

Gehobener Kehlkopf (*raised larynx voice*)

Produktion: Die Anhebung des Kehlkopfs kann auf zwei Arten vollzogen werden:

1. Ziehen des Kehlkopfs in Richtung des (fixierten!) Zungenbeins mit Hilfe des Musculus thyrohyoideus. Dieser verläuft vom Zungenbein zu den Seiten des Schildknorpels.
2. Ziehen des Zungenbeins nach oben. Der Kehlkopf wird passiv mit gezogen, evtl. aktiv durch den Musculus thyrohyoideus unterstützt. An dieser Bewegung sind sowohl Muskeln beteiligt, die zum Schädel verlaufen bzw. im Rachenraum und bei Kontraktion das Zungenbein nach hinten oben ziehen, als auch solche, die es nach vorne oben ziehen, da sie vom Zungenbein zum Kinn verlaufen.

Die Anhebung führt zu einer Verkürzung des Vokaltrakts.

Eine gespannte Stimme geht gelegentlich mit der Anhebung des Kehlkopfs einher.

Akustik: Der erste Formant ist erhöht, die höheren Formanten scheinen eher gesenkt zu sein.

Da die Anhebung des Kehlkopfs in Variante 2 eine Anspannung pharyngaler Muskeln voraussetzt, ist gelegentlich eine akustische Ähnlichkeit mit Pharyngalisierung festzustellen.

Höreindruck: Ein Sprecher, der mit gehobenem Kehlkopf spricht, hat meist eine höhere Stimme. (Dafür kann aber kompensiert werden.) Die Stimme klingt in vielen Fällen angespannt.

Hinweis: Die Abkürzung *M.* steht in den Bezeichnungen einzelner Muskeln für *Musculus*.