

Dieser Text ist in *Med Welt 12/2006* erschienen. Wir bedanken uns beim Verlag, für die Erlaubnis diesen Text in den HANDAPPARAT aufnehmen zu dürfen.

## **PRÄVENTION UND BEHANDLUNG VON ÜBERLASTUNGSSYNDROMEN BEI MUSIKERN**

### **Bewegungsorientierte Methoden**

**W. Steinmüller, R. Gfeller, C. Spahn**

Soma-Institut Freiburg  
Leitung: Dr. Wolfgang Steinmüller und B.Noé

Institut für Somagogik Zürich  
Leitung: Dr. phil. Robert Gfeller

Freiburger Institut für Musikermedizin Universitätsklinikum Freiburg  
Leitung: Prof. Dr. med Claudia Spahn

# Prävention und Behandlung von Überlastungssyndromen bei Musikern

## Bewegungsorientierte Methoden

W. Steinmüller<sup>1</sup>, R. Gfeller<sup>2</sup>, C. Spahn<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Soma-Institut Freiburg (Leitung: W. Steinmüller und B. Noé)

<sup>2</sup> Institut für Somagogik Zürich (Leitung: Dr. phil. R. Gfeller)

<sup>3</sup> Freiburger Institut für Musikermedizin, Universitätsklinikum Freiburg (Leitung: Prof. Dr. med. C. Spahn)

### Schlüsselwörter

Überlastungssyndrom, Körpermethoden, Musiker, Bewegung

### Zusammenfassung

Die Bewegungsqualität beim Spielen ist bei Musikern entscheidend für das Klangergebnis und für ihre Gesundheit. Überlastungssyndrome durch nicht optimale Spielbewegungen und zu ausdauerndes Üben zählen zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Musikermedizin. Eine mittel- und langfristig erfolgreiche Behandlung erfordert deshalb eine qualitätsvolle Arbeit an gesunder Haltung und Bewegung beim Musizieren. Es existieren eine Reihe von Methoden, die für Musiker zur Anwendung kommen. Die zu Beginn des vergangenen Jahrhunderts entstandenen Körpermethoden wie Ideokinese, Feldenkrais-Methode, Alexander-Technik und Eutonik Gerda Alexander; neuere Methoden wie die Dispokinese, die funktionelle Bewegungslehre und die Atemlehren nach Schlaffhorst-Andersen und Middendorf sowie Methoden aus dem asiatischen Kulturkreis wie Yoga, Qigong und Tai Chi. Gerade im primär- und sekundärpräventiven Bereich sind bewegungsorientierte Methoden – allein oder in Ergänzung mit anderen physiotherapeutischen Maßnahmen, Orthopädie und psychosomatischer Medizin – unverzichtbarer Bestandteil der musikermedizinischen Behandlung. Im Zwischenbereich von Bewegungspädagogik und Bewegungstherapie etabliert sich derzeit die Somagogik als neues eigenständiges Fach, welches die Wirkweise und Anwendung der genannten Körpermethoden zusammenfasst.

### Keywords

Overuse syndrome, body-oriented methods, musicians, movement

### Summary

The quality of movements in musicians while playing is decisive both for the acoustic results and for the musicians' health. Overuse syndromes due to less than optimal playing motions and excessive practice are among the most frequent disorders with which musicians' medicine is confronted. Successful intermediate-range and long-range treatment thus require high-quality work to inculcate healthy posture and motion while making music. There are a number of methods which can be employed for musicians: body-oriented methods which arose at the beginning of the past century such as ideokinesia, Feldenkrais method, Alexander technique, and Gerda Alexander eutonika; in addition, there are relatively recent methods available such as dispokinesia, functional motion training, and breath training according to Schlaffhorst-Anderson and Middendorf, as well as methods from the Asiatic sphere such as yoga, qi-gong, and tai-chi. Particularly in the primary and secondary preventive area, motion-oriented methods – individually or combined with other physiotherapeutic measures, orthopaedics, and psychosomatic medicine – are indispensable components of the treatments offered by musicians' medicine. Where motion pedagogy and motion therapy overlap, somagogics are currently being established as a new, independent specialty, combining research into the effectiveness of those body-oriented methods listed above with their practical usage.

**Movement-oriented methods for prevention and treatment of overuse syndromes in musicians**

Med Welt 2006; 57: ■—■

Ben Teil ihrer Lebenszeit in die Entwicklung und Vervollkommnung ihrer Spielbewegungen. Dieser Vorgang lässt sich als somatopsychischer Lernprozess beschreiben. Die Bewegung selbst bleibt dabei Mittel zum Zweck, sie dient dazu, die erwünschte Klangvorstellung in der gewünschten Zeit möglichst identisch zu realisieren. Da die Bewegung keinen eigenständigen ästhetischen Kriterien unterliegt, führen „viele Wege nach Rom“, d. h. ein Klangergebnis kann durch unterschiedliche Spieltechniken erzielt werden.

In der Instrumentalpädagogik existiert demnach eine große Zahl unterschiedlicher Lehrmeinungen, wie Bewegung mit dem jeweiligen Instrument bestenfalls zu gestalten ist. Betrachten wir nur einmal die Sitzhaltung und damit verbundene Armbewegung großer Pianisten wie Arthur Schnitke, Wladimir Horowitz oder Glenn Gould, so kann man eindrücklich erkennen, dass sehr unterschiedliche Herangehensweisen zu unbestrittenen künstlerischen Höchstleistungen führen können.

Betrachten wir nun noch die einzelnen Musikerspersönlichkeiten nach körperlicher Konstitution, Charakter, und instrumentenspezifischen Anforderungen, so wird deutlich, dass wir es bei Musizierbewegungen mit einem höchst vielfältigen, individuellen und komplexen System zu tun haben. Dies betrifft sowohl den präventiv/leistungsfördernden als auch den therapeutischen Bereich.

**M**usizieren ist Bewegung: die äußerlich wahrnehmbare Bewegung beim Spielen des Instruments erzeugt den Klang und die innere

emotionale Bewegung verleiht dem Spiel seinen Ausdrucksgehalt. Instrumentalisten sind – so gesehen – „feinmotorische Bewegungskünstler“ und investieren einen gro-

Tab. 1 Gradeinteilung des Überlastungssyndroms

Stufe	Charakteristik
Grad I	Schmerzen an einer Stelle und nur während des Musizierens
Grad II	Schmerzen an mehreren Stellen, Verlust an Koordination, Probleme bei längerem Spielen
Grad III	Schmerzen weit über die Zeit des Musizierens hinaus, Koordinationsverlust, anhaltende Empfindlichkeit
Grad IV	Symptome von Grad III, zusätzlich Schmerzen bei alltäglichen Aktivitäten, auch in Ruhe und nachts
Grad V	Symptome von Grad IV, zusätzlich Verlust der Gebrauchsfähigkeit der Hand, Unfähigkeit bei Alltagsaktivitäten

## Überlastungssyndrome

Wünsche nach Verbesserung von Spielbewegungen und Gesunderhaltung sowie Beschwerden des Bewegungssystems sind häufige Gründe, warum Instrumentalisten den Musikermediziner aufsuchen.

Epidemiologisch gehören Beschwerden des Bewegungssystems zu den häufigsten Störungen (vgl. Zander & Spahn in diesem Heft). In der Sprechstunde des Musikermediziners imponieren häufig unspezifische Reizsyndrome im Bereich des Unterarms und der Hand, welche unter dem Begriff des Überlastungssyndroms (overuse-syndrom) zusammengefasst werden (Tab. 1: Gradeinteilung des Überlastungssyndroms). Von einem Überlastungssyndrom spricht man, wenn Muskulatur, Knochen, Sehne oder Bandapparat über die physiologischen

Grenzen hinaus belastet werden. Leitsymptom ist der Schmerz. Überlastungssyndrome können akut durch besondere Ereignisse – meist übermäßiges Üben gleicher Bewegungsabläufe – oder chronisch über einen Zeitraum von Wochen bis Monaten entstehen.

Gerade diese diagnostisch nicht eindeutig fassbaren Zustände bedürfen der besonderen spezifischen musikermedizinischen Behandlung und erfordern neben orthopädischen und physiotherapeutischen Fachkenntnissen eine auf das individuelle Instrumentalspiel abgestimmte Bewegungsmethodik. In diesem Bereich liegt die Stärke der sog. körpermethodischen Verfahren, die sich derzeit unter dem Begriff „Somagogik“ als neues eigenständiges Fach etablieren.

Tab. 2 Überblick über häufig angewandte Methoden zur Verbesserung von Haltung, Atmung und Spielbewegung bei Musikern

Hintergrund	Methode	Methodenbegründer	Entstehungszeit
Westlicher Kulturkreis	Ideokinese	Mable Todd	ca. 1925
	Feldenkrais-Methode	Moshé Feldenkrais	ca. 1935
	Alexander-Technik	Friedrich M. Alexander	ca. 1900
	Eutonie Gerda Alexander	Gerda Alexander	ca. 1930
	Dispokiniese	Gerrit Onne van de Klashorst	ca. 1960
	Funktionelle Bewegungslehre	Susanne Klein-Vogelbach	ca. 1955
	Atemrhythmische Lehre Schlaffhorst-Andersen	Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen	ca. 1920
	Atemlehre „Der erfahrbare Atem“	Ilse Middendorf	ca. 1950
Fernöstlich-asiatischer Kulturkreis	Yoga (mehrere Unterformen)	Indische philosophische Lehre	700 v. Chr. westliche Adaptation seit 1930, Yoga-Gymnastik seit 1970
	Tai Chi	Heilmethoden der traditionellen Chinesischen Medizin	

## Bewegungsorientierte Verfahren im Überblick

Zur Verbesserung von Bewegung und Haltung finden in der bestehenden Praxis eine Vielzahl von Verfahren – eigenständig oder im Rahmen von Physiotherapie – Anwendung wie Ideokinese (2), Feldenkrais-Methode (12), Alexander-Technik (3), Eutonie Gerda Alexander (11), Dispokiniese (5), die funktionelle Bewegungslehre (8) und die Atemlehren nach Schlaffhorst-Andersen (10) und Middendorf (9) sowie Methoden aus dem asiatischen Kulturkreis wie Yoga, Qigong (4) und Tai Chi.

Die Tabelle 2 gibt einen Überblick über diese bei Musikern häufig angewandten Methoden. Grundsätzlich lassen sich diese zusammenfassen in Methoden aus dem vergangenen Jahrhundert, deren Begründer aus dem westlichen Kulturkreis stammen, und in Methoden, welche dem fernöstlich/asiatischen Kulturerbe entstammen und als westliche Methoden in den vergangenen Jahrzehnten in Europa rezipiert und adaptiert wurden. Den hier aufgeführten Methoden ist gemeinsam, dass sie in der praktischen Durchführung mit Körperwahrnehmung und -bewegung arbeiten. Bei einigen Methoden (Atemlehren nach Schlaffhorst-Andersen und nach Ilse Middendorf, Qigong und Yoga) steht besonders der Atemvorgang im Mittelpunkt.

Im Folgenden werden einige Methoden exemplarisch ausführlicher dargestellt. Für Information zu den hier nicht näher behandelten Methoden verweisen wir auf die zitierte weiterführende Literatur.

## Klassiker der körperorientierten Verfahren

Die Körpermethoden von Moshe Feldenkrais, Friedrich M. Alexander und Gerda Alexander (Eutonie) zählen zu den sog. Klassikern körperorientierter Verfahren. Alle drei Methoden entstanden zu Beginn des vergangenen Jahrhunderts und sind Ausdruck der spezifischen Qualität dieser Zeitepoche – der Entwicklung allgemeingültiger Prinzipien aus der individuellen Beschäftigung mit der eigenen Person.

So gehen die Bewegungsstudien von Moshe Feldenkrais auf einen eigenen Kreuzbandschaden, die Erkenntnisse F. M. Alexanders auf eigene Stimmprobleme, und die Eutonimethode Gerda Alexander auf die Folgen ihrer Endokarditis zurück. Entscheidend für die Konzeptualisierung der Methoden waren der wissenschaftliche und künstlerische Hintergrund ihrer Begründer: Moshe Feldenkrais (1904–1984) war Physiker, Wissenschaftler und Judo-Kämpfer, F. M. Alexander (1869–1955) Schauspieler und Rezitator und Gerda Alexander (1908–1994) Tänzerin und Choreographin.

Folgende Grundannahmen liegen den Methoden von Moshe Feldenkrais, Friedrich M. Alexander und Eutonie-Gerda Alexander zu Grunde (Hunziker-Kipfer, 2003):

- Da seit frühester Kindheit Lernprozesse eng mit sensomotorischen Erfahrungen verbunden sind, ist Bewegung ein zentraler Ansatzpunkt für integrative Lernprozesse.
- Voraussetzung für die Veränderung von Bewegungsmustern ist eine Vorstellung von Bewegungsalternativen. Diese wird erst durch eine differenzierte Körperwahrnehmung und Körpervorstellung möglich.
- Körperbewusstheit fördert die Wahrnehmung somatopsychischer Reaktionen.
- Chronische Beschwerden und Bewegungseinschränkungen können sich durch einen physikalisch nicht optimalen Gebrauch der Körperstruktur entwickeln. Solche Bewegungsmuster sind durch Lernprozesse grundsätzlich veränderbar.

## Feldenkrais-Methode

Moshé Feldenkrais ging auf Grund seiner Beobachtungen davon aus, dass Bewegungslernen ein interaktiver Vorgang ist, bei dem zentral entworfene neuronale Bewegungsmuster durch sensomotorische afferente Informationen beeinflusst werden. Er kreierte deshalb Bewegungsfolgen, welche – in langsamem Tempo und mit hoher Konzentration und Körperwahrnehmung ausgeführt – das Gehirn zur Gestaltung neuer Bewegungsmuster anregen, die sich durch verbesserte Koordination und ökonomischeren Kraft-einsatz der Muskeln auszeichnen. Die An-

nahmen von Feldenkrais konnten mittlerweile in der neurowissenschaftlichen motorischen Lernforschung bestätigt werden (1).

Die Feldenkrais-Methode wird in Gruppen- und Einzellektionen (sog. Funktionale Integration) vermittelt. Die Bewegungsfolgen, welche die Teilnehmer im Gruppenunterricht nach der Anleitung des Kursleiters ausführen, bezeichnete Feldenkrais als

## Feldenkrais-Methode im Erleben des Patienten

„Vor einigen Jahren habe ich die Erfahrung gemacht, an die eigenen Grenzen zu kommen. Seit meinem zwölften Lebensjahre spiele ich Klavier. Zu Beginn meines Musikstudiums bekam ich immer stärkere Schmerzen in den Armen, sodass ich bald nicht mehr spielen konnte. Es war befremdlich und beängstigend für mich und bei der Suche nach Hilfe zur Verbesserung meiner Situation stieß ich auf die Feldenkrais-Methode.

Von der Art und Weise, wie Feldenkrais den Menschen als Ganzes beschrieb, war ich unmittelbar beeindruckt. Die fundamentale Bedeutung von Bewegung für unser Leben war mir bis dahin nie in den Sinn gekommen. Obwohl ich Musiker war, hatte ich kaum ein Bewusstsein davon, wie die Qualität von Bewegungen unsere Handlungen und Erfahrungen grundlegend beeinflusst. Durch den Gruppenunterricht machte ich die ersten Erfahrungen mit Feldenkrais-Lektionen. Später erhielt ich Einzelbehandlungen. Sehr wichtig an der Feldenkrais-Methode ist für mich das hohe Maß an Selbstständigkeit und Selbstverantwortung.

Der Prozess des Lernens und der Veränderung wird als etwas Eigenes spürbar, als ein persönliches Potenzial. Oft war ich überrascht von Bewegungsmöglichkeiten, die scheinbar plötzlich und wie von selbst da waren und wie wenig zumeist nötig ist, um eine Verbesserung auszulösen. Diese Verbesserungen zeichnen sich jedesmal durch ein Gefühl der Klarheit und Unmittelbarkeit aus, sei es beim Gehen, Schreiben, Singen, Kauen, Atmen oder Klavierspielen.“

„Bewusstheit-durch-Bewegung“-Lektionen. Der Bericht eines 25-jährigen Musikstudenten veranschaulicht die Wirkungen der Feldenkrais-Methode im Erleben des Patienten (siehe Kasten).

## Alexander-Technik

Die Vermittlung der Grundprinzipien der Alexander-Technik erfolgt meist zunächst anhand sehr einfacher Alltagsaktivitäten, zum Beispiel dem Hinsetzen auf einen Stuhl. Es handelt sich um ein exemplarisches Reiz-Reaktions-Schema, anhand dessen ein Bewegungsablauf untersucht und erste Erfahrungen eines besseren Gebrauchs gemacht werden können (3). Subtile Berührungsimpulse, die den kinästhetischen Sinn ansprechen, Anleitungen zur Körperwahrnehmung, spielerische Experimente zu Bewegung und Körperhaltung und die Untersuchung des mentalen Bildes der Bewegungen und ihrer Koordination, sind die Mittel, mit denen im weiteren Verlauf im Alexander-Unterricht gearbeitet wird. Durch diese Kombination aus Erfahrung und Erkenntnis, aus taktile Führung und verbalem Dialog, kann sich die Koordination der gesamten Muskulatur reorganisieren. Dabei erfährt der Schüler nicht nur einen Eindruck der neuen Bewegungsmöglichkeiten am eigenen Körper, sondern gewinnt auch Erkenntnisse über sein Denken und seinen Einfluss auf alle seine Handlungen. Die Alexander-Technik wird zumeist in Einzelstunden unterrichtet.

## Eutonie Gerda Alexander

Gerda Alexander wählte die Bezeichnung „Eutonie“ für ihre Methode. Zusammengesetzt aus den griechischen Begriffen eu (gut, harmonisch, angemessen) und tonos (Spannung, Stimmung) zeigt dieser Begriff das Ziel der Methode auf: Spannungsregulierung und Spannungsflexibilität des menschlichen Organismus (11). Die richtige Haltung beim Musizieren und die Einstellung zum Instrument wird in der Eutonie gefördert durch die Themen Berührung, Kontakt und Transport, die in den praktischen Übungen behandelt werden. Das Erlernen einer ef-

fektiven Tonusregulierung ist für Musiker besonders wichtig für die Interpretation des jeweiligen musikalischen Werkes. Im Gegensatz zur Feldenkrais-Methode und der Alexander-Technik arbeitet die Eutonie Gerda Alexander mit Übungsmaterialien, wie festen oder weichen Bällen oder Holzstäben. Angeboten wird Gruppen- und Einzelunterricht.

### Ideokinese

Bewegung bei Musikern verlangt ein spezifisches Verständnis der physikalischen Gesetzmäßigkeiten von Aufrichtung, Balance des Instruments und feinmotorischer Bewegung beim Spielen desselben. Mable Todd war eine der ersten Bewegungswissenschaftlerinnen und Bewegungspädagoginnen, die sich mit den Gesetzmäßigkeiten der menschlichen Anatomie für die dynamische Umsetzung in Bewegung beschäftigte. 1929 veröffentlichte sie ihre Erkenntnisse im „New England Journal of Medicine“, 1937 erschien ihr erstes Buch „The Thinking Body“ (13). Ihr therapeutisches Vorgehen bestand darin, durch innere Vorstellungsbilder eine bessere Koordination und Balance von Muskelgruppen zu erreichen. Ihre Arbeit wurde später unter dem Begriff Ideokinese, der in den dreißiger Jahren von dem amerikanischen Klavierlehrer Bonpensière geprägt worden war, weitergeführt und in den vergangenen vier Jahrzehnten von André Bernard an der New York University (NYU) für Tänzer, Musiker und Schauspieler unterrichtet (2).

### Dispokiniese

Die Dispokiniese wurde von dem Musiker und Physiotherapeuten Gerrit Onne van de Klashorst in Amsterdam entwickelt (5). In die Methode flossen Elemente der reflexorientierten Physiotherapie nach Bobath ein. Der Begriff Dispokiniese drückt in seiner Wortschöpfung einen zentralen Inhalt der Methode aus: „für Bewegung bereit sein, über sie verfügen können“. Die Dispokiniese ist eine speziell für Musiker entwickelte Methode und fördert durch Arbeit an frühen Reflexketten und Körpererfahrungen die Entwicklung hin zu einem senso- und psychomotorisch freien musikalischen Ausdruck. Hierbei werden die unter-

### Fazit für die Praxis

Die in der Musikmedizin häufig auftretenden Überlastungssyndrome bedürfen einer mittel- und langfristig qualitätvollen Arbeit an Haltung und Bewegung beim Musizieren. Gerade im primär- und sekundärpräventiven Bereich sind die hier genannten bewegungsorientierten Methoden wie z. B. die Feldenkrais-Methode und die Alexander-Technik sowie Atemtherapien unverzichtbarer Bestandteil der musikmedizinischen Behandlung – allein oder in Ergänzung mit anderen physiotherapeutischen Maßnahmen, Orthopädie und psychosomatischer Medizin.

schiedlichen ergonomischen Anforderungen der Instrumente berücksichtigt.

### Präventive Wirkfaktoren bewegungsorientierter Verfahren

Für die Gestaltung der komplexen motorischen Abläufe beim Singen und Musizieren spielen das individuelle Körperbild und die individuelle Körperbewusstheit eine wichtige Rolle. Körperbewusstheit lässt sich beschreiben als psychische und physische Repräsentation des eigenen Körpers und seiner Handlungsmöglichkeiten im Bewusstsein des Musikers. Seit frühester Kindheit wirkt bei professionellen Musikern das Instrument auf die Entwicklung des Körperbilds.

Auftrittssituationen stellen besondere Anforderungen an die Körperbewusstheit. Erfolg und Nichterfolg sind nicht nur verbunden mit musikalischer Perfektion, auch körperliche Ausstrahlung spielt eine große Rolle. Je besser der Körper physisch und psychisch repräsentiert ist, je bewusster dem Musiker seine Handlungsmöglichkeiten sind, umso wahrscheinlicher besitzt er eine positiv wirksame körperliche Ausstrahlung.

Die dargestellten bewegungsorientierten Verfahren sind für Musiker unter präventiven, therapeutischen und künstlerischen Gesichtspunkten hilfreich und stellen einen wichtigen Baustein in der Betreuung von

Musikern dar. Der Selbsthilfeaspekt kommt dem Bedürfnis vieler Musiker nach individueller Lösung eines auftauchenden Problems entgegen. Die in den einzelnen Methoden unterschiedliche Vermittlung des somatischen Lernprozesses in Gruppen und Einzel-Lektionen bietet vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten.

### Literatur

1. Altenmüller E, Kesselring J, Wiesendanger M (Hrsg.). Music, motor control, and the brain. Oxford University Press, 2006.
2. Bernard A, Stricker U, Steinmüller W. Ideokinese – Ein kreativer Weg zu Bewegung und Körperhaltung. Bern: Verlag Hans Huber 2003.
3. Fortwängler M, Lamprecht G. Die F.M. Alexander-Technik. In: Steinmüller W, Schaefer K, Fortwängler M, Hrsg. Gesundheit – Lernen – Kreativität. Bern: Verlag Hans Huber 2001: 11–47.
4. Hartmann F. Qigong für Musiker Die ganzheitliche Methode für entspanntes und gesundes Musizieren. Mainz: Schott-Verlag 2005.
5. Hildebrandt H, Müller A. Dispokiniese – Freies Verfügen über Haltung, Atmung, Bewegung und Ausdruck. Musikphysiologie und Musikmedizin 2004; 11: 55–9.
6. Hunziker-Kipfer D, Oesterreicher M. Berufsbild einer Praktiker/in für somatopsychisches Lernen. Journal des Schweizerischen Feldenkrais Verbandes 2003; 14.
7. Klashorst GO van de. Einführung in die Dispokiniese. In: Fellsches J (Hg.) Körperbewusstsein. Essen: Blaue Eule 1991; 30–46.
8. Klein-Vogelbach S, Eicke-Wieser K, Pfeiffer-Hügin V. Funktionelle Bewegungslehre: Therapeutische Übungen: Instruktion und Analyse. Berlin: Springer-Verlag, 2001.
9. Middendorf I. Der Erfahrbare Atem in seiner Substanz. Junfermann Verlag, 2000.
10. Saatweber M. Einführung in die Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen: Atmung, Stimme, Sprache, Haltung und Bewegung in ihren Wechselwirkungen. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag, 2005.
11. Schaefer, K. Die Eutonie Gerda Alexander. In: Steinmüller W, Schaefer K, Fortwängler M, Hrsg. Gesundheit – Lernen – Kreativität. Bern: Verlag Hans Huber 2001; 47–93.
12. Steinmüller W, Schaefer K, Fortwängler M. (Hrsg.). Gesundheit-Lernen-Kreativität: Alexander-Technik, Eutonie Gerda Alexander und Feldenkrais als Methoden zur Gestaltung somatopsychischer Lernprozesse. Bern: Verlag Hans Huber 2001.
13. Todd M. Der Körper denkt mit: Anatomie als Ausdruck dynamischer Kräfte. Bern: Verlag Hans Huber 2001.

Korrespondenzadresse:  
Wolfgang Steinmüller  
Somo-Institut  
Urochstr.27, 79102 Freiburg