

---

# Das *APCS* Bulletin

Avis officiel de l'Association des Professeurs de Chant de Suisse

---

März 1995

Nr. 26

## Stimmprobleme im Gesang — Möglichkeiten interdisziplinärer Zusammenarbeit von Phoniatrie, Logopädie und Gesangspädagogik

*Margrit Blatter, Gesanglehrerin und dipl. Logopädin  
Heinrich von Bergen, Gesanglehrer und Stimmtherapeut*

---

Das älteste Instrument des Menschen ist seine Stimme. Trotz der unendlichen Möglichkeiten technischer Musikübermittlung kann das Singen auch heute noch als wichtiges Ausdrucksmittel der menschlichen Seele gewertet werden, angefangen bei den vielen Laiensängerinnen und -sängern in einem der verschiedenen Chöre bis hin zum berufsmässigen Singen in Konzert und Theater.

Leider wird die Freude am Gesang oft getrübt durch stimmliche Probleme, die sich im Laufe der Zeit so verstärken können, dass das geliebte Hobby aufgegeben werden muss oder die weitere Ausübung des Sängerberufs in Frage gestellt ist. Solche Veränderungen und Störungen der Stimme beeinflussen das ganze Individuum und dessen Verhältnis zu seinem Umfeld. Sie können für die Betroffenen Personen deshalb auch zu einem schwerwiegenden sozialen Problem werden.

In unserer Funktion als Stimmtherapeuten behandeln wir in der Hör-, Stimm- und Sprachabteilung des Inselspitals Bern seit Jahren Patientinnen und Patienten, die in Freizeit oder Beruf auf ihre Sprech- und

Singstimme angewiesen sind. Bei dieser Arbeit werden wir mit allen möglichen Formen von Gesang konfrontiert: Chorgesang, Jodel, Schlager, Rock, Jazz bis hin zum klassischen Gesang in Konzert und Oper.

Fragen wir nach den Erscheinungsformen und Ursachen dieser Störungen zeigt sich ein breites Spektrum verschiedenster Möglichkeiten. Es muss dabei unterschieden werden zwischen den subjektiven, durch den Patienten selbst festgestellten Symptomen und den objektiven ärztlichen Befunden der phoniatischen Untersuchung.

Die subjektiv empfundenen Symptome sind immer mehr oder weniger dieselben: heisere Stimme, obschon keine Erkältung vorliegt, Schwierigkeiten beim Erreichen der hohen Töne, Unmöglichkeit, leise zu singen, Stimmmüdigkeit nach längerem Singen, Räusperzwang und Missempfindungen im Kehlkopfbereich.

Die mit Abstand häufigste Diagnose nach der phoniatischen Untersuchung lautet auf hyperfunktionelle Dysphonie (erhöhter Tonus der Stimmlippenmuskulatur, verkürzte seitliche Schwingungsamplituden), oft verbunden mit zusätzlichen sekundären Folgen

---

wie mangelhafter Stimmlippenschluss oder Stimmbandknötchen.

Als Hauptursache dieser Probleme stellen wir bei der Stimmprüfung oft ein recht ausgeprägtes gesangs- und atemtechnisches Fehlverhalten fest: fehlende Balance im gekoppelten System der an der Stimmgebung beteiligten Organe, Singen mit zuviel Kraft und zu hohem Atemdruck, pressende Stimmgebung, Hochatmung und geräuschvolles Lufteinziehen, Verspannungen im Hals- und Schultergürtelbereich, verkrafter Unterkiefer, Kehlkopfhochstand, Singen in einer falschen Stimmlage, zu weites Heraufziehen des Bruststimmregisters in der Frauenstimme.

Viele Patienten erlebten eine wahre Odyssee durch verschiedene Institutionen, bei denen sie Hilfe suchten. So verschrieb z.B. der Hausarzt Medikamente, die Gesanglehrerin forderte eine kräftigere Stimmgebung, eine logopädische Therapie bestand bloss aus einigen Entspannungsübungen, der HNO-Arzt wollte die Knötchen sofort operieren, oder die Behandlung der Stimmstörung beschränkte sich lediglich auf die Verordnung einer Ruhepause. Begreiflicherweise erscheinen diese Leute oft verunsichert und auch entsprechend misstrauisch zu den ersten Therapiesitzungen.

Aus diesen Hinweisen wird ersichtlich, dass Menschen, die an Stimmschwierigkeiten leiden, nur durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der oben genannten Institutionen geholfen werden kann. Oft wird versucht, Stimmfehler oder gar Stimmstörungen nur nach dem Gehörseindruck zu behandeln, ohne Kenntnis möglicher Ursachen, die nur der Arzt feststellen kann. Die absolut notwendige Grundlage für eine gute stimmtherapeutische Arbeit bildet die phoniatische Untersuchung. Die Inhalte einer möglichen Therapie werden bestimmt durch die ärztliche Diagnose und die Beobachtun-

gen, die das sängerische Fehlverhalten des Patienten betreffen.

Die Therapie, die wir im Laufe der Jahre entwickelt haben, umfasst zwei Teile. Anfänglich versuchen wir, im Gespräch möglichst viele äussere und innere Ursachen der Stimmstörung festzustellen und die Stimmbelastung auf das absolut nötige Minimum zu reduzieren. Viele Stimmstörungen entstehen als Folge situativer Spannungsfelder oder Überforderungstendenzen, die in unserer Leistungsgesellschaft eine grosse Rolle spielen. Das therapeutische Gespräch ist daher während der ganzen Dauer der Therapie immer wieder von grosser Bedeutung. Das zu Hause täglich durchzuführende Übungsprogramm enthält Entspannungsübungen für den ganzen Körper mit besonderer Berücksichtigung von Hals und Schultergürtel, bewusstes Erleben der automatisch ablaufenden Ruheatmung, Tieflegen der Atmung durch Abspannungsübungen nach Coblenzer und Dehnübungen für Flanken und Rücken, Weiten der Kehle und Senken des Kehlkopfes in seine Indifferenzlage. Leiseste Summ-, Seufz- und Stimmübungen helfen, die Kopfstimmfunktion, d. h. den ungestörten Ablauf der Randkantenverschiebung der Stimmlippen wieder herzustellen und so zu einer klaren Stimme ohne Nebengeräusche zu gelangen. Die Arbeit an der Sprechstimme umfasst leises gähnendes Sprechen, Üben weicher Vokaleinsätze, Suchen der individuell richtigen Sprechtonhöhe und Sprechen im Atemrhythmus mit Abspannpausen ohne aktives Lufteinziehen.

Dieser erste Therapieteil wird durch eine ärztliche Zwischenkontrolle abgeschlossen. Hat sich die Funktion der Stimmlippen normalisiert, kann mit dem zweiten Teil der Therapie begonnen werden, dessen Ziel es ist, das sängerische Fehlverhalten, welches zur Stimmstörung geführt hat, durch eine

physiologisch richtige Atem- und Gesangstechnik zu ersetzen. Diese auf den Inhalten des ersten Therapieteils aufbauende Arbeit ist unerlässlich, weil sonst beim Singen jahrelang eintrainierte falsche Reflexe wieder auftreten und somit die Gefahr eines Rückfalls gross ist.

In der Hör-, Stimm- und Sprachabteilung des Inselspitals Bern sind die Bedingungen für unsere Arbeit mit den singenden Menschen optimal, da wir in Stimmtherapie und Gesangspädagogik ausgebildet sind und mit einer Phoniaterin zusammen arbeiten können.

Um ähnliche Verhältnisse auch ausserhalb einer solchen Abteilung zu schaffen, müsste eine Möglichkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit von Logopädie und Gesangspädagogik gefunden werden. Dies könnte beispielsweise so aussehen: Eine Logopädin und eine Gesanglehrerin bilden zusammen ein therapeutisches Team, wobei die Logopädin im Prinzip den ersten, die Gesanglehrerin nachfolgend den zweiten Teil der Therapie übernimmt. Eine Vertiefung der Zusammenarbeit erfolgt, wenn die Logopä-

din bei ihrer Teamkollegin Gesangstunden nimmt, damit sie dank ihrer Eigenerfahrung bei der therapeutischen Arbeit von Anfang an auch Grundlagen für das spätere Singen legt. Die Gesanglehrerin lässt sich von der Logopädin in ihr therapeutisches Konzept einführen und ist in einigen Therapien aktiv dabei. Auf diese Weise erarbeitet sie sich ihrerseits die Grundlagen, auf denen der zweite Therapieteil aufbauen kann.

Der Gesang ist eine der direktesten Verbindungen von Mensch zu Mensch. Gefühle wie Leid, Freude oder Erregung werden dabei unmittelbar zum Ausdruck gebracht. Im Berufsgesang hängt die ganze Existenz von der gesunden Stimmfunktion ab. Der Laiensänger findet im Chor seinen Freundeskreis und ein erfülltes Gemeinschaftserlebnis. Der Verlust von all dem bedeutet eine grosse Einbusse an Lebensqualität. Stimmtherapie ist deshalb nicht einfach Stimmarbeit, sondern Arbeit mit dem und am ganzen Menschen.

*MB und HvB*

