

Masterthesis

Master of Arts | Musiktherapie

Die heilende Kraft der Stimme in der Musiktherapie

UNIVERSITÄT DER KÜNSTE, BERLIN

28. Juni 2023

Robin Alexander Winter

Matr. Nr.

367155

ErstgutachterIn:

Prof. Dr. Susanne Bauer

ZweitgutachterIn:

Prof. Dr. Dorothea Muthesius



Universität der Künste Berlin

Zusammenfassung

Diese Arbeit stellt die *heilende Kraft* der Stimme in den Fokus und untersucht – anhand der Literatur und der qualitativen Auswertung von ExpertInnen-Interviews – das heilende Potenzial der Stimme. Durch die Einteilung der Stimme in *sprechen, tönen, singen* und *chanten* wird der Stimmeinsatz bei einer heilenden Erfahrung diskutiert. Singen ist heilsam und birgt Potenziale, die uns *heute* nicht greifbar scheinen. Die *heilende Kraft* der Stimme ist durch die Literatur und die Interviews in dieser Arbeit bestätigt. Weiterhin wird erarbeitet, dass (1.) Heilung durch Aufmerksamkeit geschieht und somit ohne Stimme oder Musik möglich ist und (2.) die Stimme so wirkungsvoll auf die körperliche, emotionale und spirituelle Gesundheit wirkt, weil sie die Aufmerksamkeit effizient lenken kann. Die Vorhersage emotionaler Reaktionen trifft durch die Individualität des Menschen auf ihre Grenzen. Lösungsansätze bieten das NADA-BRAHMA-SYSTEM und die STREBETENDEZ-THEORIE und werden diesbezüglich diskutiert.

Schlüsselbegriffe: Heilende Kraft der Stimme, Musiktherapie, Heilung durch Aufmerksamkeit, Stimme lenkt Aufmerksamkeit, individuelle Wirkung von Musik und Stimme, NADA-BRAHMA-SYSTEM

Abstract

This Thesis focusses on the healing power of the voice. The research – based on literature and a qualitative content analysis of interviews of experts in the field – surveys the healing potential of the voice. The classification of the voice into *speech, toning, singing* and *chanting* allows the discussion of how the voice is used when healing experiences occur. Singing is healing and holds potentials that are incomprehensible to us today. Literature and the interviews of this study confirm the healing power of the voice. It is presumed that (1.) Healing happens due to attention and thus also occurs without voice or music and (2.) the voice is so impactful to physical, emotional and spiritual health, because it directs the attention efficiently. The prediction of emotional reactions are limited due to humans individuality. In this regard approaches – made by the NADA-BRAHMA-SYSTEM and the STREBETENDEZ-THEORIE – are being discussed.

Keywords: Healing power of the voice, music therapy, healing due to attention, voice directs attention, individual reactions to music and voice, NADA-BRAHMA-SYSTEM

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Motivation | 1 |
| 1 Einleitung | 1 |
| 2 Problemstellung/ State of the Art | 2 |
| 3 Ziel dieser Arbeit | 4 |
| 4 Stimme, Singen, Tönen – Eine Einführung | 4 |
| 4.1 Physiologische Aspekte der menschlichen Stimme | 5 |
| 4.2 Kohärenz, Spiegelneuronen, Resonanz | 5 |
| 4.3 Die Verbindung von Stimme–Körper–Emotionen | 6 |
| 4.4 Singen, Sprechen, Tönen | 7 |
| 4.4.1 Sprechstimme | 8 |
| 4.4.2 Singen | 8 |
| 4.4.3 Tönen | 10 |
| 4.4.4 Chanten | 11 |
| 5 Musiktheoretische– und Akustische Grundlagen | 12 |
| 5.1 Raga – Indische Tonleiter | 12 |
| 5.2 Intervalle – Wie sie wirken | 13 |
| 5.3 Obertöne und Obertongesang | 16 |
| 6 Anwendung der Stimme in der Musiktherapie | 16 |
| 7 Methodik | 19 |
| 7.1 Deduktiv ermittelte Kategorien | 21 |
| 7.2 Interviewleitfaden | 24 |
| 8 Ergebnisse | 27 |
| 8.1 Induktiv ermittelte Kategorien | 27 |
| 8.2 Finale Kategorien | 29 |

| | |
|--|------------|
| 9 Diskussion | 30 |
| 9.1 Diskussion der induktiven Kategorien | 32 |
| 9.1.1 Heilsame Erfahrungen mit der Stimme | 32 |
| 9.1.2 Stimmeinsatz bei einer heilsamen Erfahrung | 34 |
| 9.1.3 Diskussion der Begriffe heilend und heilsam | 37 |
| 9.1.4 Wirkung von Stimme und Musik ist individuell | 38 |
| 9.1.5 Stimme wird methodisch eingesetzt | 42 |
| 9.2 Diskussion der deduktiven Kategorien | 44 |
| 10 Zusammenfassung | 47 |
| 11 Ausblick | 48 |
| Literatur | 50 |
| Anhang | 55 |
| I Interview mit Sabine Rittner am 20.02.2023 | 55 |
| II Interview mit Gunda Dietzel am 23.02.2023 | 82 |
| III Einverständniserklärungen für die Interviews | 100 |
| IV Eidesstattliche Erklärung | 102 |

Motivation

... Es blieb ein aufregendes Gefühl zurück. Ich hatte etwas entdeckt: Eine Kraft, eine Wirkung, ein Geheimnis, etwas wunderliches. Etwas, das es zu ergründen gilt:

In meiner Abschlussarbeit *How Music Changes Our Life – One’s Unique Note* an der BARBARA BRENNAN SCHOOL OF HEALING[®] befasste ich mich mit dem NADA–BRAHMA–SYSTEM (siehe Abschnitt 6) und ließ meinen individuellen Grundton bestimmen. In dieser zweistündigen Sitzung lernte ich unter anderem meinen Herzton zu tönen. Beim Tönen meines Herztones spürte ich einen enormen Energieschub in meinem Körper. Es kam eine unvorstellbar große Freude in mir auf, die mir die Tränen in die Augen trieb. Es blieb ein aufregendes Gefühl zurück. Ich hatte etwas entdeckt: Eine Kraft, eine Wirkung, ein Geheimnis, etwas wunderliches. Etwas, das es zu ergründen gilt. Eine Erfahrung, die mich erstaunte und dazu führte das ich eine Ausbildung im NADA–BRAHMA–SYSTEM absolvierte. Im Laufe dieser Ausbildung erfuhr ich, dass man Musiktherapie studieren kann und fuhr nach Berlin. Im Aufnahmeverfahren für den Master Studiengang Musiktherapie an der UNIVERSITÄT DER KÜNSTE IN BERLIN machten wir eine Stimmimprovisation mit Robin Gooch. Wir waren etwa 8 BewerberInnen die im Kreise standen und vorsichtig begannen zu Summen und zu Tönen. Es entstand ein Klangteppich aus dem heraus sich Melodien bildeten. Ich wurde mutiger mehr von meiner Stimme zu zeigen. Ich sang laut, erfand eine eigenen Melodie. Ich fühlte mich immer freier und Tönte zum Ende hin auf den Vokal A mit weit geöffnetem Mund laut und kräftig, legte den Kopf in den Nacken und ließ etwas fließen. Dieses Etwas kam aus mir heraus. Ich spürte, dass ich diesem Fluss und dieser Kraft nachgeben konnte. Dann wurde es mir zu stark und ich brach ab, beruhigte mich. Es blieb ein aufregendes Gefühl zurück. Ich hatte etwas entdeckt: Eine Kraft, eine Wirkung, ein Geheimnis, etwas wunderliches. Etwas, das es zu ergründen gilt.

Die *heilende Kraft* der Stimme ist das Thema dieser Arbeit. Ich möchte das Wissen um diese Kraft erweitern, vertiefen und in den wissenschaftlichen Diskurs bringen.

1 Einleitung

Die *heilenden Kraft* der Stimme wird in Abschnitt 2 vorgestellt, eingegrenzt und Fragen zur Funktionsweise der *heilenden Kraft* der Stimme und wie sie gezielter genutzt werden kann werden aufgezeigt. Das Ziel dieser Arbeit wird in Abschnitt 3 formuliert und konzentriert sich auf das heilende Potential der menschlichen Stimme im Allgemeinen und im

Besonderen auf die heilende Kraft der eigene Stimme im therapeutischen Einzel-Setting. Die dafür wesentlichen Aspekte der menschlichen Stimme, musiktheoretische Grundlagen sowie die Verbindung von Stimme, Körper und Emotionen werden in Abschnitt 4 und 5 erörtert. Musiktherapeutische Anwendungen und Einsatzmöglichkeiten der Stimme werden in Abschnitt 6 aufgeführt und führen zu den deduktiven Kategorien der qualitativen Inhaltsanalyse in Abschnitt 7.1. Es wird ein Interviewleitfaden entwickelt (siehe Abschnitt 7.2) und zwei Expertinnen interviewt. Die transkribierten Interviews werden qualitativ nach Mayring analysiert (siehe Abschnitt 7) und führen zu den induktiven Kategorien in Abschnitt 8.1. Die Kategorien sind Grundlage der Diskussion in Abschnitt 9. Es folgen eine Zusammenfassung der Diskussion und Ergebnisse in Abschnitt 10 sowie ein Ausblick für weitere Forschungen hinsichtlich der *heilenden Kraft* der Stimme in Abschnitt 11.

2 Problemstellung/ State of the Art

Der positive Einfluss des Singens auf die Gestimmtheit ist unbestritten. Aus den Kulturkreisen in Indien, China, der tibetischen oder indianischen Kultur wird dem Singen noch heute eine Heilkraft zugesprochen und findet einen praktischen Einsatz. Gesang wird zur Erleichterung schwerster Arbeit genutzt, da sich durch das Singen die Bewegungskoordination verbessert und sich der Atem intensiviert (Rittner, 1996). Auch in unseren Kulturkreisen war das Singen und das Wissen um seine Heilkraft verbreitet (Adamek, 1996) und die Heilkraft des Singens scheint, zum Beispiel mit *Singenden Krankenhäusern*, wieder Zugang in unser Gesundheitswesen zu finden (Wümmenber, 2017). Da der stimmliche Ausdruck sowohl mit dem Körpergefühl, der Atmung und Haltung der Person in engem Zusammenhang steht, wird die Arbeit mit der Stimme auch als besonders wertvoll für Psychosomatiker betrachtet (Jochim, 1990). In der Musiktherapie wird die *heilende Kraft* von Musik und Stimme seit jeher genutzt und wurde wissenschaftlich untersucht und belegt (Decker-Voigt et al., 2020). Die Stimme ist methodischer Bestandteil des musiktherapeutischen Werkzeugkastens und doch scheint die *heilende Kraft* des Singens eher im Hintergrund zu schwingen und nicht explizit Teil der Ausbildung zu sein (Rittner, 1996, Wagner, 2015). In Osteuropa wird dem Gesang in der Ausbildung und in der Praxis deutlich mehr Bedeutung beigemessen (Adamek, 1996). Diego Shapira zeigt mit seiner *plurimodalen Herangehensweise* 17 verschiedene Techniken auf, die der Aktionsachse *Lied und Gesang*¹ zugeordnet sind (Schapira et al., 2007). Damit schafft er einen guten Überblick der uns zur Verfügung stehenden Techniken zur musiktherapeu-

¹Die anderen drei Aktionsachsen sind *Improvisation, Klang und Imagination und Eingespielte Musik*

tischen Arbeit mit der Stimme. Dennoch mangelt es an systematischen Untersuchungen vokaler therapeutischer Interventionen so [Hoog Antink et al. \(2019\)](#). In ihrer Studie *Stimme als Selbstrepräsentanz* wird der Einfluss vokaler Gruppenmusiktherapie (vGMT) auf das Selbstwertgefühl in der Depressionsbehandlung untersucht. Mit einer klinischen Stichprobe (N = 12) wurden qualitative (abschließender Fragebogen und Exit-Interviews) und quantitative Datenerhebungs- und Analysemethoden (Selbstbeurteilungsbögen) in einem Parallel-Design kombiniert. Die Mixed Methods Studie zeigt, dass die vGMT als sinnvoll angesehen werden kann, da die PatientInnen das Angebot als gut und hilfreich bewerten (20% bewerten die vGMT gut, 73% sehr gut; 60% erleben die vGMT hilfreich, 40% sehr hilfreich). Weiterhin beschrieben die PatientInnen, dass sie die Gruppenkohäsion, Hier-und-Jetzt-Erfahrungen und die Musik selbst (insbesondere das Kanon Singen) als hilfreich empfanden. Was aber ist am Kanon singen heilsam? Ist das Gemeinschaftliche am Singen heilsam? Ist Singen an sich heilsam? [Adamek \(1996\)](#) zeigt in seiner empirischen Studie *Singen als Alltagsbewältigung* mit insgesamt 507 TeilnehmerInnen, dass Singen subjektiv als eine Bewältigungsstrategie zur Regulation der Emotionen genutzt wird und dass objektiv psychisch – Anhand eines standardisierten und normierten Konzentrationsleistungstest mit 34 Personen – und physisch – Mittels eines eigens entwickelten, standardisierten, nicht normierten *Physischen Leistungstests Singen* mit 201 Personen – höhere Leistungen nach dem Singen erzielt werden. Des Weiteren konnte ein standardisierter und normierter klinischer Persönlichkeitstest (Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI-R) mit 217 Personen zeigen, dass – durch Zugang zum Singen – seelische Belastungen des Alltags besser bewältigt werden und in positive Gestaltungskräfte umgewandelt werden können und im Durchschnitt psychisch wie physisch gesünder und leistungsfähiger ist als jemand, dem der Zugang zum Singen verschlossen blieb. Außerdem seien *Singer* im Vergleich zu *Nichtsingern* im Durchschnitt deutlich ausgeglichener, hätten ein ausgeprägteres Selbstvertrauen und seien häufiger guter Laune. Sie verhalten sich durchschnittlich in höherem Maße sozial verantwortlich. Adamek findet empirisch folgende 8 Funktionsbereiche des Singens ([Adamek, 1997](#)):

1. Singen zur Integration überschießender positiver Gefühlsenergien bei Glück, Freude, Tatendrang, aber auch bei Unruhe erzeugender Erwartungsfreude;
2. Singen zur Integration überschießender negativer Gefühlsenergien bei Wut, Ärger, Stress etc.;
3. Singen zur Integration lähmender negativer Gefühlsenergien bei Anspannung, Angst etc.;
4. Singen als körperliche Energetisierungsstrategie bei Erschöpfung, Müdigkeit etc.;

5. Singen als psychische Energetisierungsstrategie bei Mutlosigkeit, Niedergeschlagenheit, etc.;
6. Singen als Energetisierungsstrategie bei körperlichen Schmerzen;
7. Singen als Energetisierungsstrategie bei psychischen Schmerzen wie Trauer, Einsamkeit, Enttäuschung, Verzweiflung, Weltschmerz, Sorgen etc.;
8. Singen als Medium der Selbstbegegnung und Selbstreflexion.

Diese Funktionsbereiche des Singens nutzen scheinbar die *heilende Kraft* der Stimme, so wie die Musiktherapie in Form von Liedarbeit, Stimmimprovisation und Ähnlichem, ohne ihren Ursprung und ihr Wirken zu erklären. Neben dem heilsamen (gemeinschaftlichen) Singen von Liedern (Adamek, 1997) wird im besonderen das Tönen und Chanten (siehe Abschnitt 4.4) mit rituellem Bezug überliefert bzw. angewendet (Uhlig, 2006). Die Frage bleibt: Was ist die *heilende Kraft* der Stimme, wie funktioniert sie und kann sie musiktherapeutisch gezielter genutzt werden?

3 Ziel dieser Arbeit

Diese Arbeit konzentriert sich auf das heilende Potential der menschlichen Stimme im Allgemeinen und im Besonderen auf die heilende Kraft der eigenen Stimme im therapeutischen Einzel-Setting. Ziel ist die Aufmerksamkeit der TherapeutInnen und AusbilderInnen auf das heilende Potential der Stimme zu lenken und die individuelle Wirkung von Musik und Stimme zu thematisieren.

Mit der Frage nach einer heilsamen Erfahrung auf der emotionalen Ebene durch die Stimme soll (a) der Fokus im wissenschaftlichen Diskurs auf die *heilende Kraft* der Stimme gelenkt werden und (b) Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie – im Speziellen – Patienten und Therapeuten und Menschen im allgemeinen die Stimme heilsam einsetzen können. Darüber hinaus werden Grundlagen für weitere gezielte Arbeiten in dieser Thematik diskutiert. Diese Masterarbeit steht im Zeichen des wissenschaftlichen Arbeitens.

4 Stimme, Singen, Tönen – Eine Einführung

Die menschliche Stimme und ihre wesentlichen Aspekte, werden in den folgenden Abschnitten erläutert. Die menschliche Stimme ist nicht nur ein Kommunikationsmedium unserer Gedanken. Sie kann das Innenleben – unsere Emotionen transportieren (Goldman,

2022) – und bildet eine Einheit mit dem menschlichen Körper und unseren Emotionen (Dietzel, 2001). Weiterhin wird erläutert, wie die menschliche Stimme Klang erzeugt und welchen Einfluss dieser Klang auf unseren Körper haben kann. Dazu werden die wichtigsten physiologischen Aspekte der Stimmerzeugung aufgeführt und anschließend die Wechselwirkung zwischen Stimme, Körper und Emotionen beschrieben. Zusätzlich wird eine Unterteilung der Stimme in *Sprechstimme*, *Singen*, *Tönen* und *Chanten* erarbeitet.

4.1 Physiologische Aspekte der menschlichen Stimme

Die Schwingung der Stimmlippen erzeugt den Stimmklang im Kehlkopf. Diese Schwingung wird durch die Atemluft erzeugt, die aus der Lunge strömt. Dieser sogenannte Primärklang wird oberhalb der Stimmlippen (Rachen-, Mund-, Nasenraum) verstärkt und geformt. Abweichungen von der physiologischen Atemfunktion haben immer Auswirkungen auf die Stimmgebung. Das Stimmtimbre beschreibt die individuellen Merkmale eines Stimmklangs, die in Zusammenhang mit anatomischen Gegebenheiten und Aspekten der Gesamtpersönlichkeit stehen (Hammer and Teufel-Dietrich, 2017). Beck (1990) – ein Physiker – konnte zeigen, dass Personen an der Gestalt des Frequenzspektrums ihrer Stimme identifizierbar sind. Dem Fingerabdruck ähnlich, sogar weitaus komplexer. Beck konnte technisch belegen, dass sich die persönlichen Stimmfrequenzmuster angleichen, wenn die Kommunikation gelingt. Des Weiteren scheint die Ausprägung der Obertöne in der Stimme, die Befindlichkeit und Ausdifferenzierung der Persönlichkeit abzubilden. Einen ähnlichen Zusammenhang sieht Moses (1956): Ein *Stumpfwerden* der Stimme geht mit starken Depressionen einher, d.h. mit einer Verminderung der Intensität von Obertönen. Husler and Rodd-Marling (1965) erkannten, dass ein so differenzierter Apparat zum bloßen Sprechen nicht erforderlich wäre und zogen daraus den Schluss, der *Mensch ist als Sänger geschaffen, Singen gehört zur Gattung Mensch*.

4.2 Kohärenz, Spiegelneuronen, Resonanz

Die moderne Physik betrachtet den Körper des Menschen nicht mehr ausschließlich unter biochemischen Aspekten. Sie beschreibt ihn als eine Vielzahl von Oszillatoren, deren ausgesendete Wellen interferieren und in ihrer Gesamtheit ein elektromagnetisches Feld bilden. Der Körper reagiert auf Emotionen, sowie auf andere Einflüsse von außen. Er befindet sich in Harmonie – Kohärenz – wenn sich die Schwingungsfelder untereinander in Resonanz befinden und Ausgewogenheit – zwischen Bewegung und Ruhe, Veränderung und Konstanz – besteht (Zhang (2007). Gretsche (2010) führt aus, dass wir – nach der modernen Physik – unser Weltbild verändern müssen. Wir stehen – als lebendes, schwingendes,

dissipatives System – permanent mit anderen lebenden, schwingenden, dissipativen Systemen in Verbindung und Austausch, d.h. in Resonanz. Das Heilsamen Singen bewirkt eine Synchronisation der Schwingungsfelder von Musik, Physis und Psyche, die die beteiligten Menschen in eine positive Gestimmtheit versetzt. Spiegelneuronen ermöglichen – über eine Simulation dessen, was gesehen und erlebt wird – die verstehende Wahrnehmung anderer Personen, ihrer Aktionen und die mitfühlende Anteilnahme am seelischen Erleben (Bauer, 2005). In der wechselseitigen Spiegelung können sich Menschen aufeinander einschwingen. Sie kommen in Resonanz.

4.3 Die Verbindung von Stimme–Körper–Emotionen

Die Stimme ist die erste Ausdrucksform des Menschen. Sie bildet die Brücke zur Kommunikation zwischen zwei Menschen und ist untrennbar verknüpft mit den Grundfunktionen von Bewegung und Atmung. Auch wenn sich unsere Stimme an unterschiedliche Situationen, Stimmungen und Rollen anpasst, tönt doch der individuelle Klang der Stimme als direkter Ausdruck unserer Persönlichkeit und unseres Lebens- und Reifeprozesses durch (griech. *persona* = Maske, lat. *per-sonare* = hindurchtönen) (Dietzel, 2001, Moses, 1956, Rittner, 1996). In der Musiktherapie übernimmt die Stimme die Funktion *als akustischer Selbstaussdruck des Menschen*, sie ist sein Klang, in dem sich akustisch sein seelischer Zustand zeigt; sie ist *Ergebnis des Mitschwingens aller Körperräume, akustischer Spiegel des ganzen Menschen, der ganzen Persönlichkeit*, in ihrem Klang stellt sich eine tiefe Repräsentation der Lebenserfahrung des Menschen und eine Reflexion über seine Lebensweise als Ganzes dar (Timmermann, 1987). Nach Peters (2018) sagt der Stimmklang immer auch etwas über die Beziehung zwischen der Person, die die Stimme zeigt, und etwas über ihrer eigenen Stimme selbst aus. Die Erweiterung und Befreiung der Stimme hilft dabei, die Handlungs- und Lebensmöglichkeiten des Menschen zu erweitern, ihn zu befreien und damit die Entwicklung seiner Persönlichkeit zu unterstützen. Für Rittner (2012) ist das aktive Singen, durch das ein Mensch von Innen her zutiefst beeinflusst wird, ein Ausdruck des intrapersonellen Geschehens, und die interpersonelle Funktion der Stimme verbindet sie mit der Eigenschaft der Stimme als das früheste, körpereigene Medium der Kontaktaufnahme. Das wir durch unsere Körpersprache unsere Emotionen preisgeben zeigen Heberlein and Atkinson (2009) in dem sie Ausdrucksmodelle des Gesichts, des ganzen Körpers und der Stimme analysierten. Gleiches konnte mit bestimmten Körperposen bereits bei Neugeborenen festgestellt werden (Missana et al., 2014). Stassen and Stassen (1995) konnten anhand von Unterschieden in Sprechweise und Klangfarbe der Stimme ermitteln, dass Versuchspersonen (jeweils N=42) zur gesunden Kontrollgruppe oder zu den schizophrenen Patienten gehörten. Depressive Patienten (N=43) unterschieden sich durch

Sprechverhalten und Klangfarbe der Stimme deutlich von gesunden Kontrollpersonen und waren im Sprechverhalten und Klang der Stimme zueinander ähnlicher, als dies Personen der Normalbevölkerung zueinander sind. Ein Befund, den die Autoren dahingehend interpretieren, dass es tatsächlich so etwas wie eine *depressive Stimme* oder – *Stimmung* gibt. Einen weiteren Vergleich schafft Winter et al. (2016) mit seiner *Akustischen Analyse eines Tonings hinsichtlich der emotionalen Wirkung auf den Menschen*. Hier werden verschiedene musikalische Parameter und ihre emotionale Wirkung/Zusammenhänge aus Studien von (Bresin and Friberg, 2011, Scherer and Oshinsky, 1984) auf ein *Toning* – eine Gesangsmeditation – hin angewendet. Scherer and Oshinsky (1984) zeigen mit Schauspielern – die einen neutralen Text in verschiedenen emotionalen Zuständen vortragen – aufgrund der veränderten Stimme, Unterschiede der musikalischen Parameter *Tonhöhe, Tempo, Lautstärke, Tonhöhenverlauf und Klangfarbe*. So wird die Emotion Freude durch laute und hohe Töne, ein schnelles Sprechtempo, auf- und absteigende Tonmotive und ein reiches Obertonspektrum bestimmt. Wohingegen abfallende Tonmotive – leise und tiefe Töne – ein langsames Sprechtempo und wenig Obertöne die Emotion Trauer vermitteln. Eine andere Herangehensweise zeigen Bresin and Friberg (2011) in ihrer Studie *Emotion rendering*, in der Probanden ein vorgelegtes Musikstück in *Geschwindigkeit, Artikulation, Phrasierung, Anschlagsgeschwindigkeit und Register* hinsichtlich fünf verschiedener Emotionen verändern können. So ergeben sich statistisch erhobene absolute Werte der jeweiligen musikalischen Eigenschaften für die Emotionen *fröhlich, ängstlich, neutral, friedlich und traurig*. Winter et al. (2016) konnte im untersuchten *Toning* übereinstimmende Ergebnisse zwischen den musikalischen Parametern *Register, Melodik und Obertönen* und deren charakteristischen Emotionen zeigen. *Stimme-Körper-Emotionen* zeigen zusammenfassend eine enge – wenn nicht untrennbare – Verbindung (Dietzel, 2001). Daraus resultiert: *Bewegen* wir das Eine, *bewegt* sich auch das Andere (siehe Abbildung 1).

4.4 Singen, Sprechen, Tönen

Beim Sprechen und Singen sind dieselben Organe beteiligt und funktionieren in Verbindung mit Artikulation, Bewegung und (Körper-)Haltung (siehe Abschnitt 4.1 und 4.3). Der auffälligste Unterschied zwischen beiden Funktionen ist die deutliche Verlängerung des gesungenen Vokals gegenüber dem gesprochenen. Die Regulation von Sprechen und Singen läuft normalerweise unbewusst ab. Ist eine emotionale, interpretatorische oder musikalische Kontrolle nötig, schalten sich zentrale Ebenen des Gehirns ein. Pahn (2001) führt das Beispiel des Stotterns an, dessen Sprachfluss beim Singen selten bis gar nicht gestört wird. Beim Singen ist in erster Linie das emotionale Gehirn beteiligt, während das kognitive Gehirn für die Sprache und das Denken zuständig ist (Bossinger, 2006). Im

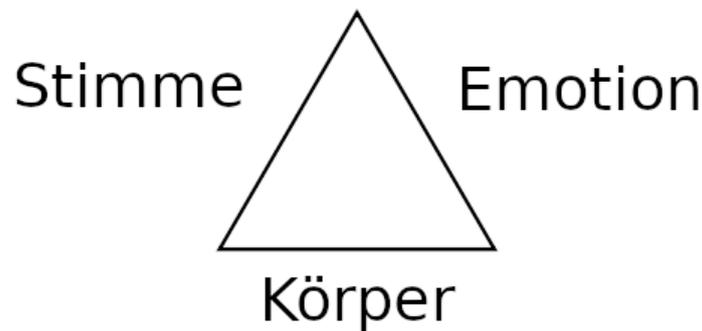


Abbildung 1: Schematische Darstellung des Verfassers: Verbindung zwischen *Stimme* – *Körper* – *Emotionen*

folgenden wird gezeigt, dass die Stimme in *Sprechstimme*, *Singen*, *Tönen* und *Chanten* unterteilt werden kann.

4.4.1 Sprechstimme

Im Dialog trägt die Stimme Informationen durch Klangfarbe, Rhythmus, Resonanz und Betonung weiter und nimmt daher eine wichtige Rolle im psychotherapeutischen Setting ein ([Andersen, 1999](#), [Knoblauch, 2013](#), [Russell, 2013](#)). Die Bedeutung der Sprechstimme in der KlientInnen–TherapeutInnen–Beziehung ist diagnostisch für TherapeutInnen essentiell ([Tomicic et al., 2009](#)) und für die KlientInnen – bewusst und unbewusst – maßgeblich für die Beziehungsgestaltung zur TherapeutIn. PatientInnen reagieren sensibel auf den Tonfall ihrer TherapeutInnen, nehmen diesen intensiv wahr und es besteht ein Zusammenhang zwischen Therapiemotivation, therapeutischer Beziehung und stimmlichen Ausdruck ([Bauer et al., 2010](#)). In der Arbeit mit Erwachsenen im ambulanten und stationären Kliniksetting nimmt das therapeutische Gespräch den größeren Teil der Musiktherapiestunden in Anspruch ([Rittner, 2008](#)).

4.4.2 Singen

Singen ist gesundheitsfördernd, die seelischen Belastungen des Alltags können besser bewältigt und in positive Gestaltungskräfte umgewandelt werden (siehe Abschnitt 2). Psychisch wie physisch ist jemand der singt gesünder und leistungsfähiger als jemand, dem der Zugang zum Singen verschlossen blieb. Außerdem sind *Singer* im Vergleich zu *Nichtsingern* im Durchschnitt deutlich ausgeglichener, haben ein ausgeprägteres Selbstvertrauen

und sind häufiger guter Laune. Sie verhalten sich durchschnittlich in höherem Maße sozial verantwortlich (Adamek, 1996).

Im musiktherapeutischen Kontext ist Singen in der Arbeit mit alten Menschen bis hin zu der Arbeit mit Säuglingen fester Bestandteil des Therapieplans. In der Sterbebegleitung werden einfühlsame Lieder gesungen, mit an Demenz Erkrankten werden Erinnerungen geweckt (Müller-Schwartz, 1994), Singen mit depressiven Patienten hellt ihre Stimmung auf (Hoog Antink et al., 2019), Neugeborenen – insbesondere Frühgeburten – kann eine strukturelle und funktionelle Unreife vorgebeugt werden. Sie haben im Vergleich zu reifen neugeborenen Kindern ein deutlich erhöhtes Risiko für Entwicklungsstörungen, wie Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS), Sprach- und Sprechstörungen und emotionale oder kognitive Störungen (Nöcker-Ribaupierre et al., 2012). Singen ist oft mit der Bedeutung von Worten verbunden, die wiederum Gefühle hervorrufen können. Die tiefenpsychologisch orientierte Musiktherapie nutzt diese Zusammenhänge, um das Erlebte in Worte zu fassen und vice versa (Decker-Voigt et al., 2020). Demnach erfolgt die Heilung der PatientInnen *über* Stimme, nicht direkt *mit* der Stimme. Auch Snow et al. (2018) vermuten, dass vor allem Assoziationen mit Liedern zu stärkeren Gefühlen – glücklich, enthusiastisch – führen. Tönen rief dagegen neutralere Gefühle – meditativ, entspannt, ruhig – hervor. Gretsche (2010) zeigt, dass Verbundenheit und soziale Resonanz therapeutische Wirkfaktoren beim heilsamen Singen bei Patienten mit psychischen Erkrankungen sind. Bossinger (2006) beschreibt mehrere Studien, die einen direkten Zusammenhang zwischen Singen und einer Steigerung des Antikörpers Immunglobulin A zeigen. Immunglobulin A wehrt Krankheitserreger bereits in den Schleimhäuten an Nase, Rachen und Darm ab. Bei kranken Kindern konnte ein erhöhter Immunglobulin A-Gehalt im Speichel nach dem Singen festgestellt werden. Die andere Studie untersucht Immunglobulin A-Gehalt im Speichel eines Chores, sowohl bei der Probe als auch bei einem Auftritt. Der Wert stieg bis zu 150% bei der Probe an und steigerte sich bei dem Auftritt auf bis zu 240% (Beck et al., 2000). Es wird die emotionale Beteiligung der Singenden hervorgehoben:

„Je leidenschaftlicher und hingebungsvoller die innere emotionale Beteiligung beim Singen, umso stärker ist die heilende Wirkung“ (Professor Beck zitiert in (Bossinger, 2006))

Die Verbindung zwischen starken positiven Emotionen wie Glück und Freude ist direkt mit einer erhöhten Produktion von Immunglobulin A und der damit verbundenen Stärkung des Immunsystems verknüpft.

4.4.3 Tönen

Eine der ersten Pioniere des Feldes – Elizabeth Keyes – beschreibt das Tönen als Vokalisierung von Klängen, die wir zulassen und dadurch etwas befreien und lösen (Keyes, 1973). Selbstheilung durch Klänge steht oft in Zusammenhang mit dem Tönen, dass sich vom Singen dahingehend unterscheidet, dass das Tönen ohne Worte auskommt und eher nach Innen als nach Außen gerichtet ist. Es werden langgezogene Vokale erzeugt, die emotionalen- und physischen Stress abbauen und mit bestimmten Körperteilen/-regionen und/oder Energiefeldern in Resonanz gehen (Goldman, 1992). Tönen gilt als eine Form der stimmlichen Improvisation zur Förderung der Gesundheit (Snow et al., 2018). In ihrer Studie *Exploring the Experience and Effects of Vocal Toning* zeigt Shelly Snow, dass bereits kurzes Tönen (10 Minuten) zu Entspannung, Beruhigung und einem meditativen Zustand führt. Viele MusiktherapeutInnen arbeiten mit dem Tönen, als methodischer Bestandteil der Musiktherapie (Austin, 2009, Dietzel, 2001, Loewy et al., 1997, Rittner, 2008). Weiterhin zeigt Campell (1997), dass Tönen eine neurochemische Wirkung auf den Körper hat, das Immunsystem stärkt und die Freisetzung von Endorphinen im Gehirn verursachen kann. Tönen kann psychischen Stress vor einer Chirurgie lösen, den Blutdruck und die Atemfrequenz von Herzpatienten senken und Spannungen bei PatientInnen reduzieren, die sich MRT- und CAT-Scans unterziehen. Tönen ist auch bei der Linderung von Schlaflosigkeit und anderen Schlafstörungen wirkungsvoll.

Nach Middendorf (1998) haben die Vokale folgenden Sitz im Körper (siehe Abb. 2):

- U – ist im Becken, wirkt beruhigend
- O – befindet sich in der Mitte des Rumpfes, ist nach innen gerichtet, umschließend
- A – Raum wird in der Mitte erfahren, erfrischt, wirkt nach außen, öffnend; es umschließt alle Konsonanten und Vokalräume
- E – Raum ist im Schultergürtel, in den Flanken zu erfahren, und kann erheiternd sein, aufhellend, gut gegen depressive Verstimmungen
- I – befindet sich im Kopf, macht wach

Auch im NADA-BRAHMA-SYSTEM werden Silben und Vokale aus der indischen Musiklehre genutzt, um bestimmte Körperbereiche anzuregen (siehe Abschnitt 6).



Abbildung 2: Vokalspirale nach Micha Dümpelmann und Inge Kritzer: Sie kann Atemräume öffnen und deren Verbindung herstellen ([Kritzer, 1999](#))

4.4.4 Chanten

Chanten – oder auch Mantren singen – bedeutet Laute, Vokale und Texte wiederholend zu tönen oder zu singen. Chanten kann daher als eine Art Mischform – aus Singen und Tönen – des stimmlichen Ausdrucks angesehen werden. Professor Luciano Bernardi von der Universität Pavia für Innere Medizin fand in seinen Studien heraus, dass Sanskrit-Mantras - z.B. *Om mani padme hum* – optimale Herzkohärenz herbeiführen. Das Ergebnis dieser Studie ist, dass mit Gesängen – bei denen der Atemrhythmus sich in etwa bei sechs Atemzüge pro Minute bewegt – eine Resonanz mit dem endogenen kardiovaskulären Zirkulationsrhythmen entsteht. Diese Art Gesangsmeditation hat daher großen Einfluss und wirkt heilend auf unten aufgelistete innere Körperhythmen und Körpersysteme ([Bossinger, 2006](#)):

- Herzratenvariabilität, Herzkohärenz, Herzratenkreislauf werden positiv angesprochen.
- Respiratorische und kardiovaskuläre Systeme werden verbessert.
- Respiratorische Sinus-Arrhythmie wird vergrößert.
- Blutdruck wird optimiert.
- Versorgung mit Blut durch den Herzmuskel wird verbessert.
- Arterielle Baroreflex und Sauerstoffanreicherung im Blut werden verbessert.
- Baroreflexschleife und Baroreflexsensitivität werden erhöht.

- Zerebrale Gehirnflüssigkeit rasoniert in positiver Schwingung.
- Vegetatives Nervensystem, sowie Sympathikus und Parasympathikus werden stimuliert.

Amin et al. (2016) konnten zeigen, dass nach sechsmonatigen Chanten auf den Laut *OM* die systolischen und diastolischen Werte sanken, der Puls sich beruhigte und Depressionen, Unruhe und Stress signifikant nachlassen.

5 Musiktheoretische– und Akustische Grundlagen

5.1 Raga – Indische Tonleiter

Wenn die vielfältigen indischen Tonskalen – i. d. Regel als Improvisation – zum Klingen kommen, werden sie Rag oder Raga genannt und bestimmten emotionalen Wirkungen zugeordnet (Dietzel, 2001). Laut Glorian (1994) könnte die Wortbedeutung mit Farbe übersetzt werden: Ein emotionaler Zustand des Zuhörers, dessen Geist und Seele gefärbt wird. Weiterhin gibt die vedische Philosophie *Raga* als anstoßende und abstoßende Kraft an. *Raga* könnte etwa mit – das gefällt mir – oder – das zieht mich an – und umgekehrt übersetzt werden. Diese Zusammenhänge von Intervallen und Emotionen zeigen auch Willimek and Willimek (2011) in ihrer Strebetendenztheorie (Seite Abschnitt 5.2). Eine *Raga* nutzt meistens fünf oder mehr Noten von den sieben vorgegebenen Noten der Tonleiter, um eine Melodie zu kreieren (Seite Abb. 3). Dennoch ist das nicht genug, um eine *Raga* zu definieren, da einige *Ragas* aus den gleichen Noten bestehen, ihnen aber eine eigene musikalische Identität innewohnt. Die *Ragas* *Miyan ki Malhar* und *Bahar* bestehen aus denselben 7 Tonstufen (Sa, Re², ga, Ma, Pa, Dha, ni, Ni) unterscheiden sich aber in der Art und Weise wie die Noten kombiniert werden und die Tonleiter angespielt wird (Avantika et al., 2015). Hinzu kommt die Verwendung der *Shrutis* beim aktiven Musizieren der *Ragas*. *Shrutis* sind Tonfrequenzen, die kleiner sind als der westliche Halbtonschritt und sehr sensibel die Emotionen ansprechen. In ihrer Studie *Emotional responses to Hindustani raga music: the role of musical structure* untersuchten Avantika et al. (2015) die emotionale Reaktion von 122 TeilnehmerInnen auf 12 live eingespielte *Ragas* hinsichtlich Intervallen, Tempo und Rhythmik. Im besonderen konnte gezeigt werden, dass das Intervall – die kleine Sekunde – negative Wertungen der Emotionen indiziert. Für diese Arbeit ist von Bedeutung, dass bestimmte Intervalle bestimmte emotionale Reaktionen

²Re $\hat{=}$ Ri in der südindischen Musiklehre (Dietzel, 2001)

hervorrufen. Mögliche Ursachen für emotionale Reaktionen auf bestimmte Intervalle geben die STREBETENDEZ-THEORIE und das NADA-BRAHMA-SYSTEM in Abschnitt 5.2. Siehe dazu auch die Diskussion der Hauptkategorie *Wirkung von Musik ist individuell* in Abschnitt 9.1.

| Interval name | Abbreviation used | Western scale (Interval name) | Frequency ratio | Just intonation (Cents) | 12-TET (Cents) |
|--------------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------|-------------------------|----------------|
| <i>Shadja</i> | <i>Sa</i> | Perfect unison | 1 | 0 | 0 |
| <i>Komal Rhishabha</i> | <i>re</i> | Minor second | 16/15 | 112 | 100 |
| <i>Shuddha Rhishabha</i> | <i>Re</i> | Major second | 10/9 | 183 | 200 |
| <i>Komal Gandhara</i> | <i>ga</i> | Minor third | 6/5 | 316 | 300 |
| <i>Shuddha Gandhara</i> | <i>Ga</i> | Major third | 5/4 | 386 | 400 |
| <i>Madhyama</i> | <i>Ma</i> | Perfect fourth | 4/3 | 498 | 500 |
| <i>Tivra Madhyama</i> | <i>ma</i> | Tritone | 45/32 | 590 | 600 |
| <i>Panchama</i> | <i>Pa</i> | Perfect fifth | 3/2 | 702 | 700 |
| <i>Komal Dhaivata</i> | <i>dha</i> | Minor sixth | 8/5 | 814 | 800 |
| <i>Shuddha Dhaivata</i> | <i>Dha</i> | Major sixth | 5/3 | 884 | 900 |
| <i>Komal Nishada</i> | <i>ni</i> | Minor seventh | 9/5 | 1018 | 1000 |
| <i>Shuddha Nishada</i> | <i>Ni</i> | Major seventh | 15/8 | 1088 | 1100 |
| <i>Shadja</i> | <i>Sa'</i> | Perfect octave | 2 | 1200 | 1200 |

Each interval is a tone defined by the ratio of its fundamental frequency to the tonic (Sa). Interval names, abbreviations used, frequency ratios and sizes in cents in Just intonation and 12-TET tunings are given in table. The corresponding interval name in the Western chromatic scale is also given. In the notation used the seven Shuddha swaras are denoted by capital letters (Sa, Re, Ga, Ma, Pa, Dha, Ni), four komal swaras, and one tivra swara are denoted by small letters (re, ga, ma, dha, ni).

Abbildung 3: Das Intervall der *Raga* ganz links und seine Abkürzung rechts daneben. Die entsprechenden westlichen Intervallbezeichnungen in der dritten Spalte und die dazugehörigen Frequenzverhältnisse als absolute Zahl, *reine Stimmung* in Cents und *temperierte Stimmung* 12-TET in Cent Seite Die *Shrutis* sind hier nicht berücksichtigt, weil [Avantika et al. \(2015\)](#) hier ein Bezug zu westlichen Intervallbezeichnungen im Focus steht.

5.2 Intervalle – Wie sie wirken

Daniela und Bernd Willimek zeigen in ihrer Arbeit *Musik und Emotion* Ihre aufbauenden Studien zur STREBETENDEZ-THEORIE von Bernd Willimek. Die STREBETENDEZ-THEORIE zeigt einen Weg, die emotionale Wirkung von Musik greifbar zu machen, indem die Harmonik der Musik betrachtet wird. B. Williemk beschreibt die Wahrnehmung musikalischer harmonischer Abläufe als Identifikation des Hörers mit Willensvorgängen, die der Strebewirkung entgegen gerichtet sind. Die STREBETENDEZ-THEORIE basiert auf Studien (1997-2011), die mit über 2000 Probanden aus deutschen Schulen in Europa, Asien, Australien und Südamerika durchgeführt wurden. Es folgt eine Auflistung der Intervalle und ihrer Emotionalen Beschaffenheit nach der STREBETENDEZ-THEORIE und zwei Beispiele im Vergleich zu den bekannten Beschreibungen von *Dur- und Mollakkord* ([Willimek](#)

and Willimek, 2011)³:

- **Dur-Tonika** Gefühl des nüchternen Einverstanden-SeinSeite
- **Moll-Tonika:** Trauer (leise), Zorn (laut). Ebenso alle anderen Emotionen, die der Haltung eines Nicht-Einverstanden-Seins entsprechen.
- **Äolisches Moll:** Mut, Abenteuer, Spannung, Gefahr, Härte, schwierige Situation.
- **Dominante:** Gefühl von Bewegung, Fortstreben, Befreiung.
- **Dominante einer Molltonika:** Übernahme des Mollcharakters und Statik.
- **Septakkord:** Widerstand, Protest, Aufmüpfigkeit, Weinerlichkeit, Weichlichkeit, Bremsen, Schrittbewegung. Bei Molltonika: Übernahme des Mollcharakters und Statik.
- **Zwischendominante:** Charakter extrem wandelbar und vielfältig einsetzbar. Voraussetzung des Charakters der erwarteten neuen Tonika, bittere Enttäuschung, schmerzvoll, starke seelische Betroffenheit.
- **Bei erwarteter Durtonika:** Hoffnungsvoll, Gefühl des Aufbruchs zu Neuem.
- **Subdominante in Dur:** Gelöstheit, Überschwänglichkeit, Freude, Trunkenheit, Sieg, Feierlichkeit, emotionaler Höhepunkt, Jubel, Zufriedenheit.
- **Subdominante in Dur mit großer Septime:** Wie Subdominante, nur mit Wermutstropfen: Wehmütiger Abschied, letzte Umarmung, Sehnsucht, Sehnsuchts-traum, Vergänglichkeitsgedanke im Glück.
- **Sixte ajoutée in Dur:** Geborgenheit, Gemütlichkeit, Treue, Warmherzigkeit, Wärme, Zweisamkeit, Liebe, Freundschaft.
- **Sixte ajoutée in Moll:** Einsamkeit, Trennung, Verlassenheit, Liebeskummer.
- **Neapolitanischer Sextakkord:** Verschwinden, Tod, Verlassenheit, endgültiger Schmerz, Abschied für immer.
- **Verminderter Septakkord:** Schrecken, Verzweiflung, Panik, Entsetzen, grüblerische Schwermut, Melancholie. Steht der letztendlich erwartete Auflösungsakkord in Dur: Gespielte Verzweiflung, Koketterie.

³Weitere Beispiele der Strebetendenz-Theorie finden sich unter: www.willimekmusic.de/erklaerung-strebetendenz-theorie.pdf

- **Übermäßiger Dreiklang:** Staunen, Wundern, Überraschung, Zauber, Verwandlung.
- **Ganztonleiter:** Zustände in Schwerelosigkeit, unter Wasser, im Weltall, im Traum.
- **Kleine Sexte:** Bedrohung, Gefahr, Angst, Beklemmungsgefühle.

Beispiel: Durakkord

Eine zur Tonhöhenveränderung strebenden Terz in einem Durakkord, wird als Erlebnis einer Identifikation des Musikhörers mit einem Willen gegen die Tonhöhenveränderung der Terz beschrieben. Diese Identifikation der Terz im Durakkord wird von D. und B. Willimek wie folgt erklärt ([Willimek and Willimek, 2011](#)):

„Bei einer Durtonika identifizieren wir uns mit einem Willen, der sich mit geringer Intensität gegen die Veränderung von etwas undefiniert Dinghaftem richtet. Emotional können wir diesen Willensinhalt beschreiben als Identifikation mit einem Gefühl des nüchternen Einverstanden-Seins mit dem Gegenwärtigen.“

Beispiel: Mollakkord

Das Wesen des Mollakkords wird im Moser-Musiklexikon, als *Molltrübung* von Dur beschrieben ([Moser, 1955](#)). In diesem Zusammenhang wird der Mollklang im Ullstein-Musiklexikon als *heruntergedrücktes Moll* verstanden ([Herzfeld, 1965](#)).

Die STREBETENDEZ–THEORIE interpretiert den Mollklang folgendermaßen [Willimek and Willimek \(2011\)](#):

„Ersetzt man bei der Mollvariante die Vorstellung von Strebewirkungen durch die Vorstellung der Identifikation mit einem Willen gegen eine Veränderung, ergibt sich für den Mollklang ein eindeutiges Ergebnis: Der Wille gegen eine Veränderung, mit dem wir uns bei der Durtonika identifiziert hatten, erscheint nun getrübt, heruntergedrückt. Das Gefühl des Einverstanden-Seins ist getrübt zu einem Gefühl des Nicht-einverstanden-Seins. Das Erlebnis beim Hören eines Mollakkords entspricht der Information, die man erhält, wenn jemand sagt ich will nicht mehr. Würde ein Mensch diese Worte langsam und leise sagen, würde man ihn als traurig einschätzen, würde er sie schnell und laut ausschreien, würde man ihn als wütend bezeichnen. Und dieselbe Unterscheidung trifft auch für den emotionalen Gehalt eines Mollakkords zu: Wird eine Mollharmonie zunehmend lauter und schneller wiederholt, so scheint ihr trauriger Ausdrucksgehalt plötzlich in Zorn verwandelt.“

Die STREBETENDEZ–THEORIE kann somit eine individuelle emotionale Wirkung von Musik beschreiben.

5.3 Obertöne und Obertongesang

Jeder stimmhafte Laut enthält Obertöne. Stimmhaft wird ein Laut genannt, wenn die Stimmlippen schwingen, wie bei allen Vokalen und Umlauten und beispielsweise auch bei *n*, *m*, *l*. Diese Laute hören wir mit einer klaren Tonhöhe, im Gegensatz zu Lauten wie *f*, *p*, *sch*, die Rauschcharakter haben. Die einfachste Variante von Klang besteht aus einem Grundton, der die tiefste Frequenz darstellt und sogenannten Obertönen (synonym mit Partialtöne, Harmonische, Naturtöne, Teiltöne), die als ganzzahlige Vielfache der Grundtonfrequenz eine mathematisch exakte Harmonie oberhalb der Grundtonfrequenz bilden (Stolze, 2023). Obertongesang bezeichnet die Fähigkeit eines Menschen, bewusst und absichtsvoll die Oberton–Frequenzen seines Stimm–Klanges einzeln zu verstärken und diese Obertöne in frei gewählten zeitlichen Abständen zu ändern. Um Obertonsingen auch musikalisch möglichst vielfältig einsetzen zu können, bedarf es zusätzlich der Fähigkeit, auf bestimmte Obertonfrequenzen der Obertonreihe (synonym mit Partialtonreihe, Obertonleiter, Naturtonreihe) hörbar zugreifen zu können, auch wenn diese in der Obertonreihe nicht benachbart sind (Großer, 2011, Tomatis, 1992). Jonathan Goldman beschreibt das Obertonsingen im Zusammenhang mit Vokalen, um besonders viele Obertöne zu erzeugen (Goldman, 1992). Er berichtet, dass diese Form des Obertonsingens (siehe auch Abschnitt 4.4 Chanten) eine Art Selbstheilung durch Klang die Energiebalance beeinflusst, Gehirnstrukturen mitschwingen und den Fluss zerebraler/kranialer Flüssigkeiten verbessert. Für unser Ohr und unseren Hörvorgang scheinen Obertöne besonders wichtig zu sein. So schreibt Alfred Tomatis (Tomatis, 1992):

„Denn in der Schnecke – dem Hörorgan des Innenohres – befinden sich im Bereich der Wahrnehmung hoher Frequenzen viel mehr Sinneszellen als im Bereich der tiefen. Hohe Frequenzen setzen sich somit in eine unverhältnismäßig größere Zahl von Impulsen um, die eine wahre Aufladung, eine Belebung der kortikalen Tätigkeit bewirken (im EEG sichtbar). Das bedeutet geistige Wachheit, aber auch Vitalität und Kreativität“

6 Anwendung der Stimme in der Musiktherapie

Wie in Abschnitt 2 dargestellt, stellt (Schapira et al., 2007) mit seiner *plurimodalen Herangehensweise* 17 verschiedene Techniken auf, die der Aktionsachse *Lied und Gesang*

zugeordnet sind. Damit schafft er einen guten Überblick der uns zur Verfügung stehenden Techniken zur musiktherapeutischen Arbeit mit der Stimme. Neben den Techniken **Gesang** – Singen bedeutet hier, sich im musiktherapeutischen Raum zu zeigen – und der **Freigesungene Assoziation** – die Einbeziehung von Wörtern, die mit der Wahl der Akkorde, des Instruments und des Klangvokabulars zusammenhängen – sei für diese Arbeit vor allem die Technik **Improvisation** genannt: Die Umsetzung von Elementen in Klang, die aus einer unbewussten Ebene stammen.

Für Sylka Uhlig kristallisieren sich 7 verschiedene Ebenen⁴ für den Kontakt mit der Stimme in ihrer musiktherapeutischen Arbeit heraus. Sie sind vom Verfasser übersetzt und zusammengefasst wie folgt aufgeführt (Uhlig, 2006):

1. **Emotionale Ebene** – *Menschlicher Ausdruck* – Äußerung frühester Laute. Dazu gehört Seufzen, Lachen, Weinen, Stille und Informationen die über die Emotionen und die Stimmung des Gegenübers offenbart werden.
2. **Beziehungsebene** – *Kontakt Mensch zu Mensch* – Kontakt über Stimme und Körper. Dazu gehört reden, rufen, aber auch beruhigen, halten, provozieren, trauern, beschützen.
3. **Kognitive Ebene** – *Symbolische Repräsentation* – Bedeutung durch Wörter, Melodien und Bildern. Dazu gehört der Fokus auf den Inhalt von Namen, Phrasen, Gedichten, Erinnerungen und die Integration der Außenwelt in die innere Welt der KlientInnen.
4. **Physische Ebene** – *Körperliche Ab-/Einstimmung* – Klänge mit Fokus auf den Körper und die Körperwahrnehmung erzeugen.
5. **Ästhetische Ebene** – *Würdigung* – Schönheit in jedem Klang erkennen. Welche Klänge kann ich von einem Menschen wahrnehmen? Welche stoßen mich ab/ ziehen mich an?
6. **Spirituelle Ebene** – *Transzendenz der Stimme* – Bewusstseinsveränderungen durch Trance ähnliche Zustände durch wiederholende Laute erfahren. Die Sinne für Zeit und Raum durch Stimme erweitern.
7. **Technische Ebene** – *Fähigkeiten der Stimme* – Der Körper als Instrument. Stimmtraining. Kennen lernen der eigenen Stimme Bühne vs. Intim.

⁴Therapeutic Vocal Methods nach Sylka Uhlig Uhlig (2006): Affective Level–human expression, Relational Level–human contact, Cognitive Level–symbolic representation, Physical Level–corporeal attunement, Aesthetic Level–authentic appreciation, Spiritual Level–vocal transcendence.

Für Dr. Vemu Mukunda⁵ steht die menschliche Stimme im Mittelpunkt seiner Arbeit, dem NADA–BRAHMA–SYSTEM (Dietzel, 2001):

- Stimme ist klingender Atem.
- Stimme ist unser sensibelstes Ausdrucksmittel.
- Stimme ist individueller Klang.
- Stimme bildet die Persönlichkeitsstruktur ab.
- Stimme enthält einen individuellen Grundton.
- Stimme formt die Eindrücke der 5 Sinne sowie Gedanken und Gefühle in Laute, Worte und Gesang.
- Stimme ist Bindeglied zwischen Körper, Seele und Geist.
- Stimme verbindet Emotionen und Körperbewusstsein.
- Stimme ist Spiegel aller emotionalen Spannungsgrade.
- Stimme enthält die Wurzeln und Gesetzmäßigkeiten der Musik.
- Stimme wirkt unmittelbar ins limbische System.
- Stimme kann unser Selbstkorrektursystem aktivieren.
- Stimme ist als Gesang ein Medium zur Erreichung und Erhaltung seelischen Gleichgewichts und gesundheitlicher Stabilität.

Gunda Dietzel arbeitet mit dem von Dr. Vemu Mukunda entwickelten NADA–BRAHMA–SYSTEM⁶, in dessen Mittelpunkt, die menschliche Stimme steht. Grundlegend ist die enge Verbindung von *Stimme*, *Körper* und *Emotionen* (siehe Abschnitt 4.3), die Arbeit mit *Ragas* und dem *individuellen Grundton*⁷ eines Menschen. Dr. Vemu Mukunda entwickelte ein mehrschrittiges Verfahren, um diesen *individuellen Grundton* zu bestimmen. Alle anderen Töne unserer Sprechstimme werden Einflusstöne genannt und *klingen* als Facetten

⁵Dr. Vemu Mukunda ★1923 †2000, Kernwissenschaftler, Musiker/Meister der Veena, erforschte die Bedeutung der Tongruppe in der Sprechstimme (Murphet, 2016).

⁶*Na* ≙ Prana ≙ lebensspendende Atemenergie und *Da* ≙ lebenserhaltene Wärmeenergie ergeben Stimmklang. *BRAHMA* ≙ göttlich–schöpferisches–Prinzip: Göttlich–schöpferischer–Stimmklang (Dietzel, 2001, siehe 15)

⁷Wurde – nach alter indischer Überlieferung – dieser Ton in tiefer Meditation gefunden, so ging man auf die Suche nach einer blasbaren Muschel, die diesem Ton entsprach und legte sie auf den Familienaltar.

– Begabungen, Veranlagungen, Verhaltensweisen – durch uns hindurch (Dietzel, 2001). Auf Basis ihres *individuellen Grundtons* können KlientInnen eine *Grundtonübung* erlernen. Hierbei wird das Körperbewusstsein nacheinander an vier verschiedene Körperregionen gelenkt und mit bestimmten Lauten (Vokale/Silben) durch die Stimme angeregt. Dadurch können emotionale Blockaden aufgedeckt und sogar gelöst werden⁸. Weiterhin kann auf Basis des *individuellen Grundtons* therapeutisch mit den *Ragas* Symptombezogen gearbeitet werden. Die emotionalen Aspekte einer *Raga* (siehe Abschnitt 5.1) nutzt das NADA-BRAHMA-SYSTEM in Verbindung des Körperbewusstseins und der Wirkung der Stimme, wenn bestimmte Silben und Vokale getönt werden (siehe Abschnitt 4.4.3).

Rittner (1996) unterteilt das komplexe Geschehen des Einsatzes der Stimme in der Musikpsychotherapie in acht Kategorien:

- Stimme als Medium der verbalen und nonverbalen Beziehungsgestaltung.
- Stimme als Methode in der körperorientierten Musikpsychotherapie.
- Stimme als Diagnostikum im therapeutischen Gespräch.
- Stimme als Indikator für therapeutische Übertragung– und Gegenübertragung.
- Stimme als Symptom.
- Stimme als Ausdrucksmittel.
- Stimme als Selbstheilungsmittel.
- Stimme als Medium zur Tranceinduktion.

Heilung kann auf drei verschiedenen Ebenen geschehen. Auf der *körperlichen Ebene*, auf der *emotionalen Ebene* (siehe auch Frohne-Hagemann (1996)) und auf der *spirituellen Ebene* (Rittner, 2007) (Magill, 2007). Die Einsatzmöglichkeiten der Stimme werden diesbezüglich im folgenden Abschnitt 7.1 unterteilt.

7 Methodik

Zwei Expertinnen – die eine vieljährige Berufserfahrung in der Arbeit mit der Stimme haben – werden bezüglich der *heilenden Kraft* der Stimme interviewt. Diese Interviews

⁸Selbsterfahrung im Rahmen meiner Abschlussarbeit *How Music Changes Our Life – One’s Unique Note* an der BARBARA BRENNAN SCHOOL OF HEALING® 2012

werden transkribiert und mit der *Qualitativen Inhaltsanalyse* nach *Mayring* hinsichtlich einer heilsamen Erfahrung auf der emotionalen Ebene mit der eigenen Stimme analysiert. Die in Abschnitt 6 aufgeführten Einsatzmöglichkeiten, Beschreibungen und Qualitäten der Stimme bilden die zuvor bestimmbaren Kategorien, die sogenannte deduktive Kategorienbildung. Die während der Analyse entstandenen Kategorien – induktive Kategorienbildung – werden in Abschnitt 8.1 aufgeführt. Das Kategoriensystem wird somit sowohl deduktiv als auch induktiv gebildet. Die deduktiv ermittelten Kategorien sind in Abbildung 7.1 aufgelistet und in einer Übersicht in Abbildung 4 auf Seite 26 dargestellt. Die induktiv gebildeten Kategorien werden im Ergebnisteil in Abbildung 8.1 aufgeführt. Die Diskussion der Kategorien wird in Abschnitt 9 abgehandelt.

Sabine Rittner – Jahrgang 1956 – ist seit 1990 als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Musikpsychotherapeutin an den Instituten für Medizinische Psychologie der Universitätskliniken Hamburg (bis 1992) und Heidelberg (seit 1993 bis heute) tätig. Die Inhalte des Arbeitsgebietes von Sabine Rittner fließen sowohl thematisch, als auch über die Vermittlungsmethoden in die Lehre für Medizinstudenten im Vorklinischen Studienabschnitt ein. Einige Seminarthemen sind z.B. interkulturelle Aspekte des Heilens, nonverbale Kommunikation in der Arzt-Patient-Beziehung, Selbsterfahrungsaspekte zur Rolle des Arztes und Musik als Wirkfaktor in der Medizin. Weitere Forschungen und Publikationen finden sich auf ihrer Internetseite⁹.

Gunda Dietzel – Jahrgang 1944 – studierte an der Hochschule für Musik und an der Freien Universität in Berlin Musik und Latein. Sie war Von 1979 bis 2005 Lehrbeauftragte an der Staatlichen Hochschule für Musik und Darstellende Kunst Stuttgart. 1992 absolvierte sie die Ausbildung im NADA-BRAHMA-SYSTEM bei Dr. Vemu Mukunda und war seine Assistentin und Dolmetscherin bei fast allen Seminaren und Ausbildungskursen. Seit 1994 leistet Gunda Dietzel Einzel- und Gruppenarbeit im NADA-BRAHMA-SYSTEM und hält Vorträge, Seminare und Workshops u. a. auf Symposien und Kongressen im In- und Ausland. 2001 veröffentlichte sie das Buch *Der individuelle Klang der Stimme – seine Botschaft, seine Wirkung*, die erstmalige Darstellung des NADA-BRAHMA-SYSTEMS in Buchform. Weitere Informationen finden sich auf ihrer Internetseite¹⁰.

⁹Sabine Rittner: <https://www.sabinerittner.de/>

¹⁰Gunda Dietzel: <http://www.nada-brahma-system.org>

7.1 Deduktiv ermittelte Kategorien

Heilung kann auf drei verschiedenen Ebenen geschehen. Auf der *körperlichen Ebene*, auf der *emotionalen Ebene* (siehe auch Frohne-Hagemann (1996)) und auf der *spirituellen Ebene* (Rittner, 2007) (Magill, 2007). Die – in Abschnitt 6 – beschriebene Bedeutung und Einsatzmöglichkeit der Stimme in der Musiktherapie lassen sich in die folgenden Kategorien unterteilen (siehe Abbildung 4 auf Seite 26):

1. Stimme auf der körperlichen Ebene

nach Uhlig

- Beziehungsebene – *Kontakt Mensch zu Mensch* – Kontakt über Stimme und Körper. Dazu gehört reden, rufen, aber auch beruhigen, halten, provozieren, trauern, beschützen.
- Physische Ebene – *Körperliche Ab-/Einstimmung* – Klänge mit Fokus auf den Körper und die Körperwahrnehmung erzeugen.
- Technische Ebene – *Fähigkeiten der Stimme* – Der Körper als Instrument. Stimmtraining. Kennen lernen der eigenen Stimme. Bühne versus Intim.

nach Mukunda

- Stimme ist Bindeglied zwischen Körper, Seele und Geist.
- Stimme verbindet Emotionen und Körperbewusstsein.

nach Rittner

- Stimme als Methode in der körperorientierten Musikpsychotherapie.
- Stimme als Symptom.

2. Stimme auf der emotionalen Ebene

nach Uhlig

- Emotionale Ebene – *Menschlicher Ausdruck* – Äußerung frühester Laute. Dazu gehört Seufzen, Lachen, Weinen, Stille und Informationen die über die Emotionen und die Stimmung des Gegenübers offenbart werden.
- Beziehungsebene – *Kontakt Mensch zu Mensch* – Kontakt über Stimme und Körper. Dazu gehört reden, rufen, aber auch beruhigen, halten, provozieren, trauern, beschützen.

- Ästhetische Ebene – *Würdigung* – Schönheit in jedem Klang erkennen. Welche Klänge kann ich von einem Menschen wahrnehmen? Welche stoßen mich ab/ziehen mich an?
- Technische Ebene – *Fähigkeiten der Stimme* – Der Körper als Instrument. Stimmtraining. Kennen lernen der eigenen Stimme Bühne versus Intim.

nach *Mukunda*

- Stimme ist unser sensibelstes Ausdrucksmittel.
- Stimme bildet die Persönlichkeitsstruktur ab.
- Stimme formt die Eindrücke der 5 Sinne sowie Gedanken und Gefühle in Laute, Worte und Gesang.
- Stimme ist Bindeglied zwischen Körper, Seele und Geist.
- Stimme verbindet Emotionen und Körperbewusstsein.
- Stimme ist Spiegel aller emotionalen Spannungsgrade.
- Stimme wirkt unmittelbar ins limbische System.
- Stimme kann unser Selbstkorrektursystem aktivieren.
- Stimme ist als Gesang ein Medium zur Erreichung und Erhaltung seelischen Gleichgewichts und gesundheitlicher Stabilität.

nach *Rittner*

- Stimme ist Medium der verbalen und nonverbalen Beziehungsgestaltung.
- Stimme ist Indikator für therapeutische Übertragung- und Gegenübertragung.
- Stimme ist Ausdrucksmittel.

3. Stimme auf der spirituellen Ebene

nach *Uhlig*

- Spirituelle Ebene – *Transzendenz der Stimme* – Bewusstseinsveränderungen durch Trance-ähnliche Zustände durch wiederholende Laute erfahren. Die Sinne für Zeit und Raum durch Stimme erweitern.

nach *Mukunda*

- Stimme bildet die Persönlichkeitsstruktur ab.
- Stimme enthält einen individuellen Grundton.

- Stimme formt die Eindrücke der 5 Sinne sowie Gedanken und Gefühle in Laute, Worte und Gesang.
- Stimme ist Bindeglied zwischen Körper, Seele und Geist.
- Stimme ist als Gesang ein Medium zur Erreichung und Erhaltung seelischen Gleichgewichts und gesundheitlicher Stabilität.

nach *Rittner*

- Stimme als Medium zur Tranceinduktion.

4. Stimme in der Diagnostik

nach *Rittner*

- Diagnostikum im therapeutischen Gespräch.
- Indikator für therapeutische Übertragung- und Gegenübertragung.
- Stimme als Symptom.

nach *Mukunda*

- Stimme bildet die Persönlichkeitsstruktur ab.
- Stimme formt die Eindrücke der 5 Sinne sowie Gedanken und Gefühle in Laute, Worte und Gesang.
- Stimme ist Bindeglied zwischen Körper, Seele und Geist.
- Stimme ist Spiegel aller emotionalen Spannungsgrade.
- Stimme verbindet Emotionen und Körperbewusstsein.

5. Sonstiges

nach *Rittner*

- Stimme als Selbstheilungsmittel.

nach *Mukunda*

- Stimme ist individueller Klang.
- Stimme enthält die Wurzeln und Gesetzmäßigkeiten der Musik.
- Stimme enthält einen individuellen Grundton.
- Stimme ist klingender Atem.

7.2 Interviewleitfaden

Das Interview ist in drei Frageblöcke unterteilt. Frageblock *A* zielt auf persönliche und besondere Erfahrungen mit der Stimme ab. Frageblock *B* konzentriert sich auf den Einsatz der Stimme in der Praxis. Frageblock *C* soll den Expertinnen ermöglichen, Aspekte bezüglich der *heilenden Kraft* der Stimme zu nennen, die der Fragebogen eventuell nicht berücksichtigt.

Allgemeines: Vorstellung und Parameter

Es werden teilstandardisierte Interviews geführt, da eine Vergleichbarkeit und dennoch maximale Flexibilität im Verlauf des Gesprächs gewünscht ist, um auf relevante Inhalte eingehen zu können. Folgende Inhalte werden berücksichtigt:

- Kurzvorstellung der eigenen Person.
- Hinweis auf das Forschungsziel geben.
- Information über die anonyme Behandlung der Daten.
- Voraussichtliche Dauer des Interviews (60 Minuten).
- Einverständnis der InterviewpartnerIn zur Aufnahme und Transkription einholen.
- Der InterviewpartnerIn für die Teilnahme danken.

Frageblock A: Persönliche Erfahrung mit Stimme

1. Was sind Ihre besonderen Erfahrungen mit der Stimme?
2. Sind Sie mit der Bezeichnung *heilende Kraft* der Stimme einverstanden? Wenn ja, was ist I.E. nach *heilend* ...?
3. Beschreiben Sie eine besondere Erfahrungen mit der Stimme Ihrer KlientInnen im therapeutischen Setting.

Frageblock B: Einsatz der Stimme im musiktherapeutischen Kontext

1. Wie setzen Sie Ihre Stimme in der Praxis typischerweise ein?
2. Wie setzen Ihre KlientInnen typischerweise ihre Stimme in der Praxis ein?
Beispiele: Singend, tönend, sprechend, improvisierend, plötzlich, als Ausbruch etc.

3. Nach einer Studie von [Muthesius \(1990\)](#) ist nicht die Stimme, sondern ein Instrument die erste Wahl der MusiktherapeutInnen. Woran könnte das ihrer Meinung nach liegen?.
4. Nutzen Sie einen symptombezogenen Einsatz der Stimme?
5. Kennen Sie besondere Methoden, die eigene Stimme heilsam einzusetzen?

Frageblock C: Abschluss und offene Fragen

1. Fragen klären, die während des Interviews aufgekommen sind.
2. Gibt es aus Ihrer Sicht noch Aspekte – im Zusammenhang mit dem Thema der *heilenden Kraft* der Stimme – die noch nicht genannt wurden?
3. Ende und Abschluss

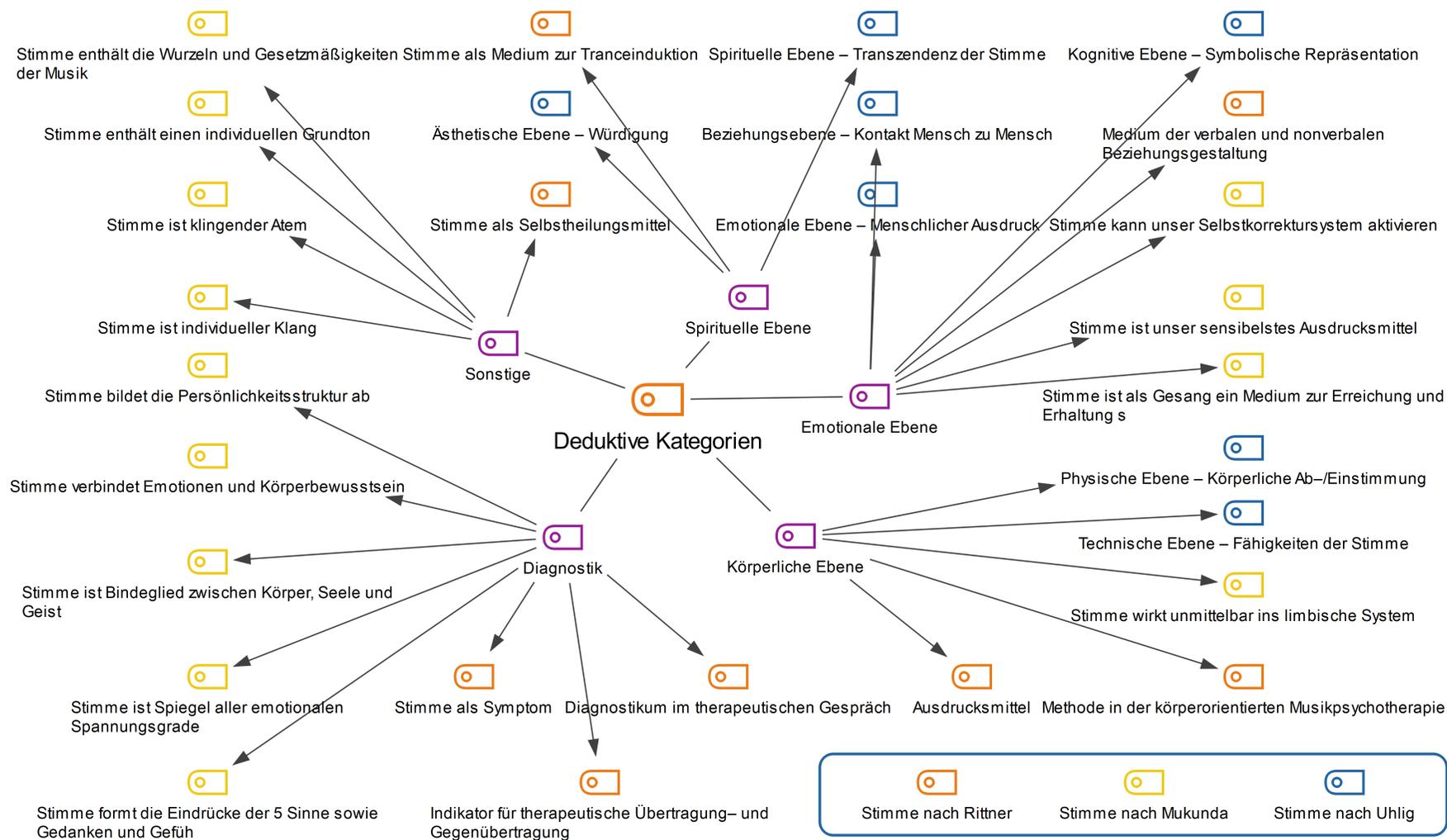


Abbildung 4: Deduktives Kategoriensystem nach den in Abschnitt 6 ermittelten Einsatzmöglichkeiten und Eigenschaften der Stimme.

8 Ergebnisse

Zwei Expertinnen – mit mehr als 20 Jahren Berufserfahrung – wurden hinsichtlich der *heilenden Kraft* der Stimme interviewt (siehe Interviewleitfaden in Abschnitt 7.2). Die Interviews wurden nach allgemein gültigen Regeln transkribiert und – mit zuvor deduktiv ermittelten Kategorien (siehe Abschnitt 7.1) – qualitativ (nach *Mayring*) analysiert. Neue – während der Analyse gebildetere – Kategorien werden im folgenden aufgelistet und in Abbildung 5 auf Seite 30 dargestellt. Es werden sogenannte *Ankerbeispiele* für jede induktiv gebildete Kategorie angeführt.

8.1 Induktiv ermittelte Kategorien

Bezüglich der Forschungsfrage nach einer heilsamen Erfahrung mit der eigenen Stimme auf der emotionalen Ebene wurden zunächst die in Abschnitt 6 deduktiv ermittelten Kategorien angewendet. Es folgt eine Auflistung der dabei induktiv erstellten Kategorien, deren *Ankerbeispiele* und die jeweiligen Unterkategorien (siehe auch Abbildung 5 auf Seite 30):

1. Heilsame Erfahrung mit der Stimme

„Weil ich seit Jahren die Erfahrung habe, dass ich nach dieser Übung richtig wach bin, mich wohl fühle, Kraft bekomme, [...] ich bin ab da klar und fühle mich einfach stabil um den Tag neu zu beginnen [...] Und wenn ich die Übungen nicht mache, dann fehlt einfach etwas.“ (Anhang II, 00 : 04 : 17 – 0)

2. Stimmeinsatz bei einer heilsamen Erfahrung

„Auch in der Art, wie ich spreche [...] Ich kann während eines Gespräches durch die Modulation meiner Stimme sehr, sehr viel bewirken. (...) Durch Atem-Pacing kann ich Beziehungsqualität aufbauen, verbessern [...] wenn ich meine Stimme im Gespräch einsetze, um jemanden zum Beispiel zu beruhigen, oder die Vokale etwas verlängere, damit die Person sich angenommen fühlt, und mehr Klang reinbringe als die Stimme sonst bei der reinen Informationsvermittlung hat [...]“ (Anhang I, 00 : 46 : 58 – 1)

- sprechend
- tönend/lautierend

- singend
- chanten

3. Stimme als heilsame Kraft

„[...] das Wort Heilen hat einen sehr hohen Anspruch [...] das Wort heilsam ist in jedem Fall korrekt, ja? Ist aber vielleicht im Sinne dessen [...] was mit der Stimme alles möglich ist, dann wieder fast ein bisschen zu wenig [...]“ (Anhang II, 00 : 06 : 44 – 0)

- heilsame Kraft der Stimme
- heilende Kraft der Stimme
- darüber hinausgehende Wirkung/Anwendung

4. Wirkung von Stimme und Musik ist individuell.

„Wir sind alle in unseren Reaktionen und überhaupt, wir sind Individuen“ (Anhang II, 00 : 48 : 27 – 8)

5. Stimme wird methodisch eingesetzt

„[...] Ich brauche eine Methode. Ich muss wissen, was mache ich da. Ich doktere nicht irgendwie rum und probiere mal aus. Sondern ich habe schon einen Methodenkoffer, wo ich weiß, was ist wann für wen geeignet und wie lange und in welcher Dosis [...]“ (Anhang I, 00 : 55 : 01 – 4)

- Improvisation
- Ragas
- Silben und Vokale

8.2 Finale Kategorien

Aus der Analyse ergeben sich somit die im folgenden aufgelisteten Kategorien für die Diskussion:

Induktive Kategorien (siehe Abbildung 4 auf Seite 30)

1. Heilsame Erfahrung mit der Stimme
2. Stimmeinsatz (bei einer heilsamen Erfahrung)
 - sprechend
 - tönend/lautierend
 - singend
 - chanten
3. Stimme als heilsame Kraft
 - heilsame Kraft der Stimme
 - heilende Kraft der Stimme
 - darüber hinausgehende Wirkung/Anwendung
4. Wirkung von Stimme und Musik ist individuell.
 - Persönlichkeit
5. Stimme wird methodisch eingesetzt.

Deduktive Kategorien (siehe Abschnitt 7.1 und Abbildung 4 auf Seite 26)

1. Einsatz der Stimme über die *emotionale Ebene*.
2. Einsatz der Stimme über die *körperliche Ebene*.
3. Einsatz der Stimme über die *spirituelle Ebene*.
4. Stimme in der Diagnostik.
5. Sonstige.

Die graphische Darstellung in Abbildung 5 zeigt Überschneidungen einiger Unterkategorien. So wird *tönen*, *sprechen* und *singen* sowohl als Stimmeinsatz bei einer heilsamen Erfahrung, als auch für die Unterkategorie Improvisation genannt. *Ragas* und *Silben und Vokale* werden zwar theoretisch erörtert, nicht aber in klarem Zusammenhang mit eben genannten Unterkategorien gebracht.

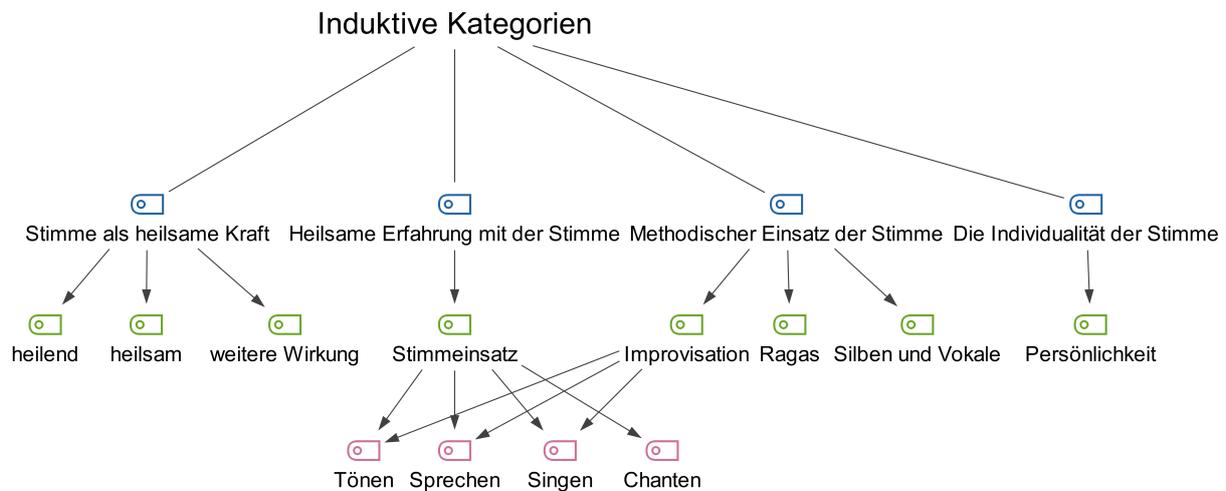


Abbildung 5: Induktives Kategoriensystem

9 Diskussion

Die Frage nach einer heilsamen Erfahrung auf der emotionalen Ebene durch die Stimme lenkt (a) den Fokus auf die *heilende Kraft* der Stimme im wissenschaftlichen Diskurs und zeigt (b) Möglichkeiten, wie Patienten und Therapeuten – im Speziellen – und Menschen im Allgemeinen, die Stimme heilsam einsetzen können. Die zunächst deduktiv gewählten Kategorien (siehe Abschnitt 7.1) reichen nicht aus, um die Fragestellung nach einer heilsamen Erfahrung abzudecken. Es wurde eine zweite Analyse – mit den induktiv gewählten Kategorien (siehe Abschnitt 8.1) – durchgeführt.

Erstere beschreiben größten Teils den Einsatz der Stimme im musiktherapeutischen Kontext nicht aber die Wirkung der Stimme. Nach Uhlig (2006) kann der Einsatz der Stimme zum Beispiel auf der *Beziehungsebene* – reden, rufen, beruhigen, halten (siehe Abschnitt 6) – stattfinden, die *Heilung* aber auf der körperlichen Ebene erfolgen, indem sich zum Beispiel ein innerer Konflikt löst und sich dadurch die Qualität der Stimme verändert.

„[...] habe ich selber oft erlebt, dass, wenn ich psychotherapeutisch mit jemandem gearbeitet habe, dass, wenn die einen Knackpunkt haben, dass plötzlich die Stimme wieder da war, dass es nicht mal Stimmtherapie im eigentlichen Sinne brauchte, wenn wir an den Konfliktpunkt gekommen sind, der sich entladen durfte“ (Anhang I, 00 : 18 : 23 – 4)¹¹

Die Stimme ist *plötzlich wieder da*. Nach Rittner (1996) ist daher in diesem Beispiel die *Stimme als Symptom* zu betrachten. Da ein Konflikt gelöst wurde und sich daraufhin die

¹¹Interview im Anhang, Zeitmarke (Stunde:Minute: Sekunde–Zehntelsekunde)

Stimme veränderte, findet die Aussage von Dr. Vemu Mukunda – *Stimme bildet die Persönlichkeit ab* – Anwendung (Dietzel, 2001). Die in Abschnitt 6 genannten Anwendungen der Stimme in der Musiktherapie können auch an dem folgenden Beispiel exemplarisch veranschaulicht werden. Die Therapeutin unterstützt die leisen stimmlichen Ausdrücke ihrer Klientin mit der eigenen Stimme. Sie imitiert und ermutigt durch lauter werden.

„[...] habe sie im Rücken berührt und gehalten. Und sie hat angefangen, mit meiner Unterstützung auszudrücken, was da gerade an Verzweiflung ist, bei ihr. Und das war ganz, ganz leise und ganz wenig und ganz mühsam. Und dann war es ein Stöhnen und dann hat sich das entwickelt, immer mehr[...] dann hat sich das richtig gelöst. [...] ein ganz starkes Weinen und Schreien, hemmungslos, nach dem erst mühsamen Versuch, überhaupt irgendwas rauszulassen. [...] Sie sagte: Ich habe lange nicht mehr weinen können. Ich bin so erstarrt. Ich bin so gelähmt gewesen. Und aus diesem heftigen [...] stimmlichen Ausdruck der Verzweiflung [...] konnte sie dann in die Beruhigung“ (Anhang I, 00 : 24 : 19 – 9)

Nach (Uhlig, 2006) findet hier der Einsatz der Stimme auf der *Beziehungsebene* – reden, rufen, beruhigen, halten – aber auch auf der *Emotionalen Ebene* – Äußerung frühester Laute wie Seufzen, Lachen, Weinen – statt. Nach Dr. Vemu Mukunda treffen folgende – in Abschnitt 6 genannte – Qualitäten der Stimme zu: *Stimme ist unser sensibelstes Ausdrucksmittel, Stimme bildet die Persönlichkeitsstruktur ab, Stimme ist Bindeglied zwischen Körper, Seele und Geist, Stimme verbindet Emotionen und Körperbewusstsein, Stimme ist Spiegel aller emotionalen Spannungsgrade, Stimme wirkt unmittelbar ins limbische System, Stimme kann unser Selbstkorrektursystem aktivieren*. Nach Schapira et al. (2007) findet die Technik *Gesang* – Singen bedeutet hier, sich im musiktherapeutischen Raum zu zeigen – genauso Anwendung wie die Kategorien *Stimme als Ausdrucksmittel* und *Stimme als Selbstheilungsmittel* nach Rittner (1996). Nach Adamek (1997) könnte Singen hier als Energetisierungsstrategie bei psychischen Schmerzen – wie Trauer, Einsamkeit, Enttäuschung, Verzweiflung, Weltschmerz und Sorgen – angesehen werden (siehe Abschnitt 2). Somit können Eigenschaften der Stimme, der Einsatz der Stimme und sogar die Absicht – z.B. Energetisierungsstrategie bei psychischen Schmerzen – beschrieben werden. Aber wie so *heilt* die Stimme. Es bleibt die Frage nach einer konkreten Anweisung oder Hilfestellung für Menschen – PatientInnen, Freunde – die in einem Konflikt stecken, offen. Die Literaturrecherche (siehe Abschnitt 2 und 4.4) lässt eine – eventuell provokative – Antwort auf diese Frage zu: *Sing doch einfach*. Dies bestätigen auch die Interview-Expertinnen:

„[...] Singen ganz generell, ja, im wahrsten Sinne des Wortes, eine andere Stimmung auslöst. Es hebt die Stimmung, es gleicht etwas innerlich aus“ (Anhang II, 00 : 04 : 17 – 0)

und

„[...] was da stimmlich passiert, wie wir einfach die ganze Psychophysiologie verändern und das vegetative Nervensystem, unmittelbar nach wenigen Minuten, vielleicht sogar Sekunden. Schon haben wir Einfluss auf unseren vegetativen Zustand [...]“ (Anhang I, 00 : 41 : 44 – 3)

Hinsichtlich der Frage nach einer heilsamen Erfahrung auf der emotionalen Ebene durch die Stimme werden im Folgenden die induktiven Kategorien diskutiert.

9.1 Diskussion der induktiven Kategorien

Der Interviewleitfaden (siehe Abschnitt 7.2) zielt mit offenen Fragen auf persönliche heilsame Erfahrungen der Interview-Expertinnen und auf heilsame Erfahrungen ihrer Patienten ab. In diesem Zusammenhang ist interessant wie die Stimme bei einer heilsamen Erfahrung eingesetzt wurde: *sprechend, tönend, singend oder chantend* (siehe Abschnitt 4.4). Weiterhin wird nach einem methodischen bzw. typischen Einsatz der Stimme gefragt und ob dieser symptombezogen ist, um bereits bekannte Arbeitsstrategien aufzudecken. Des Weiteren werden die Begriffe *heilend* und *heilsam* diskutiert.

9.1.1 Heilsame Erfahrungen mit der Stimme

Heilsame Erfahrungen mit der Stimme sind alle Erfahrungen, die – nach Einschätzung der Interview-Expertinnen – eine positive Veränderung auf der emotionalen Ebene beschreiben. Dies können im engeren Sinne positive Veränderungen der aktuellen Gefühlslage und im weitesten Sinne Veränderungen der Persönlichkeit und der Lebenseinstellung sein. Beide Expertinnen *tönen*, um ihr Wohlbefinden zu verbessern, ihre *Stimmung zu heben*. Zum einen als Prophylaxe – in Form einer regelmäßigen Übung – zum anderen als akute Intervention, um *bestimmte Themen bei mir selber zu adressieren*.

„Weil ich seit Jahren die Erfahrung habe, dass ich nach dieser Übung richtig wach bin, mich wohl fühle, Kraft bekomme, [...] ich bin ab da klar und fühle mich einfach stabil um den Tag neu zu beginnen [...] Und wenn ich die Übungen nicht mache, dann fehlt einfach etwas.“ (Anhang II, 00 : 04 : 17 – 0)

Auch durch die Unterkategorien *singen* und *sprechen* werden heilsame Erfahrungen berichtet.

„ [A]uch wenn ich merke, es geht mir nicht so besonders gut, emotional oder durch irgendwelche Ereignisse im Alltag. Auch da benutze ich dann meine Stimme entweder, und jetzt kommt es, entweder mit dieser Übung¹², oder aber, ich singe irgendetwas, was mir einfällt, weil das Singen ganz generell, ja, im wahrsten Sinne des Wortes, eine andere Stimmung auslöst. Es hebt die Stimmung, es gleicht etwas innerlich aus “ (Anhang II, 00 : 04 : 17 – 0)

Die Therapeutin begleitet die Klientin in einer Trance-Reise mit ihrer Sprechstimme, indem sie Impulse gibt, sich Bilder und Assoziationen beschreiben lässt und sie begleitet.

„ [...] ich begleite sie, ich habe ihr immer wieder Fragen gestellt, auch sie sozusagen mit meinen Worten an die Hand genommen, (...) dass sie dadurch sehr viel tiefer da gehen konnte, dass sie parallel mit mir sprechen konnte und in dieser Trance-Sprache, die dann entsteht. Sonst hätte sie sich nicht dahin getraut. “ (Anhang I, 00 : 29 : 37 – 0)

Beide Interview-Expertinnen sehen einen klaren Zusammenhang zwischen Stimme und Persönlichkeit. Wird die Stimme – z.B. in der Gesangsausbildung – trainiert, verändert sich die Ausstrahlung, ja sogar die Persönlichkeit der Menschen.

„ [...] wenn da neue Gesangstudenten kamen, die waren manchmal sehr verklemmt und scheu und ach, und wurden gerade aufgenommen und waren irgendwie so völlig verquer [...] Und dann bin ich denen ein, zwei Jahre später wieder begegnet, und da kam dann: Wow. (lachend) Da kamen Persönlichkeiten plötzlich die Treppe runtergeschwebt und haben (irgendwie was?) ausgestrahlt, und ich war völlig fassungslos, dass geht ohne Therapie, einfach über die Erfahrung des Gesangs im Körper, der die ganze Person ergriffen hat und entfaltet hat. “ (Anhang I, 00 : 18 : 23 – 4)

Aber auch durch bewusstes Tönen und durch die Sprechstimme wird eine emotionale Veränderung festgestellt. Im sog. *Potentialgespräch* im NADA-BRAHMA-SYSTEM werden –

¹²Grundtonübung aus dem NADA-BRAHMA-SYSTEM (siehe Abschnitt 6)

auf Basis der Tongruppe aus dem Sprechstimmtest¹³ – die Qualitäten und Begabungen des Klienten besprochen. Die Menschen fühlen sich bestätigt und gespiegelt. Sie erkennen sich selbst und beginnen bzw. vertiefen den Bewusstseinsprozess hin zur inneren Harmonie.

„ [...] wenn sie die Übung¹⁴ erlernt haben, dass sie dann mit einem ganz anderen Gesicht und mit einer ganz anderen Ausstrahlung bei mir die Wohnung verlassen. Das heißt, es hat eine unmittelbare Wirkung auf das Innere der Menschen, und sie sind wie gelöst hinterher. “ (Anhang II, 00 : 11 : 11 – 8)

„ [...] der Mensch wird, indem er mit mir in den Dialog kommt, über seine Veranlagung, Begabung und Verhaltensweisen, wird sich seiner selbst in dieser Sitzung manchmal wirklich völlig neu bewusst, oder anders bewusst, oder vertieft bewusst. [...] Das Potenzial an einigen Stellen nicht zu übertreiben, oder eventuell gar nicht zu leben, sondern in die Waage, in die Harmonie, in die innere Harmonie zu kommen, und das ist der Beginn eines Bewusstseinsprozesses, man kann sagen, bei jedem. Ich werde noch nach Jahren angesprochen von Menschen, oder die schreiben, dass allein dieses Gespräch, jenseits des Tönens, schon so viel gebracht hat innerlich, dass sie völlig, ja, also auch da verändert wieder raus gehen. [...] “ (Anhang II, 00 : 45 : 59 – 8)

Der folgender Auszug beschreibt eine mögliche Wirkungsweise der Stimme hinsichtlich einer *heilenden Kraft* der Stimme:

„sobald es mir gelingt, ein Gefühl stimmlich auszudrücken und nicht nur drüber zu reden, kann ich nicht mehr steckenbleiben, findet eine Verflüssigung statt. Sogar in dem Moment, wo ich dieses negative Gefühl ausdrücke, stimmlich, klingt es erst mal ganz fürchterlich und schwer auszuhalten, für die Menschen selber, aber es wirkt [...] Sobald ich stimmlich in Ausdruck komme, nimmt mich der Prozess selber mit. “ (Anhang I, 00 : 39 : 28 – 8)

9.1.2 Stimmeinsatz bei einer heilsamen Erfahrung

Chanten oder Mantra-Singen ist eine Mischform aus Singen und Tönen (siehe Abschnitt 4.4.4). Die Aufmerksamkeit ist eher nach innen gerichtet als – beim Singen –

¹³Der Sprechstimmtest ist Teil der Grundtonbestimmung im NADA-BRAHMA-SYSTEM und hält die Töne beim Sprechen fest, die Rückschlüsse auf die Qualitäten und Begabungen eines Menschen zu lassen (Dietzel, 2001)

¹⁴Grundtonübung aus dem NADA-BRAHMA-SYSTEM (siehe Abschnitt 6) (Dietzel, 2001)

nach außen. Beide Interview-Expertinnen schreiben dem Singen von Mantrén eine heilsame Wirkung zu, weil Singen allgemein heilsam ist (Adamek, 1997). Es wird selbst – eher unregelmäßig – praktiziert aber auf altes – *uns unbekanntes* – Wissen um eine *heilende Kraft* der Stimme hingedeutet.

„Da waren die indischen Mantra-Heiler [...] was da schon möglich war. Habe ich noch ein bisschen was kennengelernt, was die an Macht hatten, heilen, Macht, über Klang Menschen zu begleiten. Da haben wir noch wirklich wenig Ahnung von, was da alles noch drinsteckt.“ (Anhang I, 01 : 14 : 25 – 0)

Die Sprechstimme wurde bereits im Zusammenhang mit unterstützen und spiegeln im Therapiegespräch genannt. Nach Uhlig (2006) kann das auf der *Beziehungsebene* bedeuten einen anderen zu ermutigen und zu beruhigen oder auf der *Kognitiven Ebene* Wörtern, Melodien oder Bildern eine Bedeutung geben. Nach Bauer et al. (2010) und Tomicic et al. (2009) hängt die Beziehungsgestaltung – und damit der Therapieerfolg – von den stimmlichen und rhythmischen Eigenschaften der Stimme ab (siehe Abschnitt 4.4). Siehe dazu folgenden Interviewausschnitt:

„Auch in der Art, wie ich spreche [...] Ich kann während eines Gespráches durch die Modulation meiner Stimme sehr, sehr viel bewirken. (...) Durch Atem-Pacing kann ich Beziehungsqualität aufbauen, verbessern [...] wenn ich meine Stimme im Gespräch einsetze, um jemanden zum Beispiel zu beruhigen, oder die Vokale etwas verlängere, damit die Person sich angenommen fühlt, und mehr Klang reinbringe als die Stimme sonst bei der reinen Informationsvermittlung hat [...]“ (Anhang I, 00 : 46 : 58 – 1)

Für PatientInnen und TherapeutInnen ist somit die Sprechstimme essentiell und ihr Einsatz verantwortlich für heilsame Erfahrungen. Die Sprechstimme spiegelt sowohl unser emotionales Innenleben, als auch die daraus resultierende Körperhaltung (siehe Abschnitt 4.3). Eine treffende Beschreibung diese Phänomens – die Zusammenhänge von *Stimme-Körper-Emotion* – zeigt dieser Interviewausschnitt:

„Wenn wir mal erkältet sind, oder einfach die Stimme nicht funktioniert, dann merken wir ja auch, da fehlt uns im wahrsten Sinne des Wortes etwas, das braucht man einfach um sich auszudrücken. Und was heißt, sich ausdrücken? Das heißt einfach, dass es etwas mit unserem Inneren ja zu tun hat, womit wir ja nach außen kommunizieren, nicht nur, indem wir irgendwelche Informationen austauschen, sondern über die Stimme kommt ja noch viel mehr rüber. Ich

kann denken, denken, denken, denken, denken, wenn ich aber anfangs meine Gedanken mal auszusprechen, dann löst sich innerlich etwas. Also auch in diesem Sinne meine ich, ist es wichtig, die Stimme immer wieder, ja, zu benutzen beziehungsweise die Stimme richtig einzuschätzen, was mit der Stimme alles verbunden ist. “ (Anhang II, 00 : 04 : 17 – 0)

Die Stimme wird in den gewählten Kategorien *sprechen, tönen, singen* und *chanten* eingesetzt. Darüber hinaus wurden keine anderen Möglichkeiten genannt. Eine klare Trennung zwischen *singen* und *chanten* kann nicht gezogen werden. Auch sprechen die Interview-Expertinnen vom Mantra *singen* nicht aber vom Mantra *chanten*. Beim Singen von Mantras ist die Aufmerksamkeit eher nach innen gerichtet und kann – durch die Wiederholung – zu einem Trance ähnlichen Zustand führen (siehe Abschnitt 4.4.4). Beim *einfachen Singen* ist die Aufmerksamkeit eher nach außen gerichtet und *es hebt die Stimmung, es gleicht etwas innerlich aus*. Beim Tönen ist die Aufmerksamkeit eher nach innen gerichtet. Oft werden Vokale im Zusammenspiel mit der Atmung getönt. Aber auch Laute wie Seufzen und Gähnen können dazu gezählt werden (siehe Abschnitt 4.4.3). Im Sprachgebrauch wird *wir singen einen Ton* dem *wir tönen einen Ton* vorgezogen. Tönen wird oft in Zusammenhang mit dem Körper genannt. Siehe folgende Interviewausschnitte:

„[...] wenn ich was für mich selber mache, dann ist es fast immer summend bestimmte Körperräume, bestimmte Themen bei mir selber zu adressieren, indem ich mich berühre, dort. “ (Anhang I, 00 : 51 : 37 – 2)

„[...] indem ich mit dem Körperbewusstsein an den Nabel gehe, sanfte Töne, es geht ja um ein sanftes Singen, das wir Tönen nennen [...] “ (Anhang II, 00 : 01 : 42 – 3)

„ [...] wenn wir die Grundübung¹⁵ machen, dann ist im Grunde ein ganz sensibler leiser Stimmeinsatz notwendig. Umso mehr kann man spüren, wie sich die Stimme, mit dem, was wir Körperbewusstsein nennen, verbindet. Wenn ich laut los gröle, dann ist mein Körperbewusstsein oben [...] sozusagen, automatisch. Wenn ich aber ganz sanft töne, dann spüre ich, wo der Ton anspricht, im Körper [...] “ (Anhang II, 00 : 16 : 09 – 3)

Beide Interview-Expertinnen nennen – direkt oder indirekt – das Körperbewusstsein, also mit der Aufmerksamkeit am oder im Körper zu weilen. Dabei wird ein sanftes Tönen oder Summen eingesetzt und (bekannte) Konflikte oder Themen werden an-*gesprachen*.

¹⁵Grundtonübung aus dem NADA-BRAHMA-SYSTEM (siehe Abschnitt 6)

9.1.3 Diskussion der Begriffe heilend und heilsam

In der qualitativen Auswertung zeigt sich ein gespanntes Verhältnis zu den Begriffen *heilend* und *heilsam*. Die Arbeit mit der Stimme als *heilsam* zu bezeichnen sei „*in jedem Fall korrekt*“ und „*noch vertretbar*“. Auch wird die Meinung vertreten, dass wir als TherapeutInnen selbst gar nicht *heilen* können, aber „*wir können begleiten dabei, dass Patienten und Patientinnen Selbstheilungskräfte in sich wiederfinden*“. Nach Rittner (1996) ist die *Stimme als Selbstheilungsmittel* einzuschätzen und kann nach Dr. Vemu Mukunda das *Selbstkorrektursystem* aktivieren (Dietzel, 2001). In einem Fallbeispiel beschreibt die Therapeutin die heilsame emotionale Entlastung durch die Stimme, weist jedoch darauf hin, dass die Krankheit der Patientin dadurch nicht geheilt sei. Vielmehr gäbe es der Patientin „*Impulse, wieder Auftrieb, wieder, die nächsten Schritte zu tun und sich darin genährt zu fühlen und so weiter, und begleitet, nicht allein zu sein, all das. Insofern wäre auch hier zu weit gesagt, dass diese stimmmentlastende, diese emotionale Entlastung, die sie erfahren hat, zur Heilung geführt hat.*“.

Dennoch sind sich die Interview-Expertinnen einig, dass der Stimme ein viel größeres – nahezu mystisches – Potenzial innewohnt. Der Begriff *heilsam* sei „*im Sinne dessen, was wir wissen, was mit der Stimme alles möglich ist, dann wieder fast ein bisschen zu wenig*“ (Anhang II, 00 : 06 : 44 – 0).

Denn „*[d]a waren die indischen Mantra-Heiler [...] was da schon möglich war. Habe ich noch ein bisschen was kennen gelernt. Was die an Macht hatten, heilen, Macht, über Klang Menschen zu begleiten. Da haben wir noch wirklich wenig Ahnung von, was da alles noch drinsteckt*“ (Anhang I, 01 : 14 : 25 – 0).

„*Und es gibt Erzählungen, dass also auch mit bestimmten Lauten, mächtige Dinge bewegt werden konnten. Da sind wir heute weit davon entfernt, weil wir diese Meditationspraktiken natürlich nicht mehr haben, Jahrzehnte in der Höhle zu verbringen, um dann (lachend) solche Fähigkeiten aufzubringen, die durchaus praktiziert wurden [...] in Tibet, in Indien, in verschiedensten Kulturen.*“ (Anhang I, 00 : 53 : 16 – 8)

Somit stellt sich die Frage, warum die erste Reaktion der Interview-Expertinnen zurückhaltend wirkt und lieber von der *heilsamen*, als von *heilenden Kraft* der Stimme gesprochen wird. Die Antwort könnte sein, dass „*im Zuge der Verwissenschaftlichung der Musiktherapie, die sich ja unheimlich anbietern muss, um im Gesundheitswesen irgendwie noch ein Recht zu haben zu existieren*“ und durch dieses „*vernaturwissenschaftlichen*“ in der Forschung nur noch „*Laborforschung*“ und nicht mehr die „*Beziehungskultur in den*

Mittelpunkt“ gestellt wird. Dies sei „erschütternd“ denn die Musiktherapie sei hier auf einen „Dampfer geraten [...] wo das Forschen und Zählen und Messen“ wichtiger sei, als das „feinsinnige“ und die „Zwischentöne“, um die es geht „wenn die Stimme in den Raum kommt“ (Anhang I, 00 : 08 : 26 – 4).

9.1.4 Wirkung von Stimme und Musik ist individuell

Die Herausforderung, Musik und deren psychische bzw. emotionale Wirkung auf den Menschen zu generalisieren und Gesetzmäßigkeiten zu finden, begründet sich in der Vielfalt der aktuellen Reize, dem bereits Erlebtem und dem Unbewusstem des Menschen. Alle diese Eindrücke können eine Emotion auslösen (Bruhn et al., 1993). Dennoch sind Gesetzmäßigkeiten in der Musik und deren Wirkung auf den Menschen bekannt, stoßen jedoch in der Vorhersage emotionaler Reaktionen an ihre Grenzen. Siehe Abschnitt 4.3 und (Scherer and Oshinsky, 1984), (Bresin and Friberg, 2011), (Winter et al., 2016).

Die STREBETENDEZ–THEORIE zeigt einen Weg, die emotionale Wirkung von Musik greifbar zu machen. Die Wahrnehmung musikalischer harmonischer Abläufe kann als Identifikation des Hörers mit Willensvorgängen – die der *Strebewirkung* entgegen gerichtet sind – verstanden werden. Diese Identifikation ist individuell und kann in ihrer Stärke variieren. Dadurch kann die sog. *Molltrübung* für die Einen gefühlt stärker sein als bei Anderen.

„Die Intensität von Schmerzen hängt davon ab, wie groß der Widerstand gegen den jetzigen Moment ist. Und der wiederum hängt davon ab, wie stark du dich mit deinem Verstand identifizierst.“ (Eckhart Tolle zitiert in Levine and Phillips (2013))

Das NADA–BRAHMA–SYSTEM beschreibt die Individualität eines Menschen – unter anderem – durch den *individuellen Grundton* eines Menschen. „Wir sind alle in unseren Reaktionen und überhaupt, wir sind Individuen“ (Anhang II, 00 : 48 : 27 – 8). In der *Grundtonbestimmung* wird der Grundton eines Menschen unter anderem anhand eines Sprechstimmtests, eines Persönlichkeitsgespräch, der unteren Stimmgrenze und einem Farbabgleich ermittelt.

Aus dem Sprechstimmtest ergibt sich eine Tongruppe. Diese Töne entsprechen Qualitäten die gelebt werden müssen, um eine innere Ausgeglichenheit zu erreichen. Im Persönlichkeitsgespräch werden die Töne, ihre Qualitäten und Potenziale besprochen und geschaut, inwieweit diese ausgelebt werden.

Die Tongruppe beinhaltet den Grundton und Einflusstöne. Der Grundton ist der zentrale Ton des individuellen Potentials. Dieser besondere Ton gehört – nach altem indischen

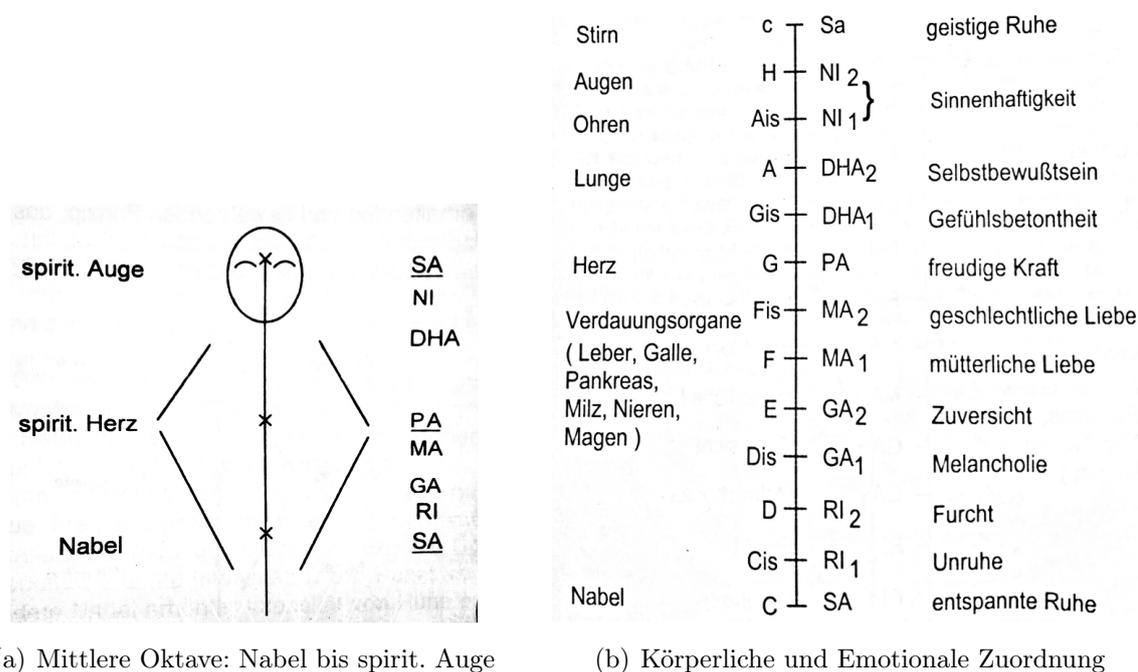


Abbildung 6: Allgemeine Körperbezugspunkte im NADA-BRAHMA-SYSTEM
Beispiel mit Individuellem Grundton *C* (Dietzel, 2001)

Wissen – körperlich immer zum Nabelzentrum und löst dort die Emotion *Ruhe* aus (siehe Abbildung 6a und b).

Die Stimme – mit ihrem Träger, dem Atem, unserer Lebensenergie – ist das übertragende heilende Medium. Durch die Anbindung an Nabel und Ruhe bekommt der Grundton seinen therapeutischen Sinn und entfaltet seine Wirkung. Ausgehend von einem Grundton *C* wäre das Intervall für die Herzebene die Quinte *G* und der Selbstbewusstseinspunkt mit der großen Sechsten der Ton *A* und der Bereich für Augen und Ohren den Positionen *NI₁* und *NI₂* zugeordnet (siehe Abbildung 6b).

Einerseits könnte die *Stimme als Symptom* zeigen auf welcher Tonhöhe die Stimme bricht, wenn *Ragas* gesungen werden. Singt ein Mensch mit Grundton *C* um den Ton *A* herum schwächer o.ä. könnte dies auf ein Thema in der *DHA₂*-Position – und damit auf ein Selbstbewusstseins-Thema – hinweisen.

Umgekehrt könnte genau dieser Tonbereich in bestimmten Übungen angesprochen werden, um das emotionale Thema zu „verflüssigen“. Es „wird hier sozusagen, energetisch etwas in Bewegung gebracht“. Zum Beispiel können somatische Bauchschmerzen auf einen Konflikt im Tonbereich der Positionen *RI₁*, *RI₂* und *GA₁* hinweisen und durch bestimmte Übungen aus dem NADA-BRAHMA-SYSTEM – auf Basis des individuellen Grundtons – angesprochen und gelöst werden. Nach Schapira et al. (2007) könnte derselbe Konflikt

mit der Technik *Improvisation*– Die Umsetzung von Elementen in Klang, die aus einer unbewussten Ebene stammen – aufgedeckt werden. Die individuelle Wirkung von Stimme und Musik lässt viele Möglichkeiten zu:

„*Es gibt mehrere Wege nach Rom, da wieder was zu verflüssigen. Und das ist eigentlich die größte Stärke der Stimme.*“ (Anhang I, 00 : 19 : 13 – 5)

Und doch wird eine Gemeinsamkeit in der Arbeit mit der Stimme deutlich: Die Stimme lenkt die Aufmerksamkeit. Die *Sprechstimme* kann die Aufmerksamkeit auf den Konflikt im therapeutischen Gespräch oder auf unsere Qualitäten in dem Persönlichkeitsgespräch aus dem NADA–BRAHMA–SYSTEM lenken. Nach [Rittner \(1996\)](#) kann *Singen* die Aufmerksamkeit von harter Arbeit ablenken und nach ([Adamek, 1997](#)) als Medium der Selbstbegegnung und Selbstreflexion dienen (siehe Abschnitt 2). Nach [Schapira et al. \(2007\)](#) bedeutet die Technik *Gesang* sich im musiktherapeutischen Raum zu zeigen oder die Aufmerksamkeit auf uns selbst lenken.

Dem *Tönen* und *Chanten* wird die gerichtete Aufmerksamkeit nach innen zugeschrieben (siehe Abschnitt 4.4). Beim *Chanten* könnte die Aufmerksamkeit durch – sich oft wiederholenden Texte – die eigenen Themen aufzeigen und dadurch sozusagen *verflüssigen* und in Bewegung setzen. Die – besonders beim *Tönen* – nach innen gerichtete Aufmerksamkeit wird oft in Zusammenhang mit dem Körper und dem Körperbewusstsein erlebt und – wahrscheinlich durch Aufmerksamkeit – erst ermöglicht (siehe Abschnitt 4.3). Nach [Grunick and Buchholz \(2021\)](#) – Begründer der KÖRPER–INTELLIGENZ (*K.I.*) – folgt Energie der Aufmerksamkeit.

„*Wir haben immer unsere gesamte Energie zur Verfügung [...] nur sind wir leider Meister darin geworden unsere eigene Energie zu blockieren.*“ ([Grunick, 2023](#))

Das kann den Heilerfolg anderer Disziplinen erklären. Die Psychotherapie lenkt die Aufmerksamkeit über die *Sprechstimme* – inhaltlich und emotional (siehe Abschnitt 4.4.1) – auf die inneren Konflikte, gestaltet die Beziehung und löst die damit verbundenen Krankheitsbilder auf. In der Ergotherapie wird die Aufmerksamkeit oft über körperliche Reize – zum Beispiel Geschmack – geschult. [Lohmann \(2019\)](#) – Psychologe und Begründer der CHI–HEILUNG – lehrt über Mediationen, die Aufmerksamkeit auf die inneren Konflikte zu lenken. Die Improvisation in der Musiktherapie deckt Elemente auf – die aus einer unbewussten Ebene stammen ([Schapira et al., 2007](#)), ([Decker-Voigt et al., 2020](#)) – und macht so auf sie aufmerksam. Dadurch ergeben sich neue Thesen bezüglich der *heilenden Kraft* der Stimme:

1. Heilung entsteht durch Aufmerksamkeit – auch ohne Stimme oder Musik.
2. Die *heilende Kraft* der Stimme ist so wirkungsvoll, da die Stimme die Aufmerksamkeit effizienter auf die Aspekte unseres Lebens lenken kann – die sich noch nicht in Harmonie befinden – als zum Beispiel das Gespräch.

„Und das ist etwas, was wir in der klassischen Psychotherapie nicht zur Verfügung haben [...] gerade depressive Menschen [...] können endlos reden, über ihre Probleme, und wissen häufig über alles Bescheid und klagen ohne Ende und können analysieren und [...] erklären [...] Aber dieser Moment, wo es mich mitnimmt, das ist was, das kann nur die Stimme [...]“ (Anhang I, 00 : 40 : 37 – 7)

3. Welche Rolle spielen Medikamente – zum Beispiel Schmerzmittel und Antidepressiva – die das Körpergefühl und die Stimmung eines Menschen verändern?

Das Thema wurde 2020 in der Musiktherapeutischen Umschau aufgegriffen. Eine Einführung geben [Stegemann and Plener \(2020b\)](#). Siehe auch ([Stegemann and Plener, 2020a](#)) und ([Stegemann and Plener, 2020c](#)). Dr. med. Michael A. Überall – Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. – spricht von einer Zunahme der Tagesdosen um 11 Prozent im Zeitraum von 2005 – 2020¹⁶. Der größte Prozentsatz aller Arztbesuche beruht darauf, dass die Betroffenen Erleichterung von Schmerzen suchen. Ein Bericht des Institute of Medicine (IOM) von 2011 zeigt, dass mehr Menschen an Schmerzen leiden, als an Diabetes, Krebs und Herzerkrankungen zusammen und bezeichnet Schmerz als *öffentliche Gesundheitskrise* ([Steglitz et al., 2012](#)). In ihrem Buch *Vom Schmerz befreit – Entdecken Sie die Kraft Ihres Körpers, Schmerzen zu überwinden*, zeigen [Levine and Phillips \(2013\)](#) die Zusammenhänge früher Traumata in der Kindheit und Schmerzen im erwachsenen Alter. Viele PatientInnen suchen immer wieder neue Ärzte auf, da die Schmerzen oft nicht geheilt werden können. Ärztinnen und Ärzte nutzen das Wort *Trauma* für die Beschreibung verschiedener Schmerzquellen, dabei sei ihnen selten klar, wie wichtig es für die Schmerzbehandlung sein kann, die Auswirkungen eines Traumas zu behandeln. Und sie wissen auch nicht, wie sie dabei vorgehen sollen. Was bedeutet das für Schmerzpatienten? Häufig geraten Menschen mit Schmerzen bei ihrer unermüdlichen Suche nach Methoden, die ihrem Schmerz ein Ende bereiten sollen, in zunehmende Verwirrung. Auch wenn eine Methode vielversprechend ist, das

¹⁶<https://www.br.de/br-fernsehen/sendungen/gesundheit/schmerzen-schmerzmittel-analgetika-nebenwirkungen-opioide100.html>, Aufruf 05.Juni 2023

entscheidende Puzzleteil ist der eigene Beitrag. Die folgende lebensphilosophische Perspektive soll dies verdeutlichen:

„Schmerz ist nicht da, um dich leiden zu lassen, sondern um dich bewusst zu machen. Und wenn du bewusst bist, verschwindet das Leid.“ (Osho zitiert in [Levine and Phillips \(2013\)](#))

9.1.5 Stimme wird methodisch eingesetzt

„Das Wort Methode stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet so viel wie *nachgehen* oder *verfolgen*. [...] Methoden liefern einen Erkenntnisweg und sollten nie willkürlich oder unkritisch verwendet werden. [...] Vielmehr gilt es, ihre Erkenntnispotentialle und Perspektiven hinsichtlich Fragestellung und Erkenntnisinteresse zu reflektieren. Dabei kann es auch nötig werden, methodische Werkzeuge zu überdenken, zu modifizieren oder neu zu entwickeln.“ (Universität Leipzig¹⁷)

In der Musiktherapie gibt es vielfältige Einsatzmöglichkeiten der Stimme (siehe Abschnitt 6). Es wird oft von einem *Methodenkoffer* gesprochen, der sich im Laufe der Ausbildung und durch Erfahrungen in der Praxis erweitert.

„[...] Ich brauche eine Methode. Ich muss wissen, was mache ich da. Ich doktere nicht irgendwie rum und probiere mal aus. Sondern ich habe schon einen Methodenkoffer, wo ich weiß, was ist wann für wen geeignet und wie lange und in welcher Dosis [...]“ (Anhang I, 00 : 55 : 01 – 4)

Gerade die Selbsterfahrung wird betont, um zu wissen *was passiert da in mir* und was ist für andere wann und wie lange geeignet. Denn Stimme ist auch sinnlich und erotisch und kann – gerade bei oralem Missbrauch – übergriffig und deshalb kontraindiziert sein (Anhang I, 00 : 55 : 01 – 4). In diesem Sinne ist die Beziehung und die Erfahrung zu mir selbst und zu meiner Stimme eine Methodik, die ich fortwährend modifiziere und weiterentwickle. Dies geschieht recht intuitiv.

Ein strukturierten Ansatz bietet das EBQ-INSTRUMENT nach [Schumacher et al. \(2011\)](#). Die Beziehungsqualität wird in den Mittelpunkt gestellt. Es ermöglicht die Beobachtung und Einschätzung der Art und Weise wie Beziehungen zu sich selbst (Körper und Stimme), zu Objekten (Musikinstrumenten) und zum Anderen (MusiktherapeutIn) in Erscheinung

¹⁷<https://home.uni-leipzig.de/methodenportal/>, Abruf 05. Juni 2023

treten und entwickelt werden (siehe auch (Esterbauer et al., 2018)).

Dennoch bleibt die Selbsterfahrung mit der eigenen Stimme essentiell für TherapeutInnen, da sie oft Schambesetzt ist. Beide Interview-Expertinnen berichten von negativen Bewertungen der Stimme im Schulsystem, die – da die Stimme die Persönlichkeit widerspiegelt – oft negative Auswirkungen auf unsere psychische Gesundheit und unseren Umgang mit der eigenen Stimme hat:

„Das ist so intim mit der Stimme. Und ich habe unter den Menschen in den Kursen [...] immer wieder erlebt, dass die Leute auch traumatisiert waren, durch ihre Erfahrungen, dass sie bewertet wurden, im Musikunterricht. Bis heute leider immer noch ein Thema. [...] Da ist nicht nur irgendeine Schreibweise, die Sie falsch geschrieben haben [...] sondern das ist, wenn ich falsche Töne singe, oder schlechte [und der] Lehrer mich da schlecht bewertet, dann hat er mich als Person entwertet.“ (Anhang I, 00 : 16 : 36 – 7)

„[...] Menschen haben ja, eben weil die Stimme etwas ist, was ganz eng mit Ihnen und mit Ihrer Person und mit Ihrer Seele verbunden ist, haben viele Menschen scheu zu singen, ja? Und wenn dann noch in der Kindheit, in der Schule oder auch im Elternhaus mal ganz früh gesagt wurde: Ach, du kannst nicht singen, dann trauen die sich überhaupt nicht mehr zu singen. [...] Das heißt, der Umgang mit der Stimme ist etwas, was sehr tief geht und was sehr berührt, was sehr bewegt [...]“ (Anhang II, 00 : 09 : 59 – 4)

Somit sind erstens Selbsterfahrung und –Reflexion grundlegend für die methodische Arbeit mit der eigenen Stimme in der Musiktherapie und zweitens ist ein Umdenken der Bewertungen von Leistungen in Schulsystemen und der Erziehung unerlässlich. Die Einschätzung der Beziehungsqualität ist permanent Bestandteil der Therapie, da jede Intervention seitens der TherapeutIn eine Reaktion auf das zwischenmenschliche Geschehen ist. Somit ist auch die Improvisation eine Technik, die eine Selbsterfahrung voraussetzt und – durch das Resonanz-Geschehen (siehe Abschnitt 4.2) – ermöglicht, stimmlich auf das Gegenüber einzuwirken, zu unterstützen.

Im NADA-BRAHMA-SYSTEM wird die Stimme methodisch eingesetzt. In der *Grundtonbestimmung* wird der Grundton eines Menschen unter anderem anhand eines Sprechstimmtests, eines Persönlichkeitsgespräch, der unteren Stimmgrenze und einem Farbabgleich ermittelt. Auf Basis dieses individuellen Grundtons wird eine Grundtonübung vermittelt. Hier wird die Aufmerksamkeit mit dem Körperbewusstsein an verschiedene Körperpunkte gelenkt (siehe Abbildung 6a auf Seite 39) und dazu mit bestimmten Silben getönt. In der

therapeutischen Arbeit können – Symptombezogen – verschiedene *Ragas* mit bestimmten Silben und Lauten (siehe Abbildung 6b) gesungen werden.

„[...] Wenn sie [die Grundtonübung] regelmäßig machen, haben sie immer alle eine positive Reaktion. Wenn Menschen, wie gesagt, irgendein Symptom haben, dann wird auch Symptombezogen mit Ragas oder mit rhythmischen Übungen, da setzen wir ja die Sprechstimme ein, gearbeitet. [...] Oder in meinen sogenannten Stimmtreffs, das sind Übungsstunden, etwa anderthalb Stunden, wo ich ganz besonders eben alltägliche Übungen die verdauungsfördernd, oder für die Augen, für die Ohren/ Also dort werden symptombezogene, ich sage mal dazu, Raga Formeln getönt, oder besser gesagt, hier gesungen. [...] Wenn es schwierigere Symptome sind [...] dann kommen die Menschen einzeln zu mir.“ (Anhang II, 00 : 18 : 30 – 6)

Nach Dr. Vemu Mukunda wirkt ein gesungener Ton immer in das emotionale Energiesystem (Dietzel, 2001). Bei der *Raga*, die für eine Steigerung des Selbstbewusstsein benutzt wird, spielt der sechste Ton vom Grundton aus eine besondere Rolle (siehe Abbildung 6b). Der fünfte Ton drunter muss mit angesprochen werden. Denn

„[w]enn ich nicht Freude empfinden kann, habe ich auch kein gutes Selbstwertgefühl, das hängt ja alles immer zusammen. Und jeder Ton hat eine Bedeutung, und dadurch können diese Ragas, die wir benutzen – ist ja nur ein Ausschnitt von den 72, die es im südindischen Kulturraum gibt – so wirken “ (Anhang II, 00 : 28 : 09 – 0)

Das NADA–BRAHMA–SYSTEM arbeitet – auf Basis des individuellen Grundtons – methodisch mit der eigenen Stimme.

9.2 Diskussion der deduktiven Kategorien

Da Heilung auf der *körperlichen Ebene*, auf der *emotionalen Ebene* (Frohne-Hagemann, 1996) und auf der *spirituellen Ebene* (Rittner, 2007) (Magill, 2007) geschehen kann wurden die deduktiv ermittelten Kategorien entsprechend eingeteilt. Tatsächlich ist die Einteilung der Stimme in diese drei Kategorien nicht sinnvoll. Die in Abschnitt 6 geschilderten Einsatzmöglichkeiten der Stimme in der Musiktherapie geben in der ersten Analyse keine direkten Antworten auf die Forschungsfrage und können nicht entsprechend diskutiert werden. Nach bisheriger Recherche wirkt Stimme auf die emotionalen Ebene ein und

ist mit der körperlichen Ebene verbunden (siehe Abschnitt 4.3 und 9.1). Die Interview-Expertinnen bestätigen dies anhand von Fallbeispielen und fassen zusammen:

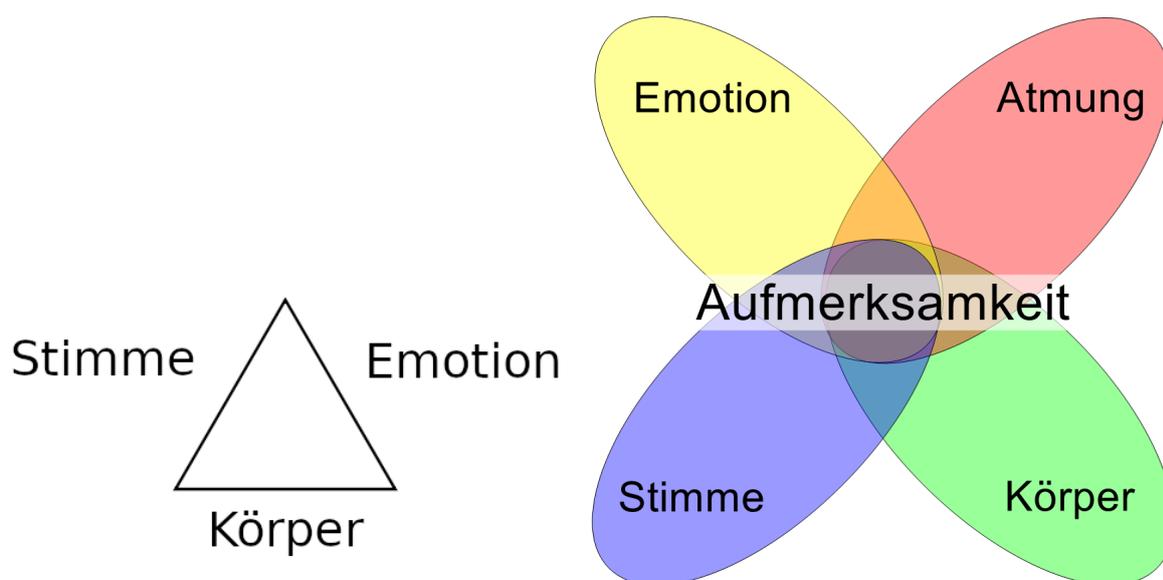
„[...] Und das ist ein Beispiel, wo sich das gar nicht trennen lässt, die Körperarbeit, der Atem, die Stimme [...]“ (Anhang I, 00 : 31 : 53 – 2)

In wie weit die Stimme die spirituelle Ebene berührt, kann mit den vorliegenden Interviews nicht erörtert werden. Dennoch wird eine Verbindung zwischen Spiritualität und der Persönlichkeitsentwicklung gesehen (Dietzel, 2001, Grunick and Buchholz, 2021, Kapteina, 2009, Lohmann, 2019, Moses, 1956, Rittner, 1996), die wiederum mit der Stimme in Verbindung steht (siehe Abschnitt 4.3 und 6). Der Einsatz der Stimme kann demnach nicht eindeutig in die *körperliche*, die *emotionale* oder die *spirituelle Ebene* unterteilt werden (siehe auch Abbildung 1 in Abschnitt 4.3). Wohl aber kann die Intention – mit der die Stimme eingesetzt wird – gezielt auf die verschiedenen Ebenen einwirken. Das in Abschnitt 9 genannte Beispiel soll dies verdeutlichen: Eine PatientIn hat kaum noch Stimme. Die Stimme wird als Symptom auf der körperlichen Ebene behandelt. Löst sich der *Knoten* durch eine Intervention, löst sich auch der emotionale Konflikt, der dahinter steckt. Die Persönlichkeit verändert sich und dadurch eventuell auch die Spiritualität. Die Stimme verrät viel (siehe Abschnitt 4.3) und ist essentiell für die emotionale Einschätzung des Gegenüber, die PatientInnen–TherapeutInnen–Beziehung und die Diagnose von PatientInnen (siehe Abschnitt 4.4.1).

„Wenn wir mal erkältet sind, oder einfach die Stimme nicht funktioniert, dann merken wir ja auch, da fehlt uns – im wahrsten Sinne des Wortes – etwas, [...] um sich auszudrücken. Und was heißt sich ausdrücken? Das heißt einfach, dass es etwas mit unserem Inneren zu tun hat, womit wir nach außen kommunizieren, nicht nur, indem wir irgendwelche Informationen austauschen, sondern über die Stimme kommt ja noch viel mehr rüber. [...] Auch in diesem Sinne meine ich, ist es wichtig, die Stimme immer wieder, ja, zu benutzen beziehungsweise die Stimme richtig einzuschätzen, was mit der Stimme alles verbunden ist.“ (Anhang II, 00 : 04 : 17 – 0)

Der Kategorie *Sonstige* sind vor allem theoretische Aspekte der Stimme zugeordnet. Beide Interview-Expertinnen nennen öfters den *untrennbaren* Zusammenhang von Stimme–Atem–Körper und Emotionen (Anhang I, 00 : 51 : 37 – 2, Anhang II, 00 : 01 : 42 – 3 und 00 : 16 : 09 – 3). Dieser Zusammenhang wird in Abbildung 1 auf Seite 8 schematische dargestellt und muss – In Verbindung mit wachsender Aufmerksamkeit – erweitert

werden. Die Aufmerksamkeit steht im Zentrum der Heilung und führt zu mehr Bewusstsein. Die Abbildung 7b zeigt die *Heilungsblume* in deren Zentrum die Aufmerksamkeit steht. Aufmerksamkeit kann – zum Beispiel über Stimme, Atmung, den Körper und die Emotionen – gerichtet werden und so zu einem Heilungsprozess führen. Vom Chaos zur Ordnung und Harmonie. Von Krankheit zur Gesundheit. Von einem unbewusstem zu einem bewussten Seins-Zustand. Wobei die Begriffe Gesundheit, Harmonie und Heilung bisher nur am Rande definiert wurden. In dieser Arbeit sind heilsame Erfahrungen mit der Stimme alle Erfahrungen, die – nach Einschätzung der Interview-Expertinnen – eine positive Veränderung auf der emotionalen Ebene beschreiben. Gesundheit bedeutet nach Lohmann (2019) *Ganz-Sein*, sich seiner selbst bewusst werden und die eigenen Schatten annehmen und integrieren. Die eigenen Schatten annehmen, bedeutet innere Widerstände zu überwinden. In der STREBETENDEZ-THEORIE wird die individuelle Wirkung von Musik mit der Identifikation mit einem Willen gegen eine Veränderung beschrieben (siehe Abschnitt 5.2 und 9.1.4).



(a) Schematische Darstellung der untrennbaren Verbindung von Stimme–Körper und Emotionen (b) Heilungsblume: Aufmerksamkeit als Zentrum der Heilung

Abbildung 7: Erweiterung der graphischen Darstellung (a) Verbindung von Stimme, Körper und Emotionen (siehe auch Abbildung 1) zu der Darstellung (b) Heilung erfolgt durch Aufmerksamkeit z.B. mit Stimme, Körper, Emotionen oder Atem.

Die Literaturrecherche und Expertinnen-Interviews lassen auf einen wirkungsvollen Wirkmechanismus schließen, um mit der eigenen Stimme eine heilsame Erfahrung zu machen:

1. Die Stimme lenkt die Aufmerksamkeit
2. Durch Aufmerksamkeit werden Konflikte auf der körperlichen, emotionalen und spirituellen Ebene gelöst.
3. Konflikte lösen bedeutet gebundene Energie zu lösen, sie zur Verfügung zu haben und *Ganz* zu werden.

Dieser Zusammenhang wird in Abbildung 7 schematisch dargestellt. In Abbildung 7a wird das Stimme–Emotion–Körper Diagramm gezeigt, welches den Zusammenhang und die Abhängigkeit der drei Einflussgrößen markiert. In Darstellung 7b wird dieser gegenseitige Einfluss um die Atmung erweitert. Die vier Anteile können die Aufmerksamkeit lenken und so Heilung bewirken.

10 Zusammenfassung

Die Forschungsfrage nach einer heilsamen Erfahrung auf der emotionalen Ebene durch die Stimme lenkt (a) den Fokus im wissenschaftlichen Diskurs auf die *heilende Kraft* der Stimme und zeigt (b) Möglichkeiten auf, wie PatientInnen, TherapeutInnen und Menschen im Allgemeinen die Stimme heilsam einsetzen können. Die *heilende Kraft* der Stimme ist ein weites Forschungsgebiet und nicht abschließend untersucht (siehe Abschnitt 2). Es wurden zwei Expertinnen – nach dem Interview–Leitfaden in Abschnitt 7.2 – bezüglich der *heilenden Kraft* der Stimme befragt. Die Interviews wurden qualitativ nach Mayring analysiert. Die dafür – deduktiv und induktiv in Abschnitt 7.1 und 8.1 – erstellten Kategorien bilden die Grundlage der Diskussion in Abschnitt 9. Singen ist heilsam, heilend und birgt Potenziale, die uns heute nicht greifbar scheinen. Die *heilenden Kraft* der Stimme wird durch die Literatur und die Interviews in dieser Arbeit bestätigt (siehe Abschnitt 2, 4 und 9).

Der Begriff heilend – siehe Diskussion in Abschnitt 9.1.3 – wird vorsichtig genutzt, da sich die *Musiktherapie* – im heute mechanistisch geprägten Gesundheitswesen – mit derartigen Erkenntnissen zurückhalten muss.

Nach bisheriger Recherche wirkt die Stimme auf emotionaler Ebene und ist mit der körperlichen Ebene und dem Atem verbunden (siehe Abschnitt 4.3, 9.1 und Abbildung 7). Die Diskussion der individuellen Wirkung von Stimme und Musik in Abschnitt 9.1.4, führt zu folgenden **Thesen** bezüglich der *heilenden Kraft* der Stimme:

1. Heilung entsteht durch Aufmerksamkeit – auch ohne Stimme oder Musik

2. Die *heilende Kraft* der Stimme ist so wirkungsvoll, da die Stimme die Aufmerksamkeit effizienter auf die Aspekte unseres Lebens lenkt – die sich noch nicht in Harmonie befinden – als zum Beispiel das Gespräch.

Steht die Aufmerksamkeit im Zentrum der Heilung muss die Rolle von Medikamenten beim Heilungsprozess untersucht werden, da sie das Körpergefühl und die Stimmung eines Menschen verändern und damit seine Aufmerksamkeit beeinflussen (siehe Abschnitt 9.1.4 und 11). Negative Bewertungen der Stimme – zum Beispiel im Schulsystem – haben negative Auswirkungen auf unsere psychische Gesundheit und führen zu einem gehemmten Umgang mit der eigenen Stimme. Selbsterfahrung und –reflexion sind deshalb grundlegend für die methodische Arbeit mit der eigenen Stimme in der Musiktherapie. Die (Ab-)Wertung der Stimme ist eine (Ab-)Wertung der Persönlichkeit. Es wird ein Umdenken der Bewertung von Leistung in Schulsystemen und in der Erziehung gefordert (siehe Abschnitt 4.3 und 9.1.5).

Die individuelle Wirkung von Musik und Stimme lässt emotionale Reaktionen nur bedingt prognostizieren (siehe Abschnitt 4.3). Lösungsansätze bieten das NADA-BRAHMA-SYSTEM (siehe Abschnitt 6) und die STREBETENDEZ-THEORIE (siehe Abschnitt 5.2) und werden in Abschnitt 9.1.4 diskutiert. Literatur und Expertinnen-Interviews lassen auf einen Wirkmechanismus schließen, um mit der eigenen Stimme eine heilsame Erfahrung zu machen:

1. Stimme lenkt die Aufmerksamkeit
2. Durch Aufmerksamkeit werden Konflikte auf der körperlichen, emotionalen und spirituellen Ebene gelöst.
3. Konflikte lösen bedeutet gebundene Energie zu lösen, sie zur Verfügung zu haben und *Ganz* zu werden.

Dieser Wirkmechanismus erklärt auch den Heilerfolg anderer Disziplinen und sollte tiefer gehend erforscht werden (siehe Abschnitt 9.1.4 und 11).

11 Ausblick

Die *heilenden Kraft* der Stimme ist ein weites Forschungsgebiet und nicht abschließend erforscht. Zukünftige Untersuchungen zu diesem Thema können von den Ergebnissen dieser Arbeit profitieren. Die Erforschung der individuellen Wirkung von Stimme und Musik

wird durch die Einbeziehung der Lösungsansätze des NADA–BRAHMA–SYSTEM und der STREBETENDEZ–THEORIE weitere Erkenntnisse gewinnen.

Aufmerksamkeit als zentraler Wirkfaktor der *heilenden Kraft* der Stimme führt zu einem allgemeingültigen Wirkfaktor der psychotherapeutischen Heilungsprozesse und erklärt den Heilerfolg anderer therapeutischer Disziplinen. Da Schmerzmittel und Antidepressiva das Körpergefühl und die Stimmung eines Menschen verändern, beeinflussen sie den Wirkfaktor Aufmerksamkeit und den damit verbundenen Heilungsprozess. In diesem Sinne sollte die Wirkung von Medikamenten beim Heilungsprozess untersucht werden.

Die Jahrzehntelange Stimmforschung zeigt deutliche positive Einflüsse der Stimme auf die emotionale, körperliche und spirituelle Gesundheit und findet bisher kaum Anerkennung in Erziehung und Schulsystemen. Eine medizinische, politische und soziale Aufklärung ist erforderlich.

Literatur

- K. Adamek. *Singen als Lebenshilfe. Zu Empirie und Theorie von Alltagsbewältigung*. Waxmann, 1996.
- K. Adamek. Singen als Alltagsbewältigung – Ergebnisse eines empirisch-psychologischen Forschungsprojektes als Argumente für eine Erneuerte Kultur des Singens. *GEMBRIS, Heiner; KRAEMER, Rudolf-Dieter; MAAS, Georg (Hrsg.)*, 1997.
- A. Amin, S. S. Kumar, A. Rajagopalan, S. Rajan, F. Mishra, U. Kumar, and A. Amin. Beneficial effects of OM chanting on depression, anxiety, stress and cognition in elderly women with hypertension. *Indian J Clin Anat Physiol*, 3(3):253, 2016.
- P. Andersen. *Nonverbal communication: forms and functions*. Mountain View, 1999.
- D. Austin. *The theory and practice of vocal psychotherapy: Songs of the self*. Jessica Kingsley Publishers, 2009.
- M. Avantika, V. S. H., C. Bhisnadev, and S. N. C. Emotional responses to hindustani raga music: the role of musical structure. *Frontiers in Psychology*, 6:513, 2015.
- J. Bauer. *Warum ich fühle, was du fühlst: intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hoffmann u. Campe, 2005.
- S. Bauer, A. Tomicic, C. Martínez, A. Reinoso, H. Schäfer, A. Peukert, and A. Frangkouli. Die Bedeutung von Stimme und Stimmklang im psychotherapeutischen Prozess aus der Sicht der Patienten und Patientinnen. *Psychoanalyse and Körper*, 17(9):27–50, 2010.
- G. Beck. *Klangmuster in der Therapie: [Mikrostruktur akustisch orientierter Therapieprozesse und ihre Darstellung in Mustern von Musik und Sprache]*. Paroli-Verlag, 1990.
- R. J. Beck, T. Cesario, A. Yousefi, and H. Enamoto. Choral singing, performance perception, and immune system changes in salivary immunoglobulin A and cortisol. *Music perception*, 18(1):87–106, 2000.
- W. Bossinger. *Die heilende Kraft des Singens*. Battweiler: Traumzeit-Verlag, 2006.
- R. Bresin and A. Friberg. Emotion rendering in music, Range and characteristic values of seven musical variables. *Cortex*, 47:1068–1081, October 2011.
- H. Bruhn, R. Oerter, and H. Rösing. *Musikpsychologie, Ein Handbuch*. Rohwohlt, 1993.
- D. Campell. *The Mozart Effect*. New York: Avon Books, 1997.

- H.-H. Decker-Voigt, D. Oberegelsbacher, and T. Timmermann. *Lehrbuch Musiktherapie*. utb GmbH, 2020.
- G. Dietzel. *Der individuelle Klang der Stimme: Seine Botschaft, seine Wirkung*. Dietzel, 2001.
- E. Esterbauer, S. Salmon, and K. Schumacher. Einschätzung der Beziehungsfähigkeit mit Hilfe des “EBQ-Instruments” im inklusiven Musikunterricht. *Diskussion Musikpädagogik*, 79(18):18–23, 2018.
- I. Frohne-Hagemann. Indikation. *Decker-Voigt, Hans-Helmut/Weymann, Eckhard: Lexikon Musiktherapie*, 1, 1996.
- F. Glorian. Indische Ragas Inhalt und Struktur. *Harmonik und Glasperlenspiel*, 94:41–98, 1994.
- J. Goldman. *Healing sounds. The power of harmonics*. Rockport, MA, 1992.
- J. Goldman. *Healing sounds: The power of harmonics*. Simon and Schuster, 2022.
- R. Gretsche. *Verbundenheit und soziale Resonanz als therapeutischer Wirkfaktor beim Heilsamen Singen bei Patienten mit psychischen Erkrankungen*. PhD thesis, 2010.
- M. Großer. Die Magie des Klanges oder die Wirkung der Obertöne. www.stimmlabor.de/pdf/wirkungen-obertoene-obertonsingen.pdf, 2011. [Online; accessed 13. Februar 2023].
- K. Grunick. Die eigene Körperintelligenz meistern: Ein Seinszustand. <https://www.mystica.tv/karl-grunick-die-eigene-koerperintelligenz-meistern-ein-seinszustand/>, 2023. [Online; accessed 30. Mai 2023].
- K. Grunick and L. Buchholz. *Entdecke deine KörperIntelligenz*. München: Unum, 2021.
- S. S. Hammer and A. Teufel-Dietrich. *Stimmtherapie mit Erwachsenen: Was Stimmtherapeuten wissen sollten*. Springer-Verlag, 2017.
- A. S. Heberlein and A. P. Atkinson. Neuroscientific evidence for simulation and shared substrates in emotion recognition: Beyond faces. *Emotion Review*, 1(2):162–177, 2009.
- F. Herzfeld. *Ullstein-Musiklexikon*. Ullstein, 1965.
- M. T. Hoog Antink, E. Weymann, and I. Ohls. Die Stimme als Selbstrepräsentanz: Der Einfluss vokaler Gruppenmusiktherapie auf das Selbstwertgefühl in der Depressionsbehandlung. *Musiktherapeutische Umschau*, 40(2):116, 2019.

- F. Husler and Y. Rodd-Marling. *Singing: The Physical Nature of the Vocal Organ*. London: Hutchinson & Co. Ltd, 1965.
- S. Jochim. Da steh ich ohne Hülle da Aspekte zur Stimmimprovisation bei psychosomatisch/psychoneurotischen Patienten. *Musikther. Umsch.*, (11):150–157, 1990.
- H. Kapteina. Spiritualität und Seelsorge in der Musiktherapie. *Decker-Voigt, Hans Helmut/Weymann, Eckhard, Lexikon Musiktherapie*, 2, 2009.
- E. Keyes. *Toning: The creative power of the voice*. DeVorss Publications, 1973.
- S. H. Knoblauch. *The musical edge of therapeutic dialogue*. Routledge, 2013.
- I. Kritzer. Atem und Stimme. www.inside-out.co.at/wp-content/uploads/215_kritzer_obertoene.pdf, 1999. [Online; accessed 01. Mai 2023].
- K. Leopold. *Gesang als musiktherapeutische Intervention bei depressiven Patienten: eine klinische Pilotstudie*. PhD thesis, 1999.
- P. A. Levine and M. Phillips. Vom Schmerz befreit. *Kösel, München, S*, 27, 2013.
- J. Loewy, B. MacGregor, K. Richards, J. Rodriguez, et al. Music therapy pediatric pain management: Assessing and attending to the sounds of hurt, fear and anxiety. *Music therapy and pediatric pain*, pages 45–56, 1997.
- H. Lohmann. *Chi-Heilung – alles, was du wissen musst*. Schirner Verlag, 2019.
- L. Magill. Coming home: Musiktherapie und Spiritualität im letzten Lebensabschnitt. *Musiktherapeutische Umschau*, 28(3):238–249, 2007.
- I. Middendorf. *Der erfahrbare Atem in seiner Substanz*. Junfermann Verlag GmbH, 1998.
- M. Missana, P. Rajhans, A. P. Atkinson, and T. Grossmann. Discrimination of fearful and happy body postures in 8-month-old infants: an event-related potential study. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 2014. URL <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2014.00531>.
- H. J. Moser. *Musiklexikon. Bd. 2. 4*. Sikorski, 1955.
- P. J. Moses. *Die Stimme der Neurose*. Thieme, 1956.
- A. Müller-Schwartz. Musiktherapie mit Demenzkranken. In *Psychotherapie bei Demenzen*, pages 159–166. Springer, 1994.

- H. Murphet. Vemu Mukunda Story, 2016. URL www.nadayoga.it/index.php?name=News&file=article&sid=109.
- D. Muthesius. *Musiktherapie im klinischen Bereich: Eine Untersuchung über Arbeitsbedingungen und Methodik*. Bochinsky, 1990.
- M. Nöcker-Ribaupierre, M. Zimmer, and F. Haslbeck. Musiktherapie in der Neonatologie. <http://www.musiktherapie.de/index.php>, 2012.
- E. Pahn. *Der singende Sprecher – der sprechende Sänger*. Rostock: Konrad Reich Verlag, 2001.
- R. Peters. *Wege zur Stimme: Reisen ins menschliche Stimmfeld*. unverzagt Verlag, 2018.
- S. Rittner. *Stimme, Stimmforschung*. In: Decker-Voigt, H.-H., Knill, P.J., Weymann, E. (Hrsg.), *Lexikon Musiktherapie*. Hogrefe, 1996.
- S. Rittner. Himmel und Erde. Gedanken zur Spiritualität in der Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau*, 28(3), 2007.
- S. Rittner. Der Wirkfaktor Stimme in der Psychotherapie/in der Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau*, 29(3):201–220, 2008.
- S. Rittner. *Von der Sinnlichkeit des Singens Das Potenzial der Stimme in der Musiktherapie*. In Engert–Timmermann, G., Wolf, H.-G. (Hg.) *Die Stimme in der Musiktherapie*. Wiesbaden: Reichert, 2012.
- R. L. Russell. *Language in psychotherapy: Strategies of discovery*. Springer Science & Business Media, 2013.
- D. Schapira, K. Ferrari, V. Sanchez, and M. Hugo. *Musicoterapia: Abordaje plurimodal*. ADIM Ediciones, 2007.
- Scherer and K. R. Oshinsky. *Approaches to Emotion*. k.A., New-York, 1984.
- K. Schumacher, C. Calvet, and S. Reimer. *Das EBQ-Instrument und seine entwicklungspsychologischen Grundlagen*. Vandenhoeck & Ruprecht, 2011.
- C. Schwabe. *Aktive Gruppenmusiktherapie für erwachsene Patienten*. Fischer, 1983.
- S. Snow, N. F. Bernardi, N. Sabet-Kassouf, D. Moran, and A. Lehmann. Exploring the experience and effects of vocal toning. *Journal of music therapy*, 55(2):221–250, 2018.

- H. H. Stassen and H. H. Stassen. Klangfarbe der Stimme. *Affekt und Sprache: Stimm- und Sprachanalyse bei Gesunden, depressiven und schizophrenen Patienten*, pages 34–57, 1995.
- T. Stegemann and P. Plener. Musiktherapie und Psychopharmakotherapie–Teil II: Antidepressiva/Antimanika und Phasenprophylaktika. *Musiktherapeutische Umschau*, 41(3):261–270, 2020a.
- T. Stegemann and P. L. Plener. Musiktherapie und Psychopharmakotherapie–Teil I: Allgemeine Einführung in das Thema. *Musiktherapeutische Umschau*, 41(2):140–151, 2020b.
- T. Stegemann and P. L. Plener. Musiktherapie und Psychopharmakotherapie–Teil III: Antipsychotika und Anxiolytika/Hypnotika. *Musiktherapeutische Umschau*, 41(4):439–450, 2020c.
- J. Steglitz, J. Buscemi, and M. J. Ferguson. The future of pain research, education, and treatment: a summary of the IOM report “Relieving pain in America: a blueprint for transforming prevention, care, education, and research”. *Translational behavioral medicine*, 2:6–8, 2012.
- H. Stolze. Teiltöne. <http://www.forum-stimme.de/web-content/bilder/obertoene.gif>, 2023. [Online; accessed 13. Februar 2023].
- T. Timmermann. *Musik als Weg*. Musikhaus Pan AG, 1987.
- A. Tomatis. *Der Klang des Lebens*. Reinbeck 1986, 1992.
- A. Tomicic, S. Bauer, C. Martinez, A. Reinoso, and M. Guzmán. La voz como una herramienta psicoterapéutica: La perspectiva de los terapeutas. *Revista argentina de clínica psicológica*, 18(3):197–207, 2009.
- S. Uhlig. *Authentic Voices, Authentic Singing*. Barcelona Publishers, 2006.
- G. Wagner. Die Bedeutung der Stimme in der Therapie und Pädagogik. *GwG Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung*, 46, 2015.
- H. Wiens, H. Janzen, and J. Murray. Heal the Voice-Heal the Person: A Pilot Study on the Effects of Voice Training. *The Phenomenon of Singing*, 3(0), 2013. URL <https://journals.library.mun.ca/ojs/index.php/singing/article/view/649>.

B. Willimek and D. Willimek. Musik und Emotionen, Studien zur Strebetendenz-Theorie. *www.willimekmusic.de/musik-und-emotionen.pdf*, musik-und-emotionen.pdf, November 2011.

R. A. Winter, C. Blech, F. Kuhnen, and S. C. Langer. Akustische Analyse eines Tonings hinsichtlich der emotionalen Wirkung auf den Menschen. *DAGA*, 42:332, 2016.

E. Wümmenber. *Singen als heilsame Kraft. Das Potenzial des Singens für das Gesundheitssystem*. Selbstverlag, 2017.

C.-L. Zhang. *Der unsichtbare Regenbogen und die unhörbare Musik*. Monarda, 2007.

Anhang

Die Interviews sind nach den Transkriptionsregeln von Dresing und Pehl erstellt worden. Der Interviewer ist mit *I* gekennzeichnet. Die befragten Expertinnen sind jeweils mit *B* gekennzeichnet. Jeder Sprechbeitrag hat seinen eigenen Absatz mit einer Zeitmarke am Ende (Stunde:Minute:Sekunde–Zehntelsekunde). Eine Überscheidung der SprecherInnen wird mit zwei Schrägstrichen // und Sprechpausen mit eingeklammerten Punkten (..) gekennzeichnet. Lachen, Seufzen oder Weinen werden in Klammern notiert. Unverständliche Wörter werden mit (unv.) oder vermutetem Wortlaut (Glück?) gekennzeichnet. Kurze Aussagen wie *hmmm*, *ja*, *genau* werden ignoriert, wenn Sie den Redefluss nicht unterbrechen. Kurze Aussagen wie *hmmm*, *ja*, *genau* werden aufgeschrieben, wenn diese eine Antwort auf eine Frage darstellen.

I Interview mit Sabine Rittner am 20.02.2023

I: Dann würde ich jetzt auch die Aufnahme starten, (..) genau, (..) und Sie noch mal fragen, ob Sie damit einverstanden sind, dass wir dieses Interview führen, ich das aufnehme. Also der Ton wird aufgenommen, das Bild nicht. 00 : 00 : 18 – 3

B: Ja. 00 : 00 : 19 – 5

I: Und dass ich das dann in meiner Masterarbeit verarbeite. 00 : 00 : 24 – 1

B: (..) Ja, bin ich. Na klar, dafür sind wir ja da jetzt. (lacht) 00 : 00 : 28 – 9

I: Danke schön, Frau Rittner. Ja, dann stelle ich mich kurz vor. Ich habe, wie Sie ja gerade schon gehört haben, Umwelttechnik studiert. Und gleichzeitig eine heilerische Ausbildung gemacht, an der Barbara Brennan School of Healing in Österreich. Und bin da eben auch

sehr in diese energetische Ebene gekommen. Und bin im Zuge meiner Abschlussarbeit in dieser Ausbildung auf das Nada-Brahma-System gestoßen. Und habe dann auch da meinen Grundton bestimmen lassen und halt darüber geschrieben, wie Musik unser Leben beeinflusst und wie wir damit vielleicht sogar therapeutisch arbeiten können. Und habe dann auch diese Ausbildung gemacht, im Nada-Brahma-System, bei Frau Gunda Dietzel.
00 : 01 : 30 – 5

B: Ja, die kenne ich noch. 00 : 01 : 32 – 2

I: Ja, hat sie auch erwähnt. (lacht) 00 : 01 : 35 – 0

B: Ist schon sehr lange her. Jahrzehnte her. 00 : 01 : 37 – 9

I: (...) Und, genau, und dann habe ich überhaupt erfahren, dass man Musiktherapie auch studieren kann. Und da war ich natürlich dann Feuer und Flamme und habe dann eben diesen Master in Berlin in Musiktherapie studiert. Und das ist jetzt schon, ja, ein paar Jahre her. 2018 habe ich den abgeschlossen, aber eben nie diese Masterarbeit geschrieben, weil ich sie nicht brauchte. Also ich habe schon als Therapeut gearbeitet, auch, und ein Schulprojekt mit aufgebaut, eine freie Gemeinschaftsschule, wo ich halt auch gesungen habe, mit den Kindern, morgens, in einer Meditation. (...) Und dieses Thema begleitet mich sozusagen schon relativ lange. 00 : 02 : 34 – 2 (...) Und ich versuche diesen Aspekt, diese heilsame Kraft der Stimme in die Forschung zu bringen. Weil Musiktherapie an sich benutzt ja ganz viel Wirkung, der Stimme, aber es wird nicht ganz klar gesagt, wie das denn funktioniert. Und da versuche ich jetzt so einen Grundstein zu legen, vielleicht, (lacht) mit dem man eventuell weiterarbeiten könnte. (..) Und da bin ich natürlich auf Sie gestoßen, in meiner Recherche und, (..) ja, freue mich sehr, da (..) mich mit Ihnen drüber auszutauschen. Und es geht mir dann halt, genau, um Ihre Erfahrungen. Also Sie haben ja sehr viele Jahre mit der Stimme auch gearbeitet, mit Klienten und, (..) ja, auch vor allem in Richtung Trance, was ja auch/ (..) was Sie ja auch in die Wissenschaft gebracht haben, eigentlich. (..) Genau. (..) Ansonsten habe ich noch drei Kinder (lacht) // und/
00 : 03 : 56 – 4

B: Es sieht schön aus da // bei Ihnen. So verlockend. 00 : 03 : 58 – 3

I: Ja, das ist das Zimmer meiner zehnjährigen Tochter jetzt da. (lacht) 00 : 04 : 02 – 2

B: (unv.), will man gleich los toben. 00 : 04 : 05 – 2

I: Ja. 00 : 04 : 05 – 8

B: (lachend) Das ist ja echt schön da. 00 : 04 : 07 – 3

I: Ja. 00 : 04 : 07 – 8

B: Ich habe gestern mit meinem Enkelkind getobt. Das würde dem auch gefallen. Wir wohnen ja auch in so einer Gemeinschaft. // Und da sieht es 00 : 04 : 13 – 9

I: Ach schön. // 00 : 04 : 14 – 0

B: ähnlich aus, in den Kinderzimmern. 00 : 04 : 15 – 5

I: Ja. 00 : 04 : 15 – 5

B: Ist echt schön. Und da sind Sie auch engagiert, mit der Schulgründung und so? 00 : 04 : 20 – 5

I: Ja, als Lehrkörper, ne? Als Lernbegleiter. Ja. 00 : 04 : 24 – 9

B: Also das ist ja/ (...) Ja, zu dem Hintergrund, was haben Sie denn so gelesen? Weil 1990 habe ich ja das erste Mal was geschrieben, über das Thema, da war das noch, (.) ja, mehr als neu (lachend) und auch noch (.) fast, würde ich sagen, (.) in den achtziger Jahren war das noch obszön, fast. So weit gehe ich, das zu sagen. Also in der Zeit, wo ich begonnen habe, in der Psychotherapie mit Stimme zu arbeiten, war das noch verpönt. 00 : 05 : 01 – 7

I: Ja. 00 : 05 : 02 – 6

B: Weil das eine viel zu starke Involviertheit des Therapeuten mit sich bringt, der Therapeutin, und dass man sich selber da viel zu sehr offenbart und nackend macht. Und überhaupt dann noch Berührung war ja schon ganz tabu. Also das war ja ganz, ganz schrecklich. Das war schon übergriffig. Und ich habe das gemacht, weil ich überzeugt davon war. Es hat sich einfach immer mehr entwickelt. Früher waren das ja bei mir zwei Berufe. Ich hatte stimmtherapeutische Erfahrung, sängerische natürlich, und stimmtherapeutische Erfahrung, 00 : 05 : 37 – 0

I: Ja. 00 : 05 : 37 – 5

B: atemtherapeutische, und die Musiktherapie und Psychotherapie. Und mir ist es irgendwann nicht mehr gelungen, das zu trennen. So hat sich das bei mir entwickelt. Und da ist jetzt zunächst mal die Frage, was von dem, was ich geschrieben habe, ist Ihnen denn vertraut. Weil da ja auch so eine Entwicklung drin ist, seit diesem allerersten Artikel in der Musiktherapeutischen Umschau 1990. Das war ja damals das erste Mal ein Kongress, den wir gemacht haben, in Hamburg, zur Wirkung der Stimme. 00 : 06 : 11 – 3

I: Ja. 00 : 06 : 12 – 1

B: Das war was Spektakuläres, dass man dieses Thema da überhaupt so mal genauer anguckt. (.) Und inzwischen hat sich ja einiges getan. 00 : 06 : 21 – 7

I: (...) Ja, voll. Aber also tatsächlich habe ich ja auch Masterarbeiten durchguckt, und da findet sich tatsächlich gar nicht so viel zur Stimme. Also in dreißig Jahren an der UDK irgendwie fünf Arbeiten, ne? Das ist dann, da war ich dann doch schon erstaunt. Und in meinem Studium habe ich auch gemerkt, dass die Stimme (...) nicht so präsent ist, also

auch bei Lehrkörpern nicht, in der Praxis nicht. Wir haben ja verschiedene Praxen auch angeguckt. Und bei uns selber ja/ Ich meine, klar, ich singe, schreibe Lieder und so, aber in der Therapie, wie man das benutzt, das ist, ich finde, noch nicht so (..) DAS Werkzeug des Musiktherapeuten. Also (lacht) ja. 00 : 07 : 21 – 7

B: (..) Ja, das ist erschütternd. Das erschreckt mich immer wieder. 00 : 07 : 27 – 8

I: Ja. 00 : 07 : 28 – 4

B: Weil, ja, ich weiß nicht, wie viele hunderte (lachend) Publikationen ich jetzt habe, und die allermeisten dazu gehen auf Stimme und auf Trance natürlich und veränderte Bewusstseinszustände. Aber gerade die Stimme in der Musiktherapie habe ich immer wieder so propagiert, und das ist im Zuge der Verwissenschaftlichung der Musiktherapie, die ja sich unheimlich anbieten muss, um im Gesundheitswesen irgendwie noch (..) ein Recht zu haben zu existieren, so wie das ja auch die Psychologie derzeit macht, sich zu vernaturwissenschaftlichen und nur noch Laborforschung auch zu akzeptieren und nicht mehr die Beziehungskultur in den Mittelpunkt zu stellen, in der Forschung, das heißt, da ist die Musiktherapie auf einen Dampfer geraten, jedenfalls an den Hochschulen, denke ich, wo mehr das Forschen und Zählen und Messen wichtiger ist als jetzt das, was da so feinsinnig um die Zwischentöne geht, wenn die Stimme in den Raum kommt, 00 : 08 : 26–4

I: Ja. 00 : 08 : 26 – 7

B: in die Beziehung. 00 : 08 : 28 – 2

I: Und das wundert mich // auch. 00 : 08 : 29 – 4

B: Dass // das nicht gelehrt wird, finde ich inzwischen richtig erschütternd. (..) Weil die meisten Musiktherapeuten, die ich kenne, die suchen sich das dann außerhalb, die, die ein Faible haben, für Singen, ne, die holen sich das dann irgendwo anders nach der Ausbildung, wenn sie sagen, hey, das kann es doch nicht sein, da ist doch viel mehr möglich. (..) Und da sind Gott sei Dank dann so Institutionen wie mittlerweile die Singenden Krankenhäuser und so, die da ganz viel Öffentlichkeitsarbeit machen, dass es mehr gibt als Therapie mit der Stimme. (..) So. 00 : 09 : 00 – 4

I: Ja. 00 : 09 : 01 – 1

B: Ja. 00 : 09 : 02 – 4

I: Ja. 00 : 09 : 03 – 7

B: Das ist nicht schön zu hören, dass das in Berlin immer noch so (..) rudimentär nur ist. 00 : 09 : 10 – 3

I: Ja, wir hatten halt/ also wir hatten vielleicht auch ein bisschen Pech. Also wir hatten ja Robin Gooch, von der ich sehr überzeugt war und auch bin. Also deswegen bin ich auch

dahingegangen, tatsächlich. Weil die mich so beeindruckt hat, mit der Stimmimprovisation. 00 : 09 : 29 – 4

B: Wie heißt die? 00 : 09 : 30 – 5

I: Robin Gooch. 00 : 09 : 33 – 4

B: GUT? 00 : 09 : 34 – 9

I: Nein, Gooch. Und die hat dann aber leider, als wir da angefangen haben, mit Krebs zu kämpfen gehabt und ist leider ausgeschieden. Da waren wir sehr traurig drüber. (...) Ich weiß nicht, wie es ihr jetzt gerade geht, tatsächlich. Ist ja auch schon wieder ein paar Jahre her. (...) Ja, das war echt ein großer Verlust für uns alle, weil, also wir (lachend) haben uns echt wirklich sehr auf diese Einheit gefreut, ne, auf diese Stimme, auf Stimmimprovisation, sich selber kennenlernen, was passiert da und so weiter. Ja. (..) Aber wir können ja über was Schönes sprechen (lacht) und mit der ersten // Frage anfangen. 00 : 10 : 26 – 2

B: Das können wir. (unv.) // (unv.) Gerne. Ja. 00 : 10 : 28 – 9

I: Was sind denn Ihre besonderen Erfahrungen mit der Stimme? Vielleicht haben Sie ja so zwei, drei besondere Erlebnisse noch in Erinnerung, die vielleicht/ 00 : 10 : 42 – 0

B: (5) Hm (nachdenklich), (...) ich kann eine Geschichte erzählen über mich, die von mir erzählt wird, als kleines Kind. Ich bin mit einer Behinderung geboren und konnte dann viele Jahre lang mich nicht bewegen und hatte Gips und so weiter, konnte also nicht krabbeln oder mich nicht fortbewegen. Und da hieß es von mir, man sieht sie nicht, aber man hört sie. (lachend) Also scheint etwas gewesen zu sein, was ich sehr früh entdeckt habe, dass ich da das kompensieren konnte, dass ich eben mich nicht bewegen konnte, durch das Eingegipstsein. (...) Also ich weiß nicht, ob das ein Antrieb ist. (lachend) Ich glaube, (...) ich habe einfach selber, was ich vorhin schon andeutete, durch die Kombination meiner Tätigkeitsfelder gemerkt, dass es absurd ist, das zu trennen, dass ich entweder mit den Kindern damals, als ich begann, Anfang der achtziger Jahre, Ende der Siebziger habe ich begonnen, in der Musiktherapie, dass ich da entweder am Instrument saß, oder ich habe mit Erwachsenen an deren Stimmproblemen und deren psychischen Ursachen für die Stimmprobleme gearbeitet und gemerkt, dass ich das absurd fand, in der Musiktherapie, dass das Singen so sehr auf das Liedersingen/ Das war schön damals, ritualisiert, Begrüßungslieder, Abschiedslieder, so, oder auch in dem Moment entstehende Lieder, die dann spontan natürlich die Situation ausgedrückt haben und so weiter, aber all das andere, was möglich ist, mit der Stimme, dort nicht Platz hatte. 00 : 12 : 30 – 2 Und ich konnte das einfach nicht mehr auseinander/ trennen. Also es ist mir einfach nicht gelungen, weil (..) die eigene/ der Körper in der Musiktherapie, das würde ich gar nicht nur auf die Stimme beziehen, sondern auch die Körperlichkeit, die Bewegung fand ich auch genauso

absurd, dass das nicht bewusst einbezogen wurde. Der Atem. Beim Musizieren muss ich mich bewegen. Aber niemand hat mit den Kindern bewusst Körperentdeckung und all die Möglichkeiten, die es im Körperausdruck gibt, einbezogen. Also ich konnte in der Musiktherapie das noch nie so eng auf die Improvisation an Instrumenten begrenzen. Das war mir von Anfang an nicht möglich. Weil ich fand das in der Praxis völlig unlogisch und nicht sinnvoll, (..) wenn ich den Bewegungsimpuls der Kinder bremsen musste, um sie am Instrument sitzen zu haben, damit sie da bitte schön brav improvisieren mit mir. Also ich fand das (lachend) völlig, ja, nicht angemessen zu dem, was gebraucht wurde. Und so dass für mich (...) sehr früh klar war, dass die Stimme so viel mehr kann als nur Lieder singen oder (..) schöne Töne produzieren (, wie bei uns im Belcantogesang, das ist ja eine hochgestylte, hoch verkünstelte Methode, die zehn Jahre und mehr Training braucht, um solche Töne produzieren zu können. 00 : 13 : 56 – 5

I: Ja. 00 : 13 : 56 – 9

B: Aber das ist unser Bild in der westlichen Welt von schöner Stimme. Und ich habe sehr früh gemerkt, dass es mir darum ging, alles, was meine ersten/ das ganze Spektrum, auch die hässlichen, auch die schrägen, auch die kratzigen, auch die hauchigen Seiten, auch die/ Ja, alles ist Stimme. Und dass das alles sein darf und nicht nur dieser ästhetisch schöne Engelsgesang, den wir so kultivieren, in unserer (..) Welt. Das hat sich inzwischen schon verändert, aber/ (..) Und ich hatte sehr früh schon, ich glaube, 1980 habe ich angefangen, mit Lehrern zu arbeiten, in der Lehrerfortbildung (..) und dann auch Erziehern später, die unglaublich Probleme kriegten, mit der Stimme, Berufssprecher, aber nichts hatten, wo sie Unterstützung kriegten. Also wenn die Stimme kaputt war, gingen sie in die Phoniatrie, in die Medizin. Oder wenn sie/ Ja, dann gab es noch den Gesangsunterricht. Aber was dazwischen/ Sprecherziehung gab es noch, wo man Blablebilibloblu geübt hat. Schauspielersches Sprechtraining. Aber das hat den Lehrern auch nicht viel gebracht, wenn sie nach acht Stunden in der Schule/ und nicht mehr konnten. Und (...) das ist so mein Weg gewesen. 00 : 15 : 15 – 1

I: Und Sie haben dann also // schon/ 00 : 15 : 16 – 2

B: (unv.) // von der Persönlichkeit. Das ist so intim mit der Stimme. Und ich habe unter den Menschen in den Kursen/ ich höre sofort Ihre Frage, immer wieder erlebt, dass die Leute auch traumatisiert waren, durch ihre Erfahrungen, dass sie bewertet wurden, im Musikunterricht. Bis heute leider immer noch ein Thema. Deshalb ist auch das noch nicht ausgestorben, dass man Kinder bewertet anhand dessen, was sie singen, wie sie singen und ihnen Zensuren gibt, dafür. Und ich habe sehr, sehr, sehr viele Menschen in meinen Kursen, die da ganz schwere Schäden vongetragen haben und gesagt: Seitdem habe ich nie wieder einen Ton von mir gegeben, seit ich diese Zensur bekam und in die Ecke gestellt wurde.

Also weil mir klar war, von Anfang an das betrifft die ganze Persönlichkeit, Persona. Das ist die ganze Person. Da ist nicht nur irgendeine Schreibweise, die Sie falschgeschrieben haben, wo man sagt, schreib das anders, sondern das ist, wenn ich falsche Töne singe, oder schlechte, der Lehrer mich da schlecht bewertet, dann hat er mich als Person entwertet. Und das macht zu. Da beschwerten sich die Leute dann, und das habe ich einfach ständig, die sagen: Eigentlich hatte ich ja immer mal davon geträumt. Aber seit dieser Erfahrung habe ich meine Stimme nie mehr singend gewagt ertönen zu lassen. 00 : 16 : 36 – 7

I: Ja, das ist eigentlich schon die Antwort auf meine Frage. Also dass Sie eben im Gegensatz zu dem Rest der Welt, sage ich jetzt mal, diese emotionale Verbindung gesehen haben, 00 : 16 : 47 – 8

B: Ja. 00 : 16 : 49 – 6

I: also Stimmprobleme bedeutet eigentlich, da steckt doch was hinter, so. 00 : 16 : 55 – 9

B: Ja. Ja. 00 : 16 : 57 – 1

I: Ja. 00 : 16 : 58 – 0

B: Ich habe beides erfahren, damals. Ich habe in der Ausbildung an der Hamburger Musikhochschule erfahren, das fand ich sehr spannend, wenn da neue Gesangstudenten kamen, die waren manchmal sehr verklemmt und scheu und ach, und wurden gerade aufgenommen und waren irgendwie so völlig verquer noch so, gar nicht/ Und dann bin ich denen ein, zwei Jahre später wieder begegnet, und da kam dann: Wow. (lachend) Da kamen Persönlichkeiten plötzlich die Treppe runtergeschwebt und haben irgendwas ausgestrahlt, und ich war völlig fassungslos, dass das geht ohne Therapie, einfach über die Erfahrung des Gesangs im Körper, der die ganze Person ergriffen hat und entfaltet hat, sozusagen. Und das war Hochleistungsgesang. Also das war jetzt kein therapeutisches Streicheln oder so, was man da hatte. Aber die Sänger bauen das ja auf, diese, dass du als Person natürlich auch die Bühne füllen musst, dann, mit deiner Stimme und deinem Körper. Umgekehrt habe ich selber oft erlebt, dass, (...) wenn ich psychotherapeutisch mit jemandem gearbeitet habe, dass, wenn die einen Knackpunkt haben, dass plötzlich die Stimme wieder da war, dass es nicht mal Stimmtherapie im eigentlichen Sinne brauchte, wenn wir an den Konfliktpunkt gekommen sind, der sich entladen durfte. Und da waren dann manchmal auch Musikinstrumente gar nicht verkehrt, weil die nicht so körpernah sind. 00 : 18 : 23 – 4

I: Ja. 00 : 18 : 23 – 9

B: Und da konnte manchmal sich was plötzlich ausdrücken, was einen Konflikt befreit hat oder eine hohe Spannung, eine Erfahrung, die lange zurücklag. Und plötzlich war das

Thema der Stimme wieder gelöst. Die Leute konnten wieder sich ausdrücken, stimmlich. Also insofern (...) // da ist noch so viel 00 : 18 : 47 – 8

I: Geht es in beide Richtungen, ne? // 00 : 18 : 47 – 7

B: (möglich). Es ist nicht immer bei Stimmschwierigkeiten jetzt nötig, irgendwo am Konflikt dran rumzubohren oder in die frühe Kindheit zu gehen, weil die Erfahrung des Singens kann da ganz viel befreien. 00 : 19 : 03 – 5

I: Ja. 00 : 19 : 04 – 0

B: Es gibt mehrere Wege nach Rom, da wieder was zu verflüssigen. Und das ist eigentlich die größte Stärke der Stimme. 00 : 19 : 13 – 5

I: Man könnte ja auch sagen, dass, also nennen wir es mal emotionale Blockaden, die man hat. 00 : 19 : 19 – 4

B: Ja. 00 : 19 : 20 – 1

I: dass man die ja entweder durch Gesprächstherapie oder so aufdecken könnte und integrieren kann, oder eben ja auch, wie Sie eben als Beispiel genannt haben, als im technischen Stimmunterricht, nenne ich das jetzt mal, sich seine Körperregion oder Körperregion, ja, wieder zu eigen macht, also dass man da wieder mehr, ne, also mit der Stimme eben, wenn die ganz schmal ist und dann lernt man im Gesangsunterricht vielleicht die Fülle auszubreiten oder so, und dass das auch eben Teile der Persönlichkeit zurückholt oder so. Also/ 00 : 20 : 11 – 2

B: Guter Gesangsunterricht ist Persönlichkeitsbildung, weil er den ganzen Körper braucht, 00 : 20 : 17 – 4

I: Ja. 00 : 20 : 18 – 1

B: für einen guten Klang. Und da kann sich ganz viel lösen, meinetwegen, wenn es Selbstwertthemen sind, oder was weiß ich auch immer, wo es/ Aber Sie haben ja nach ganz konkreten Beispielen gefragt, aus dem therapeutischen Setting. 00 : 20 : 34 – 2

I: Ja, eins haben Sie gerade schon so verallgemeinert genannt. (...) Haben Sie da gerade noch welche (..) parat? 00 : 20 : 47 – 3

B: Ich selber habe ja beides, sowohl immer mit Gruppen gearbeitet, hauptsächlich in Seminargruppen, und eben auch in der Einzel/ psychotherapeutischen Begleitung. (...) Und ich kann da ein Beispiel von letzter Woche sagen, aus meiner Praxis, wo eine schwerstbelastete, schwerstkranke Frau, wie alt wird sie sein, Mitte vierzig, (...) mit einem, (..) ja, Galle, Leber/ mit einem ganz schweren Problem und sehr geschwächt, inzwischen auch sehr repressiv geworden, durch diese Jahre mit dieser Krankheit, die immer noch nicht eigentlich schlechter wird. (..) Und (...) sie ist jetzt bei mir, weil sie mich lange kennt und ganz, ganz

in kleinen Schritten Vertrauen gefasst hat, zu mir, (..) und mal schauen will, was da sonst noch dahintersteckt, hinter diesen ganzen körperlichen (unv. 00 : 21 : 56 – 0), die eben nicht besser werden, entgegen dem, was die Ärzte sagen. (...) Und wir sind eine/ sie war völlig, (..) ja, in so einem leeren Zustand, verzweifelt, dass jetzt noch mal eine Operation ansteht. Die letzte ist schon schiefgegangen und jetzt noch mal eine. (..) Sie doktert noch an den Folgeschäden rum und, und, und. Und ist immer mehr in dieser Erstarrung, was kann ich denn tun. (..) Sie hatte einige Versuche unternommen, sich wieder aufzubauen, zum Beispiel regelmäßig schwimmen zu gehen oder ein Laufband gekauft, um da aktiv zu werden, zu Hause. 00 : 22 : 35 – 7 (..) Und dann ist sie gestürzt. Sie ist ausgerutscht, im Schwimmbad, und hat sich schwer verletzt, richtig am Rücken, am Kopf und so. Und da war sie noch verzweifelter: Jetzt habe ich doch gerade wieder angefangen, was aufzubauen. Und jetzt ist mir das auch noch genommen worden. So hat sie das verarbeitet, ne, dass das gegen sie gerichtet war sozusagen. (...) Und dann habe ich ihr angeboten, (...) über Körperarbeit mit ihr weiterzugehen, weil sie sehr viel erzählen kann und redet und klagt, und sich darin wie klassisch (..) auch in dieser übermäßigen Ruminaton, nennen wir das ja bei depressiven Patienten, um die Gedanken kreisen, warum, wieso, weshalb, und sich selber immer wieder anklagen dafür, habe ich (unv. 00 : 23 : 26 – 8) gesagt, wir wechseln die Ebene, wir gehen jetzt auf die Körperebene und mit der Stimme. Und (...) habe sie im Rücken berührt und gehalten. Und (..) sie hat angefangen, mit meiner Unterstützung auszudrücken, was da gerade an Verzweiflung ist, bei ihr. Und das war ganz, ganz leise und ganz wenig und ganz mühsam. Und dann war es ein Stöhnen und dann hat sich das entwickelt, immer mehr, bis es/ (..) Dann haben wir immer wieder die Körperposition auch verändert. Wir haben am Boden gearbeitet. Und (..) bis (..) sie auf allen Vieren stand. Ich habe sie dann versucht, auf alle Viere, damit sie über die Hände und die Füße Bodenkontakt hat, und die Beine, dass sie darüber, über diesen Halt am Boden noch die Stimme besser laufen lassen kann. 00 : 24 : 19 – 9 (...) Und (..) dann hat sich das dann richtig gelöst. Es war also ein ganz starkes Weinen und Schreien, (...) aber hemmungslos, nach dem erst mühsamen Versuch, überhaupt irgendwas rauszulassen. (...) Ich habe ganze Zeit sie an bestimmten Stellen immer wieder unterstützt, auch in Berührung. Und aus dieser endlich, endlich/ Sie sagte: Ich habe lange nicht mehr weinen können. Ich bin so erstarrt. Ich bin so gelähmt gewesen. (...) Und aus dieser heftigen (...) Entlösung heraus, diesem stimmlichen Ausdruck der Verzweiflung, in der sie ist, konnte sie dann in der Beruhigung/ konnte ich sie dann begleiten in eine lösungsorientierte Form der Trance, wo wir über die Stimme und über innere Bilder nach innen gegangen sind, sie Spuren von Visionen gefolgt ist, die aufgetaucht sind. Und da wurde das dann ganz sanft. Und da hat sie unglaublich gute Wege gefunden, sich selbst zu unterstützen. 00 : 25 : 42 – 2

I: Und wie hat sie da dann die Stimme benutzt? 00 : 25 : 45 – 5

B: Hm (nachdenklich). 00 : 25 : 48 – 1

I: Also verbalisiert, so Gedanken // verbalisiert oder/ 00 : 25 : 51 – 1

B: Im zweiten // Teil, der dann sozusagen in das Trophotrope ging, (4) hatte ich kurz den Impuls, ich hatte eine Trommel im Raum stehen, eine Rahmentrommel, wo in das Fell ein Wolfskopf geschnitzt/ also geschoren wurde. Und die habe ich einfach geholt. Ich wusste gar nicht genau, warum, aber ich habe ihr gesagt: Die Wölfin ist jetzt dabei. Sie hatte einen sehr starken spirituellen Zugang auch zu anderen Wirklichkeiten, so mehr aus dem Schamanischen heraus. Und habe gesagt: Die Wölfin ist da. , während sie die Augen zuhatte und dann schon am Eintauchen war. Und habe die sozusagen als Begleiterin initiiert und ihr angeboten. Und sie hat das sehr dankbar angenommen. Das heißt, sie hatte dann eine Vorstellung eines mächtigen Tieres, was sie begleitet, in ihre Themen hinein und meine Begleitung auch spürbar im Körperkontakt noch. Und konnte dann/ hat sich so leise tönend und auch ging dann mehr ins Sprechen über, mit geschlossenen Augen in einer Liegeposition habe ich sie verbal und klanglich begleitet, während die Trommel dabei war und hörbar war, in einem ganz ruhigen, leisen Puls, einen gleichförmigen Puls. 00 : 27 : 16 – 2

I: Hat // sie dabei die Stimme auch noch benutzt? 00 : 27 : 18 – 0

B: (unv.) // und sie konnte dann Bilder finden und innere Entwicklungen machen, die ihr ganz, ganz viel Kraft gegeben haben und sie also in dieser Begleitung sich sicher gefühlt hat, sozusagen, aus mehreren Ebenen hatte sie dann Begleitung 00 : 27 : 36 – 6

I: Ja. 00 : 27 : 38 – 5

B: (...) und ist sozusagen in einen Lösungsprozess gekommen, wo sie auch für sich konkrete Ideen hatte, was die nächsten Schritte sein könnten. Das war dann noch mal/ also der erste Teil war vielleicht, ich denke, viertel Stunde, zwanzig Minuten dieser Entladungszeit, wo überhaupt mal wieder was ins Fließen kam. (..) Und der zweite war dann sehr viel länger noch mal, bestimmt eine dreiviertel Stunde, Stunde oder so, mindestens. Und sie hat gesagt, indem sie das während dieser Trance-Reise nach innen ausdrücken konnte und wusste, ich begleite sie, ich habe ihr immer wieder Fragen gestellt, auch sie sozusagen mit meinen Worten an die Hand genommen, (...) dass sie dadurch sehr viel tiefer da gehen konnte, dass sie parallel mit mir sprechen konnte und in dieser Trance-Sprache, die dann entsteht. Sonst hätte sie sich nicht dahin getraut, so. Aber es hat ihr geholfen, dass ich immer mal wieder einen Impuls gesetzt habe, oder nachgefragt, dass sie den nächsten Schritt gegangen ist und dass sie die Vorstellung hatte, die Wölfin zeigt ihr den Weg. Da ging es darum, dann, auch Entscheidungen zu treffen, was in ihrem Leben jetzt/ (..) Und

da wurde sie begleitet, in den Visionen, von dieser Wölfin, die ihr was gezeigt hat, was für sie ganz, ganz, ganz wichtig und kraftgebend war. Und sie hat sich genähert (...) einer/ Genau, die Wölfin hatte sie am Anfang noch mitgenommen zu ihren Jungen in eine Höhle und dort konnte sie erst mal/ Sie wurde geleckt von dieser Wölfin. (..) Also das war eine/ die hat so viel Heilsames über dieses Gelecktwerden am ganzen Körper unmittelbar in der Trance erlebt, und das ist endlich mal jemand, der mich jetzt hier heilt und ganz liebevoll aufnimmt und/ 00 : 29 : 37 – 0

I: Hat sie dabei auch die Stimme/ also so diese Laute gemacht, wie so ein Baby das vielleicht dann machen würde, oder, also so // hm (summend)? 00 : 29 : 47 – 4

B: In dieser Phase der // (...) Trance nach innen war das eine Mischung, immer wieder, aus Lauten. (.) Aber in dem Moment waren das jetzt nicht Baby-laute. Es war eher so wohlige Laute. Und dann hat sie immer wieder erzählt, was sie gerade erlebt. Oder ich habe ihr angeboten: Schau doch mal da. , oder: Was passiert jetzt? , oder so. Ganz einfache Dinge, mit denen man Menschen in der Trance dann so behutsam an die Hand nehmen kann. Und dann war ganz wichtig, dass sie mit den jungen (.) Wölfen, die dort auch waren, rumgetollt hat, also noch mal ihre Leichtigkeit und Unbeschwertheit erlebt hat und, und, und, und ganz viel geschlafen hat, mit denen. Also es waren alles Heilbilder für sie, Erfahrungen. Es sind ja mehr als Bilder. Es sind ja durchlebte Erfahrungen. Und kriegte dann noch was gezeigt. Und da war dann der Übergang zwischen diesem Lautieren und Körperlauten, würde ich das eher nennen, und dem mit mir gemeinsam über das Erzählen ihrer Visionen diesen Weg finden, zu den Lösungen für sie, die dann auch ganz konkret eine Entscheidungsfindung hatten, was steht an jetzt, der Schritt, den sie tun will. 00 : 31 : 04 – 4

I: Wenn man jetzt/ 00 : 31 : 05 – 1

B: Und das ist ein Beispiel, wo sich das gar nicht trennen lässt, die Körperarbeit, der Atem, die (...) Stimme, jetzt nicht im Sinne von irgendwie schön singen, sondern einfach von Entlastung. Und gerade bei Depression ist ja dieses schon im Wort DEPRESSION. Da ist der Druck und die Unterdrückung von gerade, (..) ja, aktivierten Gefühlen ja eine der massiven (..) Symptome auch, und dass sie da über die Stimme und aber auch vor allen Dingen über die Sicherheit in der Begleitung, in der Berührung auch (..) endlich sich entlasten konnte und endlich mal jemanden, dem sie das anvertrauen konnte, wie schlimm es bei ihr aussieht. 00 : 31 : 53 – 2

I: Ja. 00 : 31 : 53 – 6

B: Und dadurch dann aber selber an ihre Ressourcen kam. Und (..) da ist das nicht zu trennen, dann mehr, wo ist es einfach ein emotionaler Ausdruck und Körperentlastung

und wo ist es Sprechen, Lautieren. Das ist also nicht die klassische Form, wir singen jetzt mal ein Lied. (lachend) Das hat damit überhaupt nichts mehr zu tun. 00 : 32 : 17 – 0

I: Da wäre die Stimme dann halt als/ (.) ja, fungiert ja als (..) Ventil auch, ne? In dem Fall // wäre das/ 00 : 32 : 26 – 7

B: (unv.) // Ventil und als Begleitung. Ich bin sozusagen wie/ ich nenne das sowas wie die klangliche Nabelschnur. Wenn ich in Trance jemanden begleite, mit meiner Stimme, 00 : 32 : 36 – 1

I: Ja. 00 : 32 : 36 – 7

B: halte ich so diese Nabelschnur nach außen. Und die Person wagt sich in Räume hinein, (..) in dem Wissen, dass ich im Außen für Schutz und Sicherheit Sorge und da bin. 00 : 32 : 48 – 7

I: Ja. Und am Anfang ja auch dieses Unterstützende von Ihnen, ne, dass Sie ermutigen sozusagen, oder dabei sind und/ 00 : 32 : 56 – 9

B: Da singe ich natürlich mit. Ich habe lautiert, die ganze Zeit. Ich habe sie sehr mit meiner Stimme im Körperkontakt im Rücken unterstützt, das heißt, ihr die Erlaubnis gegeben, dass auch hässliche Laute jetzt kommen dürfen. 00 : 33 : 11 – 9

I: Ja. 00 : 33 : 12 – 5

B: Das ist diese Schamhemmung, mich damit zu zeigen, dass es mir so unendlich dreckig geht, und sie hat wirklich auch Angst zu sterben, im Moment, (.) so schlecht geht es ihr. Und das war ganz wichtig, dass sie da nicht/ In einer Einzeltherapie ist ja häufig das Problem mit der Stimmarbeit, oder der Einbezug der Stimme in die Psychotherapie, würde ich das eher bezeichnen, (..) dass zu wenig Schutz da ist, weil keine Gruppe, die das Ganze trägt, wo ich mich drin verstecken kann. Das ist natürlich im Gruppenkontext sehr viel leichter, auch emotionale Prozesse zu fördern, als wenn ich so (lachend) ganz alleine bin, in dem Raum, mit der Therapeutin. 00 : 33 : 53 – 3

I: Ja. 00 : 33 : 53 – 8

B: Insofern war das ganz, ganz wichtig, dass ich auch (...) alles, was von ihr kam, gespiegelt und unterstützt habe. Und (...) das nennt man so Shadowing, dass man das immer wieder (.) stärkt und manchmal auch ein bisschen mehr ruhig macht, damit die Erlaubnis ist, ja, du kannst auch hässlich sein, hier mit all dem, und du kannst rotzen. Und sie hat Unmengen an Taschentüchern verbraucht. Und das darf alles sein, und ich nehme dich so an, wie du bist. Das ist natürlich eine Urqualität von Mütterlichkeit auch, die sie in dem Moment angenommen hat, ne? 00 : 34 : 29 – 1

I: Ja. Ich muss gerade ein bisschen auf die Zeit gucken. Ich weiß nicht, wie weit Sie nach hinten rauskönnen. (lacht) 00 : 34 : 35 – 0

B: Oh ja. Himmel. 00 : 34 : 37 – 1

I: Und (..) jetzt dazu, zu dem ersten Fragenblock würde ich sonst noch eben fragen, also die Bezeichnung heilende Kraft der Stimme, höre ich so raus, dass Sie damit mitgehen können. (.) Gibt // es/ 00 : 34 : 54 – 0

B: Hm (nachdenklich), // ich bin ganz vorsichtig mit diesem Heilen. 00 : 34 : 56 – 5

I: Ja. 00 : 34 : 57 – 1

B: Also heilsam finde ich noch vertretbar. 00 : 35 : 01 – 2

I: Ja. 00 : 35 : 01 – 7

B: Aber heilen können wir nicht. Wir können/ Kein Arzt kann heilen, kein Schamane, kein sonst wer. Wir können nur Selbstheilungsprozesse anstoßen. 00 : 35 : 11 – 2

I: Genau. Aber Ihre // Klienten könnten 00 : 35 : 13 – 6

B: (unv.) // 00 : 35 : 14 – 0

I: dann ja/ Also wenn man es nur auf sich selbst bezieht, wäre das dann (..) die heilsame Kraft der Stimme, also wenn ich mich selber // damit/ 00 : 35 : 26 – 1

B: Heilsam, // damit/ Also ich habe einfach mit diesem Heilung oder Heilen können. Wir heilen nicht. Aber wir können begleiten dabei, dass Patienten und Patientinnen Selbstheilungskräfte in sich wiederfinden. // Und/ 00 : 35 : 41 – 8

I: Aber ich kann mich ja auch // selber mit meiner Stimme selbst heilen. (.) Wäre das was? 00 : 35 : 46 – 1

B: Zum Beispiel, ja. 00 : 35 : 47 – 2

I: Das heißt aber, Klient*innen könnten ja auch/ 00 : 35 : 49 – 8

B: Das Selbstheilungspotenzial ist enorm, na klar. Es ist das Mächtigste, was es gibt. Aber (..) die heilende Kraft, da suggeriert es immer wieder so, (...) man singt ein bisschen und dann ist das Problem gelöst. Auch bei dieser Frau, in dem Beispiel jetzt hat sie einfach wieder Kraft gefunden, ihren nächsten Schritt zu tun, der ansteht, eine Lebensveränderung vorzunehmen. Aber ihre Krankheit wird jetzt nicht dadurch geheilt sein, dass sie einmal mit mir diese Erfahrung gemacht hat. Aber es gibt ihr Impulse, wieder Auftrieb, wieder, die nächsten Schritte zu tun und sich darin genährt zu fühlen und so weiter, und begleitet, nicht allein zu sein, all das. Insofern wäre auch hier zu weit gesagt, dass diese stimmmentlastende, diese emotionale Entlastung, die sie erfahren hat, zur Heilung geführt hat. Das muss man sehen, ne? Ich bin da einfach sehr sorgsam mit diesem Begriff, damit man nicht was suggeriert, was in der Eso-Szene leider sehr schnell passiert. 00 : 36 : 50 – 8

I: Ja. Ja, // für/ 00 : 36 : 52 – 2

B: Da legt man eine Hand auf, // dann ist alles weg und so. Nein, nein, nein, (lachend) also da bin ich einfach/ komme ich sehr aus der (lachend) seriösen Psychotherapie, auch wenn ich eine große spirituelle Ader habe. Aber dass man da mit den Begriffen sorgsam ist. 00 : 37 : 04 – 6

I: Ja, für mich geht es ja vor allem auch um die eigene Stimme, ne, also was kann ich mir Gutes tun, mit meiner eigenen Stimme, und wie kann ich die heilsam einsetzen. 00 : 37 : 18 – 1

B: Ja. 00 : 37 : 19 – 3

I: Und jetzt haben Sie auch schon paar Beispiele genannt, also wie Sie als Therapeutin das machen, wie aber auch die Klient*innen das machen, ne? (...) Gibt es denn/ Also Sie haben ja schon ein bisschen erklärt, wie Sie die typischerweise einsetzen. Würden Sie da jetzt noch was ergänzen wollen? 00 : 37 : 44 – 3

B: Ich könnte nicht sagen, dass das jetzt so ist, wie ich das immer mache. Sondern es war ein Beispiel aus ganz aktuellem Anlass. Aber es gibt ungefähr hundert andere Arten, wie man die Stimme einsetzen kann. Das war jetzt ein kleines Beispiel und nicht typischerweise. 00 : 37 : 59 – 5

I: Ja. 00 : 38 : 00 – 3

B: Weil es noch viel, viel, viel mehr Möglichkeiten gibt. 00 : 38 : 05 – 1

I: Könnten Sie ein paar nennen, vielleicht, die so/ Vielleicht gibt es ja was, was häufiger vorkommt, also wie Sie die Stimme/ 00 : 38 : 11 – 1

B: Ich denke, was typisch daran ist, ist eine Möglichkeit, und die hat tatsächlich NUR die Stimme. Das ist dieses, das nenne ich Verflüssigung von stagnierenden Körpererfahrungen und Körpersensationen, also von Emotionen, von Themen, dieses, es gibt kein Steckenbleiben. Da habe ich ja sehr viel drüber geschrieben, über die Wirkfaktoren der Stimme. Ich weiß nicht, in diesem Artikel in der Musiktherapeutischen Umschau ist das sehr gründlich alles beschrieben, die vielen verschiedenen Wirkfaktoren. Und der eine, dieses ist, sobald es mir gelingt, ein Gefühl stimmlich auszudrücken und nicht nur drüber zu reden, kann ich nicht mehr steckenbleiben, (...) findet eine Verflüssigung statt. Sogar in dem Moment, wo ich dieses negative Gefühl ausdrücke, stimmlich, klingt es erst mal ganz fürchterlich und schwer auszuhalten, für die Menschen selber, aber es wirkt/ es nimmt mich mit. Das nimmt diese Rückkopplungsmechanismen und Hormonausschüttungen und, und, und. Das sind ganz vielfältige Prozesse, die da im Körper angestoßen werden, sodass ich nicht mehr zurückkann. Ich kann/ Sobald ich stimmlich in Ausdruck komme, nimmt mich der Prozess selber mit. 00 : 39 : 28 – 8

I: Könnte man auch sagen, es wird etwas in Bewegung gesetzt, sozusagen? 00 : 39 : 33 – 4

B: Ja. Auf ganz vielen Ebenen unterstützt mich dann mein Körper durch diese Resonanzen, die ausgelöst werden, dabei, weiterzugehen. (...) Und ich kann zwar die Luft anhalten, ja, dann könnte ich steckenbleiben. Aber alles andere, sobald ich es ausdrücke und dann eben die Schwingungen dazukommen, die Vibrationen, das hat ganz viele Faktoren, die damit reinspielen, dass dieser Prozess der Verflüssigung (..) stattfindet. Und das ist etwas, was wir in der klassischen Psychotherapie nicht zur Verfügung haben, weil wir können/ (..) gerade depressive Menschen, jetzt an diesem Beispiel, können endlos reden, über ihre Probleme, und wissen häufig über alles Bescheid und klagen ohne Ende und können analysieren und auch frei erklären, warum sie seit immer schon/ und so. Aber dieser Moment, wo es mich mitnimmt, das ist was, das kann nur die Stimme. Instrumente manchmal, aber die sind nicht so unmittelbar. 00 : 40 : 37 – 7

I: Ja. 00 : 40 : 38 – 8

B: Geht nicht so unmittelbar unter die Haut. Das ist eigentlich das, was mich immer fasziniert, was ist es, was unter die Haut geht, wenn Menschen singen. 00 : 40 : 45 – 5

I: Ja. 00 : 40 : 46 – 2

B: Das ist eine sehr komplexe Geschichte, die da stattfindet. 00 : 40 : 50 – 2

I: Und/ 00 : 40 : 52 – 1

B: Da sind wir, glaube ich, erst am Anfang von dem, was wir alles verstehen. Ich habe das Gefühl, ich mache das jetzt 00 : 40 : 57 – 6

I: Total. (lacht) 00 : 40 : 58 – 6

B: 45 Jahre mit dem Thema Stimme, und habe immer noch das Gefühl, ich stehe staunend da und (..) entdecke immer noch Neues. Das ist unermesslich weit, dieses Feld, was da möglich ist, mit der Stimme. 00 : 41 : 12 – 3

I: Ja. Vielleicht kann man das am Ende auch gar nicht eruieren. Also es ist dann eher eben diese Erfahrung und das Erleben. 00 : 41 : 19 – 3

B: Ja, Stimme ist ja auch Beziehung. Stimme ist so vieles. Und das ganze Thema Polyvagal-Theorie und was da stimmlich passiert, wie wir uns einfach die ganze Psychophysiologie verändern und das vegetative Nervensystem, unmittelbar nach wenigen Minuten, vielleicht sogar Sekunden schon haben wir Einfluss auf unseren vegetativen Zustand und so weiter. 00 : 41 : 44 – 3

I: Ja. Bei sowas wundert mich ja, dass es ja wissenschaftlich/ also (lacht) genauer kann man es ja gar nicht darlegen und trotzdem gesellschaftlich nicht anerkannt, also in Schulen zum Beispiel meine ich jetzt, oder/ Ne? Also da (..) bin ich immer so (lachend) ein bisschen fassungslos. 00 : 42 : 05 – 1

B: Ja. Das ist eben noch Mittelalter. (lacht) 00 : 42 : 08 – 4

I: Ja. // Haben/ 00 : 42 : 09 – 1

B: (unv.) // 00 : 42 : 09 – 9

I: Also Sie haben ja gerade von diesem Verflüssigen gesprochen, zum Beispiel. Gibt es für Sie also so einen symptombezogenen Einsatz, also dass Sie sehen, ah, da hat jemand wahrscheinlich so diese Symptomatik oder kommt mit diesem Thema. Gibt es dann für Sie so eine Art Werkzeugkoffer, wo Sie wissen, ah okay, so, jetzt mache ich das und das mit der Stimme? 00 : 42 : 35 – 9

B: (...) Nein. 00 : 42 : 38 – 7

I: Nein. 00 : 42 : 39 – 5

B: Ich bin ja am ganz anderen Ende zu diesen/ aus Indien und Türkei und viele, viele Systeme, die es ja gibt, mit festgelegten, man macht das damit, oder den Laut für das Organ, oder die Skala für die Tageszeit für die Stimmung und für die Beeinflussung und so weiter. Ich bin da sehr vertraut, weil ich lange Zeit mit dem (..) (unv.) Erfahrungen hatte Jahrzehnte war ich mit dem (unv.), der auch seine Art von Makam-System hatte, für auch ganz bestimmte Wirkungen und so weiter. Und ich habe kein symptombezogenes/ dass ich sage, das macht man immer, wenn jemand jetzt Husten hat, dann muss man unbedingt/ Klar weiß ich aus der Stimmtherapie, was sich eignet, was sich nicht eignet, oder was in welchen Körperregionen stärker wirkt. Was ich manchmal mache, schon, ist, Vokale zu nutzen. Das heißt, wenn ich jemanden dazu bringen möchte, im Bauchraum zu tönen, dann werde ich nicht das I tönen lassen, sondern (lachend) natürlich viel mit dem U und der Erdung arbeiten, um jemanden erst mal runterzubringen, in den Bauchraum meinetwegen. 00 : 43 : 46 – 3

I: // Ist das/ 00 : 43 : 47 – 5

B: Das ist aber auch // schon das Maximum, dass ich also die Resonanzräume der Vokale gelegentlich mal einbeziehe, um bestimmte Räume einfach besser erfahrbar zu machen, aber ich/ Und natürlich weiß ich bei Depressionen meinetwegen, was kann man fördern, damit sich da was löst, damit die Menschen einen Zugang zu ihren gedeckelten Aggressionen zum Beispiel bekommen und so weiter. (..) Aber mit der Stimme arbeite ich nicht symptombezogen, das heißt, jemand hat Krebs jetzt und also muss ich das und das singen oder so. Ganz und gar nicht. Nein. 00 : 44 : 26 – 8

I: Nein, // aber es könnte ja auch also ein bisschen/ 00 : 44 : 29 – 4

B: (unv.) // stehen an, und wie kann ich da die Stimme mit unterstützend einsetzen. 00 : 44 : 34 – 3

I: Ja. Es muss ja jetzt nicht so/ Also es kann ja auch viel basaler sein, sowas wie, (..) ja, jemand hat eine ganz enge Stimme, oder ist eben, ja, depressiv, und dann denkt man erst, ist der erste Ansatz erst mal, ja, wir versuchen erst mal, einen Laut überhaupt zu machen, oder wir machen mal Vokaleetönen oder so. Also gar nicht so, dass man jetzt sagt, da ist jetzt Schnupfen, da müssen wir jetzt diese Tonskala machen, aber vielleicht aus Ihrer Erfahrung heraus, dass Sie sagen, ja doch, also, genau, zum Beispiel das mit den Vokalen, das ist schon etwas, was ich (..) fast schon, ja, symptombezogen machen kann, weil das oft dieselben Thematiken sind oder sowas. Haben Sie da/ Geht das in die Richtung, vielleicht? 00 : 45 : 30 – 7

B: (...) Ja. Also ich würde das noch nicht symptomorientiert nennen. 00 : 45 : 40 – 8

I: Ja. 00 : 45 : 40 – 8

B: Sondern (...) zu jedem Krankheitsbild gibt es ein Methodenrepertoire, natürlich, wo man sinnvollerweise ansetzen kann, damit sich da was verändert. Und dann kann die Stimme da mit dabei sein. Die ist einfach immer mit dabei. 00 : 45 : 56 – 6

I: Ja. 00 : 45 : 57 – 4

B: Auch in der Art, wie ich spreche, ist die Stimme dabei. Ich kann während eines Gespräches durch die Modulation meiner Stimme sehr, sehr viel bewirken. (..) Durch Atem-Pacing kann ich auch // Beziehungsqualität 00 : 46 : 14 – 8

I: Aufbauen. // 00 : 46 : 15 – 0

B: verbessern, 00 : 46 : 15 – 5

I: Ja. 00 : 46 : 16 – 2

B: und, und, und. Also // das läuft 00 : 46 : 19 – 6

I: Und/ // 00 : 46 : 19 – 6

B: unterhalb der Bewusstseinschranke, wenn ich meine Stimme im Gespräch einsetze, um jemanden zum Beispiel zu beruhigen, oder die Vokale etwas verlängere, damit die Person sich angenommen fühlt, und mehr Klang reinbringe als die Stimme sonst bei der reinen Informationsvermittlung hat. (...) Aber ich würde es nicht symptombezogen nennen. Sondern natürlich hat man ein Methodenrepertoire, wie man arbeiten kann, und (...) wählt dann daraus aus, was passt jetzt in dieser Situation, in diesem Moment, in diesem Thema, was gerade auch auftaucht. 00 : 46 : 58 – 1

I: Haben Sie denn da // beso/ 00 : 46 : 59 – 3

B: Da kann es sein, // dass ich (...) antreibe, mit meiner Stimme. Da kann es sein, dass ich beruhige, mit meiner Stimme. Da kann es sein, dass ich nur summe, ganz, ganz viel. Die

meiste Zeit, würde ich sagen, setze ich nur das Summen ein, überhaupt, also auch für die Selbstbehandlung von Menschen. Das ist so mächtig, was da möglich ist. 00 : 47 : 22 – 1

I: Also würden Sie sagen, dass Sie besondere Methoden kennengelernt haben, in Ihrer Arbeit? Was ich jetzt zum Beispiel nicht wüsste, wäre beim Trance, dass man/ Gibt es da eine bestimmte Methode mit der Stimme, eben das einzuleiten. Also begleiten // haben Sie ja schon gesagt. 00 : 47 : 45 – 9

B: Ja, da habe ich // ganz viel drüber geschrieben. Ich/ 00 : 47 : 47 – 7

I: Ja. 00 : 47 : 48 – 3

B: Das wäre meine Empfehlung, dass Sie mal Sachen lesen. Sie müssen da nicht alles selbst erfinden, neu, das Rad neu erfinden. Sondern also beispielsweise dieses Singen und Trance, was ich für die Elke Wünnenberg in dem Buch geschrieben habe, da habe ich Faktoren, wie man umgeht mit spontan auftretenden Trance-Phänomenen, oder wie man Trance mit Stimme ganz gezielt induzieren kann, worauf man da achten kann und so weiter, habe das so methodisch aufgeschlüsselt, was kann man tun. Das war in dem Fall dann für die Singleiter, die mit Trance-Phänomenen zu tun haben, entweder unbewusst, weil die einfach auftreten, beim Singen im Chor oder in Singgruppen, oder weil sie sie einleiten wollen, und wie können sie das denn machen. (..) Da können Sie mal so ein bisschen reinschauen, in all diese (..) Sachen, die ich schon geschrieben habe. Also da kann man natürlich ein/ Es gibt ein riesiges Methodenspektrum. Ich nenne das, was ich mache, körperorientierte Musikpsychotherapie. Also es ist Psychotherapie, die den Körper und die Stimme mit einbezieht. Es ist nicht reine Stimmarbeit oder so. 00 : 48 : 56 – 2

I: Könnten Sie auch da mitgehen, wenn man sagt, Körper, Emotion und Stimme sind untrennbar miteinander verbunden? 00 : 49 : 06 – 1

B: Ja. Na klar. (...) Ja. Und ich kann führen, ich kann folgen, ich kann also Pacing und Leading, diese ganzen Faktoren mache ich mit meiner Stimme in der Therapie, mit aber auch gleichzeitig meinem Körper, mit meinem Atem, (...) und, und, und. Das ist eine Einheit. Und (...) da habe ich schon versucht, einen Haufen Methoden mal so zur Verfügung zu stellen. Oder es gibt auch einen Artikel: Der Körper in der Musikpsychotherapie, in der Musik-und-Gesundsein-Zeitschrift von Elke Vogt. 00 : 49 : 47 – 3

I: Ja. Aber wenn man jetzt auf die eigene Person schaut, also jetzt nicht, dass ich jetzt jemanden in Trance versetzen möchte oder so, oder auch ganz unabhängig von Trance, (..) haben Sie für sich selbst eine, ich sage es jetzt mal, Methode, wie Sie die Stimme heilsam einsetzen, also für sich selbst? Haben Sie da so/ Manchmal gibt es ja auch so, dass man morgens ein Ritual hat wie Yogamachen. Haben Sie vielleicht sowas mit der Stimme? 00 : 50 : 22 – 2

B: Hm (nachdenklich). 00 : 50 : 25 – 7

I: Oder mal gemacht? 00 : 50 : 27 – 3

B: (..) Ja, wenn ich/ (4) Ich habe bestimmte Mantras, die ich singe. (...) Aber nicht jetzt, dass ich das jeden Morgen automatisch machen würde oder so. Ich habe andere Formen der Bewegungsmeditation, die ich mache. (...) Und wenn ich was für mich selber mache, dann ist es fast immer summend bestimmte Körperräume, bestimmte Themen bei mir selber zu adressieren, indem ich mich berühre, dort. Und das ist ja auch eine Methode, die habe ich ja auch sehr beschrieben, wie man über Körperberührung und Tönen, Summen in die Behandlung geht. Also es ist eine Art Energiebehandlung, wo ja Patientin, Patient mittönt, dann von innen heraus, und da eine Begegnung stattfindet. Diese Art, das wende ich auch für mich selber manchmal an, wenn ich merke, oh, da hängt was, oder da braucht was, oder da ist was erschöpft, oder was auch immer, dass ich dann über Berührung und Tönen und innere Bilder mich selber da stärken. Aber ich habe es jetzt nicht so als Teil meines Morgenprogramms dabei. 00 : 51 : 37 – 2

I: Würden Sie auch sagen, dass, also um die Stimme eben heilsam einzusetzen, es eine Intention braucht? (..) Also dass man zum Beispiel, wenn Sie jetzt sagen Summen, wenn wir das mal Tönen nennen, dass man sagen könnte, Tönen plus Intention würde Heilung ergeben? 00 : 52 : 02 – 9

B: (5) Hm (nachdenklich), das ist mir zu kurz gefasst. 00 : 52 : 11 – 0

I: Wie würden Sie es lang schreiben? (lacht) 00 : 52 : 15 – 3

B: (..) Ob Heilung stattfindet, das können wir nicht machen. Auch bei uns selber nicht. Das geschieht, und das ist eine Frage, ob wir da was sozusagen (..) wieder freisetzen, wodurch unser Körper dann in der Lage ist, das zu heilen, was ansteht, oder unsere Seele. (...) Aber die Absicht macht viel, na klar. Wir wissen ja, dass man töten kann, mit Klängen und wurde ja auch gemacht, (..) mit Lärmfolter, mit allem. (...) Und es gibt (..) Erzählungen, dass also auch mit bestimmten Lauten (4) mächtige Dinge bewegt werden konnten. Da sind wir heute weit davon entfernt, weil wir diese Meditationspraktiken natürlich nicht mehr haben, Jahrzehnte in der Höhle zu verbringen, um dann (lachend) solche Fähigkeiten aufzubringen, (..) die durchaus praktiziert wurden, (..) in Tibet, in Indien, in verschiedensten Kulturen. 00 : 53 : 16 – 8

I: Das heißt aber, Sie würden auch sagen, dass es noch etwas gibt, was wir überhaupt nicht verstehen oder wissen, also was die Stimme und die/ Ja, die Macht der Stimme haben Sie ja gerade gesagt. 00 : 53 : 29 – 8

B: Ich glaube, dass das/ ich nenne das die Magie der Stimme oder so, das ist nicht/ (...) Klar, ich brauche eine Absicht. Ich brauche eine Methode. Ich muss wissen, was mache

ich da. Ich doktere nicht irgendwie rum und probiere mal aus. Sondern ich habe schon einen Methodenkoffer, wo ich weiß, was ist wann für wen geeignet und wie lange und in welcher Dosis. All das muss ich mir klar sein. Weil es kann auch zu viel des Guten sein und dann schadet das. Also es ist nicht nur, weil es Stimme ist, immer alles gut. Sondern da muss ich schon sehr, sehr, sehr viel Selbsterfahrung auch haben, wenn ich stimmlich-psychotherapeutisch arbeiten möchte, und musiktherapeutisch, muss ich ganz viel erfahren haben, was passiert da in mir, um das auch bei anderen sinnvoll einsetzen zu können. Das ist keine Trickkiste nur, so und so macht man das, und dann passiert das und das, und dann ist der Mensch geheilt. Also das Gegenteil kann passieren. Stimme kann auch absolut übergriffig sein. Stimme ist auch sinnlich, ist erotisch, ist bei oral geschädigten Frauen, die oralen Missbrauch hatten, ist es das Schlimmste überhaupt, was man tun kann, mit Stimme anzufangen. (lacht) Also es könnte vielleicht ein Endziel sein, wenn man ganz, ganz, ganz erfolgreich wäre, da mal hinzukommen, dass die wieder anfangen, sich überhaupt mal lautlich zu äußern. Und gerade bei Traumathemen und Übergriffigkeiten und Gewalt. Insofern/ 00 : 55 : 01 – 4

I: Ja gut, die Stimme ist ja unseren/ 00 : 55 : 02 – 8

B: Ja? 00 : 55 : 04 – 3

I: Wenn man die Stimme mal als Instrument bezeichnet, ist sie ja unserer Emotionalität am nächsten. 00 : 55 : 11 – 4

B: Ja. 00 : 55 : 11 – 9

I: Also deswegen, ich habe die eine Frage übersprungen, aber das könnte ja auch ein Grund dafür sein, warum sie so selten eingesetzt wird, auch von Therapeuten, also von auch Musiktherapeut*innen, dass eben da diese Nähe zu uns selber noch gar nicht erfahren ist und das natürlich auch dadurch angstbesetzt ist, ne, also der Einsatz der Stimme. 00 : 55 : 39 – 9

B: Das ist das Thema, was ganz viel mit Ausbildung zu tun hat, oder auch mit dem, wer wird Musiktherapeut, ich gehe noch viel weiter zurück, die Sozialisation mit dem Thema Musik. 00 : 55 : 51 – 1

I: Ja. 00 : 55 : 51 – 9

B: Hm (nachdenklich), meistens werden wir sehr leistungsorientiert musikalisch erzogen, damit wir in der Lage sind, dann später so eine Ausbildung zu machen, zum Beispiel an einer Hochschule. (...) Und da hat man eine Sozialisation hinter sich, am Instrument, die normalerweise nicht sehr körpereinbeziehend ist. Ich weiß nicht, ob ich da was verbessert hat, aber die nicht unbedingt mit dem ganzen Körper musiziert, sondern hochspezialisiert meinetwegen am Klavier oder an irgendeinem Instrument technisch verfeinert diese

Leistung erbringt. Und das schafft bestimmte Arten von Menschen, die so eine Ausbildung dann aufsuchen, auch um sich ein Stück zu befreien und die Musik vielleicht anders einsetzen, als sie es kennengelernt haben. Da gibt es ja viele Gründe, wie wird man Musiktherapeut oder -therapeutin. 00 : 56 : 37 – 5

I: Ja. 00 : 56 : 38 – 0

B: Und da ist natürlich eine große Schamhemmung dabei. (...) Wenn die nicht angeguckt wurde, in der Selbsterfahrung oder in der eigenen Therapie, was hindert mich denn daran, spontan meine Stimme einzubeziehen, in der Psychotherapie oder Musiktherapie, dann werde ich das unbewusst übertragen, auf die Patienten. Dann sage ich: Ja, machen Sie mal! , (lachend) und bin selber aber völlig verklemmt und zu und nicht wirklich frei mit meiner Stimme. Da kann ich viel anbieten und die beste Absicht haben und Intention hilft dann auch nicht, wenn ich das nicht verkörpere, (..) weil ich die Erlaubnis gebe, wie bei dieser Patientin in der letzten Woche, dass sie da heulen und rotzen und schreien und, ja, wie ein verzweifertes Kind einfach mal sein darf, mit allem. Und also da muss ich sagen, da fehlt einfach ganz viel das diese Musiktherapeuten sicher sind, das Gesamtspektrum, Ausdruckspektrum der Stimme einzusetzen und nicht nur Lieder zu singen, was sie vielleicht noch gelernt haben, dass man Lieder komponiert, für bestimmte Situationen und so, sondern einfach als völlig freies Ausdrucksmedium. 00 : 57 : 52 – 3

I: Ja. 00 : 57 : 52 – 9

B: (...) Und dann ist natürlich immer noch diese Hemmung der Berührung, darf ich überhaupt berühren. Weil das ist bei der Arbeit mit der Stimme gerade in der Einzelarbeit noch eine sehr/ Da braucht es einfach Erfahrung, da muss ich auch körpertherapeutisch wissen, wann berühre ich wo und wie stark und wie erfrage ich das und wie dosiere ich das und wie baue ich das auf. Ich packe da nicht jemanden, der weint und tröste ihn, sondern ich bin dann natürlich ganz, ganz, ganz (..) sorgsam damit, dass ich immer feinjustiere, wie viel ist jetzt wo gut, und noch einen Millimeter runter, nein, doch, an der Stelle, und ein bisschen fester, nein, ein bisschen weniger, bis es dann auch wirklich für die Person stimmt. Und bis ich dann auch tönend dazukomme, das ist nicht einfach nur eine Technik, sondern da muss ich methodisch lernen, wie begleite ich (unv.), ist das dann eher körpertherapeutisch auch, im Körperkontakt. Und das sind ja alles Dinge, die lernt man nicht im Musiktherapiestudium. Und dann ist man da eher vorsichtig, und das ist auch gut so. Ist auch gar nicht verkehrt, dass man dann nicht zu weit geht, 00 : 59 : 00 – 0

I: Ja. 00 : 59 : 02 – 0

B: wenn man sich da nicht auskennt. Das (lachend) würde ich auch eher unterstützen wollen. Also immer rumprobieren, könnte dann (..) heikel werden. Das hat natürlich ganz

stark mit der Zielgruppe zu tun. Wenn ich jetzt in der Schule mit Kindern arbeite und so, ist ja völlig was anderes, als wenn ich eine Krebspatientin habe, oder was weiß ich, Demenzthemen oder/ Das lässt sich auch da wieder nicht verallgemeinern, wo passt welche Methode hin. Sondern das jeweilige Klientel öffnet mir ja auch bestimmte Möglichkeiten und da geht mit Kinder natürlich ganz was anderes. 00 : 59 : 38 – 1

I: Ja, muss man auch gucken. Also manche können Berührung ab, manche nicht, ne? Also die sind ja auch sehr/ Die sind ja auch sehr fein, auch, in ihrer Wahrnehmung, oft. 00 : 59 : 48 – 5

B: Ja, gerade jetzt Corona-geschädigt natürlich noch mal mehr. 00 : 59 : 52 – 7

I: Ja. (...) Ich hatte noch eine Frage zu den Vokalen. (..) Haben Sie das sozusagen in Eigenerfahrung herausgefunden, wo welche Vokale körperlich vielleicht resonieren, oder haben Sie da was gelesen, oder/ (..) Also ich weiß, dass es auch Methoden dazu gibt, sozusagen. Wie sind Sie darauf gekommen? 01 : 00 : 21 – 9

B: Das ist ja uraltes Erfahrungswissen, was in verschiedensten Richtungen/ (...) Die verschiedenen Laute in den Chakra-, Arbeits-, Energiesystemen. Oder ich komme eher aus der klanglichen Richtung, dass man das einfach erfahrbar machen kann (..) und über die Bewegung und den Körper spürt, wo sitzt denn welcher Laut. 01 : 00 : 50 – 6

I: Ja. 01 : 00 : 51 – 8

B: Ich setze das nicht so aufgrund von der Laut heilt das und das ein, sondern/ 01 : 00 : 57 – 5

I: (..) Nein, der und der // Vokal hat/ 01 : 01 : 02 – 3

B: (unv.) // spüren kann. 01 : 01 : 04 – 4

I: Also dass bestimmte Vokale ja eine bestimmte Gerichtetheit haben, ne? Also ein I ist natürlich ganz anders im Körper verortbar als ein O oder U. 01 : 01 : 17 – 1

B: (...) Ja. 01 : 01 : 20 – 4

I: Ja. 01 : 01 : 21 – 5

B: (..) Also da gibt es eine Menge Systeme, die auch mit Lauten arbeiten, mit Konsonanten, Vokalen, ob man (unv.) oder chinesische Medizin oder (..) Tibetan Pulsing, oder wo auch immer, werden ja bestimmte Frequenzen, bestimmte Resonanzen durch bestimmte Laute eingesetzt, um auch Organe zu adressieren. Habe ich 01 : 01 : 46 – 6

I: Ja. 01 : 01 : 47 – 4

B: vor ein paar Tagen gerade wieder ein langes Gespräch gehabt, wie man bestimmte Organe mit bestimmten Frequenzen und Lauten (..) aktivieren oder unterstützen kann. 01 : 01 : 56 – 3

I: Ja, da bin ich aber/ 01 : 01 : 57 – 4

B: Das ist alles sehr lange altes Erfahrungswissen. Und ich arbeite da viel (...) pragmatischer damit. (...) Ja. 01 : 02 : 09 – 1

I: (...) Gibt es von Ihrer Seite denn noch was, (...) was mit diesem ganzen Thema der heilsamen Kraft der Stimme, nenne ich es jetzt mal, (...) vielleicht noch nicht genannt wurde? Also/ 01 : 02 : 26 – 3

B: (...) Ja, mich würde noch interessieren, wie Sie von dieser Vemu-Mukunda-Arbeit, die ja auch ihre ganz wunderbare Berechtigung hat, an sich, wie Sie die Brücke zur Musiktherapie schlagen, und ob Sie da noch so Fragen an mich haben. Weil das sind ja Glaubens- und Denkwelten, die da aufeinanderprallen. Und Prägungen und Sozialisationen, die aus völlig verschiedenen Welten kommen. Und ich habe endlose Diskussionen da gehabt, zu dieser Frage, was wirkt denn da. Wenn man das glaubt, dass es so ist, dann wirkt es auch. 01 : 03 : 02 – 8

I: Das ist schon mal der größte Teil, ne? (lacht) 01 : 03 : 05 – 3

B: Ja. 01 : 03 : 06 – 3

I: Ja. 01 : 03 : 06 – 3

B: Ist so. 01 : 03 : 07 – 2

I: Genau. Deswegen finde ich auch die Intention tatsächlich so wichtig. Aber jetzt in Bezug auf Musiktherapie und diese Indische-Musik-Therapie, nenne ich es jetzt einfach mal, das Nadabrahma-System, da finde ich halt spannend, dass (...) auf die Individualität des Menschen ja eingegangen wird. Also ganz oft höre ich halt, hier ist eine Heilungs-CD für die Leber auf der und der Frequenz. Und das kann ich mir halt nicht vorstellen, dass das für jeden Menschen zutreffen kann, weil wir doch so unterschiedlich sind. Und das finde ich halt spannend bei dem Nadabrahma-System, dass wir eben unterschiedliche, (...) ja, Grundtonarten haben. Also Sie haben wahrscheinlich einen anderen Grundton als ich. Das wäre jetzt so diese Theorie dahinter. Und von da ausgehend wäre mein Herzton auch ein anderer als Ihrer. Aber die Abstände wären halt gleich. Also die Intervalle wären gleich, aber eben (...) der Grundton nicht, und auch die Wesensarten, die damit zusammenhängen, unterschiedlich. Und somit wäre halt für meine Leber wahrscheinlich eine andere Frequenz heilsam als für Ihre. Oder meine Organe schwingen vielleicht in einer anderen Frequenz als Ihre. (...) Das ist halt das, was ich daran sehr interessant finde. Jetzt im Zusammenhang mit der Musiktherapie (...) ist es halt vor allem interessant, dass da die Stimme sehr im Fokus steht und mit der Stimme getönt wird. Und das fehlt mir halt eben in der herkömmlichen Musiktherapie, sage ich jetzt mal, die ja sehr psychotherapeutisch orientiert ist, (...) und überhaupt der Einsatz der Stimme eben. Ja. 01 : 05 : 14 – 2

B: (4) Und Sie haben da ganz bestimmte Frequenzen, wo Sie sagen, der Ton geht auf dieses Organ oder geht in diesen Körperbereich oder so. 01 : 05 : 26 – 0

I: Hm (nachdenklich). 01 : 05 : 27 – 7

B: Anhand der Tonhöhe. 01 : 05 : 29 – 2

I: Es gibt jetzt keine genauen Frequenzen für irgendwelche Organe oder so. Man orientiert sich halt an dem (..) Tonsystem, das wir haben, das man gewöhnt ist, tatsächlich, ne? Also wir sind jetzt ja diese 440 Hertz gewöhnt. Ich hatte auch eine Klientin, die mit sehr alter Musik Orchestermusik macht, und deren Grundton war tatsächlich nicht auf diese 440 Hertz zu bringen. Also die war da irgendwo dazwischen, ne? Das war schon mal sehr spannend. (..) Hm (nachdenklich), und ansonsten gibt es halt, na ja, eher mit diesen Intervallen, also eine kleine Terz ist halt eher sowas, was man ja auch kennt, Trübes, Trauriges, Melancholisches. Und wenn man um diesen Punkt herum tönt, muss erst mal nichts passieren. Nur wenn man da ein Thema hat, dann könnte es sein, dass da was hochkommt. Also so arbeitet diese, um es ganz kurz (lachend) zu fassen, die Arbeit. Es ist eher eine Aufdeckungsarbeit. Also man sieht an der Stimme vielleicht, wo Blockaden sind, ne, wo eben die Stimme nicht einfach frei fließen kann. Ja. 01 : 06 : 54 – 7

B: (5) Da ist sicher der große Unterschied zu dem, wie ich es (..) ganz, ganz, ganz individuell halte, welcher Klang jetzt entstehen will. Das ist absolut intuitiv in dem Moment (..) und nicht ich vorgebe eine bestimmte Tonhöhe oder eine bestimmte Frequenz oder ein bestimmtes Intervall oder sonst wie, sondern immer rausfinden lasse, eigentlich ganz aus der Improvisation komme, in dem Moment, was will da jetzt gerade entstehen, ne, in der Körperregion oder in dem anderen über das Bild, was da ist, oder was auch immer, oder das Thema. 01 : 07 : 39 – 4

I: Ja. 01 : 07 : 40 – 2

B: Und (..) da kann auch dann ein Vokal mit dazukommen. Aber das kann auch einer sein, den ich jetzt niemals gewählt hätte, aber für die Person ist es gerade so, ja, dann ist das wunderbar. Dann sage ich nicht, nein, nein, der gehört da jetzt hin, (lachend) oder sowas. Sondern wenn der gerade entstehen will, dann kann auch im Kopf ein U entstehen. Warum denn nicht? Weil das jetzt für die/ Also da gehe ich GANZ mit dem, was in dem Moment entsteht und (..) habe da keine Vorstellung, so und so sollte es jetzt ausgeführt werden oder so. Sondern greife immer auf das, was mir angeboten wird und bestärke das und begleite das dann, ne? 01 : 08 : 23 – 2

I: Ja. (...) Ja, das finde ich ja auch, das ist eine große Qualität, auch, bei (..) der Improvisation an sich auch. Also dass wir als Musiktherapeuten ja lernen, (..) darauf einzugehen, also so spontan auf alles, was da kommt, eben mit dem Repertoire drauf einzugehen, im besten Fall eben auch die Stimme als (lachend) Repertoire zu haben. 01 : 08 : 51 – 3

B: Ja. 01 : 08 : 51 – 9

I: Ja. 01 : 08 : 53 – 6

B: (..) Das wäre so mein Wunsch für die Zukunft, dass einfach mehr Bewusstsein noch immer noch mehr entsteht, bei Musiktherapeuten und vor allen Dingen auch beim Psychotherapeuten, was sie alles mit der Stimme bewirken, im Gespräch auch, dass ihnen das bewusster wird und dass sie darüber mehr erfahren, wie viel Macht wir auch ausüben können, oder wie viele (..) subtile Frequenzen sozusagen gar nicht thematisiert werden, weil wir das in der Stimme nicht anbieten. Und dass da noch viel mehr Ausbildung erfolgt. (...) Weil das Wissen ist da. 01 : 09 : 33 – 8

I: Ja. 01 : 09 : 34 – 4

B: Auch wenn das noch unendlich weiter/ Das ist noch nicht/ niemals endgültig. Aber es gibt ein Methodenrepertoire. Man weiß das schon. Aber es wird irgendwie, ja, noch nicht anerkannt, als wichtiger Bestandteil jetzt in Ihrem Fall in der Musiktherapie. Da hoffe ich, dass Sie beitragen können, auch da noch ein bisschen mehr Bewusstsein zu wecken. 01 : 10 : 00 – 7

I: Ja, das hoffe ich (lachend) auch. Ja. 01 : 10 : 03 – 3

B: (unv.) ganz, ganz, ganz wertvoll und kostbar ist, wenn wir das verschenken, dieses Potenzial, was mit der Stimme da möglich ist, in der Therapie. 01 : 10 : 14 – 9

I: Ja, genau. Und halt auch im normalen Leben, ne? Also das haben ja auch ganz viele Studien gezeigt, dass eben, wie Sie auch sagten, normales Singen schon ganz viel gesundheitsfördernde Maßnahmen eigentlich innehat und (..) wir ja gerade eigentlich einen Zerfall erleben, von der Singkultur, so, also ne/ 01 : 10 : 41 – 9

B: Ja, es war Corona-bedingt jetzt noch mal drastisch, natürlich. // Da wurde das 01 : 10 : 46 – 6

I: Das natürlich noch dazu. 01 : 10 : 47 – 1

B: dämonisiert. 01 : 10 : 48 – 6

I: Ja. 01 : 10 : 49 – 3

B: Ich würde nicht ganz zustimmen. Also es war vorher so, (...) dass ich beobachtet habe, wie nicht im therapeutischen, aber im Freizeitbereich dieses leistungsfreie Singen unglaublich geboomt hat. Ob es jetzt Mantra-Singen ist, oder einfach Lieder aus aller Welt tönen. Oder es fing an in den Neunzigern, da hieß das Wohnzimmerchöre, wo Menschen einfach nur zusammengesessen haben, mit einer Gitarre, und wieder Spaß hatten, am Singen, denen das vorher in den Chören eben vergangen war, weil sie nicht gut genug singen konnten und plötzlich merkten, hey, an kann anders singen. Ich finde, da hat

sich enorm viel getan, dass Menschen einfach aus Freude wieder zusammenkommen und singen, (...) ohne den Anspruch, das muss jetzt sonst wie sein, therapeutisch oder so.
01 : 11 : 41 – 5

I: Ja. 01 : 11 : 41 – 9

B: Und da ist richtig schwerer Schaden angerichtet worden durch die Corona-Maßnahmen, dass Menschen plötzlich dämonisiert erlebt haben, meine Stimme ist was ganz Gefährliches und mein Atem sowieso, also bin ICH Bedrohung für die Welt, so ungefähr. Da sind ja grauenvolle Dinge aus (unv.). Und da ist es sozusagen wieder zugegangen, ne? 01 : 12 : 04 – 2

I: Ja. 01 : 12 : 05 – 1

B: Hat ja auch unendlich viele Schäden angerichtet, auch psychischer Art, auch Folgeschäden, immer noch. Und ich glaube, das ist jetzt/ kommt es langsam wieder. Ich habe das ja mit meinen Gruppen die ganze Zeit durchgemacht und miterlebt, wie schwer das war, für die Leute noch spontan sich frei zu äußern, stimmlich und mit Atem. (..) Und langsam lebt es wieder auf. Aber ich glaube, man muss da nicht verkennen, dass das Gesundheitswesen nichts mit dem zu tun hat, was Menschen sich holen, in ihrer Freizeit, weil sie einfach merken, das tut mir gut, macht mir Freude. 01 : 12 : 40 – 5

I: Ja. 01 : 12 : 41 – 0

B: Und das hat nichts mit Leistung zu tun. Und ich meine, gerade Berlin, (lachend) da haben Sie das nun wirklich (..) zigtausendfach, solche Gruppen von Leuten, die einfach zusammenkommen und musizieren und singen, zusammen, weil es ihnen gut tut. 01 : 12 : 54 – 8

I: Ja, in Bremen auch. // Ich bin ja in Bremen gerade. 01 : 12 : 57 – 1

B: (unv.) // (unv.) Entschuldigung? 01 : 12 : 59 – 6

I: Ich bin ja in Bremen gerade. Aber hier ist es auch so. (lacht) 01 : 13 : 01 – 7

B: Ja, Entschuldigung. Ja. 01 : 13 : 04 – 9

I: Ja. 01 : 13 : 05 – 3

B: (..) Und das ist natürlich in den Städten viel mehr als auf dem Land. Aber (..) ich glaube, da sind die Welten sehr (..) getrennt, gerade im spirituellen Bereich und die/ Yoga wird überall jetzt plötzlich nach einer Gymnastikstunde/ Yoga ist ja inzwischen Gymnastik geworden und nicht mehr wirklich/ Aber am Schluss wird da noch mal kurz // (unv.). 01 : 13 : 27 – 7

I: Ja, das stimmt. // Das schon, ja. 01 : 13 : 28 – 8

B: Also das ist bei all den normalen Menschen angekommen und nichts mehr Peinliches oder so. Dass man heute weiß, was ein Mantra ist, das war (lachend) noch vor ein paar Jahren, also, wirklich spooky. Und jetzt trällert man das mit Deva Premal und im Radio und man trällert seine Mantras. Es hat zwar nichts mehr mit indischer Musik zu tun, ursprünglich, sondern es ist einfach ein Popsong geworden, aber es ist angekommen. Und ich finde, da hat sich viel getan, dass das Singen wiederentdeckt wurde. Aber jenseits von Medizin und Therapie und den Möglichkeiten, die da eigentlich noch drin wären. 01 : 14 : 02 – 9

I: Ja. 01 : 14 : 03 – 6

B: (...) Da waren die indischen Mantra-Heiler zum Beispiel, boah, was da schon möglich war. Habe ich noch ein bisschen was kennengelernt, was die an (..) Macht hatten, heilen, Macht, über Klang Menschen zu begleiten. Da haben wir noch wirklich wenig Ahnung von, was da alles noch drinsteckt. 01 : 14 : 25 – 0

I: Ja, deswegen glaube ich ja, dass da auch noch eben sehr viel Heilsames in der Stimme drinsteckt, was wir gar nicht nutzen. (...) Ja. Ja gut, wir sind deutlich über der Zeit. 01 : 14 : 37 – 3

B: (unv.) mal. Das ist sehr (lacht) viel länger geworden. Haben Sie denn jetzt/ (..) Wir sind ja so ein bisschen ausschweifend, ist meine Eigenschaft zu reden. Aber es (lachend) tut mir leid. 01 : 14 : 49 – 8

I: Nein, wir haben die wichtigsten/ Wir haben das abgehakt, würde ich sagen. (4) Nein, ich habe jetzt auch nichts mehr. (..) Ja, ich bedanke mich erst mal // sehr herzlich. 01 : 15 : 06 – 9

B: (unv.) // 01 : 15 : 07 – 2

I: Ich bin sehr dankbar, dass Sie sich dafür Zeit genommen haben (..) und bin mal gespannt, (..) ja, wie das dann am Ende verarbeitet wird, also ob ich dann noch, ja, irgendwie eine Veröffentlichung machen kann oder so, dass die Stimme eben, ja, noch mal einfach immer im Gespräch bleibt, auch, ne? Ich finde das halt dann schade, dass es dann alle zehn Jahre mal so einen Kongress gibt oder so und dann (lacht) denken wieder alle, ja, wir müssen was machen, und dann verebbt das irgendwie. (...) Ja. 01 : 15 : 50 – 8

B: (..) Ja also ich weiß von keinem Kongress, der/ außer unter Stimmtherapeuten, da gibt es natürlich Kongresse. Aber 01 : 15 : 58 – 6

I: Ja. 01 : 15 : 59 – 2

B: (.) Musiktherapie und so, da habe ich seit dem (lachend) 1990er Kongress keinen mehr mitbekommen, wo das ausschließlich mal fokussiert wurde. Es ist wirklich schade. Aber wer weiß. Kann ja noch kommen. 01 : 16 : 11 – 4

II Interview mit Gunda Dietzel am 23.02.2023

I: So, die Aufnahme läuft. Genau, und du bist dann auch damit einverstanden, dass ich das Interview, also transkribiere, das heißt in Text übersetze, ne, und dann in dieser Masterarbeit eben analysiere? 00 : 00 : 16 – 4

B: Das ist selbstverständlich, sonst säße ich nicht hier. 00 : 00 : 20 – 2

I: Schön. 00 : 00 : 20 – 7

B: (lacht) Ja. 00 : 00 : 22 – 2

I: Okay. Hast du vorab schon was, was den Fragebogen betrifft, wo du was ändern wollen würdest, oder wollen wir einfach starten? 00 : 00 : 33 – 5

B: Ich würde sagen, wir starten einfach und schauen mal, wie es läuft, ja? 00 : 00 : 38 – 7

I: Super. // Gut, dann die erste Frage. Was sind deine besonderen Erfahrungen mit der Stimme? 00 : 00 : 45 – 4

B: Gut, also ich verstehe die Frage so, dass es um meine eigene Stimme, also wie ich meine eigene Stimme einsetze. Und ja, da viel mir, als ich das las sofort ein, dass ich ja jeden Morgen noch vor dem Aufstehen eine Übung mache mit der eigenen Stimme. Natürlich auf der Basis der Methode, die ich vertrete, weil ich einfach damit seit Jahren gute Erfahrungen habe. Ich mache also meine sogenannte Grundübung jeden Morgen, indem ich mit dem Körperbewusstsein an den Nabel gehe, sanfte Töne, es geht ja um ein sanftes Singen, das wir Töne nennen, und dann mit einem Ton da drüber, der mehr in die Herzebene reicht oder hier an der Stirn arbeitet. Du kennst die Übung, ich muss das nicht alles ausführen. Und das, was dich natürlich jetzt interessiert, ist, ja, warum mache ich das jeden Morgen? 00 : 01 : 42 – 3

I: Ja. (lacht) 00 : 01 : 43 – 7

B: Weil ich seit Jahren die Erfahrung habe, dass ich nach dieser Übung richtig wach bin, mich wohl fühle, Kraft bekomme, ich bin ja nicht mehr die jüngste. So, das heißt, ich bin ab da klar und fühle mich einfach Stabil um den Tag neu zu beginnen, so drücke ich das jetzt mal aus, ja? Und wenn ich die Übungen nicht mache, dann fehlt einfach etwas. Gut, das kennt jeder, auch wenn er eventuell mit Meditation umgeht oder so. Es ist ja ein gewisser Rhythmus dann einfach drin auch am Tag. Aber hier geht es wirklich drum, dass ich ja nicht nur am Morgen dann damit umgehe, sondern auch immer mal, wenn ich merke, es geht mir nicht so besonders gut, emotional oder durch irgendwelche Ereignisse im Alltag. Auch da benutze ich dann meine Stimme entweder, und jetzt kommt es, entweder mit dieser Übung, oder aber, ich singe irgendetwas, was mir einfällt, weil das Singen ganz

generell, ja, im wahrsten Sinne des Wortes, eine andere Stimmung auslöst. Es hebt die Stimmung, es gleicht etwas innerlich aus. Das ist eine Grunderfahrung, die ich immer und immer wieder habe. Und ansonsten, glaube ich, kann man auch generell zur Anwendung der Stimme hier noch etwas sagen. Wenn wir mal erkältet sind, oder einfach die Stimme nicht funktioniert, dann merken wir ja auch, da fehlt uns im wahrsten Sinne des Wortes etwas, das braucht man einfach um sich auszudrücken. Und was heißt, „sich ausdrücken“? Das heißt einfach, dass es etwas mit unserem Inneren ja zu tun hat, womit wir ja nach außen kommunizieren, nicht nur, indem wir irgendwelche Informationen austauschen, sondern über die Stimme kommt ja noch viel mehr rüber. Ich kann denken, denken, denken, denken, denken, wenn ich aber anfangs meine Gedanken mal auszusprechen, dann löst sich innerlich etwas. Also auch in diesem Sinne meine ich, ist es wichtig, die Stimme immer wieder, ja, zu benutzen beziehungsweise die Stimme richtig einzuschätzen, was mit der Stimme alles verbunden ist. Wäre das etwas, was jetzt für dich, oder für uns als Antwort wichtig wäre? Ich glaube, ja. 00 : 04 : 17 – 0

I: Ich glaube auch. (lacht) 00 : 04 : 18 – 8

B: Es geht um Sprechen und Singen, ja? 00 : 04 : 21 – 7

I: Ja. 00 : 04 : 22 – 1

B: Sprechen und Singen, das ist wichtig. Beides muss betont werden. Die Stimme muss immer als Ganzes gesehen werden. 00 : 04 : 29 – 3

I: Und da würde ich dann später auch nochmal drauf zurückkommen. Bist du denn mit dem Begriff, „Heilende Kraft der Stimme“, einverstanden? Und wenn ja, was wäre das deiner Meinung nach? 00 : 04 : 42 – 4

B: Also, als ich den Titel zum ersten Mal gelesen habe, bin ich im Moment ein bisschen zusammengezuckt, weil mit dem Begriff „Heilen“ natürlich von vornherein ein sehr hoher Anspruch verbunden ist, ja? Und es könnte sein, dass einfach darin für manche so eine Art Heilungsversprechen ausgesprochen wird. Das meinst du natürlich nicht. Wir wissen ja, wenn wir über Musiktherapie generell mal jetzt sprechen, jenseits von Stimme, dass das eigentlich immer stützende oder lösende, wie soll ich mal sagen, Aufgabe hat, um im Menschen etwas zu verändern. Also generell Klang, Musik, aber natürlich jetzt auch ganz spezifisch die Stimme. Die Frage, die du hier gestellt hast, von wegen mit heilsam, habe ich mir natürlich auch überlegt. Heilsam hat nicht so einen hohen Anspruch, insofern wäre auch dieser Begriff zu überlegen gewesen. Wie soll ich mal sagen, das Wort „Heilen“ hat einen sehr hohen Anspruch, und das Wort „heilsam“ ist in jedem Fall korrekt, ja? Ist aber vielleicht im Sinne dessen, was wir wissen, was mit der Stimme alles möglich ist, dann wieder fast ein bisschen zu wenig, ja? Weil es dann einfach so, na ja, tut gut, ja, in

diesem Sinne benutzt werden könnte, und das wir wissen, dass es über dieses nur „tut ja gut“ raus geht, insofern würde ich sagen, bin ich grundsätzlich mit dem Wort „heilend“ einverstanden. Mit diesen Hinweisen, die ich eben gegeben habe. Das müsste auch in der Arbeit vielleicht ein bisschen beschrieben werden, vielleicht, wie das Wort hier gemeint ist. 00 : 06 : 44 – 0

I: Ja. Du hast ja // eben// 00 : 06 : 46 – 9

B: Du weißt, // das/ Ja? 00 : 06 : 48 – 0

I: Du hast ja eben schon ein bisschen ausgeführt, was in deinen Erfahrungen, mit der Stimme, was du daran heilsam findest. Jetzt stelle ich sie aber trotzdem nochmal konkret die Frage. Also was glaubst du, ist an der Stimme heilend oder heilsam? 00 : 07 : 05 – 7

B: Das sehe ich natürlich auf dem Hintergrund meines Wissens, was ich über das Nada-Brahma System habe, aber nicht nur. Auch schon, bevor ich damit in Berührung war, aber dir würde ich es jetzt so definieren. Da sie Stimme einfach auf der Basis des Atems nur denkbar ist, ja, und der Atem unsere Hauptlebensenergie ist, die wir brauchen, um überhaupt am Leben zu bleiben, hat die Stimme eine Wirkung auf absolut allen Ebenen, sowohl auf der körperlichen Ebene, also auch auf der, sagen wir mal, psychisch, seelischen, emotionalen Ebene. Mit diesen Begriffen ist ja immer schwierig, ne, wie man das definiert? Aber so würde ich das mal ausdrücken. Und ja, also das wäre jetzt meine Antwort. 00 : 07 : 56 – 0

B: Und könntest du auch in diesem Zusammenhang eine Erfahrung einer Klientin oder eines Klienten nennen? 00 : 08 : 05 – 8

I: Ja, auf jeden Fall. Also es ist sehr interessant. Ich habe da zwei Beispiele für mich ganz kurz skizziert. Einmal ganz grundsätzlich, Menschen haben ja, eben weil die Stimme etwas ist, was ganz eng mit Ihnen und mit Ihrer Person und mit Ihrer Seele verbunden ist, haben viele Menschen scheu zu singen, ja? Und wenn dann noch in der Kindheit, in der Schule oder auch im Elternhaus mal ganz früh gesagt wurde: Ach, du kannst nicht singen, dann trauen die sich überhaupt nicht mehr zu singen. Und wenn sie dann zu mir kommen, zu meiner Sitzung und dann merken, dass sie zum Beispiel eine Übung lernen sollen, wo sie eben, sagen wir mal ganz allgemein, singen sollen, dann gibt es einige die sagen: „(stöhnt) Das kann ich nicht.“ Und wenn ich sie dann aber doch ohne Zwang, du weißt ja, wie ich mit den Menschen umgehe, dazu bringe, dass sie sich trauen zu singen, dann, und das ist auch ein ganz starkes Erlebnis, was ich oft gehabt habe, dann sind sie so berührt, dass sie, allein durch die Tatsache, dass sie plötzlich merken, sie können ja doch singen und vielleicht sogar auch sauber intonieren, was ja auch immer deckungsgleich ist für viele, ja, so berührt sind, dass sie anfangen zu weinen. Das heißt, der Umgang mit

der Stimme ist etwas, was sehr tief geht und was sehr berührt, was sehr bewegt, und darauf kommen wir auch wahrscheinlich später nochmal zurück. Also das ist etwas, ja, was ich immer wieder erlebe im Umgang mit meinen Klienten. Ich sage ja meistens nicht Patienten sondern Klienten. 00 : 09 : 59 – 4

I: Ja. 00 : 09 : 59 – 8

B: Und das Zweite, was ich auch für sehr wichtig halte, was wieder auch die Wirkung, auf die ganzheitliche Wirkung der Stimme hindeutet, das wäre die Tatsache, dass wenn sie die Übung erlernt haben, dass sie dann mit einem ganz anderen Gesicht und mit einer ganz anderen Ausstrahlung bei mir die Wohnung verlassen. Das heißt, es hat eine unmittelbare Wirkung auf das Innere der Menschen, und sie sind wie gelöst hinterher. Und das ist ja auch wieder etwas, was zu dieser, ich nenne es mal jetzt bewusst, im Augenblick ganzheitlichen Stimmwirkung zu tun hat. Das wirkt eventuell bei einigen, je nach ihrer Sensibilität so stark, dass man/ Die Kopfdurchblutung ist besser, die Strahlen und so weiter, das sind Dinge, die ich, also ich will nicht sagen, jedes mal, aber zu achtzig Prozent mit den Menschen erlebe, dass sie allein durch das Beibringen der Übung, durch den Umgang mit der eigenen Stimme, in dem Fall singend oder tönend, sofort eine optische Veränderung haben. 00 : 11 : 11 – 8

I: Ja. (...) Hattest du noch ein Beispiel? 00 : 11 : 19 – 9

B: Na das waren jetzt, glaube ich, zwei Beispiele, die so ganz unmittelbar/ Ich könnte noch tausend andere Sachen nennen, aber die, so gerade am Anfang, wenn man ja nur diese Grundtonbestimmung macht und mit den Menschen arbeitet, das sind ganz typische Dinge, die sofort sichtbar und spürbar werden. Und ansonsten gibt es natürlich im Rahmen dessen, was wir jetzt in Führungszeichen Therapie nennen wollen, diverse/ Es gibt Menschen, die haben Hautreaktionen, wo man merkt, der Körper hat reinigende, also will sich reinigen auf der Basis der Übungen, also unterschiedlichste Möglichkeiten, das wäre jetzt zu viel, das einzeln aufzuzählen. 00 : 12 : 04 – 4

I: Ja. Und wie setzt du deine Stimme typischerweise ein? 00 : 12 : 12 – 4

B: Ja, logischerweise einmal als Sprechstimme, indem ich, wenn ich den Sprechstimmentest mit denen mache, Anweisungen gebe. Und dann natürlich später auch mit der Singstimme. Wenn ich denen die Übung beibringe, dann muss ich ja selber auch singen, ja? Das heißt also, in diesen zwei Hauptfaktoren von Stimme, nämlich Sprechstimme und Singstimme. Wir benutzen unsere Stimme ja, man kann fast sagen, leider überwiegend als Sprechstimme. Aber das gehört auch wiederum zu unserem Thema Intellektualität, was eben bei unserer heutigen Zeit im Vordergrund steht, ja? Und die Singstimme, die nimmt im Grunde genommen eine sehr sekundäre Rolle ein. Und dann hat Stimme ja auch noch

den Faktor, dass wir zum Beispiel, wenn wir seufzen, wenn wir lachen, wenn wir gähnen, überall ist die Stimme dabei. Beim gähnen ganz besonders der Atem nochmal, den man daran beobachten kann, ja? Also diese Faktoren, also man könnte sagen, emotionale Lautäußerungen, Sprechen und Singen. Wobei also, in der Praxis, ich jetzt nicht mit den Leuten gähne oder so, ja, sondern natürlich meine Sprechstimme und meine Singstimme einsetze. 00 : 13 : 25 – 8

I: Und würdest du zwischen Singen und Tönen noch unterscheiden? 00 : 13 : 31 – 0

B: Ja. Singen ist generell auch, deswegen sage ich unter anderem, Töne, aber bitte unter anderem. Singen ist heutzutage, auch durchaus was, was in der Schule aufgrund noch von älterer Generation her, verlangt wird, da ist immer ein Leistungsdruck dahinter. Man muss schön singen, oder sauber singen, oder gut intonieren können. Für unsere Arbeit braucht man ja keine ausgebildete Singstimme oder so etwas, es geht um die natürliche Singstimme, die wir ja auch zum Beispiel beim Raga singen und so weiter, einsetzen. Wenn wir aber die Grundübung machen, da hängt ja auch noch ein besonderer Atemrhythmus mit dran, ja? Was wir jetzt über das indische Atmen viel mehr wissen, als aus unserer Kultur, dass da immer noch kleine Pausen, sage ich mal, sind, der sogenannte Kumbhaka, das ist ja in unserer Kultur kaum bekannt. Aber wenn wir die Grundübung machen, dann ist im Grunde ein ganz sensibler leiser Stimmeinsatz notwendig. Umso mehr kann man spüren, wie sich die Stimme, mit dem, was wir Körperbewusstsein nennen, verbindet. Wenn ich laut los gröle, dann ist mein Körperbewusstsein oben bei der (unv., 00 : 14 : 55–7) sozusagen, automatisch. Wenn ich aber ganz sanft töne, dann spüre ich, wo der Ton anspricht, im Körper. Das heißt, ich habe auch oftmals ja schon Kurse für, wo ich das dann nannte, Körperbewusstes Tönen oder so, genannt, ja, um da einen Unterschied zwischen Singen und Tönen zu machen. Und das Tönen setzen wir hauptsächlich bei der Grundübung, bei der vierteiligen Grundübung ein. Bei der sogenannten Herzebene, bei der Quinte über dem Grundton, da darf man automatisch aber auch jetzt nicht singen in dem Sinne, es ist ein Tönen auf einem Laut, aber da das in die Herzebene gehört, wo das Thema Emotion, Freude oder Liebe hingehört. Wenn ich dann bewusst meine Stimme zurückhalte, dann würde ich ja etwas blockieren. Wenn ich da aber, ruhig kräftig, so wie mir eben meine Freude im Moment, wie ich die empfinde, dann kann die Stimme durchaus da etwas lauter werden, aber das hängt von der einzelnen Person und von der Situation ab, leuchtet ein. 00 : 16 : 09 – 3

I: Ja. Und, ich meine, jetzt hast du es fast schon beantwortet, aber wie setzen deine Klienten dann typischerweise ihre Stimme ein, in deiner Praxis? 00 : 16 : 19 – 3

B: Ja, wie du jetzt selber sagst, im Grunde genommen, die kriegen von mir ja die Übungen geschickt, neuerdings. Früher was das mal eine Kassette und da mal eine CD, noch zu

eurer Zeit, und jetzt schicke ich denen als MP3-Fassung, das dann aufs Laptop, und die können das dann entweder übertragen auf ein CD-Player, oder was weiß ich, wenn sie es noch haben. Das heißt, die Tönen ihre Grundübung, in dem Fall Töne. Und wenn sie aber zu einer, ich sage mal, Symptombehandlung dazu sich bei mir anmelden und sagen: Ich habe das und das, können Sie mir da auch helfen? Dann singen wir zum Beispiel Ragas, aber wir werden immer wieder auf die Grundübung als Basis machen. Also ein Wechsel zwischen Tönen und Singen. 00 : 17 : 07 – 7

I: Und du hast eben Symptom erwähnt. Also nutzt du ein symptombezogenen Einsatz der Stimme? 00 : 17 : 18 – 2

B: Ja, das kommt immer wieder vor, das hängt vom Klienten ab. Die meisten kommen halt zu der Grundtonbestimmung und machen, oder auch nicht, ihre Grundübung. Wenn sie sie regelmäßig machen, haben sie immer alle eine positive Reaktion. Wenn Menschen, wie gesagt, irgendein Symptom haben, dann wird auch Symptombezogen mit Ragas oder mit rhythmischen Übungen, da setzen wir ja die Sprechstimme ein, gearbeitet. Also da ist dann wieder eine Mischung aus allem mit dabei. Oder in meinen sogenannten Stimmtreffs, das sind Übungsstunden, etwa anderthalb Stunden, wo ich ganz besonders eben alltägliche Übungen die verdauungsfördernd, oder für die Augen, für die Ohren/ Also dort werden symptombezogene, ich sage mal dazu, Raga Formeln getönt, oder besser gesagt, hier gesungen. Also auch das ist eine symptombezogene Arbeit, das sind in der Regel Übungen für den Alltag. Wenn es schwierigere Symptome sind, die in Einzelarbeit gemacht werden müssen, dann kommen die Menschen einzeln zu mir. 00 : 18 : 30 – 6

I: Könntest du da ein Beispiel nennen? 00 : 18 : 32 – 9

B: Ja, muss ich gerade mal überlegen was. Ja, ich hatte zum Beispiel jetzt einen Fall, da ging es um Tinnitus. Und da habe ich dann mit der Dame/ Also ich sage gleich, da sind wir wieder beim Wort „Heilen“, ich sage allen: „Ich kann Ihnen in keinster Weise versprechen, ob es anspricht.“ Aber ich sage nicht „nein“, wenn jemand mit dem Symptom Tinnitus sich meldet, weil ich circa drei Fälle hatte. Einmal, wo der Tinnitus völlig verschwunden ist, das war ein Musiker, ein ehemaliger Dirigent, bei dem ist der Tinnitus völlig verschwunden. Und die beiden anderen Fälle, kann man sagen, ist der Tinnitus deutlich gemildert worden, also die Ohrgeräusche sind leiser geworden. Das sage ich vorweg immer, um keine falsche Erwartungshaltung aufzubauen. Und ja, da habe ich dann/ Die Dame kam, und das war sehr interessant insofern, die war schon mal zwanzig Jahre vorher bei einer Grundtonbestimmung bei mir und hat sich dann erinnert, über eine gemeinsame Bekannte kam das ins Gespräch, dass sie doch mal zu mir kommen könnte, jetzt spezifisch wegen Tinnitus. Und Grundtonüberprüfung nach zwanzig Jahren, alles geblieben, das ist auch eine Interessante Erfahrung, auch für dich nochmal, ja? Alle Grundtöne, die

ich bisher hatte, haben sich auch nach zehn und zwanzig Jahren immer bestätigt, dass das geblieben ist, das jetzt am Rande. 00 : 20 : 09 – 5 Und dann kamen wir, nachdem wir die Übung gemacht hatten, erst mal ins Gespräch, und ich habe ihr dann vorgeschlagen, dass ich sowohl die Augen-, als auch die Ohrenübung/ Augen und Ohren liegen ja ganz eng beieinander. Ich mache dann beide Übungen vom Grundton aus, das ist ja das entscheidende bei unserer Arbeit. Das ist dann ja nur ein Halbton Unterschied. Ohr ist ein Halbton tiefer, Augen ist ein Halbton höher. Nein, eins, nein zwei, um fachlich mit dir zu sprechen. Und ich empfehle dann beide Übungen, weil es ja ein Tonbereich ist, indem der Tinnitus sich abspielt. Und als sie bei der Grundübung das angetönt hat, das war sehr interessant, dann sagte sie gleich: „Oh, mein Ohr reagiert.“ Also bitte, da Oben, bei der oberen, noch nicht bei der Augen-, oder Ohrenübung, nur bei der Grundübung, hatte sie sofort eine Reaktion im Ohr. Und dann habe ich gesagt: „Gut, wunderbar, dann warten wir mal ab. Das ist schon mal ein gutes Zeichen.“ Dann habe ich ihr also empfohlen, Ohrenübung, Augenübung im Wechsel, und zur Verbindung beide Übungen, lasse ich, das hat Vemu auch früher oft gemacht, die zweite Teilübung des (W-Tönen), was ja eine Vibration in diesem Ganzen Bereich auslöst. Das heißt, auch das ist nochmal eine, ich sage mal, energetische Arbeit, zusätzlich zu dem Tönen, um beide Ebenen zu verbinden. Das macht die Dame auch. Also sie hat bis jetzt mit dem Tinnitus leider keine bemerkenswerten Veränderungen gehabt, aber die Rückmeldung ist: Sie macht täglich ihre Übungen und es bekommt ihr insgesamt sehr gut. 00 : 21 : 59 – 0 Aber jetzt kommt noch was interessantes. Vemu Mukunda hat oft gesagt, dass wenn man die Frequenz wüsste, von dem Tinnitus Ton, dann wäre das eventuell auch noch eine Hilfe, und das habe ich der Dame gesagt, und dann hat sie gemeint: „Ja, es ist interessant.“ Eine Vertretung ihrer Ohrenärztin hat mal gemessen, also irgend so eine Frequenz, ich sage mal dazu Frequenzanalyse gemacht, und hat gemeint: Der Bereich, der Frequenzbereich in Hertz ausgedrückt, den hätte er gefunden, wo ihr Tinnitus Ton liegt. Und, sage ich: „Wissen Sie das noch?“ „Nein.“ Also sie hat das inzwischen rausbekommen, das liegt bei etwa dreitausend Herz. Und ich habe berechnet, sie ist Grundton G, deswegen hat auch ihr Ohr angesprochen. Das liegt ungefähr fünf, sechs Oktaven über ihrem, in der Herzebene, ne, von Grundton G gerechnet, von ihrem Grundton ausgerechnet. Das heißt, wir arbeiten völlig korrekt, wenn wir sozusagen mit Augen, Ohren und dann die Grundübung dazu, immer wieder diese Frequenzbereiche, in niedrigeren Frequenzbereich berühren, weil das Obertonspektrum, das arbeitet ja ständig nach oben immer auch weiter. Das heißt also, die Chance, wir können ja immer nur sagen, die Chance, dass da irgendwann mal was anspricht, ist durchaus gegeben, ja? Vielleicht muss sich in ihr, in ihrem Körper, sie hat die letzten Jahre vor ihrer Pensionierung, die war Direktorin von zwei, drei Schulen, so viel Stress gehabt, dass das gar nicht so wunderlich wäre. Dieser Druck muss erst mal runter gehen bei ihr, der

geht ja durch die Basisübungen runter allmählich. Aber sie lebt natürlich noch in dem Stress furchtbar drin, deswegen habe ich das Gefühl, dass muss erst mal runter gefahren werden, eh da oben etwas ansprechen kann. Das wäre jetzt einfach meine therapeutische Idee. (...) Interessant, ne? 00 : 24 : 16 – 9

I: Ja. Voll. Du hast jetzt ja mehrmals den Grundton genannt, und ich glaube, ich würde mich freuen, wenn du da nochmal kurz zwei, drei Sätze zu sagen könntest. Also der Grundton in Verbindung mit dem symptombezogenen Einsatz der Stimme. 00 : 24 : 39 – 3

B: Also wir machen die Grundtonbestimmung ja nur deshalb, weil dadurch eine Relation zu einer Frequenz gegeben wird, ja, die wir dann durch das, was man im NadaBrahma System weiß, besser gesagt, aus den alten indischen Überlieferungen weiß, weil dadurch, weil der Grundton immer mit dem Nabelzentrum verbunden ist, rein körperlich gesehen, und eben vor allen Dingen, mit dem Thema Ruhe. Der Grundton ist ein Ton der Ruhe, das ist das Entscheidende. Deswegen wurde er ja früher in tiefen, tiefen Meditationen gefunden, oder innerlich klingen gehört. Also, wenn wir das wissen, dann können wir vom Grundton aus als Bezugston sagen: Nehmen wir mal an, der Ton G wäre der Grundton, dann muss die Quinte drüber, also der Ton, der fünf Töne höher ist, um das jetzt mal für Laien auszudrücken, dass dieser Ton dann im Bereich der Herzebene seine Wirkung hat, ja? Oder wenn man das Selbstbewusstsein eines Menschen stärken will, dann geht man noch einen Ganzton höher, immer von dem Grundton aus gerechnet, das wäre also dann in dem Fall das E. D wäre der Ton beim G, was die Quinte ausdrückt, und wenn ich ins E gehe, dann würde der Ton E hier in diesem Bereich ansprechen. Und wenn ich jetzt zum Beispiel eine Raga nehme, die das Selbstbewusstsein von der Tonfolge her, ist einmal der Ton (verneinen? 00 : 26 : 18 – 0), der dann wirken kann, aber natürlich auch dann Ragas, wo verschiedene Töne drin sind, wo ein Ton eine besondere Betonung bekommt, sage ich mal. Das ist dann der sechste Ton in der Tonleiter, und wenn der hier gesungen wird, und also auch im Rahmen der gesamten Raga, immer wieder angesprochen wird, dann wird hier sozusagen, energetisch etwas in Bewegung gebracht. Das Entscheidende ist ja, das Vemu Mukunda immer wieder davon sprach, und da hat er völlig recht, das gibt es auch aus anderem Wissen, aber seine Verbalisierung war immer: „Ein gesungener Ton, oder der musikalische Klang,“ hat der wörtlich gesagt, „das sind gesungene Töne.“ Es geht ja immer um Tonhöhen, die länger gehalten werden, „wirkt immer in das emotionale Energiesystem.“ Und unser Selbstbewusstsein hat was mit unserem emotionalen Energiesystem ja eindeutig zu tun, ja? Wenn ich mich da schwach fühle und gedrückt bin und so weiter. Deswegen muss bei der Raga, die für das Selbstbewusstsein gemeint ist, also wo der sechste Ton vom Grundton aus, dann eine besondere Rolle spielt, es muss der fünfte Ton drunter mit angesprochen werden. Wenn ich nicht Freude empfinden kann, habe ich auch kein gutes

Selbstwertgefühl, das hängt ja alles immer zusammen. Und jeder Ton hat eine Bedeutung, und dadurch können diese Ragas, die wir benutzen, ist ja nur ein Ausschnitt von den 72, die es im südindischen Kulturraum gibt, können die so wirken, wie es unsere Erfahrung ist, und das ist also eine Tatsache. 00 : 28 : 09 – 0

I: Ich stelle da jetzt noch eine Frage zu, auch wenn die vielleicht ein bisschen tief geht, aber wenn man jetzt diese Raga, nehmen wir mal die für das Selbstbewusstsein, ja, wir wollen das stärken, dann spielt man die ja auf eine bestimmte Art und Weise. Also da haben ja die Intervalle eine bestimmte Bedeutung, sage ich jetzt auch mal, aber auch die Art und Weise, wie man ein Raga spielt, und das kennt man ja auch aus indischer Improvisation, dass also eine Raga ja davon lebt, wie der Musiker Töne umspielt, oder diese Raga, ja, spielt. 00 : 28 : 44 – 8

B: Ja. 00 : 28 : 45 – 2

I: Und könntest du da nochmal irgendwie einen Zusammenhang? 00 : 27 : 48 – 7

B: Ja, in Zusammenhang mit der Mohana, mit der Selbstbewusstseinsübung? 00 : 28 : 52 – 4

I: Zum Beispiel. 00 : 27 : 52 – 9

B: Ja? Ja, zum Beispiel. Also, wenn ich gesagt habe, dass der Ton sozusagen der sechste Ton über dem Grundton, so nenne ich das sehr bewusst jetzt, ja? Wenn dieser Ton jetzt eine besondere Betonung kriegen soll, erstens wird er ganz kräftig gesungen, kräftiger, als die anderen Töne, und zum zweiten ist es hier so, dass er mehrfach wiederholt wird, das ist eine Möglichkeit der Betonung. Also, dann habe ich, das kann ich auch sprechen, auch beim sprechen wirkt der schon alleine, dieses „JAHA, JAHA“, ja? Und das ist auch bei der Anwendung der Raga, da wird ja nicht improvisiert, das ist was anderes, das ist eine ganz andere Herangehensweise in der emotionalen Arbeit. Das heißt, wenn wir diese, wie Vemu das nannte, Formulas, diese symptombezogenen Formeln verwenden, dann haben wir eben, jetzt auf die Mohana bezogen, hier bei der Silbe, „Dha“, wir singen ja die indischen Tonsilben, die haben ja auch eine Bedeutung, warum wir die nehmen, das ist ja kein Zufall, ja? Und es geht ja immer drum, dass wir das singen und nicht spielen. Wir begleiten das mit einem Instrument, das ist klar, weil ja, das können wir im Moment weglassen, aber im Grunde geht es ja darum, dass ich als Therapeutin mit den Klienten singe. Das heißt, die müssen selber mitsingen, wenn irgend möglich, das bedeutet natürlich auch eine gewisse Vorarbeit. Die kennen die Silben nicht, gut, da habe ich dann Vorlagen, wo sie das ablesen können. Und ansonsten singe ich ihnen dann mehrmals diese, sage ich mal, Melodie Floskel vor, die für die Stärkung des Selbstbewusstseins da ist, und dann singen die mit mir zusammen das mehrmals, fünfmal, sechsmal, siebenmal, so wie es gerade

kommt. Und dann wieder, andere im Wechsel, um diese sogenannte Prana Movement. Es geht ja, wenn du mir der Stimme umgehst, immer um Atembewegung, das ist im Grunde genommen, der Schlüssel zum ganzen, ja? Der Klang ist das eine, und die Atembewegung, das Prana Movement ist das andere, und das beides zusammen, das löst im Körper, ja, nochmal Movement, Bewegung aus, was ich schon ganz am Anfang sagte. Es bewegt die Menschen etwas, so wie sie mit ihrer Stimme arbeiten, ob jetzt symptombezogen oder nur überhaupt singen, egal. Es bewegt sich automatisch im emotionalen Bereich etwas, und es besteht die Chance, dass ich etwas zurecht rücken kann, oder das überhaupt ein Energiefluss, der blockiert war, wieder in Bewegung kommen kann. War das so in etwa in deinem Sinne? 00 : 31 : 49 – 6

I: Ja, Danke. Es tun sich natürlich immer mehr Fragen auf, aber das ist gut. (lacht) Kannst du noch was zu, weil du es jetzt auch öfters erwähnt hast, Silben und Vokalen sagen? Also man hört ja auch, wenn man die Literatur liest, dass es da bestimmte Techniken und Wirkungen gibt. Wie ist das bei dir mit Vokalen und Silben? 00 : 32 : 13 – 8

B: Also, die Silben, die wir benutzen für die Ragas, das ist altes indisches Wissen, das ist seit Jahrtausenden so, dass diese Silben, Sa, Ri, Ga, Ma, Pa, Dha, Ni, Sa im Grunde genommen, auch wenn du sie nur sprichst, eine, wie soll man sagen, wie eine Stufenfolge im Körper auslöst, anders kann ich das im Moment nicht beschreiben. Wir haben mit Vemu das lange auch in den Kursen, was heißt lange, immer mal wieder geübt, so dass man ein Bewusstsein dafür bekommt, das tatsächlich zum Beispiel die Silbe Ga, Ga, im Körper woanders ansetzt, als wenn ich Dha sage. Ein H spricht hier oben an, Ga spricht mehr im rücken an. Also das ist etwas, wo man die Sensibilität erst nach und nach für so was bekommen muss um das wirklich zu verstehen, weil wir das nicht gewohnt sind in unserer Kultur. Und was die Vokale anbelangt, das ist auch eine hochinteressante Sache, wenn man Gesang studiert, dann lernt man, oder auch Sprecherziehung studiert, dann lernt man etwas über Vokale und ihre Resonanzräume, ja? Das ist absolut alles auch richtig. 00 : 33 : 29 – 0 Vemu Mukunda hatte nun, aber nochmal, und das ist weder bei uns noch bei der Auswahl der Silben oft ein Faktor, dass man nämlich Vokale in ihrer Energierichtung betrachtet, also das, wohin die Vokale ausstrahlen. Und jetzt kann ich Vokale/ Ich kann zum Beispiel A sagen, dann ist, allein schon, weil ich den Mund auf mache klar, dass die Energie nach vorne raus geht. Wenn ich aber was für unser Tönen ,mit der ersten Teilübung ja so wichtig ist, einen „Aw“ Laut nehmen, ein gedecktes „A“, so wie ihr von mir ja auch gelernt habt. Ich sage zu den meisten Leuten immer, als wenn sie ganz bedauerlich, „Oh“ sagen. Das ist ein Mittelding zwischen A und O. Also so ein bedauerlicher Laut „Aw“. Das ist kein O und das ist kein offenes A, dann spürt man, wenn man das ganz sanft offen bespricht, dass das hier eine leichte Vibration am Nagel gibt,

und das ist genau das, was wir für den Grundton ja brauchen beim Tönen. Dann geht die Energie dieses Lautes teilweise ein bisschen noch nach außen, aber hauptsächlich nach innen, leuchtet ein. Oder ein E und ein I, streut in die Seite, drum sagen wir ja bei der Erkältungsübung nicht „Dha“, sondern „Ni“, weil dann die Energie durch das I mehr in die Seite, mehr in die Bronchien getragen wird und nicht zentriert, hier am Brustbein ungefähr, wo die Thymusdrüse und so weiter, mit dem „A-Laut“, ja? Wobei, bei der Silbe „Dha“, natürlich dieses DH am Anfang, den Hauptimpuls gibt. Da geht es darum, dass das „Dha“ hier einen Impuls gibt. 00 : 35 : 22 – 6

I: Das heißt ja, dass deine Arbeit also sehr, nicht nur die Stimme, eigentlich im Fokus hat, sondern auch den Körper sehr mit einbezieht. 00 : 35 : 34 – 2

B: Automatisch, ja, das geschieht. 00 : 35 : 38 – 0

I: Ja. 00 : 35 : 38 – 4

B: Ja. 00 : 35 : 38 – 7

I: Ja. 00 : 35 : 39 – 6

B: Ja, so ist es. Es ist wirklich, also ich mag das Wort ganzheitlich normalerweise gar nicht, aber hier muss man es fast so bezeichnen, weil wirklich Körper, Seele und Geist sind ja eine Einheit genaugenommen, ja? Auch wenn heute die Geistseite ja oft in einer falschen Weise, entweder geleugnet wird oder was weiß ich, weil sie ja den Intellekt und den Kopf und so weiter, alles, das hat ja mit dem wirklichen geistig, spirituellen nicht unbedingt was zu tun, das ist nochmal eine andere Ebene, aber das können wir jetzt nicht ausdiskutieren. Also kurt, so sieht das aus, ja. 00 : 36 : 14 – 6

I: Ja, und genau, das, was ich auch noch gelesen habe, was ja auch ganz wichtig ist, ist halt dieser Satz: Diese Dreieinigkeit, sage ich jetzt mal, von Körper, Stimme und Emotionen, dass die untrennbar miteinander verbunden sind. Ich meine, ich habe das jetzt natürlich so durch gehört, aber magst du dazu nochmal abschließend was sagen, zu dieser Verbindung? 00 : 36 : 45 – 0

B: Ja gut, da könnte man Stundenlang drüber reden. Ich versuche mal/ also ich kann auch mal wieder so sagen. Also einmal ist es ganz klar über dem Atem, ja? Der Atem ist, also die Stimme geht nicht ohne Atem, das wird Pra Nada, weißt du ja aus der Ausbildung, „Na“ ist gleich Atem, kurz gesagt, ja? Und „da“ ist gleich Wärme, Energie. Wenn das beides im Neugeborenen sich verbindet, dann kann der erste Schrei überhaupt nur entstehen, ganz kurz gesagt, ja? So, das heißt, Wenn Atem und Stimme schon mal zusammen gehören, und der Atem unser Leben ausmacht, sozusagen, ne? Also jetzt auf dieser Ebene gesprochen, dann ist das Ganzheitliche hier ja eigentlich auch schon gegeben. Aber der Klang der Stimme, der ja spürbar in uns und um uns herum, ich sage mal,

Schallwellen, also Vibration auslöst, das geschieht auch Innen. Und wenn ich nun, also wenn ich spreche, das wissen wir ja vom Sprechstimmtest, von der Grundtonbestimmung, beim Sprechen wechseln die Töne blitzschnell, die in der Sprechstimme vorkommen. Aber es sind ja nachweisbar wichtige Tonhöhen da, nur dass wir die nicht auseinander hören können mit den Ohren, weil es zu schnell geht, das können wir nur über das Stimmgerät machen. 00 : 38 : 08 – 5 Wenn ich aber singe, dann halte ich, das macht ja das Singen aus, dann halte ich „Nooooo“ (singend), eine Tonhöhe, für eine längere Zeit. Und dann kann die im Körper wirken, ja? Deswegen die Ragas, oder die Grundübung muss gesungen werden. Da haben wir das und da hat Vemu Murkunda ja, das sagen viele andere Musiktherapeuten aus allen anderen Richtungen ja auch. Musik, und in dem Fall sage ich jetzt Stimme, wirkt immer unmittelbar in das emotionale Energiesystem. Und das ist die Basisebene für psychosomatische Erkrankungen. Wenn du dich lange genug ärgerst, also eine Blockierung hast in der Magengegend, energetisch, dann kriegst du halt irgendwann dein Magenweh oder Magengeschwür. Also sehr vereinfacht, aber dennoch korrekt ausgedrückt. Das bestätigen mir auch Ärzte, wenn ich mit denen da drüber rede, die sind ja auch mitunter schon Klienten gewesen, ja? Also alle diese Dinge sind absolut richtig und ja, damit habe ich eigentlich deine Antwort nochmal mit einem anderen Bild beleuchtet. 00 : 39 : 17 – 9

I: Ja. 00 : 39 : 18 – 4

B: Okay? 00 : 39 : 19 – 0

I: Danke. Sind eigentlich schon am Ende. Also ich habe/ Wir sind echt gut durchgekommen mit den Fragen. 00 : 39 : 26 – 9

B: Ja. 00 : 39 : 27 – 5

I: Du hast das sehr klar formuliert. Gibt es denn aus deiner Sicht noch Aspekte, die in dem Zusammenhang mit dem Thema der heilsamen Stimme, die jetzt noch nicht genannt worden sind? 00 : 39 : 37 – 7

B: Nein, eigentlich haben wir eine ganze Menge jetzt gesagt. Ich gucke nur gerade mal auf das Blatt. Du hast mich jetzt nicht gesagt, ich zu dir jetzt gefragt, nach den, was diese Studie der Dorothea Muthesius da bedeutet, von wegen nur Instrument, 00 : 39 : 54 – 4

I: Ja. 00 : 39 : 54 – 8

B: das war für mich ganz interessant, will ich dir nochmal sagen. Die Stimme ist ja aufs allerengste mit uns verbunden, auch mit dem Therapeuten. Ich kenne die Studie nicht, ja? Ich kenne so einiges an Literatur, aber jetzt die Studie spezifisch nicht. Hier steht ja auch dabei wohl, dass das, also habe ich nachgeguckt in dem klinischen Bereich und so weiter. Wenn ich, ich sage mal, aus meiner Sicht, NUR ein Instrument spiele und rezeptive

Musiktherapie mache, nur lauschen lasse, wirken lasse, dann ist da eine Distanz zwischen Therapeut und Patient, ja? Natürlich wird eine Verbindung über die Klänge hergestellt, und wie diejenige spielt, oder so, aber der Therapeut arbeitet über einen Medium. Wenn der Therapeut seine eigene Stimme, und das ist ja auch, man muss ja sagen manchmal, Mut zu eigenen Stimme, einsetzt, dann ist das eine sehr direkte Verbindung von Mensch zu Mensch und von Seele zu Seele kann man sagen. Also von daher, das kommt immer drauf an, wie die Dame das gemeint hat, in ihrer Studie. Es kann ja auch technisch einfacher sein eventuell an Krankbetten mit Instrumenten zu arbeiten oder so. Gut, genauso gut kann man am Krankbett auch singen, ne? Also, deswegen, das kann ich nicht Hinterschauen, weswegen sie zu der Bevorzugung Instrument kam, aber das ist mir in dem Zusammenhang einfach nur mal bewusst geworden, wie unmittelbar die Stimme ist, und wie nur mittelbar ein Instrument ist. Wenn ich nämlich nur auf meiner Harfe, also auf meiner Individual-Harfe nur spiele, das wirkt nicht halb so, als wenn die Leute mitsingen, auch wieder klar, ja? 00 : 41 : 54 – 8

I: Ja. 00 : 41 : 55 – 1

B: Also das nochmal zu dem Punkt. Ja, alles andere haben wir im Grunde genommen, eigentlich ausgiebig besprochen. Und was wolltest du jetzt eventuell? Was meinstest du, was ich noch vielleicht sagen könnte? 00 : 42 : 08 – 9

I: Nein, ist genau so. Also vielleicht habe ich ja auch noch an irgendwas nicht gedacht, oder bin auf irgendwas noch nicht gestoßen, ne? Also es kann ja sein, dass du noch ganz andere Erfahrungen hast. 00 : 42 : 21 – 5

B: Ja, also im Moment, sagen wir mal, fällt mir jetzt nichts weiter ein. Wir haben, ja, vielleicht ist eine Sache, die jetzt spezifisch, das gehört ja mit dazu, das könnte ich nochmal erwähnen, das ist bis jetzt nicht gefallen, der Begriff. Wenn ich eine sogenannte Grundtonbestimmung mache, dann mache ich erst mal diesen Sprechstimmtest um die Tongruppe in der Sprechstimme zu finden, und dann ist ja nicht gleich das Beibringen der Übungen da, oder das ich dann sofort weiß, das ist der oder der Grundton. Du weißt es ist ein längerer Prozess und der läuft zunächst einmal primär über ein Gespräch, was wir Potenzialgespräch nennen. Und da kann jetzt jemand sagen: Ja wozu denn? Man kann doch dann auch gleich, und so weiter. Und dann sage ich: „Nein, aus zwei Gründen nicht.“ Es muss einmal das Gespräch sein, ich begründe das gleich, warum, weil dieses Gespräch demjenigen ja, wie wir immer gerne sagen, wie ein Spiegel vorhält, ohne Wertung, was an Veranlagung, Begabung vorhanden ist. Ich meine das ist ja das besondere Forschungsgebiet oder Ergebnis von Doktor Mukunda, mit der Bedeutung der Töne in Bezug auf Veranlagung, Begabung, Verhaltensweisen. Das heißt, der Mensch wird, indem er mit mir in den Dialog kommt, über seine Veranlagung, Begabung und Verhaltensweisen, wird sich

seiner selbst in dieser Sitzung manchmal wirklich völlig neu bewusst, oder anders bewusst, oder vertieft bewusst. 00 : 44 : 07 – 9 Das ist auch schon, das ist kein psychologisches Gespräch. Ich rate dem ja nicht so, oder so, oder so, sondern, oder der nennt mir keine Probleme oder so. Es kommen einfach viele Faktoren ins Gespräch, die zu der Person gehören. Kann sein, der äußert bestimmte Probleme, aber das ist gar nicht das Thema. Das Thema ist zu sagen, das und das und das und das, „diese Faktoren gehören zu Ihrer Person, in diesem Leben.“ Und wir haben uns dieses Potenzial, darum sind wir zu dem Begriff Potenzial über gegangen, mitgebracht, um unser Leben in der richtigen Weise zu leben. Das Potenzial an einigen Stellen nicht zu übertreiben, oder eventuell gar nicht zu leben, sondern in die Waage, in die Harmonie, in die innere Harmonie zu kommen, und das ist der Beginn eines Bewusstseinsprozesses, man kann sagen, bei jedem. Ich werde noch nach Jahren angesprochen von Menschen, oder die schreiben, dass allein dieses Gespräch, jenseits des Tönens, schon so viel gebracht hat innerlich, dass sie völlig, ja, also auch da verändert wieder raus gehen. Und dann kommt eben als zweiter Faktor dazu, dass wir dann den Grundton finden, und dann die Möglichkeit haben, im musiktherapeutischen Sinne zu arbeiten, in der Weise, worüber wir ja schon gesprochen haben. Also dieses Gespräch, wollte ich sagen, ist ganz, ganz wichtig, auch im Sinne der Therapie. Aber es ist nicht zu verwechseln mit einer Psychoanalyse, oder einem psychotherapeutischen Gespräch, darum geht es in keinster Weise. 00 : 45 : 59 – 8

I: Ja. 00 : 46 : 00 – 2

B: Ja? 00 : 46 : 00 – 5

I: Und dann, was // noch/ 00 : 46 : 01 – 9

B: Ich glaube, // dass vielleicht/ Ja? 00 : 46 : 03 – 6

I: Um das nochmal klar zu stellen. Also im Gegensatz zu, man ließt die Töne aus der Stimmer heraus und sagt jetzt, der öfteste Ton, der am öftesten vorkommt, das ist jetzt der Grundton, oder so was, das/ 00 : 46 : 13 – 7

B: Das ist das Grund verkehrteste, was man machen kann. Das ist ja das Schlimme auch mit dem, ja, das gehört jetzt hier nicht her. Ich will nur sagen, das kann man sowieso nicht, weil der Grundton, die Grundtonfindung ist, ja, im Grunde eine Kunst insofern, man muss die Singstimme beachten, den Umfang nach unten und verschiedene Faktoren gehören dazu, die zusätzlich zu dem Gespräch, wo man dann ja irgendwann, am Schluss, auch erfährt, was derjenige beruflich macht, diese ganzen Faktoren müssen stimmig sein, eh wir sagen: Das ist ihr Grundton, ja? Also niemals über eine App oder über irgendwas, du weißt was alles unter uns ist, ja? 00 : 46 : 55 – 1

I: Ja. 00 : 46 : 55 – 5

B: Das schlimmste, was man machen kann. Damit wird die ganze Arbeit, ja, kaputt gemacht, kann man fast sagen. 00 : 47 : 03 – 1

I: Da fällt mir jetzt noch ein anderes Thema auch ein, was man vielleicht noch kurz anschneiden könnte. In diesem Sektor Klangheilung und so, gibt es ja auch immer wieder das Phänomen von Cd's. Jetzt hier, das ist ein Lied, oder eine Melodie, für die Leber oder so? Sage ich jetzt mal. 00 : 47 : 22 – 9

B: Ja, ja, ja. Gut, dass du das ansprichst, ja. Da würde ich natürlich, aus meiner Sicht, und auch aus meiner Erfahrung sagen: Das geht gar nicht, weil wir alle, darum heißt es ja der individuelle Grundton. Wir sind alle in unseren Reaktionen und überhaupt, wir sind Individuum. Man kann nicht eine Frequenz, das macht man zwar in der Schulmedizin, das eine und das selbe Medikament für und so weiter gegeben wird, weil man glaubt, dass das bei allen Menschen gleich wirken kann. Das geht überhaupt nicht, ja? Also, das war ja auch mal so eine Masche, dass da irgendjemand eine, wie sagt man dann? Eine Arznei eben als Musik oder so hergestellt hat. Das kann bei einzelnen Menschen zufällig sein, aber es ist dann, in Anführungszeichen, Zufall, ja? Weil sie gerade auf die Tonart oder auf den Rhythmus, oder was da vorgegeben wird, ansprechen. Aber das kann man sie verallgemeinern. Also das ist auch etwas, was mehr oder weniger Geldmacherei ist. 00 : 48 : 27 – 8

I: Aber wenn du jetzt von Grundtönen sprichst, dann würde ich ja mal so ganz grob sagen, es gibt ungefähr zwölf Töne in unserem System, dann gäbe es ja auch nur zwölf Menschentypen. 00 : 48 : 38 – 3

B: Ja, das sage ich ja auch immer in der Ausbildung, darum kann es nicht gehen. Deswegen muss man ja immer beachten, dass bei der Grundtonbestimmung zwar ein Ton als Grundton sich herauskristallisiert, der dann für den Nabel und dann in Relation für die anderen Körperbereiche oder emotionalen Bereich zuständig ist. Aber jeder Mensch hat ja beim Sprechstimmentest eine Tongruppe. Und die Töne, die nicht Grundton sind, wenn man den Grundton gefunden hat, nennt man die restlichen Töne ja Einflusstöne. Die prägen die Art und Weise, geht bis, glaube ich, F, bist du // F, oder was war es bei dir? 00 : 49 : 16 – 0

I: Ja, ja. // 00 : 49 : 16 – 0

B: Genau, wenn du zum Beispiel eher ein F bist, und ein anderer Herr ist auch F, deswegen seit ihr nicht identisch, weil ihr andere Einflusstöne habt, und die auch prozentual, das braucht man jetzt nicht zu berechnen, das machen zwar auch einige, das ist aber Blödsinn. Wenn jemand Grundton F ist und er hat, was weiß ich, ein G, ein Fis und ein A dabei, und der andere hat aber kein A dabei, oder hat dafür ein Fis dabei, oder, nur als Beispiel,

dann lebt der seine F-Qualität anders. Das heißt, natürlich haben wir nur diese zwölf Halbtonschritte, nach unserer westlichen Kultur zur Verfügung. Aber kein Mensch, der den selben Grundton hat, ist identisch mit dem anderen, er hat lediglich eine Qualität im Vordergrund. Bei Menschen mit F ist es die Intuition und das Einfühlsame und das therapeutische Gespür zum Beispiel. Das muss er nicht als Beruf leben, aber er hat es, ja? So, und der, der das Fis zum Beispiel als Grundton hat, der hat mit Sicherheit ein kreatives Element in sich, was im Grunde, das hat von der Ausbildung her, kennst du auch, Kernkompetenz genannt. Das ist ein gutes Wort, ja? Als Kernkompetenz, kann man bei dir sagen, Intuition und so weiter, ja? Und als Kernkompetenz bei Leuten mit Cis, wäre es das Thema, Kreativität. Ob nun praktische Kreativität oder gedankliche, das spielt ja keine Rolle, aber das Wort Kreativität, ist ein Thema. Und das jeweilige Hauptthema gehört zum Grundton. Und das andere sind Einflusstöne, die prägen dann individuell den Menschen. Oder ich bringe das, das bringe ich jetzt noch. Man kann ja Ton und Farbe ineinander umrechnen. Wenn jemand jetzt zum Beispiel, nehmen wir mal an, ich bin Grundton Ais, meine Grundtonfarbe ist gelb Bereich, nenne ich es mal einfach, ja? Wenn ich jetzt einen gelben Teppich habe und meine anderen Einflusstöne, haben ja auch Farben, mir das als Farbflecken vorstelle, ja? Ich habe logischerweise als Musikerin auch ein Fis dabei und so weiter, aber im Grunde ist das Ais mein Ton, dann habe ich einen anderen Teppich, wenn ich mir unterschiedlichste Farbflecken auf einen Grundtonteppich vorstelle, und dann kriegt man so ein bisschen die Vorstellung eben, wie unterschiedlich und wie individuell Menschen sein können, oder? Leuchtet ein? 00 : 52 : 01 – 4

I: Ja. Da fällt mir dann noch was ein. Wir sind jetzt fast am Ende, 00 : 52 : 05 – 1

B: Ja? 00 : 52 : 06 – 5

I: aber vielleicht erinnerst du dich noch an meine, ich meine, es war sogar die Prüfung, die // da/ 00 : 52 : 14 – 7

B: Ja, // vom André Egger. // Das war der André/ 00 : 52 : 18 – 5

I: Nein, // also die Prüfung, die ich abgelegt // habe. 00 : 52 : 20 – 9

B: Ach so, // die du abgelegt // hast. 00 : 52 : 22 – 6

I: Die Dame, // die ich da hatte, die hat ja, da hat der Grundton nicht ganz/ Also ihre Stimme hat sich nicht ganz auf das G gesetzt, was so in dem Bereich ihres Grundtons war. Es hat alles so darauf hingewiesen, aber es hat sich beim, 00 : 52 : 35 – 9

B: Weiß ich nicht mehr. Ja? 00 : 52 : 37 – 4

I: beim Begleiten halt nicht da gesetzt, sondern war irgendwo dazwischen. Und sie arbeitet ja mit älterer Musik, also ist eine Orchesterleiterin und sie spielt sehr viel alte Musik,

die ja eine andere Frequenzstimmung haben. Also da ist das A nicht auf 440 Hertz, sondern weiter drunter. Und daraus haben wir ja auch geschlossen, dass sie eben diesen/ 00 : 53 : 02 – 5

B: Die Tendenz hat. 00 : 53 : 03 – 6

I: Ja, beziehungsweise ein bisschen tiefer einfach ist, der Grundton, ne? 00 : 53 : 07 – 8

B: Ja, es ist so. Sie selber hat einen anderen Bezug zu Tonhöhenfrequenzen, 00 : 53 : 14 – 1

I: Ja. 00 : 53 : 14 – 6

B: ja? Und eben eher leicht tiefer, als wie bei vielen anderen, eher höher, ja? Das ist vollkommen richtig, und wir sagen ja auch, wir bleiben im Prinzip bei der Frequenz, Bezugsfrequenz 440 Hertz, das ist auch in Ordnung, aber wir sind ja nie nur in eine Frequenz, mit der Stimme sowieso nicht, ja? Wenn du den Tuner anschaltest, dann merkst du, das hat immer eine Schwankung von mindestens plus, minus fünf bis zehn Hertz. Das ist so, sonst hätten wir ja eine Sinusschwingung in der Stimme, dann wären wir ja, das wäre ja mechanisch. Das Lebendige ist ja gerade, dass wir bei dem Umgang mit der Stimme einen Frequenzbereich abdecken, und wenn jetzt jemand zum Beispiel entweder aus rein Intellektuellen Gründen behauptet: „Nein, 432 Hertz ist das Richtige.“ Dann sage ich immer: „Bitte, dann machen Sie Ihre Übungen halt tiefer, ist ja egal. Sie müssen nur lernen zu spüren, dass Ihr Nabel angesprochen wird, oder das Sie ruhig werden.“ Ja? Das heißt, also unser Gerät ortet den Grundton, in dem Bereich, mit den 440 Hertz. Es ist aber jedem belassen, wenn er die Tendenz hat, er möchte leicht höher oder tiefer, dann kann der die Übungen auch so machen, trotzdem ist es in dem Bereich aber immer noch. Okay? 00 : 54 : 34 – 0

I: Ja. 00 : 54 : 34 – 3

B: Also da haben wir, glaube ich, so auch reagiert. Also da nicht stur sein, aber sich immer klar machen, es ist absurd zu sagen, es ist nur 432 richtig, oder nur 440, ja? Es ist immer ein Range, englisch. Das ist ein Range, es ist ein Bereich, in dem der Ton noch anspielt. Ich gebe dir noch ein gutes Beispiel am Schluss, wir haben noch Zeit, mein Besuch kommt um halb, ist noch Zeit. Und zwar, ich habe eine Studienkollegin, die hier bei mir in Leinfelden um die Ecke wohnt, und die nimmt immer ab und zu noch, hat also auch wie ich Schulmusik studiert und spielt Cello. Wir musizieren auch oft. Seit mein Auge wieder geht, kann ich auch wieder Geige und Klavier spielen, also egal. Und dann erzählte die mir, vor einiger Zeit: „Du, ich kam neulich zu meiner Cellolehrerin, die nimmt immer hobbymäßig noch etwas Unterricht, und dann hat die Lehrerin gesagt so: „Wir machen heute keinen Unterricht.“ ne?“ Und dann hat sie ihr verschiedene Töne, ohne was zu sagen, die weiß, das meine Freundin ein absolutes Gehör hat, ja, und hat ihr verschiedene

Töne vorgespielt. Dann hat die, Ulla heißt sie, Ulrike, immer gesagt: „Ja, das ist ein A, das ist ein A.“ So, und dann hat die schließlich laut gelacht und hat gesagt: „Wenn Sie wüssten, ich habe Ihnen ganz unterschiedliche Frequenzen des Kammertons, also 432/ Sie ist, glaube ich runter, bis 428 gegangen, immer noch/ Und das beweist die Bandbreite, das fand ich hochinteressant, ja, das immer noch für meine Freundin, die also übergenau, auch beim einstellen ihres Cellos macht mich einfach verrückt, bis die irgendwas gefunden hat, wo sie meint, so jetzt, ja? Auf jeden Fall, hat immer noch ganz klar gesagt: „Das ist ein A.“ Das wäre der beste Beweis, dass es wirklich eine große Bandbreite hat, wo wir immer noch in dem Bereich sind, wo wir dann sagen: Unser Grundton hat Gültigkeit. Und wenn es nicht so ist, wir wissen ja, wenn man nicht hundert Prozentig sicher ist in der Grundtonbestimmung, setzt man für ein halbes Jahr auf G, weil G seltsamerweise das Stimmen einfach eine klärende Wirkung hat. Und dann kann man auch in der Regel den Grundton besser bestimmen. Das habe ich vor einiger Zeit wieder erlebt. Sind alles Dinge, die nach wie vor nur eben interessant sind, die man schwer überprüfen kann. Aber ich kann in dem Fall ja nur aus meiner praktischen Erfahrung berichten, ne? War das ein bisschen in deinem Sinne, wieder? 00 : 57 : 22 – 3

I: Ja total. (lacht) 00 : 57 : 24 – 1

B: Gut, prima. Ich freue mich, und mir macht es Spaß 00 : 57 : 27 – 8

I: Ja, das glaube ich. 00 : 57 : 28 – 6

B: mit dir darüber zu sprechen. Das merkst du ja, und da kann ich, habe ich keine Probleme. 00 : 57 : 34 – 2

I: Ja. 00 : 57 : 34 – 7

B: Gut. Brauchst du jetzt noch irgendwas von mir? 00 : 57 : 37 – 6

I: Nein, ich glaube, wir sind richtig gut durchgekommen. 00 : 57 : 40 – 0

B: Und das, was ich gesagt habe, passt zu dem, was du brauchst? 00 : 57 : 44 – 5

I: Ja, das ist ja um das Thema gewesen, und deine Erfahrungen 00 : 57 : 48 – 5

B: Ja. 00 : 57 : 49 – 4

I: aufgenommen. Das ist genau das, was ich wollte. 00 : 57 : 52 – 3

B: Das was du wolltest, na wunderbar. Also toll, ja, also, dann kannst du ja zumindest diese Aufnahme da jetzt/ Wir können ja so noch einen Moment reden. 00 : 58 : 01 – 7

I: Ja, ich mache die mal eben aus. 00 : 58 : 03 – 1

B: Ja genau, weil das ja nicht so dazu gehört. 00 : 58 : 06 – 7

I: Ja. 00 : 58 : 07 – 2

III Einverständniserklärungen für die Interviews



Universität der Künste Berlin

Berlin Career College

Masterstudiengang Musiktherapie

Einverständniserklärung zur Durchführung eines Interviews (Stand 12/2016)

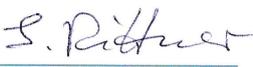
- 1 Die Teilnahme am Interview ist freiwillig.
- 2 Das Interview dient dem folgenden Zweck: Interview für eine Masterarbeit an der Universität der Künste Berlin.
- 3 Verantwortlich für die Durchführung und wissenschaftliche Auswertung des Interviews ist:
Robin A. Winter
- 4 Die Auswertung wird von der Universität der Künste Berlin im Rahmen der Masterarbeit betreut. Die Verantwortlichen tragen dafür Sorge, dass alle erhobenen Daten des Interviews streng vertraulich behandelt werden und ausschließlich zum vereinbarten Zweck verwendet werden.
- 5 Der Interviewte erklärt sein Einverständnis mit der Audioaufzeichnung und wissenschaftlichen Auswertung des Interviews. Nach Ende der Audioaufzeichnung können auf seinen Wunsch einzelne Abschnitte des Gesprächs gelöscht werden.
- 6 Die Audioaufzeichnung wird verschlossen aufbewahrt. Sie ist nur der unter Punkt 3 genannten Person und bei Rückfragen dem zuständigen Betreuer (Erstgutachter) der UdK Berlin zugänglich.
- 7 Zu Auswertungszwecken wird von der Aufnahme eine schriftliche Transkription angefertigt. Name und Identität des Interviewpartners dürfen auf der Transkription erkenntlich sein. Das Dokument kann vom zuständigen Betreuer eingesehen werden und wird von der unter Punkt 3 genannten Person für eventuelle Nachfragen aufbewahrt.
- 8 Ausschnitte aus den Interviews können aus der Transkription in der Masterarbeit / Forschungsarbeit zitiert werden.

Ich kann diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise widerrufen, ohne dass irgendwelche Nachteile für mich entstehen. Kontaktadresse für Widerruf:

Robin Winter, Brautstraße 25, 28199 Bremen

Mit oben genannten Punkten erkläre ich mich einverstanden.
Ich habe eine Ausfertigung dieser Erklärung erhalten.

20.02.2023
Ort/Datum


Unterschrift

 Universität der Künste Berlin
Berlin Career College

Masterstudiengang Musiktherapie
Einverständniserklärung zur Durchführung eines Interviews (Stand
12/2016)

- 1 Die Teilnahme am Interview ist freiwillig.
- 2 Das Interview dient dem folgenden Zweck: Interview für eine Masterarbeit an der Universität der Künste Berlin.
- 3 Verantwortlich für die Durchführung und wissenschaftliche Auswertung des Interviews ist:

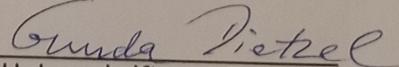
Robin A. Winter
- 4 Die Auswertung wird von der Universität der Künste Berlin im Rahmen der Masterarbeit betreut. Die Verantwortlichen tragen dafür Sorge, dass alle erhobenen Daten des Interviews streng vertraulich behandelt werden und ausschließlich zum vereinbarten Zweck verwendet werden.
- 5 Der Interviewte erklärt sein Einverständnis mit der Audioaufzeichnung und wissenschaftlichen Auswertung des Interviews. Nach Ende der Audioaufzeichnung können auf seinen Wunsch einzelne Abschnitte des Gesprächs gelöscht werden.
- 6 Die Audioaufzeichnung wird verschlossen aufbewahrt. Sie ist nur der unter Punkt 3 genannten Person und bei Rückfragen dem zuständigen Betreuer (Erstgutachter) der UdK Berlin zugänglich.
- 7 Zu Auswertungszwecken wird von der Aufnahme eine schriftliche Transkription angefertigt. Name und Identität des Interviewpartners dürfen auf der Transkription erkenntlich sein. Das Dokument kann vom zuständigen Betreuer eingesehen werden und wird von der unter Punkt 3 genannten Person für eventuelle Nachfragen aufbewahrt.
- 8 Ausschnitte aus den Interviews können aus der Transkription in der Masterarbeit / Forschungsarbeit zitiert werden.

Ich kann diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise widerrufen, ohne dass irgendwelche Nachteile für mich entstehen. Kontaktadresse für Widerruf:

Robin Winter, Brautstraße 25, 28199 Bremen

Mit oben genannten Punkten erkläre ich mich einverstanden.
Ich habe eine Ausfertigung dieser Erklärung erhalten.

23.02.2023 _____
Ort/Datum


Unterschrift

IV Eidesstattliche Erklärung