

Wohin, wenn's nicht mehr „stimmt“?

Die Rolle der Gesangspädagogik bei Dysodie

von Jale Papila

Dass Menschen, die singen lernen wollen oder gar den Gesang als Berufswunsch anstreben, bei erfahrenen Gesangspädagoginnen in besten Händen sind, ist sicherlich unstrittig. Auch bereits ausgebildete Sängerinnen werden in der Regel während ihrer Berufslaufbahn durch Gesangslehrer:innen ihres Vertrauens betreut. Dies ist schon deshalb sinnvoll, weil der Bühnenalltag große Ansprüche an die Stimme stellt und sich schnell Gewohnheiten einschleichen, die sich langfristig negativ auf die Stimmfunktion auswirken können. Insofern sind Gesangspädagogen nicht nur maßgeblich an der Ausbildung der Stimme und deren Weiterentwicklung während der Berufslaufbahn beteiligt. Sie agieren zudem oft auch als Korrektiv gegen schädlichen Stimmgebrauch und helfen damit nicht selten präventiv, Stimmstörungen zu vermeiden.

Dennoch kommen Stimmstörungen bei professionellen Sängern schon aufgrund der hohen stimmlichen Belastungen, denen sie in ihrem Beruf ausgesetzt sind, sehr häufig vor. Wenn sich die Stimme nicht mehr eigenständig regeneriert und die Stimmbeschwerden auch nach ausreichender Stimmruhe sowie eigener bewährter Übungen nicht abklingen, benötigen die betroffenen Sängerinnen Hilfe. Bei welcher Berufsgruppe sie diese bestmöglich und nachhaltig finden können, ist nicht klar definiert. Stimmtherapien werden in der Regel von Logopäden, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer:innen oder akademischen Sprachtherapeutinnen¹ durchgeführt. Doch auch Gesangspädagogen, für die eine Arbeit mit der professionellen Singstimme zum Berufsalltag gehört, können wertvolle Beiträge zur Regeneration der professionellen Singstimme leisten.

Warum und unter welchen **fachlichen Voraussetzungen** gerade diese Berufsgruppe dazu geeignet sein kann, auch rehabilitativ mit Berufssängerinnen zu arbeiten, wird im Folgenden näher beleuchtet. Dabei werden die unterschiedlichen **Kompetenzen** zwischen den Berufsgruppen Logopädie und Gesangspädagogik betrachtet und die **Arbeitsfelder** dargestellt, in denen Gesangspädagogen ihre besonderen Fähigkeiten gewinnbringend in den Rehabilitationsprozess einbringen können.

Die Qual der Wahl – Logopädie vs. Gesangspädagogik

Diagnostiziert eine Phoniaterin oder eine auf Stimme spezialisierte HNO-Ärztin bei einem Sänger eine Stimmstörung, so orientiert sich die Entscheidung über die weitere Behandlungsform nicht nur an der Art der Stimmstörung, sondern auch an den speziellen Patientenbedürfnissen, die sich aus den stimmlichen Anforderungen im Alltag und Berufsalltag ergeben. Steht die Behandlung einer professionellen Singstimme im Fokus,

sind die berufsbedingten Patientenbedürfnisse in aller Regel nicht nur auf die Sprech-, sondern in einem besonders hohen Maße auf die ausgebildete Singstimme bezogen – ein hochausgebildeter Bereich, in dem die behandelnde Therapeutin sich gut auskennen sollte. Um die damit verbundenen Anforderungen zu erfüllen, ist eine Kombination aus therapeutischen und gesangspädagogischen Fähigkeiten sinnvoll und erfolgversprechend. Die sehr sensible und oft diskutierte Frage, welche Berufsgruppe für die Behandlung von sängerischen Stimmstörungen geeignet ist, lässt sich leider nicht pauschal beantworten. Sie hängt vielmehr von der tatsächlichen Kompetenz der Behandelnden im Einzelfall ab.

Eine spezielle Berufsgruppe oder Berufsqualifikation, die explizit für die Therapie der Singstimme ausgeschrieben ist und damit für therapeutische *und* gesangspädagogische Fertigkeiten steht, gibt es zurzeit leider noch nicht. „Laut Papier“ sind Logopäden für die Therapie der erkrankten bzw. die Wiederherstellung der gesunden Stimme ausgebildet. Bei entsprechender Verordnung durch die Ärztin können sie ihre Leistungen über die Krankenkasse abrechnen. In ihrer Ausbildung stellt dieser Bereich jedoch nur einen von vielen dar. Zudem sind die therapeutischen Mittel von Logopädinnen auf die Sprechstimme ausgerichtet, die weniger differenziert eingesetzt wird als die künstlerische Singstimme.

Zeigen sich Stimmgewohnheiten, die sich negativ auf die Sprechstimme auswirken, ebenfalls in der Singstimme, können die therapeutischen Mittel für eine Sprechstimme daher nicht eins zu eins auf die gestörte Singstimme übertragen werden. Hierfür bedarf es eines zusätzlichen gesangspädagogischen Wissens. Idealerweise wird daher die Behandlung von einem Therapeuten durchgeführt, der sich mit den weitaus differenzierteren funktionalen Mechanismen der professionellen Singstimmen auskennt. Wir haben in unseren Fortbildungen immer wieder mit Logopäden gesprochen, die berichteten, sie würden sich bei der Behandlung von Sängerinnen schnell überfordert fühlen, da sie nicht wüssten, wie die Singstimme ausgebildet werde und welche Bedürfnisse Sängerinnen haben. Zudem sind die zu behandelnden Sängerinnen Stimmprofis mit einer sehr klaren Vorstellung über ihr eigenes Organ. Sie davon zu überzeugen, z. B. etwas an ihrer Gesangstechnik zu ändern, wenn der Therapeut u. U. selbst nicht professionell vorzusingen vermag, kann eine Herausforderung darstellen.

Hier haben Gesangspädagoginnen klare Vorteile, da sie sich hinsichtlich der Ausbildung und der Bedürfnisse im Profi-Gesang bestens auskennen. Sie verfügen zudem i.d.R. über große Erfahrung im Umgang mit der eigenen Singstimme, die sie bei der Arbeit mit einfließen lassen

¹ In den folgenden Ausführungen werden Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, akademische Sprachtherapeuten und Logopädinnen der Einfachheit halber gleichermaßen als „Logopäden“ bezeichnet.

können. Dabei können sie sich ohne Probleme z. B. in die beruflichen Anforderungen in punkto Stimmbelastung, Rollenfach und die psychosozialen Belange wie Lampenfieber und Konkurrenzdruck einfühlen.

Allein aus ihrer gesangspädagogischen Ausbildung lässt sich jedoch weder eine offizielle Berechtigung noch die Befähigung zur Durchführung einer „Therapie Singstimme“ herleiten. Ihr Arbeitsschwerpunkt liegt vielmehr im Aufbau und der Entwicklung einer künstlerisch ausdrucksstarken sowie belastungsfähigen Singstimme, also in der Arbeit mit der gesunden Stimme. Im Bereich der Therapiemethoden, Anatomie und Physiologie gelten Gesangspädagoginnen hingegen oftmals als keine „wissenden Sängerinnen“.

Bei der Diskussion, inwieweit Gesangspädagogen auch für den Umgang mit der gestörten Singstimme Kompetenz aufweisen, sollte aber berücksichtigt werden, dass die Abgrenzung, wann Therapie und wann Pädagogik vorliegt, nicht immer klar gezogen werden kann. Die meisten Gesangspädagoginnen werden bestätigen können, dass die Arbeit mit „völlig freien“ Stimmen eher selten vorkommt. Die Grenze, wo eine Stimmstörung oder aber nur ein gesangstechnisches Defizit vorliegt (z. B. bei einer behauchten oder gepressten Stimme), kann sehr fließend sein. Oft stellt sich die gesangspädagogische Arbeit damit als eher therapeutisch dar. Eine Gesangspädagogin, die um die physiologische Bedeutung der sängerischen Übungen weiß und die Ursache von stimmlichen Funktionsstörungen einzuordnen vermag, kann durchaus dazu in der Lage sein, diese mit Hilfe der richtigen Übungen zu regulieren. Insofern spricht viel dafür, dass diese Gesangspädagogen intensiv in den Bereich „Therapie Singstimme“ eingebunden werden.

Zusammenfassend kann man also sagen, dass weder Logopäden noch Gesangspädagogen speziell für die Therapie der gestörten professionellen Singstimme ausgebildet sind. In einigen seltenen Fällen verfügen Therapeutinnen über eine Ausbildung sowohl als Gesangspädagogin als auch als Logopädin. Arbeiten diese doppelt Qualifizierten schwerpunktmäßig im Bereich der dysphonen Singstimme, fließt eine geballte Kompetenz aus beiden Berufsgruppen zum Vorteil der Patienten zusammen.

Liegt hingegen nur eine dieser Ausbildungen vor, sind je nach Berufsgruppe therapeutische oder gesangspädagogische Zusatzqualifikationen notwendig, um verantwortungsvoll mit den betroffenen Sängerinnen arbeiten zu können. Diese eignen sich Gesangspädagogen und Stimmtherapeuten zumeist in Eigeninitiative erst nach ihrer Ausbildung und im Laufe ihrer Unterrichts- bzw. Therapietätigkeit durch entsprechende Fachliteratur, in Fortbildungen, Hospitationen und innerhalb einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den Fachdisziplinen Phoniatrie, Stimmtherapie und Stimpädagogik an. Da die Weiterbildungsmöglichkeiten hinsichtlich der gestörten professionellen Singstimme in Deutschland begrenzt bzw. noch nicht weit verbreitet sind,² spezialisieren sich hier nur wenige Logopädinnen und Gesangspädagoginnen auf diesen Arbeitsbereich.

Ein Arzt, der entscheiden muss, zu welcher Berufsgruppe er die Sänger für die weitere Behandlung schickt, kann nur darauf vertrauen, dass der jeweilige Behandelnde sich entsprechend fortgebildet hat und daher über spezielle Fähigkeiten im Umgang mit der gestörten Singstimme verfügt. Erschwert wird die Wahl für ihn dadurch, dass die Arbeit einer Gesangspädagogin grundsätzlich eine Privatleistung darstellt, die von den Patientinnen selbst bezahlt werden muss. Daher wird eine Ärztin nur in den selteneren Fällen einer engen Zusammenarbeit mit einem Gesangspädagogen an diesen verweisen.

Das Wissen um die berufsbedingten Anforderungen bei Hochleistungssängern

Ein kleiner Blick in die Arbeitswelt „Bühngesang“ macht deutlich, mit welchen Anforderungen eine Therapeutin, die mit Sängerinnen arbeiten möchte, sich auseinandersetzen können muss: So brauchen beispielsweise klassische Sänger eine tragfähige, obertonreiche Singstimme, mit der sie dazu in der Lage sind, ohne Mikrofon über ein Orchester und einen Chor hinweg zu singen. Sie müssen den Switch zwischen den Stimmformen Singen und Sprechen meistern. Des Weiteren wird oft in verschiedenen Sprachen *performs*, was unterschiedliche artikulatorische Bewegungsabläufe zur Folge hat. Dabei müssen die Öffnungsmechanismen im Vokaltrakt beibehalten werden.

Sänger brauchen eine dynamisch flexible Stimmgebung, mit der sie sowohl solistisch als auch im Ensemble singen können. Sie müssen in der Regel unterschiedliche Epochen und Stilistiken bedienen, was unterschiedliche Techniken erfordert. Dabei müssen sie jederzeit zu einer differenzierten Dynamik in der Lage sein. Bühnensängerinnen müssen, ebenso wie die Schauspieler, (Fremd-)Emotionen darstellen und verschiedene Charaktere wie z. B. Schüchternheit, Cholerie auch stimmlich verkörpern. Dabei müssen sie mit den unterschiedlichen Auswirkungen auf die Spannungsverhältnisse im Vokaltrakt umgehen (z. B. bei angespanntem Kiefer bei Wut oder beim Stirnrunzeln). Auch stimmliche Imitationen kommen vor.

Sänger müssen zudem mit äußeren Faktoren klarkommen, die auf die Stimme einwirken: Hierzu zählen u. a. anstrengende Körperstellungen und -haltungen aufgrund von Regieanweisungen oder die körperliche Darstellung verschiedener Charaktere. Vor allem bei Musicaldarstellern spielt es eine Rolle, dass sie zugleich singen und tanzen müssen, was sich auf die Atmung und die Stützprozesse auswirkt. Auch unangenehme Kostüme wie zu lange, schwere Schleppen, *High Heels*, Korsetts können die Stimmgebung beeinflussen – insbesondere, wenn die Inszenierung auf einer Bühnenschräge stattfindet.

Sängerinnen aller Genres müssen mit wechselnden akustischen Gegebenheiten umgehen können. Das heißt, sie müssen mit jedem Raumklang und jeder Saalgröße, sowie u. U. mit ungünstigen Mikrofoneinstellungen klarkommen. Oft kämpfen sie mit erschwerenden Arbeitsplatzbedingungen wie z. B. einer trockenen Raumluft, pustenden Klimaanlage, Staub oder speziellen Bühneneffekten wie Nebel.

² Vgl. dazu Weiterbildungsmöglichkeiten im Europäischen Ausland und den USA: *Vocologia Artistica*, Ravenna; *Vocal Health Education*, London; CAS Singstimme Bern; *Summer Vocology Institute*, Salt Lake City.





Jale Papila bei der Arbeit mit einer Sängerin

Hinzu kommt der übliche Stress wegen des starken Konkurrenzdrucks, der latent vorhandenen Existenzängste und der Furcht, dass etwas schiefgehen könnte. Der Umgang mit Lampenfieber – die Angst, zu versagen, dem Publikum nicht zu gefallen oder die Partie nicht zu bewältigen, spielt für viele Berufssänger regelmäßig eine Rolle, und der Umgang damit stellt eine Herausforderung dar. Auch die Beschwerden aufgrund von Reisen, wodurch ausreichender Schlaf und eine gute Ernährung oft leiden, sollten nicht unterschätzt werden.

Um all diesen Anforderungen, die an diesen Beruf gestellt sind, gerecht zu werden, brauchen professionelle Sängerinnen eine außergewöhnliche Belastbarkeit der Stimme – vor allem im Singen, aber auch im Sprechen – sowie eine stimmliche Variabilität und Flexibilität. Zudem benötigen sie eine mentale Stärke, um dem Bühnenalltag standhalten zu können.

Hochleistungssänger – eine besondere Klientel mit besonderen Patientenbedürfnissen

Die Anforderungen, die an diesen Beruf gestellt werden, sind also enorm. Es verwundert daher nicht, dass Bühnensängerinnen innerhalb der Klassifikation von Stimmberufen als sogenannte *Elite Vocal Performer* eingestuft werden.³ Bei diesen Hochleistungsstimmen ist charakteristisch, dass die Stimme nicht einfach für den Beruf genutzt wird, sondern ihre Stimme ihr Beruf IST. Da damit eine Höchstbelastung der Stimme einhergeht, besteht ein hohes Risiko, eine Stimmstörung zu entwickeln. Bereits geringfügige Abweichungen der Stimmfunktion können zu Berufsbeeinträchtigung oder gar Berufsunfähigkeit führen und somit schwere Konsequenzen haben. Insofern bilden diese Sänger eine spezielle Klientel, die einer besonderen Behandlung bedarf, welche auf diese berufsspezifischen Anforderungen und Bedürfnisse angepasst sein sollte. Eine Therapeutin, die im Falle von Stimmbeschwerden mit Sängern arbeitet, sollte ein umfassendes Wissen über diese speziellen Bedürfnisse und Fähigkeiten haben und zielgerichtet auf diese eingehen können.

Therapieinhalte

Die Therapie der professionellen Hochleistungsstimme bei Sängerinnen erfolgt entweder nur im Bereich der Singstimme, oft jedoch auch im Bereich der Sprechstimme. Therapieziel ist der Abbau unphysiologischer Verhaltensweisen und die Erarbeitung einer belastbaren und tragfähigen Stimme. Die Therapieinhalte⁴ finden in den Bereichen Wahrnehmung, Intention, Haltung, Bewegung, Muskeltonus, Atmung, Stimme, Resonanz, Artikulation und Psyche statt. Zudem werden stimmhygienische Maßnahmen vermittelt, die darauf abzielen, das Instrument Stimme zu pflegen und gesund zu erhalten. Insofern weisen die Arbeitsfelder der Berufsgruppen Gesangspädagogik und Stimmtherapie tatsächlich Überschneidungen auf (z. B. die Arbeit an Haltung, Tonus, Atmung, Resonanz, usw.), und es gibt in der Folge viele Übungen, die von Logopäden und Gesangspädagogen gleichermaßen angewandt werden (z. B. SOVTE, Kauphonation, Arbeit mit Klingern und Reibelauten).

Die Zielsetzung der Übungsauswahl ist bei der Behandlung der gestörten professionellen Singstimme jedoch anders als bei der Therapie der Sprechstimme: So wird z. B. mit den Sängerinnen zusätzlich intensiv am Vokalausgleich, Registerausgleich und der sängerspezifischen Artikulation gearbeitet – eine Stimmarbeit, die für Gesangspädagogen alltäglich ist.

Wichtiges Arbeitsfeld: Transferarbeit! Um einen langfristigen Therapieerfolg zu begünstigen, zählt zu jeder fundierten Stimmtherapie die Transferarbeit,⁵ in der die Patientin schrittweise lernt, die neu erworbenen Stimmfunktionsmuster in den Alltag bzw. Berufsalltag zu übertragen. Dieser Prozess wird von der Stimmtherapeutin angeleitet, begleitet und unterstützt.

Bei Hochleistungsängerinnen müssen im Rahmen des Transfers die neu erlernten, gesunden Stimmfunktionsmuster nicht nur in die normale alltägliche Sprechstimme übertragen werden, sondern auch in den Gesang. Dabei müssen die stimmfachspezifischen Parameter mit einbezogen werden. Das neu Erlernte wird zunächst in altbewährte Gesangsübungen übertragen. Oft bedarf es im Anschluss daran zudem einer Überarbeitung der zu singenden Bühnenpartien in Bezug auf die neu erlernte Stimmwendung. Und schließlich muss das Ganze „auf die Bühne gebracht“ werden, wofür eine gewisse Automatisierung notwendig ist.

Insofern nimmt die Transferarbeit bei Berufssängern einen besonderen Stellenwert ein. Spätestens hier ist das wertvolle gesangspädagogische Wissen gefragt.

Notwendige Qualifikation der „Therapeutin Singstimme“

Eine verantwortungsvolle Stimmarbeit mit den betroffenen Sängern setzt nicht nur Kenntnisse im Bereich Anatomie des Kehlkopfes und Stimmphysiologie voraus, sondern auch therapeutisches Wissen bezogen auf die Sing- und Sprechstimme. Eine Therapeutin, die in diesem Bereich arbeitet, sollte die typischen Krankheitsbilder einer Stimmstörung kennen und entsprechende Behandlungskonzepte erstellen können. Sie sollte die Fähigkeit haben, funktionell zu hören und zu sehen, um

³ Vgl. Koufman, James A. / Isaacson, Glenn: *Voice Disorders*, Philadelphia: Saunders 1991, nach welchen die Berufsstimme entsprechend der stimmlichen Belastung und der Abhängigkeit für den Beruf in vier Levels eingeteilt wird.

⁴ Vgl. Modifizierter Stimmfunktionskreis nach E. Haupt, E. Kruse, in: Böhme: *Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen*, S. 123, Band 2: Therapie (4. Auflage). München 2006: Elsevier GmbH.

⁵ Vgl. ebd.

dadurch stimmliche Auffälligkeiten, etwaige Fehlspannungen und die Resonanzstrategie der Sänger zu erkennen. Außerdem sollte sie die physiologische Bedeutung der einzelnen Übungen kennen und diese anwenden können. Sie benötigt ein sängerspezifisches Wissen im Bereich der Registerarbeit und Atmung. Zudem sollte sie sich im Bereich der Stimmfächer auskennen und über eine breitgefächerte Literaturkenntnis aller Stimmfächer und der unterschiedlichen Stilistik verfügen.

Die Situation, in der sich Hochleistungssänger während ihrer Stimmstörung befinden, ist sehr sensibel. Eine Therapeutin sollte daher zudem eine hohe Empathiefähigkeit mit einbringen. Sie sollte das berufliche Umfeld und die beruflichen Anforderungen kennen und darauf eingehen können sowie die betroffene Sängerin auch dahingehend einfühlsam beraten können. Dies fällt umso leichter, wenn sie selbst stimmlich ausgebildet ist und über Bühnenerfahrung verfügt. Wird mit Sängern unterschiedlicher Genres gearbeitet, ist zusätzliches genreübergreifendes Wissen notwendig.

Die Anforderungen, die an einen Therapeuten im Bereich der Hochleistungsstimme gestellt werden, sind demgemäß hoch und beinhalten Kompetenzen sowohl aus dem Bereich der Gesangspädagogik als auch der Stimmtherapie. Viele der beschriebenen notwendigen Fähigkeiten liegen jedoch entweder im Schnittstellenbereich der Berufsgruppen oder im Feld der Gesangspädagogik. Bilden sich Gesangspädagogen daher entsprechend therapeutisch fort, können sie effektiv mit der dysphonen Sängerstimme arbeiten. Logopäden sollten über eine sängerische Ausbildung und ausgereifte methodische Fähigkeiten im Gesang verfügen, um auch den Transfer in die Singstimme wirksam leisten zu können.

Wirkungsfeld Gesangspädagogik

Verfügen Gesangspädagoginnen über eine Doppelqualifikation, können sie die Therapie unbedenklich allein in eigener Praxis durchführen. Für Gesangspädagogen, die sich ihr therapeutisches Wissen mittels Weiterbildung erworben haben, ist es, schon weil sie ihre Leistung nicht über die Krankenkasse abrechnen können, schwieriger, selbständig in diesem Bereich tätig zu sein. Eine gute Mög-

lichkeit für Freiberuflerinnen ist eine multidisziplinäre Zusammenarbeit mit Logopäden auf Grundlage der Diagnose durch die Phoniatrie. Bei der folgenden Behandlung konzentriert sich die Gesangspädagogin auf die Behandlung der Singstimme und der Logopäde auf die Therapie der Sprechstimme. Durch diese Kombination können optimale Behandlungserfolge erzielt werden, und der Patient hat zudem den Vorteil, dass zumindest die logopädische Leistung von der Krankenkasse getragen wird.

Problematisch ist, dass es keine Instanz gibt, die Ärztinnen und Patienten Auskunft darüber gibt, welcher Therapeut über diese Qualifikationen verfügt. Hier wäre ein Register hilfreich und notwendig, in welchem diese betreffenden Gesangspädagoginnen ausgewiesen sind.

Für die Patientinnen ist es von großem Vorteil, wenn alle stimmtherapeutischen Maßnahmen unter einem Dach angeboten werden – wie z. B. bei uns im MEDICAL VOICE CENTER in Hamburg. Bereits bei der Erstuntersuchung besteht dort für Berufssänger standardmäßig das Angebot, dass eine therapeutisch gebildete Gesangspädagogin anwesend ist, die sich währenddessen einen Eindruck vom Zustand der Singstimme verschafft. Die zu behandelnden Sänger fühlen sich nach unserer Erfahrung dadurch besonders gut betreut, da jemand dabei ist, der sich in ihrem Bereich auskennt. Gemeinsam mit der behandelnden Ärztin und den Patienten wird der weitere Behandlungsweg besprochen. Ist eine Behandlung der Singstimme indiziert, fällt diese in der Regel in den Zuständigkeitsbereich der betreffenden Gesangspädagogin. Sollte die Sprechstimme betroffen sein, wird selbstverständlich eine Logopädin hinzugezogen. Zwischen diesen drei Fachdisziplinen findet während der gesamten Behandlung ein regelmäßiger Austausch und eine kollegiale Beratung statt. Im Wirkungskreis von Stimmmedizin, Stimmtherapie und Stimmcoaching verliert damit die Frage, ob bzw. wann therapeutische oder pädagogische Arbeit geleistet wird, an Bedeutung.



Jale Papila

Jale Papila ist Sängerin und Gesangspädagogin.

Ausbildung: Studium der Rechtswissenschaften in Hamburg; Gesangstudium an der Hochschule für Musik Dresden Carl Maria von Weber, Abschlüsse Konzertexamen, Solistenexamen, Diplom „Pädagogik Gesang“. Absolventin des Weiterbildungsstudiengangs „CAS Singstimme – Fehlfunktionen erkennen, abbauen, vermeiden“, Hochschule der Künste Bern 2015. Zahlreiche stimmtherapeutische Fortbildungen.

Intensive Konzerttätigkeit im In- und Ausland. Umfangreiche pädagogische Erfahrung als Gesangslehrerin sowie als Dozentin für Vokaldidaktik und Phonetik.

Seit März 2015 Leiterin des pädagogischen Bereichs Singstimme am MEDICAL VOICE CENTER Hamburg, Schwerpunkte: Stimmgesundheit und Rehabilitation der Singstimme, künstlerische und organisatorische Leiterin der Fortbildungen und Veranstaltungen, Leiterin des jährlich stattfindenden Hamburger Stimmsymposiums. Referentin auf internationalen Kongressen zum Thema Stimme.

www.mevoc.de

Literatur bei
Verfasserin.