

# Die Therapie der hochausgebildeten Stimme

Ein Vortrag von Annette Goeres

Wissenschaftliche Überlegungen und redaktionelle Arbeit von Maria Goeres

**Mein Vortrag behandelt die Therapie der hochausgebildeten Stimme und basiert auf meiner langjährigen Erfahrung als Therapeutin und Gesangspädagogin. Ursachen von Stimmstörungen werden ebenso beschrieben, wie mögliche therapeutische Ansätze und Maßnahmen zur Vermeidung von Stimmstörungen.**

## 1. Einleitung

Als ich vor ca. 25 Jahren mit dieser Arbeit begonnen habe, wurde ich oft mit der Meinung konfrontiert, Sänger brauchten keine Therapie, weil Sie ja ein Bewusstsein für Stimme hätten. Jenseits der guten medizinischen Versorgung durch die Phoniater, bekommen die Sänger für ihre stimmlichen Probleme oftmals keine professionelle Hilfe.

Darüber hinaus habe ich die Erfahrung gemacht, dass Störungen bei professionellen Sängern oftmals viel zu spät erkannt werden, da die Stimmen noch relativ „gut“ klingen. Die Sänger haben natürlich gelernt, Störungen perfekt zu kompensieren. Daher braucht es ein sehr differenziertes Ohr und ein gutes Körpergefühl, um tief liegende Störungen und Blockaden in einer hochausgebildeten Stimme zu erkennen und zu verändern.

Ich möchte mit meinem Vortrag ein Verständnis dafür wecken, dass die Therapie der hochausgebildeten Stimme ein wichtiger und ganz eigener Bereich ist. Manchen Gesangspädagogen mögen einige Ausführungen selbstverständlich erscheinen, doch es gibt natürlich ganz unterschiedliche Methoden und Auffassungen davon, wie eine Stimme ausgebildet werden sollte.

Wir kennen drei Bereiche, die sich hauptsächlich mit der Stimme befassen:

Während die **Logopädie** die erkrankte Stimme behandelt, sich aber im Wesentlichen bemüht, therapeutisch an der Sprechstimme und einer allgemeinen Entspannung zu arbeiten, ist die **Gesangspädagogik** darauf ausgerichtet, mit einer gesunden Stimme zu arbeiten, die sie ausbilden und künstlerisch fördern kann. Die **Sprecherziehung** wiederum arbeitet künstlerisch mit Sprache, Artikulation und Text, jedoch in der Regel nicht mit dem sängerischen Stimmsitz.

Meiner Therapiemethode für hochausgebildete Stimmen liegt der Anspruch zugrunde, diese drei Bereiche zu verbinden und durch Methoden der Körperarbeit sowie Ansätze der Prozessorientierten Psychologie zu vertiefen. Insbesondere durch den therapeutischen Hintergrund beginnt diese Arbeit dort, wo die Gesangspädagogik oftmals keine Lösung bereithält. Natürlich ist der Übergang von der Therapie der hochausgebildeten Stimme zur Gesangspädagogik fließend.

Ich arbeite mit professionellen Sängern, die in vielfältiger Hinsicht Probleme mit ihrer Stimme bekommen haben und deren Karrieren dadurch meist gefährdet sind.

Meine Ziele sind:

- Rückführung in die ursprüngliche Technik der Sänger (das ist bei sehr guten Sängern in der Regel der Fall) oder Korrektur der Drucktechniken, die sich in der Entwicklung ihrer Symptome kompensatorisch ausgebildet haben. Dies stellt dann ein Problem dar, wenn Sänger über längere Zeit versucht haben mit ihren Symptomen zu „überleben“.
- Korrektur von schon vorher bestehenden mangelhaften Gesangs- und Atemtechniken
- Regeneration der Stimmen nach Operationen

Bei Sängern der Populärmusik lege ich oftmals erste Grundlagen einer Gesangsausbildung, damit sie den enormen Anforderungen ihres Genres überhaupt gerecht werden können.

## 2. Die Freie Stimme

Bevor wir zu den Ursachen für Stimmstörungen und schließlich zu der Frage kommen, warum Sänger therapeutisch unterstützt werden müssen, möchte ich kurz daran erinnern, was eine gesunde Stimme ausmacht. Hierzu ein Zitat von Jessye Norman:

*„Du musst tatsächlich lernen zuzulassen, dass der Atem wie von selbst fließt, dass Singen ganz natürlich ist. Wir müssen das wieder neu lernen, was wir verloren haben. Wenn wir auf die Welt kommen, haben wir dieses Wissen.“<sup>1</sup>*

Eine Stimme, die im Einklang mit den physiologischen Voraussetzungen ausgebildet wird, ist bis ins hohe Alter leistungsfähig. Eine Stimme ist gesund, wenn die Gesangs- und Atemtechniken im Einklang mit den natürlichen physiologischen Voraussetzungen stehen. Eine freie Stimme verzichtet auf kompensatorische Druckmuster und forcierte Techniken, und sie integriert auch die feinen Anteile aus Randkante und Schleimhautschwingung, die die Brillanz und Freiheit einer Stimme ausmachen.

## 3. Mögliche Ursachen von Stimmstörungen bei Sängern

Es gibt eine Vielzahl an Erkrankungen, die sich auf die Sängerstimme auswirken können und die in der Fachliteratur nachlesbar ist.

Ich möchte mich in meinem Vortrag auf die häufigsten Stimmstörungen beschränken, die ich bei Sängern beobachtet und behandelt habe. Neben einzelnen Punkten, die wir uns isoliert anschauen können, habe ich die Erfahrung gemacht, dass in der Regel drei Faktoren zusammen kommen, um den Aufbau einer Stimmstörung zu begünstigen:

Meist kommt eine **akute Überbelastung** in der gesanglichen Arbeit mit einer **Erkältungsphase** und einer **psychischen Stressbelastung** zusammen.

Schauen wir uns nun einzelne Bereiche isoliert an:

---

<sup>1</sup> Interviewzitat aus der DVD „Jessye Norman“, André Heller

### **3.1 Ausbildungsbedingte Prägungen**

Es kommt häufig vor, dass Sänger in der Ausbildung mit nie erkannten Druckmustern in der Technik zu mir kommen, etwa mit Atemdruckmustern durch forcierte Einatmung und entsprechend kompensatorischen Druckmustern in der Stimmführung. Wir wissen alle, dass es ganz unterschiedliche Methoden und Vorstellungen der Stimmbildung gibt. Manche sind durchaus extrem: Ich hatte eine Studentin, die mit den Anweisungen ihrer Gesangspädagogin zu mir kam, „singen muss wehtun“, oder „ich soll immer weitersingen, auch wenn die Stimme nicht sitzt, meine Lehrerin sagt, irgendwann kommt der Stimmsitz von allein“, etc. Meine Haltung dazu ist: Technisch falsch ausgeführte Übungen werden nicht besser, wenn ich sie zehn Mal wiederhole. Die Stimme baut stattdessen ab. Im Grunde müsste jede Übung die Stimme unmittelbar verbessern. Ich habe ebenfalls die Erfahrung gemacht, dass sich dogmatische Unterrichtsstrukturen blockierend auswirken können. Eine meiner Studentinnen, deren Randkantenfunktion stark gestört war, sollte auf Geheiß ihrer Gesanglehrerin ausschließlich mit dem Vokal „a“ üben.

### **3.2 Belastende Sprechstimmuster**

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass belastende Sprechstimmuster die Singstimme in ihrer sängerischen Qualität ebenfalls beeinträchtigen, besonders im Hinblick auf den Stimmsitz. Die Sprechstimme mit all ihren Mustern und Blockaden ist das Ergebnis unserer ganz persönlichen Geschichte. Die kulturelle, gesellschaftliche und individuelle Prägung wirkt sich auf unseren Umgang mit der Sprechstimme, auf unsere „Sprechkultur“ aus. So können beispielsweise im Bemühen „leise zu sein“ oder sich anzupassen, Klang, Resonanz und freie Tragfähigkeit verloren gehen. Ein anderes Beispiel ist das Sprechen in der Kopfstimme mit der Randkantenfunktion und einem Verzicht auf eine tragende, offene Mischfunktion. Ich erinnere an die weiblichen Stimmideale der 50ziger und 60ziger Jahre. Ein Problem ist dabei der Umgang mit Sprechstimme in der Ausbildung. Generell wird meines Erachtens noch zu wenig Wert auf eine gut sitzende Sprechstimme gelegt. Manche Gesangspädagogen mit dem Wunsch, höhere Frequenzen in die Sprechstimme einzumischen, geben ihren Schülern Anweisungen wie: „sprich höher!“ Dadurch wird jedoch die mittlere Sprechstimmlage erhöht und es entsteht eine Spannung im Kehlkopf. Stattdessen müsste die Randkantenfunktion mit ihren hohen Frequenzen in die Stimme integriert werden.

### **3.3 Genrebedingte, stilistische Anforderungen**

In der Populärmusik habe ich oft mit Sängern zu tun, die bei stimmlichen Höchstbelastungen gar keine Ausbildung haben. Damit können sie in der Regel aber nur am Anfang ihrer Karriere überleben. Die Erzeugung bestimmter Timbre und Popsounds, sowie extremer Lautstärken in der Rockmusik führt oft in eine stimmliche Überforderung. Emotionen werden nicht selten über Schreien ausgedrückt. Jugendliche versuchen oft, Sänger von CD,s zu imitieren, ohne zu berücksichtigen, dass es sich schon um technisch verstärkte Stimmen handelt und geraten damit in eine Überbelastung ihres Materials. Unausgebildete Popsänger wollen oftmals nur in der Bruststimmfunktion singen ohne zu wissen, dass eine tragfähige

Tiefe nur in einer ausbalancierten Mischfunktion entstehen kann. Ebenso führt ein schlechtes Monitoring unmittelbar in Stimmprobleme.

### **3.4 Unphysiologische Atemmuster**

Alle künstlichen forcierten Einatem- und Stützmuster und deren Kompensationen führen meines Erachtens langfristig zu Stimmproblemen. Ich habe erlebt, dass Stimmen künstlich forcierte Techniken, die in der Jugend noch funktioniert haben, plötzlich im Alter nicht mehr halten konnten. Die physiologischen Voraussetzungen für eine „große“ Stimme sind im Grunde vom Atem her perfekt. Wir haben eine reflektorische Luftergänzung, die ein unhörbares Einatmen in einer Teilssekunde ermöglicht und wir verfügen über eine phantastische physiologische Atemstütze, die sich mit dem ersten Stimmansatz aufbaut und solange besteht, wie wir eine Intention haben, einen Melodiebogen oder in der Sprache eine Sinneinheit mental zu binden. Wenn Stimme im Einklang mit diesen Voraussetzungen ausgebildet wird, ist sie frei. Hierzu ein Zitat von Jessye Norman:

*„Manchmal verlieren wir aus den Augen, dass Singen ein ganz natürlicher Prozess ist und bleiben sollte, der von Muskeln unterstützt wird, die genau dafür bestimmt sind und nicht von anderen, die diese Funktion nicht haben.“*

Immer wieder erlebe ich, dass Sänger in der Vorstellung, sie hätten dann mehr Luft zur Verfügung, versuchen, mit forcierter Einatmung in den Ton zu gehen. Dabei entsteht kompensatorisch im Kehlkopf ein Gegendruck und die Stimmbänder können nicht mehr frei schwingen.

Ich habe dieses Problem mit vielen hochausgebildeten Stimmen erforscht und bin zu der Überzeugung gekommen, dass die klangliche Energie der Stimme umso größer ist, je weniger Luft forciert eingeatmet wird. Dazu will ich noch anmerken, dass eingeatmete Luft hörbar ist und die künstlerische Intention damit unterbrochen wird.

### **3.5 Fehlende oder widersprüchliche Intention**

Eine fehlende Intention oder „Begeisterung“ wird im Klang hörbar und der Versuch dieses Fehlen auszugleichen führt in eine überhöhte Körperspannung und in eine Kompensation durch Druckmuster. Ramon Vargas sagt dazu: *„Ich habe gemerkt, dass eine fehlende Intention sofort durch Körperspannung ersetzt wird und ich musste lernen, wie viel ich mir zumuten darf, um diese Intention nicht zu verlieren.“* Wichtig ist, sich daran zu erinnern, dass eine geistige Spannung, eben diese „Intention“ den Körper in den sogenannten „eotonus“ - die ausgewogene Körperspannung - führt, die die optimale Basis für die technischen Abläufe beim Singen bietet. Die fehlende Intention ist natürlich eine Folge bei stimmlicher Überbelastung oder psychischer Stressbelastung. Ein Sänger, der aus einer aufrichtigen Intention ohne gezogene Luft in den Ton geht, kommt in den Eotonus, bleibt mit seiner emotionalen Kraft in Verbindung und kann das Gegenüber tief berühren. Diese berührende Kraft einer Stimme verschwindet meines Erachtens sofort, wenn eine Stimme über Druckmuster geführt wird.

In der Psychologie ist das Phänomen bekannt, dass wir zu gleicher Zeit unterschiedliche Intentionen ausdrücken können, die sogar im Widerspruch zueinander stehen können. So wird einerseits die Intention zu singen in einer gerichteten Energie ausgedrückt, während andererseits schon geringste Zweifel an meiner Aussage oder andere Verunsicherungen diesen Prozess boykottieren. Diese meist unbewussten psychischen Prozesse wirken sich auf die stimmphysiologischen Vorgänge aus.

### **3.6 Psychische Belastungssituationen**

Die Angst im heutigen Musikleben mit seinen hohen Anforderungen nicht bestehen zu können, ist bei Sängern elementar. Unverarbeitete psychische Stresssituationen, wie z.B. Trauer und allgemeine Lebenskrisen werden in der Stimme hörbar. Es gibt ein Bonmot von Maria Callas: „*nur ein glücklicher Vogel kann singen.*“ Schwere psychische Irritationen nehmen der Stimme meist den Glanz. Angst führt oftmals in direkte Blockaden. So entstehen Spannungen beispielsweise im Halsmuskel- und Kieferbereich, sowie im Zungengrund, wodurch stimmliche wie auch artikulatorische Probleme auftreten.

Da das Zwerchfell unmittelbar auf psychische Stressbelastungen reagiert und in eine Teilspannung geht, kennt jeder Sänger das Phänomen, nicht mehr genügend Luft zur Verfügung zu haben, wenn er aufgeregt ist oder Angst hat (z.B. Lampenfieber). Dieses Phänomen hat natürlich zur Folge, dass der Sänger die dadurch fehlende Energie in seiner Stimme durch Druck ersetzt.

### **3.7 Erkältungskrankheiten**

Bei einer Erkältung ist die Schleimhaut der Stimmbänder angegriffen. Der Ausfall der feinen Schwingungsanteile der Schleimhaut führt in einen Verlust von Brillanz und Freiheit einer Stimme. Der Sänger ist sofort geneigt, den Klangverlust durch Druck zu kompensieren. Gerade dieser Bereich der Schleimhautschwingung blockiert und wird bei einer stimmlichen Überbelastung oftmals nur sehr schwer regeneriert. Im Rahmen dieser Erkrankung können Kehlkopfentzündungen entstehen, die eine längere Regenerierungsphase der Stimme erfordern.

### **3.8 Hormonelle Veränderungen**

Es wäre sicherlich möglich, über dieses Thema einen eigenen Vortrag zu halten. An dieser Stelle beschränke ich mich auf den allgemeinen Hinweis auf hormonelle Veränderungen als möglicher Ursache für stimmliche Veränderung, beispielsweise in der Menstruation, in der Schwangerschaft und den Wechseljahren oder bei Schilddrüsenerkrankungen. Meist wird die Stimme spontan etwas tiefer und verändert sich im Timbre, ist aber durch eine präzise Arbeit wieder aufbaufähig.

### **3.9 Unfälle, Schleudertrauma, operative Eingriffe**

Ich habe mit Sängern gearbeitet, die durch schwere Schleudertraumata einen Verlust ihrer Höhe erlitten haben und in ihrer Technik in bestimmten Bereichen blockiert waren. Stimmbandverletzungen können auch durch Intubation bei operativem Eingriff entstehen. Die Recurrens Parese ist häufig eine Folge der Schilddrüsenoperation. Beides ist durch verbesserte Operationsverfahren selten geworden.

#### **4. Entstehungsprozess von Stimmstörungen bei Sängern**

In der Regel kommen Sänger mit ganz typischen Symptomen zu mir, die auf eine Stimmstörung hinweisen. Diesen Symptomen können ganz unterschiedliche Ursachen zugrunde liegen. Aber eine Stimmstörung baut sich doch meist in bestimmter Weise mit einer typischen Abfolge auf.

(1) **Schleimhautschwingung nimmt ab**

(2) **Verlust der brillanten hochfrequenten Klanganteile** Zu Beginn einer Stimmstörung geht immer der brillante, hochfrequente Klanganteil einer Stimme verloren, da die Schleimhaut der Stimmbänder, ob nun durch Druckmuster oder eine beginnende Erkältung, nicht mehr vollständig schwingt. Die Stimme ist noch leistungsfähig aber sie klingt matt.

(3) **Klangverlust wird durch Lautstärke / Druckmuster kompensiert**

Dieser Klangverlust wird vom Sänger sofort wahrgenommen und intuitiv durch leichten Druck kompensatorisch ausgeglichen, um zumindest die Lautstärke zu erhöhen. Das heisst, Klang wird durch Lautstärke kompensiert.

(4) **Erste Schwellung der Stimmbänder entsteht**

Die Stimmbänder versuchen darauf hin, „ihr Material“ zu schützen, in dem sie sich gegen den Druck leicht aufpolstern. Eine erste Schwellung entsteht und die Folge ist unter Umständen ein

(5) **unvollständiger Stimmbandschluss mit einem**

(6) **verzögerten, harten Stimmeinsatz.**

In diesem Stadium verliert der Sänger schon die Möglichkeit eines feinen Piano-Pianissimoesatzes, Der Stimmeinsatz ist hart und setzt verzögert ein- es kommt erst Luft, dann der Ton. Unter Umständen reduziert sich der Stimmumfang bereits hier schon in der Höhe.

(7) **Verlust des Piano**

Bei weiterer Beanspruchung der Stimme in diesem Zustand beschreiben Sänger oft, dass sie nur noch laut singen können und die Stimme weder in der Lage ist zu crescendieren, noch zu decrescendieren.

(8) **Frequenzumfang der Stimme reduziert sich vor allem in der Höhe**

Im Weiteren versuchen Sänger oft, auch in diesem Stadium ihre Höhe und den schon fehlenden Stimmbandschluss durch kompensatorischen Druck aufzubauen. Dadurch wird der Frequenzumfang der Stimme meist erheblich reduziert.

(9) **Umgang mit der Stimmstörung, Schutzmuster**

Einen generellen Schaden richten Schutzmuster an, die jeder Sänger aufbaut um seine Stimme zu schonen, wenn er merkt, dass er sie nicht mehr frei führen kann.

Besonders im Sprechstimmbereich drücken sich diese Schonhaltungen aus, indem der Sänger seine Körperanbindung aufgibt und meist versucht, leicht erhöht und nur noch randkantig zu sprechen. Da diese Stimme den realen Anforderungen nie genügt, sind weitere Druckmuster vorprogrammiert.

#### (10) **Pathologische Veränderungen der Stimmbänder**

In diesem Stadium bilden sich häufig so heftige pathologische Symptome aus, wie Schwellungen, Stimmbandödeme oder Stimmbandknötchen, Polypen oder Zysten oder geplatze Blutgefäße, dass der Sänger spätestens hier einen Arzt aufsucht.

Sänger der Populärmusik bilden unter Umständen eine „Taschenfaltenstimme“ aus, indem das morgagnische Ventrikel (ein Resonanzraum oberhalb der Stimmlippen) zusammengedrückt wird. Durch die starken Druckmuster kommt es zu einer Reibung der Schleimhaut der echten Stimmlippen an den Taschenfalten und es gibt ein spezielles reibendes Timbre, wie man es von Tom Waits oder Joe Cocker kennt. Damit ist kein negatives Werturteil gesprochen, denn beide Sänger haben eine solch herausragende musikalische Intensität, dass sie trotz der eingeschränkten stimmlichen Funktionen ihr Publikum begeistern können.

Der Sänger befindet sich nach diesem Aufbau der Stimmstörung in einem Circulus Vitiosus. In dem Versuch der Kompensation des jeweiligen Mangels werden auch Spannungen im Kiefer, im Zungengrund und unter Umständen im gesamten Körperhabitus ausgebildet.

## **5. Gründe und Voraussetzungen für eine Therapie**

### ***5.1 Gründe für eine Therapie***

In jedem der oben aufgeführten Stadien sollte eine Therapie erfolgen und je früher dies geschieht, desto besser für den Sänger.

#### *a) Funktionelle Gründe*

Wenn keine Stimmbandoperation notwendig ist, muss der Sänger in diesem Stadium zunächst lernen, seine unbewussten Ersatzmuster zu erkennen, die sich im Körpergestus, in der Atmung und Stimmführung manifestiert haben. Dazu gehört auch, ursächliche und automatisierte, kompensatorische Druckmuster zu erkennen und wieder aufzulösen, sowie die feinen Schwingungsanteile aus Schleimhaut und Randkante des Stimmbandes zu regenerieren. Dabei braucht der Sänger erfahrungsgemäß Hilfe, weil er sich schon an oben genannte Ersatzmuster gewöhnt hat und vor einer erneuten Verfestigung der Druckmuster bewahrt werden sollte. Außerdem stellt er fest, dass seine gewohnten Gesangsübungen den Zustand seiner Stimme in diesem Stadium nicht verbessern und ihm vielleicht sogar schaden.

*b) Psychische Gründe*

Hinzu kommt, dass der Sänger psychisch enorm unter Druck steht. Er spürt in der Regel, dass seine Karriere gefährdet ist und er versucht, sein verlorenes Klangideal mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln wiederherzustellen, was der Stimme in diesem Stadium schadet. Er ist primär damit beschäftigt, stimmtechnisch zu „überleben“. Das führt auch zu einem Verlust seiner eigentlichen Intention zum künstlerischen Ausdruck. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass er das Vertrauen in seine stimmlichen Fähigkeiten wiedergewinnt.

**5.2 Voraussetzungen für eine Therapie auf der Seite des Therapeuten**

*a) Medizinischer Stimmbefund*

Die Therapie findet in der Regel auf der Grundlage eines medizinischen Stimmbefundes statt. Dieser Stimmbefund hilft, den Therapieverlauf auch medizinisch zu verfolgen und schafft diagnostische Sicherheit. Da der Sänger in der Regel an einem Tiefpunkt seiner Karriere zu mir kommt, ist es darüber hinaus unerlässlich, die bisherigen künstlerischen Leistungen und die Kompetenz des Sängers aufrichtig zu würdigen und Vertrauen aufzubauen. Ich höre mir zum Beispiel Aufnahmen aus einer Zeit an, in der die Stimme noch ihre volle Leistungsfähigkeit hatte und bespreche dies mit dem Klienten. Dies ist eine Grundlage für den Aufbau eines Vertrauens des Sängers in die Arbeit des Therapeuten und ermöglicht es dem Sänger, das Vertrauen zu seiner eigenen Stimme zurückzugewinnen.

*b) Präzision und Flexibilität*

Der Stimmaufbau muss sehr präzise unter einer sensiblen und immer wieder neuen Wahrnehmung des physiologisch-technischen Ist-Zustandes der Stimme erfolgen. Dies erfordert eine hohe Konzentration und ein sehr differenziertes Hören, um bereits feine Druckmuster zu erkennen und augenblicklich zu verändern.

*c) Einschätzung und Anerkennung der psychischen Verfassung des Sängers und der Ursachen der Stimmstörung*

Um einen Sänger da unterstützen zu können wo er es braucht, muss der Therapeut dessen psychische Verfassung und die Ursache seiner Stimmstörung einschätzen können. Eine Stimmstörung kann sich auch aus einer „Notwendigkeit“ heraus aufbauen. Das kann unter Umständen der Fall sein, wenn ein Sänger damit unbewusst bestimmten Anforderungen aus dem Wege geht, wenn er beispielsweise unter extremer Aufführungsangst leidet. Dies wird sich in einer Therapie nur über den Erkenntnisprozess verändern lassen.

*d) Genaue Einschätzung der Fehlmuster und Blockaden in der Gesangs- und*

*Sprechtechnik* Zunächst muss der Therapeut herausfinden, mit welchen technischen Mustern die Stimme arbeitet, damit der Sänger genau dort abgeholt wird, wo er steht.



Im therapeutischen Prozess werden die Fehlmuster und Blockaden für die Stimme so bewusst gemacht, dass der Sänger sie erkennen, d.h. im Ansatz, in der Entstehung fühlen kann, bevor sie einsetzen. Ein Bewusstsein über Fehlmuster und Blockaden ist der erste Schritt zur Auflösung. Denn nur wenn ich weiß was ich tue, kann ich etwas verändern.

e) *Ausrichtung auf die künstlerische Intention des Sängers*

Während der Therapie sollte die künstlerische Intention des Sängers nicht aus den Augen verloren werden. Deshalb richten sich alle Übungen - im Einklang mit dem jeweiligen Stadium der Rehabilitation- auf die künstlerische Intention des Sängers aus, damit er schliesslich den Anforderungen seines Faches gerecht werden kann.

### **5.3 Voraussetzungen für die Therapie auf der Seite des Sängers**

a) *Vertrauen in den Therapeuten*

Für eine erfolgreiche Therapie ist es wichtig, dass der Sänger ein Vertrauen in die Kompetenz des Therapeuten entwickelt, dass dieser ihn aus der Stimmstörung herausführen kann. Dieses Vertrauen basiert vor allem auf der Erfahrung und Gewissheit des Therapeuten, dass der Sänger seine Stimme in vollem Maße wiedererlangen kann. In dieser Zuversicht kann der Sänger aus seiner Angst herausgehen und sich führen lassen.

b) *Bereitschaft, sich mit den Ursachen seiner Stimmstörung auseinanderzusetzen*

c) *Bereitschaft, seine Technik grundlegend neu zu überdenken*

Die Therapie erfordert zunächst eine Reduktion seines bisherigen sängerischen Verhaltens und er muss fast bei Null anfangen, um die Stimme verändern und regenerieren zu können. Das ist eine große Selbstüberwindung für den ausgebildeten Sänger und braucht eben dieses Vertrauen in die Führung des Therapeuten.

d) *Ausrichtung auf seine ursprünglichen künstlerischen Ziele.*

Da der Sänger unter Umständen seine ursprünglichen künstlerischen Ziele während des therapeutischen Prozesses aus dem Auge verliert, ist es die Aufgabe des Sängers und des Therapeuten, diese am Leben zu erhalten und auch in kleinsten Übungen den musikalischen Gedanken einzubinden.

## **6. Allgemeine Therapieansätze**

Es gilt das Grundprinzip dass Stimmtherapie keine mechanische Therapie ist.

### **6.1 Einführung über die physiologischen Voraussetzungen der menschlichen Stimme**

Zu Beginn einer Therapie gebe ich in der Regel eine genaue Einführung über die physiologischen Voraussetzungen für eine große tragende Stimme und die Auswirkung auf

das System durch Blockaden und Fehlmuster. Dies zu verstehen, ist der erste Schritt für die Auflösung von Fehlmustern und die Voraussetzung, dass alle Übungen im Körper- Atem-, wie Stimmbereich wirklich verstanden werden. Meiner Erfahrung nach können Übungen, die verstanden werden, viel leichter integriert werden. Das gilt gleichermaßen für Sänger, die schon professionell arbeiten wie für Studenten. Die Sänger sind meist geradezu erleichtert, wenn sie verstehen, was sie in ihre Störung hineingeführt hat und was sie wieder herausführen kann.

### ***6.2 Differenziertes Hören und präzises Vor- und Nachmachen der Übungen***

Es hat sich entscheidend bewährt, jede Übung in ihrer Funktion optimal vorzumachen. Dazu muss der Therapeut natürlich selbst über eine ausgebildete Stimme verfügen und in der Lage sein, sehr differenziert zu hören. Auch ausgebildete Sänger empfinden es als äußerst inspirierend, dass ich die Übungen für z.B. Stimmsitz oder feine Randkanten- und Schleimhautfunktion so präzise vormache. Dieses Verfahren hat sich bewährt, bis zu dem Zeitpunkt, zu dem der Sänger wieder eine freie Stimme zur Verfügung hat und in seine volle Stimme gehen kann.

### ***6.3 Keine Arbeit am Klavier***

Ein Sänger, der jedes Gefühl für seine Stimme verloren hat, ist überfordert, wenn er einen feinen Stimmeinsatz oder präzisen Stimmsitz durch das Anschlagen eines Klaviertones übernehmen soll. Generell setzt das Arbeiten am Klavier den Sänger enorm unter Druck, weil sein Empfinden für die Tonhöhe, die er erzeugt zu Anfang viel höher ist, als es der Realität entspricht. Mit einem Blick aufs Klavier stellt sich sofort Frustration ein. Es ist zudem unmöglich, eine Stimme zu beurteilen und zu korrigieren während gleichzeitig Klavier gespielt wird. Die Feinheiten, die therapeutisch wichtig sind, werden sowohl vom Sänger als auch vom Lehrer übertönt und überhört.

### ***6.4 Aufbau der Stimme in kleinen Intervallen***

Der Aufbau der Stimme erfolgt zunächst in kleinen Intervallen, in Halbtonschritten oder Glissandi. Große Vokalisieren werden erst nach stimmlicher Regeneration geübt. Sie sind anfangs ganz unangebracht.

### ***6.5 Klare Intention in jeder Übung mit permanenter geistiger Präsenz***

Es ist förderlich, in jedem therapeutischen Schritt die künstlerische Intention zu erhalten. Eine geistige, mentale Beteiligung gehört auch in die kleinste Übung. Ein Beispiel aus der Sportmedizin illustriert diesen Zusammenhang sehr gut: In der Ausbildung von Elitesportlern ist man sich bewusst, dass Übungen, die ohne eine mentale Begleitung durchgeführt werden, keine Wirkung haben. Die Muskeln wachsen zwar, haben aber keine Energie. Im Gesang kann man einer Übung durch Visualisierung – etwa einer Form oder fließende Linien im Raum - sinnliche Bedeutung geben. Durch diese Intention gelangt der Körper schon innerhalb der Übung in die ausgewogene Körperspannung. Der Sänger kann dadurch die Erfahrung machen, dass sich Töne über eine mentale Spannung verbinden und Druckmuster wegfallen.

### ***6.6 Ausrichtung auf die Klangsubstanz***

Zur geistigen Präsenz gehört auch die Ausrichtung auf die Klangsubstanz durch das Hören, durch das Fühlen der Vibrationen (Stimmsitz) oder durch Visualisierung. Über eine feine Wahrnehmung ist es möglich, bestimmte Klanganteile (und auch Formanten) im Ton herauszuarbeiten, beispielsweise um eine leichte, strahlende Höhe zu entwickeln, die dem Klang Brillanz verleiht. Dabei ist es wichtig, unerwünschte oder störende Nebengeräusche nicht gleich vermeiden oder unterdrücken zu wollen, sondern stattdessen deren Entwicklung und Wandel in Obertöne zu unterstützen.

### ***6.7 Arbeit in einer hohen mentalen Konzentration***

Es bedarf einer hohen mentalen Konzentration, um in einer absoluten Präzision arbeiten zu können. Die Genauigkeit ist so wichtig, um Technik verändern, Druckmuster aufzulösen bzw. Anteile der Stimmbänder regenerieren zu können.

### ***6.8 Regelmäßige, fast tägliche Arbeit***

Es hat sich immer wieder bestätigt, dass es für den Sänger am Anfang nicht gut ist, alleine zu üben, da sich in dem Versuch, seine ihm vertraute Stimme wiederherzustellen, neue Druckmuster einschleichen. Ich arbeite daher fast täglich, bis ich ganz sicher sein kann, dass die Übungen alleine umgesetzt werden können. Dadurch stellt sich ein schneller Fortschritt ein, was sich natürlich günstig auf die psychische Verfassung auswirkt. Wie ich oben bemerkt habe, wird etwas, das technisch falsch ist, durch Wiederholung nicht besser. Jede Stunde sollte einen Fortschritt erbringen, sei er auch klein – er muss hörbar und für den Sänger fühlbar sein.

### ***6.9 Große Flexibilität und Kreativität, um die Stimme individuell zu fördern***

Um eine Stimme aufbauen zu können, bedarf es der absoluten Freiheit, in jedem Moment neue Übungen zu erfinden, die genau der Situation entsprechen, da der stimmliche Aufbau und die Problematik so individuell sind.

### ***6.10 Übertragung der neuen Technik in die Gesangsliteratur***

Am Ende steht die Arbeit an der jeweiligen Gesangsliteratur, um automatisierte Druckmuster darin erkennen und auflösen zu können.

## **7. Spezielle Therapiesituation: Postoperativer Aufbau der Sängerstimme unter Berücksichtigung der allgemeinen Therapieansätze**

Im heutigen Musikleben sind Stimmprobleme und daraus resultierende Operationen zwar schon lange keine Seltenheit mehr, müssen aber unter Kollegen und in Institutionen verschwiegen werden, weil die Sänger oft zu Recht befürchten, ihre Karriere könne darunter

leiden. Ein Sänger, der sich einer Operation unterzieht, sieht sich meist dem Vorwurf ausgesetzt, eine schlechte Technik zu haben. Das setzt die Sänger besonders unter Druck. Angesichts der Dramatik dieser Situation muss der Therapeut in der Lage sein, die Angst des Sängers aufzufangen, der befürchtet, seine Stimme könne ihm bis zum nächsten Konzerttermin nicht wieder vollständig zur Verfügung stehen oder seine Karriere könne zu Ende sein.

### ***7.1 Zeitpunkt und Frequenz der Therapie***

Abhängig vom Heilungsprozess und der Art der Operation beginnt die stimmliche Therapie nach ca. 10 - 14 Tagen. Es hat sich sehr bewährt, mit dem Sänger in den ersten 14 Tagen nach der Operation täglich zu arbeiten, damit sich die psychische Stresskomponente abbaut, weil er einen täglichen Fortschritt erlebt und er nicht in Versuchung gerät, für sich selbst ohne Kontrolle zu üben. Ich habe viele Sänger erlebt, die sich am Freitag mit einer schon klangvollen Stimme zuversichtlich verabschiedeten und nach dem Wochenende immer mit dem Satz: „ich wollte doch nur mal ausprobieren,“ heiser zurückkamen. Der Sänger will sein Klangideal erreichen und ist in der Regel noch zu sehr mit seinen automatisierten Druckmustern verbunden, die in sein Symptom geführt haben oder kompensatorisch entstanden sind. Das bringt er in seinen ersten Übungsversuchen unbewusst mit ein. Die Regeneration der Stimme erfolgt in besonders kleinen Intervallschritten. Zur Regeneration der Stimmbänder ist der Sänger aufgefordert, sich in seinen sängerischen Gewohnheiten vollständig zu reduzieren und zunächst nur mit der Schleimhaut und der Randkante der Stimmbänder zu arbeiten. Da in der ersten Stunde tatsächlich nur sehr wenig stimmlicher Einsatz möglich und sinnvoll ist und die Stimme oft brüchig, heiser und belegt klingt, spielt hier das Vertrauen in die Führungskompetenz des Lehrers und Therapeuten wieder eine ganz große Rolle. Ich habe Sänger erlebt, die über einige Tage nicht in der Lage waren, mit einem weichen Stimmbandschluss einzusetzen und die Geduld aufbringen mussten, eine Weile nur an der elementaren Basis zu arbeiten. „*Ich fühle mich wie ein Anfänger*“ sagen sie oft, und in dieser Situation hilft es den Sängern enorm, dass ich als Therapeutin schon eine Vision von ihrer großen Stimme habe.

### ***7.2 Genaues Vor- und Nachsingen***

Ich singe alle Übungen vor, bis der Sänger seine eigene Stimme in der Übung wiedergefunden hat. Auch die professionellen Sänger waren durch das technisch einwandfreie Vorsingen der Übungen so inspiriert, dass sie ihre schnellen Fortschritte in der Umsetzung mit dafür verantwortlich machten. Wenn man jedes Gefühl für seine Stimme verloren hat, ist es in der Regenerierungsphase unmöglich, einen präzisen Stimmsitz von einem angeschlagenen Klavierton zu übernehmen. Grundsätzlich ist es wichtig, immer dem zu folgen, was die Stimme gerade zu leisten in der Lage ist. Daraus ergibt sich eine große Kreativität für den Erfindungsreichtum an individuellen Übungen. Die Einstellung aus der prozessorientierten Arbeit<sup>2</sup>, die Störungen willkommen heißt, anschaut und verstehen lernt, sollte ebenfalls

---

<sup>2</sup> Vgl. Literaturangaben zu Arnold Mindell

Eingang in die Arbeit finden. Auch Gemütszustände müssen anerkannt und dürfen nicht unterdrückt werden.

### ***7.3 Aufbau der Randkanten- und Schleimhautfunktion und nachfolgend der Mischfunktion***

Wenn eine Stimme nur über einen Glottisschlag einsetzen kann oder Pianoeinsätze nicht möglich sind, sind Übungen mit weichem Hauch sehr sinnvoll, so dass sich die Stimmbänder sanft einander annähern. Erst im nächsten Schritt wird die Randkantenfunktion mit speziellen Übungen wieder aufgebaut, über Resonanzlaute und die Vokale „u“ oder „o“.  
Eine frisch operierte Stimme ist in der Regel noch nicht mischungsfähig.

### ***7.4 Korrektur des Stimmsitzes***

In diesem Zusammenhang wird natürlich auch der Stimmsitz korrigiert, der meist etwas zu weit nach hinten verlagert ist. Therapeutisch arbeitet man zunächst unter Umständen mit einem extremen Vordersitz, um die Schleimhautschwingung zu erreichen. Später wird der Stimmsitz in der Singstimme zurückgearbeitet.

### ***7.5 Regeneration der Stimme und ihrer Schwingungsfunktion im gesamten Frequenzumfang***

Nach einer Stimmbandoperation muss die ausgebildete Stimme in ihrer Schwingungsfunktion im gesamten Frequenzumfang regeneriert werden. Nach dem Aufbau der Randkantenfunktion - oder gegebenenfalls parallel dazu - wird eine weiche und später eine volle Mischfunktion eingeleitet.

### ***7.6 Veränderung der Druckmuster, die das Symptom ausgelöst haben und Auflösung der mit dem Befund kompensatorisch aufgebauten Druckmuster***

Je mehr sich eine Stimme entwickelt, umso mehr offenbart sich ihre ursprüngliche Technik. Die Druckmuster - ob es lange vorher aufgebaute kompensatorische Schutzmuster sind, die oftmals den größten Schaden anrichten, oder ob es sich um der Gesangstechnik von vornherein immanente Druckmuster und Forcierungen handelt - müssen in jedem Fall mit dem Aufbau der Stimme erkannt und aufgelöst werden, um neue Symptome zu verhindern und eine freie Stimme entwickeln zu können. Letztlich ist es auch nach einer Stimmbandoperation unumgänglich, das individuelle Problem einer Stimme zu erkennen.

### ***7.7 Korrektur der Sprechstimme möglichst vor der Operation***

Ein Problem ist, dass der Sänger nach der Operation oftmals in seine Sprechstimme mit all ihren alten Druckmustern und Blockaden geht, und eine Mischfunktion braucht, die noch gar nicht wieder entwickelt ist. Ich empfehle, vor einer anstehenden Operation schon ein paar Stunden mit der Sprechstimme zu arbeiten (vor allem, wenn es sich um ein belastendes Sprechstimmuster handelt), damit der Sänger ein anderes Muster zur Verfügung hat und nach einer Operation nicht sofort die entsprechenden Schonhaltungen aufbaut (z.B.

randkantiges Sprechen ohne Körperanbindung ), die dann mühsam wieder zurückentwickelt werden müssen.

### ***7.8 Nach der Regeneration der Stimme erfolgt der Ausgleich grundsätzlicher stimmlicher Mängel.***

Ich halte es für unsinnig eine Stimme zwar zu regenerieren aber dann mit den gleichen sängerischen Druckmustern wieder auf die Bühne zu schicken. Deshalb werden nach der Regeneration der Stimme in einer weiterführenden Arbeit grundsätzliche stimmliche Mängel ausgeglichen. Ich habe mit vielen Sängern gearbeitet,

- die über Jahre schon keine Piano- Pianissimotöne mehr singen konnten und nur noch harte, forcierte Stimmeinsätze zur Verfügung hatten,
- deren Höhe erheblich reduziert war und nur über Druck erreichbar schien,
- die beschrieben, ihr Falsett und ihre Kopfstimme verloren zu haben.
- die nicht mehr in der Lage waren aus einem Forte ins Piano zurückzugehen.

Dafür ist es sinnvoll, diese Probleme mit zu bearbeiten. Ich habe sehr berührende Momente erlebt, wenn professionelle Sänger auf diese Weise ihre ursprüngliche Stimme, mit der sie ihre Karriere begonnen haben, wiederfinden konnten. Nicht wenige haben auf diese Weise auch erst die „Leichtigkeit“ des Singens neu entdeckt. In diesem Zusammenhang ist es wichtig einzuschätzen, welche Co-therapeuten eventuell hinzugezogen werden sollten. So kann eine Zusammenarbeit mit Osteopathen, manueller Therapie oder Alexandertechnik sinnvoll sein.

## **8. Stimmhygiene - Vermeidung von Stimmstörungen**

Nach Seidner fasst man bei Sängern unter dem Begriff Stimmhygiene

„alle auf die Stimme gerichteten Maßnahmen zusammen, die der Gesunderhaltung und der Leistungssteigerung dienen und die helfen, Stimmstörungen zu verhüten.“<sup>3</sup>

Ich möchte nicht auf alle, sondern die aus Sicht meiner Therapiemethoden wichtigsten Aspekte der Stimmhygiene eingehen: Stimmhygiene bedeutet in erster Linie, bewusst mit Lebensgewohnheiten umzugehen, sofern sie die stimmliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Dazu gehört zum Beispiel der Umgang mit Drogen, Alkohol und Nikotin oder die Einnahme von Medikamenten (Aspirin, Asthmamedikamente).

Wenn jedoch Heiserkeit auftritt, die Kopfstimmfunktion verloren geht, Pianofunktionen nicht mehr möglich sind oder die Intonation gefährdet ist, sind das deutliche Alarmzeichen. Sie erfordern sofortige Rücksicht in Form von Stimmruhe und stimmlicher Regeneration. Nach meiner Erfahrung regeneriert eine Stimme in einer feinen Arbeit schneller als in ausschließlicher Stimmruhe.

### ***8.1 Wahrnehmung von Druckmustern und Fehlhaltungen in der eigenen Gesangstechnik***

Hier ist die sensible Wahrnehmung für die eigene Gesangstechnik, für das Auftreten von Fehlhaltungen und Druckmustern von entscheidender Bedeutung. Mit diesem Bewusstsein

---

<sup>3</sup> Seidner, Wolfram: Die Sängerstimme. Phoniatische Grundlagen des Gesangs. Berlin: Henschelverlag, 2004, S. 256

kann bereits eine Überanstrengung der Stimme verhindert werden. Sänger, die nach Stimmproblemen mit mir gearbeitet haben, berichten, dass sie ein so gutes Gefühl für Druckmuster in ihrer Technik entwickelt haben, dass sie sich nie mehr abgesungen haben.

### ***8.2 Einsingen mit Übungen, die die Schleimhaut- u. Randkantenfunktion fördern***

Wenn im Einsingprozess die Schleimhaut- und Randkantenschwingung erarbeitet und immer erhalten wird, ist es möglich, auch Zeiten mit hohen sängerischen Anforderungen gut zu überstehen.

### ***8.3 Bewahrung der feinsten Schwingungsfunktionen in einer Stimme***

Die Brillanz und Größe einer Stimme liegt viel mehr in der Erarbeitung und Bewahrung der feinsten Funktionen als im einseitigen Üben von Lautstärke und Kraft. Wenn feine Anteile in einer Stimme nicht mitschwingen, ist das nicht kompensierbar.

### ***8.4 Korrektur der Sprechstimme im Alltag***

Eine Korrektur der Sprechstimme im Alltag ist auch von Bedeutung. Es ist für den Sänger wesentlich, dass die Sprechstimme den gleichen Stimmsitz hat, wie seine Singstimme. Wenn in einer Sprecherziehung ein Stimmsitz erarbeitet wird, der z.B. nur den Mundraum als Resonanzraum nutzt, wird die Gesangstechnik des Sängers belastet und er braucht beim Einsingen länger, um seinen Stimmsitz zu finden.

### ***8.5 Einschätzung der eigenen Belastbarkeit***

Nicht jede Stimme hält denselben Anforderungen stand. Die eigene Belastbarkeit muss der Sänger einschätzen lernen.

Das gilt sowohl für die Länge und Art und Weise des Einsingens als auch für die Dauer und Häufigkeit von Konzerten. Nicht nur Schlafmangel spielt hier eine Rolle. Profis haben auch angemerkt, dass sie sehr genau einschätzen lernen mussten, wie viele Konzerte und Reisen ihnen zumutbar war, ohne ihre Intention und Begeisterung für das zu verlieren, was sie eigentlich auf der Bühne präsentieren wollen.

## **9. Zusammenfassung**

Erinnern wir uns abschließend nochmals an die drei unterschiedlichen Bereiche der stimmlichen Arbeit an, die Logopädie, Gesangspädagogik und Sprecherziehung. Ich schlage vor, als vierten Bereich die Therapie der hochausgebildeten Stimme zu etablieren, die in ihren besonderen Anforderungen Wissen aus allen anderen drei Bereichen in sich vereint. Es ist mir ein Anliegen, durch diesen Beitrag einen stärkeren Dialog zwischen diesen Bereichen sowie der Phoniatrie anzuregen, um Sänger und Sängerinnen optimal fördern zu können.

Mir ist folgende schöne Aussage aus einem Vortrag über die Gesangsausbildung in einer Philippinischen Musikschule in Erinnerung geblieben, die auf die Essenz einer freien Stimme hinweist: *Ein Sänger gilt nur dann als Sänger, wenn der „Geist“ in der Stimme hörbar wird.*

### ***Quellen und weiterführende Literatur***

Alexander, F.M.: *Der Gebrauch des Selbst*. Karger, Basel, Freiburg 2001

Husler, F. und Rodd-Marling, Y.: *Singen. Die physische Natur des Stimmorgans*. B. Schott's Söhne, Mainz 1965

Coblenzer, Horst und Muhar, Franz: *Atem und Stimme. Anleitung zum guten Sprechen*. Österreichischer Bundesverlag für Unterricht, Wissenschaft und Kunst, Wien 1976

Ehrenfried, Lily: *Atmen. Bewegen. Erkennen*. Gorbach Verlag, Berlin 1957

Goeres, Maria: *Fremde Klänge und Gesänge: Gesangstechniken und ihre Lernprozesse in außereuropäischen Kulturen*. In: *Stimmkulturen*. Hrsg. Michael Fuchs. Logos Verlag Berlin. 5. Symposium zur Kinder- und Jugendstimme, Leipzi. 2008.

Hammar, Jan: *Gesang lehren und lernen im Spannungsfeld zwischen Instinkt und Wissenschaft*. Forum Musikpädagogik Band 82. Augsburg, Wißner-Verlag 2007

Klöppel, Renate: *Die Kunst des Musizierens*. Schott Musik International, Mainz 2009

Mindell, Arnold: *Der Leib und die Träume: prozessorientierte Psychologie in der Praxis*. Junfermann, Paderborn 1991

- ders.: *Quantengeist und Heilung. Auf seine Körpersymptome hören und darauf antworten*. Via Nova Verlag; , 2., Aufl., Petersberg 2006

Pezenberg, Michael: *Stimmbildung. Wissenschaftliche Grundlagen*. Hrsg. Kraemer, Rolf-Dieter. Wißner-Verlag, Augsburg 2007

Reid, Cornelius Lawrence: *Funktionale Stimmentwicklung: Grundlagen und praktische Übungen*. (Studienbuch Musik). Schott Musik, Mainz 2001

- ders.: *Erbe des Belcanto: Prinzipien funktionaler Stimmentwicklung: Basis funktionaler Stimmentwicklung*. (Studienbuch Musik). Schott Musik, Mainz 2009

Seidner, Wolfgang und Wendler, Jürgen: *Die Sängerstimme*. Henschel Verlag. 4. Aufl. Berlin 2004

DVD *Jessye Norman*. Dokumentation von André Heller und Othmar Schmiderer. arte 2006