is er, geïnteresseerde collega's en het geloof in dat 'het werkt' ook. Dit boek mag beschouwd worden als een eerste stap richting evidence-based practice.

In een algemeen deel wordt ingegaan op principes, er wordt vervolgd met een praktische uitwerking, gericht op de logopedist en zijn cliënten met stemproblemen. Daarna volgt een hoofdstuk over stemtraining. Het verschil tussen therapie en training is niet altijd zo scherp te definiëren. Doelgroep, doelen, financiering en gebruikte woorden zijn anders, maar principes zijn vaak identiek of een doorvertaling van grondprincipes.

2 Inleiding voor stemtrainers, zangpedagogen, docenten, directies van scholen, presentatietrainers, musicalspelers, solozangers, koorzangers, dirigenten, toneelspelers, regisseurs, en alle andere geïnteresseerden

Een proefje van 5 minuten:

*Ga naar een ruimte waar u ongestoord kunt zitten.
Zet een microfoon aan op uw smartphone of computer.*

A.

- Lees tien regels tekst op uw normale manier.
- Lees tien regels tekst en 'denk aan uw neus'.
- Stel uzelf de vraag: 'Wat merkt u?' Noteer wat u bemerkt.
- Luister terug.

B.

- Stop de 'neus' (van hierboven) in de denkbeeldige prullenmand.
- Lees enkele regels op uw normale manier.
- Lees tien regels tekst en 'gebruik uw lippen iets meer dan normaal'.
- Stel uzelf de vraag: 'Wat merkt u?' Noteer wat u bemerkt.
- Luister terug.

En als u zingt:

*Ga naar een ruimte waar u ongestoord kunt staan of zitten.
Zet een microfoon aan op uw smartphone of computer.*

- Zing vier regels van een liedje op uw normale manier.
- Zing de vier regels en 'denk aan uw neus'.
- Stel uzelf de vraag: 'Wat merkt u?' Noteer wat u bemerkt.
- Luister terug.

Een vervolgproufje voor als het u goed bevallen is:

Kunt u twee dingen tegelijk?

Zo ja:

- *Lees en 'denk aan uw neus'/'zet uw neus aan'.*
- *Als u die goed gevonden heeft: 'gebruik uw lippen wat meer dan normaal'.*
- *Denk nog eens aan uw neus, en vervolgens aan uw lippen.*
- *Stel uzelf de vraag: 'Wat merkt u?' Noteer wat u bemerkt.*
- *Luister terug.*

En voor de zanger:

Aan de buitenkant van uw wangen zitten elastiekjes waaraan u horizontaal (naar opzij) kunt trekken, een soort van stretchbeweging. Sommigen mensen ervaren het als een 'glimlach van binnen'/'innerlijke glimlach', of een snor.

- *Zing een regel van een liedje zoals u dat normaal doet.*
- *Zing dezelfde regel en trek tijdens het zingen aan de elastiekjes.*
- *'Normaal.'*
- *'Elastiekjes.'*
- *Eventueel trekt u nog iets harder aan de elastiekjes waardoor er nog meer stretch ontstaat.*
- *Stel uzelf de vraag: 'Wat merkt u?' Noteer wat u bemerkt.*
- *Luister terug.*

Telefonisten, koorzangers en andere zangers, verkopers, ambtenaren, musicalspelers, therapeuten, geestelijken, caissières, directeuren, kapsters, politici, docenten, toneelspelers, logopedisten, artsen, dirigenten, ... zij hebben gemeen dat zij op een professioneel niveau hun stem gebruiken. Veelal zijn zij niet of in beperkte mate getraind in het gebruik van de spreekstem. In het gunstigste geval heeft de zanger zangles gehad. Vanwege die geringe training is het te verwachten dat een aantal stemgebruikers problemen ontwikkelt: verminderde stemmogelijkheden, last en vermoeidheid bij en na het spreken en zingen, hees- en schorheid. Bij docenten zijn er regelmatig parallel ordeproblemen. Uiterste consequentie van een ernstig stemprobleem kan arbeidsongeschiktheid zijn.

Nederland is bij uitstek een korenland. In al die koren wordt enthousiast gezongen, maar is het aantal zangers dat enige scholing in techniek via zangles heeft gehad, niet zo groot. In zangles word je individueel aangesproken; dat is dus iets anders dan inzingen of stemvorming in groepsverband.

Er zijn diverse deskundigen werkzaam in het trainingsgebied rond de stem. Zij opereren vanuit verschillende, en tegelijk waardevolle visies met een goed resultaat.

Het 3-Zones Stemmodel is zo'n speler in de markt. Het onderscheidt zich in de multidisciplinaire visie en aanpak, en is bruikbaar op meerdere terreinen, zowel in het onderwijs aan docenten, in trainingen, als in de zang- en koorwereld.

In dit boek wordt in een algemeen deel ingegaan op principes en wordt er vervolgd met een praktische uitwerking, gericht op de logopedist en zijn cliënten met stemproblemen. Daarna volgt een hoofdstuk over stemtraining. Het verschil tussen training en therapie is niet altijd zo scherp te definiëren. Doelgroep, doelen, financiering en gebruikte woorden zijn anders, maar principes zijn vaak identiek of een doorvertaling van grondprincipes.

Terminologie

Hier volgt een overzicht van in dit boek veelgebruikte termen. Ze zijn vaak cursief gedrukt.

adem	= het toepassen van het trainingselement ‘adem’
assen	= variant op ‘elastiekjes’
basisstemgeluid	= de neutrale verteller- of docentstem of professionele stem
borstbeen	= het toepassen van het trainingselement ‘geheven borstbeen’
bovenbuik	= het bovenste deel van de buik, het zachte deel onder de borstkas tot ongeveer aan de navel, of: = het toepassen van het trainingsonderdeel ‘start, inademing in de bovenbuik’
cliënt	= cliënt, patiënt, student, cursist
comfortzone	= het ‘oude,’ niet meer efficiënte stemgedrag
denken	= bewust aandacht geven aan stemtechniek
denkkader	= model om bewust aandacht te geven aan stemtechniek
denkmoeite	= bewust aandacht geven aan stemtechniek
denkmoment	= moment van bewustzijn met als doel om een technisch element te starten
denkvolgorde	= vaste volgorde
dienstregeling	= vaste volgorde, eventueel vaste ‘denkvolgorde’
dynamisch	= ruim houden/maken van mond- en keelruimte via een stretchende beweging
elastiekjes	= ruim houden/maken van mond- en keelruimte via een stretchende beweging naar opzij, gedacht vanuit de wangen; ook uit te voeren als innerlijke glimlach of snor
euntonie	= de juiste spierspanning die nodig is om te spreken en/of te zingen (zie ‘stemenergie’)

flexibel	= een stretchende beweging om mond- en keelruimte ruim te maken/houden
fonetogram	= meting van de stem waarbij frequentie- en intensiteitspanne gemeten wordt
houding	= toepassen van het trainingselement 'houding'
huistuinkeukenstem	= spontaan spreken, spreken in een niet-professionele situatie
hypertonie	= een teveel aan spierspanning
hypotonie	= te weinig spierspanning
innerlijke glimlach	= variant op 'elastiekjes'
inschakelen	= actief element van de 3-Zones Stemmethode starten, eventueel <i>instrument</i>
instrument	= lichaam als instrument, set van voorwaarden voor het stemgeven
kern	= 'kern', 'resonans', het franse 'on'
klankpositionering	= plaatsing van de stemklank in een specifiek supraglottisch gebied
klinkeregalisatie	= systematisch ruimte maken in klinkers op een 'egaliserende' manier, dat wil zeggen dat klinkers enigszins op elkaar lijken
lange nek	= toepassen van het trainingselement 'lange nek'
level	= level van een schuif op een mengpaneel
lichaam als instrument	= set van voorwaarden voor het stemgeven
lippen	= lippen, lippenspier, m. orbicularis oris, of: = toepassen van het trainingselement 'lippen'
lippenlevel	= level van spierspanning van de lippenspier, of: = level van orale component in het stemgeven
lipronding	= toepassen van een consequente spierspanning van de lippenspier
mengpaneel	= beeld van een 'mengpaneel'; ook toe te passen als 'versterker'
mond- en keelruimte	= de totale ruimte in mond en keel, of: = toepassen van het trainingselement 'ruime mond- en keelruimte'
mond- en keelruimtelevel	= level van spierspanning van spieren in mond en keel, of: = level van faryngeale component in het stemgeven
neus	= 'kern', 'resonans', het franse 'on', of: = toepassen van het trainingselement 'neus'
neuslevel	= level van nasale resonans, of: = level van nasale component in het stemgeven

o ja-rondje	= reminder
onderbuik	= het onderste deel van de buik, vanaf navel tot lager
positioneren	= plaatsen van de stemklank in een specifiek supraglottisch gebied
ruimtevergroting	= de mond- en keelruimte actief verruimen
snor	= variant op 'elastiekjes'
statisch	= ruim houden van mond- en keelruimte in een vaste stand, bijvoorbeeld: op de klinker/aa/of via inademen
stemenergie	= de juiste spierspanning die nodig is om te spreken en/of te zingen (eutonie)
stemzorgsysteem	= een overkoepelend systeem waarin vanaf start tot einde van een opleiding de stem van een student 'gemonitord' wordt
technische bril	= de consequente focus op techniek
technisch spoor	= de consequente focus op techniek
versterker	= variant op 'mengpaneel'
vocale grens	= grens tussen eutoon en hypertoon stemgeven
zone	= term uit 3-Zones Stemmmodel: indeling van het supraglottisch deel van het lichaam in 3 zones
3-Zones Stemmmodel	= indeling van het supraglottisch deel van het lichaam in 3 zones: neus, lippen, mond- en keelruimte

Hoofdstuk 1

3-Zones Stemmodel

1.1 Inleiding

Het 3-Zones Stemmodel is de uitkristallisering van werken, uitproberen, proberen te begrijpen, proberen helderheid voor de cliënt te scheppen. Parallellen en verschillen tussen cliënten, tussen stemtherapie en zingen, tussen solozingen en koorzingen, oude en nieuwe ideeën, heilige huisjes die toch niet blijken te werken, frustraties uit de eigen opleiding, successen en teleurstellingen bij het werken met cliënten, met trainingsgroepen, bij koren, ... Het is ook een reactie op een oude reflex van logopedisten als het gaat over stem: 'ontspanning/houding/adem/stem'.

Dat genereert diverse vragen. Bijvoorbeeld:

- Is 'ontspanning/houding/adem/stem' niet veel te ingewikkeld voor de gemiddelde cliënt?
- Kosten de aloude ontspanningsoefeningen in de huidige gezondheidszorg-structuur niet te veel tijd?
- Accepteert de moderne mens 'een resultaat in de toekomst'?
- Is het mogelijk in één sessie resultaat te hebben?
- Is het mogelijk om de cliënt meteen na één sessie in de praktijk te laten oefenen?
- Waarom toch altijd die 'lage' adem als die in de praktijk zo moeilijk toe te passen is door cliënten?
- Waarom überhaupt een 'lage' adem?
- Wat is dat toch met die lage spreekstemhoogte?
- Hoe komt het dat cliënten zo moeilijk toepassen?
- Waarom zijn zo veel (koor)zangers in de war over techniek?
- Waarom zijn zangers zich wel bewust van zangtechniek, maar niet van spreekstemtechniek?
- ...

De naam 3-Zones Stemmmodel is pragmatisch gekozen en vloeit voort uit de vragen die als opening van onderzoek bij de stemproeven gesteld worden.

Stemtherapeut/stemtrainer:

- 'Denk aan uw neus.'
- 'Gebruik uw lippen wat meer dan normaal.'
- 'Trek aan de elastiekjes aan de zijkant van uw wangen.'

Clënten ervaren dit als 3 zones waarin het mogelijk is een klank te vormen of te *positioneren*. Er is sprake van een samenwerking tussen zones, hoewel de cliënt zich bij het toepassen in de werksituatie of het dagelijks leven vaak beperkt tot 1 of 2 zones. 'Neus' en 'lippen' worden 'voorin' het hoofd of het gezicht gevoeld, 'mond- en keelruimte' 'achterin' het hoofd.

1.2 Klankpositionering

Stel jezelf de vraag als je een stem hoort: 'Waar klinkt het geluid?' of 'Waar in het aanzetstuk van de cliënt ervaar ik het geluid?'

Stel een variant van deze vragen aan de cliënt: 'Waar voelt u uw stem?'

De stemtherapeut/stemtrainer vraagt aan de cliënt om een stukje voor te lezen.

Stemtherapeut/stemtrainer: "Waar voelt u uw stem?"

Cliënt: "In mijn keel."

Of hij wijst naar de larynxstreek.

Die vraag naar *klankpositionering* maakt de cliënt bewust van het feit dat hij het stemgeluid in de keel, hals, borst, ... kan ervaren. In schakeloefeningen ervaart de cliënt vervolgens dat het mogelijk is het stemgeluid op een andere plaats waar te nemen, bijvoorbeeld meer voorin het hoofd.

De cliënten hebben heel diverse antwoorden op de vraag: 'Waar voelt u uw stem?' Het hoogste percentage antwoordt: 'in de keel' of wijst naar de hals of larynxstreek. Het kan voor de cliënt instructief zijn als de stemtherapeut dat positioneren van de klank in de keel een keer voordoet.

Ik ga ervan uit dat iedereen die een stemprobleem heeft of last heeft van het gevoel van 'er zit wat in mijn keel', de keel wat dicht houdt of knijpt. Dat gebeurt niet expres, het gebeurt onbewust.

Als ik dat probeer na te doen, verandert het stemgeluid naar wat 'neuziger', wat saaier, wat lager. Vaak articuleert de cliënt slecht, beweegt hij de bovenlip niet tot nauwelijks. Het volume is vaak verhoogd.

In Brabant zijn ze daar een ster in; denk maar aan voetbalsupporters die 'boeren' roepen: sterk verhoogd volume, keel vernauwd, lippen slap.

Het begrip *klankpositionering* heeft een plaats in het formulier 'stemonderzoek' binnen logopedie.

1.3 Vernauwde mond- en keelruimte

Het 3-Zones Stemmodel gaat op basis van goede ervaringen (in zowel stemtherapie als stemtraining) uit van het idee dat het merendeel van de stemproblemen terug te voeren is op een vernauwing van de mond- en keelruimte, zowel in rust als tijdens spreken of zingen. Dat kun je een supraglottische benadering van stemproblemen noemen.

Met een vernauwing van mond- en keelruimte oftewel een relatief kleine mond- en keelruimte kun je oud en gelukkig worden zonder problemen. Ervaar je problemen, dan is het zinvol er kritisch naar te kijken.

In het algemeen gesproken hebben mensen de neiging de 'buis' boven hun stembanden te vernauwen. Om verstaan of gehoord te worden gebruiken zij vervolgens meer volume dan goed voor hen is. Vaak gebeurt dit in combinatie met een wat slappe articulatie, weinig spiertonus van de lippenspier (met name in de bovenlip), en een verminderde verstaanbaarheid. De stem klinkt makkelijk wat saai, of oud, of nasaal. Er kan een verhoogd spreektempo te horen zijn.

Een vernauwde mond- en keelruimte heeft een aantal algemene kenmerken. Vaak zijn ze allemaal aanwezig, soms in kleinere combinaties.

1. Verhoogd volume.

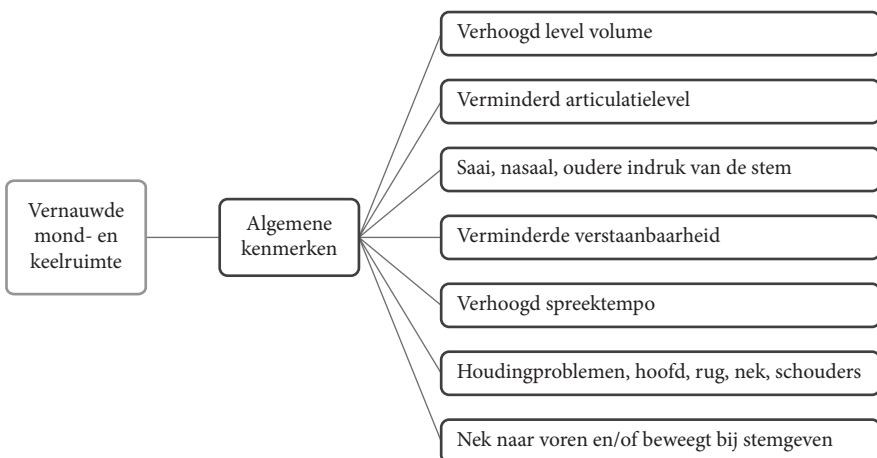
De cliënt spreekt luider dan goed voor hem is. Bij navraag blijkt dat de luidheid van spreken in het eigen gezin gemiddeld aan de verhoogde kant is.

2. Verminderd articulatielevel.

De cliënt spreekt met een wat slappe tot zeer slappe articulatie, regelmatig in combinatie met een accent of addentaliteit.

3. Saaie, nasale, wat oudere stem.
De spreekstem klinkt saai, weinig aantrekkelijk, met verminderde intonatie, wat ‘neuzig’, maakt een oudere indruk dan de werkelijke leeftijd.
4. Verminderde verstaanbaarheid.
De cliënt krijgt regelmatig opmerkingen dat hij verminderd verstaanbaar is. In lawaaiige ruimtes heeft de cliënt vaak moeite om zich verstaanbaar te maken.
5. Verhoogd spreektempo.
De cliënt krijgt regelmatig opmerkingen dat hij te snel spreekt. Dat is vaak terug te voeren op een verminderd articulatielevel.
6. Houdingproblemen, hoofdpijn, rugpijn, nekpijn, schouderpijn.
De cliënt heeft in het merendeel van de gevallen niet alleen stemproblemen of een propgevoel in de keel, maar ook last van of pijn in rug, nek, schouders, hoofd en/of problemen met de lichaamshouding.
7. Nek staat naar voren en/of beweegt bij stemgeven.
De nek van de cliënt staat naar voren, meestal in combinatie met een naar achteren staand bovenlijf; vaak beweegt de nek parallel aan spreken of zingen mee naar voren, vaak bij accenten of intonatie, vaak ook bij de start van het stemgeven.

Een samenvatting van de algemene kenmerken vind je in figuur 1.1.

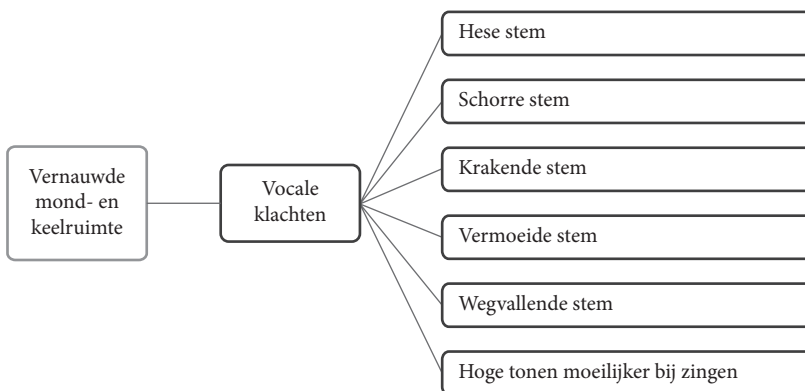


Figuur 1.1. Vernauwde mond- en keelruimte: algemene kenmerken.

Cliënten met een vernauwde mond- en keelruimte ervaren een scala aan klachten, zowel ‘met stem’ (vocaal) als ‘zonder stem’ (non-vocaal).

1.3.1 Veel voorkomende klachten ‘met stem’ (vocaal)

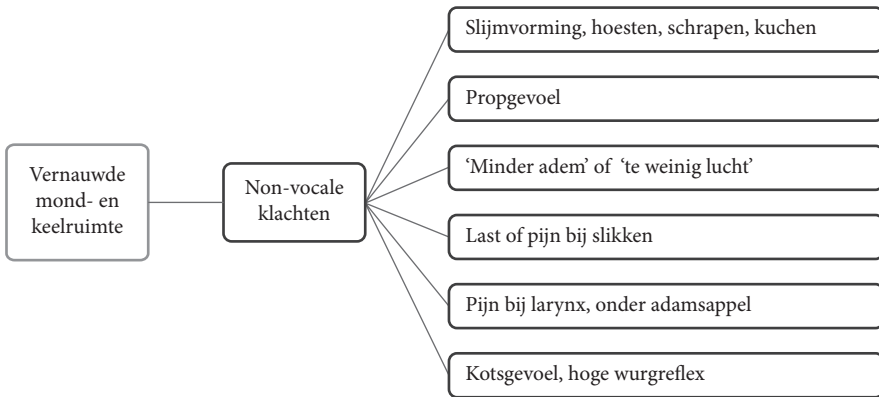
- Hese stem.
- Schorre stem.
- Krakende stem.
- Vermoeide stem.
- Hoge tonen gaan minder makkelijk bij het zingen.
- Wegvallende stem.
- Enzovoort.



Figuur 1.2. Vernauwde mond- en keelruimte: vocale klachten.

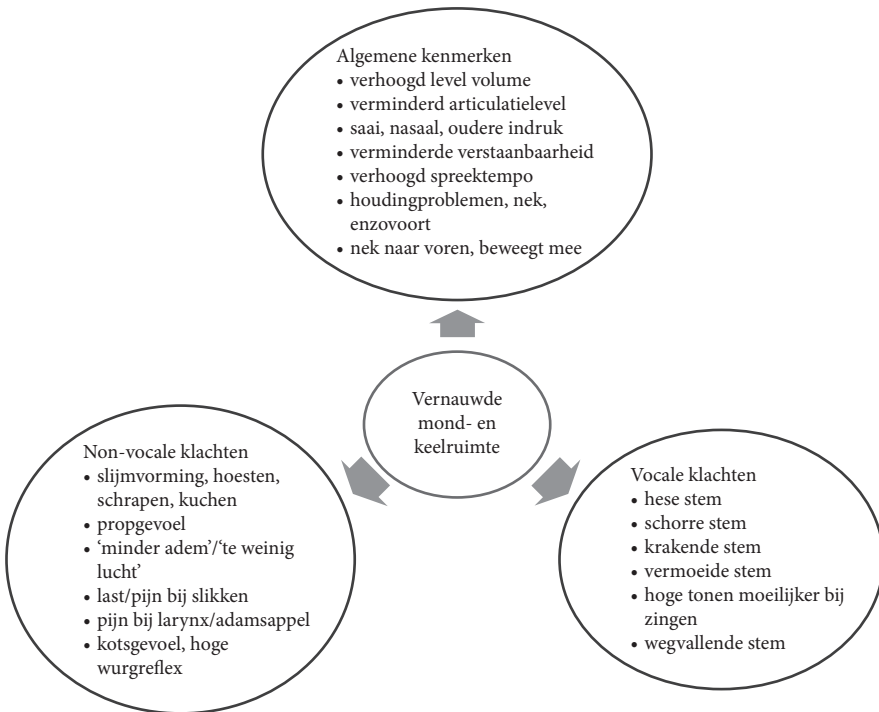
1.3.2 Veel voorkomende klachten ‘zonder stem’ (non-vocaal)

- Slijmvorming, hoesten, schrapen, kuchen.
- Propgevoel in de keel (‘er zit wat’).
- Gevoel van ‘minder adem’ of ‘te weinig lucht’.
- Last of pijn met slikken.
- Pijn bij de larynx/onder de adamsappel.
- Kotsgevoel, hoge wurgregreflex.
- Enzovoort.



Figuur 1.3. Vernauwde mond- en keelruimte: non-vocale klachten.

In figuur 1.4 vind je de kenmerken van een vernauwde mond- en keelruimte samengevat.



Figuur 1.4. Vernauwde mond- en keelruimte: kenmerken.

1.4 'Reparatie' van een vernauwde mond- en keelruimte

Er zijn diverse spieren en spiergroepen aangehecht aan het strottenhoofd, zowel naar boven als naar beneden. Een teveel aan spanning (*hypertonie*) in die spieren veroorzaakt spanning op stemplooiniveau. Het is effectief om een teveel aan spierspanning zo veel mogelijk te vermijden, en de 'juiste spierspanning' (*eutonie*) op te zoeken.

Denk een buis boven je stemplooiën naar buiten naar je keel, mond en lippen toe. Bij cliënten met stemproblemen is er ergens in die buis een vernauwing. Daardoor moet de cliënt harder werken om geluid te maken; de luchtdruk is verhoogd.

'Reparatie' van een vernauwde mond- en keelruimte gaat dus in twee stappen:

1. Het leren detecteren van het teveel aan spanning, en het leren ontspannen van spieren of spiergroepen waarvan de *hypertonie* een ongunstig effect heeft op stemgeven of globusgevoel.
2. Het met de juiste spanning (*eutonie*) leren spannen van spieren of spiergroepen die een gunstig effect hebben op stemgeven of globusgevoel.

1.5 Mechanismen

Er is 'stemenergie' nodig om te spreken of te zingen; preciezer uitgedrukt is het de 'juiste spierspanning' (*eutonie*). Die energie leg je op een andere plaats in je lichaam dan in je mond en je keel, bijvoorbeeld: in je houding (bijvoorbeeld: lange nek, geheven borstbeen), je adem, maar ook vóór in je gezicht, bijvoorbeeld: je neus, je lippen, je bovenlip, het puntje boven je neus, de puntjes onder je neus, enzovoort.

Verwarrend is dat de term 'ontspannen' vaak resulteert in slaptte, te weinig spierspanning (*hypotonie*). 'Ontspannen' is een fase in het leerproces, die nodig is om te komen van *hypertonie* naar *eutonie*.

Voor het opbouwen van de juiste spierspanning hanteert het 3-Zones Stemmodel drie mechanismen:

1. 'Je lichaam als instrument', een set van basisvoorwaarden waarbij je je lichaam 'klaarzet' om te spreken of te zingen.
2. Het verplaatsen van *stemenergie* naar een andere plaats dan mond en keel, bijvoorbeeld: naar 'voren', naar de adem of de houding.

3. Het actief vergroten van de mond- en keelruimte door het aanspannen van spieren of spiergroepen die bij *eutoon* spreken/zingen betrokken zijn.

Het 3-Zones Stemmodel kiest daarbij uit pedagogische overwegingen voor relatief gemakkelijk hanteerbare concepten.

Behorend bij mechanisme 1:

- ‘Hef je borstbeen.’
- ‘Maak je nek aan de achterkant lang.’
- ‘Start je inademing in je *bovenbuik*.’
- ‘Houd je nek en hoofd rustig als je spreekt of zingt.’

Voor sommigen:

- ‘Houd je mond- en keelruimte ruim.’

Behorend bij mechanisme 2:

- ‘Denk aan je neus.’
(= *stemenergie* in de buurt van de neus = zone 1).
- ‘Gebruik je lippen wat meer dan normaal.’
(= *stemenergie* bij de lippen, als een soort van trompetbeker = zone 2).

Behorend bij mechanisme 3:

- ‘Trek naar opzij aan de elastiekjes bij je wangen.’
(= het actief vergroten, verruimen of openen van de mond- en keelruimte = zone 3).

Om een taal te spreken die zo helder mogelijk is, is gekozen voor zo concreet mogelijke, aanwijsbare termen die voor de gemiddelde cliënt houvast bieden. Vanzelfsprekend linken ze aan termen uit diverse methodes van spreken en zingen.

Een greep:

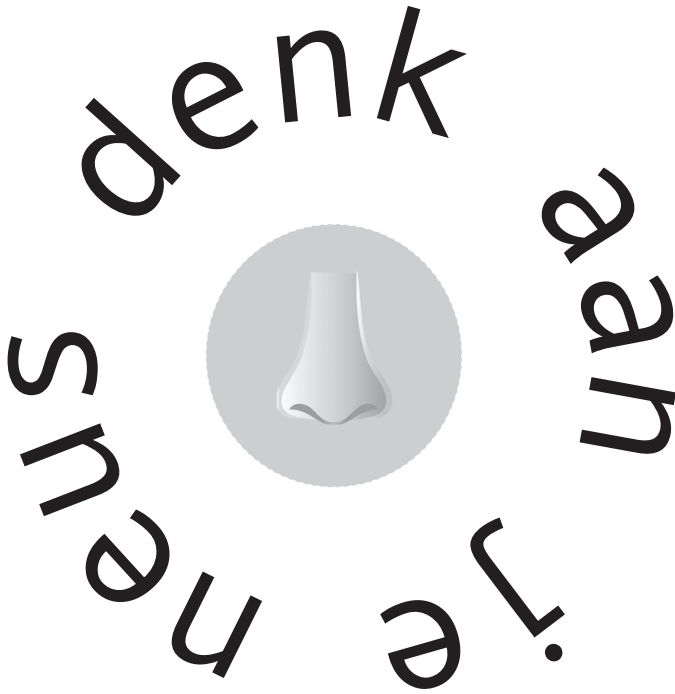
Neus = klank, kern, masker, nasale resonans, twang, in het hoofd, nasaleer-geluid, enzovoort.

Lippen = articulatie, orale resonans, betekenis, enzovoort.

Mond- en keelruimte = actief openen van mond en keel, /aa/als model, /oo/ als model, geeuwen, enzovoort.

In de volgende paragrafen wordt zowel het 3-Zones Stemmodel als de gedachte ‘je lichaam als instrument’ nader toegelicht.

1.6 Zone 1: neus



1.6.1 Neus: in spreken (stemproef in stemtechnisch onderzoek)

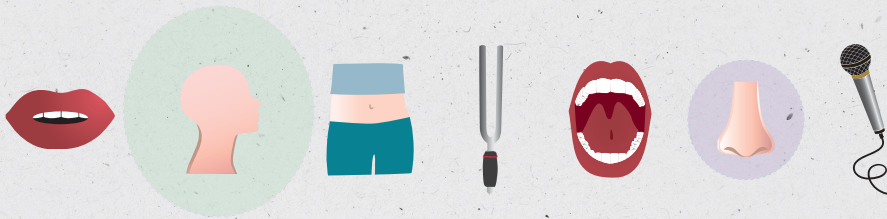
✓ Doel

Onderzoeken wat het effect is van de onderstaande instructie op:

1. de sluiting van de stemplooiën;
2. de vergroting van mond- en keelruimte;
3. de beleving van de cliënt ten aanzien van zijn verbale klachten en/of non-verbale klachten.

✓ Materiaal

1. Leestekst.
2. Geluidsopname.



Veel stemgebruikers krijgen vroeg of laat problemen met hun stem. Heesheid, verminderde stemmogelijkheden, last of vermoeidheid bij en na het spreken en zingen...: het zijn klachten die vaak kunnen verholpen worden. Want stemgeven berust op spierwerking, en spieren kun je trainen.

Hoe werkt de stem? Waarmee houd je rekening als je je stem op een gezonde manier wil gebruiken? Hoe laat je je zangstem mooi klinken? En welke 'stemveilige' instructies kun je als logopedist, zangopleider of koordirigent geven aan de cliënten, cursisten, solo- of koorzangers die je begeleidt?

Op zoek naar antwoorden werkte Michel de Kort een stevige theoretische basis uit in het 3-Zones Stemmodel. Dit model benadert stemtherapie en -training op een multidisciplinaire manier, doordat het spreek- en zangstem met elkaar verbindt. Het hanteert een aantal relatief eenvoudige, technische uitgangspunten, waardoor cliënten met stemproblemen, studenten, sprekers en zangers snel weer 'grip' krijgen op hun stem.

Grip op je stem is een uiterst bruikbaar houvast in de opleiding en in de praktijk: het 3-Zones Stemmodel vindt een concrete vertaling in meteen bruikbare tips en toepasbare voorbeelden uit de stemtherapie- en training, logopedie, zangpedagogiek en koördirectie. Op die manier draagt *Grip op je stem* bij aan een beter stemgedrag en dus ook meer stemcomfort voor wie als professional of amateur het woord voert of zingt.

- Michel de Kort -

De menselijke stem is het werkterrein van **MICHEL DE KORT**. Hij is koordirigent, logopedist en vocal trainer. Hij was jarenlang docent HBO Logopedie. Als muzikaal leider werkte hij onder andere in de musicals *Oliver!* en *Peter Pan*.



9 789033 497896