

*F.M. Alexander - Technik bei
Alzheimer-Demenz*

Ulli Pawlas

ULLI PAWLAS
HOHENESCH 68 22765 HAMBURG
040 / 39 56 56
WWW.ALEXANDERTECHNIK-HAMBURG.DE

Alexander - Technik  *Schule*
HAMBURG



Ulli Pawlas

Lehrerin der F.M. Alexander-Technik (G.L.A.T.),
Gestalttherapeutin, Heilpraktikerin der
Psychotherapie, Tanzpädagogin.

1954 geboren in Hamburg.

1974 Kunststudium an der Hochschule
für bildende Künste Hamburg.

1980 Ausbildung zur Tanzpädagogin
(Lola-Rogge-Schule, Hamburg).

1985 Eröffnung des Studio Freiraum,
Kurse in Tanz, Körpererfahrung,
Tanztherapie.

1987 Abschluss der Ausbildung zur
Gestalttherapeutin. Seit dem Einzel-
und Gruppentherapie in freier Praxis.

1994 Abschluss der Ausbildung zur
Alexander-Techniklehrerin (G.L.A.T.),
seither Gruppen und Einzelarbeit in
Alexander Technik.

1995 Geburt des Sohnes.

2001 Alexander-Technik mit demenz-
kranken, alten Menschen im Alten- und
Pflegeheim.

2001 Beginn des Weges „ZEN und die
Kunst des Bogenschiessens“.

2005 Zentrum für Alexander-Technik
Hamburg. Beginn der ersten Ausbil-
dungsklasse zum Lehrer/in der F.M.
Alexander-Technik. Anerkannt von der
Gesellschaft der Lehrer/Innen der F.M.
Alexander-Technik e.V. (G.L.A.T.)

Tanzende selber eine Aktivität entwickelt und ein „Hin und Her“ entsteht. Das ist dann immer eine Freude! Es ist so schön zu spüren, wenn die Isolierung aufhört und der Kontakt beginnt. Die Augen bekommen wieder Glanz, vielleicht ein Lächeln oder ein Lachen blitzt auf. Sie haben eine Verbindung zu sich selbst, zu ihrem Körpergefühl und damit eine Verbindung zu anderen wiedererfahren.

Es kommt sogar vor, dass sie aktiv Berührungskontakt zu sich selbst und auch zu anderen aufnehmen.

Manchmal benutze ich meinen ganzen Körper, um die Person zu umarmen und auch zu halten und währenddessen meine Direktiven zu geben. Diese Gedankenarbeit setzt sich ganz direkt in den Körper des anderen um. Sie richtet sich auf. Das ist auf der DVD in einer Sequenz ganz deutlich zu sehen.

In der Einzelarbeit sitze ich vor der Person im Fersensitz und lasse ihre Füße auf meinen Oberschenkeln ruhen. Auf ihren Füßen ruhen meine Hände, ich gehe dann ihren Körper von unten nach oben durch.

Eine meiner Einzelpatienten, die noch etwas besser orientiert ist, beschreibt ihr Erleben so:

“ Es steigt etwas durch mich durch nach oben, direkt als wenn Kraft aufwärts in mich hineinfließt und es kommt wieder alles im Ordnung! Das kann ich richtig fühlen.“

Alzheimer-Demenz

Alexander-Technik mit alten, dementiell erkrankten Menschen

Ich kam mit dem Krankheitsverlauf von Alzheimer-Demenz in Kontakt, da meine Mutter daran erkrankte (1995). Zu Beginn machte sich die Krankheit nur an kleinen Auffälligkeiten im Verhalten bemerkbar. Hier und da fehlte mal ein Wort oder ein Begriff, Kleinigkeiten wurden vergessen und sie wirkte stärker auf sich selbst bezogen und nahm die anderen Menschen nicht mehr so wahr. Es dauerte eine ganze Zeit bis ich ihr Verhalten als Krankheit deuten und verstehen konnte

Nach drei Jahren Krankheit und der bestmöglichen Pflege, die wir zu Hause mit Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes leisten konnten, brachten wir meine Mutter in einem Heim unter.

Das war auch erstmal eine gute Lösung, bis die Krankheit sich dahin verschlimmerte, dass das Heim die Verantwortung nicht mehr übernehmen wollte. Meine Mutter war so aktiv und mobil, sie lief mehrmals am Tag kilometerweit fort, desorientiert und verwirrt. Sie „kaufte“ in Supermärkten ein und ging zu fremden Leuten in die Gärten, um sich freundlich mit an den Kaffeetisch zu setzen. Die Polizei brachte sie öfter ins Heim zurück.

Wir mussten eine neue Möglichkeit finden. Ich fand ein Heim für demenzerkrankte Menschen. Es gab dort ein sehr verständnisvolles und liebevolles Team, was sehr bereit war auf die Besonderheiten jedes Einzelnen einzugehen. Es gab ein Wissen über die verschiedenen Phasen der Krankheit und speziell geschultes Personal.

Meine Mutter lief nur noch selten weg, sie fühlte sich wohler unter Menschen mit den gleichen Problemen. Allerdings fing sie an, in den Zimmern Kleidungsstücke zu sammeln und woanders wieder zu verteilen. Das war natürlich für das Personal auch nicht leicht.

Als sie weniger mobil wurde und die Sprache sie verließ - statt dessen sang sie und die körperlichen Kontraktionen nahmen zu - begann ich, mit ihr Alexander-Technik zu machen. Das war eine schöne Möglichkeit mit ihr in Kontakt zu kommen, die Körperlichkeit tat uns beiden gut.

Die intellektuelle, normale Verständigungsebene wurde immer weniger, das non-verbale, das körperliche, die Emotionalität nahmen zu. Es gab für uns eine neue Chance in Kontakt zu kommen. Ich konnte sie in den Arm nehmen, halten, sie trösten, ihr auf andere Art und Weise Freude machen, singen, tanzen manchmal lachen. Wir bauten eine neue Nähe auf. So eine Nähe hatte ich seit meiner frühesten Kindheit nicht mit ihr gehabt.

Ganz am Ende ihrer Krankheit, als nur noch die Augen sprachen, war nur noch die Berührung und das „miteinander sein“ möglich. Miteinander „nichts tun“ wahrnehmen, spüren, geistig verbunden sein. Sie ist im November 2004 gestorben, nach fast zehnjähriger Krankheit.

Es war ein langer Weg und ich habe viel erlebt, empfunden, gelernt, mit dieser Krankheit mit meiner Mutter und bin dadurch zu ganz unerwarteten Stationen in meinem Leben gekommen. Vieles hat sich daraus entwickelt.

Auch meine berufliche Situation hat sich dadurch geändert. Ich fing an bei ihr Alexander-Technik anzuwenden, wurde durch den

Heimleiter dazu ermutigt auch mit den anderen dementen Bewohnern zu arbeiten und entwickelte so über vier Jahre eine Arbeit mit den Alzheimerdementen Patienten mit Alexander-Technik, Tanz und Gesang.

Im Juni 2004 entstand der Film dazu, den Mechthild Rickheit gemacht hat und den wir jetzt auch auf DVD zu kaufen anbieten.

Auch nach dem Tod meiner Mutter arbeite ich weiter in dem Heim und meine Arbeit wird dort sehr unterstützt. Die ist der erste Versuch meine Arbeit zu beschreiben.

Ich bin dankbar für die vielfältigen

Erfahrungen die ich mit der Alexander-Technik und in dem Kontakt mit den Menschen dort machen konnte und hoffe meine Arbeit weiterentwickeln und präzisieren zu können. Vielleicht kann dies auch eine Anregung und Unterstützung sein für Menschen, die mit dementiell erkrankten Menschen umgehen oder es noch vorhaben.



Denken und Vergessen

Mit Hilfe unseres Gedächtnisses bauen wir ein Leben lang unsere „persönliche Gedächtnisbibliothek“ auf. Beständig legen wir neue „Ordner“ für unterschiedliche Erfahrungen in verschiedenen Lebensbereichen an und sortieren neue Sinneseindrücke in diese Ordner ein. Neue Informationen gelangen erst ins Kurzzeitgedächtnis, wo sie nur wenige Augenblicke bleiben. Um sich an diese neuen Informationen wieder erinnern zu können, müssen sie ins Langzeitgedächtnis transportiert werden. Das bedeutet, dass wir uns etwas merken.

Kontakt mit den Menschen im Moment. Ich wiederhole immer die gleichen Texte, die mich teilweise auch die Alten gelehrt haben. Sie lernen und wiederholen die Texte und singen oft mit und schwingen mit der Musik. Oft sind sie richtig begeistert und die, die es noch können, bewegen sich gleich automatisch mit der Musik mit. Sie wiederholen Bewegungen, die sie bei mir sehen und wieder erkennen.

Ich verbinde gleiche Musikstücke mit gleichen Bewegungen, tanze zu bestimmten Musikstücken, immer mit der gleichen Person. Das hat sich mit der Zeit so entwickelt, da ich gemerkt habe, dass Einzelne besonders auf bestimmte Musikstücke ansprechen. Ferner reagieren sie auf den Ausdruck meiner Bewegung. Mal witzig, beschwingt, anrührend, innerlich, leise oder etwas akrobatisch. Mit denen, die noch sprechen und lachen können, ist es oft richtig heiter und wir lachen zusammen. Wenn ein Musikstück zu Ende ist, und ich auch tänzerisch eine Abschlusspose finde, wird meistens geklatscht.

Handkontakt

Ich bereite mich innerlich vor und berühre die Person achtsam. Ich spüre, ob es bei meinem Gegenüber einen Widerstand gibt. Wenn es angenommen wird, wie ich mich genähert habe, berühre ich ersteinmal die Person von den Füßen an aufwärts oder vom Nacken an abwärts. (Supportdirections)

Ich bleibe bei meinen Direktiven in Ruhe und Bewegung.

Dann reiche ich ihr beide Hände und spüre weiter den Kontakt mit ihr und bewege sie zur Musik. Ich fühle mit meinen Händen, ob sie sich führen lässt, wann sie Impulse aufgreift und wann sie selber initiativ wird. Wenn möglich führe ich die Person bis zum Stehen, Gehen und auch bis zu kleinen Tanzschritten. Ich bleibe im Handkontakt, fühle was sie anbietet, nehme das auf, wiederhole die Bewegung, bleibe dabei



ganz dicht an den Fähigkeiten der Person. (körperliche Fähigkeiten, Balance, Ausdauer, Atem)

Ich bleibe mit ihr im Kontakt, erspüre ihr Bewegungsmuster und auch ihre Verspannungen. Im Tanz führe ich die Person, wenn möglich etwas über ihr Bewegungsmuster hinaus in die Breite, Länge und Aufrichtung. Manchmal gelingt es nach einiger Zeit, dass die

finden. Diese Bewegungsabläufe, die für uns so selbstverständlich sind, können für Demente mit Angst besetzt sein, was dann zu verkrampften Festhalten und körperlichem „Widerstand“ führt, den wir im ersten Moment nicht verstehen.

Wenn die Menschen ein Körpergefühl und bessere Koordination und Ausrichtung haben, erleichtert das die Arbeit des Pflegepersonals erheblich.

Das Innehalten, was wirklich auch ein ganz kurzer Moment sein kann, hat große Auswirkungen. Vielleicht denkt man im Arbeitsalltag: Ich habe keine



Zeit innezuhalten, mir Zeit für meine Gedanken zu nehmen und nochmal innezuhalten....es muss alles schnell gehen...“ Das ist kurzfristig gedacht. Unter Umständen handelt man sich durch das „beschleunigen“ noch mehr Probleme ein. Bei den Dementen ist es deutlich wahrnehmbar, wie Eindringlichkeit und Druck, Verwirrung, Angst

und Widerstand erzeugen. Damit geht am Ende alles noch langsamer. Als Verhaltensrichtlinie könnte man sagen, nicht „Beschleunigen“ sondern „Entschleunigen“.

Das erfordert ein Umlernen, ein Umlernen, das sich langfristig auszahlt. Es bedeutet einen bewussten und achtsamen Umgang mit sich selbst anzufangen und zu lernen, bewusst und achtsam mit den Mitmenschen umzugehen.

Tanzphase

Zur Einleitung der Tanzphase halte ich inne und gebe mir meine Directions. Das verändert atmosphärisch den ganzen Raum. Ich beginne mit ruhigen Bewegungen, entlang der Personen, die im Kreis sitzen, nehme Augen- oder auch Berührungskontakt auf. Dann tanze ich eine Weile allein in der Mitte. Sie erleben die Energie, die entsteht. Ich benutze fast immer die gleiche Walzermusik. Die Musik vermittelt ein Gefühl von Weite und Raum, beschwingt und vertraut. Sie schafft auch eine Verbindung zu der Vergangenheit und Erinnerungen an selbstgetanzte Walzer tauchen auf.

Ich singe zu der Musik. Meine Stimme ist das Resultat meiner körperlich geistigen Ausrichtung, meiner Freiheit im Körper und entspringt aus dem

Wenn jemand an einer Demenz erkrankt ist, dann ist er nicht mehr in der Lage, neue Informationen im Langzeitgedächtnis zu speichern.

Nur Informationen, die von intensiven Gefühlen begleitet sind oder häufig wiederholt werden, können noch eingepreßt werden. Die Merkfähigkeit wird immer geringer und das Gedächtnis wird abgebaut. Diese ersten Störungen werden übergangen und als Altersvergesslichkeit bewertet. Mit der Zeit nimmt der Kranke seine Vergesslichkeit wahr und ist verunsichert und peinlich berührt. Um weitere Kränkungen zu vermeiden, bemüht sich der ältere Mensch die Schwierigkeiten zu verbergen.

Folgen der Merkschwäche sind:

- es werden gleiche Fragen gestellt, gleiche Geschichten erzählt und die jüngste Vergangenheit wird vergessen.
- Verwirrung in unvertrauter Umgebung.
- Jede Situation ist neu und der Bezug zu dem was vorher war ist nicht mehr da. Es gibt keine sinnvollen Zusammenhänge mehr.
- Handlungen werden nicht mehr zu Ende geführt, da die Erinnerung an das bisher Getane und das Ziel fehlt. Der Kranke fühlt sich überfordert, ist reizbar, weint schnell oder wird wütend.

Der Abbau des Gedächtnisses hat zur Folge, dass das Denken beeinträchtigt wird.

Er kann nicht mehr mit Hilfe des Verstandes die einströmenden Informationen und Eindrücke gewichten, bewerten und ordnen. Unterschiede und Zusammenhänge werden nicht mehr erkannt. Er kann nicht mehr Entscheidungen treffen, Probleme lösen, zielgerichtet denken und planen. Logische Erklärungen, die nicht mit den Sinnen nachvollzogen werden können, versteht der Kranke nicht. Die Frage nach dem Grund seines Verhaltens kann er nicht mehr beantworten. Das Sprachvermögen geht zusehends verloren. Er kann nicht mehr den Verstand benutzen, um mit beunruhigenden Gefühlen umzugehen. Der Wechsel von Fühlen und Denken funktioniert nicht mehr.

Zum Beispiel, wenn es ein lautes Geräusch gibt, kann er seine Gedanken nicht mehr benutzen, um dieses Geräusch einzuordnen und zu bewerten. Er kann sich auch nicht mehr selbst beruhigen und sich seine seelischen Empfindungen erklären.

Er ist seinem Erleben, den Energien, die in diesem Moment auf ihn einwirken, ausgeliefert.

Der Kranke verliert das Wissen darüber „wer er war“ und „wer er ist“. Innen und Außen lösen sich auf, die Realität verschwimmt.

Anwendung und Wirkung der Alexanderprinzipien

Innehalten – Inhibition :

Das Unterlassen einer gewohnheitsbedingten Reaktion auf einen Reiz oder Impuls

Das Innehalten ermöglicht mir, mich körperlich-geistig auszurichten und den anderen als Person wahrzunehmen und mir und ihm/ihr Raum zu geben.

- Innehalten bevor ich Kontakt aufnehme
- Innehalten vor Berührung
- Innehalten bevor ich die Person be- wege

Bevor ich mit einem dementen Menschen in Kontakt trete halte ich inne. Ich nehme den anderen einen Moment wahr. Ich nehme die Person als Gegenüber wichtig, auch wenn sie vielleicht völlig teilnahmslos dasitzt und mich scheinbar nicht wahrnimmt.

Aus meiner Erfahrung weiß ich, dass diese Menschen sehr sensibel auf Atmosphäre und Energie reagieren und auch den körpernahen Raum um sich herum spüren. Sie reagieren ganz direkt und fühlen sich auch schnell bedroht, da ihre mentalen Abwehrmechanismen nicht mehr funktionieren. Sie können Verhalten nicht mehr erklären und

einordnen. Es kann passieren, dass sie sich auch handgreiflich wehren. Für uns oft nicht nachvollziehbar. Manchmal habe ich bei mir bei genauerem hinspüren gemerkt, dass ich mit meiner aggressiven Energie nicht klar war und sie direkt auf etwas reagiert haben, was mir unbewusst war. Ihr Verhalten ist für mich oft wie ein Spiegel, der mir sagt, welche Energien ich um mich herum verbreite.

Bevor ich mit der Person etwas tun will halte ich inne.

Zum Beispiel muß ein Sitzkreis gebildet werden bevor ich mit der Tanzarbeit beginne. Einige können aufstehen und sich selbstständig mit in den Kreis setzen. Die meisten werden auf ihren Stühlen in den Kreis geschoben. Nach der Tanzphase wird der Kreis wieder aufgelöst und das bedeutet nochmal, dass die Bewohner „herumbewegt“ werden müssen. Das ist eine starke körperliche Herausforderung für die Mitarbeiter und für mich.

Ich nähere mich der Person und halte inne. Ich begrüße sie oder spreche sie



freundlich an. Ich berühre sie und halte nochmal inne, sage ihr was ich gleich tun will und warte, ob sie ihr Einverständnis gibt. Wenn sie deutlich „nein“ sagt, lasse ich sie. Auch wenn sie meine Hand wegschiebt achte ich diese Grenze. Ich gebe ihr nochmal Zeit für ihre Orientierung. Meine Berührung sagt: „Erschrecken sie sich nicht.“ Manchmal sage ich das auch verbal. Dann tue ich achtsam, das was ich tue. Wenn es doch laute Geräusche gibt, begleite ich sie mit witzigen Bemerkungen oder Erklärungen, um das Erschrecken oder die Empörung, die schnell entsteht, aufzufangen.

Innehalten und Richtung geben Inhibition und Direction

Directions : Directions oder Anweisungen sind bewusst formulierte Gedanken, die unser psychophysisches Zusammenspiel beeinflussen.

Aufstehen und Hinsetzen

Damit der Bewegungsablauf, in dem ich die Person begleiten will, leichter wird, brauche ich eine gedankliche Vorbereitung. Durch meine Gedanken, meine Ausrichtung, bereite ich meinen Körper vor. Die Klarheit der eigenen Präsenz überträgt sich auch auf das Gegenüber.

Bevor ich etwas tue halte ich inne. Ich gebe mir meine Alexanderdirektiven bis ich innerlich bereit bin, dann lege

ich meine Hände auf die Füße, Unterschenkel, Oberschenkel, Becken gehe dann gedanklich weiter die Wirbelsäule aufwärts bis zum Hals und Kopf. Weiter berühre ich ihre Hände, Unterarme, Oberarme, Schultern, Hals, Nacken und Kopf. (Ich gehe durch die äußeren und inneren Supportdirections.)

So bereite ich die Person für die Bewegung vor, die ich gleich mit ihr zusammen ausführen will. Ich nehme ihre beiden Hände in meine Hände, denke nochmal an meine Ausrichtung, sage mir die Direktiven die das Aufstehen vorbereiten, gebe der Person Zeit, spüre wenn sie soweit ist und leite sie dann zum Aufstehen. Die Bewegung wird leicht und flüssig. Man sieht, dass die alten Menschen mit der Zeit lernen den Kopf nicht mehr nach hinten, unten zu ziehen, was den Bewegungsablauf behindern würde, sondern den Kopf nach vorne und oben ausrichten können und dass sie Knie und Hüftgelenke benutzen

Das gleiche passiert beim Hinsetzen. Sie lassen sich nicht einfach in den Stuhl „fallen“, sondern sind fähig, Fuß-, Knie- und Hüftgelenke zu benutzen. Durch den geleiteten Kontakt mit meinen Händen gibt es Sicherheit bei der Überwindung der Entfernung von oben nach unten, die man beim Hinsetzen überbrücken muss. Oder ich helfe ihnen selber den Kontakt mit den Händen zu den Armlehnen des Stuhles zu finden, damit sie sich selber stützen können und so leichter den Weg nach unten