

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1972)

Heft: 246

Artikel: Atmungstherapie in Gruppen

Autor: Parow, J.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930551>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Atmungstherapie in Gruppen

von Dr. med. J. Parow

Obwohl die Uebungstherapie zur Korrektur und Kräftigung der Atmung den verschiedenen, individuellen Besonderheiten der Einzelnen angepasst werden muss, lässt sie sich durchaus auch als Gruppenbehandlung erfolgreich durchführen. Das gegenseitige Kontrollieren, Anregen und Wett-eifern kann in dieser, ausschliesslich auf die eigene Aktivität aufbauenden Therapie sogar besonders gute Dienste leisten. Da auch aus organisatorischen und anderen Gründen die Gruppentherapie mehr und mehr aktuell wird, dürfte sie auch für die Atembehandlung der Physiotherapie interessant sein.

Auch das Verständnis der notwendigen theoretischen Erläuterungen — als Rüstzeug zur selbständigen Arbeit an der eigenen Atmung unentbehrlich — wird durch die Gruppe gefördert. Man soll diesen zwar einerseits nicht allzuviel Platz einräumen, andererseits müssen sie aber auch den Bedürfnissen der Asthmatiker gerecht werden, die eine besonders eingehende Schulung nötig haben. Man muss also nicht nur eine klare Vorstellung von der normalen Atemmechanik vermitteln, sondern auch immer wieder betonen, dass nur bei fehlerfreier Arbeit der Atemmuskulatur Wirkungsgrad und Belastungsbreite der Atmung gross genug ist, um deren Versagen, d. h., asthmatischen Beschwerden, vorzubeugen. Auch die Beziehung zwischen Fehl-atmung und Versagen ist ausführlich zu erläutern. Wiederholungen sind dabei in Kauf zu nehmen; sie ermüden umso weniger, je mehr man Theorie und praktische Uebungen miteinander verbindet.

Zu diesem gehören alle Themen, die im Aufsatz «Entscheidende Faktoren in der Atmungstherapie asthmatischer Erkrankungen» in dieser Zeitschrift (Nr. 231, vom April 1970) aufgezählt und näher erläutert sind: a) die Kräftigung der Brustwandmuskulatur, b) die korrekte Atemsteuerung mit der Nase, c) Sicherung der Normalatmung, d) Ausschalten schädlicher Atemgewohnheiten, e) Einüben der zur Erhaltung einer kräftigen Atmung dienenden Gewohnheiten und Massnahmen. Dazu kommt f) die Technik des Atmens bei Beschwerden, besonders bei deren anfallartigem Auftreten; sie lässt sich gut im Rahmen des Gruppenunterrichts lehren, obwohl sie jeweils auf den Einzelnen zugeschnitten sein und auch bei ihm noch von Zeit zu Zeit abgeändert werden muss.

In den Mittelpunkt des ganzen Unterrichts stellt man das *Singen*. Es ist als für die Kräftigung der Atmung alles andere an Wirkung weit überragende «natürliche Turnen der Atmung» nicht nur die Krönung aller Atmungstherapie, sondern auch das beste Mittel, das Interesse der Teilnehmer wach zu halten: krankheitsbezogener Unterricht, so sehr seine Notwendigkeit auch einleuchten möge, ist immer lästig; Singen, das fröhliche Spiel der Atmung, dagegen ist anregend, reizvoll und interessant — und schliesslich weit wirkungsvoller.

Der Aufbau einer Gruppenlektion, hier für die erste näher ausgeführt, ist immer der gleiche:

1. Man beginnt mit theoretischen Erläuterungen von etwa 5—7 Min. Dauer.

2. Daran schliesst sich als naheliegend die «natürliche Ausgleichsgymnastik der Atmung»: ihr Entspannen durch Seufzen und ihr Anspannen beim Stöhnen, beides kombiniert im Gähnen (Atemfibel, S. 32—35).

3. Anschliessend soll nun jeder versuchen, so korrekt wie möglich zu atmen, entweder gleich mit der Nase, die anfangs meistens durch Anfassen etwas enger gestellt werden muss, oder mit dem Mund (dort ebenfalls mit einem deutlichen Atemgeräusch. Siehe «Atemfibel», S. 41 und «Heilung der Atmung», S. 31 und 137. *)

Spätestens beim Bemühen, ganz korrekt — normal — zu atmen, meistens aber schon beim Seufzen und Stöhnen, wird jede, auch die geringste, Brustkorbschwäche deutlich bemerkbar.

4. Damit ergibt es sich zwanglos, nunmehr die Rolle des Brustkorbes zu erläutern und auf die entscheidende Rolle seiner eventuellen Muskelschwäche für das Versagen der Atmung hinzuweisen.

5. Anschliessend beginnt man mit den Übungen zur Brustkorbkräftigung. Sie erfordern relativ viel Zeit, müssen genauestens gelehrt und erlernt werden und gleich von Anfang an bei jedem Einzelnen immer wieder kontrolliert werden. Am besten übt man als erstes das «Atmen unter Halten des oberen Brustkorbes». Dessen absolutes Stillhalten gelingt oft nur dann, wenn dabei durch den Mund geatmet wird, d.h., ohne die geringste Belastung durch einen Einatemwiderstand. Erst nach und nach kann und soll man diesen langsam steigern.

Es fällt natürlich, die recht anspruchsvolle Brustkorbgymnastik mit einigen Seufzern — zur Entspannung — abzuschliessen, an das man, so wie am Anfang, gleich wieder das Stöhnen anknüpft. An diesem, gewissermassen dessen Vorübung, kann man dann gleichzeitig schon das Singen demonstrieren; bei beiden muss in gleicher Weise auf das Halten des Brustkorbes und völlige Drucklosigkeit geachtet werden («Atemfibel», S. 24 und 33).

*) Für die Teilnehmer ist die Lektüre der «Atemfibel» unerlässlich, sehr oft empfiehlt sich auch die der «Heilung» (s.u.).

6. Die Klangübungen beginnen mit dem «Urlaut» des Neugeborenen «äh» und dem Anfang der «organischen Vokalreihe» - «n(g) - i - j - a.....»

wobei sich sowohl der korrekte Klangansatz in der Rachenkuppel als auch die korrekte Atemführung (-«stütze») im Rumpf leicht einstellt.

Beide müssen aber auch jeder für sich geübt werden. Zuerst das Halten des Brustkorbes und Anspannen des Zwerchfells beim Ton, wobei — genau wie beim Stöhnen — streng darauf zu achten ist, dass jede unnötige Anspannung und jedes «Drücken mit dem Atem» vermieden wird und «keine Luft abströmt». Gegenseitige Kontrolle ist dabei sehr vorteilhaft.

Schon in dieser ersten Lektion sollte wenigstens eine klare Vorstellung von der korrekten Atemstütze vermittelt werden («Atemfibel», S. 24 und 28).

7. Gleichzeitig ist auch das korrekte Einatmen beim Singen (und Sprechen) — das «Luftschöpfen» — ausdrücklich zu lehren («Atemfibel», S. 25). Man kann es mit den obigen Lauten oder auch schon mit einem Summen einüben, das man mehrmals durch dieses schnelle Luftschöpfen unterbricht, «ohne eine Pause machen zu wollen».

8. Um das Halten und Führen des Klanges mit der «Klangstelle» im oberen Rachen einzuüben, benutzt man nun das Summen, sowohl ein- als auch mehrstimmig mit variierender Tonhöhe und anschliessend in Melodien mit «getragenen» Vortrag (Choräle, Volkslieder), immer unter gleichzeitiger Beachtung der korrekten Atemführung.

9. Zum vollen Textsingen ist in diesem Rahmen der Kanon als schnell erlernbar am besten geeignet; getragene Melodien sind dabei, besonders im Anfang, vorzuziehen. Zum Schluss lässt man die Lektion mit einigen Volksliedern harmonisch «ausklingen».

Für Punkt 1—6 rechnet man etwa 30 Minuten, für den Rest weitere 20—30.

Gelingt es, mit korrekter Atemführung zu singen oder auch nur zu summen, hat man zur Korrektur und Kräftigung der Atmung weit mehr erreicht als jede andere Atemgymnastik es je könnte!

Das gelingt natürlich erst nach und nach. Trotzdem sollten sich die Lektionen gleich

von Anfang an so wie hier angegeben abspielen und das korrekte, gesunde, mühe-lose Singen deutlich als Ziel aller Bemühungen hervortreten — zum Segen der Atmung.

In den späteren Lektionen — zu empfehlen sind etwa 20—30 und im Anfang eines solchen Gruppenkurses lieber 2 pro Woche — soll das Erlernte, auch das theoretische Wissen, immer wieder kontrolliert und korrigiert, die Uebungstechnik immer mehr verfeinert werden.

Dies muss man bereits beim Stöhnen (2.) im Auge haben. In Abschnitt 3. soll die automatische Atemsteuerung «in und mit» der Nase erreicht werden. Daher gehört — etwa ab 3. Lektion — auch die Gesichtsmassage und -gymnastik hierher; dieses etwa schwierige und die Zuhörer wenig ansprechende Kapitel muss man praktischerweise auf mehrere Lektionen verteilen; ein Hinweis auf den kosmetischen Effekt kann das Interesse steigern.

Etwa in der 3. Lektion nimmt man, am besten im Anschluss an das normale Nasenatmen, auch das

«Leerhalten der Lungen» («Atemfibel», S. 49/50) hinzu, das ja normalerweise mit der Nase gesteuert wird. Hilfsweise kann man dazu auch andere Atemsteuergeräusche heranziehen, um jenes, gerade für den Atemgefährdeten so überaus wichtige Ziel sicher zu erreichen («Heilung der Atmung» S. 137). Etwa zur gleichen Zeit beginnt man — im Abschnitt 4, anknüpfend an die behelfsmässige Atemsteuerung und die hier erläuterte Brustkorbschwäche

die Technik des Atmens im Anfall («Heilung», S. 50) zu lehren. Dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass Erfolge erst dann zu erwarten sind, wenn der Brustkorb einigermaßen gekräftigt und wenigstens eine behelfsmässige Atemsteuerung gesichert ist. Die notwendige Technik muss sehr genau eingeübt werden, wobei sich jeder Einzelne das für ihn jeweils am besten geeignete, bequemste Atemgeräusch heraus-suchen soll. Vor allem ist mit grösstem Nachdruck die Hauptregel einzuprägen, grundsätzlich «nur einzuatmen», anschlies-send aber «n i c h t auszuatmen», sondern nur abzuwarten, bis der Atem von allein «abgedampft» ist (s. «Heilung der Atmung»,

S. 52). Es ist im beschwerdefreien Zustand leicht zu erlernen, bei Beschwerden aber zu-nächst schwierig.

Abschnitt 5, Brustkorbkräftigung, muss immer wieder sehr ausgiebig behandelt und geübt werden. Etwa ab 3. Lektion kann man gegebenenfalls Hilfsübungen — die «Ziehharmonika» und das «Breithalten des ganzen Brustkorbes» — mit heranziehen (s. «Heilung der Atmung», S. 90, resp. 92). Gleichzeitig, jedenfalls aber möglichst bald, ist jedoch das «Rippenspreizen» («Heilung», S. 92) als Hauptübung in den Vordergrund stellen. Dieses etwas diffizile, isometrische Spannen der Brustwandmuskulatur muss mehr als alle anderen Uebungen immer wieder und genau kontrolliert werden. Unter Abschnitt 9 ist — etwa ab 5. Lektion — auch das Sprechen zu lehren und zu üben, wobei man sich an die in der «Atemfibel» gegebenen Regeln halten kann.

Hierbei wird man auch auf Stimm- und Sprechfehler eingehen. Diese schwinden bei korrekter Klangbildung von allein. Ehe dieses Ziel erreicht ist, soll der Betreffende aber lernen, die Misshandlung seines Atem-Stimmapparates wenigstens erheblich zu reduzieren (Atemfibel, S. 51).

Die günstigste Teilnehmerzahl einer solchen Gruppe ist 7; 12 sind für einen sehr versierten Atemlehrer noch tragbar, sind aber schon recht anstrengend. Dabei sind die notwendigen Sonderkorrekturen der einzelnen Teilnehmer durchaus noch möglich. Notfalls kann man die Gruppe auch gelegentlich einmal aufteilen.

Die nötigen Kenntnisse kann und muss sich der Atemlehrer aus den zum Selbststudium geschriebenen Lehrbüchern (s. u.) sicher aneignen.

Theoretisch: «Funktionelle Atmungstherapie», 3. Auflage 1972. Verlag Thieme, Stuttgart, Neubearbeitung.

Praktisch: «Atemfibel», 2. Auflage 1972. Paracelsus Verlag, Stuttgart.
«Heilung der Atmung», 2. Auflage 1971, ebenda.

Adresse des Verfassers:
Dr. med. J. Parow, 7801 Zarten,
Rotenweg 6.

Thiorubrol heilt vieles:

Z.B. Dermatosen

Schwefel hat eine heilende und desinfizierende Wirkung bei Akne und Pyodermien.



Thiorubrol Schwefelbäder schwächen Allergien ab und wirken juckreizstillend.



Bei seborrhoischer Dermatitis dringt der Schwefel bis ins Stratum basale ein



Thiorubrol Schwefelbäder bei chronischen Ekzemen und Pilzflechten.



Thiorubrol ist ein geruchloser, flüssiger Badezusatz mit organisch und anorganisch gebundenem Schwefel. Aufgebaut auf pflanzlicher Ölgrundlage.

Thiorubrol VON WOLO

Diethelm & Co. AG, 8052 Zürich

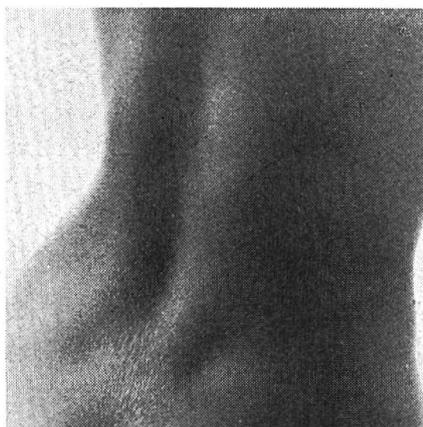
Präparate:
Thiorubrol Bad
und Puder.
kassenzulässig

Thiorubrol heilt vieles:

Z.B. Rheuma



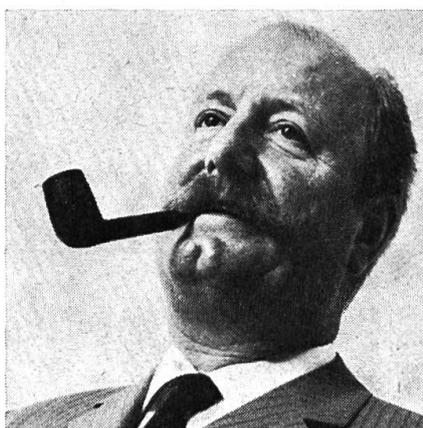
Thiorubrol
Schwefelbäder
bei Gelenk- und
Muskelrheuma.



Oder bei Ar-
throsen, Poly-
arthrosen,
Spondylosen
und Spondyl-
Arthrosen.
Gicht.



Thiorubrol
Schwefelbäder
sind auch
indiziert bei
Ischialgien
(Überanstren-
gungen durch
Sport, bei
Erkältungen
und Traumen).



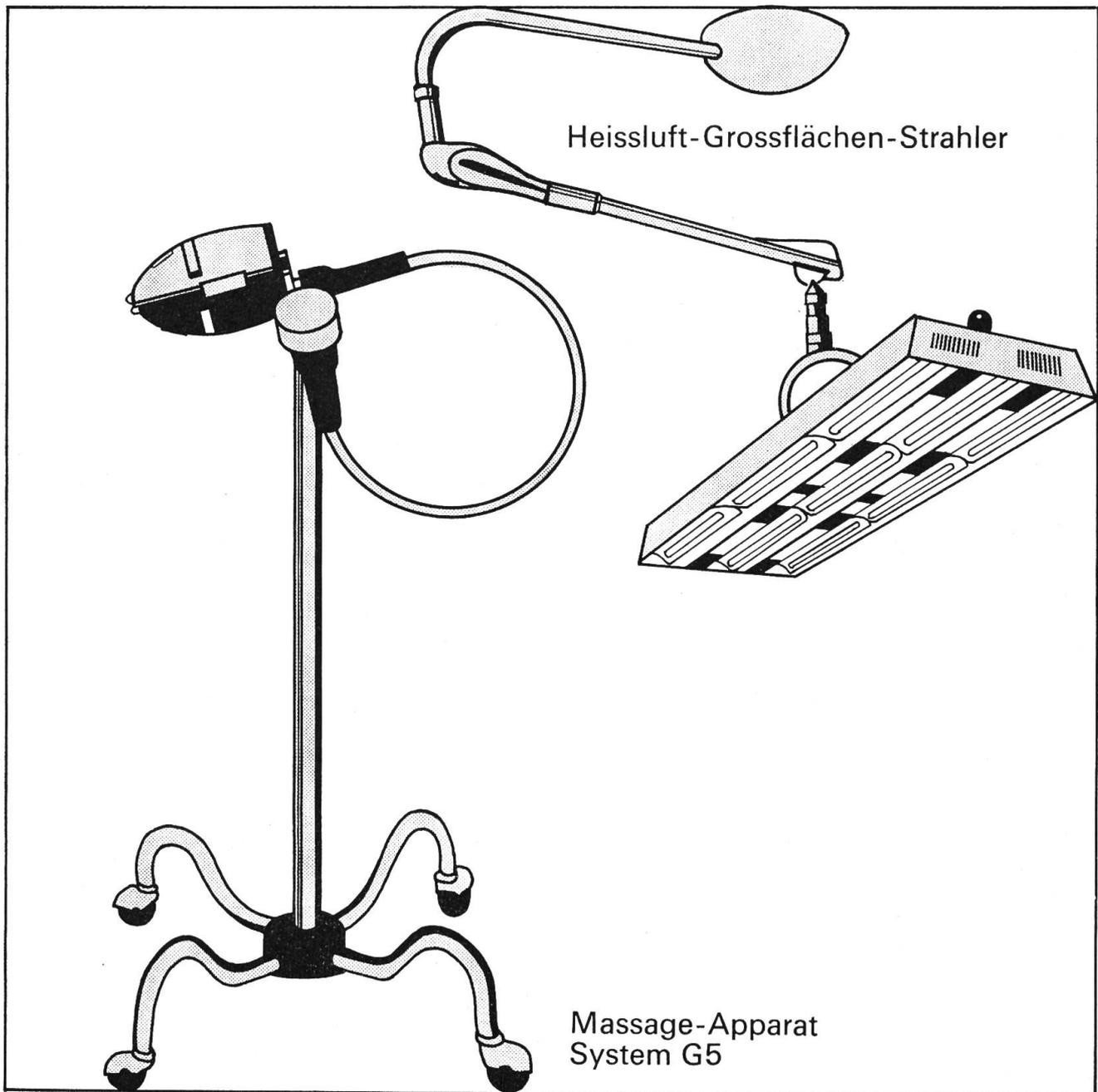
Eine Kur mit
Thiorubrol
steigert die
Abwehrkräfte
und fördert das
Allgemein-
befinden.

Thiorubrol ist ein geruchloser, flüssiger Badezusatz mit organisch und anorganisch gebundenem Schwefel. Aufgebaut auf pflanzlicher Ölgrundlage.

Thiorubrol VON WOLO

Diethelm & Co. AG, 8052 Zürich

Präparate:
Thiorubrol Bad,
Salbe
und Puder.
kassenzulässig



Heissluft-Grossflächen-Strahler

Massage-Apparat
System G5

Massage- und Therapiegeräte

Heissluft-Grossflächen-Strahler bieten in der Anwendung der Wärmetherapie besondere Vorteile: vielseitige Verstellmöglichkeiten, rationelle, zonenweise Bestrahlung, wahlweise durch getrennte oder gekoppelte Schaltung der in drei Gruppen zusammengefassten Spezial-Strahleneinsätze.

Besuchen Sie unsere permanente Ausstellung mit der grössten Auswahl verschiedener Marken an Therapiegeräten für Massage-Institute.

Massage-Apparate, welche übertragene Kreisbewegungen ausführen, gehören heute zur grundlegenden Ausrüstung aller Massage-Institute. Die Wirkungsweise der Vibromassage kann je nach Zubehör geändert werden.

QUARZ AG

Quarz AG, Othmarstr. 8, 8008 Zürich
Tel. 01 34 99 25