

Die F.M. Alexander-Technik als Ansatz in der Stottertherapie

Eine randomisierte Einzelfallstudie zur Prozess- und Wirksamkeitsforschung mit computerunterstützter Datenerfassung unter Alltagsbedingungen

Diplomarbeit, Psychologisches Institut der Abert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau, 2002, 165 S., Dorothea Schulte

In Form einer hypothesengenerierenden Erkundungsstudie wurde an zwei Einzelfällen die Auswirkungen der Alexander-Technik auf die Stottersymptomatik und den Umgang mit dem Stottern untersucht. Dazu erhielten zwei Probanden, eine 27-jährige Frau und ein 47-jähriger Mann, die beide seit ihren ersten Lebensjahren stotterten und schon verschiedene andere Therapien versucht hatten, insgesamt 30 Alexanderstunden, zwei- bis viermal in der Woche. In diesen Stunden lernten die Patienten zunächst die Grundbegriffe der Alexander-Technik kennen. Diese sollten sie dann beim Sprechen anwenden, wobei der Schwierigkeitsgrad ausgehend von einzelnen Lauten und Worten bis hin zu freiem Sprechen langsam gesteigert wurde.

Ziel und Fragestellungen: Ziel war die Dokumentation und Auswertung des Veränderungsprozesses, den Stotternde beim Erlernen der Alexander-Technik durchlaufen. Dabei interessierten folgende Fragestellungen:

- A) Hat die Alexander-Technik direkte Auswirkungen auf die Stottersymptomatik (Häufigkeit, Intensität, Sprechtempo)?
- B) Hat die Alexander-Technik Auswirkungen auf den Umgang mit dem Stottern (Einflussmöglichkeiten, Gefühl von Kontrolle, Einstellungen zum Stottern)?

Vorgehen: Die Datenerhebung erfolgte unter Alltagsbedingungen mittels eines Pocket-Computers. Die Probanden hatten die Aufgabe, dreimal täglich direkt nach einer Sprechsituation Fragen zur Situation, zu ihrem Erleben, zum Stottern und zu ihrem Umgang mit dem Stottern zu beantworten. 17 der insgesamt 21 Fragen konnten mithilfe einer sechsstufigen Ratingskala beantwortet werden. Die restlichen Fragen waren freie Texteingaben. Diese Daten wurden mit zwei statistischen Verfahren, der Zeitreihenanalyse nach dem ARIMA-Modell und den Randomisationstests nach Edington (1995) ausgewertet. Um Veränderungen der Schwere der Symptomatik zu erfassen, wurden außerdem Ton- und Videoaufnahmen von Gesprächen innerhalb und außerhalb des Behandlungsraumes aufgenommen. Stotterrate und Sprechgeschwindigkeit wurden anhand der Kassettenaufnahmen von Alltagssituationen der Studienteilnehmer und der Videoaufnahmen zu Beginn jeder Alexanderstunde berechnet.

Ergebnisse: Fragestellung A): Beide Probanden wenden die Alexander-Technik in ihrem Alltag vor und während Sprechsituationen an und erleben die Alexander-Technik als eine Hilfe, um ihr Stottern positiv beeinflussen zu können. Obwohl die Untersuchungsteilnehmer bereits zu Beginn der Untersuchung keine hohen Stotterraten hatten, konnte für beide eine weitere Verbesserung erreicht werden. Vor Therapiebeginn stotterte der Mann etwa bei jeder 20. bis 40. Silbe, was einer Stotterrate von 2,5% bis 4,6% entspricht und als mittelschweres Stottern eingestuft werden kann. Nach 14 Alexanderstunden ging dieser Wert deutlich zurück, der Proband stotterte nur noch bei jeder 250 Silbe, hatte also eine Stotterrate zwischen 0,3 % und 0,74 %. Nach 30 Stunden blieb diese Rate auf einem ähnlich niedrigen Niveau. Vergleichbare Ergebnisse konnten auch bei der Probandin erzielt werden: Ihre

Stotterrate verringerte sich von Werten zwischen 5% und 8% auf Werte zwischen 0,64% und 2%. Für den Probanden zeigte sich außerdem eine Reduzierung seines sehr hohen Sprechtempos von 302 auf 246 Silben pro Minute.

Fragestellung B): Auf der körperlichen Ebene berichten beide Probanden von einer Verbesserung der Körperwahrnehmung. Beide achten im Alltag auf ihren Körpergebrauch und richten sich mit Hilfe der Alexander-Direktiven aus. Die Rückenschmerzen, unter denen beide Untersuchungsteilnehmer litten, verschwanden im Verlauf des Unterrichts dauerhaft. Der Proband entwickelt „viel mehr Körperbewusstsein, das hatte ich vorher gar nicht.“ Er empfindet es als wohltuend, seine Wahrnehmung bewusst zum Körper zu lenken. Die Probandin nimmt Spannungen deutlicher wahr, sie fühlt sich wohler in ihrem Körper und sicherer bei Bewegungen. Auf der psychischen Ebene führt dies bei beiden Probanden dazu, dass sie mehr in Kontakt mit sich selbst sind. So berichtet der Proband: „Die Alexander-Technik hilft mir, mehr bei mir zu sein“. Er fühlt sich „ruhiger und ausgeglichener“. Die Probandin empfindet die Alexander-Technik als eine konkrete Möglichkeit in Kontakt mit sich zu kommen und mehr in die Ruhe zu gehen. Sie fühlt sich „heller und leichter im Körper und im Denken“. Im Umgang mit dem Stottern erleben die Probanden das Lenken der Aufmerksamkeit auf den Körper und das mehr in Kontakt mit sich sein auch als Unterstützung, um ihr Stottern besser beeinflussen zu können. Wenn sie sich mit Hilfe der Alexander-Technik ausrichten und ihren Körper bewusster wahrnehmen, können sie ihre Sprechbewegungen deutlicher spüren und eine bewusste Veränderung des Sprechens wird leichter möglich.

Fazit und Ausblick: Sowohl die statistische als auch die qualitative Auswertung der Daten und Berichte der beiden Untersuchungsteilnehmer zeigen positive Auswirkungen der Alexander-Technik auf die Stottersymptomatik und auf den Umgang der Probanden mit ihrem Stottern. Insofern erscheint es sinnvoll, die Wirkung der Alexander-Technik auf das Stottern und den Umgang mit dem Stottern in einer weiteren Untersuchung an einer größeren Population Stotternder zu überprüfen. Des Weiteren wäre zu untersuchen, ob sich die positiven Auswirkungen der Alexander-Technik auf das Stottern auch bei Probanden mit einer stärkeren Stottersymptomatik oder logopädisch nicht behandelten Stotternden nachweisen lassen. Auch wäre es sinnvoll, die Stabilität der Effekte der Alexander-Technik in Follow-Up-Erhebungen zu überprüfen.