

Mireia Mora i Griso

Alexander–Technik als Mittel des Selbstmanagements für Berufstätige zur Vorbeugung gegen Störungen im Bereich des Bewegungsapparates^{*}

Eine beschreibende und vergleichende Analyse über vorausgehende Studien, in denen die Alexander-Technik (AT) als Mittel zur Vorbeugung von Gefährdungen und Risiken am Arbeitsplatz in verschiedenen Unternehmenskontexten auf internationaler Ebene eingesetzt wurde.

Zusammenfassende Darstellung.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	2
2. Grundprinzipien.....	2
3. Ziele.....	3
<i>Allgemeine Zielsetzung</i>	<i>3</i>
<i>Spezifischere Ziele</i>	<i>4</i>
4. Methodik.....	4
5. Auswertung der Ergebnisse aller praktischen Fallstudien	6
<i>Auswertungsvorgehen</i>	<i>7</i>
<i>Auswertungsergebnisse</i>	<i>8</i>
<i>Relevante Daten.....</i>	<i>9</i>
<i>Erfolgs-Faktoren.....</i>	<i>9</i>
<i>Einige der allgemeinen Unternehmens-Schlussfolgerungen.....</i>	<i>10</i>
6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Zukunft	11
<i>Schlussfolgerungen</i>	<i>11</i>
<i>Empfehlungen für die Zukunft.....</i>	<i>11</i>
7. Quellenverzeichnis.....	13
<i>Danksagung</i>	<i>13</i>

^{*} Titel der vollständigen spanischen Studie: Técnica Alexander: formación para la autogestión del trabajador en la prevención de trastornos musculoesqueléticos.

Titel der englischen zusammenfassenden Darstellung, die dieser Übersetzung ins Deutsche zugrunde liegt: Alexander Technique. Training for the self-management of workers to prevent musculoskeletal disorders. A descriptive and comparative study of precedents where the Alexander Technique has been applied as a tool to prevent occupational risks in different organisational settings throughout the world. (c) Mireia Mora i Griso Studie gefördert durch die spanische Stiftung zur Verhütung von Arbeitsunfällen (Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales).

Korrespondenzadresse der Autorin Mireia Mora i Griso: mireia@tecnicalexander.net

Übersetzung ins Deutsche: Dieter Raab

(c) 2013 der deutschen Übersetzung: Alexander-Technik-Verband Deutschland (ATVD) e.V.,
www.alexander-technik.org

1. Einleitung

Diese Studie diente dazu herauszufinden, ob und wie die Alexander-Technik unter dem Gesichtspunkt der Prävention von Risiken im Arbeitsumfeld für Unternehmen eine Verbesserung anbieten kann. Unser Ziel war es, eine gründliche und genaue Studie durchzuführen, die auf praktischen Beispielen beruht.

Für die Studie haben wir insbesondere die Analyse von wirklichen Fallstudien herangezogen, in denen die Alexander-Technik als Trainingsmittel zur Prävention von Gefährdungen im Bereich des Arbeitsplatzes in Unternehmen eingesetzt wurde, ebenso wie die Analyse von Pilotstudien, die in Unternehmen durchgeführt worden sind. Durch letztere erzielten wir die ausführlichsten Auswertungsergebnisse. Gleichfalls bezogen wir wissenschaftliche Studien mit ein, die die erzielten Ergebnisse unterstützten, die in den tatsächlich vorliegenden Unternehmensfällen beobachtet wurden.

Die Alexander-Technik bringt eine neue Perspektive mit sich, wie die körperlichen und mentalen Gewohnheiten die Funktionsweise eines Menschen beeinflusst, wenn eine Arbeitskraft sich also gewohnheitsmäßig verhält. Die Technik eröffnet ebenfalls neue Blickwinkel darüber, wie diese Funktionsweise kurz-, mittel- und langfristig zu Schädigungen führen kann. Generelles Ziel dieses neuen Ansatzes ist es, einer Arbeitskraft ein Mittel an die Hand zu geben, eigene Gewohnheiten bezüglich Haltung, Bewegung, Stress-Management und generell die Koordination verändern zu können, sodass der/die Beschäftigte selbst auf das notwendige Wissen zurückgreifen kann, um Schädigungen vorbeugen zu können und selbst besser mit Risikofaktoren am Arbeitsplatz umgehen zu können.

Die vorliegende Arbeit ist eine Zusammenfassung der ursprünglichen Originalarbeit in Spanisch (und wiederum aus dem Englischen ins Deutsche übersetzt). Innerhalb der internationalen Projektmitarbeiter war Englisch die meistgesprochene Sprache und die Zusammenfassung wurde erstellt, um deren Verständnis für die Projektschlussfolgerungen zu erleichtern. Es werden sowohl der Untersuchungsprozess, als auch Schlüsseldaten aufgezeigt, die in Form von Ergebnis-Vergleichs-Studien, Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Zukunft gesammelt wurden. Die Gesamtstudie in Spanisch

(http://www.foment.com/prevencion/documentos/Estudio_tecnica_alexander.pdf)

enthält darüber hinaus eine ausführliche Beschreibung aller Fälle und Pilotstudien, die als relevant angesehen wurden, ebenso wie Vergleiche zwischen Informationen, die allen verfügbaren Studien entnommen wurden (Unternehmensbeschreibungen, Ziele, Methoden, Kategorisierung von Arbeitskräften, die ein Training erhielten, Arten, wie ein Training zur Anwendung kam und Bewertung der Resultate; eine Kurzbeschreibung der Alexander-Technik, ein Abschnitt mit empfohlener Literatur zur Alexander-Technik und abschließend die Anhänge (z. Teil in Englisch)).

2. Grundprinzipien

Störungen im Bereich des Bewegungsapparates [musculoskeletal disorders] stellen das häufigste Gesundheitsproblem in der Arbeitswelt in Europa dar. Nahezu 24% der Arbeitskräfte in der Europäischen Union (EU-25) klagen über Rückenschmerzen und 22% über Muskelschmerzen. Störungen im Bereich des Bewegungsapparates führen nicht nur zu persönlichem Leid... sie stellen auch einen hohen Kostenfaktor für die Unternehmen und die entsprechenden Volkswirtschaften dar

(1). Für Großbritannien gibt z.B. Geoffrey Podger (Chief Executive of the Health and Safety Executive) für das Jahr 2006 an, dass ca. 80% der Menschen von Rückenschmerzen betroffen sind, was dazu führte, dass 4,5 Millionen Arbeitstage jährlich durch Krankschreibung verloren gingen. Dies entspricht einem Verlust von bis zu 335 Millionen Pfund (2) jährlich für die Unternehmen.

In den letzten Jahren wurden verschiedene Studien durchgeführt, die sich auf die Auswirkungen der Alexander-Technik bezogen (3,4,5,6,7). Die erfassten Daten stützen die Tatsache, dass die Alexander-Technik als Interventionsmethode für Symptome im Bereich des aktiven und passiven Bewegungsapparates, wie z.B. bei Rückenschmerzen, Verletzungen durch wiederholte Beanspruchung [repetitive strain injury] oder bei erhöhter Muskelspannung ebenso wie als effektive Trainingsmethode eingesetzt werden kann. Die Studien zeigen ebenfalls, dass die Alexander-Technik als Methode zum Wieder-Erlernen [Ergänzung d. ÜB: natürlicher Bewegungs-Koordination] dienen kann und somit langfristig Schutz und Prävention gegen die genannten Verletzungen bietet.

Das Merkmal der Alexander-Technik, Prävention und Schutz auf verschiedenen Ebenen zu bieten (sowohl für den Einzelnen wie auch für das Unternehmen) ergänzt die Primärprävention, dessen Ziel es ist, Risiken bereits an der Quelle zu reduzieren. Die Alexander-Technik kann auch ein Mittel für die Sekundärprävention sein, wenn es also darum geht, Wege zu finden, wie die Manifestation akuter Symptome gesteuert werden kann und wie zu vermeiden ist, dass sich diese Symptome chronifizieren. Die Alexander-Technik kann u.a. dazu benutzt werden, sich an die Anforderungen und den Druck des Arbeitsplatzes und dessen Veränderungen anzupassen. Was die Tertiärprävention angeht, die auf Erleichterung bereits chronischer Verletzungen im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz abzielt, kann die Alexander-Technik als therapeutisches Mittel in sich selbst angesehen werden, denn die Alexander-Technik ist in der Lage, Verletzungssymptome aufzulösen, wie z.B. chronische Rückenschmerzen im Lendenwirbelsäulen-Bereich oder solche Schmerzen, die zu Bewegungsunfähigkeit führen, auch Fälle von Sehnenscheiden-Entzündung oder Karpaltunnel-Syndrom durch stereotype Bewegungen etc.

Aus o.g. Gründen glauben wir, dass diese Studie als eine Untersuchung eines neuen, verfügbaren und nützlichen Mittels zur Prävention von Störungen im Bereich des Bewegungsapparates und im Bereich Risiken für die psychophysische Gesundheit von Arbeitskräften in Unternehmen von großem Interesse sein kann.

3. Ziele

Allgemeine Zielsetzung

Wichtigstes Ziel dieser Studie ist es, die verschiedenen praktischen Anwendungen der Alexander-Technik in Unternehmen herauszuarbeiten, die weltweit und in verschiedenen Arbeitszusammenhängen unternommen wurden und bei denen die Alexander-Technik als Mittel eingesetzt wurde, um Gefährdungen im Bereich des Arbeitsplatzes, insbesondere Störungen im Bereich des Bewegungsapparates vorzubeugen.

Spezifischere Ziele

Spezifische Ziele der Studie sind:

- Die praktische Anwendung der Alexander-Technik als Trainingsmethode zur Prävention und dem Umgang mit Risikofaktoren im Arbeitsbereich sowie zur Verbesserung der Lebensqualität und der Produktivität der Berufstätigen zu beschreiben;
- Die Vorgehensweise der Alexander-Technik in den einzelnen Anwendungsfällen zu beschreiben;
- Zu vergleichen, wie die Alexander-Technik in verschiedenen Unternehmen angewendet wurde;
- Die Ergebnisse und Auswertungen der Unternehmen und Arbeitskräfte darzustellen;
- Wissenschaftliche Nachweise dafür zu sammeln, dass die Alexander-Technik als präventive Methode gegen Risiken im Bereich des Bewegungsapparates wirksam angewendet werden kann.

4. Methodik

Methodisch wurde das Projekt in eine 5-teilige Untersuchung aufgeteilt, die zwischen Februar und November 2011 durchgeführt wurde.

Innerhalb jeder Phase ergab sich ein spezifisches Vorgehen:

Phase 1

Diese Phase umfasste eine allgemeine und ausführliche Recherche nach bereits vorliegenden Studien, in denen die Alexander-Technik als Mittel zur Prävention von Gefährdungen im Bereich Arbeitsplatz eingesetzt wurde. Die Recherche wurde sowohl im nationalen wie internationalen Kontext durchgeführt und umfasste alle möglichen Arbeitszusammenhänge. In dieser Phase wurde zur Erforschung des Feldes ein per Email versandter Brief benutzt, der an alle Alexander-Lehrer verschickt wurde, die den weltweit existierenden Alexander-Technik-Verbänden angehören (ca. 4.000). Im Brief erläuterten wir das Projekt und baten um Mitarbeit bei der Untersuchung. Ebenfalls suchten und werteten wir die Webseiten aller verfügbaren Verbände und Lehrer aus (es wurden mehr als 800 Webseiten einbezogen und analysiert). Hieraus ergab sich eine bibliographische Datenbank von mehr als 130 Einträgen, die Artikel, Bücher, Videos, veröffentlichte Unternehmensberichte, wissenschaftliche Studien, Pilotstudien, Fallstudien, Angaben aus dem medizinischen Bereich, Zeitschriften und Webseiten umfasste, die sich im Themengebiet spezialisiert hatten. Diese Bibliographie wurde umfangreich tabellarisch ausgewertet. Spezielles Interesse galt dabei der genauen Betrachtung der relevanten wissenschaftlichen Artikel. Im Anschluss kontaktierten wir persönlich via Email ungefähr 130 Lehrer, die angegeben hatten, dass sie die Alexander-Technik als Spezialisten in Unternehmen angewendet hatten.

Phase 2

Während der 2. Phase wurden die ausgewählten Vorstudien überprüft und auf Brauchbarkeit untersucht und diejenigen ausgewählt, die einen oder mehrere der folgenden Kriterien erfüllten:

- Laufendes oder vor kurzem durchgeführtes Projekt (ab dem Jahr 2000);
- Mehr als 50 Personen erhielten Unterricht in der Alexander-Technik;

- Eine dokumentierte Bewertung der Anwendung des Alexander-Technik-Unterrichts im Unternehmen lag vor;
- Die Qualität des Unterrichts in der Alexander-Technik hatte ein ausreichend hohes Niveau (ausgeschlossen wurden ‚nur‘ einführende oder ähnliche Unterrichtsformen);
- Vorhandene Angaben zur Qualifikation des Alexander-Technik-Lehrers/der Lehrerin, die den Unterricht hielt.

Das Ausmaß an zur verfügbarer Zusammenarbeit und Informationsfluss vom verantwortlichen Lehrpersonal, das für den Alexander-Technik-Unterricht und das Unternehmen zuständig war, wurde ebenfalls positiv bewertet.

Im Anschluss wurde definiert, welche Daten und Informationen für die Studie analysiert werden sollten:

- Informationen bezüglich der Organisation bzw. der Unternehmen
- Anwendung der Alexander-Technik
- Ergebnisse

Basierend auf diesen Indikatoren wurde je ein Fragebogen für die Alexander-Technik-Lehrer/Lehrerinnen sowie für die Unternehmen bzw. Organisationen entwickelt. Von den nahezu 40 Unternehmen, die die Phase 2 durchliefen, hatten wir Zugang zu 23 Fallstudien der praktischen Anwendung der Alexander-Technik in Unternehmen aus erster Hand:

Victorinox (Messerfabrik – Schweiz), Unicable (IT Unternehmen), Siemens AG, Treuhand GmbH, Ville de Lausanne (Stadtverwaltung), D.E.V.K. (Versicherungsgesellschaft), Steuerberaterverband Schleswig-Holstein, Alliance Insurance Corporation (Versicherungsgesellschaft), Chevron-Texaco (Brennstoffe), Cincinnati Children’s Hospital Medical Center (Krankenhaus), Israel Air Force (Luftwaffe), BBC Bristol (Nachrichtensender), Commonwealth Commonwealth Department of Parliamentary Reporting Staff (Australische Regierungsabteilung), Holsteiner Catering (Restaurants), Kompovsky (Fensterherstellung), Zurich Financial Services (Versicherungsgesellschaft), Palau de la Música Valencia (Orchester), Kommunal (Gewerkschaft), NHS UK (National health services) (staatl. Gesundheitsdienst), UMassFive College Federal Credit Union (unabhängiger gemeinnütziger Finanzverbund), Fundació Collserola (Schule), CEIP Fontanelles (Schule), De Hartekamp Groep (Stiftung für Behinderte)

Phase 3

Während der dritten Phase wurden besonders vielversprechende Fallbeispiele detailliert analysiert und beschrieben. Um in diese Phase aufgenommen zu werden, mussten die Fallstudien eine oder mehrere der folgenden Kriterien erfüllen:

- Eine Bewertung der Alexander-Technik-Anwendung seitens des Unternehmens;
- Bevorzugt aktuelle Fälle oder, falls nicht möglich, möglichst zeitnahe (ab dem Jahr 2000);
- Kontinuität in der Anwendung der AT: im Rahmen der Unternehmenspolitik für minimal 3 Jahre als notwendige Maßnahme angesetzt;
- Ein ausreichendes Qualitätsniveau bei der Unterrichts- bzw. Trainingsmaßnahme (also nicht nur eine Einführung oder Vergleichbares);

- Direkte Zusammenarbeit und direkte Beiträge sowohl von Seiten des Unternehmens als auch von Seiten der AT-Lehrer/innen, die das Training einführten;
- Unternehmensbeispiele aus verschiedenen Bereichen und verschiedener Größenordnung.

Diese Analyse wurde durchgeführt, indem ein online-Fragebogen verschickt und Interviews – telefonisch, per skype oder persönlich anlässlich des AT Congresses 2011 in Lugano - durchgeführt wurden; dies sowohl mit dem AT-Lehrpersonal als auch mit den Verantwortlichen für die Einführung der Alexander-Technik in den Unternehmen per Interview (beruhend auf dem Fragebogen), wie auch via Artikel und unternehmensinterner Berichte von Seiten der Unternehmen bzw. der AT-Lehrer/innen. Diese Daten wurden in der Originalsprache des Kontaktes erfasst und dienten als Basis für die Studie.

Die Fallstudien, die in diese Phase eingingen umfassten 7 relevante Fallstudie und 3 Pilotstudien:

Victorinox, Unicable, Siemens AG, Treuhand GmbH, Ville de Lausanne, D.E.V.K., Steuerberaterverband Schleswig –Holstein, Alliance Insurance Corporation, Chevron-Exxon, Cincinnati Children’s Hospital Medical Center.

Einige der nicht aufgenommenen Fälle in dieser Phase sind unserer Meinung nach auf Grund vieler Charakteristiken von großem Wert: u.a. die Israeli Air Force, BBC, Australian Government Department und das Catering-Unternehmen Holsteiner Catering. Diese Fälle wurden nicht als relevant analysiert, weil sie 2 Kriterien nicht erfüllten: es lag keine direkte Information seitens des Unternehmens vor und die Anwendung der AT erfolgt nicht zum aktuellen Zeitpunkt.

Phase 4

In der vierten Phase wurden Vergleichskriterien angewandt, wie sie in der Phase 2 definiert worden waren. Anschließend erfolgte eine vergleichende Analyse und Interpretation der erhaltenen Ergebnisse, außerdem wurden einige Schlussfolgerungen aus den relevanten und den Pilotstudien in den Unternehmen gezogen. Ein gleiches Vorgehen wurde dann für alle Unternehmensfälle durchgeführt, über die wichtige Informationen vorlagen. Zuletzt wurden Empfehlungen für die Zukunft formuliert.

Phase 5

Der Verlauf der Studie wurde anlässlich des Internationalen Kongresses der Alexander –Technik in Lugano im August 2011 präsentiert. Abschließend erfolgte ein schriftlicher Bericht über das gesamte Projekt (in spanischer Sprache), eine Zusammenfassung (Übersetzung ins Englische) und eine online-Veröffentlichung dieser beiden Dokumente.

5. Auswertung der Ergebnisse aller praktischen Fallstudien

Die Daten, die in diesem Abschnitt erfasst sind, stellen einen Ausschnitt aus dem Gesamtbericht dar. Die Daten beinhalten Schlussfolgerungen, die aus einer vergleichenden Analyse über alle untersuchten Fälle hinweg gewonnen wurden:

Die Informationen bezüglich der praktischen Anwendung zeigen, dass Unterricht in der Alexander-Technik in allen Arten von Unternehmen (bzgl. Wirtschaftssektor, Unternehmensgröße und Unternehmenstätigkeit) häufig zu finden ist.

Da sich die Unternehmen, in denen die Alexander-Technik unterrichtet wurde, stark unterscheiden, ist es offensichtlich, dass die Beschäftigten, die die Technik erlernt haben, in sehr verschiedenen Arbeitsrollen tätig sind, mit ihren je verschiedenen ergonomischen und psychophysischen Risikofaktoren (Beispiele s.u.). Hauptsächlich sind es Büroarbeitsplätze mit Arbeitsabläufen unter hohem Zeitdruck, Arbeitsbelastung und Arbeitsplätze mit überwiegender Nutzung eines PC-Bildschirms; gefolgt werden diese Arbeitsstellen von solchen an Fließbändern, wo sowohl stereotype Bewegungen, ein hoher Zeitdruck und die Notwendigkeit einer hohen Aufmerksamkeitsspanne für Details vorliegen müssen; weiterhin finden sich Arbeitskräfte mit einem hohen Maß an körperlicher Belastung (Gärtner, Holzfäller, Arbeiter im Bereich Müllbeseitigung und Straßenreiniger), und extrem spezialisierte Berufsgruppen wie Chirurgen, Musiker oder Piloten, die ein hohes Maß an Aufmerksamkeit, Konzentration und Stressresistenz benötigen.

Die meisten AT-Lehrer/innen gaben an, dass sich die Beschäftigten zunehmend darüber im Klaren sind, dass sie ein Mittel benötigen, um ihre Lebens- und Arbeitsqualität verbessern zu können; dies gilt besonders für Arbeitsplätze im Bereich Verwaltung und sitzende Tätigkeiten sowie für Arbeitsvorgänge mit sich immer wiederholenden Bewegungsabläufen.

Unternehmen wünschen sich eine Anwendung der Alexander-Technik am häufigsten für den Bereich Risiken für den Bewegungsapparat, jedoch wurden auch andere Bedürfnisse von eher psychosozialen Charakter genannt (Stress-Management, Teamwork, Arbeitszufriedenheit, Arbeitsplatz-Atmosphäre, Kommunikation, Kreativität...)

Schlussfolgerungen aus den wissenschaftlichen Studien und den Unternehmensbeispielen, die untersucht wurden, geben Belege dafür, dass die Alexander-Technik effektiv ist, wenn es um Störungen im Bereich des Bewegungsapparates geht; dies zeigt sich sowohl in einer Abnahme von Tagen mit Schmerzen (3), einer Abnahme von eingeschränkten Handlungen und Funktionen durch Schmerzen (3), einer besser angepassten Muskelspannung bei den Tätigkeiten, der Koordination und der Körperhaltung, sowie der Balance und einer deutlichen Abnahme unnötiger Muskelanspannung allgemein; und dies sowohl bei alltäglichen als auch bei weiteren spezialisierten Bewegungsabläufen (4,5,6,7).

In Bezug auf psychosoziale Risikofaktoren haben sich wissenschaftliche Belege auf psychologischer Ebene gefunden: Verbesserung in Bezug auf Selbst-Sicherheit bei Personen mit Anzeichen von Depression (6) und auch Verbesserungen im Bereich ‚Social skills‘, wie z.B. Sprechen in der Öffentlichkeit/Reden halten (Unicible) oder auch der Fähigkeit, eine angemessene bis hin zu ‚gesunder‘ Arbeitsumgebung zu schaffen (Victorinox).

Auswertungsvorgehen

Die Unternehmen, die mit dem Alexander-Technik-Unterricht befasst waren, haben die Effektivität der Technik durch Zufriedenheitsskalen seitens der Arbeits- und Führungskräfte, der entsprechenden Personal- und Gesundheitsbeauftragten sowie der Abteilungsführungskräfte eingeschätzt.

Die Methoden, mit denen die Unternehmen die Ergebnisse bewerten, umfassen Besprechungen zwischen Unternehmensverantwortlichen und AT-Trainern, Informationssammlung seitens der Arbeitskräfte durch Zufriedenheits-Befragungen (vorgegeben oder informell), in einigen Fällen wurde auch durch bestimmte Kennzahlen erfasst z.B. bzgl. medizinischer Beschwerden oder Fehltagen.

In der Mehrheit liegen quantitativ ausgewertete Daten für den physischen Bereich vor, einige auch für den wirtschaftlichen Bereich. Eine quantitative Auswertung erfolgte nicht für den psychosozialen

Bereich. Ausgewertete qualitative Ergebnisse liegen für den physischen, wirtschaftlichen und psychosozialen Bereich vor.

Auswertungsergebnisse

Die Antworten, die den AT-Unterricht seitens der Arbeitskräfte bewerten, sind in hohem Maße positiv. Sie (=die Arbeitskräfte) glauben, dass sie etwas Nützliches gelernt haben, was sie sowohl am Arbeitsplatz als auch im täglichen Leben bei ihren Aktivitäten einsetzen können.

Rückmeldungen, die das Training seitens der Unternehmen bewerten, sind wie folgt:

- Bedürfnisse von Seiten der Unternehmen, die positive Resultate erzielt haben, bestehen in einer auf das Jahr bezogenen Abnahme von Arbeits-Fehltagen auf Grund von Krankschreibung (wird von 45% der Unternehmen so angegeben), im verbesserten Verhältnis zwischen Kosten und Ertrag (15%) und in weiteren Punkten wie z.B. in einer Kostensenkung für die Versicherung von Arbeitnehmern, weniger Arbeitsunfällen, einer Abnahme von Fehlhandlungen durch Müdigkeit und einer Leistungsoptimierung der Arbeitnehmer (jeweils 10%).
- Auf körperlicher Ebene wünschenswerte positive Ergebnisse: Verbesserung im Bereich des Bewegungsapparates (von 50% der Unternehmen bestätigt), Schmerzreduktion (20%), geringere Muskelanspannung (20%), Verbesserung der Körperhaltung und mehr Widerstandskraft in Rumpf und Rücken (je 5%).
- Bedürfnisse auf psychologischer Ebene, die positive Ergebnisse erbracht haben waren: verbesserter Umgang mit Stress (50%), kompetenteres Auftreten bei Kommunikation/Reden in der Öffentlichkeit, Abnahme unangemessener Verhaltensweisen, Verbesserungen bezogen auf Teamworking, Verbesserungen bei Arbeitsklima, Kreativität und Konzentration (je 10%).

Das AT-Lehrpersonal wurde zu hohem Prozentsatz positiv bewertet. Die Daten belegen, dass die ursprünglich vorgesehenen Ziele erreicht wurden und dass die Unterrichtsdurchführung der Alexander-Technik es den Schülern ermöglichte, besser auf ihre Gesundheit zu achten, damit umzugehen und auf Ebene der einzelnen Person wie auch durch engagierte Unternehmenspolitik präventiv wirksam sein zu können.

Was die quantitative Bewertung der Fähigkeiten der qualifizierten Alexander-Technik-Lehrer anbelangt (soweit Daten vorhanden), so wurden diese zum großen Teil als sehr fähig und effektiv eingeschätzt.

Ein gemeinsamer Faktor in der Mehrheit der Fälle, in denen – trotz guter Ergebnisse – die Durchführung des Alexander-Technik-Unterrichtes nicht weiter aufrecht erhalten werden konnte, lag an dem Umstand, dass die Person, die für die Anwendung der Alexander-Technik im Unternehmen zuständig war, entweder die Position im Unternehmen oder sogar das Unternehmen selbst wechselte. Folge davon ist, dass keine weitere Verbindung mehr zwischen Unternehmen und Unterricht in der Alexander-Technik besteht.

Die Unternehmen, die an der Alexander-Technik-Anwendung im Rahmen von Health&Safety training tool for workers [Gesundheit und Sicherheits-Maßnahmen für Arbeitskräfte] beteiligt waren, berichteten, dass die Alexander-Technik effektiv ist – dies sowohl aus Sicht der Beschäftigten als auch der Führungskräfte; sowohl effektiv in Bezug auf Veränderungen im Verhalten als auch in der

Einstellung der Arbeitnehmer bezüglich ihrer eigenen Gesundheit und darüber hinaus in Bezug auf Unternehmenspolitik im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.

Relevante Daten

Die Alexander-Technik wurde in 74% der untersuchten Fälle als interne Maßnahme dazu benutzt, die Prävention von Risiken im Gesundheits- und Sicherheitsbereich in Angriff zu nehmen.

Der Einsatz der Alexander-Technik als Präventiv-Maßnahme in der Mehrheit der analysierten Unternehmen (17 von 23) bildet einen Gegensatz zur nur geringen Anzahl (3) an Fällen, die die AT eingeführt haben, um einer nationalstaatlichen gesetzlichen Verpflichtung im Bereich Gesundheit/Sicherheit nachzukommen. In mehreren Fällen wurde uns mitgeteilt, dass der Unterricht in der AT über die speziellen vorgeschriebenen Anforderungen im Bereich Gesundheits- und Sicherheits-Prävention hinausgeht.

Alle relevanten Fallstudien des Einsatzes der AT, die in der vorliegenden Studie zusammengestellt wurden, stammen aus der Schweiz und Deutschland.

In den USA und Großbritannien werden am meisten Ressourcen eingesetzt, um die Effektivität der AT zu untersuchen: drei relevante Pilot-Studien und 3 wissenschaftliche Artikel stammen aus den USA und 2 relevante wissenschaftliche Artikel kommen aus Großbritannien. Alle wissenschaftlichen Studien, die für dieses Projekt als relevant erachtet wurden, stammen aus den Jahren 2004 bis 2010 (3,4,5,6,7).

Diejenigen Anwendungs-Beispiele der AT aus Spanien sind im Wesentlichen (66%) nicht sehr aussagekräftig, wenig umfangreich und von kurzer Anwendungsdauer des Unterrichtes. Dies bestätigt unsere Hypothese, dass die Alexander-Technik in Spanien nur sehr gering verbreitet ist.

Erfolgs-Faktoren

Bei der Durchführung der Studie stellten wir fest, dass trotz der Tatsache, dass die Profile der untersuchten Arbeitnehmer sich stark unterscheiden - mit einigen bemerkenswerten Unterschieden - das Ergebnis in allen Fällen positiv ausgefallen ist. Wir glauben, dass dies auf den Umstand zurückzuführen ist, dass die Alexander-Technik immer am einzelnen Menschen und dessen Bedürfnissen ansetzt und sich an alle möglichen Situationen anpasst, wie variabel diese auch sein mögen.

Alle erfolgreichen Studien nutzen die Grundprinzipien der Alexander-Technik, also die individuelle verbale Anleitung und die Unterstützung von Bewegungen mit den Händen durch die qualifizierten Alexander-Lehrer/innen. In einigen Fällen wurde der Unterricht durch weitere Unterrichtsmethoden der Alexander-Technik ergänzt, wie z.B. durch Gruppen-Unterricht. Bei den Beispielen, wo es sich ausschließlich um Gruppen-Unterricht handelte, waren diese von nur ‚einführendem‘ Charakter. In diesen Fällen wünschen die meisten der zuständigen Lehrkräfte Einzel-Lektionen für die Schüler, um den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. In den meisten der relevanten Studien werden ‚Auffrischungs-Kurse‘ nach dem Unterricht angeboten, um das Wissen weiterhin ‚in Geist und Körper frisch zu behalten‘.

AT-Lehrer/innen, die schon Erfahrung mit Arbeitsplatz-Situationen haben, können das Wechselspiel zwischen Arbeitnehmer und Arbeitskraft gut bewerten und beeinflussen (also die ergonomischen

Anforderungen, die mit dem Arbeitsplatz und der Beanspruchung von Körper und Geist zusammen hängen).

Die AT-Lehrer/innen geben an, dass sich die Beschäftigten zu Beginn nur mit gewissem Widerstand einfinden, obwohl die Einstellung langfristig sehr positiv ist.

Die Fähigkeiten, Ausbildung und Kompetenz des AT-Lehrpersonals ist eine wichtige notwendige Voraussetzung für die erfolgreiche Einführung der Alexander-Technik in Unternehmen, ebenso wie die offene Einstellung der ‚Schüler‘, was neues Lernen und Veränderung von Gewohnheiten anbelangt.

Das Engagement der Unternehmen bei der Durchführung (Mitteilungen, Bedürfnis-Analyse, Vorgehen, Unterstützung seitens der Führungskräfte...) und die Kommunikation zwischen Unternehmens-Verantwortlichen und AT-Lehrpersonal, um den Unterricht aktuell zu halten und den Bedürfnissen des Unternehmens im Zeitverlauf anzupassen, spielt eine große Rolle für generell gute Ergebnisse.

Einige der allgemeinen Unternehmens-Schlussfolgerungen

Victorinox ‚Das Unternehmen hält die Alexander-Technik für eine wesentliche Präventions-Maßnahme im Bereich der Gesundheit am Arbeitsplatz sowie zur Vorbeugung von Störungen des Bewegungsapparates‘. Wie Paul auf der Maur, ein Abteilungsleiter aus einem Bereich, wo starke physische Arbeit zu leisten ist, angibt: ‚Zu Beginn der AT-Maßnahme hatten die Arbeiter häufig Probleme mit Sehnenscheidenentzündung sowie mit überhöhter Muskelanspannung. Ich dachte über eine Problemlösung nach und die Alexander-Technik schien die passende Lösung zu sein, indem sie einen Lernprozess mit sich bringt und die Selbständigkeit der Beteiligten bezüglich des Umgangs mit ihrer eigenen Gesundheit fördert. Unsere Erfahrung bestätigt: wenn die Arbeitnehmer wirklich LERNEN, funktioniert es‘.

Lausanne Town Council (Stadtverwaltung) ‚Die Verbesserung der psychophysischen Koordination steht mit den Zielen in Einklang: Gesundheit am Arbeitsplatz und ein langes Arbeitsleben‘.

D.E.V.K. ‚Zu Beginn fand der Unterricht in Gruppen statt. Als die erwarteten Ergebnisse nicht erzielt wurden, wurde auf individuelles Training gesetzt, was zu einem sehr zufriedenstellenden Ergebnis führte‘.

Treuhand GmbH ‚AT scheint eine gute Präventiv-Maßnahme gegen Erkrankungen darzustellen. Die Technik wird weiterhin gut angenommen, obwohl die Beschäftigten für die Hälfte der Unterrichtskosten aufkommen müssen‘.

Siemens AG ‚Eine Anwendungsausweitung auf alle Produktionsbereiche wird stark empfohlen. Es gibt deutliche Anzeichen dafür, dass diese positiven Veränderungen anhalten‘.

Unicable ‚Das Unternehmen würde den AT-Unterricht allen Arbeitgebern empfehlen, die daran interessiert sind, dass ihre Beschäftigten ihre individuelle Leistung beim Umgang mit Arbeitsanforderungen steigern. Dies wird erreicht durch größere Verhaltensflexibilität, Verbesserung der Geschicklichkeit/Kompetenz, eine verbesserte Kommunikationsfähigkeit und öffentliche Redegewandtheit, einer Verringerung an muskulärer und emotionaler Spannung und eine Verbesserung der ergonomischen Bedingungen am Arbeitsplatz‘.

Steuerberaterverband Schleswig-Holstein e.V. ‚Das Unternehmen geht stark davon aus, dass die Wirksamkeit der Alexander-Technik in hohem Maße vom Blickwinkel des Lehrers/der Lehrerin abhängt. Ist das Unternehmen in der glücklichen Lage eine Lehrkraft mit einem guten Zugang zur Wirtschaftswelt zu finden und darüber hinaus mit einem Interesse daran, die jeweils spezifischen Probleme zu lösen, so würde ich die Methode ohne Zögern empfehlen‘.

6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Zukunft

Schlussfolgerungen

Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit einigen der relevanten Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Zukunft, die sich aus dem Gesamtbericht ergeben:

Die Alexander-Technik ist eine Vorbeuge-Maßnahme, die in verschiedensten Unternehmen (in Bezug auf Art und Größe) angewandt werden kann und wo vorab ergonomische und psychosoziale Risikofaktoren herausgearbeitet worden sind.

Die konsultierten Studien, die beschriebenen Pilot- und Fallstudien von Unternehmens-Beispielen, wo die Alexander-Technik eingeführt wurde, geben qualitative und zahlenmäßige Belege dafür, dass der Unterricht Erfolge im Bereich der Risikofaktoren Bewegungsapparat und/oder psychophysische Beanspruchung aufweist; dies sowohl als Tertiär-, Sekundär- oder Primärpräventionsmaßnahme.

Aus Sicht des Arbeitsschutzrahmens in Spanien könnte diese Art von Unterricht zur Vorbereitung von Management-Maßnahmen im Bereich von Gesundheit und Sicherheit bei allen Unternehmen mit aufgenommen werden, wo sich Risikofaktoren im Bereich Bewegungsapparat oder psychophysische Gefährdungen herausgestellt haben.

Die untersuchten Studien bestätigen, dass die Alexander-Technik eine einfache und praktische Methode darstellt, die zu verbesserter Koordination, Bewegungsfreiheit, Flexibilität, Balance und Stützkraft durch eine Veränderung von Gewohnheiten führt. Indem die Beschäftigten die Alexander-Technik praktizieren, nehmen deren Wahrnehmungsvermögen und Selbständigkeit zu, kommen sie zu einer flüssigen und lebendigen statt rigiden Verhaltens-Steuerung. Die AT gibt die Mittel an die Hand, womit sich der Gebrauch einzelner Körperteile verbessern lässt und dies unter Berücksichtigung des Gebrauchs des Körpers als Ganzem.

Die Einführung und Anwendung der Alexander-Technik muss nicht zu einer Abhängigkeit von der Technik führen, sondern führt zu einem Prozess des ‚Verlernens‘, um aus einem neuen Blickwinkel heraus wieder anders lernen zu können. Dies bringt physische und mentale Flexibilität im Umgang mit alltäglichen ebenso wie mit neuen Herausforderungen mit sich.

Empfehlungen für die Zukunft

Hier die bedeutsamsten Empfehlungen:

1. Sehen Sie die Alexander-Technik als effektive Präventionsmaßnahme gegen Risiken im Bereich Bewegungsapparat und psychosozialer Natur an; die Anwendung kann als Präventionsmaßnahme im Tertiär-, Sekundär- oder Primärbereich erfolgen:
 - Nutzen Sie die schützenden und präventiven Eigenschaften der Alexander-Technik auf individueller wie auch auf Unternehmens-Ebene als **Primär-Präventionsmaßnahme**; wenn

die Technik kontinuierlich angewandt wird, ist sie in sich selbst eine Schutzmaßnahme; AT senkt die Wahrscheinlichkeit, dass Arbeitskräfte am Bewegungsapparat erkranken (5,7), ebenso nimmt die Fähigkeit zu, mit möglichen Stress-Situationen gut umgehen zu können. Der Unterricht entwickelt die Kompetenz zur bewussten Steuerung des eigenen psychophysischen Gebrauchs.

- Setzen Sie die Alexander-Technik als **Sekundär-Präventionsmaßnahme** ein, denn die AT liefert Aspekte, wie eine Symptomverschlechterung verhindert werden kann bzw. wie verhindert werden kann, dass letztere chronisch werden; sie liefert Werkzeuge, wie die einzelne Person sich an die Herausforderungen des Arbeitsumfeldes anpassen kann, wie auch Werkzeuge dazu, Probleme des Bewegungsapparates ergonomischer oder psychosozialer Art selbst lösen zu können. Die wissenschaftlichen Studien (3,4) und analysierten Fallstudien (Alliance) zeigen, dass die Ergebnisse des Alexander-Technik-Unterrichtes nachhaltig sind.
 - Alexander-Technik als **Tertiär-Prävention** ist ebenso möglich, da sie Bausteine zur Verringerung von chronischen Verletzungen durch die Arbeit bereithält. Wie Daten aus relevanten wissenschaftlichen Beiträgen entnommen wurde, kann die Alexander-Technik auch als Therapiemaßnahme in sich selbst angewandt werden; sie kann Verletzungssymptome verbessern wie z.B. chronische oder zu Bewegungsunfähigkeit führende Schmerzen im Lendenwirbelsäulen-Bereich; Rückenschmerzen allgemein, Sehnenscheidenentzündung bei Karpaltunnel-Syndrom, zurückzuführen auf sich wiederholende Bewegungen, repetitive strain injury, etc. (3,4,5,7).
2. Nutzen Sie die Alexander-Technik als ergonomische Methode, um Arbeitnehmer und das Unternehmen gemäß externer Aspekte zu beurteilen (z.B. die Angemessenheit verschiedener Strukturen des Arbeitsplatzes usw.) und bilden Sie Arbeitskräfte bzgl. interner Aspekte weiter (z.B. Bewegungsgewohnheiten, Muskelspannungen, Bewegungsmuster, Wahrnehmung, mentale Einstellung usw.).
 3. Weisen Sie die Verantwortlichen im Bereich Gesundheit und Sicherheit im Unternehmen auf die Anpassungsfähigkeit und Flexibilität der Alexander-Technik hin. Sie bietet eine weite Anwendungsmöglichkeit – wie in den untersuchten Studien zu sehen war – und kann an die Bedürfnisse und Charakteristika des Unternehmens angepasst werden. Einzelunterricht kann durch Gruppenunterricht begleitet werden.
 4. Basierend auf den untersuchten Studien ergibt sich, dass es in den meisten Unternehmen nicht üblich ist, die Ergebnisse des Unterrichts in der Alexander-Technik zahlenmäßig auszuwerten. Fördern Sie mehr Bedürfnis-Analysen von Seiten der Beschäftigten und des Unternehmens vor Einführungsplanung der Alexander-Technik. Werten Sie die Ergebnisse nach den gleichen Kriterien aus - also vor und nach der Maßnahme nach Ende des Unterrichts, erneut nach 3 Monaten sowie ein Jahr danach oder später nach Abschluss. Werten Sie den Einfluss der Alexander-Technik quantitativ aus nach:
 - Unternehmensdaten wie Arbeits-Fehltag, geringe Produktivität etc.;
 - Ergebnisse zur Gesundheit der Beschäftigten in messbarer Form wie die Entwicklung der Belegschaft in Bezug auf das Auftreten von Störungen im Bewegungsapparat – gelegentlich, wiederkehrend oder chronisch – Schmerzverringering etc.;
 - Ergebnisse psychosozialer Aspekte wie Stressreduktion, seltener auftretende geistige Erschöpfung, verbesserte Aufmerksamkeitsspanne, erhöhte Anpassungsfähigkeit, Verbesserung im Arbeitsklima etc.;

- Bewerten Sie die Effekte von ‚Auffrischkursen‘ oder anderen auf AT beruhenden Methoden und wie sich diese langfristig auf die Praxis und Aufrechterhaltung des Gelernten auswirken.
5. Damit eine allgemeine Bewertung der Alexander-Technik erfolgen kann, wird empfohlen, Bewertungskriterien zu benutzen, die vergleichbare Resultate zu anderen Studien (Anwendungs- und Pilotstudien) oder wissenschaftlichen Studien auf internationaler Ebene erbringen können.
 6. Machen Sie stärker auf die Alexander-Technik aufmerksam, indem Sie ein informatives Buch über die Anwendung der Alexander-Technik am Arbeitsplatz bereit stellen und somit für Verbreitung sorgen.
 7. Vertiefen Sie Ihr Wissen über die Erfolgsfaktoren, die der Anwendung der Alexander-Technik in Unternehmen zu Grunde liegen. Es sollten nur solche Lehrer/innen in Unternehmen eingesetzt werden, die von Verbänden anerkannt sind.
 8. Indem Sie diese Art des Trainings anbieten, können Sie dazu beitragen, Arbeitnehmer und Unternehmen besser zusammen zu führen und damit einen positiven Einfluss zur Verringerung psychosozialer Risiken zu nehmen: Arbeitskräfte haben dann eher das Gefühl, dass man sich um sie kümmert und sie wertschätzt, was wiederum zu mehr Engagement führt; die Einstellung verbessert sich und als Ergebnis ergibt sich mehr Leistungsbereitschaft, höhere Leistung und last but not least wird sich somit die Produktivität steigern.

Viel Erfolg!

7. Quellenverzeichnis

1. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. *Trastornos musculoesqueléticos de origen laboral en Europa (FACTS 3)*.
2. *Health and Safety Executive*: www.hse.gov.uk
3. Little, P.; Lewith, G.; Webley, F.; Evans, M.; Beattie, A.; Middleton, K.; et al. *Randomised controlled trial of AlexanderTechnique lessons, exercise, and massage (ATEAM) for chronic and recurrent back pain*, 337, a884. The British medical Journal. 2008. <http://www.bmj.com/content/337/bmj.a884>
4. Cacciatore, T.W.; Horak, F.B. & Henry, S.M. *Improvement in automatic postural coordination following Alexander Technique lessons in a person with low back pain*. Physical Therapy, 85, pp. 565-678. 2005
5. Cacciatore, T.W.; et al. (2010) *Increased dynamic regulation of postural tone through Alexander Technique training*. Human Movement Science. doi:10.1016/j.humov.2010.10.002.
6. Stallibras, C.; Sission, P.; Chalmers, C. *Randomized controlled trial of the Alexander Technique for idiopathic Parkinson’s disease*. Clinical Rehabilitation. 16: pp. 705-718. 2002
7. Shafarman, E.; Geisler, M. W. *Effects of Alexander Technique on Muscle Activation During a Computer-Mouse Task: Potential for Reduction in Repetitive Strain Injuries*. Alexander Journal, 21. 2003.

Danksagung

Besonderer Dank für die Zusammenarbeit gilt: María José Ramos (H&S specialist), Ariadna Faustino, Priska Gauger-Schelbert, Philippe Cotton, Josephine Gray, Linda Hermelin, Celia Jurdant-Davis, Petra

Kunz Blunert, Jennifer Roig-Francoli, Rachel Stevens, Michael Stenning, John A. Baron (Alexander-Technik Spezialisten); Manel Forn und Paul auf der Maur (Spezialisten in Unternehmen).

Koordination der englischen Veröffentlichung: Mireia Mora i Griso

Übersetzung vom Spanischen ins Englische: Ben Neale

Herzlicher Dank für Beiträge geht an: Maaïke Aarts, Pedro de Alcántara, Eme Argemí, Kathleen Ballard, Dov Bar, Richard Brennan, Esther Brinquis, Petra Buunk, Paul Burge, Roger Cardellach, Antonella Cavallone, Belén Cobos, Paul Cook, Elizabeth Dahl, Alex Farkas, Jean Fischer, Virginia García, Robin Gott, Avi Granit, Louise Herard, Daniel Harbach, Shaïke Hermelin, Gabriela Hillel, Jacqueline Hulleman, Martyn Jones, Niall Kelly, Lene Kroll, Anne Landa, Illana Machover, Tessa Marwick, Mick Mellor, Adrian Mühlebach, Xavier Ortiz, Alix Ricard, Sergi Rodriguez, Ruth Rootberg, Elyse Shafarman, Michael Shellshear, Stephan van Dijk, Ariadna Viola, Paul Versteeg, Malcolm Williamson, The Society of Teachers of The Alexander Technique (STAT), American Society for the Alexander Technique (AmsAT), Alexander-Technik-Verband Deutschland (ATVD, vormals G.L.A.T.), Nederlandse Vereniging van Leraren in de Alexander Techniek (NeVLAT), Schweizerischer Verband der Lehrerinnen und Lehrer der Alexander Technik (SVLAT), und den Unternehmen DEVK, Victorinox, Treuhand GmbH und Steuerberaterverband Schleswig-Holstein.