

Thomas Lascheit (Logopädie Berlin-Tempelhof) und Stephanie Kruse (Stimmraum München)

(Logopädiemöglichkeiten –
08.12.2013)



Thomas Lascheit ([Logopädie Berlin-Tempelhof](#))
und

Stephanie Kruse ([Stimmraum München](#))

08.12.2013 Immer wenn es in den unterschiedlichen Foren um die Stimmanpassung ging, traf ich auf diese beiden. Sie sind stets engagiert und bemüht, sich in uns hineinzusetzen. Mit diesem Interview möchte ich ein wenig Licht in ihre Arbeit bringen.

Petra: Hallo Thomas, Hallo Stephanie, ich verfolge ja eure Aktivitäten schon etwas länger und weiß daher, was ihr so macht. Aber für alle, die euch nicht kennen: Erzählt doch mal ein wenig über euch und vor allem eure Arbeit mit transsexuellen Frauen.

Thomas: Hallo Petra, ich heiße Thomas Lascheit, bin 30 Jahre alt und lebe und arbeite in Berlin. In meiner Freizeit singe ich leidenschaftlich gerne oder verbringe Zeit mit meinem Therapiebegleithund „Jerry“. Von Beruf bin ich Logopäde. Ich habe dies in den Niederlanden studiert und arbeite nun seit fast sieben Jahren in diesem wunderschönen und kreativen Job. Schon während meiner Studienzeit habe ich mich auf die Stimmarbeit mit trans* spezialisiert. In meiner Praxis arbeite

ich wöchentlich mit durchschnittlich 25 trans* Frauen an einer authentischen, weiblicheren Stimme. Außerdem gebe ich gemeinsam mit Stephanie Workshops für trans* Frauen und wir bilden Logopäden in Fortbildungen, Coachings und Supervisionen in der Arbeit auf diesem „besonderen“ Gebiet aus. Ich sage deshalb „besonders“, da die Stimmarbeit mir trans* in der Ausbildung nur selten, größtenteils sogar gar nicht gelehrt wird, sie jedoch Kenntnisse und Fähigkeiten voraussetzt, die eine „normale“ Stimmtherapie weit überschreiten.

Stephanie: Ja, das hast du allerdings recht. Die Stimmanpassung ist in ihren Zielen kaum mit einer normalen Stimmtherapie vergleichbar. Aber erst mal ein paar Infos zu meiner Person. Ich bin 32 Jahre alt, bin Sängerin, Stimm- und Sprechtrainerin und Logopädin und lebe und arbeite in München. In meiner Freizeit – Moment, Freizeit? Was ist das? – habe ich in den letzten Jahren gemeinsam mit Thomas und Diana Houben das Fachbuch zum Thema Stimme bei Trans* erstellt, die Workshops und letztlich die Weiterbildung für Logopäden konzipiert und gerade beantworte ich deine Fragen, Petra (lach). Seit 2013 lebe ich in München und baue hier den Stimmraum München auf, eine weitere Filiale neben dem Stimmraum Aachen. Zu den gemeinsamen Veranstaltungen mit Thomas gebe auch ich Fortbildungen, Workshops und Kurse rund ums Thema Stimme. Aktuell mache ich eine Ausbildung zum Certified Master Teacher im Estill Voice Training – einem speziellen Stimmtraining. Also noch mal: Freizeit? Was ist das? (lach).

Petra: (zur Erklärung, da ich keine Definitions-Diskussion haben möchte: Thomas und Stephanie benutzen den Begriff trans* als Oberbegriff.)

Und wieso gerade die Stimmarbeit mit Transsexuellen? Saht ihr darin eine „Marktlücke“ oder gab es andere Begebenheiten, die euch dazu veranlassten euch darauf zu spezialisieren?

Thomas: Ich habe ein Thema für meine Diplom-Arbeit gesucht. Da ich damals nur wusste, dass ich gern „etwas mit ‘Stimme‘“

machen möchte, habe ich meine Stimme-Dozentin Diana Houben um Rat gefragt. Sie schlug mir ein paar Themen vor. Ganz am Rande erzählte sie mir von einem ihrer Mitschüler aus der Studienzeit. Dieser vollzog während des Studiums seine Transition und schrieb seine Diplom-Arbeit über die Veränderung der Stimme durch Testosteron. Ich fand das Thema „Stimme und trans*“ sofort unheimlich interessant, da es für einen Logopäden kein „08/15“ – Thema ist. Ich erzählte Stephanie von dieser Idee und sie war gleich ebenso angetan wie ich. Wir steckten viel Arbeit in unsere Abschlussarbeit und dachten nicht an eine Marktlücke, sondern wenn überhaupt an eine gute Note (lach) und waren von dem für uns „logopädischen Neuland“ unfassbar fasziniert. So begann unsere gemeinsame Arbeit, die bis heute anhält. Die Arbeit auf diesem Gebiet ist uns eine Herzensangelegenheit und eine fachliche Herausforderung, die wir beide gern annehmen.

Stephanie: Da kann ich mich Thomas nur anschließen. Das Thema hat mich sofort fasziniert. Bei unserem ersten Besuch bei TX Köln im Rahmen unserer Diplomarbeit dachte ich: Diese Frauen möchten Stimmtraining und finden einfach nicht genug Infos und keine Anlaufstellen. Das kann doch nicht sein. Das müssen wir ändern. Ich dachte mir zu dem, dass es kein Wunder ist, dass „Logopädie nix bringt“ – wie die meisten Frauen berichteten. Denn „Logopädie“, also die Standard-Stimmtherapie ist überhaupt nicht auf das Verändern des Stimmklangs ausgerichtet, sondern auf das Heilen einer Stimmstörung. Da ich von Natur aus gern Stimmen und Geräusche imitiere sowie im Gesang mit den Sounds rumspiele, kamen mir schnell Ideen, wie man den Stimmklang in Richtung „weiblicher“ verändern könnte. Bis mir allerdings der schnellste und effektivste Weg klar war, dauerte es einige Jahre Erfahrung und Zusammenarbeit mit Thomas. Schnell wurde uns klar, dass unsere Ziele über das Fertigstellen der Diplomarbeit hinausgingen. Wir wollten mehr: Mehr öffentlich zugängliche Infos über Stimmarbeit; mehr Logopäden, die wissen wie es geht; mehr Licht im Dunkel des mysteriösen Themas „Stimmenanpassung“; mehr Infos darüber in der

Logopädie-Ausbildung und und und. Tatsächlich haben wir bis heute schon einiges erreicht. Thomas unterrichtet an „Die Schule Berlin“ den Bereich Stimmtransition; wir bilden Logopäden fort; das Fachbuch für Logopäden erscheint 2014; wir haben das Netzwerk „Stimme bei Trans*“ auf Facebook gegründet, um einen besseren Kontakt zwischen Logopäden und trans* Frauen herzustellen und entwickelten einen Ansatz, mit dem man effektiv an den richtigen Dingen arbeitet. Zudem gehen unsere Kontakte mittlerweile bis nach Australien und der Austausch mit den Kollegen wird immer intensiver. Diese Ergebnisse unserer Arbeit und unseres Einsatzes freuen uns sehr.

Petra: Wie war denn dann euer Ansatz auf diesem Gebiet, da es ja einen bestimmten Behandlungsplan in Deutschland bisher nicht gab? Woher bekamt ihr dazu Informationen?

Thomas: Im Rahmen unserer Diplomarbeit hatten wir Zugang zu medizinischen Suchmaschinen und haben eine intensive Literaturrecherche zu diesem Thema gestartet. Tatsächlich gab es zum Thema „Phonochirurgie“ mehr Artikel als zum Thema konservative Stimmarbeit, was uns auch gezeigt hat, dass der Forschungsbedarf 2006 noch sehr hoch war. Natürlich haben wir uns intensiv mit Programmen wie FYFV oder „How to develop a female voice“ beschäftigt. Weiterhin gibt es im englischsprachigen Raum verschiedene Therapieansätze (z. B: von Marylou Pausewang Gelfer) sowie ein Fachbuch, das damals neu auf den Markt kam ([Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual von Adler & Hirsch](#)). Wir mussten jedoch in der Praxis relativ schnell feststellen, dass viele von den englischsprachigen Übungen nicht einfach so auf den deutschsprachigen Raum zu übertragen waren.

Auch haben wir uns bei Michael Heptner fortgebildet, der damals die einzige Fortbildung in Deutschland zu diesem Thema angeboten hat. Natürlich haben wir auch geschaut, welche Übungen aus der Stimmtherapie genutzt werden können.

Im Laufe der Jahre arbeiteten Stephanie und ich mit immer mehr Frauen, machten neue Erfahrungen, probierten aus, tauschten

uns gegenseitig aus, entwickelten aus unserem Wissen über die Anatomie und Physiologie der Stimme, der Stimmtherapie und dem Gesang eigene Übungen und einen eigenen Grundgedanken der Stimmarbeit:

Die Anatomie des Stimmapparates kann durch die konservative Stimmarbeit zwar nicht verändert, seine Muskulatur in deren Funktion jedoch an die des weiblichen angenähert werden. Dadurch ist auch eine Klangangleichung realisierbar.

Stephanie: Ich erinnere mich besonders gern an den Moment, als Thomas mich zum ersten Mal mit seiner „weiblichen“ Stimme angerufen hat. Schade, dass ich im Display gesehen hab, dass er es war. Sonst hätte ich es ihm wirklich abgekauft. Auch sind die Momente spannend, in denen ich eine Idee habe und Thomas ist mein Testkaninchen oder anders herum. Denn der große Vorteil an unserer Zusammenarbeit ist, dass ich eine Frau bin und Thomas ein Mann ist. So können wir wunderbar voneinander lernen, abgucken und aneinander ausprobieren. Als Team macht uns das besonders und sehr effektiv.

Zudem möchte ich gern auf das Thema „Behandlungsplan“ eingehen. In meiner Auffassung von Stimmarbeit und Stimmtherapie ist ein allgemeingültiger Behandlungsplan, den man von A bis Z durcharbeitet und dann „fertig“ ist vollkommener Quatsch. Die Kunst der Stimmtherapie liegt für mich zum einen in der fachlichen Vielfalt und Flexibilität des Therapeuten sowie in der Kunst, die für die Klientin passende Übung zum passenden Zeitpunkt anzubieten. Denn der Ausgangspunkt, also das Verständnis für Stimme, die Fähigkeiten die Stimme zu benutzen und der Mut, sich auf bestimmte Übungen einzulassen, sind bei jeder Frau unterschiedlich.

Klar braucht man einen roten Faden und muss bei jeder Übung wissen, wo man hin will. Aber der Weg gestaltet sich doch sehr unterschiedlich. Darum ist auch unser Ansatz kein „Wie bekomme ich eine weibliche Stimme in 10 Schritten“ – Programm, sondern beinhaltet Übungen zu allen möglichen Bereichen, die vom Therapeuten je nach Zielsetzung und Person zusammengestellt

werden sollen. Ich weiß, dass sich viele Frauen und auch Therapeuten genau solch ein Programm wünschen, aber so einfach ist es leider meiner Meinung nach nicht.

Petra: Wo liegt denn der Unterschied zu den bereits entwickelten englischsprachigen Methoden und warum sind diese nicht so 1:1 zu übertragen?

Thomas: Das Problem der Übertragung liegt vor allem in den kulturellen und gesellschaftlichen Unterschieden. Um dies zu verdeutlichen muss ich nun aber mal ganz tief in die „Klischee-Kiste“ greifen. Englischsprachig, vor allem aber amerikanisch sozialisierte Frauen sprechen zum Beispiel häufig in einer höheren Stimmlage und mit wesentlich mehr Variation in der Sprechmelodie als deutschsprachig sozialisierte Frauen. Zudem klingen die Frauen dort häufig „schriller“. Am Ende eines Satzes knarren sie häufig mit der Stimme – der sogenannte „Vocal-Fry“. Dies ist im deutschsprachigen Raum eher unüblich. Ein Beispiel aus meiner Jugend: Eine Freundin ging für ein Jahr nach Amerika. Als sie wiederkam, wurde sie im Englischunterricht von vielen als „arrogant“ angesehen. Das was dort drüben als normale Sprechweise wahrgenommen wurde, wird hier als hochnäsiger, zickiger und arroganter empfunden.

Generell muss man jedoch sagen, dass es kein bestimmtes anzustrebendes Sprech- oder Stimmuster in der Stimmarbeit gibt. Jede Frau ist unterschiedlich. Die eine spricht tiefer, die andere höher. Die eine spricht monotoner, die andere mit mehr Variation. Hinzu kommt, dass die eigene Stimme etwas sehr individuelles und intimes ist. Das Ziel meiner Arbeit ist gemeinsam mit der Klientin eine authentische Stimme zu erreichen, u.a. durch Reflexionen und Feedback. Wann diese Stimme erreicht wurde, bestimme jedoch nicht ich oder irgendwelche Tonhöhen etc., sondern nur die Klientin selbst. Ich kann mir schließlich nicht herausnehmen zu sagen: „Nein, so klingt eine Petra aber nicht!“. Woher soll ich denn wissen, wie eine Petra (Nicole, Jasmin usw.) klingt? Ich bin schließlich nicht diese Person. Ich kann höchstens meine

Wahrnehmung ausdrücken: Nehme ich persönlich die Stimme eher als männlich oder eher als weiblich wahr? Aber selbst wenn ich die Stimme eher als männlich wahrnehme: Wichtig ist, dass die Klientin mit ihrer Stimme zufrieden ist – nicht ich, der Bäcker oder die Frau an der Kasse im Supermarkt.

Stephanie: Ja Thomas, da stimme ich Dir vollkommen zu. Es geht darum, dass die Frau sich wohlfühlt. Dazu braucht es manchmal nur wenige Übungen, meist jedoch langes Training.

Nochmal zu den Unterschieden zu den englischsprachigen oder niederländischen Ansätzen (z. B. de Bruin et. al.). Meiner Meinung nach ist der bezüglich der Kernziele nicht besonders groß. Alle arbeiten an der Tonhöhe, der Resonanz und der Prosodie.

Ein wichtiger Schritt hin zur weiblichen Stimme fehlt jedoch in den meisten Ansätzen. Nämlich das Verengen des Ansatzrohrs – der sogenannte „Twang“. Erst durch diese letzte Anpassung des Ansatzrohrs klingt die Stimme wirklich überzeugend weiblich.

Die meisten Ansätze haben stimmtherapeutische Ansätze zur Grundlage. Thomas und ich sind davon ganz weg gegangen und haben uns die Frage gestellt: Wo liegen die anatomischen Unterschiede und wie können diese angeglichen werden. Die Übungen, die wir dazu anwenden kommen u. a. aus der Gesangstechnik, der Sprecherziehung und dem Schauspielunterricht.

Bezüglich der Sprache hat Thomas Recht. Die kulturellen Unterschiede machen das Übertragen der Übungen teils unmöglich.

Petra: O.K., ihr meint den Unterschied der Sprache/Stimme in unterschiedlichen Kulturkreisen, da gebe ich euch natürlich Recht. Mir ging es eher um die Unterschiede des Trainings. Gibt es konkrete Unterschiede zwischen z.B. FYFV (Finding your female voice) und der Methode, die ihr weiterentwickelt habt oder ist das Grundprinzip dasselbe?

Stephanie: Da möchte ich nun zuerst antworten (lach), denn die

Antwort auf diese Frage habe ich ja oben quasi schon vorweg genommen.

Das Grundprinzip ist, wie oben schon beschrieben, ähnlich. Der größte Unterschied ist, dass FYFV ein Programm zum Selbstlernen ist. Unser Training ist ausschließlich zur Arbeit mit einem Fachmann gedacht. Und ich persönlich finde, dass ist auch die einzig sinnvolle Art und Weise, das Stimmtraining durchzuführen. Nicht, weil ich damit mein Geld verdiene, sondern weil es so viele Dinge gibt, die man falsch machen kann. Ich habe schon so viele Klientinnen gehabt, die sich mit FYFV oder Videos auf youtube eine Stimmstörung antrainiert haben. Nicht, weil FYFV schlecht ist oder die Videos falsch sind, sondern weil einfach das begleitende Auge und Ohr des Fachmanns fehlt, welche während des Übens Korrekturen anweisen kann. Der menschliche Verstand ist schon sehr fit, aber leider nicht so fit, dass er Stimmklang, Sensorik, auditives Feedback, interne Beurteilungsmuster, aufkommende Emotionen wie Scham oder Frust, Körperhaltung, Spannung etc. alles gleichzeitig feedbacken und balancieren kann. Aber alle diese Ebenen spielen eine maßgebliche Rolle beim erfolgreichen Antrainieren einer neuen Technik. Das ist vergleichbar mit Schwimmen oder Fahrrad fahren, eine neue Sprache oder eine neue Sportart erlernen. Dazu braucht es einen Lehrer oder Trainer.

Petra: Eine kurze Zwischenfrage: Ist das nicht der Sinn der Stimmanpassung, dass man sich eine Stimmstörung antrainiert, um eine weibliche Stimme zu bekommen?

Stephanie: Ja, diese Frage stellen uns die Kollegen auch häufig. Meine Sicht darauf ist wie folgt: Eine Stimmstörung ist eine Störung der Funktion (z.B. Hyper-oder Hypofunktion) oder eine Veränderung des Gewebes der Stimmlippen (z.B. Stimmlippenknötchen, Polypen, Karzinome), welche eine physiologische Stimmfunktion stört oder ganz verhindert. Bei dem Stimmtraining das Thomas und ich anleiten ist unser Ziel, dass die Klientin während dessen und danach nicht unter den

Symptomen einer Stimmstörung wie Heiserkeit, Enge im Hals, Globusgefühl, Stimmermüdung, Ausbleiben der Stimme etc. leidet.

Darum bilden wir unsere Klientinnen zu eigenständigen Stimmfachfrauen aus, die wissen, wie die Stimme funktioniert, wie sie anatomisch geschaffen ist, was der Unterschied zwischen dem weiblichen und dem männlichen Stimmapparat ist und welche muskulären Anpassungen möglich und nötig sind, um weiblicher zu klingen. Zudem bauen wir jede einzelne Übung, wie bei jedem Training, von leicht nach schwer auf. So bauen wir die nötigen Muskeln erst langsam auf und wenn sie stark und trainiert genug sind, werden sie eingesetzt. So kann die Stimme ohne eine Stimmstörung wunderbar und professionell umorganisiert, also mit einer neuen Technik funktionieren.

Natürlich ist diese neue Technik nicht die, die der liebe Gott für eine männliche Stimme vorhergesehen hat. Es ist also nicht die natürliche, physiologische männliche Technik. Aber die Stimme ist auch nicht in ihrer Funktion gestört, weil wir die Technik verändern. Sonst würden ja alle Stimmimitatoren, Sänger in Heavy Metal Bands oder Opernsänger eine gestörte Stimme haben. Die verwenden nämlich zum Ausüben ihrer Kunst auch eine andere Technik als die physiologisch für sie vorgesehene.

Thomas: Ich möchte noch mal auf die Unterschiede zu sprechen kommen. Da wir das Rad nicht neu erfunden haben, würde ich sagen, das Grundprinzip der Ansätze ist dasselbe und dennoch gibt es gravierende technische Unterschiede. Aber lass mich FYFV ein wenig „auseinander nehmen“ – versteh mich jedoch bitte nicht falsch: Andrea James hat gute Arbeit geleistet und ich denke, dass sie vielen Frauen, auch in Deutschland, geholfen hat eine weibliche Stimme zu entwickeln.

Unser Anspruch als Logopäden ist es, gemeinsam mit der Klientin eine gesunde weibliche Stimme zu entwickeln, die auch in 30 Jahren noch gesund und weiblich klingt. Eine gesunde Stimmgebung beginnt meiner Auffassung nach mit der richtigen Atmung: Andrea trainiert in FYFV mit der kostalen Atmung

(Brustatmung). Sie weist sogar explizit darauf hin, dass sich der Brustkorb bei der Einatmung stark heben soll. Das bedeutet, dass größtenteils die Muskulatur zwischen den Rippenbögen aktiv ist. Diese Muskulatur ist jedoch nur sehr klein. Durch diese Art der Atmung kann das Lungenvolumen nicht ausreichend gefüllt und dadurch nicht ausreichend Luftdruck aufgebaut werden, um die Stimmlippen physiologisch, also gesund, in Schwingung zu versetzen. Nicht umsonst nennt man diese Muskulatur auch „AtemHILFSmuskulatur“. Um mit dieser Art der Atmung die Stimme in Schwingung zu versetzen, wird häufig zusätzlich Muskulatur des Hals- und Nackenbereichs benutzt. Dies KANN zu starken Verspannungen und zu viel Kraftaufwand führen und KANN der Stimme auf Dauer Schaden zufügen. Wir hingegen arbeiten mit der kosto-abdominalen Atmung. Hier ist größtenteils das Zwerchfell, der große Atemmuskel, welcher den Brustbereich vom Bauchbereich trennt aktiv. Diese Atmung initiiert die Stimmgebung so, dass die Stimmlippen frei schwingen und umliegende Muskeln entlastet werden.

Weiterhin spricht Andrea James ziemlich zu Beginn von „Stimmtypen“ wie z.B. Mrs. Doubtfire oder Minnie Mouse und sagt, dass man so nicht sprechen sollte, da es nicht weiblich klingt. Aus diesem Grund wendet sie diese Stimmtypen in ihrem Programm auch nicht weiter oder aber nicht intensiv an. Aber warum hat Andrea denn so eine überzeugende Stimme? Richtig, weil sie diese Stimmtypen anwenden KANN. Sie hat die vielfältigen Möglichkeiten und das riesige Potential ihrer Stimme entdeckt und entfaltet. Was sie von diesem Potential schlussendlich nutzt, ist wieder eine andere Frage. Worauf ich hinaus möchte: Wir arbeiten gerade zu Beginn oft mit dem Entdecken der und Experimentieren mit der Stimme, damit die Klientin auch das Potential ihrer eigenen Stimme entdecken und entfalten kann. Es ist an diesem Punkt der Stimmarbeit häufig noch gar nicht wichtig, ob das nun männlich oder weiblich klingt.

Jetzt auf jede Übung aus FYFV einzugehen würde bei den rund 60 Übungen (oder sind es sogar mehr?) den Rahmen sprengen. Generell finde ich, dass FYFV zwar oft sehr gut zeigt „SO kann

man das machen!“, aber leider nicht „WIE kann man das eigentlich genau machen?“ Also welche Technik dahinter steckt. Zum Beispiel in Bezug auf die Tonhöhe: In FYFV wird gezeigt, in welchen Tonlagen man üben soll. Wie man die Stimmlippen auf Dauer zu dieser Höchstleistung trainiert, wird jedoch nicht gezeigt. Außerdem fehlt mir persönlich der Aspekt der „Entspannung“. Beispiel: Du bist gerade einen Marathon gelaufen. Es gibt für deine Muskeln anschließend nichts Schöneres, als eine heiße Badewanne in der deine Muskeln entspannen können. Bei einer Stimmtransition „laufen“ deine Stimmlippen ständig Marathon. Entspannungsübungen werden soweit ich weiß, in FYFV nicht angeboten, oder irre ich mich da? Habe das schon sehr lange nicht mehr genau angesehen.

Um mal zusammenfassend erneut einen zugegebenermaßen sehr überspitzen Vergleich zu ziehen: Du möchtest abnehmen. FYFV sagt dir, was du essen sollst und gibt dir auch Rezepte mit auf deinen Weg. Wir tun das ebenfalls, erklären dir aber alle Inhaltsstoffe der Zutaten, helfen dir bei der Zubereitung, bringen dir bei, welche Gewürze zu welchem Geschmackserlebnis führen und leiten dich an, den Rezepten deine individuelle Note zu verleihen.

Finding your female voice ist ein Programm für Frauen die eher autodidaktisch arbeiten können oder wollen. Ich denke dennoch, dass man zusätzlich immer wieder einen erfahrenen Fachmann schauen lassen sollte, ob man die Übungen tatsächlich physiologisch, also gesund, ausführt. Das rate ich übrigens auch meinen Klientinnen die fertig sind: 1x pro Jahr einen Check beim Phoniater und/oder Stimmtrainer.

Stephanie: Nun muss ich mich noch mal einklinken. Thomas, du hast absolut Recht mit deiner Darstellung der Unterschiede. Dennoch ist mir das persönlich zu grob erklärt. In FYFV haben alle diese Anweisungen, Einstellungen und Vorgehensweisen einen Sinn und haben bei genügend Frauen zum Erfolg geführt. Ich habe eine Klientin, deren Stimme schöner ist, als jede weibliche Tagesschau-Sprecherin – Dank FYFV.

Aber noch mal: Jede beginnt auf einem anderen Level. Die eine

wird sich mit FYFV eine schöne Stimme antrainieren, die nächste wird das alles zu aufwendig finden und eine OP anstreben und wieder die nächste wird sich eine Stimmstörung antrainieren. Darum ist FYFV, oder besser, sind Selbsttrainingsmethoden nicht das Mittel meiner Wahl.

Petra: Na, da habt ihr ja schon meine nächste Frage nach einem begleiteten Stimmtraining beantwortet. Nun möchte ich natürlich nicht die ganze Zeit über ein Programm sprechen, welches ohne Zweifel gut, aber eben nicht eures ist. Lasst uns mal um die praktische Umsetzung des Entschlusses sprechen, wenn jemand eine weibliche Stimme haben möchte. Wie geht diese transsexuelle Frau am Besten vor?

Thomas: Es gibt viele Möglichkeiten. Welche sie wählt, hängt ganz von der Überzeugung der Frau ab. Da wäre der eben beschriebene autodidaktische Weg, die fachlich angeleitete und begleitete Stimmarbeit beim Logopäden oder die Stimmoperation. Mein logischerweise favorisierter Weg ist es, einen Logopäden/eine Logopädin aufzusuchen. Hierzu benötigt die Klientin, wenn die Krankenkasse einen Großteil der Kosten tragen soll, eine Heilmittelverordnung von einem Arzt. Welcher Arzt diese ausstellt ist nicht wichtig. Viele meiner Klientinnen bekommen sie von ihrem HNO-Arzt, Endokrinologen oder Psychotherapeuten.

Stephanie: Du hast Recht, Thomas. Zur Abrechnung ist es egal welcher Arzt die Verordnung ausstellt. Ich finde es aber sehr wichtig, dass die Klientin vor Therapiebeginn eine ausführliche Untersuchung durch einen Phoniater oder HNO-Arzt hatte. Denn so kann zum einen eine möglicherweise vorhandene Stimmstörung diagnostiziert oder ausgeschlossen und der Stand der Dinge festgehalten werden, u.a. mit Bildern der Stimmlippen/ des Kehlkopf, Stimmfeldmessung etc. Daran können dann die Fortschritte der Therapie gemessen werden. Auch sollte die Klientin nach 10-20 Therapieeinheiten erneut bei ihrem Arzt vorstellig werden und so den Therapieverlauf professionell begleiten lassen.

Thomas: Ja, da hast Du Recht. Wir ergänzen uns so gut (lach). Mit der Verordnung meldet sie sich dann in einer Praxis für Logopädie an. Auf deiner Seite, Petra – nebenbei: tolle, bemerkenswerte Arbeit – gibt es ja eine Karte mit erfahrenen Logopäden. Sollte keine dieser Logopädinnen in der Nähe sein, so kann man natürlich auch zu anderen Kollegen gehen. Wichtig ist jedoch, dass diese Logopäden zumindest auf „Stimme“ im Allgemeinen spezialisiert sind. Eine Logopädin, die seit 20 Jahren zu 98% mit Sprachentwicklungen und neurologischen Sprechstörungen arbeitet, wird schnell an ihre Grenzen stoßen. Weiterhin finde ich es wichtig, die Therapeuten mit Fragen „zu löchern“. Eine trans* Frau soll also auf jeden Fall nach der Erfahrung auf diesem Gebiet oder auf dem Gebiet „Stimme“ im Allgemeinen fragen. Das bedeutet nicht, dass eine Stimmtrainerin, die bisher noch nicht mit einer trans* Frau gearbeitet hat schlecht sein muss – irgendwann ist schließlich für jeden das erste Mal – es ist jedoch wichtig, dass dies offen mit der Klientin besprochen wird, so dass beide Seiten wissen, worauf sie sich einlassen.

Ihrer neuen Therapeutin erzählt die Klientin dann natürlich, nachdem sie selbst unsere Gruppe geliked hat, unbedingt von unserer Facebook-Seite „Stimmarbeit bei Trans*“, damit das Netzwerk der Therapeuten noch schneller wachsen kann. (lach) Ist es der Frau zu heikel mit einer unerfahrenen Trainerin zu arbeiten, besteht zumindest bei Stephanie und mir die Möglichkeit ein Training via Skype zu buchen oder ein Intensiv-Training (z.B. ein ganzes Wochenende) vor Ort. Dies übernimmt die Krankenkasse jedoch leider nicht. Ob auch andere Stimmtrainer dies anbieten weiß ich nicht – ich gehe jedoch mal stark davon aus.

Stephanie: Oder sie erzählt ihrer Logopädin von der Möglichkeit, sich bei uns via Skype supervisieren zu lassen. Wir begleiten wenn gewünscht den Therapieverlauf und bereiten die Stunden mit vor. So ist die erste Therapie weniger unsicher und bei der zweiten Klientin hat die Logopädin schon mehr Ideen, wie sie vorgehen kann. Sorry Thomas, Frauen

unterbrechen eben gern (schön die Klischees bedienen (lach)).

Thomas: (lach) Ja, genau Stephanie. Das wollte ich auch gerade sagen.

Wichtig ist jedoch vor allen Dingen, dass der Frau klar ist, dass eine gesunde, tragfähige weibliche Stimme nicht „mal eben“ antrainiert wird sondern langes, intensives Training und ein reflektiertes Auseinandersetzen mit der eigenen Persönlichkeit bedeutet.

Petra: Warum übernimmt das die Krankenversicherung nicht (Skype und Wochenendseminare)? Kann man sich das nicht auch verschreiben lassen? Und mit welchen Kosten muss ich rechnen (als Pflicht bzw. Privatversicherte)?

Thomas: Die Krankenversicherung übernimmt eine Stimmtherapie nur, wenn sie nach den Heilmittelrichtlinien durchgeführt wird. Für eine Stimmtherapie gilt hier: 1-2 pro Woche für 30-45 Minuten in den Räumlichkeiten einer Praxis, welche eine Kassenzulassung hat. Alles andere wird von einer gesetzlichen Krankenversicherung nicht erstattet.

Bei den privaten Versicherungen sieht das etwas anders aus. Wobei ich auch hier sagen muss, dass ich es bisher noch nicht erlebt habe, dass sie ein Intensiv-Training übernommen haben. Das muss die Klientin jedoch mit der ihrer Kasse selbst ausfechten, da ich als Logopäde in diesem Fall einen Vertrag mit der Klientin habe und nicht mit der Kasse.

Die Kosten sind auch unterschiedlich, da jede gesetzliche Krankenkasse anders vergütet. Hier ist gesetzlich geregelt, dass man ab dem 18. Lebensjahr 10% der Vergütung durch die jeweilige Kasse sowie 10€ Verwaltungsgebühr selbst tragen muss. Durchschnittlich sind dies dann insgesamt 42-50€ für 10 Sitzungen. Bei Privatversicherten oder Selbstzahlern gestaltet sich das Honorar von Therapeut zu Therapeut unterschiedlich.

Petra: Und mit welcher Dauer muss man im Schnitt rechnen bis man eine weibliche Stimme erreicht hat?

Thomas: Das kann man so pauschal nicht beantworten, da unsagbar viele Aspekte hier eine Rolle spielen – nicht zuletzt die stimmliche Vorerfahrung (z.B. in einem Chor) und das stimmliche „Talent“.

Ein paar Beispiele aus meiner Praxis: Eine Klientin war professionelle Sprecher(in) von Beruf. Ich habe das „in“ in Klammern gesetzt, da sie zu dem Zeitpunkt ausschließlich als „Sprecher“, also mit männlicher Stimme gebucht wurde. Wir haben ca. zwei Monate (ein Mal wöchentlich) zusammen gearbeitet und schon hatte sie ihr Ziel erreicht.

Eine andere Klientin war von Geburt an schwerhörig. Mit ihr musste ich zunächst trainieren Tonhöhenunterschiede auf einem Klavier wahrzunehmen, anschließend dann bei sich selbst. Erst dann konnten wir mit der eigentlichen Stimmarbeit beginnen. Diese Zusammenarbeit dauerte insgesamt ca. 2,5 Jahre.

Die Therapie einer anderen Klientin haben wir zwischenzeitlich immer wieder unterbrochen, da sie in ihrem sozialen Umfeld viele persönliche Probleme hatte und sich dadurch nicht im nötigen Maße auf die Stimmarbeit einlassen konnte.

Das sind nun extreme Beispiele gewesen. Doch zeigen sie auf, wie unterschiedlich der Verlauf sein kann. Durchschnittlich kann man von 50-70 Sitzungen ausgehen bis eine weibliche Stimme soweit gefestigt ist, dass sie am Telefon zuverlässig als dem weiblichen Geschlecht zugehörig wahrgenommen wird und über mehrere Stunden, auch auf z.B. Partys (also bei höherem Umgebungslärm), physiologisch genutzt werden kann.

Petra: Also kann man grob von 1-1,5 Jahren im Normalfall ausgehen und einem geschätzten Eigenanteil bei gesetzlich Versicherten von ca. 500-700 Euro, richtig?

Thomas: Nein. 1-1,5 Jahre, das stimmt. Aber bei den 500-700 Euro musst du dich verrechnet haben. Gesetzlich Versicherte zahlen einen Eigenanteil von max. 50 Euro für 10 Sitzungen. Also max. 5 Euro je 45 min. Bei 50 -70 Sitzungen sind das 250-350 Euro.

Petra: O.K., sorry, mein Fehler.

Thomas: Mach dir nichts draus – ich kenne das zu gut: Es gibt einen Grund warum ich Logopäde und nicht Mathematiker geworden bin (lach).

Stephanie: Natürlich interessieren diese Zahlen. Wie lange wird es dauern? Wann hab ich das Ziel erreicht? Aber tatsächlich kann man es einfach nicht vorhersagen. Ich hatte eine Klientin, die nach sechs Stunden die Arbeit abgebrochen hat, weil sie noch keinen Unterschied bemerkte. Sie dachte, ich wolle mit ihr Geld machen. Tatsächlich hat sie sich aber in den sechs Stunden auf keine Übung einlassen können. Stimmarbeit ist keine OP, bei der man in den Narkoseraum geschoben wird und mit einem veränderten Körper wieder aufwacht. Stimmarbeit ist intensive Arbeit an Stimme und Person. Man sollte sich also lieber fragen: Bin ich dazu bereit? Will ich mich darauf einlassen? Kann ich mich dazu motivieren? Und wenn diese Fragen mit JA beantwortet werden sollte man loslegen, ohne eine zeitliche Vorstellung oder das Ziel, in 10, 20 oder 40 Stunden „fertig“ zu sein.

Petra: Kommen wir kurz zur Stimmband-OP, da das ja viele für notwendig halten. Wie ist eure Meinung dazu?

Thomas: Hier muss zuerst einmal ganz deutlich klar gestellt werden, dass eine Stimm-OP eine anschließende logopädische Behandlung nicht ersetzt. Der korrekte Umgang mit der neuen Stimme muss anschließend erlernt werden. Schließlich gehe ich auch zu einem Physiotherapeuten, wenn ich einen Beinbruch hatte. Außerdem wirkt sich die OP nur auf die Grundfrequenz, also die Tonhöhe aus. Die Resonanz, die Sprechmelodie etc. werden dadurch nicht beeinflusst.

Meine Meinung zur OP...Hm, das ist schwierig. Ich befürworte diese Operationen nicht, bin aber gleichzeitig kein strikter Gegner davon. Ich denke, dass einer Frau die nicht genug Geduld und Durchhaltevermögen hat ein Stimmtraining durchzuführen und dennoch eine weiblichere Stimme haben möchte, mit einer OP geholfen werden kann. Allerdings habe ich

bisher noch keine Stimme gehört, die nach einer Stimm-OP weiblich UND gesund klingt. Bisher habe ich nur sehr schwache, leise, verhauchte, heisere oder brüchige Stimmen gehört. In manchen Foren wird „Sasa“ aus Transgender ja als „schöne, weibliche Stimme“ beschrieben. Ich stimme in diesem Fall vollkommen zu, wenn es lediglich um den Faktor „weiblich“ geht. Dennoch würde jeder Cis-Frau, die mit dieser Stimme bei einem Phoniater/HNO-Arzt vorstellig wird, sofort eine Stimmstörung bescheinigt und Logopädie verordnet werden. Denn Sasas Stimme klingt nicht gesund. Weiterhin muss man auch immer die individuellen Begebenheiten in Betracht ziehen. Eine meiner Klientinnen ist eine Projektleiterin eines großen Unternehmens. Hier braucht sie eine ausdrucksstarke und durchsetzungsfähige weibliche Stimme. Sie hat sich bewusst gegen die OP entschieden.

Stephanie: Eine meiner Klientinnen war Sängerin und hatte die berechtigte Angst nach der OP nicht mehr singen zu können. Tatsächlich ist der Stimmumfang nach dem Eingriff deutlich eingeschränkt und auch die Fähigkeit laut zu werden. Singen und Rufen/Schreien ist dann nicht mehr möglich. Wieder eine andere Frau hatte nach der CT-Approximation so starke Wundschmerzen, noch 1,5 Jahre nach der OP, dass sie kaum schlucken konnte. Da war die Stimme nebensächlich.

Thomas: Eine Klientin hat vor kurzem das Training abgebrochen, weil ihr der Weg zu schwer war. Sie entschuldigte sich mehrfach und sagte, ich solle ihr nicht böse sein. Ich sagte wiederum mehrfach, dass ich das überhaupt nicht bin und auch nie sein werde. Wenn das IHR Weg ist, dann ist das IHR Weg. Ein guter Stimmtrainer informiert die Klientin in diesem Fall über die Methoden und die Vor- sowie Nachteile. Wieder eine andere entschied sich gegen die OP, da sie Angst hatte einen Teil „von sich“ zu verlieren.

Aber auch hier gilt: Dies muss jede Frau für sich entscheiden. Es ist wichtig nicht zu hohe Erwartungen an die OP zu stellen und sich vorher bewusst zu sein, wofür man die Stimme im

täglichen Leben eigentlich braucht. Brauche ich sie um kurze Unterhaltungen mit meinen Liebsten führen zu können, oder brauche ich sie auch in meinem Job (z.B. Lehrerin, Verhandlungsführerin). Und wie heißt es so schön: Geschmäcker sind verschieden. Die eine wird sagen „Ich bin voll zufrieden mit meiner operierten Stimme!“, eine andere wird dazu sagen „Oh mein Gott, so möchte ich aber nicht klingen!“. Selbiges gilt auch für das Stimmtraining. Mein Standpunkt ist, dass man nach einem Stimmtraining – sollte man mit dem Ergebnis nicht zufrieden sein – noch immer eine OP machen kann.

Stephanie: Genau, und dann kann man immer noch gemeinsam nach der richtigen Methode und guten Operateuren suchen. Ich habe auf der PEVOC in Prag im Sommer Dr. Thomas kennengelernt und mir einen Vortrag über seine Arbeit angesehen. Für mich als Stimmliebhaverin war das ein Graus. Er macht die Stimmlippendehnung, die Stimmlippenverkürzung und die Adamsapfelreduktion in einer OP. Das bedeutet, er dekonstruiert den gesamten Kehlkopf. Ich frage mich, wie das auf Dauer gut gehen soll. Gesundes Gewebe wird bewusst verletzt und teilweise zerstört. Dabei kann man doch damit so viel machen, wenn man die richtige Technik kennt. Eine Klientin von uns war bei Dr. Thomas und ihre Stimme hat lange gebraucht, bis sie sich von diesem Eingriff erholt hatte. Was ihr geholfen hat war ... tatatata ... Stimmübungen. Um genau zu sein LAX VOX. Auch bei ihr glaube ich, wäre dieses stimmliche Ergebnis mit Stimmarbeit möglich gewesen.

Also mein Rat: Gehe zu einer erfahrenen Logopädin, versuche es mit dem Stimmtraining und wenn du es WIRKLICH versucht hast und es nicht den gewünschten Erfolg bringt, dann informiere dich lange und ausführlich über die OP-Methoden. Schau dir viele Ärzte an und lasse dir deren Ergebnisse zeigen. Spreche mit Frauen, die das gemacht haben. Und wenn du bereit bist, alle Risiken in Kauf zu nehmen, dann mach es.

Mach es nicht, weil es einfach eine weitere OP ist, die dazu gehört. Weil es „schnell“ geht. Denn ja, es geht schnell. Und es geht schnell mal schief. Und dann kann man es nicht mehr

rückgängig machen.

Petra: LAX VOX? Was ist das?

Stephanie: LAX VOX ist eine Stimmtrainingsmethode aus Finnland, die auf dem Prinzip von Luftdruckausgleich im Ansatzrohr basiert. Man sagt ein „uuuu“ durch einen 35 cm langen Silikonschlauch, welcher in einem mit 3-5 cm Wasser gefüllten Behälter (Glas oder Flasche) steckt. Dadurch beginnt das Wasser zu blubbern. Das ist was man sieht. Was man spürt ist ein angenehmes lockeres blubbern im ganzen Ansatzrohr, welches die Schleimhäute massiert und lockert. Auch werden allen unnötigen muskulären Spannungen aufgelöst und die Stimme klingt danach frei, leicht, klar und resonant. Wie das genau geht und was genau passiert habe ich auf meiner Seite beschrieben. Dort findest du ein ausführliches Dokument mit allen Infos, die Übungsanleitung und kannst auch die Schläuche bestellen. Hier der Link: <http://fraukruse.wordpress.com/lax-vox/>

Petra: Ach, sehr interessant. Danke. Aber noch mal zurück zum „sich verlieren“. Wie sieht es denn damit aus? Ich persönlich habe bzgl. der Stimme Angst, dass ich meine Stimme nicht mehr wiedererkenne. Ist das begründet oder werde ich diese immer noch und dann in weiblicher Form hören?

Thomas: Sehr häufig kommt es vor, dass eine Klientin nicht mehr zurück „in ihre alte Stimme“ kommt. Das habe ich aber nur bei den Frauen erlebt, die ihre neue Stimme voll und ganz als ihre neue Stimme angenommen haben und sich damit wohl fühlen, die sich damit auch identifizieren. Anders als bei einer OP, wo ja künstlich etwas hergestellt wird, produzierst du die Klänge deiner Stimme nach einem Training ja aus eigener Muskelkraft. Und du wirst niemals etwas produzieren und auf Dauer halten können, mit dem du dich nicht identifizierst. Außerdem entwickelt sich die Stimme ja Stück für Stück und ist nicht von jetzt auf gleich. Natürlich wird es zu Beginn für dich ungewohnt sein die „neue Stimme“ zu hören. Aber das hat

nichts mit der Stimmtransition zu tun. Nahezu jeder Mensch findet es komisch seine Stimme das erste Mal auf einer Aufnahme zu hören.

Ich gebe dir mal das Gegenbeispiel: Auf den Fortbildungen lasse ich den anwesenden Kollegen verschiedene Stimmen vorspielen. Die Kollegen sollen beurteilen ob sie die Stimme als männlich oder weiblich wahrnehmen. Bei einer Stimme sagen sie IMMER „Eindeutig weiblich! Aber man hört auch, dass es eine trans*Frau ist!“ Das ist der Moment wo ich dann sage: „Das bin ich!“. Hier wird also ganz deutlich klar: Auch wenn die Stimme als weiblich beurteilt wird, merken die Hörer, dass da „irgendwas nicht stimmt“. Und die Antwort ist ganz einfach: Meine weibliche Stimme ist eine Technik die ich abrufe. Ich identifiziere mich aber nicht mit ihr. Sie gehört nicht zu mir, ist kein Teil von mir und wird deswegen immer „künstlich“ klingen. Wie oben schon beschrieben gehört eine stetige Selbstreflexion mit der eigenen Person/Identität zur Stimmarbeit. Ich frage meine Klientinnen ganz oft: „Ist das „Petra“ (Claudia, Lara, Jennifer etc.)? Klingt sie so? Was fehlt noch um wie Petra zu klingen?“

Stephanie: Also, mal was ganz grundsätzliches: Ich glaube, nicht jede trans* Frau soll und muss ihre Stimme anpassen. Mich stört es nicht, wenn „eine Frau den Mund aufmacht und wie ein Mann klingt.“ Wer hat das nochmal gesagt? Mh, egal. Für mich kann jeder so klingen, singen, sprechen wie er / sie möchte. Auch in meiner Stimmarbeit muss nicht immer eine „weibliche“ Stimme das Ziel sein. Es geht darum, sich mit seiner Stimme zu identifizieren, wie Thomas schon sagt. Wenn man die ersten Male mit seiner „weiblichen“ Stimme in Kontakt kommt, ist man geschockt, überrascht, verwirrt, irritiert. Und Petra, da versteh ich deine Angst vollkommen. An diesen Punkt kommen viele meine Klientinnen dann und wann. Dann gilt es zu schauen welche Sehnsucht größer ist: Die nach einer „weiblichen“ und damit anders klingenden Stimme, oder die nach dem Vertrauten. Will ich ein 100%iges Passing oder einfach nur eine „schöne“ Stimme?

Diesen Punkt erarbeiten wir gemeinsam und schauen, in welche Richtung wir dann gehen müssen, um das Ziel zu erreichen.

Petra: Nun habt ihr ja ein Mini-Netzwerk auf Facebook aufgebaut und ihr bildet ja auch regelmäßig andere Logopäden für dieses Training aus. Wie ich weiß ist ja auch noch ein Buch in Planung. Wann wird das verfügbar sein und wird damit ein Eigentaining möglich sein? (Vielleicht auch noch mit dazu gehörigem Video, ähnlich dem du weißt schon wem.)

Stephanie: Du weißt schon wem – meinst Du Voldemort? (lach) Sorry.

Thomas: (lach) Das Buch ist fertig und liegt dem Prolog-Verlag vor. Dieser wird es auch 2014 veröffentlichen. Wann dies genau geschehen wird, wissen wir leider nicht. Wir hoffen natürlich so schnell wie möglich und sind selbst ziemlich gespannt darauf. Das Buch bzw. die Bücher (Ein Buch = Theorie und Hintergrundwissen, ein Buch = Materialsammlung) sind Fachbücher für Logopäden. Ziel ist es, dass Logopäden eine Materialsammlung haben mit deren Hilfe sie eine Stimmtherapie gestalten können. Zum Eigentaining ist es nicht gedacht und nicht geeignet. Natürlich können und wollen wir aber niemandem verbieten das Buch zu kaufen – dennoch: Der Aufbau und die Formulierungen der Übungen sind an Logopäden gerichtet und sollen helfen, die Stimmarbeit mit einer trans* Frau zu gestalten.

Ein Video oder ähnliches (derzeit tendieren wir zu einer App) zum Eigentaining ist in Planung und in der ersten Vorbereitungsphase. Doch auch wenn dieses Training dann von zwei Fachleuten angeleitet wird: Wir empfehlen auch hier die Durchführung der Übungen von einem/einer Fachmann/Fachfrau vor Ort überprüfen zu lassen. Die Technik ist ja noch nicht soweit, dass wir durch die App sehen können wie ihr die Übungen ausführt. Bis diese App o.ä. auf den Markt kommt, wird aber noch ein Weilchen vergehen.

Petra: Das hört sich ja alles sehr spannend an. Wie hoch ist

denn mittlerweile der Anteil in euren Praxen, die diese Stimmtherapie machen?

Thomas: Bei mir sind es wöchentlich rund 25 Klientinnen. Pro Woche mache ich rund 40 – 45 Therapieeinheiten. Also kannst du sagen, dass rund 50 % meiner Klientinnen trans*Frauen sind. Mal etwas mehr, mal etwas weniger.

Stephanie: Als ich noch in Aachen gelebt und in meinem Stimmraum Aachen gearbeitet habe, sah es bei mir ähnlich aus. Auch in meiner Zeit in der Phoniatrie im Uniklinikum haben wir täglich viele Klientinnen zur Diagnostik und Beratung gesehen welche ich dann auch behandelt habe. Nun bin ich ja vor einem Jahr nach München gezogen und baue hier den Stimmraum München auf. Aktuell arbeite ich vor allem über Skype und mache Intensivwochenenden mit Frauen aus ganz Deutschland und der Schweiz in den schönen neuen Räumlichkeiten des Stimmraum München. Ich bin übrigens sehr froh in einer der wenigen deutschen Städte zu arbeiten, in denen es bis zu vier weitere Kolleginnen gibt, die Erfahrung auf diesem Gebiet haben und auch dafür bekannt sind. So sollte es doch mindestens in jeder Großstadt sein, finde ich. Thomas, da haben wir noch eine Menge zu tun. Packen wir's an (lach).