

Gesundheitsförderung durch Alexander-Technik

Eine Zusammenschau wichtiger Untersuchungsergebnisse

Sibylle Wenzel

Studio für Alexander-Technik Nürnberg (www.fm-alex-tech.de)

Kontakt: info@fm-alex-tech.de

Die Gesellschaft der Lehrer und Lehrerinnen der Alexander-Technik schreibt: „Die Alexander-Technik wird gezielt eingesetzt bei Bewegungsmustern, die der Physiologie des Körpers entgegenstehen. Solche Muster führen beispielsweise zu Rücken-, Schulter- und Nackenbeschwerden, Tennisellenbogen, Mausarm sowie Gelenk- und Spannungsschmerzen.“¹ Die Wirksamkeit der Alexander-Technik auf diesem Gebiet ist wohl unbestritten. Weniger bekannt ist jedoch, daß sie auch physiologische und psychologische Schwierigkeiten zu lindern vermag, die auf den ersten Blick nichts mit dem Bewegungsapparat zu tun haben.

Obwohl die Alexander-Technik bereits seit hundert Jahren vielen Menschen bei allerlei gesundheitlichen Schwierigkeiten geholfen hat und wahrscheinlich die einzige alternative Methode zur Erhaltung der Gesundheit ist, die bereits zwei Träger des Nobelpreises für Medizin als Fürsprecher kennt², stehen umfassende Studien zur Wirksamkeit der Alexander-Technik noch aus.

Nikolaas Tinbergen äußerte in seiner Dankesrede zum Nobelpreis 1973 aus eigener Erfahrung folgendes:

„Wir stellen mit wachsendem Erstaunen äußerst überzeugende Verbesserungen in verschiedensten Bereichen fest, nämlich bei Bluthochdruck, Atmung, Schlaftiefe, allgemeiner Stimmungsverbesserung, geistiger Wachsamkeit, Widerstandskraft gegen äußere Belastungen und selbst bei einer so verfeinerten Fähigkeit wie der, ein Saiteninstrument zu spielen.“³

Wilfred Barlow untersuchte in den fünfziger Jahren Effekte der Alexander-Technik auf die Gesundheit. Er veröffentlichte 1973 in „The Alexander Principle“ Ergebnisse von recht einfachen und anschaulichen Versuchen zu den Auswirkungen der Alexander-Technik auf die Bewegungsmuster von Versuchspersonen. Außerdem beschreibt er – aufgrund seiner Erfahrung als Arzt und Lehrer der Alexander-Technik – die positiven Wirkungen der Alexander-Technik bei Krankheitsbildern wie z.B. Rückenbeschwerden, Spondylose, Arthritis, Atemproblemen und anderen Krankheitsbildern.⁴ Sehr systematisch untersuchte Frank Pierce Jones in den siebziger Jahren die Auswirkung der Alexander-Technik auf die Ökonomie menschlicher Bewegung.⁵ Er nutzte dabei fortgeschrittenere Untersuchungsmethoden und konnte so zeigen, wie die Alexander-Technik schädliche durch gesundheitserhaltende Bewegungsweisen ersetzen kann, selbst wenn die schädlichen Bewegungsmuster habituell, das heißt dem Bewußtsein gar nicht zugänglich gewesen sind. Er hebt den einzigartigen Stellenwert der Alexander-Technik hervor, die er von allen anderen pädagogischen und therapeutischen Verfahren deutlich abgrenzt, seien sie nun westlich oder östlich inspiriert:

„Es gibt kein [anderes pädagogisches oder therapeutisches Verfahren, S.W.], das dasselbe Ergebnis erreichen würde. Falls doch, dann ist es die Alexander-Technik und unterscheidet sich allenfalls in der Namensgebung. In dreißig Jahren des Suchens habe ich jedoch nichts entdecken können, das dasselbe leistet.“⁶

1 G.L.A.T., Die F.M. Alexander-Technik, S.11. Diese Broschüre ist gegen Schutzgebühr bei der G.L.A.T, Postfach 5312, 79020 Freiburg, zu beziehen.

2 Nämlich Sir Charles Sherrington (Nobelpreis für Medizin 1932) sowie Nikolaas Tinbergen (Nobelpreis für Medizin 1973).

3 “(...) we already notice, with growing amazement, very striking improvements in such diverse things as high blood pressure, breathing, depth of sleep, overall cheerfulness and mental alertness, resilience against outside pressures, and also in such a refined skill as playing a stringed instrument.” Nikolaas Tinbergen Nobel Lecture, December 12, 1973, Ethology and Stress Diseases, in: Nobel Lectures, Physiology or Medicine 1971–1980, Editor Jan Lindsten, World Scientific Publishing Co., Singapore, 1992, S. 123.

4 Vgl. Wilfred Barlow: Die Alexander-Technik: Gesundheit und Lebensqualität durch richtigen Gebrauch des Körpers, München Kösel, 1983, passim.

5 Frank Pierce Jones, Freedom to Change, The Development and Science of the Alexander Technique, Mouritz 2003. 1976 erstmals erschienen unter dem Titel “Body Awareness in Action”.

6 “There is none (other method S.W.) that accomplishes the same result. If it does the same thing it is the Alexander Technique and differs only in name. After searching for thirty years

Dem gibt es eigentlich nichts hinzuzufügen. Die Alexander-Technik ist kein Übungsprogramm, das man den vielen Aufgaben des Alltags hinzufügt, in einer Extrazeit, in einem Extrarahmen. Sie ist vielmehr ein revolutionäres Verfahren, um eigene, schädigende Verhaltensweisen zu überwinden. Man wendet sie innerhalb des eigenen Tagesablaufs an, bei den Dingen, die man ohnehin tun. Dadurch wird echte Veränderung in einem selbst (in Körper und Geist) erzielt.

Es existieren verstreut Untersuchungen zu den Wirkungen der Alexander-Technik bei speziellen Krankheitsbildern. Die folgende Auflistung ist mit Sicherheit unvollständig. Was wirklich aussteht, ist eine umfassende Zusammenstellung der bisher geleisteten Forschungsarbeiten. An dieser Stelle kann ich nur Studien nennen, die mir mehr oder weniger zufällig in den letzten Jahren unter die Augen gekommen sind. Bemerkenswert an nahezu allen Forschungsarbeiten ist, daß sie von Menschen angegangen wurden, die bereits überzeugte Anhänger der Technik sind. Es bleibt zu wünschen, daß in Zukunft Untersuchungen solcher Art auch durch unvoreingenommene oder gar skeptische Forscher und Forscherinnen durchgeführt werden.

Einen ersten Schritt in diese Richtung hat vor kurzem die *Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung* geleistet, die in ihrem „Abschlußbericht zur Evaluation der subjektiven Wirksamkeit der Alexander-Technik“ zu folgendem Ergebnis kommt:

„In der vorliegenden Effekt-Evaluation zur Alexander-Technik zeigen sich substantielle Veränderungen hin zu einer verbesserten ‚Gesundheitsbezogenen Lebensqualität‘, die die Schüler/innen im Verlauf von durchschnittlich 20 Unterrichtsstunden erfahren. Diese Entwicklungen berühren sowohl die körperlichen als auch die seelischen Dimensionen der subjektiven Gesundheitseinschätzungen der Befragten.“⁷ Doch leidet auch diese Untersuchung an einer zu geringen Fallzahl, um verlässliche Aussagen machen zu können.

Parkinsonsche Krankheit

Chloë Stallibrass konnte 1997 in einer Explorationsstudie positive Auswirkungen auf Patienten mit Parkinsonscher Krankheit feststellen: „Die Alexander-Technik verringert Depression und verbessert den Umgang mit Einschränkungen.“⁸

Stottern

Gerlinde Lamprecht sichtete in ihrer Doktorarbeit über Alexander-Technik und Stottern⁹ die bereits vorhandene wissenschaftliche Literatur zum Thema der Wirksamkeit der Alexander-Technik und konnte sie mit folgender Feststellung beschließen: „In den dargestellten Bereichen von Selbstwahrnehmung, Tonusregulation, Körpergebrauch, Atmung und Persönlichkeitsentwicklung wird deutlich, dass die Alexander-Technik die jeweils gestellten Anforderungen in einem hohen Maße erfüllt. (...) Vielmehr sind in ihrer Vorgehensweise die Anforderungen an eine ganzheitliche Basisarbeit für die Stimm- und Sprechtherapie vereint.“ (167f.). Dorothea Schulte konnte in einer psychologischen Explorationsstudie an zwei Einzelfällen zeigen, daß bei den von ihr untersuchten stotternden Personen nach dreißig Einzelstunden Alexander-Technik die Stotterraten deutlich sanken.¹⁰

I have not discovered anything that does.” in: F.P. Jones, *Freedom to Change, The Development and Science of the Alexander Technique*, Mouritz London 1997, S.194.

7 Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung, Evaluation der subjektiven Wirksamkeit der Alexander-Technik, 2004. <http://www.hage.de/Hintergrund/2004/4-alexander.htm>.

8 “(...) The Alexander Technique reduces depression and improves the management of disability (...)” C. Stallibrass, *An evaluation of the Alexander Technique for the management of disability in Parkinson’s disease a preliminary study*, in: *Clinical Rehabilitation* 1997, 11 p. 8.

9 Die F.M. Alexander-Technik, eine ganzheitliche Methode zur Wiedererlangung der natürlichen Körperkoordination und ihre Bedeutung für die sprachtherapeutische Praxis, Peter Lang Verlag Frankfurt 1999.

10 Beim männlichen Probanden, dessen Stotterrate vor Beginn des Unterrichts in Alexander-Technik zwischen 2,5 % und 4,6 % schwankte, senkte sich diese auf den Schwankungsbereich zwischen 0,3 % und 0,74 %. Die Stotterrate der Probandin lag vor Beginn des Unterrichts zwischen 5,24 % und 8 %

Zusammenfassend lässt sich sagen:

Die Alexander-Technik ist das Mittel der Wahl:

- bei Schmerzen oder Koordinationsstörungen (z.B. Stottern), die aus überhöhter Muskelspannung resultieren,
- bei Störungen oder Einschränkungen des Bewegungsapparates sowie
- bei der Unterstützung von Verhaltensumstellungen nach Unfall oder Krankheit.

Außerdem ist sie geeignet, stimmungsverbessernd zu wirken.

und sank danach auf den Bereich zwischen 0,64 % und 2 %. (Vgl. Dipl.-Psych. Dorothea Schulte, Die F.M. Alexander-Technik als Ansatz in der Stottertherapie, in: Forum Logopädie Heft 5 (17) September 2003, S.11).