

Fehlinterpretationen des Fachbegriffs »Atemstütze«

ZITAT: _____

»Stütze ist der Halt, den die Einatemmuskulatur dem Zusammensinken des Atembehälters entgegensetzt. Die Stütze dient dazu, den zur Phonation notwendigen subglottischen Druck auf den kritischen Druck (optimaler Betriebsdruck) zu reduzieren«.

Diese zwei denkwürdigen Sätze zum Thema »Atemstütze« werden in fast jedem einschlägigen Fachbuch angeführt; entweder Wort für Wort zitiert oder sinngemäß so wiedergegeben. Vor allem in der Gesangspädagogik, aber auch bei den Bläsern ist diese Beschreibung weitverbreitet. Sie gilt als Synonym für eine wissenschaftlich anerkannte Definition dieses Fachbegriffs.

Grund genug, dieses Zitat nach neuesten Erkenntnissen fachlich zu hinterfragen und auf seine Gültigkeit bzw. Logik sowie seine praktische Anwendbarkeit zu überprüfen.

Was suggerieren uns diese zwei Sätze?

Einerseits liegt darin der Wunsch begründet, beim Singen/Sprechen/Blasen weniger Luft zu verbrauchen, andererseits soll beim Sänger/Sprecher der subglottische Druck auf den – wie es so schön heißt – »kritischen« Druck reduziert werden, damit die Stimmbänder*/-lippen möglichst frei schwingen können.

Die praktische Umsetzung dieser durchaus gut gemeinten Zielsetzung sieht folgendermaßen aus:

Während der Tongebung soll eine »Einatem-Tendenz« der Atemmuskulatur erhalten bleiben, was durch ein »Breitspannen«, ein »nach unten/außen halten« oder Fixieren von Bauch- und Flankenmuskulatur in Einatem-Stellung erreicht werden soll. Die Summe aller Kräfte, die dem Ausströmen der Luft während der Phonation entgegenwirken, soll die »Atemstütze« ergeben.

Es wird also der Eindruck vermittelt, dass man dem »Zusammensinken des Atembehälters« durch bewussten Einsatz der Muskulatur etwas entgegensetzen müsse und unsere Stimmbänder/-lippen dem aufgebauten Druck unter der Glottis (Stimmritze) nicht standhalten könnten.

Zunächst stellt sich die Frage: wie kann oder soll unser Atembehälter überhaupt »zusammensinken«?

Ein »Zusammensinken des Atembehälters« kann sich allenfalls ergeben, wenn sich der Brustkorb beim Ausatmen mit fortschreitendem Luftverbrauch immer mehr senkt. Diese Gefahr besteht nur bei einer schlechten (sprich: gebückten) Körperhaltung.

Weiters ist zu hinterfragen: Muss der subglottische Druck wirklich reduziert werden?

Betrachten wir den Sachverhalt zuerst aus einem Blickwinkel, der nicht nur Bläser und Sänger, sondern jeden Menschen betrifft:

Man beobachte beispielsweise **die Atmung bei einem Säugling**, der stundenlang schreien kann, ohne heiser zu werden: Denkt ein Baby dabei etwa ans »Stützen« oder daran, den Bauch draußen zu halten, um den subglottischen Druck zu reduzieren?

Man braucht nur ein Kind zu beobachten, um die völlig natürlichen Bewegungsabläufe nachvollziehen zu können. Der wichtigste Aspekt dabei ist, dass sich **beim aktiven Ausatmen** vor allem die Bauchdecke nach INNEN und das Zwerchfell direkt nach OBEN bewegen, wodurch sich wiederum ein Heben des Brustbeins sowie ein Öffnen des Brustkorbs ergibt. **Bauchdecke und Zwerchfell bewegen sich also in einer einheitlichen, gleichgerichteten Bewegung** nach INNEN-OBEN, womit die Luft gegen den Widerstand, den die Stimmbänder/-lippen bieten, komprimiert und eine Luftsäule mit entsprechendem Luftdruck aufgebaut wird.

Wenn nun die noch nicht trainierten Stimmbänder/-lippen eines Neugeborenen dem subglottischen Druck bei einem ausgiebigem Schreikonzert offensichtlich problemlos standhalten können, ohne dauerhaft Schaden zu erleiden, so sollten die durch tägliches Training beim Sprechen gestärkten Stimmbänder/-lippen eines Erwachsenen dies doch schon längst aushalten können.

*) Im Sinne der Verständlichkeit wird hier und im Folgenden auch der umgangssprachliche Begriff »Stimmbänder« verwendet. Zur fachlichen Erklärung: das Stimmband ist eigentlich der sehnige Rand der Stimmlippe.

Die Anatomie unseres Körpers und dessen instinktiver Gebrauch im täglichen Leben zeigen uns, wie einfach und logisch eine »natürliche Atemstütze« funktioniert. Die Natur hat uns in perfekter Art und Weise eine Funktionalität mitgegeben, die wir hauptsächlich durch eine schlechte Körperhaltung und leider auch durch diverse fragwürdige Anweisungen teils wissenschaftlichen Anspruchs wieder verlieren!

Jetzt wird man entgegen: was für den Menschen als »Normalverbraucher« gilt, könne mit Sicherheit nicht auf professionelle Bläser oder Sänger übertragen werden. Hier müsse viel differenzierter gearbeitet werden. Die bei einem Opernsänger auf die Stimmbänder/-lippen wirkende Belastung müsse reduziert werden.

Fakt ist, unser Stimmapparat (Kehlkopf, Stimmbänder, Stimmlippen, Stellknorpel etc.) ist in seiner Anlage sehr widerstandsfähig, um den alltäglichen Belastungen standhalten zu können. Das angeführte Beispiel beweist dies in eindrucksvoller Art und Weise.

Es gibt jedoch zwei Dinge, die unseren Stimmbändern/-lippen massiv schaden können: zum einen eine schlechte Atemführung und zum anderen der permanente Überdruck durch diverse Verkrampfungen im Rumpfbereich:

Schlechte Atemführung

Ist der Atemfluss **durch falsche Bewegungsabläufe** gestört, **gelangt zu wenig Luft zu den Stimmbändern/-lippen.** Diese werden aber erst durch die an ihnen vorbeistreichende Luft in Schwingung versetzt, d. h. sie können nur frei schwingen, wenn genügend Luft vorbeistreicht.

Bedingt durch eine schlechte, gebückte Körperhaltung senkt sich der Brustkorb beim Ausatmen immer mehr. Durch dieses Verengen des Oberkörpers beim Ausatmen ist nun – quasi als Gegenbewegung – nur mehr ein Einatmen durch ein massives Heben des Brustkorbs möglich.

Die Auswirkungen sind fatal: die grundlegend richtige Atembewegung (vereinfacht formuliert, Einatmen: Bauch nach AUSSEN, Ausatmen: Bauch nach INNEN) kehrt sich auf diese Weise völlig um. Aus diesem Grund atmen so viele Menschen zu flach. Sie schränken damit nicht nur drastisch ihr Atemvolumen ein, eine korrekte Atemführung bzw. ein freier Atemfluss ist somit nicht mehr möglich.

Auch beim Halten der sogenannten »Einatem-Stellung« ist ein Senken des Brustkorbs zu beobachten, weil durch dieses Fixieren verhindert wird, dass sich durch eine direkte Bewegung der Bauchdecke nach innen sowie des Zwerchfells nach oben ein Heben des Brustbeins und somit ein Öffnen des Brustkorbs ergibt.

Mit dieser Methode kehrt sich die Atembewegung beim aktiven Ausatmen in eine »negative Körpersprache« um. Man könnte/müsste in diesem Fall sogar sagen: **»Durch das Halten der Einatem-Tendenz sinkt der Atembehälter zusammen!«**

Permanenter Überdruck durch diverse Verkrampfungen im Rumpfbereich

*Verschiedene kraftbetonte Methoden (siehe dazu Robert Kreuzer – Atemtechnik: Begriffsverwirrung »Stütze« in der Fachzeitschrift **das Orchester** 2/05, S. 24-27) sind Ursache dafür, dass immer wieder zu viel Druck auf die Stimmbänder/-lippen wirkt. Egal ob durch ein bewusstes, kraftvolles Anspannen der (Bauch-)Muskulatur, ein unnatürliches »Halten einer Einatem-Stellung« oder ein »nach unten Drücken« durch ein Verengen des Oberkörpers, immer wirkt übermäßiger Druck und damit eine »schließende Kraft« auf die Stimmbänder/-lippen, die im Extremfall sogar einen Totalverschluss derselben bewirkt.*

Warum, das ist leicht erklärt:

Jeder Mensch geht jeden Tag (mehrmals) auf die Toilette. Um seinen Darm oder die Harnblase zu entleeren, werden nach vorherigem Einatmen Muskelgruppen wie die Bauchdecke angespannt. Durch dieses Stauprinzip ergibt sich in der Regel ein Totalverschluss der Stimmbänder, um als Druckausgleich sozusagen das System umzukehren. Der Druck wird also nach unten verlagert.

Das Problem dabei ist: aus dieser lebensnotwendigen Funktionalität des Entgiftens heraus **ergibt sich immer wieder auch dann ein Stimmbandverschluss bzw. es wirkt eine »schließende Kraft« auf die Stimmbänder/-lippen, sobald sich irgendwo im Rumpfbereich eine übermäßige Spannung der Muskulatur ergibt. DER MENSCHLICHE KÖRPER IST SO KONDITIONIERT.**

Solche »Überspannungen« werden jedoch häufig auch nur durch eine Unbeweglichkeit im Oberkörper-/Schulterbereich bedingt. Werden beispielsweise nur die Schultern fixiert oder verengt, verhindert man gleichzeitig ein Öffnen des Brustkorbs beim aktiven Ausatmen und verliert schon etwa die Hälfte seiner Beweglichkeit und damit jede Flexibilität!

Warum? Weil sich alles unter dem Brustkorb staut und damit jede Menge an Überspannungen im gesamten Rumpfbereich aufgebaut werden.

Es ist also nicht der subglottische Druck, der für den Bläser, Sänger oder Sprecher ein Problem darstellt und reduziert werden muss, sondern der durch diverse Verkrampfungen im gesamten Rumpfbereich auf die Stimmbänder/-lippen wirkende übermäßige Druck, welcher häufig auch durch die gängigen Lehrmethoden zur Atemstütze bedingt wird!

Der durch den aufgebauten Luftdruck einer Luftsäule von unten auf die Glottis wirkende Druck kann niemals ein Problem sein. Dafür ist unser Stimmapparat durch die Evolution zu perfekt und auch robust genug »gebaut«. Beim Bläser darf der subglottische Druck ohnehin keine Rolle spielen, weil die Stimmritze im Idealfall immer vollständig geöffnet bleiben muss.

Warum ist dieses am Beginn angeführte Zitat so problematisch?

Jeder bewusste kraftvolle Einsatz der Muskulatur und auch jede übermäßige Spannung – bedingt durch falsche Bewegungsabläufe und mangelnde Beweglichkeit – wirkt sich negativ auf Atemführung und Atemstütze aus. Wenngleich beim »Halten-der-Einatem-Stellung« die entsprechende Muskulatur nicht unbedingt kraftvoll angespannt wird, so geht dieses »nach unten/außen Halten« von Bauch- und Flankenmuskulatur durch einen bewussten Einsatz der Muskulatur, ein Fixieren in dieser Position vorstatten.

Außerdem verhindert man durch das Zurückhalten der Luft, dass diese auf direktem Weg zu den Lippen des Bläusers bzw. zu den Stimmbändern/-lippen des Sängers oder Sprechers gelangt. Ein natürlicher, freier Atemfluss wird dadurch unterbunden!

Das Fatale an dieser Technik ist, dass man nicht – wie der Eindruck vermittelt wird – weniger Luft verbraucht, sondern sich lediglich verkrampft und dabei jede Flexibilität verliert.

Es ist **ein falscher Gedankengang** zu meinen, man müsse die Luft zurückhalten, um nicht zu viel Luft zu verlieren. Die Lippen beim Bläser sowie die Stimmbänder/-lippen beim Sänger/Sprecher bieten genug Widerstand, um keine Luft unnötig zu verschwenden. Es darf nur kein übermäßiger Druck durch diverse Verspannungen auf sie ausgeübt werden, wobei die Luft mit schlechter Klangqualität einhergehend sozusagen vorbeigepresst werden würde.

Ganz im Gegensatz dazu **muss die Luft direkt und geradezu mit Schwung nach außen geführt werden**, um eine perfekte Klangqualität und ein entsprechendes Klangvolumen erreichen zu können.

FAZIT: Mit diesem am Beginn angeführten Zitat wurden und werden unter dem Deckmantel der »Wissenschaftlichkeit« Generationen von Bläsern, Sängern und Sprechern irregeführt.

Das im Zitat verlangte Reduzieren des subglottischen Drucks durch ein »Halten der Atmungsmuskulatur in Einatem-Stellung« ist demnach ein Beispiel dafür, wie eine wissenschaftliche Analyse einen an und für sich unkomplizierten und natürlichen Prozess durch ein zu »technisches« Denken in eine völlig falsche Richtung geführt hat.

Das Suggestieren der Notwendigkeit einer »Inspirationstendenz« während des Ausatmens ist aus praktischer und logischer Sicht ein großer Irrtum, welcher der uns von der Natur mitgegebenen Funktionalität des menschlichen Körpers völlig widerspricht!

Das eigentlich Bedenkliche an dieser und so manch anderen fragwürdigen Definitionen des Begriffs »Atemstütze« ist, dass die zwei wichtigsten Begriffe, nämlich »LUFTSÄULE« und »LUFTDRUCK« gar nicht vorkommen. Die »Atemstütze« muss aber immer etwas mit dem Aufbauen einer Luftsäule mit entsprechendem Luftdruck zu tun haben.

Aber nicht nur Bläser, Sänger und Sprecher sind in diesem Fachbereich in die Irre geführt worden. Es ist hier auch der **Berufsstand der Logopäden** zu nennen, wo gegenwärtig meistens ebenfalls diese am Beginn genannte Definition als die gültige Lehrmeinung vertreten wird.

Umso negativer sind natürlich die Auswirkungen einer falschen Definition der Atemstütze in einem Bereich, wo eigentlich diverse Krankheitsbilder geheilt bzw. Sprachstörungen behoben werden sollten, wenn der wichtigste Aspekt, nämlich jener der Atemtechnik bzw. Atemführung in eine völlig falsche Richtung geführt wird.

Betrachtet man die heutige Situation an unseren Musikhochschulen etc. so gibt es hier großen Nachholbedarf, um erstens den Fachbereich »Atemtechnik« überhaupt zum Thema zu machen und somit seiner entsprechenden – heute leider bei weitem unterschätzten – Wertigkeit zuzuführen, und zweitens längst überholte Lehrmeinungen zu überdenken und zu korrigieren.

Stütze!!?

ATEMTECHNIK FÜR BLÄSER,
SÄNGER UND SPRECHER

Robert
Kreutzer

Theoretische
Analyse
und
praktische
Anwendung

6., VÖLLIG NEU BEARBEITETE
UND ERWEITERTE AUFLAGE, 2010

VERKAUFSPREIS € 26

-
- HINWEIS Dies ist die **Kurzversion** einer umfangreichen Langfassung dieses Fachartikels, welche in der 6., völlig neu bearbeiteten und erweiterten Auflage, 2010 des Fachbuchs »*Stütze!!? – Atemtechnik für Bläser, Sänger und Sprecher*« von Robert Kreutzer erschienen ist. Das Buch ist beim Autor sowie im gut sortierten Fachhandel erhältlich.
- Siehe dazu auch die Fachzeitschrift »das Orchester«:
Robert Kreutzer »*Atemtechnik: Begriffsverwirrung "Stütze"*«, 02/2005
Robert Kreutzer »*Fehlinterpretationen des Fachbegriffs "Atemstütze"*«, 10/2009

-
- BUCHTIPP Robert Kreutzer »**Stütze!!? – Atemtechnik für Bläser, Sänger und Sprecher**
Theoretische Analyse und praktische Anwendung«
Eigenverlag, 1996. – 6., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, 2010

-
- KONTAKT 9074 Keutschach am See · Leisbach 45 · Austria
Phone +43 / (0)664 / 415 78 16
e-Mail: info@robertkreutzer.at Internet: www.robertkreutzer.at

-
- SEMINARE Auf Anfrage: Atemtechnik – Blastechnik – Stimmtechnik
-