

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

Rundbrief für in der Waldorfpädagogik tätige  
Ärzte, Erzieher, Lehrer und Therapeuten



Heft 10 / Juli 1999

## Impressum

Die Medizinisch-Pädagogische Konferenz erscheint viermal im Jahr in Zusammenarbeit mit dem Bund der Freien Waldorfschulen.

Jeder Autor ist für den Inhalt seines Beitrags selbst verantwortlich.

Nachdruck einzelner Artikel ist in Absprache möglich, drei Belegexemplare werden erbeten.

Beiträge und Anfragen können an die Herausgeber gesendet werden:  
Peter Fischer-Wasels, Markt 4, 44137 Dortmund, Fax 0231-1627945  
Dr. med. Claudia McKeen, Ganghoferstraße 27, 70192 Stuttgart,  
Fax 0711-2591997

Bestellungen richten Sie bitte mit beiliegendem Formular  
(am Ende des Heftes) an:

Eveline Staub Hug, Ehrenhalde 1, 70192 Stuttgart, Fax: 0711-2598699  
Abonnementverwaltung über diese Anschrift.

Anzeigen: Elsa Runge, Katharinenweg 2, 73760 Ostfildern,  
Tel./Fax: 0711-4579105

Konto: Bund der Freien Waldorfschulen e.V.  
– Med.-Päd. Konferenz –, Eveline Staub Hug  
Bank für Sozialwirtschaft Stuttgart, Kto.-Nr. 8712400, BLZ 60120500

Der Kostenbeitrag pro Heft beträgt DM 6,- zuzüglich Porto und wird bei den Abonnenten per Lastschriftinzugsverfahren einmal im Jahr abgebucht. Bei Bestellungen von Einzelheften bitte im voraus Entgelt in Briefmarken (in Deutschland) oder Betrag in DM beilegen(Ausland).

Redaktionsschluß für das nächste Heft ist der 30.9.1999

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

Rundbrief für in der Waldorfpädagogik tätige  
Ärzte, Erzieher, Lehrer und Therapeuten

Heft 10 – Juli 1999

Herausgegeben von Dr. Claudia McKeen und Peter Fischer-Wasets

## Inhalt:

Seite

---

<i>Claudia McKeen</i>	Vorwort	3
<i>Gisbert Husemann†</i>	Der Bau des Herzens und die Struktur des Grundsteins	4
<i>Heide Seelenbinder</i>	Vom entwicklungsorientierten Umgang mit Rechenschwäche	14
<i>Wolfgang Kersten</i> <i>Sebastian Junghans</i>	Was leistet die „sogenannte Therapie an der Waldorfschule? – Überlegungen zur Situation der Schulärzte und Therapeuten	26

## Berichte von Tagungen

---

<i>Jakob Gubler</i>	„Das unruhige Kind“ Heileurythmie in der Schule – 2. Sondertreffen im Sonnenhof	33
<i>Dora Vinzenz</i>	„Wie machen wir die Waldorfschule persönlich, individuell, wesentlich?“ – 37. Jahrestagung der Freien Waldorfschulen in Lübeck	34
<i>Erika Leiste</i>	„Legasthenie“ - 7. Bayerische Regionalkonferenz „Therapie an der Waldorfschule“ in Gröbenzell	36
<i>Norbert Martzog/</i> <i>Ulf Beckmann/</i> <i>Mario Zöllner</i>	Schulärztetreffen in Stuttgart – Arbeit am 3. Vortrag des Heileurythmiekurses – Die orthopädische Untersuchung im Schulalter – Osteopathie – eine Skizze	38 39 43
<i>Hans-K. Mittelstraß</i>	„Das phantasiereiche und das phantasiearme Kind“ – Baden-Württembergisches Regionaltreffen „Therapie an der Waldorfschule“ in Nürtingen	48

## Buchbesprechungen und Literaturhinweise

<i>Stefan Leber</i>	Die Menschenkunde der Waldorfpädagogik ( <i>Sigrid Jaa</i> )	52
<i>Sylvia Bardt</i>	Eurythmie als menschenbildende Kraft ( <i>Angelika Fried</i> )	53
<i>Hermann Glaser</i>	Handbuch Gesundheitspflege ( <i>Wolfgang Kersten</i> )	55

## Fragen aus dem Leserkreis – an den Leserkreis

Prismenbrillen und Legasthenie ( <i>Elke Juliane Hörtreiter</i> )	56
---	----

## Aktuelle Informationen

Anthroposophischer Lebensstil senkt die Atopierate in der Kindheit ( <i>Friedwart Husemann</i> )	57
„Infektionen schützen vor Melanomen“	58
„Fieberkrämpfe? – halb so schlimm!“	59
„Wegwerf-Windeln erhöhen die Hoden-Temperatur“	59
Krankenkassenwechsel – warum?	60

## Tagungsankündigungen

– Schlössli-Sommertagung, 2.-7.8.1999 in Ins/Schweiz	62
– Fortbildung für Mitarbeiter in Waldorfkindergärten, 26.8.1999 in Hennef-Dahlhausen	63
– „Das (allzu) ruhige Kind“. Baden-Württembergisches Regionaltreffen „Therapie an der Waldorfschule“, 6.10.1999 in Reutlingen	64
– „Die Würde des kleinen Kindes, Pflege und Erziehung in den ersten drei Jahren“ Internationale Fachtagung, 9.-13. 10. 1999 in Dornach	65
– „Kieferorthopädie und Heileurythmie“ Fortbildung für Schulärzte, Kinderärzte, Zahnärzte und Heileurythmisten, 25./26.9.1999 in Herdecke	68
– 21. Schulärzte-Tagung, 31.10.-3.11.1999 in Dornach	69
– Sozialtherapeutische Tagung „Welches Kind warst Du?“, 2.-5.11.1999 in Kirchberg	71
– Tagung der Camphill-Schulgemeinschaft, 18. - 20.11.1999 in Überlingen	72
– Treffen des Initiativkreises „Therapie an der Waldorfschule“, 20.11.1999 in Winterbach	72
– 2-jährige Weiterbildung „Entwicklungshelfer für das besondere Kind“ am Bernard Lievegoed Institut in Hamburg	73

Anschriften der Verfasser

III. Umschlagseite

Terminkalender

IV. Umschlagseite

## Vorwort

Seit Anfang des Jahrhunderts wird immer wieder beobachtet und beschrieben, daß in der Biographie von Krebspatienten fieberhafte Erkrankungen meist sehr selten sind. 1995 stellt der Pädiater Peter Scheer von der Universitätsklinik Graz fest: „So hat der verbesserte Infektionsschutz durch Hygiene, Ernährung und medizinischen Fortschritt auch seinen Preis. Durch die geringe Zahl an Infektionen, denen die Bevölkerung in der ersten Welt ausgesetzt ist, entwickelt sie eine eingeschränkte Abwehrkraft. Zugleich schwächt sich die Fähigkeit ab, körpereigene Zellen zu bekämpfen, die sich unkontrolliert vermehren und ihre Funktion verlieren, wie das bei Tumorzellen der Fall ist.“<sup>1</sup> Am 11. Juni 1999 heißt es in einem Artikel der Ärztlichen Praxis: „Vieles spricht dafür, daß fehlender Erregerkontakt das Immunsystem irreleitet. Der explosionsartige Anstieg von Allergien, aber auch die Zunahme von Autoimmunkrankheiten, etwa Typ-1-Diabetes bei Kindern, sind die Folge.“ Weiter heißt es dort, daß Kinder aus Großfamilien seltener an Allergien erkranken, daß in Afrika Kinder, die Masern durchgemacht haben, seltener Allergien bekommen und Asthma umso häufiger ist, wie Wohlstand und Hygiene zunehmen.

Unter „Aktuelle Informationen“ wird in diesem Heft von Friedwart Husemann auf eine Arbeit im „Lancet“ hingewiesen; darin wird festgestellt, daß ein anthroposophischer Lebensstil das Risiko für Neurodermitis und Asthma senkt. Eine Arbeit, die unseren Mut gegen den Strom zu schwimmen, stärken kann.

Die Frage nach dem therapeutischen Bereich an der Schule beschäftigt und erhitzt zunehmend die Gemüter in der Schulbewegung. Handelt es sich um Therapie oder Prophylaxe? - Wer soll das in Zukunft bezahlen? Hierzu möchte ich auf die Diskussion in den Heften 5, 6 und 7/8 der „Erziehungskunst“ verweisen. Es wird deutlich, daß in der Schulbewegung noch weiter zu klären ist, was die Aufgabe des Waldorfschularztes und der Therapeuten an der Schule eigentlich ist und was „medizinisch-pädagogisch prophylaktisch Heilen“ wirklich heißt.

Gisbert Husemann hat 1992 bei der 2. Kolisko-Tagung in Michael Hall über das Herz als Erkenntnisorgan, als höheres Sinnesorgan gesprochen. Da der ursprüngliche Plan, die Tagung ähnlich wie die erste Kolisko-Tagung in Stuttgart in Buchform zu veröffentlichen<sup>2</sup>, nicht realisiert werden konnte, freuen wir uns, diesen Vortrag hier abzdrukken. Der bei derselben Tagung von Thomas McKeen gehaltene Vortrag „Medizinisch-Menschenkundliche Grundlagen zur Metamorphose der Sinnestätigkeit“ ist bereits in dem Buch „Wesen und Gestalt des Menschen“, Verlag Freies Geistesleben erschienen. *Claudia McKeen*

1 Hans Ulrich Albonico, Gewaltige Medizin, Haupt-Verlag Bern-Stuttgart-Wien

2 Das Schulkind – gemeinsame Aufgaben von Arzt und Lehrer, Persephone 2, Verlag am Goetheanum

# Der Bau des Herzens und die Struktur des Grundsteins<sup>1</sup>

Gisbert Husemann

Als Weihnachten 1923 die Anthroposophische Gesellschaft neu begründet wurde, bekam sie einen geistigen Grundstein.<sup>2</sup> Dieser Grundstein knüpfte an die Veröffentlichung der physiologischen Dreigliederung (1917) an, und darauf baute sich der Grundstein auf. Die physische Dreiheit in ihrer Vergänglichkeit wurde zum Gleichnis für die unvergängliche geistige Dreiheit des Urbildes. Die Tagung dauerte eine Woche, vom 25. Dezember 1923 bis zum 1. Januar 1924. Der Grundstein wurde dadurch siebenmal metamorphosiert. So entstanden die sieben Rhythmen. Am 27. Dezember wurde kurz darauf hingewiesen, daß die Rhythmen anleiten, „allmählich geistig zur Struktur vorzudringen“. Diese Aufgabe war mit dem Vortrag gestellt.

Als Ausgangspunkt dienten die folgenden Zahlenverhältnisse: »Worauf es aber ankommt, das ist das Verhältnis von 1 : 3 : 7 : 12. Wenn Sie das Verhältnis dieser Zahlen zueinander als Tonverhältnis auffassen, in dem Sie sich vorstellen, daß ein Ton in einer bestimmten Zeit drei Schwingungen macht, ein anderer in derselben Zeit sieben Schwingungen, und noch ein anderer zwölf Schwingungen, dann haben Sie in diesen Zahlen jenes Verhältnis ausgedrückt, das in geistiger Musik das Verhältnis abgibt von Ich, Astralleib, Ätherleib und physischem Leib:

Ich	= 1
Astralleib	= 3
Ätherleib	= 7
physischer Leib	= 12«. <sup>3</sup>

Diese Zahlenverhältnisse verfolgen wir in die Gestaltung des Herzens nach unten in den Leib und von dort aus in rein geistiger Gestaltung bis zum Grundstein nach oben. In dem zwölfgliedrigen Organismus der Sinnesorgane drückt sich die Vollkommenheit des physischen Leibes aus. Er hat die längste Entwicklungszeit durchgemacht. Die Tierarten, die nach den Sinnesorganen leiblich gestaltet sind, können in zwölf Gruppen geordnet werden. Und am Herzen kann man die angegebenen Zahlen als Ausdruck bestimmter Bildekräfte in verschiedenen

1 Den hier wiedergegebenen Vortrag hielt Gisbert Husemann am 24.10.1992 auf der 2. Internationalen Lehrer/Ärzte-Tagung in Michael Hall, England.

2 Gisbert Husemann verstarb am 25. November 1997, wenige Tage nach seinem 90. Geburtstag. Siehe Rudolf Steiner, *Die Weihnachtstagung zur Begründung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft 1923/1924*, GA 260, Dornach <sup>1</sup>1994, „Grundsteinlegung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft“. Der „Grundstein“ findet sich auch in: Rudolf Steiner, *Wahr-spruchworte*, GA 40, Dornach <sup>1</sup>1991.

3 Rudolf Steiner, *Mythen und Sagen, okkulte Zeichen und Symbole*, GA 101, Köln 29.12.1907

Gestaltungen wiederfinden. Als Ärzte sind wir es gewohnt, damit zu rechnen, daß die Anzahl der Herzschläge Symptome für verschiedene Körperzustände sind, die sich in den Zahlen des Pulses und Herzschlages spiegeln. Im Fieber sind sie erhöht, ebenso nach körperlichen Anstrengungen. Andere Zustände verlangsamen den Herzschlag. Der Schreck lähmt die Herzschläge bis zum Stillstand.

Auf der rechten Seite des Herzens zwischen Vorhof und Kammer finden sich drei Herz-Klappen-Segel. Auf der linken Seite sind es zwei Klappen-Segel zwischen Vorhof und Kammer. In der Hauptschlagader (Aorta) und in der Lungenschlagader finden sich in jedem Gefäß je drei Taschen-Klappen. Die vier Herzkklappen, von denen man gewöhnlich spricht, bilden die hier genauer unterschiedenen 11 Teile wie folgt: 3 Klappensegel der Trikuspidalklappe in der rechten Kammer, 2 Klappensegel der Mitralklappe in der linken Kammer, 3 Taschen der Aortenklappe und 3 Taschen der Pulmonalis-Klappe, das sind 4 Klappen mit 11 sich bei jedem Herzschlag schließenden und öffnenden Klappen-teilen. Diese elf Klappen sind in ihren Funktionen in Gesundheit und Krankheit von der Physiologie und der Krankheitslehre genau beschrieben. Ihre Anzahl als solche hat keine Bedeutung für die offizielle Medizin. In der Entwicklungszeit vor der Geburt haben alle diese Klappen noch nicht ihre spätere Funktion und Bedeutung, die erst mit dem Beginn der Lungenatmung einsetzt. Dafür hat eine andere Klappe in der Scheidewand zwischen den beiden Vorhöfen, in der Entwicklungszeit vor der Geburt eine große Bedeutung, die bei der Geburt aufgehoben wird. Diese Scheidewandklappe zwischen den Vorhöfen steht senkrecht zu den anderen erwähnten Klappen.

Durch diese Öffnung kann das Blut die Lunge umgehen, die ja noch nicht atmen kann. Das Blut fließt also an der Lunge vorbei und von dem rechten Vorhof gleich in die Hauptschlagader hinein. Die Sauerstoffaufnahme wird ja über die Nabelschnur aus der Plazenta durch die Mutter gewährleistet. Mit dem ersten Atemzug nach der Geburt wird diese Klappe zugeedrückt, so daß nun die anderen elf Klappen wie mit einem Schlag eine neue Funktion bekommen und sich der Lungenkreislauf herausbildet. Vor der Geburt bewegten sich im strömenden Blut flottierend zwölf Klappen, mit der Geburt wurde die eine von vornherein in einer anderen Lage stehende Klappe stillgelegt, während die übrigen nun erst voll zur Funktion kommen. So ist die Zahl zwölf in das Herz eingeschrieben und mit dem Schluß der zwölften Klappe wird auch das geöffnete Tor zum mütterlichen Organismus verschlossen. Während die Tore zur Lunge und in den eigenen Organismus geöffnet werden und den Menschen verselbständigen. Diese Herzkklappentore sind auch ein Symbol für die geistige Tatsache, daß sich mit der Leibesbildung in jedem Falle das Tor zur geistigen Welt verschließt und daß der Mensch durch die geöffneten Sinnestore in die Erdenwelt eintritt. Der Erdemensch, sofern er sich darauf zu besinnen vermag, hat die Aufgabe, das Tor zur

geistigen Welt durch Selbsterkenntnis seines Wesens wiederzufinden. Davon war in den ersten Sätzen der Grundsteinlegung die Rede: Im Grundstein ertönte das erneuerte alte Mysterienwort „Erkenne dich selbst“.

Die Drei-Zahl findet sich in der Herzgestaltung in der Zahl der Scheidewände wieder. Von oben und von unten wachsen je eine Scheidewand durch die Vorhöfe und die Kammern aufeinander zu und verwachsen. Eine dritte Scheidewand wächst in spiralförmiger Form wie eine doppelt gebogene Fläche von der Lunge in das Herz. Die Scheidewand von oben trennt die Vorhöfe als Sinnes-Nervenpol des Herzens. Die Scheidewand von unten trennt den Stoffwechsel-Gliedmaßenpol des Herzens als Myocard. Die dritte spiralförmig wachsende Scheidewand wächst von der Lunge aus in das Herz (aortico-pulmonales Septum). So erscheint die Dreigliederung des Ganzen am Teil real gespiegelt. Dort wo sich die drei in einem Punkte treffen und zu einer rundlichen Gewebemembran verwachsen, liegt die höhere Einheit dieser Drei, die Eins des Herzens (siehe Abb. 1). Mit der Drei greift das Differenzierungsprinzip des Astralleibes ein. Die Eins, die Einheit, verkörpert das Ich.

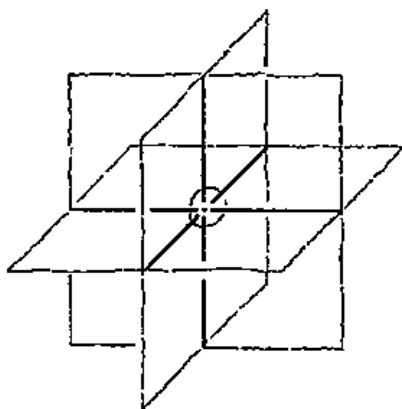


Abb. 1: Schematisches Bild, wie sich drei Ebenen in einem Punkte treffen (Olive Whicher 1970)

Als Ergebnis der Differenzierung können wir nun drei verschiedene Kreisläufe unterscheiden. Wir blicken von dem mittleren (kleinen) Lungenkreislauf nach oben und nach unten. Der obere Kopfkreislauf zweigt sich durch zwei Gefäße von der Aorta nach oben ab. Diesen Kopfkreislauf zu unterscheiden, ist voll berechtigt, weil das Blut anders als beim Tier gegen die Schwere aufwärts strömt, wo der Kopf in einer ganz anderen Lage ist als beim Tier. Nach unten führt die Aorta weiter in die Gliedmaßen und in das Stoffwechselsystem. So spiegeln sich die drei Hauptsysteme des Menschen in den drei Kreisläufen wider.

Die Sieben-Zahl kommt in der Entwicklung von den Fischen bis zu den Menschen



deutlich in sieben Stufen zum Ausdruck. Die betreffenden Tierarten halten jeweils eine der Entwicklungsstufen der Kreislauforgane in ihrem Körper fest. Dazu nur einige Beispiele: Die Fische leben ganz im Wasser. Sie haben keine Gliedmaßen. Der Kopf und der Rumpf sind nicht abgesetzt. Ihr ganzer Körper ist vom mittleren System bestimmt. Fische haben erst die eine Hälfte des Blutkreislaufes entwickelt, durch das Herz fließt nur venöses Blut. Die Flossen zeigen, an der Außenwand angehängt, daß hier die Keime und Vorbilder für die späteren Gliedmaßen vorhanden sind. Zum Ausgleich der Wasserdrücke in verschiedenen Tiefen hat der Fisch eine Schwimmblase (Ausnahmen zeigen Extremformen in bestimmten Richtungen). Mit den Flossen und der Schwimmblase sind die Vorbilder gegeben, deren Entwicklung zu den Amphibien führt, mit Beinen und Lungen. Die Beine schieben sich nach außen, die Schwimmblase differenziert sich nach innen zur Lunge. Die Herzentwicklung spiegelt diese Körpergestaltung. Die arterielle Seite kommt dazu. Die neue Tierart der Amphibien - ihre Larven sind noch Fische - kann das Land betreten und die Luft ein- und ausatmen. Die Gliedmaßen werden mehr von der Ausatmung ergriffen, das Lungenorgan dagegen in erster Linie von der Einatmung gestaltet. Beide Rhythmen finden wir im Lebensprozeß der Atmung und in den Kontraktionen und Dilatationen (Zusammenziehung und Erschlaffung) der Muskeln wieder. Die Reptilien und Vögel übertreiben die Lungenatmung. Sie haben komplizierte Herzorgane, die Komplikation des Herzens wird bei den Säugetieren mit der extremen Ausbildung der Beine und beim Menschen wieder zurückgebildet. Das Herz des Menschen wird organisch gesehen wieder einfacher. Diese Rückbildungstendenz am menschlichen Leibe ist bei Auge und Ohr zu beobachten und ist außer am Kopf an weiteren Organen nachgewiesen. Zwischen den Fischen und den Amphibien stehen die Lungenfische. Sie können mit ihren Atmungsorganen sowohl im Wasser atmen, als auch bei Austrocknen ihres Lebensraumes mit Lungen atmen. So ergeben sich aufgezählt die sieben Stufen: Fische - Lungenfische - Amphibien - Reptilien - Vögel - Säugetiere und der Mensch. Auf jeder dieser Stufen nehmen Herz und Lunge eine andere Gestalt an, die die Anpassung der Wesen an ihren Lebensraum innerlich widerspiegeln.

Die Zahlen 1, 3, 12 finden sich am Herzen in räumlichen Strukturen. Die Siebenzahl lebt in einem zeitlichen Entwicklungsgeschehen, das auch mit der Siebengliederung der Woche unser Leben rhythmisch gliedert und umschließt. Der Grundstein wird durch ebendenselben Rhythmus (nach kosmischen Konstellationen des betreffenden Tages) metamorphosiert. Von diesen äußeren Zahlenvergleichen in der Herzentwicklung ist jedoch noch keine direkte Möglichkeit gegeben, zu den geistigen urbildlichen Zahlenverhältnissen des Grundsteins vorzudringen. Allerdings sind die Zahlen so auffallend, daß kaum ein Zufall vorliegen kann.

Auf Abb. 2 sehen wir die gleichen Zahlenverhältnisse. Dieses symbolische Bild findet sich in Rudolf Steiners *Die Apokalypse des Johannes* (1908), Ausgabe von 1945. Es ist das Zeichen des Lammes. In gleichem Sinne wurde das Zeichen des Lammes in München und Oslo geschildert.<sup>4</sup>

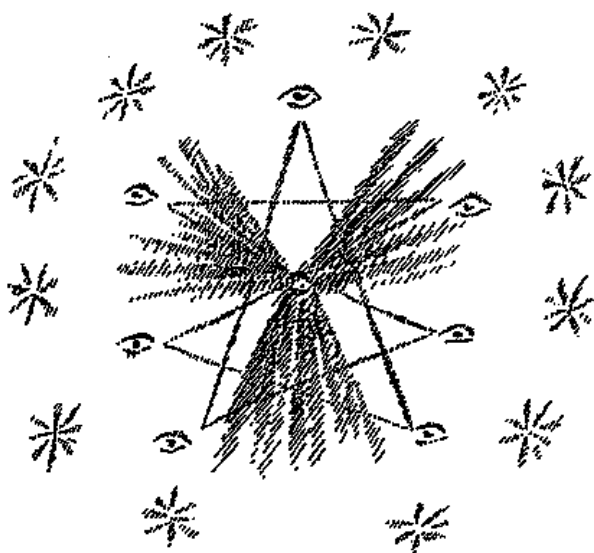


Abb. 2: Aus: Rudolf Steiner, *Die Apokalypse des Johannes*. GA 104, Dornach 1945, S. 199.

Von dem Symbol des Lammes gehen wir wieder in zwei Richtungen weiter: Nach oben gelangen wir zu den geistigen urbildlichen Tatsachen (auf die Symbole immer hinweisen) und wir erkennen unten im physischen Bereich die Geschichte des Herzens bei den Tierarten der Evolution und das Herz in seiner Organentwicklung als Ausdruck der vier Wesensglieder (1, 3, 7, 12). Diese Abbilder weisen auf die Urbilder hin.

Man kann, der Aufgabe auf Seite 4 entsprechend, diese Zahlenverhältnisse zum Klingen bringen. Dann steigt das plastische Bild des Herzens auf in die Welt der Töne. Das Bild steigert sich zu musikalischen Klängen des Herzens. Das ist in dem folgenden Notenbeispiel geschehen:<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Siehe Rudolf Steiner, *Die Apokalypse des Johannes*. GA 104, Dornach 1945, Vortrag vom 30. Juni 1908, S. 199; ders., *Aus der Bilderschrift der Apokalypse des Johannes*, GA 104a, Dornach 1991

<sup>5</sup> Arbeitswoche für Menschenwissenschaft durch Kunst (1979), Medizinische Sektion am Goetheanum. Beispiel von Maria Schüppel. A.-J. Husemann in: „Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen“, 1980, S. 115-117.

Die Zahlenverhältnisse 1 : 3 : 7 : 12  
als musikalisches Abbild der Herzgestalt  
und als Ausdruck des Verhältnisses der  
Wesensglieder zueinander



Einen weiteren Schritt zur geistigen Wirklichkeit finden wir in den symbolischen Ritualien, die in der früheren esoterischen Schule (vor 1914) als kultische Einweihungsritualien durchgeführt wurden. Davon sei eine kurze Schilderung hier eingefügt.

Bei dem symbolischen Einweihungsritual ertönte zuerst ein Glockenschlag als Anruf des Ich, eine metallische Platte wurde einmal geschlagen. Die Eins als Ich und als ein Ton. Im zweiten Teil dieser Feier ertönten drei Glockenschläge, womit die Zeit symbolisiert werden sollte, als Erde, Mond und Sonne noch ein Körper waren. Damals wurde der astralische Leib entwickelt. Im dritten Teil des Rituals ertönten sieben Glockenschläge, die die Bildung der sieben Planeten mit der Sonne zusammen symbolisierten. Schließlich erklangen zwölf Glockenschläge für die Urzeit, als zwölf Sterngewalten den alten Saturn umgaben und der physische Leib veranlagt wurde. Die zwölf Sinne, die hier geprägt wurden, sind daher die vollkommensten Organe, weil sie aus der längsten Entwicklungszeit herrühren.

Die Ewigkeit als Dauer trat unter der Zwölf in das Werden der Zeit ein. Es war die Weltenmitternachtsstunde unseres Weltsystems. Diese symbolische Handlung wurde von den Adepten erlebt, und jede der kurz geschilderten Stufen wurde mit bestimmten mantrischen Worten begleitet. Diese Worte sprach der Hierophant, der Meister aus.<sup>6</sup>

Das symbolische Bild ist also in den Ritualien zu einer Einweihungsfeier gemacht worden, die immer noch Symbol geblieben ist. Sie hat aber in dem Geistesschüler solche Erlebnisse angeregt, die sein Denken, Fühlen und Wollen von der Materie losreißen konnten. Dasselbe bewirkt auch das Zeichen des Lammes.

Nun kommen wir zu dem Vergleich mit dem Grundstein zur Begründung der Anthroposophischen Gesellschaft 1923. Es war der Ruf des „von sich selbst angerufenen Ich“. Noch individueller kann man die Basis für das Zusammenleben einer Gemeinschaft von vielen Menschen wohl nicht aussprechen. Es gab denn auch kein Programm für das Verhalten der Mitglieder, sondern was erkenntnismäßig als „ethischer Individualismus“ früher philosophisch dargestellt worden war, wurde zu Anruf und Besinnung des einzelnen Ich auf sich selbst. Hier liegt

<sup>6</sup> Rudolf Steiner, *Zur Geschichte und aus den Inhalten der erkenntniskulturellen Abteilung der Esoterischen Schule von 1904 bis 1914*, GA 265, Dornach 1987.

die Eins. Die Drei kehrt wieder in den drei Sprüchen und in deren einzeiliger abgekürzten Zusammenfassung am Ende jedes der drei Sprüche: E.D.N.; I.CH.M.; P.S.S.R.<sup>7</sup> (Ex deo nascimur – Aus dem Göttlichen weset die Menschheit; In Christo morimur – In dem Christus wird leben der Tod; Per spiritum sanctum reviviscimus – In des Geistes Weltgedanken erwache die Seele.) Diese geistige Drei wird nun sogleich mit dem Blick nach unten ausdrücklich mit der physiologischen Dreigliederung in Zusammenhang gebracht. Die physiologische Drei ist das Abbild einer geistigen Drei. Tatsächlich wurde dieses Verhältnis, von Urbild zu Abbild, im ersten Satz am 25. Dezember 1923, 10 Uhr morgens ausgesprochen. Die Zahl Sieben ist mit den Rhythmen der Woche gegeben. Jeder Tag hat einen anderen Grundsteinrhythmus bekommen. Auf zwei davon sei gestattet unvollständig hinzuweisen. Der 27. Dezember (Donnerstag) spielt auf die Auferstehungskräfte in der Menschenseele an. Der Rhythmus dieses Tages erweckt in der Seele solche Kräfte, daß in ihr kosmische Weltengeheimnisse zur Auferstehung gelangen. Am folgenden Tag, am Freitag, ist es umgekehrt, so daß der Kosmos gleichsam antwortet auf das, „was sich in der eigenen Seele vollziehen kann“. Mensch und Kosmos kommen in eine Art Wechselgespräch. Darin wird das Wesen der Anthroposophie lebendig als Grundlage einer neuen Lebenspraxis. Hier liegt der Hebelpunkt einer grundlegenden Neugestaltung. Plato ordnete den vier Elementen bestimmte Körper zu: Kubus - Erde, Ikosaeder - Wasser, Oktaeder - Luft, Tetraeder - Feuer. Den Dodekaeder benutzt der Gott nach Plato, wenn er den Entwurf einer neuen Welt zeichnen will. Die Zahl Zwölf erscheint in der Imagination des Dodekaeders als Form des Grundsteins.

Ein erster Schritt in die Struktur des Grundsteins dürfte mit diesen Zahlenverhältnissen getan sein. Es gibt aber noch andere Strukturen, die noch tiefer im Geistigen liegen (Metamorphose der Rhythmen).

Nun war im zweiten Satz am 25. Dezember 1923 davon die Rede, daß aus den Zeiten der Gegenwart heraus, das alte Mysterienwort „Erkenne dich selbst“ erneuert werden sollte. Wie verhält sich das antike vorchristliche Mysterienwesen zu unserer Zeit und zu unserem Selbst? Diese Frage, die der Grundstein an uns richtet, beantwortet dieser Grundstein selbst: Die Einweihung ist in der heutigen Zeit ganz in die eigene Mysterienstätte des Herzens verlegt. Das Ziel der Einweihung in diesem Tempel ist dadurch ausgedrückt, daß „ein göttliches Wesen“ aus der inneren Mysterienstätte hervorgeht, das sich mit dem Christuswesen verbindet: „Das eigene Ich dem Welten-Ich vereinen“.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Rudolf Steiner, *Die Weihnachtstagung zur Begründung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft 1923/1924*, GA 260, Dornach<sup>3</sup> 1994, Beilage: „Handschriften und Tafelzeichnungen zur Weihnachtstagung“, S. 22-24.

<sup>8</sup> Siche Rudolf Steiner, *Die Weihnachtstagung zur Begründung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft 1923/1924*, GA 260, Dornach<sup>3</sup> 1994, „Grundsteinlegung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft“.

Der Apokalyptiker Johannes sah das Christuswesen unter dem Zeichen des Lammes. Jahrtausendealte Einweihungswahrheiten sind in ihrer Struktur erneuert und mit der Gegenwartssubstanz des Christus erfüllt worden. Die Vergangenheit ist lebendige Gegenwart, sofern das Ich sich zu erinnern und zu besinnen vermag. Im Lamm sah Johannes das Gotteswesen, das sich hinopfert. In dem Blute des Lammes lebt die Substanz der „Welten-Menschenliebe“. Mit dieser Vorstellung dürfte sich aus der Strukturengleichheit auch der Inhalt und die Substanz des Grundsteins als Liebesgebilde in der Form des Dodekaeders vorstellen und erleben lassen. Erst aus Erkenntnis wird objektives Erlebnis. In der modernen (michaelischen) Zeit ist das Erkennen des Christuswesens die Voraussetzung für die reale Teilhabe an dem Mysterium von Golgatha. Hier dürfte begründet sein, daß auf das Vordringen bis zur Struktur des Grundsteins besonders hingewiesen wurde. Durch das Christentum der Erkenntnis wurde das Mysterium von Golgatha erneuert. Die gewordene Plastik wird durch die Klänge des Herzens zur Wortgestalt des Grundsteins.

Die Klangbilder, die sich aus den empirischen Tatsachen von unten ergeben haben, können nun auch in einem urbildlichen wesenhaften Spiegel einer höheren Sphäre wiedererkannt werden. Zwischen dem Tode und einer neuen Geburt erlebt der Mensch die Bildung des Herzens. Er erlebt die Herzbildung als Bewegungen von geistigen Wesen. Diese Bewegungen sind solche der Wesen der zweiten Hierarchie. Sie werden im Leibe zur Blutzirkulation. Es ist also eine makrokosmische Zirkulation, deren physischer Widerklang zum Herzschlag wird. Das makrokosmische Herz zieht sich zum physischen Herzen zusammen. Auch in der physischen Herzbewegung ist es so, daß sich der Herzmuskel aus einer ursprünglichen originären Blutbewegung einer frühen Zirkulation zusammenzieht.

Die Wesen der zweiten Hierarchie - Exusiai, Dynamis, Kyriotetes - sind aber in das Weltenwort selbst eingeschaltet. Sie werden von dem kosmischen Weltenwort durchkrafet. So spricht also aus den plastisch-musikalischen Metamorphosen der physischen Empirie in der Tat das kosmische Urbild. Das physische Abbild des menschlichen Herzorgans ist in dem wesenhaften urbildlichen Spiegel des Weltenwortes wiederzuerkennen.<sup>9</sup>

Nun ist noch das Herz als Erkenntnisorgan für das Verstehen der Grundsteinprobleme zu betrachten. Nach dem ersten Anhören des jeweils ersten Teils der drei Sprüche war von diesem Erkenntnisorgan die Rede. Es bestünde die Hoffnung, daß der Grundstein mit dem „Herzen als Erkenntnisorgan“ aufgenommen würde. Mit diesem Erkenntnisorgan würden sich die mit dem Grundstein verbundenen „Weltenbilder tatkräftig offenbaren“. Was in dieser Stunde geistig herankam, sollte mit diesem Organ aufgenommen werden, so daß es von den Versammelten „hinausgetragen“ und zur Lebenspraxis werden könne. Im Buche *Wie*

<sup>9</sup> Rudolf Steiner, *Der übersinnliche Mensch, anthroposophisch erfaßt*, GA 231, Dornach 1982

erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?<sup>10</sup> ist es gerade dieses höhere Sinnesorgan, wodurch das geistig Erschaute und geistig Gehörte in Beziehung zu der physischen Welt gebracht werden kann. Insofern haben also der Grundstein und das Herz als Erkenntnisorgan nicht nur eine ähnliche, sondern die gleiche Qualität und Bedeutung für den Geistesschüler. Es kann deshalb auch begreiflich erscheinen, daß für die beiden Fälle ein bestimmter Zeitpunkt besonders hervorgehoben wird. Im genannten Buche kann dieser dort erwähnte Zeitpunkt leicht übersehen werden, wogegen die Stunde und der Augenblick der Grundsteinformung gar nicht übersehen werden können. Das Herz als Erkenntnisorgan bewirkt eine zusammenfassende Synthese aller anderen höheren Sinnesorgane, die ausgebildet werden können. Der Ätherleib wird zuletzt nach allen Seiten frei beweglich. Der Geistesschüler kann „den Ätherleib nach allen Seiten drehen“. Er wird zu einem vollkommenen Spiegel der Weltenbilder, der kosmischen Harmonien, des im Inneren hörbaren Weltenwortes. Wegen dieser damit vollzogenen „geistigen Geburt“ ist es von um so größerer Bedeutung, „den Boden nicht unter den Füßen zu verlieren“. Daher fängt auch die Entwicklung des Organs mit dem logischen Denken und der Mittelpunktbildung im Kopfe an. Die Einzelheiten werden hier übergangen.

Manche der damaligen Zuhörer werden sich gewiß erinnert haben, als von dem Versenken in das Herz gesprochen wurde, denn auch der Mittelpunkt im Kopf wird in denjenigen im Herzen versenkt. Genauso wie für die physische Geburt ein von langer Zeit her geplanter Zeitpunkt entscheidend ist, so ist es mit der geistigen Geburt auch. Ausdauer im Streben, Schicksalsschläge, Lebensereignisse, Begegnungen mit Menschen führen zu diesem bedeutsamen Augenblick. Bei der Grundsteinlegung ist zunächst von dem „Heute“ die Rede, als dem Tage der Grundsteinformung. Dann aber wird das Geschehen der Stunde wie zu einem Brennpunkt gesammelt: So ... „wollen wir in diesem Augenblick in unseren Seelen den dodekaedrischen Grundstein formen“<sup>11</sup>. Das kann doch in der geistigen Wirklichkeit nichts anderes heißen, als daß der Grundstein in den Seelen der Anwesenden durch Rudolf Steiner von außen geformt und „in den Boden der Herzen“ versenkt wurde. Aber das Rätsel wird noch komplizierter. Als wenige Zeilen später von der imaginativen Gestalt des Grundsteins aus der Welten-Menschenliebe und von seinem Glanzeslicht gesprochen wird, lesen wir: „... Dann wird er erglänzen, der Grundstein ..., der jenes Glanzlicht hat, das uns in jedem Augenblicke, wenn wir uns an diesen Augenblick erinnern, ... entgegenstrahlen kann.“ Es wird also unterschieden, der Augenblick des Vollzuges 1923

10 Rudolf Steiner, *Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?*, GA 10, Dornach <sup>21</sup>1993.

11 Dieses und die 2 folgenden Zitate siehe Rudolf Steiner, *Die Weihnachtstagung zur Begründung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft 1923/1924*, GA 260, Dornach <sup>2</sup>1994, 25. Dezember 1923, 10 Uhr.

von den späteren in unserer heutigen Gegenwart liegenden Augenblicken der Erinnerung, der Besinnung und Vergegenwärtigung des damaligen Geschehens. In den Rhythmen der sieben Tage liegt auch die Eigenart, die Zeit gleichsam auszuschalten. Sie haben das mit dem rhythmischen System der Dreigliederung des Menschen gemeinsam. Im Kopf kommen Vergangenheitskräfte zum Ausdruck, in den Gliedern werden bereits Zukunftsimpulse ergriffen. Im Herz-Lungenschlag allein ist wesenhafte Gegenwart. Daher verstehen wir, „daß uns durch die Rhythmen“ die Sprüche des Grundsteins „nicht verlassen können“. <sup>12</sup> Zu beachten ist dabei, daß, da sich die Urbilder in den physiologischen Abbildern spiegeln, die Urbilder dann lebendige Gegenwart werden können.

Die Elementargeister der Ätherwelt in der Nachfolge Christi – im Osten, Westen, Norden, Süden – „hören die Christus-Sonne“. Das ist wieder grammatikalische Gegenwart. In dieser Hinsicht sind sie Vorbilder für uns Menschen. Sie leiten dazu an, die Erde als Lebewesen zu empfinden und nach Maßgabe dieser Erlebnisse, die Erde therapeutisch zu behandeln statt auszubeuten. <sup>13</sup> Seit langem befindet sich die Erde so wie ein Mensch im hohen Fieber, der von Kälteschauern geschüttelt wird. Als Ort des Logos und des Christuserlebens muß die Erde gerettet werden. Ebenso ernste Gefahren bringt der Mensch für das Dasein des Menschen mit immer größerem Raffinement zur Geltung. Die äußere Hochtechnik als Wirtschaftsmacht hat sich der Krankenheilung bemächtigt. Für die Aufgaben an Erde und Mensch wurden 1923 die versammelten Anthroposophen in eine ernste Stunde der Verantwortung gestellt. Zugleich durften sie als kleines Häuflein die verheißenen Kraftquellen aufnehmen, die Verantwortung zu tragen, das Aufgenommene für die Lebenspraxis „hinauszutragen“. Diese neue Lebensgestaltung wird immer mehr umkämpft werden, weil die Gegner der Anthroposophie wissen, daß durch sie Urbilder zu praktischen Abbildern gemacht werden können. Die damals versammelten Mitglieder und die anthroposophischen Gesellschaften auf der Erde haben, neben anderen Aufgaben, ihre zentrale Aufgabe darin, das Erinnern, Besinnen und Erschauen der geistigen Urbilder an ihren Erdenorten einsichtig zu machen und zum Erlebnis zu bringen.

Wenn wir ihn nicht verwesen lassen, verläßt uns der Grundstein nicht, sofern der Geistessame in gutem Boden liegt. Als ich Willem Zeylmans van Emmichoven fragte, über welche Themen er auf seinen Reisen in mehrere Erdteile – oft vor farbigen Menschen – gesprochen habe, antwortete er: „In der Hauptsache über den Grundstein.“ Der platonisch-symbolische Entwurf einer Weltneugestaltung wurde mit übergreifender Willenskraft der Welten-Menschenliebe als Samen-

<sup>12</sup> Ebenda, 26. Dezember 1923.

<sup>13</sup> Siehe Rudolf Steiner, *Geisteswissenschaftliche Grundlagen zum Gedeihen der Landwirtschaft*, GA 327, Dornach <sup>1</sup>1984.

korn den Seelen eingepflanzt. „Es haben Geisteswesen ihrer Arbeit Früchte in Menschenseelen eingepflanzt, und Götterwerk vernichtet, wer ungepflegt die Geistesamen läßt verwesen.“<sup>14</sup> Eine Geistesfrucht war es, welche in die Herzen versenkt worden ist. Wenn der Grundstein mit dem Herzen als Erkenntnisorgan wahrgenommen wird, so sind damit auch die alten Mysterien erneuert und Gegenwart geworden.

Es wurde versucht, die wissenschaftlichen Grundlagen zu skizzieren, die dem Grundstein als Struktur dienen. In den Rhythmen werden sie zum künstlerischen Leben auferweckt. Aus dem Kunstwerk tritt der schöpferische Augenblick hervor, der uns im Herzen anspricht als eine kultische Tat und als *mystische Tatsache*.

## Vom entwicklungsorientierten Umgang mit Rechenschwäche

*Heide Seelenbinder*

Meine etwa 10-jährige Erfahrung im Umgang mit Rechenschwäche bei Kindern hat mich immer wieder aufmerksam werden lassen auf ganz grundsätzliche Störungen im Erfassen eines Zweier- oder Dreierhythmus, auch wenn die Kinder schon in der 3. - 5. Klasse waren. Sie beherrschten weder das 1x2 noch das 1x3, obwohl sie zeitweilig schon recht komplizierte Rechengvorgänge vollziehen konnten. Beim Studium der frühkindlichen Reflexentwicklung schien sich mir eine Brücke zu bauen zum Verständnis dieser Tatsache. Meine Beobachtungen und Vermutungen habe ich als Anregung den Seminarteilnehmern zur Verfügung gestellt. In überarbeiteter Form werde ich dies nun schriftlich darstellen.

Mir ist bewußt, daß das Problemfeld der Rechenschwäche vielfältig ist und daß sie zum Beispiel auch didaktische oder psychische Ursachen haben kann. Diese Aspekte konnten hier nicht berücksichtigt werden.

Diesen Ausführungen zugrunde liegt meine langjährige Erfahrung als Klassenlehrerin an einer Waldorfschule und die intensive Beschäftigung mit der Menschenkunde Rudolf Steiners.

<sup>14</sup> Rudolf Steiner, „Die Prüfung der Seele“, in: *Vier Mysteriendramen*, GA 14, Dornach 1981.



## 1. Teil

Der 1. Teil hat das Ziel zu zeigen, wie das Kind durch seine körperliche Entwicklung sich auf einer ganz elementaren Stufe eine unentbehrliche Erfahrungsgrundlage für die spätere Entwicklung eines Zahlbegriffes verschafft. Nachfolgend wird dies zusammengefaßt dargestellt.

Durch die Schwangerschaft hindurch wird der Embryo begleitet von dem Herzschlag der Mutter und ihren rhythmischen Gehbewegungen. Er ist umschlossen vom Leib der Mutter und verspürt ein ganzheitliches Tasterleben. Dieses wird bei der Geburt noch einmal intensiviert. Durch die regelmäßige Pflege des Kindes wird dieses Erleben des ganzen Körpers ergänzt durch das Erleben einzelner Körperteile wie Arme, Beine, Hände und so weiter. Kosereime unterstützen zusätzlich auf eine sehr liebevolle, innige Weise die differenzierte Wahrnehmung des eigenen Körpers. Dies bildet eine Vorstufe zu dem späteren Raumlageempfinden des Kindes.

Nach der Geburt sollte das Kind über eine Anzahl von Reflexen beziehungsweise Bewegungsmustern verfügen, die seinem Überleben dienen. Diese Reflexe entstehen bereits 5 - 6 Wochen nach der Empfängnis. Im Verlauf der Schwangerschaft und des ersten Lebensjahres wird das Kind über die Reflextätigkeit in seinem Wahrnehmungsvermögen stimuliert. Die Reflexe können dann von einem höher entwickelten Teil des Gehirns gehemmt beziehungsweise umgewandelt werden. Hier an dieser Stelle seien einige Reflexe herausgegriffen, die dem Kinde helfen, in ein Verhältnis zur Schwerkraft zu kommen und seine Willkürmotorik zu beherrschen. Sie tragen nach meiner Beobachtung dazu bei, den Zahlbegriff im Körperlichen zu verankern.

*1. Der Moro-Reflex:* Dieser Reflex, der auch als Schreck-Schreireflex (Abbildung 1) bezeichnet werden kann, sorgt für die Aktivierung des Atems nach der Geburt. Der Atem schwingt hin und her zwischen Ein- und Ausatmung. Er bietet so auf einer elementaren Stufe das Erleben einer Polarität beziehungsweise einer Zweiheit. Er bewirkt rhythmische Bewegungen im Körper bis hin zu einer rhythmisch pulsierenden Stimulation des Gehirnwassers.

Bei vielen Schulkindern ist der Moro-Reflex noch aktiv. Als Konsequenz haben sie Mühe, zwischen Abgrenzung und Hingabe an das Umfeld hin- und herzuschwingen, das heißt ihr Sozialverhalten ist empfindlich beeinträchtigt. Sie neigen entweder zum Rückzug oder zur Aggression. Es empfiehlt sich,



Abbildung 1

einen Fachmann zu Rate zu ziehen und eventuell therapeutische Hilfe in Form von Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage zu suchen. Ich achte besonders bei der Rechentherapie auf den Atem der Kinder. Ist der Atem nicht im Fluß, so leidet nach meiner Wahrnehmung auch die Vorstellungsbildung des Zahlenraumes und die Beweglichkeit innerhalb desselben.

**2. Der Tonische Labyrinth Reflex:** Er sorgt dafür, daß sich die Muskelspannung des Körpers in Abhängigkeit zur Kopfhaltung reguliert. (Abbildungen 2 und 3). Beugt sich der Kopf nach vorne, der Schwerkraft zu, beugt sich der gesamte Körper. Bewegt er sich über die Mittellinie nach hinten, führt dies zu einer Streckung des Körpers und zur Anspannung der Muskulatur. Dieser Reflex verbindet die Wahrnehmung der Schwerkraft, der Tonusregulation und Tiefensensibilität miteinander. Das Kind erlebt Beugung und Streckung als Dualität, sowie die Raumesrichtungen hinten und vorne, die ebenfalls das Körpererleben in eine Zweiheit untergliedern. Bei rechenschwachen Kindern, die nicht rückwärts zählen können, lohnt es sich, zu prüfen, ob der Tonische Labyrinth Reflex noch vorhanden ist.



Abbildung 2



Abbildung 3

**3. Der Asymmetrische Tonische Nackenreflex:** Dieser Reflex bewirkt eine Abhängigkeit zwischen Kopfdrehung und einer gegenläufigen Muskelspannung, das heißt die Muskelspannung der rechten beziehungsweise linken Körperhälfte wird erlebbar (Abbildung 4). Die Voraussetzung für die Entwicklung des Krabbelns wird so geschaffen, ebenso wie der Ausgangspunkt für die Auge-Hand-Koordination. Das Gleichgewichtsempfinden zwischen rechts und links entsteht. Wieder geht es um das Erleben einer Dualität.

Bei Schulkindern erkennt man den persistierenden Asymmetrischen Tonischen Nackenreflex an der schrägen Sitzhaltung vor dem Heft. Sie vermeiden es, die Mittellinie zwischen rechts und links zu überkreuzen. Sie haben Mühe mit dem Einschätzen von Mengen und Abständen.

4. *Der Symmetrische Tonische Nackenreflex:* Wenn das Kleinkind in Krabbelposition den Kopf hebt, sinkt der Po gleichzeitig auf die Fersen. Wenn das Kind hinunterblickt, beugen sich die Ellenbogen (Abbildung 5 und 6). Die Kinder erleben oben und unten als Dualität im Heben und Senken des Kopfes bei gleichzeitigem Vor- und Zurückschaukeln. Die Auge-Hand-Koordination wird entscheidend weiter verfeinert.

Ist dieser Reflex bei Schulkindern noch vorhanden, entstehen Spannungen im ganzen Körper, sowie der Kopf sich zum Heft herunter neigt. Viele Kinder sitzen dann gerne auf einem Fuß beim Schreiben. Bei Bewegungsübungen fällt auf, daß das Kind die obere und untere Körperhälfte nicht unabhängig voneinander bewegen kann. Springseilspringen ist ihnen nur mit vielen assoziierten Bewegungen möglich. Auch dies kann sich, je nachdem wie stark der Reflex noch präsent ist, hinderlich auf die Beweglichkeit im Vorstellungsbereich vor allem beim Rechnen auswirken.

Beim Krabbeln bewegt das Kind erstmalig den Kopf unabhängig von der rechten beziehungsweise linken Körperhälfte. Es entsteht das Erleben einer Dreiheit: Kopf, rechte Körperhälfte, linke Körperhälfte. Die Aufgliederung des Körpers in eine Vierheit entsteht durch die Bewegung der vier Gliedmaßen und durch intensive Tast- und Druck-Wahrnehmungen an Händen und Knien. Zählt man noch den sich unabhängig bewegenden Kopf dazu, so untergliedert das Körpererleben sich jetzt in fünf Teilbereiche. Da das Krabbeln auch ein rhyth-



Abbildung 4



Abbildung 5



Abbildung 6

Die Zeichnungen wurden entnommen aus „Die Rolle frühkindlicher Reflexe in der Entwicklung des visuellen Systems“ von Sally Goddard (siehe Literaturliste).

mischer fließender Vorgang ist, entsteht eine „Bewegungsspur“, die sich räumlich und zeitlich untergliedert. Mit dem Krabbeln befreit das Kind sich von vielen Bewegungsmustern, denen es noch reflexhaft beziehungsweise unwillkürlich unterworfen ist.

In der gesund verlaufenden Bewegungsentwicklung schreitet dieser Prozeß immer weiter fort, bis das Kind seinen gesamten Bewegungsorganismus willkürlich beherrschen kann. Es arbeitet unbewußt durch vielfältige Bewegungen daran, die Körperhälften oben/unten (zum Beispiel Springseilspringen), rechts/links (zum Beispiel Malen), vorne/hinten (zum Beispiel „Toter Mann“) unabhängig voneinander handhaben zu können. Der kinästhetische Sinn nimmt alle Bewegungen des Körpers wahr. Dabei schult sich auch die Gleichgewichtswahrnehmung. Sowohl die ausgereifte Reflexmotorik als auch die sensible Gleichgewichtswahrnehmung sind mit einer Voraussetzung für das Stillsitzen und die gerichtete Aufmerksamkeit des Schulkindes. Sie können nun zu einem Bewußtsein ihrer Körperstellung beziehungsweise der verschiedenen Zahlen kommen, die in der Untergliederung des Körpers leben. Bei rechenschwachen Kindern kann man oft erleben, daß sie bei geschlossenen Augen kein deutliches inneres Bild ihrer Gliedmaßen haben. Ergründet man ihre Entwicklungsgeschichte, so haben sie häufig die Phase des Krabbelns verkürzt durchlaufen oder ausgelassen. Oftmals knüpft sich daran ein mangelndes Gefühl für Rhythmus, das heißt für zeitliche Untergliederung. Die Kinder können zum Beispiel einfache Rhythmen nicht nachklatschen. Der Rhythmus fehlt ihnen dann als zusätzliche Stütze beim Auswendiglernen und auch bei vielen Rechenvorgängen.

Alle traditionellen Kinderspiele knüpfen an die rhythmische Bewegungsfreude der Kinder an. Haben die Kinder viel Gelegenheit zu sinnvollem Spiel, so lebt in ihnen eine Fülle von räumlich und zeitlich untergliederten Bewegungsbildern, an die man im Rechenunterricht gut anknüpfen kann.

In Bezug auf die Rechenfähigkeit können wir davon ausgehen, daß die Kinder unbewußte Vorstellungsbilder ihrer Bewegungsabläufe haben. Das Rechnen erfordert auf einer bewußteren Stufe das Bilden eigener Vorstellungsräume und eine Beweglichkeit innerhalb derselben bei gleichzeitiger Beobachtung und Kontrolle dessen, was getan wird. Bei rechenschwachen Kindern, deren Schwäche durch körperliche Entwicklungsdefizite bedingt ist, „zerfallen“ diese Bewegungsbilder immer wieder. Ihre Bewegungen sind besonders in angespannten Situationen unkoordiniert. Sie klagen auch darüber, daß sie kaum ihre Vorstellungsbilder vom Zahlenraum bilden können, beziehungsweise diese nicht halten können. In diesem Kontext habe ich eine Betrachtung über die Reflexe vorangestellt. Es muß jedoch darauf hingewiesen werden, daß in diesen Ausführungen das Vorhandensein der Reflexe nicht als sofort erkennbar im Sinne einer pathologischen Manifestation zu begreifen ist. Einem ungeschulten Beobachter fallen hier möglicherweise keine Besonderheiten auf.

Ich gehe in der Rechentherapie davon aus, daß der Zahlbegriff dem Kind durch seinen Körper vermittelt wird. Nur auf dieser Grundlage kann es die Gegenstände, die ihm in der Welt begegnen, zählen. Die Zahl ist unter dieser Voraussetzung ein absoluter Begriff und wird nicht ursprünglich als Eigenschaft einer Menge verstanden.

Wenn der Aufbau eines Therapieverlaufes sich an der geschilderten Entwicklung des Kindes orientieren soll, so führt der Weg über Bewegungs- und Tasterlebnisse, deren Wahrnehmung und schließlich in die Vorstellungsbildung und Abstraktionsfähigkeit. Zu Beginn der Therapie wird der Bewegungsanteil mehr Raum innerhalb der Therapieeinheit bekommen als die Arbeit im Sitzen. Dies wird sich je nach Entwicklung und Tagesverfassung des Kindes wandeln.

## 2. Teil

Aus der Arbeit mit den Kindern gebe ich nun einige Beispiele, um das Herauslösen des Zahlbegriffes aus dem Körpererleben zu zeigen.

a) Der Anfangsteil der Therapieeinheit knüpft an die Bewegungsfreude der Kinder an.

Das Kind läuft durch den Raum und zählt jeden seiner Schritte laut. Dies sollte in einem Rhythmus geschehen (vergleiche Teil 1 – Rhythmus erleben und Rhythmusgefühl). Dabei ist das Zusammenspiel von Wort und Schritt wichtig. Es malt „seine Spuren“ an die Tafel. (Vorstellungsbildung)

Das kann zum Beispiel so aussehen:

o o o o o  
o o o o

Es schreibt die Zahlen dazu.

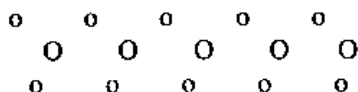
Das Kind wiederholt die Aufgabe und betont beim Laufen und Zählen jeden 2. Schritt. Das Aufgemalte könnte so aussehen:

o o o o o  
O O O O

Auch hier kann man die Zahlen dazu schreiben.

Beide Übungen lassen sich vielfältig variieren. Man kann stumm laufen lassen und die Zahl erraten, bei der das Kind stehen bleibt. Man kann bei der zweiten betonten Zahl auch noch einen Ball hochwerfen. Wichtig ist jedoch, daß das Erleben der zwei Körperhälften mit dem Erleben des Zweierhythmus verbunden wird. Hier nutzen wir die Gelegenheit, eventuell noch vorhandene Bewegungsmuster zwischen der rechten und linken Körperhälfte abzubauen (vergleiche Teil 1,3.). Dies kann auch bei einer Übung mit Jonglierbällen geschehen.

Hierbei ist jedoch die Gesamtwahrnehmung des Körpers geringer, dafür tritt die Auge-Hand-Koordination in den Vordergrund (vergleiche Teil 1, 3.). Zur Bewußtwerdung des Dreierhythmus kann man sich eine Schrittfolge überlegen, wo sowohl linke und rechte Körperhälfte als auch die Mitte erlebt wird: rechter Fuß, linker Fuß und Schlußsprung in die Mitte. Das könnte folgendermaßen aussehen:



Auch hier ist der Schritt des Aufmalens ein wesentlicher auf dem Wege in die bewußte Vorstellungsbildung.

Beim Viererrhythmus sollten wieder die zwei Körperhälften im Vordergrund stehen. Hier kreativ zu werden, soll dem Leser überlassen bleiben. Sehr schön läßt sich der Viererrhythmus auch beim Jonglieren mit zwei Bällen verwenden, indem die Zahlen beim Werfen und Fangen laut gesprochen werden und nach jeder Vierereinheit eine kleine Pause entsteht. (Abbildung 7)



Abbildung 7

Ein Ansporn kann es sein, bis zur 40 zu kommen, ohne die Bälle einmal verloren zu haben. Hier wird auch gleichzeitig an eventuell noch vorhandenen Bewegungsmustern gearbeitet, die eine Konsequenz der nicht ganz abgebauten Reflexe sind, wie ich sie in Teil 1 beschrieben habe.

Wurde dies in Variationen über einen längeren Zeitraum geübt, so hat sich eine untergliederte Zahlenraumvorstellung gebildet. Wird dann das kleine Einmaleins auswendig gelernt, so können die Kinder es besser behalten, da die Zahlen sich in einen geordneten Raum einfügen. Außerdem wurde die Körperwahrnehmung gestärkt, vorhandene Bewegungsmuster bearbeitet und der Atem aktiviert (vergleiche Teil 1, 1.). Hilfreich ist dieser Anfangsteil sicher auch für die Beziehungsaufnahme zwischen Kind und Therapeut.

b) Es empfiehlt sich in einem weiteren Abschnitt der Therapieeinheit eine ruhigere Phase folgen zu lassen und an die frühkindlichen Tasterfahrungen anzuknüpfen (Teil 1).

Als Überleitung zu diesem Teil kann man mit dem Kind auf der Erde einen Kriechwettkampf machen. Dies kann zum Beispiel geschehen, indem man auf dem Rücken liegt und die Arme zum Kriechen nicht zur Hilfe nehmen darf. Auch das Ein- und Ausrollen in eine Woldecke bei geschlossenen Beinen und fest angelegten Armen ist bei den Kindern beliebt. Das Erleben des eigenen Körpers wird so gestärkt.

Hieran kann man auf der Erde sitzend Überlegungen anknüpfen, was alles zweimal an unserem Körper zu finden ist und es nacheinander zählen. Wir sind dabei schon auf 25 doppelte Körperteile gekommen!

Dann kann das Kind sich hinstellen und die Augen schließen. Es soll zunächst laut, dann innerlich mitzählen wie oft ich es berühre, am Kopf beginnend, nach folgendem Schema:

Man kann das steigern, indem das Kind sowohl vorwärts als auch rückwärts in Zweisprüngen zählt, ja sogar richtige Kettenaufgaben am Körper vollzieht, je nach dem, ob die Bewegung von oben nach unten oder von unten nach oben am Körper verläuft.

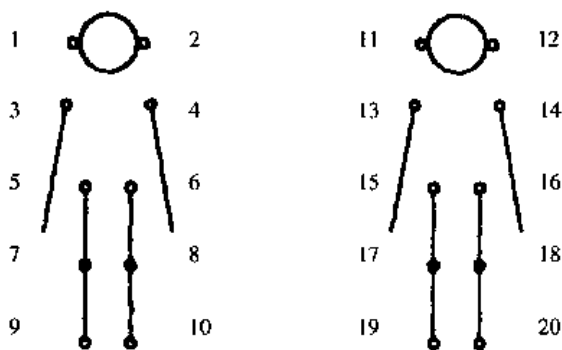


Abbildung 8

Eine weitere Entdeckung ist das Auftreten der Dreiermenge am Körper. Die Arme und Beine untergliedern sich in drei Teile. Die drei Fingerglieder an jedem Finger einschließlich Daumen (Ballen mitbenutzen) lassen sich gut zählen. Die Zehen sind auch eine Untersuchung wert. Hier findet sich ebenfalls zum Erstaunen der Kinder die Dreiteilung wieder. Es kann in dem Kind das Gefühl entstehen, daß die Zahl und die Menge mit ihm selbst ganz unmittelbar zu tun haben und nicht etwas von außen ihm Übergestülptes sind.

Die Vierermenge am Körper zu entdecken, überlasse ich der Phantasie der Leser. Bei der Fünfläßt sich wieder an den ganzen Körper anknüpfen, wenn das Kind die Nähe des Therapeuten aushalten kann. Das Kind liegt auf der Erde (Abbildung 9) und der Therapeut streicht in der angedeuteten Reihenfolge mit kräftigem Druck

an den Körperteilen Kopf, rechtes Bein, linker Arm, rechtes Bein entlang. (Man sollte immer in der gleichen Reihenfolge verfahren.) Das Kind zählt die Körperteile – es sind fünf. Nun kann man nur zwei Teile kräftig drückend abstreichen und fragen, wieviele das waren und wieviele man nicht gedrückt hat von den Fünfen. Um das Erlebnis zu intensivieren und gleichzeitig in die Vorstellungsebene zu heben, kann man auch einen gelben Wollfaden in der angedeuteten Pfeilrichtung am Kind entlang legen. Wenn das Kind aufgestanden ist, sieht es einen Fünfstern.

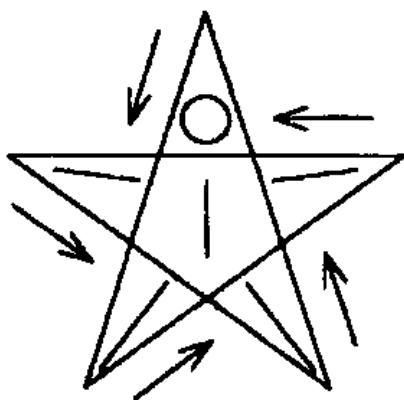


Abbildung 9

Es ist natürlich naheliegend, mit Hilfe der Finger und Zehen an der Menge 5 und ihrer Untergliederungsmöglichkeiten zu arbeiten. Hat das Kind schwere Wahrnehmungsstörungen im Bereich der Finger, kann man es mit geschlossenen Augen dazu veranlassen, einige Finger seiner Hand über und einige unterhalb der Tischkante zu halten. Dabei ist es gut, kräftig gegen die Tischkante und Tischplatte zu drücken. Es soll dann sagen, wieviele Finger sich jeweils unterhalb oder oberhalb der Tischkante befinden. Mit geöffneten Augen wird das Ergebnis überprüft.

Der Therapeut kann auch einige Finger der Hand des Kindes fest drücken und fragen: Wieviele Finger habe ich gedrückt? Wieviele nicht? Dies läßt sich auf das Spiel mit 10 Fingern erweitern. Noch weiter in die Vorstellungsbildung führt, wenn das Kind seine Hand auf ein Blatt Papier legt und seine Finger nachmalt. An verschiedenen Fingerpositionen können die Untergliederungsmöglichkeiten der Menge 5 geübt werden. (Abbildung 10)

Ein weiterer Schritt ist es, 10 Kastanien unter einem Tuch versteckt hinzulegen. Das Tuch wird kurz gehoben und gesenkt. Das Kind muß schätzen, wieviele Kastanien auf dem Tisch liegen. Dann darf es sein Ergebnis durch Ertasten überprüfen.



Interessant ist es, einem Kind zum Beispiel 10 Kastanien hinzulegen und zu fragen: „Wie würdest du sie hinlegen, damit du mit ein Blick erkennen kannst, wieviele es sind?“ Da gibt es unterschiedliche Vorlieben. Meistens wählen die Kinder die Anordnung von 2 x 5 Würfelaugen. Ganz neue Anordnungen ergeben sich unter Umständen, wenn man sagt: „Nun nimm eine Kastanie zur Seite, wieviele sind übrig?“ Wenn die Antwort „neun“ etwas länger dauert, kann man fragen: „Wie müßten die Kastanien liegen, daß du die neun auf einen Blick erkennst? Dann finden die Kinder manchmal folgende Ordnung hilfreicher:

Übt man die Zerlegung der 10 in 2 Summanden weiter, so ist es immer wieder gut, die Zahlen tasten zu lassen, damit die Vorstellungsbildung angeregt wird. Als befreiend wird es ausnahmslos von allen Kindern erlebt, daß es viele Möglichkeiten gibt, Mengen zu untergliedern.

Eine weitere Variante wäre es, nicht 10 einzelne Kastanien unter einem Tuch zu verstecken, sondern 10 x 2 angeordnete. Auch diese werden geschätzt und dann durch Tasten nachgezählt. Dann kann man sie zum Teil aufdecken und das Kind muß sagen, wieviele Paare es sieht und wieviele noch versteckt sind. Dies kann man mit Gruppierungen von 10 x 3, 10 x 4, und so weiter Kastanien fortführen. In diesem Teil läßt sich leicht durch Ratespiele ein netter Abschluß der Therapieeinheit finden.

c) Im weiteren Verlauf der Therapie kann man das kleine Einmaleins aus den beiden vorher beschriebenen Übschwerpunkten entwickeln.

Wir legen zwei Springseile in den Raum (Abbildung 12) um die Ufer eines Flusses zu markieren. Über 12 Steine kann man von einem zum anderen Ufer gelangen.

$$5 = 3 + 2$$



Abbildung 10

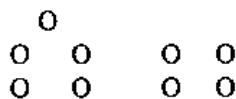


Abbildung 11

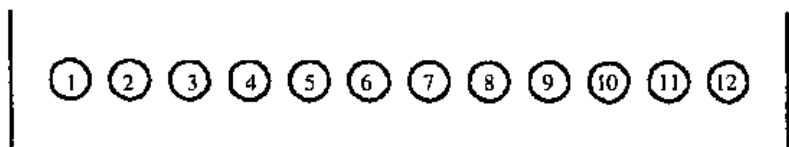


Abbildung 12

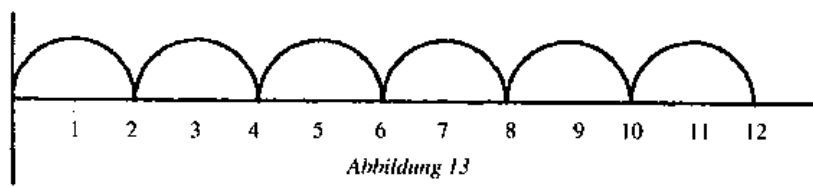
Zunächst läuft das Kind mit 12 Schritten hinüber. Das nächste Mal bleibt es nach zum Beispiel fünf Schritten stehen und soll die Augen schließen, ohne in den Bach zu fallen. Es wird gefragt: „Wieviele Steine liegen noch vor dir? Wieviele Steine liegen hinter dir?“

Diese Übung regt noch einmal auf andere Weise als zuvor die Zahlenraumbildung an. Nun kann man auch größere Schritte machen und nur auf jeden zweiten Stein springen. Wieviele Schritte braucht man nun? Ähnlich wird der Dreiersprung geübt. Das Kind kann dann selbst noch weitere Möglichkeiten des Springens finden. Von den Ergebnissen kann eine Tabelle erstellt werden wie folgt:

	12	
Schrittgröße		Schrittzahl
1		12
2		6
3		4
4		3

und so weiter.

Auch dies dürfen die Kinder an die Tafel malen „von der Seite gesehen“ und so entwickelt sich der Zahlenstrang ganz aus der Bewegung heraus. (Abbildung 13)



Erst dann hat die Automatisierung der Einmaleinsreihen einen Sinn. Sie können dann mit leichten Merkhilfen auswendig gelernt werden, da die Zahlen sich in den gewachsenen inneren Überblick einfügen. Dieser Prozeß läßt sich durch rhythmische Abfragen, verbunden mit Ballwerfen, abwechslungsreich gestalten. Sehr beliebt ist auch das Stehen auf einem Hocker oder gar auf einer Rolle. Es erhöht die Aufmerksamkeit durch stärkere Beanspruchung des Gleichgewichtssinnes und die Kinder müssen dabei auch die Muskulatur des ganzen Körpers aktivieren. Wenn ihnen die richtige Antwort nicht sofort einfällt, fallen sie unter Umständen von der Rolle, gewinnen ein wenig Zeit und erleben, daß ihnen dann die richtige Zahl schon einfällt. Die Panik vor dem inneren Nichts verliert sich. Über die Bewegung stellt sich das innere Vorstellungsbild der Zahlenreihe schneller wieder her (vergleiche Teil I Ende).

Je nach Schwere und Art der Störung sprechen die Kinder mit ihrer Wahrnehmungs- und Vorstellungsentwicklung mehr auf den Weg über die Bewegung oder über das Tastempfinden an.

Die oben genannten Beispiele aus der Arbeit mit den Kindern sind exemplarisch. Sie bedürfen der vielfältigen Variation und Ergänzung.

Ich arbeite im allgemeinen ein bis eineinhalb Jahre mit den Kindern, anfangs 2 x wöchentlich, später nur noch 1 x. Den Erfolg der Therapie erkenne ich an folgenden Phänomenen:

Im Zusammenhang mit der Schule:

- Die Kinder gehen wieder gern zur Schule.
- Sie geben ihr Rückzugsverhalten auf beziehungsweise sind weniger aggressiv.
- Sie werden kontaktfreudiger.
- Sie beteiligen sich wieder am mündlichen Rechnen.

Im Zusammenhang mit der Therapiestunde:

- Die Kinder haben keine Angst mehr vor der Therapiestunde.
- Sie weichen dem Rechnen nicht mehr aus.
- Sie erfinden selber rhythmische Übungen im Anfangsteil.
- Sie erfinden Übungen zum Erlernen der Einmaleinsreihen.
- Sie können immer besser beschreiben, wie sie rechnen.
- Unterschiedliche Lösungen für die gleiche Aufgabe werden gesucht.
- Gestellte Aufgaben werden variiert.
- Sie denken sich selber Aufgaben aus.
- Sie lernen den Umgang mit der Unsicherheit.
- Es bricht keine Panik mehr aus, wenn sie eine Aufgabe nicht mehr können.
- Sie haben Mut zum Schätzen und Probieren.
- Sie geben nicht gleich auf.
- Ihr Selbstwertgefühl wird unabhängiger vom Erfolg im Rechnen.
- Sie haben Vertrauen, Lösungswege finden zu können.
- Sie haben Vertrauen in ihr eigenes Denken.

Letzteres bildet die Grundlage für den selbständigen, entscheidungsfreudigen, kritikfähigen Menschen. Das Rechnen und die Mathematik haben zu dieser pädagogischen Aufgabe sicher einen wesentlichen Beitrag zu leisten. Davon sollten auch die rechenschwachen Kinder nicht ausgeschlossen sein.

„Habe den Mut, dich deines eigenen Denkens zu bedienen.“ (Kant)

#### Literaturliste:

Goddard, Sally: Die Rolle frühkindlicher Reflexe in der Entwicklung des visuellen Systems  
Herausgeber: Kinder im Lot. Bundesarbeitsgemeinschaft für Neurophysiologie und Pädagogik e.V.

Steiner, Rudolf: Zur Sinneslehre, Verlag Freies Geistesleben

Schuberth, Ernst: Der Anfangsunterricht in der Mathematik an Waldorfschulen, Verlag Freies Geistesleben

Hoffmann, W. / Schlee, U. / v. Schwerin, A.: Mein Kind ist rechenschwach. Herausgeber.: Hoffmann, Mathematisch-therapeutisches Zentrum Dortmund

# Was leistet die „sogenannte Therapie“ an der Waldorfschule?

## Überlegungen zur Situation der Schulärzte und Therapeuten

Wolfgang Kersten/Sebastian Junghans

„Sogenannte Therapie“? – das schreibt ein Schularzt? – Im Laufe meiner inzwischen 10jährigen Schularztstätigkeit erhob sich immer wieder die Frage, ob das, was wir heileurythmisch, kunsttherapeutisch, ärztlich für die Schüler tun, nicht ebensogut außerhalb der Schule durchgeführt werden könnte im Sinne der Arbeit eines Therapeutikums oder von freien Niederlassungen, dann aber finanziert durch die Krankenkassen. Solche, teilweise berechtigte Fragen, gestellt normalerweise vom Geschäftsführer oder Schulvereinsvorstand, brachten mich zu intensiven Überlegungen zu diesem Thema, und sie führten unter anderem zur Gründung von Therapeuten-Regionalkonferenzen und zur Gründung der Initiativgruppe „Therapie an der Waldorfschule“.

Einerseits leuchtete mir, als einem stetig in der Schulführung und Selbstverwaltung mitarbeitenden Therapeuten, die Dringlichkeit jeder möglichen Finanzeinsparung unmittelbar ein, andererseits ist es mir bei Betrachtung des Gründungsimpulses, den Rudolf Steiner 1919 der Freien Waldorfschule gab, undenkbar, die Tätigkeit des ersten Schularztes Eugen Kolisko *außerhalb* der Schule fortzuführen.

Der Uripuls, welcher, soweit ich das beurteilen kann, die Waldorfschulen von allen anderen staatlichen und freien Schulen unterscheidet, liegt in der den Lehrern gestellten Aufgabe, *gesundend zu unterrichten* aus der anthroposophischen Menschenerkenntnis heraus. Konkret gesundend: den Atem- und den Schlafrhythmus beeinflussend, die seelische Harmonie herstellend, Tatkraft und Lebenstüchtigkeit erweckend, dafür sorgend, daß der Schüler später in der Lebensmitte keine chronischen Krankheiten wie Polyarthritits, Diabetes oder ähnliches entwickelt, den hygienischen Tages-, Wochen- und Jahres-Rhythmus beachtend und so weiter. Diesen Bereich der gesundenden Erziehung benenne ich mit dem Wort *Hygiene*, also Gesundheit im umfassenden Sinne. Daran beteiligt sind alle Menschen, die für das Kind sorgen, die Eltern, die Kindergärtnerin, der Klassenlehrer, der Sprach-, Turn-, Eurythmie-, Handarbeitslehrer ..., der Privatmusiklehrer: ein meist ausreichendes Angebot von „Fachkräften“, das auf vielerlei Weise therapeutisch-hygienisch-gesundend wirkt.

„Wir brauchen eine pädagogische Kunst, die in allen ihren Maßnahmen in hygienisch richtiger Weise die Kinder erzieht und unterrichtet. Das ist dasjenige, was die Hygiene zu einer sozialen Frage macht, denn die soziale Frage ist im

wesentlichen eine Erziehungsfrage, und die Erziehungsfrage ist im wesentlichen eine medizinische Frage, aber eine Frage nur derjenigen Medizin, die geisteswissenschaftlich befruchtet ist, einer Hygiene, die geisteswissenschaftlich befruchtet ist“ (Rudolf Steiner in seinem Vortrag „Die Hygiene als soziale Frage“ vom 7. April 1920 in GA 314)

Den Lehrern gibt Rudolf Steiner mit seiner Konstitutionslehre (großköpfig-kleinköpfig, irdisch-kosmisch, phantasie reich-phantasi arm ... ), der Sinneslehre, der Temperamentenlehre, den Vorträgen zur Heilpädagogik und anderem mehr viele Hinweise als „Werkzeug“ an die Hand, um diesem Ziel der gesunden Erziehung durch ihren Unterricht entsprechen zu können. „Therapie“ im umfassenden Sinne beziehungsweise „Hygiene“ ist also Bestandteil der gesamten Pädagogik (siehe auch Michaela Glöckler: Erziehungskunst September 95, Seite 924 ff.).

Erfahrungsgemäß fallen jedoch aus einer Klasse von bis zu 40 Schülern 5 - 10 Prozent der Kinder heraus, die durch Unterrichtstätigkeit allein von den Lehrern nicht genügend gegriffen werden können. Diese Kinder sind unterschiedlich begabt, kommen aus unterschiedlichen sozialen Gegebenheiten, Jungen wie Mädchen in etwa gleichen Zahlenverhältnissen. Oft stören oder verhindern sie das für die Klassengemeinschaft vorbereitete Unterrichtsgeschehen oder dessen stimmungsmäßigen Ablauf. Diese Kinder sind nicht etwa krank, sie sind eher aufgrund ihrer derzeitigen persönlichen Situation in Schwierigkeiten, die jetzt im Bereich einer (zusätzlichen) *präventiven* Therapie behandelt werden müssen, *bevor* Krankheit, Verhaltensstörung, Hyperaktivität, AD-Syndrom oder ähnliches sich manifestieren kann. Deshalb „sogenannte Therapie“, denn es handelt sich um Prävention, Prophylaxe – bevor das Kind „in den Brunnen gefallen ist“. Diesem präventiven Bereich, den zur Zeit keine Krankenkasse übernimmt, gilt die Arbeit der Therapeuten in der Waldorfschule. (Selbstverständlich können sie, gemäß ihrer Ausbildung, auch Krankheiten behandeln.)

Schon kurz nach der Schulgründung rief Rudolf Steiner einen Schularzt (Eugen Kolisko) ins neue Kollegium und stellte ihm eine Schul-Heileurythmistin, einen Förderlehrer und weitere Therapeuten an die Seite, weil er wußte, daß die Aufgaben für die Lehrer allein „übermenschlich“ und zu schwer waren. – Schularzt und Therapeuten gehören also selbstverständlich und notwendigerweise ins Gesamtkollegium, und durch ihre regelmäßige Anwesenheit in den Konferenzen leben die therapeutischen Gedanken in allem Schulgeschehen. Aufgrund ihrer geschulten Beobachtungsgabe und durch ihre diagnostischen Fähigkeiten können sie in einer Zeit auch der „Krankheiten von sozialen Organismen“ einen wertvollen Beitrag für die selbstverwaltete Schule leisten.

Therapeut zu sein heißt auch, ein „Diener Gottes“ zu sein. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, braucht man die Stimmung, die Rudolf Steiner zu Beginn

seines ersten pädagogischen Kurses in den zukünftigen Lehrern der ersten Waldorfschule zu erwecken versuchte. Neben dem Gedanken an das Weiterleben der Seele nach dem Tode, der vielen religiösen Menschen vertraut ist, sei die Tatsache der Präexistenz des Lebens in der geistigen Welt *vor der Geburt* besonders ernst zu nehmen. Vor der Geburt wurde die Seele von Engelwesen geführt. Diese Aufgabe fortzuführen, ist nun den Erziehern anvertraut.

„Wir wollen nicht nur auf das sehen, was das Menschenwesen erfährt nach dem Tode, also auf die geistige Fortsetzung des Physischen; wir wollen uns bewußt werden, daß das physische Dasein hier eine Fortsetzung des Geistigen ist, daß wir durch Erziehung fortzusetzen haben dasjenige, was ohne unser Zutun besorgt worden ist von höheren Wesen“ (Rudolf Steiner, Allgemeine Menschenkunde, 1. Vortrag vom 21.8.1919).

Die Wichtigkeit dessen, daß jedes Kind durch die Art und Weise, wie es sich kund tut, wie wir es erleben – begabt oder auch „behindert“ –, Botschaften aus einem präexistenten geistigen Dasein herüberträgt, muß uns mit Ehrfurcht vor seinem Wesen erfüllen. Vielleicht ist es erst diese Stimmung, welche uns berechtigt, mit unseren Diagnosen, mit unserem Tun in die Zukunft zu greifen. Das heißt aber auch, daß der Gedanke von Reinkarnation und Karma ernst genommen wird und Leitlinie unseres gemeinsamen Tuns ist. So möchten wir als Therapeuten und dazu gehört auch der Schularzt – unserem Namen folgend Zuarbeiter und Helfer der Pädagogen sein bei einer großen Zukunftsaufgabe, Gesundheit im umfassenden Sinne zu veranlassen für Leib, Seele und Geist.

Kommen wir zu unserer Ausgangsfrage zurück, ob die Therapie an einer Waldorfschule nicht auch außerhalb durchgeführt werden könne (beziehungsweise von Krankenkassen bezahlt) auf dem Hintergrund unserer pädagogischen Zielrichtung, so ist das mit einem klaren „Nein“ zu beantworten (jedenfalls für unsere momentane Gesetzgebung), denn es handelt sich um Prävention, Prophylaxe in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Unterricht durch die Lehrer. Selbstverständlich sind die Grenzen zum Krankheitsgeschehen fließend und nicht eindeutig festzulegen.

Die Behandlung von Krankheiten (Asthma, Neurodermitis, Haltungsschäden und so weiter) gehört im wesentlichen weiterhin in die individuelle Betreuung durch Ärzte und Therapeuten *außerhalb* der Schule, denn die Waldorfschule ist weder ein Krankenhaus noch ein Sanatorium.

Die ständige Verquickung von präventiver „sogenannter Therapie“ (Zuarbeit zum Unterricht) mit der Therapie als Behandlung von wirklichen Krankheiten innerhalb einer Schule führt zu Problemen:

1. kommt es zur berechtigten Forderung der Finanzträger der Schule, solche Maßnahmen, die durch andere Institutionen bezahlt werden können, auch dort bezahlen zu lassen in dem Moment, wo die Behandlung von manifesten Krankheiten überhand nimmt;

2. kann die eigentliche Aufgabe, nämlich die Hilfe für die Pädagogen, nicht in genügendem Maße geleistet werden, da die Zeit von „Krankenbehandlungen“ geschluckt wird.

Will man *beide* Aufgaben in der Schule gut durchführen, wird der therapeutische Bereich überbetont, hydrocephal und unbezahlbar. Nur durch konsequente Ausführung einer präventiven, prophylaktischen „sogenannten Therapie“ können die Schultherapeuten den an sie gestellten Anspruch erfüllen, „Diener“ innerhalb einer Schulgemeinschaft zu sein.

In der Konferenz vom 6. Februar 1923, die im wesentlichen schulhygienischen Fragen, also Fragen zur Gesundheit, gewidmet ist, formuliert Rudolf Steiner die gemeinsame Aufgabe von Lehrern, Therapeuten und Schularzt folgendermaßen: „Es ist für den Lehrer und Erzieher eben in hohem Grade wichtig, daß er den Gesundheitszustand des Kindes in einem gewissen Sinne voraussieht und prophylaktisch wirken kann. Das ist natürlich weniger dankbar als das Heilen, wenn der Krankheitsprozess da ist, aber es ist für das kindliche Alter das wesentlich Wichtigere.“

*Was leistet der präventiv arbeitende therapeutische Bereich einer Waldorfschule, beziehungsweise welche Forderungen sind an ihn zu stellen?*

Wir gehen für eine effektive Arbeit in der Prävention bei einer zweizügigen Schule mit ca. 950 Schülern von folgender personellen Ausstattung aus: Neben dem Schularzt drei Heileurythmisten, ein Sprachgestalter, ein Musiktherapeut, ein Kunsttherapeut, ein Förderlehrer. Sinnvoll wäre es, wenn jeder Therapeut auch zu einem kleinen Teil unterrichten würde. Bei dieser Konstellation können ca. 40-50 Schüler gleichzeitig in der Behandlung sein innerhalb eines Quartals. Das heißt es wird trotzdem immer eine „Warteliste“ geben.

Behandelt werden Auffälligkeiten unterschiedlichster Art: Unruhe, Ungeschicklichkeit, Lethargie, Lese-Schreib-Probleme, Bewegungsprobleme, seelische Schwierigkeiten, Verhaltensstörungen, Ängste, Sprachprobleme, Konzentrationsstörungen, „überschießende“ Temperamentsveranlagungen, Gedächtnisprobleme, einseitig ausgebildete Konstitutionen und so weiter.

Auch Kollegen sollten in hohem Maße in den Genuss der Behandlung kommen, zum Beispiel bei Erschöpfung, Schlafproblemen, Stressbewältigung, „Burn-out-Syndrom“, Nervosität und ähnlichem.

Der *Schularzt* hat die Aufgabe, Lehrer bei Elterngesprächen zu unterstützen, die Arbeit der Therapeuten wahrzunehmen und, wenn nötig, auch außerhalb der Schule durchzuführende Therapien zu empfehlen beziehungsweise einzuleiten. Er führt die gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen durch, hospitiert in den Klassen und ist im sozialen Organismus der Schule präsent und aktiv. Er trägt den therapeutischen Gedanken in die verschiedenen Gremien der Selbstverwaltung,

führt Elternabende durch, unterrichtet Menschenkunde, leistet Erste Hilfe. Er steht allen Beteiligten der Schule – Schülern, Eltern, Lehrern, Therapeuten, Mitarbeitern – für Gespräche zur Verfügung.

An den staatlichen Schulen werden seit einigen Jahren die Gedanken der „gesundheitsfördernden Schule“ immer konkreter gefaßt, in Modellversuchen erprobt und auch von Krankenkassen begrüßt und unterstützt (siehe dazu den interessanten Bericht „Gesundheitsförderung in Grundschulen“ von Uwe Büsching in „Medizinisch-Pädagogische Konferenz“ 9/1999). Das Konzept unterscheidet sich zwar wesentlich von dem der Waldorfschulen. Um so mehr müssen wir darauf achten, dass wir nicht aufgrund von Finanzproblemen unsere jahrzehntelangen Erfahrungen und unseren Vorsprung auf diesem Gebiet vernachlässigen oder gar einbüßen.

Wir sind fest davon überzeugt, daß durch einen lebendigen, arbeitsfreudigen Therapiebereich eine Schule erst zur Waldorfschule wird und wären sehr dankbar, wenn der Gedanke der Prävention, welcher dieser Schule eigentlich erst ihre Daseinsberechtigung verleiht, in den Kollegien und in der Elternschaft immer mehr vertieft werden könnte. Nur durch Verständnis für die therapeutischen Notwendigkeiten kann die Neuorientierung für die Zukunft geschehen.

Als abschließender Gesichtspunkt sei darauf hingewiesen, dass die Prävention an der Schule besonders in die Entwicklung der Kinder zwischen sieben und vierzehn Jahren eingreift, eine äußerlich sehr gesunde Phase. Die Kinderkrankheiten sind meist überstanden – die Seelenprobleme des Jugendalters sind noch nicht erwacht, das Kind ist meist recht eifrig bei der Sache und auch leicht für eine therapeutische Behandlung zu gewinnen. Der Impuls, der Gedanke, gerade diese Phase zu nutzen, um Einseitigkeiten auszugleichen, Krankheitstendenzen zu überwinden, eigene Kräfte zu unterstützen, Mut zu veranlassen und vieles andere mehr, erscheint mir in Rudolf Steiners Schulkonzept genial, wenn man die dadurch möglichen Erfolgchancen betrachtet.

## Therapienotwendigkeit – Therapiewirklichkeit?

### *Gedanken zu zwei Umfragen an deutschen Waldorfschulen*

Ein geniales Konzept trägt nur, wenn es auch in die Tat umgesetzt werden kann! Zwei Umfragen – Herbst 1994 (siehe „Erziehungskunst“ September 1995 beziehungsweise Lehrerrundbrief 55) und Frühjahr 1998 (Auswertung im Schlußteil dieses Artikels) – erbrachten, daß die Zahl der notwendigen Therapeuten an den Schulen bei weitem nicht ausreicht, wobei die Situation teilweise geradezu katastrophal aussieht. Als wir, die Initiatoren dieser Umfragen (Wolfgang Kersten – Schularzt, Sebastian Junghans – Heileurythmist, Freie Waldorfschule Engelberg) anläßlich der Delegiertentagung in Loheland im Februar 1996 die *Initiativ-*



gruppe „Therapie an der Waldorfschule“ ins Leben riefen, ahnten wir aufgrund der ermittelten Ergebnisse, daß es großer Anstrengung bedürfte, Bewußtsein zu schaffen für diese „Fehlentwicklung“ innerhalb unserer Pädagogik.

Die *überregionale Initiativgruppe* trifft sich seitdem mehrmals im Jahr (an verschiedenen Orten) mit dem Hauptziel, Therapie („sogenannte“) integriert im Schulorganismus jeder Waldorfschule zu haben, zu erhalten beziehungsweise neu einzurichten. Gepflegt wird selbstverständlich auch das Gespräch mit „außerschulischen“ therapeutischen Einrichtungen beziehungsweise der Kontakt mit Krankenkassen zwecks Abgrenzung von Zuständigkeiten und anderem mehr.

Ausgehend von dieser Initiativgruppe entstanden inzwischen in den verschiedensten Gebieten Deutschlands *regionale Therapiekonferenzen*, was zum gegenseitigen Kennenlernen, zum Gedankenaustausch, zur Fortbildung und so weiter geführt hat.

Der *Rundbrief* „Medizinisch-Pädagogische Konferenz“ (siehe Lehrerrundbrief Nr. 63) für Ärzte, Erzieher, Lehrer und Therapeuten wurde wieder ins Leben gerufen und dient mit vielen wertvollen Beiträgen, mit Tagungs- und Konferenzberichten ebenfalls der Weiterbildung sowie der Schaffung eines gemeinsamen Bewußtseins.

Das Thema „Therapie“ fand verstärkt Eingang in die *Lehrerausbildung* im Stuttgarter Seminar, die Ausbildung der *Schulheileurythmisten* wurde ebenfalls forciert. Es ist jetzt auch möglich, *Ärzte im Praktikum* (AiP) an Waldorfschulen als Schulärzte einzustellen und zu betreuen.

An vielen Orten wurden *Vorträge* und *Kurse* gehalten, um Verständnis für die Arbeit von Therapeuten und Schulärzten zu erwecken, zu erhalten, zu vertiefen, Konferenzen wurden besucht und vielfache *Beratung* bei Problemen und Schwierigkeiten gegeben: ein sehr umfangreiches Programm, das neben der Arbeit als Schularzt beziehungsweise als in der Schule sowie in der Lehrerbildung tätiger Heileurythmist erfüllt werden mußte. Im Verlaufe dieser Arbeit zeigte es sich, daß wir überall, wohin wir gerufen wurden, „offene Türen einrannten“, da den Kollegen und Eltern selbstverständlich die Notwendigkeit der Therapie neben dem Unterricht einleuchtete. Und dennoch fanden wir viel Verzagtheit und Resignation, da die finanziellen Möglichkeiten in den letzten Jahren immer stärker eingeschränkt wurden.

Sollte der Sinn der starken Bemühungen der vergangenen Jahre einzig darin liegen, daß die viel zu geringe Zahl von Therapeuten angesichts der Finanzlage nicht noch weiter gesunken ist?

Oder sollte man eher Mut zeigen, weil man *trotz* dieser Situation durchgehalten hat? Ein schwacher Trost für Schulen, die gerade aus finanziellen Gründen ihren Therapiebereich aufgeben mußten!

## **Ergebnisse der 2. Umfrage an deutschen Waldorfschulen bezüglich der therapeutischen Gegebenheiten beziehungsweise Fördermöglichkeiten**

*(Frühjahr 1998)*

Von etwa 170 verschickten Fragebögen wurden 88 ausgefüllt zurückgesandt (gut 50 Prozent der angeschriebenen Schulen). An diesen Schulen waren zu diesem Zeitpunkt beschäftigt:

- 81 *Heileurythmisten*, davon 41 mit einem vollen Deputat, dazu 7 x 3/4, 21 x 1/2, 2 x 1/4 Deputat; die übrigen 10 arbeiten stundenweise für Honorar beziehungsweise auf 620.-DM-Basis (entspricht insgesamt 60-61 vollen Deputaten für 88 Schulen = weniger als 1/3 des benötigten Personals!),
- 38 *Sprachgestalter beziehungsweise Sprachtherapeuten*, davon 13 mit vollem Deputat, 1 x 2/3, 13 x 1/2, 4 x 1/3 Deputat, plus 7 stundenweise (insgesamt ca. 23 volle Deputate für 88 Schulen!),
- 14 *Kunsttherapeuten*, 3 x mit vollem Deputat, 5 x 1/2 Deputat, plus 6 stundenweise (Honorar, 620.-DM-Basis beziehungsweise durch einen Fond bezahlt),
- 7 *Bothmer-Gymnasten* zwischen 2 - 9 Stunden/Woche,
- 2 *Heilpädagogen*, 1 volles Deputat, 1 x 6 Stunden/Woche, 2 Psychologen, 1 x 3/4, 1 x 1/2 Deputat,
- 3 *Musiktherapeuten*, 1 volles Deputat, 1 x 1/2 Deputat, 1 x 620.-DM-Basis,
- 4 *Masseure*, 1 volles Deputat, 2 x 6 Stunden/Woche, plus 1 aus Fond bezahlt,
- 1 *Chirophonetikerin* mit 1/2 Deputat,
- 1 *Reittherapeut* in einer Förderschule,
- 67 *Schulärzte*, 7 x mit vollem Deputat, 9 x 1/2 Deputat, 30 kommen an einem Tag der Woche, 2 an 2 Tagen wöchentlich, 3 alle 14 Tage einmal, 4 betreuen nur die Einschulungen, 6 beziehen Honorar für gelegentliche Kontakte, 6 arbeiten ehrenamtlich,
- 48 *Förderlehrer*, 15 x mit vollem Deputat, 10 x 1/2, 2 x 1/3, 2 x 1/4 Deputat, 4 x 3 Stunden/Woche, 1 x 1 Stunde/Woche, 7 auf 620.-DM-Basis, 2 mit Honorar, 5 ehrenamtlich.
- 67 Schulen bezeichnen ihr Therapie- beziehungsweise Förderangebot als unzureichend, 7 Schulen sind mit ihrer Situation zufrieden.

Seit der letzten Umfrage (1994) hat sich der Personalstand an 28 Schulen nicht geändert, an 22 Schulen hat er sich vergrößert, an ebenfalls 22 Schulen gab es eine negative Entwicklung.

Der größere Teil der Therapeuten (57 Schulen) arbeitet in regionalen Konferenzen schulübergreifend zusammen, 18 Schulen nützen diese Fortbildungsmöglichkeit noch nicht.

An 33 Schulen ist der Therapiebereich fest in den Schulzusammenhang integriert. Vielfach zeigen die Antworten in den Fragebögen aber auch, daß Finanzprobleme immer wieder Anlaß geben, nach anderen Modellen einer therapeutischen Betreuung einer Schule zu suchen.

Therapiefonds, Therapievereine, extra Berechnung neben dem Schulgeld? Müssen wir in Zukunft auch den Fremdsprachenunterricht für die Anfangsklassen, den Eurythmie- oder Malunterricht durch entsprechende Fonds finanzieren lassen? Es wird immer notwendiger, Gedanken zu entwickeln, wie wir unsere Pädagogik trotz sinkender Zuschüsse weiterführen beziehungsweise weiter ausbauen können, sodaß sie den Ansprüchen, die wir an uns selbst stellen müssen, gerecht werden kann.

## Heileurythmie in der Schule

In Zusammenarbeit mit dem Schulärztekreis der Medizinischen Sektion am Goetheanum veranstaltete der Verband diplomierter Heileurythmisten in der Schweiz das 2. Sondertreffen „Heileurythmie in der Schule“. Das erste Treffen war der Erörterung des pädagogisch-therapeutischen Konzepts der Waldorfschule, wie es von Rudolf Steiner veranlagt war, gewidmet. So waren schulärztliche Betreuung, Heileurythmie, Maltherapie und Förderunterricht in der ersten Waldorfschule in Stuttgart Bestandteil der erweiterten Pädagogik.

Das zweite Treffen, das am 20. März 1999 stattfand, galt dem Thema „Das unruhige Kind“.

Eingeladen waren auch die Förderlehrerinnen und Förderlehrer der Rudolf Steiner Schulen in der Schweiz. So versammelte sich ein großer Kreis von Teilnehmenden in der Turnhalle des Sonnenhofs in Arlesheim. Herr Sebastian Junghans, Heileurythmist an der Freien Waldorfschule Engelberg, gab in seinem einleitenden Referat menschenkundliche Anhaltspunkte zu einer differenzierten Wahrnehmung und Auffassung des angesprochenen Phänomens der „Unruhe“ im kindlichen Alter. Es wurde deutlich, wie verschieden die Hilfen sein müssen, je nachdem, ob wir es mit einem Kind zu tun haben, dessen Unruhe durch ein zu stark wirkendes Nerven-Sinnes-System ausgelöst wird, oder ob unausgeglichene Wirkungen des Stoffwechsel-Systems die Ursache sind. Im ersten Fall können die Wahrnehmungen im oberen Bereich nicht umgewandelt werden, beim zweiten finden wir rastlose Bewegung und Tätigkeit vor, denen aber der Sinn fehlt: „Die Beine laufen alleine davon“. Ein Drittes ist der Verlust der Mitte im seelischen Bereich durch ein geschwächtes rhythmisches System, wobei das Kind den wechselnden Einflüssen und Stimmungen von Außen ausgeliefert ist und dadurch nicht zur Ruhe kommen kann.

Im praktischen Teil vermittelte Herr Junghans den Anwesenden eine Anzahl von Übungen, die geeignet sind, den unruhigen Kindern – jeweils gemäß ihrer besonderen Ausprägung – zu helfen. Unter den Übungen waren auch solche, die im Klassen- oder Förderunterricht durchgeführt werden können. Die anwesenden Kollegen aus dem Förderbereich konnten sich sehr angesprochen (und gefordert!) fühlen von der gemeinsamen Arbeit und nahmen viele Anregungen mit. Der Vorschlag, im kommenden Herbst mit Herrn Junghans wieder zusammenzutreffen, wurde deshalb positiv aufgenommen. Als mögliche Themen stehen zur Wahl: „Das lese- und rechtschreibschwache Kind“ oder „Das ungeschickte Kind“.

*Jakob Gubler*

## „Wie machen wir die Waldorfschule persönlich, individuell, wesentlich?“

*Bericht von der 37. Jahrestagung der Freien Waldorfschulen  
am 1. und 2. Mai 1999 in Lübeck*

Die Jahrestagung der Waldorfschulen, zu der Eltern und Lehrer, Schüler, Freunde und Ehemalige eingeladen sind, fand dieses Jahr in Lübeck statt. Ich hatte die Möglichkeit, dabei zu sein und fuhr voller Erwartung am Morgen des 30. April durch eine blühende Frühlingslandschaft hinauf in den hohen Norden. Nach einem kurzen Besuch der historischen Lübecker Altstadt ging's zur Waldorfschule, die weit draußen vor der Stadt ganz im Grünen liegt. Bei der Schulgründung im Jahre 1975 zog sich in nur 500 m Entfernung die Zonengrenze zur DDR vorbei, und es erforderte viel Mut, an dieser Stelle eine Waldorfschule zu gründen. Heute ist die Umgebung der Schule samt dem Todesstreifen mit blühendem Leben erfüllt, und auch die Schule selbst wächst und gedeiht – schon macht sich Raumnot bemerkbar.

Die Lübecker Eltern und Schüler haben sich große Mühe gemacht mit der Vorbereitung und Durchführung der Tagung. Die Schule war wunderschön mit Blumen und Birkenbäumchen geschmückt, die Verpflegung war ausgezeichnet. In fröhlicher Stimmung gingen die Tagungsteilnehmer auf einander zu, alte Freunde konnten begrüßt, neue gewonnen werden. Zur Tagungseröffnung versammelten wir uns im farblich schön gestalteten Festsaal. Nach der Begrüßung durch Hartwig Schiller vom Bund der Waldorfschulen wurde musiziert. Wir hörten anspruchsvolle Musik, die gekonnt und einfühlsam von ehemaligen Schülern vorgetragen wurde.

Die Tagung stand unter dem Leitwort: „Ich habe den Menschen gesehen in seiner tiefsten Gestalt ...“. Wie ein roter Faden durchzog dieses Wort die drei Vorträge, die von Dr. Werner Rauer (Witten/Annen), Sylvia Bardt (Stuttgart) und Claus-Peter Röh (Flensburg) gehalten wurden. Aus der Sicht des Wissenschaftlers, der Künstlerin und des Klassenlehrers wurde das Thema beleuchtet, und, ohne daß sich die Vortragenden vorher abgesprochen hatten, reihte sich eine Betrachtung lückenlos an die andere, sodaß ein rundes, eindrucksvolles Bild entstand. Das Kind, den wachsenden Menschen anzuschauen, die kommende Individualität achtsam ins Leben hereinzubegleiten, das Kind zu lehren und sich von ihm auch belehren zu lassen, das sind die großen Aufgaben der Erzieher. Unser Blick wurde zurückgewendet zum Anfang und zu den geistigen Quellen der Waldorfpädagogik und es wurde ein Bogen gespannt bis in unsere Zeit und in die Zukunft hinein. Einen Eindruck vom Schulleben vermittelte die Monatsfeier. Hier konnten wir das »Anschauen« von Kindern aller Altersstufen üben. Herzerfrischend war das Märchenspiel vom Wolf und den sieben Geißlein der ersten Klasse, und mit

Freude hörten die Gäste den Klassenorchestern der 4. und 8. Klasse und dem gepflegten Chorgesang der Oberstufe zu.

Zum Programm der Tagung gehörten zwölf verschiedene Arbeitsgruppen, in denen viele interessante Themen behandelt wurden. Erziehung und Selbsterziehung, Eurythmieunterricht, Schicksalsgesetze, Umgang mit Computer und Gentechnik, Rechtsradikalismus – das sind nur einige Stichworte aus dem großen Angebot. Hier kamen alle Teilnehmer, besonders auch die anwesenden Schüler, zu Wort und es entspannen sich viele anregende Gespräche.

In einem Offenen Forum berichtete Bernd Ruf von der weltweiten Arbeit der „Freunde der Erziehungskunst“ und von den für uns unvorstellbaren Bedingungen, unter denen viele Kinder, vor allem in der Dritten Welt, leben müssen. Ich möchte eines der Erlebnisse wiedergeben, die er uns geschildert hat: Er fuhr auf einer Rikscha durch die Stadt Delhi. Die Pritsche war voll besetzt, doch als das Fahrzeug einmal anhielt, sprang ein Kind auf und stellte sich mitten zwischen die Mitfahrenden. Es war deutlich zu sehen, daß es ein Strassenkind war. Herr Ruf betrachtete das Kind eine Weile und bat dann seine indische Begleiterin, das Kind anzusprechen und zu fragen, wo und wie es lebe. Das Kind antwortete: „Ich lebte früher weit von hier in einem Dorf. Da hörte ich, daß in Delhi das Paradies sei. Ich machte mich also auf und kam hierher. Aber ich merkte bald, dass hier nicht das Paradies ist. Jetzt ist es zu spät, ich kann nicht zurück. Ich weiß nicht, wie mein Dorf heißt und ich weiß nicht, wie meine Eltern heißen, ich weiß nicht einmal, wie ich selber heiße.“ Totale Verlassenheit. Da war es tröstlich, von den vielen schon bestehenden Initiativen zu hören, die solchen Kindern helfen und auch davon, daß sich überall in der Welt weitere kleine und kleinste Anfänge zeigen, wie Keime oder Lichtpunkte. Das hat unsere Welt sehr nötig. Herr Ruf gab den anwesenden Schülern Hinweise auf die Möglichkeit des „Anderen Dienstes im Ausland“ (Ersatz-Zivildienst), der in solchen Waldorfinitiativen geleistet werden kann.

Am Sonntagmittag war die Tagung zu Ende. Reich beschenkt mit Erlebnissen und Stoff zum Nachdenken fuhren wir nach Hause. Schön wars! Herzlichen Dank an alle, die uns diese Tage gestaltet haben. Im Rückblick erscheint die Tagung wie ein Mosaik, das aus vielen farbigen Steinen zusammengesetzt ist. Mit Vorträgen, Arbeitsgruppen, Offenen Foren, Gesprächen, Monatsfeier, Workshops und Menschenbegegnungen war ein großer Reichtum vor uns ausgebreitet. Nur schade, daß nicht viel mehr Menschen die Gelegenheit wahrgenommen haben, dabeizusein. Die Enttäuschung der Veranstalter über die geringe Beteiligung war verständlich. Es gibt nicht oft Gelegenheit, daß Schüler, Eltern und Lehrer gemeinsam Gespräche führen über ihre Erwartungen, Nöte und Hoffnungen, und daß miteinander die Grundlagen der Waldorfpädagogik betrachtet werden. Hier liegen Möglichkeiten, auf wichtige Fragen Antworten zu finden und gemeinsam die Zukunft zu gestalten.

*Dora Vinzenz*

# Legasthenie

## 7. Bayerische Regionalkonferenz: Therapie an der Waldorfschule am 24. April 1999 in der Rudolf-Steiner-Schule Gröbenzell

Wie wir uns vorgenommen hatten, arbeiten wir über einen längeren Zeitraum am Thema „Legasthenie“.

### I. Staatliche Definition der Legasthenie und die Diskrepanz-Diagnose

Astrid Klemm, Psychologin bei der Parzival Schule, Förderschule für Heilende Erziehung, München, Schwere-Reiter-Straße 35 erläutert, welche Kriterien erfüllt sein müssen, um eine Legasthenie-Therapie von einem öffentlichen Träger bezahlt zu bekommen.

Um als Legasthener zu gelten „braucht“ man einen möglichst hohen Intelligenzquotient, der mit einer möglichst schwachen Rechtschreibleistung einhergeht. Die Differenz zwischen dem Intelligenzquotient und der Rechtschreibleistung wird durch die Diskrepanz-Diagnose ermittelt. Dabei wird das Kind bezüglich seiner Rechtschreibleistung mit einem normierten, seiner Jahrgangsstufe entsprechenden Rechtschreibtest geprüft. Durch einen niedergelassenen Gutachter, zum Beispiel Kinder- und Jugendpsychiater, das Gesundheitsamt oder das Kinderzentrum ist vorher der Intelligenz-Quotient des Kindes ermittelt worden. Beide Punkt-Werte, also Intelligenz-Quotient-Wert und Anzahl der richtig geschriebenen Wörter (Rohwert) werden mittels einer Test-Wert-Tabelle (Test-Wert = statistischer Wert um Tests miteinander vergleichen zu können) miteinander verglichen. Die dabei ermittelte Differenz oder auch Diskrepanz bestimmt den Grad der Legasthenie.

leichte Legasthenie	= 10 - 15 Punkte Differenz
mittelschwere Legasthenie	= 15 - 25 Punkte Differenz
schwere Legasthenie	= 25 - 40 Punkte Differenz

Hierzu ein Beispiel aus der Praxis. Ein Mädchen im Alter von zwölf Jahren besucht die 6. Klasse eines Gymnasiums. Sie hat einen Intelligenzquotient in Höhe von 134 Punkten. Im Würzburger Rechtschreibtest für 6. und 7. Klassen (WRT 6+) erreicht sie einen Punktwert von 20, das heißt, sie schreibt 20 Wörter richtig.

Berechnung:	IQ 134	entspricht einem T-Wert von	73 Punkten
	WRT+6	entspricht einem T-Wert von	30 Punkten
	(20 Rohpunkte)		
		Differenz	43 Punkte

Fazit: Die Schülerin leidet an einer sehr schweren Legasthenie.

Diese Berechnung wird außer Kraft gesetzt, wenn ein Kind einen Intelligenzquotient-Wert von unter 85 Punkten hat, das heißt, es handelt sich dann bei einer Rechtschreibschwäche, nach dieser Definition, nicht mehr um eine Legasthenie, sondern um eine schwache Begabung.

Solche Berechnungen sind notwendig, wenn man die Finanzierung der Legasthenie-Therapie erreichen will. Es ist aber gut zu wissen, daß die einzelnen Intelligenztests die Intelligenz verschieden bewerten. Übrigens hat der Bayrische Landtag beschlossen, daß Kinder mit Legasthenie gefördert werden müssen, nicht können.

Die Frage: Was für eine Veranlagung bringt ein Legastheniker mit und kann man eventuell bei Legasthenikern eine gemeinsame Tendenz finden? brachte B. Haupt, Schulärztin der Rudolf-Steiner-Schule Gröbenzell, auf den Gedanken, einen Horoskopvergleich von legasthenischen Kindern anzustellen.

Es wurden zunächst Horoskope von acht Legasthenikern verglichen (durch H. Vetter). Es zeigt sich, daß alle eine „Merkur-Problematik“ hatten, jedoch jeweils unterschiedlicher Art. Je nach Konstellation des Merkur ist die Ausprägung verschieden. So treten bei Merkur-Quadraturen Schwierigkeiten auf, während ein Merkur-Trigon positiv beurteilt werden kann.

Aufgrund der Horoskope wurde deutlich, daß bei einem Teil der Kinder die Legasthenie wie zum Schutz dient; und zwar zum Schutz für besondere Begabungen, die sie sich schon in Vorleben erarbeitet haben und mitbringen, um mit ihnen arbeiten zu können. Diese Kinder würden durch starken Intellektualismus in der Seele austrocknen und im umfassenden Sinne Schaden nehmen. Bei der Wahl einer eventuellen Therapie ist dieser Gesichtspunkt sehr wesentlich. Bei dem anderen Teil der Kinder waren Merkur-Probleme in den verschiedensten Bereichen festzustellen (organisch, seelisch), so daß die Legasthenie dort als „Schwäche“ auftritt.

Bei der Betrachtung der Merkur-Qualitäten wurde seine Rolle als Vermittler, Botschafter deutlich und vor allem seine Aufgabe, dem Menschen die Intelligenz zu ermöglichen. Medizinisch vermittelt er zwischen Astralleib und rhythmischer Tätigkeit des Menschen. Er ist der Lunge und Atmung zugeordnet. Unter diesem Aspekt könnte man einmal darauf achten, ob Legastheniker auch vermehrt Atemprobleme haben.

Wenn man diese Pathologie als Verlust der Mitte bezeichnet, könnte man, medizinisch-wesensgliedermäßig betrachtet, von einer siebenfachen Pathologie des Merkur sprechen, je nachdem in welchem der Wesensglieder die Schwäche sich ausprägt, in welchem der Wesensglieder eine zu starke Neigung zum Luziferischen oder zum Ahrimanischen vorliegt. Es wäre eine interessante Studie, herauszufinden, in welchem der Wesensglieder (physischer Leib, Ätherleib, Astralleib) jeweils die Schwäche liegt, und wo die verschiedenartigen

gängigen Therapiemöglichkeiten ansetzen, um eine individuelle Therapie durchführen zu können.

Auffällig ist, daß manche legasthenischen Kinder, wenn sie mit einem Gedanken konfrontiert werden, sofort ein Gefühl damit verbinden, das verbildlicht wird. Ein Kind sagt dann nicht: „rote Hose, grüne Jacke“ sondern „Hose wie Blut, Jacke wie Wiese“. Sie leben in der Sache drin, aber sie kommen nicht zur Abstraktion. Sie stehen zwar lebendig im Geistigen drin, aber es fehlt das Element: „... verdichtest du das Gefühl zum Licht ...“ (Rudolf Steiner)

Am Schluss ihrer Betrachtung stellte Frau Haupt einen Aspekt zur Frage, warum Legasthenie heutzutage so gehäuft auftritt, in den Raum. Hängt es vielleicht damit zusammen, daß im Zeitalter der Verstandesseelenentwicklung (1. Hälfte der Erdenentwicklung) Mars wirksam war, während jetzt Merkur der Regent der 2. Hälfte der Erdenentwicklung ist und der Mensch die Bewußtseinsseele, Spiritualität, lebendiges Umgehen mit geistigen Wesenheiten, entwickeln muß. In diesem Sinne wären ein Teil der Legastheniker gewissermaßen Vorreiter.

Als erstes Ergebnis des Vergleiches kann man festhalten, daß die Therapie von Legasthenikern jeweils individuell gehandhabt werden sollte.

Die Konferenz wurde damit beschlossen, daß Thomas Jürgens, Heileurythmist an der Gröbenzeller Schule mit der Gruppe die Planetenbewegungen des Merkur übe.

Die nächste bayrische Regionalkonferenz wird, wieder in Gröbenzell, am

*Samstag, 10. Juli 1999 von 13.30 - 18.00 Uhr stattfinden,*

wieder zum Thema Legasthenie. Frau Berendes wird die Legasthenie-Therapie nach Davis vorstellen.

*Erika Leiste*

## Drei Berichte vom Schulärztetreffen

*in Stuttgart am 8. Mai 1999*

### Arbeit am 3. Vortrag (Fortsetzung) des Heileurythmiekurses

Zunächst wurde nach Einseitigkeiten im Gebrauch der Vokale bei den verschiedenen Sprachen gesucht – „O sole mio“. Der sprachlichen Wirkung entgegengesetzt ist die heileurythmische Wirkung der Vokale – zum Verständnis dieser therapeutischen Wirkung müssen auch immer die Farben berücksichtigt werden (zum Beispiel beim E gelb-grün „frühlingshaftes Werden“).

Bei der Behandlung der Konstitution mit Vokalen kommt es vor allem auf die



Entstehung, Bildung der Vokalform an. „Dünn“ muß differenziert werden in z.B. drahtig dünn und schwächlich dünn – analog dick in beweglich geformt und unbeweglich ungeformt.

Als A-Indikation wurden auch fehlende Aufrichtekräfte – körperlich wie seelisch – genannt sowie auch (triebhafter) Flucht tendenz. Das O wirkt auch bei Willensschwäche – besonders wenn die Substanz nicht ergriffen wird; es unterstützt auch die Leberfunktion, während E mehr der Gallentätigkeit entspricht. Über gute Erfahrungen mit E wurde bei ausgeprägter Spastik berichtet, dabei auch über die genaue Ausführung der E-Übung („bis sie sich hinten die Ärmelnaht zerreißen“) gesprochen.

Warum sind wir mit der Heileurythmie nicht so offensichtlich, „effektiv“?

Sie setzt am eigenen Willen des Menschen an und wird dann je nachdem schneller, langsamer oder auch gar nicht aufgegriffen. Außerdem müssen wir uns schulen die Veränderungen auch zu beobachten. Zu beachten ist auch die Angabe Rudolf Steiners: „sieben Wochen lang täglich üben“ (Heileurythmiekurs, 5. Vortrag).

Praktisch geübt wurde an beiden Tagen wieder mit Frau Unterborn: Nach den Konsonanten des Tierkreises (alle haben das „E“ mit Ausnahme von K, „A“ und H „A“) versuchten wir die Farben der Vokale auf verschiedene Weise zu spüren und wie sich Farbqualitäten je nach „Schichtung“ ändern. Vokale im Pentagramm, das „Gerippe / Gerüst“ für den Ätherleib (Rudolf Steiner, GA 266, 16. November 1906). Zum Schluß beendeten wir mit „Ich denke die Rede“ unser Üben.

Norbert Martzog

## Die orthopädische Untersuchung des Kindes bei typischen und häufigen orthopädischen Störungen im Schulalter

Arbeit am Nachmittag mit Dr. Norbert Metke, Orthopäde in Stuttgart

### Vorbemerkung

Die Orthopädie befaßt sich wie der Erstklässler lediglich mit der Krümmen und der Geraden! Obwohl sie auf den physischen Körper und die Mechanik gerichtet ist, läßt sich doch nicht alles messen und man muß mit unendlich vielen Normvarianten rechnen.

Beim *asymptomatischen* Kind prüfen wir in jedem Fall

- die Extremitätengelenke
- die Wirbelsäule
- die Haltung

Eine *vollständigere orthopädische Untersuchung* beinhaltet die Prüfung

- der Halswirbelsäule (Schiefhals)
- der Haltung

- der weiteren Wirbelsäule (Skoliose, Kyphose, Lordose)
- der Schultern
- der Beine (Längendifferenzen, Achsenstellung, Gang, Hüfte, Knie)
- der Füße (Gewölbe, Sichelfuß)

1. **Halswirbelsäule:** auf *Schiefhals* achten (muskulärer? okulärer?); eine seitengleiche Rotation schließt einen muskulären Schiefhals aus; Rotationshemmung geschieht zur erkrankten Seite (relevant erst ab 15-20°).

2. **Haltung:** dies ist die Fähigkeit den Rücken mit Hilfe des muskulären Apparates zu halten (nicht die Gerad- oder Schiefheit der Wirbelsäule); **Matthias-Test:** versuchen mit vorgehaltenen Armen aufrechte Haltung zu bewahren (1 Minute); durchführbar bis zu einem Alter von 12 Jahren (wenn das Kind weiß, worauf es ankommt, wird Test unmöglich): **Haltungsschwäche** = ins Hohlkreuz fallen nach 30-60 Sekunden; **Haltungszersfall** = ins Hohlkreuz fallen vor 30 Sekunden. Dabei schaut man gleich, ob der Rücken gerade oder krumm ist, ob die Schulterblätter nach hinten zusammengehen und ob die Muskulatur entspannt ist.

Wann ist etwas therapeutisch zu machen bei der Haltungsschwäche?

- bei Schmerzen
- bei Kopfschmerzen (zum Beispiel am Ende der Schulzeit, eventuell Krampf der arteria cerebralis?)
- bei möglichen Folgen ( Morbus Scheuermann besonders bei Großen)
- um Muskulatur aufzubauen, was später schlechter gelingt.

3. **Wirbelsäule:** Zu prüfen sind *Skoliose, Kyphose* und *Lordose*.

*Vorbeugetest*, man sitzt hinter dem Kind auf gleicher Höhe mit dem gebeugten Rücken des Kindes!

Das Kind steht mit Knie neben Knie und Fuß neben Fuß, die Hände werden vorne in der Mittellinie gehalten, wobei sich die Handflächen berühren („Dürer’sche Bethände“).

Nun wird nach vorne maximal gebeugt (gestreckte Knie).

Man streicht über die Dornfortsätze (Dermographismus) und sieht beim Aufrichten die entstandene Linie. Man prüft, ob keine Thoraxseite höher steht als die andere (Rotation?). Der Schultergürtel imponiert als „Wasserwaage“, Schiefheit ist verdächtig auf Skoliose oder Beinlängendifferenz. Die Beinlängensituation kann am Beckenkammabstand abgelesen werden.

a) **Skoliose:** echte Skoliose geht mit Wirbelkörper-Rotation einher.

*Ursache:* Atemstörung?, Störung der autochthonen Muskulatur?, Fehlstatik bei Beinlängendifferenz

nur ein minimaler Anteil wird progredient von denen, die im 8./9. Lebensjahr beginnen. Je früher der Skoliosebeginn, desto wahrscheinlicher ist die Progredienz.

*Röntgen:* wegen Nachweis der Rotation + Messung des Winkels zum Ausschluß einer Wirbelkörper-Fehlbildung und Morbus Scheuermann.

*Therapie:* unter 20°, aber haltungsstark = keine Therapie nötig, eventuell Sport (Folgen: nicht mehr Rückenschmerzen oder Frührentner, aber psychische Probleme bei Frauen!); unter 20°, aber haltungsschwach = Krankengymnastik, dreidimensionale Atemtherapie (nach K. Schroth), Sport, *Kontrolle:* halbjährlich – jährlich; ab 20° ist Progredienz wahrscheinlich (bei mehr als 10°/Jahr: Korsett nötig), wenn noch Wirbelsäulenwachstum zu erwarten ist. *Kontrolle:* eng. Das Korsett korrigiert nicht, sondern es kann den Ausgangswinkel zu Therapiebeginn am Ende halten und Progredienz oder Operationspflicht bei >50% verhindern.

Ende des Wirbelsäulenwachstums: Menarche plus 2 Jahre; Ende Stimmbruch plus 2 Jahre und damit bei Skoliose <40° keine Progredienz mehr.

b) *Lordose:* sollte sich in der Rumpfvorbeuge verlieren.

*Fehlende Lordose* = Verdacht auf lumbalen Morbus Scheuermann im Schulalter  
*Hyperlordose* = plus tiefer lumbaler Rückenschmerz, Verdacht auf Gleitwirbel (Spondylolistesis)

*Ursachen:* Disposition, die bei Leistungssportlern achtmal mehr zur Erscheinung kommt.

*Therapie:* Sportverbot besonders hyperlordosierende Sportarten, Krankengymnastik (selten Gips oder Korsett) bis schmerzfrei, dann Schulsport erlaubt, danach Freizeitsport.

Kontrolle bis Wachstumsabschluß, danach besteht ein höheres Risiko für Bandscheibenprobleme.

c) *Adoleszenten-Kyphose:* gefährdet sind alle Großen (!), alle Haltungsschwachen, alle Depressiven.

*Therapie:* Krankengymnastik hilft auf jeden Fall bei Schmerzen, Heileurythmie vielleicht noch besser, danach Aktivität im Alltag, Sport (kein schweres Heben).

*Hefti-Test:* Rumpfvorbeugen, Hände im Nacken verschränken und Hochschauen. Normal: Rundrücken verschwindet dabei; bleibt er, spricht man von fixiertem Rundrücken.

**Merke: Rückenschmerzen im Alter von 7-14 Jahren sind pathologisch und müssen untersucht werden.**

4. *Schulter:* Wer ein eurythmisches A schafft, hat gesunde Schultern! Störungen gehen hier zumeist mit Abduktionsproblemen einher. Schulterschiefstand deutet auf Skoliose hin. Scapula: symmetrisch und normale Abduktion = normal. Schulranzen: Gewicht ist solange erträglich, wie die aufrechte Haltung möglich ist (= Matthias-Test).

## 5. Beine

- a) die *Längendifferenz* ist irrelevant, wenn keine Skoliose auftritt (cave nach Schaft-Frakturen!). Messung: Schulterstand-Beckenschaukel-Vorbeugetest
- b) die *Beinachsen*: Säugling-Kleinkind: O-Bein,  
3. Lebensjahr: X-Bein  $10-15^\circ$ , 6. Lebensjahr: normal X-Bein von  $6^\circ$
- c) der *Gang*: normal =  $10-15^\circ$  außenrotiert; stark außenrotiert: cave Drehfehler; stark innenrotiert:  
– *Rotationsfehler* des Unterschenkels  
– *Sichelfuß* (bei rechtem Winkel in Knie- und Sprunggelenk prüfen)  
– *coxa valga antetorta* (nur im Laufen, nicht im Stehen sichtbar, korrigiert sich meist selbst mit 9 - 13 Jahren)  
Differentialdiagnose:  
– Antetorsion nach Hüft dysplasie (Vorgeschichte!)  
– Morbus Perthes
- d) *Hüfte*: bei „Beinbeschwerden“ ist immer die Hüfte zu prüfen!  
Rotation von  $60^\circ$  ist normal: „was frei dreht, ist gesund“  
– *Coxitis fugax* (Sono: Erguß)  
– *Coxitis septica* (Fieber, Eiter – muß rasch diagnostiziert werden)  
– Morbus Perthes (oft Knieschmerzen!)  
– *Epiphysiolysis* (oft Leistenschmerzen, eher Pykniker, ab 9-10 Jahren und Knieschmerzen)
- e) *Knie*: symmetrisch = meist kein Problem  
– Wachstumsschmerzen (häufig, symmetrisch, wechselnd, Seele)  
– Morbus Schlatte (tuberositas tibiae)  
– Osteosarkome (selten = einmal pro Orthopädenleben)  
– Leukosen (perakut)  
– Osteochondrosis dissecans (Schulalter)  
– extreme Knickfüße  
– Osteoidosteom et cetera
- f) *Füße*: Säugling hat Plattfuß durch braunes Fettpolster; Kleinkind muß physiologische Knicksenkfüße haben. Die Ferse ist immer in X-Stellung zu Unterschenkel ( $6^\circ$ ), sonst kann ein Klumpfuß oder eine neurologische Erkrankung vorliegen. Beim Stehen auf die Zehenspitzen geht das X in ein O über. Test: Dorsalflexion der Großzehe, dann richtet sich der Fuß auf, wenn keine rigiden Knickfüße oder Rückfuß-Synostosen vorliegen.  
– Ein *Knickplattfuß* ist ab 6 Jahren nur bei Schmerzen zu therapieren.  
– Ein reiner *Spreizfuß* ist eher ein Erwachsenenproblem.  
– *Haglund-Ferse*: aseptische Nekrose, Fersenschmerz nach Belastung, Therapie: Einlage, Viscoheel

- *Differentialdiagnose*: Osteochondrosis dissecans des Sprunggelenkes.
- *Zehen*: Deformitäten sind meist genetisch bedingt und nur schwer beeinflussbar. Störend sind oft nur Deformationen nach oben oder ein hallux valgus.
- *Schuhe*: Sie müssen passen (breit genug und nicht zu kurz = 0,5 - 1 cm Platz), atmen und das Tasten und Greifen des Fußes nicht ganz unterbinden.
  - Plateauschuhe: vermehrt Sprunggelenksdistorsionen.
  - Turnschuhe: manchmal für breite Füße ungeeignet, da nur eine Modellbreite
  - Luftkissenschuhe: Frage der mangelnden Propriozeption! Wahrnehmungsmangel?
  - Schuhablaufprofil: normalerweise rollt der Fuß ab von hinten außen nach vorne quer zur Großzehe hin = normalerweise Schuhe außen abgelaufen. Dies wird durch die Sohlenhärteunterschiede verändert (Materialhärte). Bei Knickfüßen: eher innen abgelaufen.

**Wichtig: Die altersabhängigen Normalbefunde kennen, die Wirbelsäulen-Entwicklung besonders im Wachstumsalter kontrollieren. Kontrolle ist in folgenden Altersstufen sinnvoll: bei Einschulung – in der 4. Klasse – in der 6./7. Klasse – bei starkem Wachstum alle Skoliose- oder Kyphoseverdächtigen.**

*Ulf Beckmann*

## Osteopathie – eine Skizze

### *Vorbemerkung*

Immer mehr neue (oder erneuerte) Therapieverfahren werden an uns als Schulärzte herangetragen – Kinesiologie, Edukinesiologie, Bioresonanz, Akupunktur, Osteopathie, ...

Umso nötiger ist es, einen Standpunkt zu diesen Therapieformen zu gewinnen. Dies hier ist ein Versuch, einige Gesichtspunkte zur Osteopathie zu erarbeiten, ohne jeden Anspruch auf Vollständigkeit.

Oft werden Therapien nach dem Grundsatz „wer heilt, hat Recht“ beurteilt. Was aber ist Heilung? Reicht das Verschwinden von Symptomen? Hier einige Definitionen aus verschiedenen Quellen dazu: „Gesundheit ist das völlige körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden“ (WHO); „Gesundheit ist die den jeweiligen Umständen angemessene optimale Erhaltung des körperlichen, geistigen und spirituellen Wohlbefindens“ (Rudolf Steiner, GA 27, Seite 23). „Der Körper des Menschen wurde geschaffen als Gottes Apotheke – mit all den Flüssigkeiten, Medikamenten, Schmierölen, Opiaten, Säuren und Säurehemmern, die Gott in seiner Weisheit für Notwendig befand, um die Menschen glücklich und gesund zu erhalten und diesen Zustand wiederherzustellen.“ (G.W.Northup,

„Osteopathic Medicine. An American Reformation“, American Osteopathic Association, Chicago 1966, Seite 15) Völlig verschiedene Sichtweisen!

Zu Beginn der Ausführungen möchte ich Ihnen als kleine Grundlage einiges zum Thema Heilung aus dem Vortragswerk Rudolf Steiners zitieren: „Das Merkwürdige ist, daß der Materialismus die Eigenschaften des Materiellen nicht erforschen kann. Die Eigentümlichkeit der physischen Substanz findet man erst auf geisteswissenschaftlichem Wege.“ (GA 317, 5. Vortrag, 30. Juni 1924, Seite 81)

„... wie bekommen wir dieses Wirken und Gegenwirken in unsere Gewalt? Das ist dasjenige, was ich ... immer dadurch ausdrücke, daß ich sage: es kommt darauf an, erstens zu erkennen, welches die Prozesse – aber bis ins Ich herauf im menschlichen Organismus – sind und welches die Prozesse draußen, außerhalb des menschlichen Organismus sind. Diese Prozesse sind differenziert drinnen und draußen. Aber drinnen und draußen sind sie polarisch einander entgegengesetzt. Und in dem Augenblicke, wo irgendetwas, was eigentlich seiner Natur nach außerhalb meiner Haut liegen soll, wo das innerhalb meiner Haut liegt oder in dem Augenblicke, wo etwas, und sei es nur durch einen leisen Körperdruck, von außen nach dem Innern wirkt, wo eigentlich nicht eine Wirkung von außen nach dem Innern sein sollte, entsteht die innere Gegenwirkung und in dem Augenblicke habe ich die Aufgabe, eine solche innere Gegenwirkung zu irgendetwas zu erzeugen.“ (GA 313, 1. Vortrag, 11. April 1921, Seite 21)

„Alles das ist kein Heilmittel, was der Organismus in seinem gesunden Zustande verdauen kann. Das ist kein Heilmittel. Das Heilmittel beginnt erst dann, wenn man dem Organismus etwas zuführt, was er im gesunden Zustand nicht verdauen kann, was also erst verdaut werden muß im anormalen menschlichen Organismus. ... Die Heilung ist eigentlich eine fortgesetzte Verdauung, aber eben eine Verdauung, die stufenweise in das Innere des menschlichen Organismus verlegt wird.“ (GA 313, 4. Vortrag, 14. April 1921, Seite 76)

„Und ich sagte Ihnen: alles dasjenige, was Abbild des Ich ist, liegt eigentlich in dynamischen Systemen, in Bewegungssystemen, die zum Gleichgewicht kommen.“ (GA 313, 5. Vortrag, 15. April 1921, Seite 92)

Ein Gesichtspunkt aus der neueren Forschung: der Knochen ist ein dynamisches System, kein wie auch immer geartetes statisches „Fahrgestell“. Wenn ich im Sitzen zum Beispiel das Gewicht von rechts nach links verlagere, beginnt innerhalb von Sekunden auf der rechten Seite ein vermehrter Abbau des (eben noch) gebildeten Knochens durch die Osteoklasten, auf der linken Seite werden die Osteoblasten vermehrt tätig und bauen Knochen entsprechend der vermehrten Belastung auf.

Mit den eben dargestellten Gesichtspunkten im Gedächtnis wollen wir nun eine kleine Betrachtung der Osteopathie beginnen.

## Osteopathie

Die Osteopathie wurde 1974 von Andrew Taylor Still, Sohn einer Methodistenfamilie aus Holston/Tennessee, begründet.

Verzweifelt an der „normalen“ Medizin und ihren Ärzten wurde er Heilmagnetiseur. Ein Umstand, der mir für das Verständnis der Osteopathie sehr wesentlich erscheint. Rudolf Steiner: „Heilmagnetische Kräfte sind ja Kräfte, welche im wesentlichen spielen zwischen dem Ätherleib des einen Menschen und dem Ätherleib des anderen Menschen.“ (GA 316, 7. Vortrag, 8. Januar 1924, Seite 103) „Man kann auch das Folgende machen: man kann von dem eigenen astralischen Leibe aus, ohne das der betreffende seinen Willen anstrengt, den eigenen Ätherleib in der Weise beeinflussen, daß dieser eigene Ätherleib auf den Ätherleib des Patienten so wirkt, wie vorhin der astralische Leib gewirkt hat. Darin besteht der Heilmagnetismus; der Heilmagnetiseur tut das unbewußt, er beeinflusst den eigenen Ätherleib vom Astralleib heraus. Die Kräfte, die er dann entwickelt, die kann er instinktiv dahin lenken daß sie die Kräfte des Patienten verstärken, indem er diese Kräfte überträgt auf den Patienten.“ (ebenda, Seite 104-105)

„Sie (die Osteopathie) ist keine neue, vielleicht zweifelhafte Heilslehre, sondern ein ganzheitliches Verfahren auf einem soliden Fundament. Osteopathen brauchen umfassende medizinische Kenntnisse, vor allem in der Anatomie und Physiologie. Sie müssen aber auch die philosophischen und theologischen Grundlagen ihres Berufes kennen – und sie brauchen sensible Hände, die mit dem Körper eines Menschen „sprechen“ können.“ (Torsten Liem, Christine Tsolodimos „Osteopathie. Die sanfte Lösung von Blockaden“, Kreuzlingen 1999, Seite 7; Ariston Verlag.)

„Die Osteopathie ist zugleich eine Philosophie, eine Wissenschaft und eine Kunst“ (ebenda, Seite 21). Also gerade nicht, wie es so oft scheint, bloß eine kleine Erweiterung der Physiotherapie. Die Osteopathie ist in Amerika sogar ein eigenes, dem Medizinstudium gleichwertiges Studium mit Dokortitel (D.O., Doctor of Osteopathy).

### Vier Prinzipien der Osteopathie:

1. Der Körper ist eine Einheit. Der Mensch ist eine Einheit aus Körper, Seele und Geist.
2. Der Körper ist imstande, sich selbst zu regulieren, zu heilen und gesund zu erhalten.
3. Struktur und Funktion beeinflussen einander wechselseitig. Struktur hier: Knochen, Muskeln, Organe, Nerven, Gewebe, Fascien, Körperflüssigkeiten (zum Beispiel Blut, Lymphe, Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit) Funktionen hier: zum Beispiel Durchblutung, Verdauung, Monatszyklus, körperliche Fähigkeiten, seelische Stärken. Es besteht eine enge Wechselbeziehung zwischen Strukturen und Funktionen.

4. Eine Osteopathische Behandlung folgt den ersten drei Prinzipien. Sie berücksichtigt gleichermaßen die Einheit des Körpers sowie das Wissen um die Selbstheilungskräfte und die Wechselbeziehungen zwischen Strukturen und Funktionen.

### Bereiche der Osteopathie

1. Parietale Osteopathie umfaßt den Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Gelenke)
2. Viszerale Osteopathie umfaßt Blutgefäße, innere Organe, Eingeweide
3. Kraniosacrale Osteopathie umfaßt Schädel, Wirbelsäule, Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit, Membranen, Hirn, Rückenmark

### Verschiedene Behandlungstechniken

#### • *Direkte Techniken:*

- Thrust-Techniken, korrekt eigentlich HVLA-Techniken (high velocity, low amplitude), am ehesten vergleichbar den chiropraktischen Techniken. Werden angewandt bei blockierten Gelenken und Muskeln.
- Muskel-Energie-Technik (Mitchell-Techniken), meist isometrische Kraftanwendung: erzeugen von Druck und Gegendruck, zum Beispiel Hüfte nach außen bis zur Blockade drehen. Der Patient drückt dann gegen die Osteopathenhand nach innen (!). Wird angewendet bei blockierten Gelenken, kraftlosen Muskeln, verhärteten und verkürzten Muskeln oder Faszien, lokalen Durchblutungsstörungen.
- Artikulationstechniken: Es wird mehrmals in Richtung der Barriere und zurück bewegt, dabei wird immer mehr Kraft angewandt und die Amplitude erhöht. Zusätzlich atmet der Patient bei jeder Hinbewegung tief ein. Wird angewandt bei blockierten Wirbeln, verkürzten Muskeln und Faszien zum Weiten des Brustkorbes bei Krankheiten der Atemwege, zum Vorbereiten der Thrust-Techniken.
- Weichgewebetechiken: Muskeln und Faszien werden geknetet und gedehnt. Punktuelle Verspannungen werden durch gezielten und tiefen Druck behandelt. Wird angewandt: Diagnostisch. Zur Behandlung bei zu hoher oder zu geringer Muskelspannung, verkürzten Faszien, mangelnder Durchblutung von Muskeln und Faszien, Nährstoff- oder Sauerstoffmangel im Gewebe, zur Entspannung.

#### • *Indirekte Techniken:*

- Funktionelle Technik. Es wird in Richtung der freien Beweglichkeit gebeugt, gestreckt, gedehnt. Zusätzlich auch Unterstützung durch gezieltes Ein- und Ausatmen des Patienten. Angewandt bei Blockaden der Gelenke und/oder verhärteten Muskeln oder Faszien.
- Strain/Counterstrain. Der Osteopath sucht den Reflexpunkt und hält mit der Hand Kontakt zu diesem Punkt. Mit der anderen Hand verändert er die Lage des



- Patienten bis die Position gefunden ist, in der die Spannung im Reflexpunkt um mehr als 70% nachläßt. Diese Stellung wird 90 Sekunden gehalten. Dadurch sollen ungünstige Bewegungsmuster gelöscht werden. Angewandt bei starken Bewegungseinschränkungen, bei stark verspannten oder sehr ängstlichen Patienten; zum Vorbereiten auf andere Behandlungsverfahren.
- Faszilierte Positions-Entspannungstechnik. Der Patient legt sich so hin, daß die betroffene Region entspannt und möglichst schmerzfrei ist. Der Osteopath korrigiert die Position so, daß die Wirbelsäule in der schmerzenden Region möglichst flach anliegt und die Muskeln sich entspannen, zusätzlich erfolgt Druck und/oder Drehbewegung.
  - kraniosakrale Osteopathie. Prinzipien: • Hirn und Rückenmark haben Eigenbewegungen • Hirn und Rückenmark koordinieren die Impulse und leiten sie an das Kreuzbein weiter • Der Schädel ist in sich beweglich (zum Beispiel bewegt er sich bei Ein- und Ausatmung) • Das Kreuzbein ist beweglich • Schädelbewegungen werden auf das Kreuzbein übertragen, dieser kranio-sakrale Rhythmus wird über Körperflüssigkeiten und Faszien in den ganzen Organismus weitergeleitet.
  - Einstellen des Gleichgewichtspunktes (Point of balance) zum Beispiel wird ein Gelenk vom Osteopathen hin- und herbewegt, bis der Gleichgewichtspunkt gefunden ist. Hier wird das Gelenk gehalten, bis Entspannung wahrnehmbar ist. Das wird für alle Bewegungsrichtungen gemacht. Es wird unterstützt durch Impulse auf den Liquor cerebrospinalis und Gewebeflüssigkeiten durch gezieltes Atmen des Patienten. Angewandt bei Bewegungseinschränkungen der kranialen Strukturen und aller anderen Gelenke des Körpers.
  - Auseinanderziehen (Disengagement). Der Osteopath bewegt die beteiligten Gelenkflächen mit sehr leichtem Zug jeweils in entgegengesetzte Richtung. Angewandt bei verklebten und verwachsenen Strukturen alle Art, bei starken und/oder chronischen Bewegungseinschränkungen.
  - Entgegengesetzte physiologische Bewegung. Der Osteopath führt eine der beteiligten Gelenkflächen in Richtung der Barriere und die andere in Richtung der größeren Beweglichkeit. Angewandt bei bestimmten sehr starken Bewegungseinschränkungen als Folge einer früheren Verletzung.
  - Kompression/Dekompression. Der Osteopath nähert die beiden Gelenkflächen einander an (Kompression) und zieht sie dann sanft auseinander (Dekompression). Angewandt bei stark blockierten Gelenken, Strukturen und Membranen.
  - Modellieren (Molding). Zunächst löst der Osteopath die Verspannungen und Barrieren in dem betroffenen Gebiet, dann modelliert er die verformten Knochen durch gezielten, behutsamen Druck oder Zug von außen. Angewandt bei zum Beispiel Verformungen der Schädelknochen als Folge von Verletzungen (auch während der Geburt).

• *Viszerale Osteopathie*

Der Osteopath prüft mit den Händen Position, Form, Volumen, Dichte und Beweglichkeit der inneren Organe. Dann verschafft er ihnen ihre Beweglichkeit wieder.

• *Behandlung des lymphatischen Systems*

Zunächst löst der Osteopath Verspannungen, dann behandelt er zunächst das zentrale lymphatische System (Brust, Bauchraum, Rücken), anschließend das periphere. Dies erfolgt mit sanften, kreisenden Bewegungen, leichtem Druck, sanften Pumptechniken entlang der Lymphbahnen.

• *Praktische Demonstration*

Es folgte an dieser Stelle eine praktische Demonstration durch einen russischen Osteopathen, die natürlich hier nicht geleistet werden kann. Noch deutlicher als in den vorangegangenen Ausführungen wurde hier, daß mit ganz äußerlich-physischen Methoden und Anwendung zum Teil ganz massiver physischer Kraft an einem passiven Menschen, hier hat er fast wie ein Objekt gewirkt, ganz tief gehende Wirkung erreicht werden. Mich persönlich stört hier besonders dieses massive Herangehen an einen passiven Menschen im Gegensatz zu einer aktiven Therapie wie der Heileurythmie bei doch sehr tief gehenden Wirkungen und Beeinflussungen des Lebensweges.

Ich hoffe hiermit einen Anstoß zur Diskussion über Heilmethoden gegeben zu haben und freue mich auf Ihre Diskussionsbeiträge! *Mario Zoellner*

***Das nächste Schulärzttreffen findet am 12./13. Februar 2000 in Herdecke statt.***

## Das phantasiereiche und das phantasiearme Kind

*Regional-Treffen Baden-Württemberg „Therapie an der Waldorfschule“  
am 9. Juni in der Rudolf-Steiner-Schule Nürtingen*

In den zwei vorausgegangenen Therapeutentreffen war über die Konstitutionstypen Steiners, Großköpfig-Kleinköpfig und Kosmisch-Irdisch gearbeitet worden (siehe zusammenfassenden Bericht in Heft 9/99 von Elke Schaffrath). Die Begegnung in Nürtingen griff in Folge der vorangegangenen Themen das phantasiearme und -reiche Kind als Thema auf.

Bei dem Versuch die von Rudolf Steiner beschriebenen Konstitutionstypen unter den Schülern zu erkennen und ihnen eine angemessene pädagogische und therapeutische Behandlung zukommen zu lassen, wird die Aufmerksamkeit des Lehrers und Therapeuten auf unterschiedliche Funktionsebenen beziehungswei-

se Wesensgliederebenen gelenkt, die wie mit einem Scheinwerferlicht bestrahlt, betrachtet werden, unter Hintanstellung anderer auch vorhandener Wesenszüge. So betrachtet man beim *klein- und großköpfigen Kind* in erster Linie die physische Ebene, den Siegelabdruck des Ich im Leiblichen. Wenn therapeutische Maßnahmen angebracht erscheinen, sind diese physischer Natur. Beim *Kosmischen und irdischen Kind* wird der Blick auf die ätherisch-funktionelle Ebene gelenkt, das heißt auf den Siegelabdruck des Ich im Ätherischen. Es werden Begabungen betrachtet, Mitgifte aus dem Vorgeburtlichen mit Wesensverwandtschaft zum Kopf beziehungsweise beim polaren Typ zum Gliedmaßenpol. Die Behandlung ist dann im Wesentlichen eine pädagogische, die die Ausbildung einer Mitte zum Ziele hat, nachdem man die Kinder dort abgeholt hat, wo sie sind.

Beim *phansiearmen beziehungsweise -reichen Kind* handelt es sich darum, die astrale Ebene zu betrachten, beziehungsweise den Siegelabdruck des Ich im Astralleib. Die Namensgebung dieses Typs ist zunächst verwirrend, wenn man die weitere Schilderung im 4. Vortrag des Ergänzungskurses liest und vergleicht mit den landläufigen Vorstellungen, die wir von der Phantasie haben. Diese Vorstellung ist eher sympathisch leistungskonform, wie man sich Kinder in ihrem schöpferischen Spielpotential wünscht: Eine im Spielverhalten sich zeigende Metamorphose von Erlebnissen, die aus der Tiefe des guten Erinnerungsvermögens heraufgeholt werden. Im Text bei Rudolf Steiner wird dagegen kaum von Phantasie sondern von Erinnern und Vergessen gesprochen, die wichtig seien zur Charakterisierung dieses Typs. Was hat dies mit der astralen Ebene zu tun? Wir haben ja gelernt, daß Erinnern und Vergessen Eigenschaften des Ätherleibes sind. Eigenschaften der Gedächtniskräfte, die um die Zeit des Zahnwechsels sich als verwandelte Wachstumskräfte aus der Leibgebundenheit lösen.

Nun ist es ja wohl so, daß erinnerbare Erlebnisse mit einer starken Gefühlskomponente verbunden sind beziehungsweise durch Gefühlserlebnisse sich einprägen und Vergeßlichkeit auch damit zu tun hat, daß diese Erlebnisse fehlen. Somit wird deutlich, daß Erinnern und Vergessen durchaus die astrale Ebene angeht, wie die Konfiguration des Astralleibes mit den Gedächtniskräften umgehen kann, der Astralleib, den das Ich braucht als Vermittler, um auf tiefere Wesensglieder wie Ätherleib und physischer Leib zu wirken.

Das *sogenannte phantasiereiche Kind* hält den Astralleib in Erinnerung krankhaft fest. So kann auf dieser Ebene kein neuer Gedanke und Eindruck hereingelassen werden. Das Ich kann nur mit dem Gleichen arbeiten mit der Gefahr der Zwangsgedankenbildung oder der Perseveration des Nichtvergessenkönnens. Zum Selbstbewußtsein gehört zwar das Erinnern, das mir die Kontinuität meiner Selbst bewußt macht, es gehört aber auch dazu, die Verfügbarkeit der Erfahrung und ihre bewußte Handhabung. Dies ist aber nur möglich nach der Verarbeitung des Erlebten in der tieferen nicht vollwachen Schicht und einem erneuten Heraufholen ins Bewußtsein.

Bei der Schilderung dieser Kinder wird man im Extremfall an Frühentwickler erinnert, bei denen die Gestaltungs- und Wachstumskräfte zu früh aus der Leibesorganisation herausgepreßt wurden und so in unvollkommener Weise frei wurden mit noch einer Art Nabelschnur zur Leiblichkeit. Sie wären in diesem Fall für das Ich nicht frei handhabbar, was die Entstehung von Zwangsneurosen begünstigt.

Es ist aber auch an Kinder zu denken mit Anflügen von Wahnvorstellungen, wenn ein Zuviel an metamorphosierten Wachstumskräften frei wird, die das Ich nicht voll ergreifen kann.

Das *sogenannte phantasiearme Kind* kann so charakterisiert werden, daß die Erlebnisse durch die Bewußtseisebene von Ich und Astralleib durchfallen und versacken in tieferen Schichten, ohne wieder heraufgeholt werden zu können, da der Astralleib beim Erlebnis nicht beteiligt war. Die Kinder mögen seelisch leer erscheinen, das Ich kann nicht auf die Erinnerungsebene zurückgreifen. Die Kinder erscheinen gleichwohl offen für Neues, das aber wiederum durch sie hindurch fließen würde. Im Gemüt erscheinen die Kinder ohne Falsch und Trug und Lug mit keinem ausgeprägten Selbstbewußtsein wie ihr Gegenpol. Man wird bei diesen Kindern an Spätentwickler im Extremfall an schwachsinnige Kinder erinnert.

Irgendwelche typischen leiblichen Erkennungsmerkmale werden für diese beiden Konstitutionstypen von Rudolf Steiner nicht angegeben. Das ist auch nach dem Wesen dieser Typen nicht unbedingt zu erwarten. Die Überlegung, daß es Unterschiede in den Längenmaßen bei diesen beiden Typen geben müsse, da ja die metamorphosierten Wachstumskräfte betroffen sind, ist noch nicht zu Ende gedacht.

#### *Hinweise zur Behandlung*

Im Umgang mit diesen Kindern wird nicht gleiches mit gleichem behandelt beziehungsweise abgeholt, wo die Kinder stehen, sondern empfohlen unter Betonung des anderen Poles sie zur Mitte zu führen, um einen Ausgleich zu bekommen. Die Aufgabe des Pädagogen ist ja im 2. Jahrsiebt im Wesentlichen den Astralleib zu gestalten in seinen verschiedenen Aufgaben und vorzubereiten auf die neuen Aufgaben mit und nach der Pubertät. Da dies durch Pflege rhythmischer Vorgänge geschieht, sind in diesem Sinne die Maßnahmen stets rhythmisch einzupacken. Rudolf Steiner hat den Lehrern als Auftrag gegeben, den Kindern das richtige Atmen beizubringen. Der Atembegriff darf in diesem Zusammenhang durchaus weitgefaßt werden. Er schließt neben der Lungenatmung auch den größeren Atem des Wachens und Schlafens mit ein, sowie die kleineren „Atem“ des pulsierenden Blutes, das Einspielen des Rhythmus zwischen Puls und Atmung, aber auch das Ruhen und die Bewegung, das Erinnern und Vergessen (Epochenunterricht).

So werden für das *phantasiereiche Kind*, das die Inhalte des Unterrichtes und Aufgaben am Anfang des Unterrichtes tief trifft, das aber den weiteren Inhalt des Unterrichtes nicht mehr hereinlassen kann, Maßnahmen empfohlen, die die Gedanken in Fluß bringen können: fließend Schreiben üben, auch mit den Füßen; Formenzeichnen, malen mit Übergängen; in der Heileurythmie: viel Bewegung in den Füßen, laufen, schreiten, hüpfen im Rhythmus bei gleichzeitigem Vokalisieren. Es sollen Empfindungen ins Blut gebracht werden und damit ein Verselbstungs-vorgang eingeleitet werden. Musikalisch kommt Singen in Frage: selber Tun.

Beim *phantasiearmen Kind* sind Sinnesübungen zur Steigerung der Wachheit und Bewußtheit angesagt, Anregungen zum Beobachten, Zuschauen, Lauschen. Musikalisch soll ein Instrument erlernt werden, bei dem der Ton selbst gefunden werden muß, das heißt im Spiel gleichzeitig das *Hinhören* geübt werden muß. Eurythmisch ist das Konsonantieren mit den Armen, also Bewegungen aus der Mitte heraus ohne Beinarbeit angesagt, um erstarrte Formen wieder aufzulösen. Im Unterricht sollte vermehrt das Lesen und dabei sich selber zuhören geübt werden. Hier sind also Qualitäten des zur Ruhebringens angezeigt, im Gegensatz zum in Bewegung bringen beim sogenannten phantasiereichen Kind.

Zur Veranschaulichung des Vorgetragenen haben wir gemeinsam nach vorbereitetem freien Bewegen und Begegnen im Raum, Lauschen und Einstimmen geübt, mit dem Musiklehrer der Unter- und Mittelstufe, Herrn Waller. Wir haben auch die Wirkung der angegebenen eurythmischen Übungen im gemeinsamen Tun versucht zu erleben: Konsonantieren im Stehen (die Evolutionsreihe) sowie Vokalisieren mit rhythmischer „Beinarbeit“ (eurythmischer Hampelmann A E A) mit Frau Baur. Dazwischen gab es die Möglichkeit, Drittklässler zu beobachten in ihrer mehr phantasiearmen oder mehr phantasiereichen Veranlagung (Herr Plantikow). Ein lebhaftes Gespräch in der Runde konnte die Problematik ein phantasiereiches oder -armes Kind zu erkennen, vertiefen und verdeutlichen. In der Vorbereitung und in der Runde des Vormittags war beglückend festzustellen, wie die Beschäftigung mit diesen polaren Themen anregt, Fragen zu finden an die anvertrauten Kinder nach ihrem Wesen und wie dies das Verhältnis zu ihnen verlebendigt und vertieft und eine neue Dialogmöglichkeit erschließt, sowie auch anregt, die eigenen Unterrichtsmethoden zu hinterfragen und auch zu verlebendigen und zielsicherer zu machen.

*Hans Kaspar Mittelstraß*

*Literaturnachweis:* Rudolf Steiner: GA 302, 4. Vortrag vom 15. Juni 1921, GA 317, 11. Vortrag vom 6. Juli 1924, GA 302a 4. Vortrag vom 22. September 1920, GA 315, GA 305 6. Vortrag vom 22. August 1922, GA 206 22. Vortrag vom 13. August 1921, GA 27; Michaela Glöckler: Persephone 2 das Schulkind; Medizinisch-Pädagogische Konferenz 9/99, Elke Schaffrath; Lehrerrundbrief Nr. 63 Margareta Leber; Lehrerrundbrief Nr. 64 Gerhard Matthe.

## Ein Lehr- und Lernbuch

*Stefan Leber: Die Menschenkunde der Waldorfpädagogik. Anthroposophische Grundlagen der Erziehung des Kindes und Jugendlichen. Verlag Freies Geistesleben, 667 Seiten, gebunden, DM 98,-. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart 1994*

Leib, Seele und Geist machen die Wesenheit des Menschen aus. Jedes dieser Wesensglieder hat seine eigene Entwicklung im Sinne der Evolution, ebenso aber auch sein individuelles Entfaltungsmuster im Leben eines jeden Menschen. Betrachten wir die Entwicklung im Kinder- und Jugendalter, so sehen wir auf den physischen Leib, den Ätherleib, den Astralleib, also auf den sinnlich wahrnehmbaren und die übersinnlichen Leiber des jungen Menschen. In jedem von ihnen sind unterschiedliche Kräfte wirksam, deren Entfaltung und Entwicklung die Grundlage bilden zum Erlernen von Fähigkeiten und Fertigkeiten. Wichtig ist es, auf die innere Dynamik dieser Kräfte zu schauen, denn in ihnen ist das Geheimnis der Pädagogik verborgen. Die im Ätherleib freiwerdenden Kräfte im 2. Jahrsiebt sind wachstumsorientiert, ihnen ist die Dynamik im zeitlichen Fortgang eigen. Deshalb wird in dieser Entwicklungsphase immer auch auf die zeitlich voraus- und nachfolgenden Entwicklungsschritte gesehen. Dem entspricht in der kindlichen Reifung die Bildung von Neigungen, Gewohnheiten und Gedächtnis, die Vorstellungsbildung, das Gewissen, der Charakter und die Temperamente.

Die im 3. Jahrsiebt freiwerdenden Kräfte zeigen nun eine andersgeartete Dynamik. Sie ist bewegungsorientiert und lenkt den pädagogischen Blick auf das räumlich-verbindende im Menschen. Wie die neuen Kräfte im Gliedmaßen-Stoffwechsel-System, im Nerven-Sinnes-System, im rhythmischen System wirken, darauf ist zu schauen. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Betrachtung des Nerven-Sinnes-Systems; hier, in der Urteilsbildung, der Kritikfähigkeit, der Phantasie, den Idealen und der Sprache wird die Waldorfpädagogik wirksam.

Leber führt in seinem Buch diese Grundgedanken sehr anschaulich aus. Er nimmt sich „Raum und Zeit“, beginnt jedes wichtigere Kapitel mit einem kurzen geschichtlichen Abriss, entwickelt den zu behandelnden Sachverhalt in aller Breite, wobei er die verschiedensten wissenschaftlichen Fachdisziplinen und deren Forschungsergebnisse einbezieht, gegeneinander abgrenzt, dann aber sehr entschieden auf den anthroposophischen Standpunkt eingeht. Oft bezieht Leber den Leser in seine Überlegungen ein, wenn er Fragen stellt, um sie dann zu beantworten. Hier zeigt er sich als pädagogisch-didaktisch-methodischer Meister, der seinen Leser in einen Ein- und Ausatmungsprozess führt und so das Arbeiten mit dem Buch zu einem Vergnügen werden läßt.

Das Buch ist ein Grundlagenwerk für jeden Studenten der Psychologie oder Erziehungswissenschaft, aber auch für alle diejenigen, die in der Waldorfpädagogik tätig sind, oder aber sich für die Grundlagen derselben interessieren. Ein äußerst empfehlenswertes Lese- und Lernbuch.

Sigrid Jaa

## Eurythmie als menschenbildende Kraft

*Sylvia Bardt: Eurythmie als menschenbildende Kraft. Erfahrungen aus der pädagogischen Praxis. 160 Seiten, gebunden, DM 36,- Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart 1998*

„Das Bestreben bestand, der Menschheit etwas zu geben, was, ich möchte sagen, auch schon äußerlich Evolution, den Sinn und den Geist der Evolution zeigt. Das konnte man nur, wenn man sich darüber klar war, daß wir in der Welt, im unmittelbaren Leben auch in einer Welt der Formen leben, und daß das Vorwärtsschreiten ein Hineindringen in die Welt der Bewegung ist. Die Welt der Formen beherrscht den physischen Leib, die Welt der Bewegung den Ätherleib. Es müssen nun die Bewegungen gefunden werden, die dem Ätherleib eingeboren sind. Es muß der Mensch angeleitet werden, dasjenige in Gesten, in Bewegungen des physischen Leibes zum Ausdruck zu bringen, was dem Ätherleib natürlich ist... Das wird in der Eurythmie versucht. Es wird sich herausstellen, daß der Mensch in seinen Bewegungen wirklich ein Zwischenglied zwischen den kosmischen Buchstaben, den kosmischen Lauten ist und dem, was wir gebrauchen in den menschlichen Lauten und Buchstaben in unseren Dichtungen. Eine neue Kunst wird entstehen in der Eurythmie. Diese Kunst ist für jeden Menschen. Und man möchte, daß die Menschheit ergriffen würde vom Verständnis dieser Kunst.“  
(Rudolf Steiner am 7. Oktober 1914 in Dornach, GA 227 a):

Die Worte Rudolf Steiners, gerade zwei Jahre nach den allerersten Anfängen der eurythmischen Kunst für die Zukunft gesprochen, haben sich im Leben der Waldorfschulen bis zu einem gewissen Grade erfüllt. Dort wird versucht, aus dem Sinn der Evolution, dem Geist der Entwicklung der Menschheit heraus zu erziehen. Das Menschenkind als „Zwischenglied“ zwischen kosmischen und menschlich angeborenen Lauten lernt die lebendigen Ausdrucksmöglichkeiten des Ätherischen bewegen und kennen. So kann das Fach Eurythmie die Erziehung heilend und Geistbewußtsein weckend fördern und ins Erwachsenwerden hinein begleiten. Sylvia Bardt, deren Beiträge zur Pädagogischen Eurythmie hier schon vielfach zu lesen waren, hat bei dieser fördernden Arbeit am jungen Menschen vom Kindergarten bis ins Jugendalter hinein jahrzehntelang Erfahrungen gesammelt. Von diesen vielfältigen Erlebnissen der Entwicklungsmöglichkeiten aller

Altersstufen und ihrer Begleitung durch die Eurythmie handelt das vorliegende Buch. Aber es spricht nicht nur Kollegen und Eurythmielehrer an Waldorfschulen an – die viele ganz konkrete Anregungen für ihre Arbeit in der Klassen-Eurythmie darin finden werden – sondern erhellt auch Entstehung und Wesen der Eurythmie für denjenigen, der ein tieferes Verständnis für diese neue Kunst entwickeln möchte, der ihren pädagogischen Sinn, ja ihre Bedeutung für die eigene lebenslange Schulung erfassen will. Schon die Bewegungsfreude des ganz kleinen Kindes kann in behutsamer Weise in die Bilderwelt eurythmischer Gebärden hinübergeführt werden.

Klar gegliedert tritt einem das Buch entgegen. Überall leuchtet die Quelle der Eurythmie, die Geisteswissenschaft Rudolf Steiners durch.

Der Mensch nach Leib, Seele und Geist erfaßt, steht im Mittelpunkt der Darstellungen: der ganze Lehrplan wird nach diesen Gesichtspunkten als ein wahres Kunstwerk vor dem Leser ausgebreitet und mit vielen aus pädagogischer Intuition geschöpften Beispielen belegt.

Kostbar, wie Sylvia Bardt mit zwei Gemälden von Nolde die Qualität des Lautes „m“ herausformt und so auch einen Zugang zum Begreifen der von Rudolf Steiner gegebenen Eurythmiefigur ermöglicht.

Der Durchgang durch die Altersstufen folgt den menschenkundlich begründeten Gesetzmäßigkeiten der Spiegelung, der Ergänzung von erster und 12. Klasse, zweiter und elfter, dritter und zehnter, viertem und neuntem Schuljahr und den sogenannten Brückenjahren der fünften bis achten Klasse sowie einem Ausblick auf die Oberstufe. Dieser Kunstgriff läßt im Vergleich die Bedürfnisse und Möglichkeiten des jeweiligen Lebensalters deutlich hervortreten. Überzeugend durchgeführt wird der Gedanke von der Umstülpung des Kreises im Hinblick auf die geistig-seelische Situation des heranwachsenden Kindes – vom aus der Umgebung geschützt sich fühlenden kleinen Kind bis zum aus seinem Zentrum in seine Umwelt hineinwirkenden Jugendlichen. So ein Wahrbild kann den Lehrer durch die Altersstufen im Eurythmieunterricht begleiten und impulsieren. Was mir nicht nur für die eurythmische Arbeit mit Kindern, sondern auch für die Eurythmiestunde mit Laien oder in der Ausbildung zu gelten scheint, ist die von Sylvia Bardt in jedem Beispiel durchgeführte Überzeugung, daß „geisteswissenschaftliche Erkenntnisse“ in „praktische eurythmische Übungsfelder“ übersetzt werden können. Sie führt dies zum Beispiel auch an dem tätigen Bildweben der Engelwesen in unserem Astralleib durch (vergleiche Vortrag vom 9. Oktober 1919 Zürich): „Geisteswissenschaft für den Geist, Religionsfreiheit für die Seele, Brüderlichkeit für die Leiber“ werden wie Motive für die Oberstufenarbeit angeschlagen. Dabei bleibt keine Gedanke und Unterrichtsbeispiel abstrakt, sondern man wittert noch die Schülerantworten ganz warm und lebendig durch die Darstellung hindurch. Auch der besonderen Stellung des Eurythmielehrers an



der Waldorfschule sind einige Erfahrungen im Schlußkapitel gewidmet. Das Buch enthält am Ende neben Anmerkungen eine Liste weiterführender Literatur, eine Übersicht über Eurythmie-Ausbildungsstätten in aller Welt und einige Stätten pädagogischer Aus- und Fortbildung.

Man möchte diesem gewichtigen Praxisbuch weite Verbreitung wünschen und kann hoffen, daß sich viele Eurythmisten durch die Erfahrung und die Begeisterung der Autorin für ihre pädagogische Aufgabe zur Arbeit mit Kindern neu begeistern und aufgerufen fühlen!

So weist uns dieses Buch im besten Sinne auf die Zukunftsaufgabe einer geistgemäßen Erziehungskunst am werdenden Menschen hin.

*Angelika Fried*

## Ein kleiner Schatz für Eltern und Therapeuten

*Hermann Glaser: Handbuch Gesundheitspflege. Alte und neue Hausmittel zur äußeren Anwendung, erschienen in der Reihe „Krankheit/Gesundheit“, 4. Band, 112 Seiten, kartoniert, DM 24,-, Gesundheitspflege Initiativ, Esslingen 1999*

Immer schwieriger wird es für niedergelassene Ärzte, Medikamente zu verschreiben bei immer geringeren Budgets. Könnten sie sich oft auf einen Hausmittelschatz verlassen, der in den Familien angewendet würde, wäre die Frustration sowohl der Patienten als auch der Ärzte zumindest gemildert. Gleichzeitig aber würde das Bewußtsein über die Notwendigkeit von Zuwendung und liebevoller Betreuung eines Kranken einen lebendigen Umgang mit dem Wechselspiel zwischen Krankheit und Gesundheit herbeiführen. Vorbeugung, Akutbehandlung, Nachsorge würden wieder den ihnen zustehenden Stellenwert bekommen und die ständigen „Gesundheitsreformen“ hätten plötzlich den positiven Effekt, den sozialen Umgang zwischen Gesunden und Kranken anzuregen und den Hausarzt als Helfer erst in wirklichen Komplikationsfällen einzubeziehen.

Zu diesem Ziel ist durch das oben erwähnte Handbuch ein wichtiger Beitrag geleistet. Hermann Glaser, Krankenpfleger in der Filderklinik, hat aus seinem reichen Erfahrungsschatz wertvolles Wissen über äußere Anwendungen auf informative und übersichtliche Weise zusammengefaßt.

Hintergrundwissen, Rahmenbedingungen für die Behandlungen, Materialien werden leichtverständlich dargestellt. Sinnsprüche, Pflanzenzeichnungen und Gedichte lockern das Büchlein auf und stehen in wohlthuendem Kontrast zu der höchst geordneten und übersichtlichen Darstellung nach Indikationen.

Dem Leser wird ein Verständnis über die Wirkungen der Anwendungen vermittelt und der anthroposophische Hintergrund beleuchtet.

Nach einer Präparateempfehlung folgt eine umfangreiche Literaturliste zur weiteren Vertiefung des Themas.

Den Abschluss bildet ein stark gegliedertes Register, das das Auffinden der verschiedenen Themenkomplexe wirklich erleichtert.

Ein wichtiges Buch ist hier von Hermann Glaser geschrieben worden. Es gehört in die Hände von Therapeuten und „Laien-Pflegern“ und beide Gruppen werden die Hilfe, die dieses Buch bietet, zu schätzen wissen.

Zum Abschluss ein Sinnspruch von Erich Kästner, der auch in diesem Handbuch zu finden ist: „Wer wagt es, sich den donnernden Zügen entgegenzustellen? Es sind die kleinen Blümlein zwischen den Eisenbahnschienen.“

*Wolfgang Kersten*

## *Fragen aus dem Leserkreis – an den Leserkreis*

### Zum Thema „Prismenbrillen und Legasthenie“

Die drei Artikel im Heft 8/1999 der Medizinisch-Pädagogischen Konferenz haben mich als Lehrerin und Legasthenie-Therapeutin sehr berührt. Ich habe während meiner 10-jährigen Praxis immer wieder Kinder mit gestörtem beidäugigem Sehen über lange Zeit beobachtet und viel von ihnen gelernt. Ich bin an einer Bearbeitung grundsätzlicher Fragen zu diesem Themenkreis sehr interessiert. Es wäre gut, wenn sich Augenärzte, Schulärzte, Lehrer und Therapeuten, die auf der Grundlage der Menschenkunde Rudolf Steiners tätig sind, zusammenschließen und etwa zweimal jährlich daran arbeiten, wie zum Beispiel folgende Fragen beantwortet werden können:

1. Wann sollte das binokulare Sehen voll ausgereift sein?
2. Wann sollte mit welcher Therapie begonnen werden, wenn ein latentes Schielen vorliegt?
3. Wie vermeide ich ein vollständiges Unterdrücken des einen Auges?
4. Wie hängt latentes Schielen mit nicht abgebauten frühkindlichen Reflexen zusammen (Hinweis von Dr. Meyer-Hamme auf die „Aufrechte“)?
5. Wie steht es mit dem Kreuzen beim latenten Schielen?

Einen Erfahrungsaustausch und den Versuch, eine Zusammenarbeit zu diesen Fragen aufzubauen, halte ich für dringend notwendig. Wer Interesse an einer solchen Arbeitsgruppe hat, melde sich bitte bei mir: Elke Juliane Hörtreiter, Realschullehrerin, Therapie von Wahrnehmungsschwächen auf Grundlage der Waldorfpädagogik, Wurmbergstraße 83, 34130 Kassel, Tel. 0561 - 63 389, Fax: 68 782, Email: JHoertreiter@t-online.de

*Elke Juliane Hörtreiter*

# Anthroposophischer Lebensstil senkt die Atopierate in der Kindheit

Zu diesem Restümee kommt eine schwedische Studie, die vor kurzem in *The Lancet* erschien<sup>1</sup>. Die Autoren verglichen 295 Waldorfschüler bei Stockholm mit 380 Staatsschülern aus deren Nachbarschaft. Die Kinder waren 5 bis 13 Jahre alt. 90% der Staatsschüler waren in der Vergangenheit mit Antibiotika behandelt worden, bei den Waldorfschülern waren es nur 52%. Ähnlich waren die Zahlen bei Antipyretica: 87% statt 39%, Masern-Mumps-Röteln-Impfung: 93% statt 52%. Umgekehrt war es bei den Masern: 61% der Waldorfschüler hatten Masern durchgemacht, aber nur 1% der Staatsschüler. Die anamnestisch und labormedizinisch erfaßte Atopierate (Häufigkeit von Asthma bronchiale, Heuschnupfen, Neurodermitis, Urticaria und Nahrungsmittelallergie) war bei den Waldorfschülern nur 13%, bei den anderen 25% ( $p < 001$ ). Steiner Schüler haben ein signifikant geringeres Atopie-Risiko (Odds ratio 0.62 (95% CI 0.43 -0.91).

Die Autoren zitieren die Arbeit von Shakeen<sup>2</sup>, wonach echte Masern vor Allergie im späteren Leben schützen. Der anthroposophische Lebensstil, in dieser Arbeit gemessen in „Steiner-units“, enthält viele Faktoren, die nicht alle voneinander getrennt werden können. Hier ist erstmals eine wissenschaftliche Bestätigung dafür gegeben, daß die Haltung anthroposophischer Ärzte („Anthroposophical doctors restrict the use of antibiotics, antipyretics, and vaccinations“) keinesfalls – wie oft gesagt wird – „verantwortungslos“ gegenüber jenen momentanen Krankheiten ist, sondern sehr sinnvoll und verantwortungsvoll mit Hinblick auf ein Leben ohne Allergie. Daß solch eine Arbeit überhaupt erstellt wurde und dann noch im hochkarätigen „Lancet“ erschien, stellt einen Durchbruch für unsere Sache dar.

Natürlich haben nicht nur die in dieser Arbeit erfaßten medizinisch-wissenschaftlichen Maßnahmen diese Atopie senkende Wirkung gehabt, sondern sicher auch die pädagogischen Maßnahmen. Rudolf Steiner beschreibt in einem seiner letzten pädagogischen Vorträge<sup>3</sup>, daß ein intellektueller Unterricht, der nicht ins Bildhafte übergeht, den Atmungsprozeß des Kindes bedrückt, ein unterbewußtes Aipdrücken erzeugt, woraus später asthmatische Zustände entstehen. Intellektueller Unterricht „verdichtet die Ausatmung“. In dieser Schilderung sieht man den

1 Alm, Johan et al.: „Atopy in children of families with an anthroposophic life style“. *The Lancet*, 1 May 1999, Vol 353, No 9163, pp 1485-1488.

2 Shakeen S.O. et al.: „Measles and atopy in Guinea-Bissau“ *Lancet* 1996, 347: 1792-96

3 Steiner, R.: *Die Methodik des Lehrens und die Lebensbedingungen des Erziehens* (GA 308) Vortrag vom 9.4.1924

Heuschnupfen und das Asthma gewissermaßen vor sich. Umgekehrt führt ein zu stark willensbetonter Unterricht, wenn also der Lehrer wie ein kleiner Cäsar vor der Klasse steht, dazu, daß die „Stoffwechselprozesse verdünnt werden“. Man denke in diesem Zusammenhang zum Beispiel an Angstdurchfälle.

Besonders schön an dieser Studie ist auch, daß durch den epidemiologischen Forschungsansatz der „anthroposophic life-style“ erforscht worden ist. Die eigentlichen Helden dieser Studie sind nämlich unsere Mütter, die nächtelang ihre hochfiebernden Kinder versorgen und die schwierigen Krankheitskrisen mit Liebe und Hoffungskräften bewältigt haben. *Dr.med. Friedwart Husemann*

## Infektionen schützen vor Melanomen – das scheint wirklich so zu sein

„Es scheint wirklich so zu sein. Fieberhafte Infektionen – vorausgesetzt, man übersteht sie gut – bedeuten einen gewissen Schutz vor Melanomen. In einer internationalen Studie ist das jetzt bestätigt worden. „Die Auseinandersetzung mit Keimen trainiert das Immunsystem und eine geübte Abwehr erkennt eher Krebszellen“, vermutet Studienleiter Professor Klaus Kölmel im Gespräch mit der „Ärzte Zeitung“.

Kölmel, der Dermatologe in der Hautklinik der Universität Göttingen ist, hat die Arbeit von Wissenschaftlern aus zwölf Studienzentren in sechs Ländern koordiniert. Für die Studie wurden retrospektiv die Daten von 603 Patienten mit Melanom und 627 gesunden Menschen ausgewertet.

In der Gruppe der Menschen, die in ihrem Leben eine schwere Infektion gehabt hatten, etwa Lungenentzündung, Sepsis, Tuberkulose oder Mastitis, war die Melanomrate deutlich niedriger als bei den Menschen, die solche Infektionen nicht bekommen hatten. Auch leichtere Infektionen mit wenig erhöhter Temperatur scheinen schon einen gewissen Schutz vor Melanomen aufzubauen.

Wichtig sei, betont Kölmel, daß die Infektion mit hohem Fieber abgelaufen ist und der Patient anschließend wieder völlig gesund geworden ist. Dann sei die Melanomrate vermindert gewesen. Weiterhin ist bei der Untersuchung herausgekommen, daß Melanome umso seltener gewesen sind, je mehr Infektionen vorgekommen sind.

Kölmel hat die Studie begonnen, weil ein Pilotprojekt 1992 einen Zusammenhang zwischen Infektionen und der Entwicklung von Melanomen vermuten ließ. Unterstützt wurde die internationale Untersuchung von der Deutschen Krebshilfe mit 230 000 DM.

Warum sich infolge der Infektionen seltener Melanome bilden, darüber ist der

Dermatologe sich noch nicht ganz sicher. „Der Körper macht das ja ständig – Krebszellen erkennen und vernichten. Der Trainingscharakter, den Infektionen auf die Immunabwehr zu haben scheinen, führt offenbar dazu, daß das Immunsystem noch aufmerksamer wird und die Vernichtung der Tumorzellen noch häufiger glückt.“ – beschreibt Kölmel einen möglichen Weg.“

aus „Ärztezeitung“ Juni 1999/McK

## Fieberkrämpfe? Halb so schlimm!

„Bei 2-4% aller Kleinkinder treten mindestens einmal Fieberkrämpfe auf. Elterliche Befürchtungen, diese Krämpfe könnten die geistige Entwicklung beeinträchtigen oder zu Verhaltensauffälligkeiten führen, sind unangebracht.

In einer britischen Studie, die über 16 000 während einer Woche im April 1970 geborene Kinder umfaßt, wurden 398 Kinder mit Fieberkrämpfen identifiziert. Im Alter von 10 Jahren wurden sie bezüglich Intelligenz und Verhalten mit der Gesamtkohorte verglichen. Bei vier von insgesamt 102 Messungen zur geistigen Entwicklung, Intelligenz und zum Verhalten wurden Unterschiede zur Gesamtgruppe festgestellt – nicht mehr, als der Zufall erwarten läßt. Auch eine Differenzierung zwischen einfachen und komplexen Fieberkrämpfen erbrachte keine weiteren Auffälligkeiten. Die beste Behandlung eines Kindes mit erstem Fieberkrampf ist die Beruhigung der Eltern.“

*Verity Ch et al: Long-term intellectual and behavioral outcomes of children with febrile convulsions. N Eng./Med. 1998:338:1723-28 /McK*

## Wegwerf-Windeln erhöhen die Hoden-Temperatur

„... sie liegt, verglichen mit der Temperatur in Baumwoll-Windeln, um durchschnittlich 1,1 Grad höher. Ob dadurch die Zeugungsfähigkeit in späteren Jahren Schaden nimmt, ist allerdings ungeklärt. Trotzdem sollten Eltern ihre Jungs nicht länger als unbedingt nötig mit derartigen Windeln ausstaffieren.

Kinderärzte der Universitätsklinik Kiel maßen bei 22 Säuglingen im Alter zwischen einem und zwölf Monaten die Hoden-Temperatur über 24 Stunden hinweg. An einem Tag waren die Baby-Probanden mit konventionellen Baumwoll-Windeln, am anderen Tag mit beschichteten Wegwerf Windeln ausgestattet.

„Vereinzelt wurde ein Temperatur-Unterschied von bis zu vier Grad zwischen beiden Windelarten festgestellt“, resümiert Oberarzt Dr. Carl-Joachim Partsch. Für Partsch gibt es nach mehreren Studien lediglich Verdachtsmomente, daß wärmere Verpackung der Hoden die Zeugungsfähigkeit beeinträchtigen könnte.“

aus „Ärztliche Praxis“ Nr. 24, 23. März 1999/McK



## Krankenkassenwechsel – wozu?

*Wie können Versicherte für die »Besonderen Therapierichtungen« und speziell für die Anthroposophische Medizin eintreten?*

Der Gesetzgeber hat den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausdrücklich das Recht zugesprochen, jedes Jahr erneut zu einer Krankenkasse ihrer Wahl wechseln zu können. Das Selbstbestimmungsrecht der Versicherten wie auch der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen sollen dadurch gefördert werden. Nicht befürchtet werden muss, dass ein solcher Wechsel eine Einschränkung des bisherigen Versorgungsniveaus nach sich zieht; auch ist kein Nachweis darüber zu führen, in welchem Gesundheits- beziehungsweise Krankheitszustand sich der

Wechselnde befindet. – *Wir möchten Sie dazu anregen, dieses Recht der Krankenkassenwahl ganz bewusst in Anspruch zu nehmen und eine Krankenkasse Ihres Interesses zu wählen. Sie fördern mit diesem Schritt zugleich, dass die Krankenkassen ihr Angebot stärker an den Bedürfnissen der Versicherten ausrichten.*

### Der Wechsel konkret

Der Wechsel ist für den überwiegenden Teil der in der GKV Versicherten (einschließlich der pflichtversicherten Rentner) einmal jährlich zum 1. Januar möglich. Die Kündigung dazu muss **bis zum 30. September jeden Jahres** bei der Krankenkasse eingegangen sein. Zu diesem Zeitpunkt muss noch nicht mitgeteilt werden, zu welcher Krankenkasse gewechselt wird; dafür ist Zeit bis zum Jahresende.

Kann der Versicherte sich (nach der Kündigung) bis zum Jahreswechsel doch nicht zu einem Kassenwechsel entschließen, so verbleibt er weiter in der bisherigen Kasse, wenn dieser keine Mitgliedsbescheinigung von einer neuen Kasse vorgelegt wird (§ 175 Abs. 4 SGB V).

*Ausnahmen von der Jahreswechselfrist:*

- Erhöht die Krankenkasse ihre Beiträge, kann der Versicherte innerhalb eines Monats nach der Erhöhung mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende kündigen.
- Ein *sofortiger* Krankenkassenwechsel ist bei Berufsbeginn, Wechsel des Arbeitgebers beziehungsweise Wechsel in die Arbeitslosigkeit möglich.

**Freiwillig Versicherte** können das ganze Jahr über ohne Angabe von Gründen jeweils zum Ende des übernächsten Monats die Kasse wechseln.

### Das Leistungsangebot als Orientierungspunkt

Als Kriterien für die Wahl einer Krankenkasse können die Beitragshöhe, ihr spezifisches Leistungsangebot und die Teilnahme an einem Modellprojekt (siehe Seite 3) dienen. Der größte Teil des Leistungsangebotes ist den Krankenkassen gesetzlich vorgegeben. Was gilt jedoch für die Leistungen der »Besonderen Therapierichtungen« wie Homöopathie, Phytotherapie, Anthroposophische Medizin, Akupunktur und so weiter? Die *Medikamente* dieser Therapierichtungen zählen vom Grundsatz her auch zum Regelleistungskatalog aller Krankenkassen. Nicht dazu zählen die *Heilmittel* (für die Anthroposophische Medizin sind das: die Heileurythmie, die Kunsttherapie und die Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman) sowie die spezifische (zeitaufwendigere) *Anamnese bei einem niedergelassenen Arzt*.

Darin, welche der letztgenannten Leistungen sie bezahlen, unterscheiden sich die Krankenkassen; ihnen stehen drei Wege offen. Dabei haben sie – wie alle gesetzlichen Krankenkassen – den engen Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zu achten und dürfen zum Beispiel weder die Kosten für eine privatärztliche Behandlung oder die eines Heilpraktikers noch die von diesen verordneten Arznei- und Heilmittel übernehmen.

1. **Einzelfallentscheidung.** Jede Krankenkasse kann die ihr gegebenen Entscheidungsspielräume *im Einzelfall* nutzen, sie ist aber nicht dazu verpflichtet. Da in letzter Zeit Krankenkassen sich zunehmend ablehnender gegenüber den Leistungen der »Besonderen Therapierichtungen«

Krankenkasse	ab	Leistungsgrundlage	Beitragsatz
Securita BKK Infotelefon: (0130) 17 69 17	1.1.1997	Satzungsleistung	12,1 %
IKK Hamburg Infotelefon (0130) 86 09 01	1.4.1997	Modellprojekt zunächst bis 31.3.2002	13,9 %
BIG Gesundheit Infotelefon (0130) 18 47 40	1.1.1999	Modellprojekt zunächst bis 31.12.2002	12,1 %
Die BKK POST Infotelefon: (0180) 200 00 10	1.7.1999	Modellprojekt bis 30.6.2007	13,3 %

zeigen, bedarf es eines großen Überzeugungsaufwandes, die Kasse zur Kostenübernahme zu veranlassen. Hilfestellungen für diesen »Dialog« mit der Krankenkasse sind zu erhalten vom »Verein für Anthroposophisches Heilwesen«, den ihm angeschlossenen Therapeutika und Patienteninitiativen sowie dem Europäischen Verbraucherverband für Naturmedizin (E.F.N.M.U.).

- Die Securita BKK bezieht sich in ihrem Angebot ganz bewusst auf das Sozialgesetzbuch V: »*Behandlungsmethoden, Arznei- und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen sind nicht ausgeschlossen.*« (§ 2 Abs. 1 SGB V). Sie ist seit dem 1. Januar 1997 bundesweit tätig und hat die Behandlungen und Heilmittel der »Besonderen Therapierichtungen« sowie seriöse Naturheilverfahren in ihren Leistungskatalog als **Satzungsleistungen** aufgenommen.
- Ein dritter Weg sind die **Modellprojekte** zur Anerkennung therapeutischer Verfahren und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung; diese werden wissenschaftlich begleitet. Die zu erprobenden Leistungen zählen noch nicht zum Regelleistungskatalog, werden aber für den Zeitraum des Modellprojektes von den beteiligten Kassen erstattet. Im April 1997 begann die IKK Hamburg ein erstes, durch die E.F.N.M.U. initiiertes Modellprojekt »Naturheilverfahren« mit der Kostenübernahme für Behandlungen und Heilmittel der »Besonderen Therapierichtungen« wie Homöopathie, Phytotherapie, Anthroposophische Medizin, Akupunktur und Neuraltherapie.

Die wissenschaftliche Begleitung stellt die Grundlage dar für einen Antrag auf Aufnahme der »erprobten« Leistungen in den Leistungskatalog der GKV. Eine positive Bewertung hätte die *grundsätzliche Anerkennung* und die Leistungspflicht *aller* Krankenkassen zur Folge. Unser Ziel ist, dass jeder in der GKV Versicherte das Therapiespektrum der »Besonderen Therapierichtungen« in Anspruch nehmen kann. Diese Modellprojekte sind ausdrücklich von der zuständigen Bundesaufsichtsbehörde anerkannt.

### Wie können Sie vorgehen?

Die obenstehende Tabelle führt die Krankenkassen auf, die derzeit am konsequentesten die »Besonderen Therapierichtungen« berücksichtigen. Unsere Vorauswahl enthebt Sie jedoch nicht von der Notwendigkeit, sich bei den infrage kommenden Kassen nach den *ihnen* wichtigen Leistungen konkret zu erkundigen. Unsere Erfahrung ist, dass Krankenkassen, die sich speziellen Leistungen der »Besonderen Therapierichtungen« gegenüber offen zeigen, insgesamt kulanter sind, also zum Beispiel eher auch ein anthroposophisches Sanatorium als Kureinrichtung akzeptieren. Die erste Erkundigung in dieser Richtung sollte »Ihrer« jetzigen Krankenkasse gelten; vielleicht ist sie ja inzwischen offener geworden. Auf jeden Fall lernt sie noch einmal deutlich Ihre Interessen und Ihre Motivation kennen, warum Sie eventuell die Kasse wechseln wollen.

Denjenigen, die grundlegend für die Anerkennung der zu erprobenden Therapierichtungen eintreten wollen, sollte die Teilnahme an einem Modellprojekt das vorrangige Entscheidungskriterium für die Krankenkassenwahl sein.

In der obigen Aufstellung wurden bewusst diejenigen Krankenkassen nicht berücksichtigt, die wesentliche Gesichtspunkte außer Acht lassen. Das sind Krankenkassen,

- deren Angebot sich auf die *klassische Naturheilkunde* beschränkt, jedoch Leistungen der »Besonderen Therapierichtungen«, wie zum Beispiel die Heilmittel der Anthroposophischen Medizin, nicht berücksichtigt;
- die nur spezielle, einzelne Leistungen (wie zum Beispiel Heileurythmie) berücksichtigen. Damit wird die *Therapiefreiheit des Arztes* eingeschränkt; es steht ihm nicht mehr offen, aus dem spezifischen Spektrum einer Therapierichtung die ihm geeigneten Behandlungen auszuwählen;
- die die Kostenübernahme an die Verordnung eines Arztes mit einer speziellen Zusatzbezeichnung, zum Beispiel den »*Arzt für Naturheilkunde*«, binden. Hier wird die *freie Arztwahl* eingeschränkt; anthroposophisch orientierte Ärzte führen in der Regel die Zusatzbezeichnung »Naturheilkunde« nicht;
- die mit einer »Erweiterung« werben, die Kostenübernahme für diese Leistungen aber davon abhängig machen, dass zuvor alle schulmedizinisch möglichen Maßnahmen ausgeschöpft worden sind.

*Herausgegeben von:* Verein für Anthroposophisches Heilwesen, Johannes-Kepler-Str. 56, 75378 Bad Liebenzell-Unterlengenhardt, Tel. 07052-9301-0, Fax: 07052-9301-10, und dem Europäischen Verbraucherverband für Naturmedizin, E.F.N.M.U., Gerhard-Kienle-Weg 18, 58313 Herdecke, Tel. 02330-623329, Fax: 02330-623330

*Zusammengestellt von:*

Ralf Aden (Victor Thylmann Gesellschaft, Hamburg) und

Peter Meister (Europäischer Verbraucherverband für Naturmedizin – E.F.N.M.U., Herdecke)

## Tagungsankündigungen

### Sinne und Gegenwartsbewußtsein

*Schlössli-Sommertagung mit Herrn Dr. med. Hans-Jürgen Scheurle*

Die (zwölf) Sinne des Menschen und ihre Beziehungen zueinander, ihre Verwandtschaften und Polaritäten stehen im Mittelpunkt der 28. Pädagogischen Sommertagung vom 2.-7. August 1999 in der Schul- und Heimgemeinschaft „Schlössli Ins“ im Berner Seeland/Schweiz. Der Badenweiler Arzt Hans-Jürgen Scheurle will dabei „Anregungen geben, mit sich selbst als wahrnehmendem Wesen umgehen und im „Gegenwartsbewußtsein“ leben zu lernen“, wie es in der Ausschreibung heißt. Immer wieder stehe dabei auch die Frage nach einer Kultur und Pflege der Sinne in einer Zeit im Vordergrund, in der unmittelbar-sinnliches Erleben vielfach durch Medien, Mittler verdrängt worden sei. Die Tagung wendet sich an Eltern, PädagogInnen und TherapeutInnen. Neben Vorträgen Scheurles, einem einführenden Referat des Schlössli-Leiters Ueli Seiler und Gesprächskreisen zum Tagungsthema räumt sie den 14 angebotenen künstlerisch-handwerklichen Arbeitsgruppen wieder breiten Raum ein. Ein Volkstanz-, ein Konzert- und ein Chorabend ergänzen das Programm der Tagungswoche.

Detailprogramme gibt es im „Schlössli Ins“, CH-3232 Ins, Tel. +41-32-3134292

*Jörg Undeutsch*



## An die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Waldorf-Kindergärten

Seit Herbst 1997 veranstalten wir eine kontinuierliche heilpädagogisch-menschenkundliche Fortbildung für Mitarbeiter von Waldorf-Kindergärten. Bisher haben wir einmal im Monat, jeweils an einem Donnerstagabend von 20:00 bis 22:00, zusammen mit dem Heilpädagogen Rüdiger Keuler und dem anthroposophischen Arzt Dr. Schubert an den Fragen gearbeitet, die uns in der täglichen Erziehungspraxis aber auch als Zeitgenossen unter den Nägeln brennen. Die Teilnehmer bestimmten selber am Abschluß eines Abends das Thema, das uns beim nächsten Mal beschäftigen sollte.

Durch die Anforderungen des neuen Kindergartengesetzes und die zunehmende Brisanz im pädagogischen Alltag wird die Notwendigkeit einer gemeinsamen Arbeit wie dieser noch betont. Themen, die wir bisher bearbeiteten:

- Sinneslehre (unter besonderer Berücksichtigung der unteren Sinne)
- therapeutische Anwendungen im Kindergarten (Möglichkeiten und Grenzen)
- diagnostische Betrachtungen
- Kindervorstellungen
- aktuelle pädagogische Zeitfragen
- das Erscheinungsbild der kindlichen Hysterie
- Strukturgestaltung des pädagogischen Umfeldes des Kindergartens aus dem anthroposophischen Schulungsweg

Ganz besonders liegt den Veranstaltern am Herzen, wie man gemeinsam neue Erkenntnisse erarbeitet. Es hat sich in den bisherigen Zusammenkünften das freie Gespräch als diejenige Form bewährt, die jedem Teilnehmer aktive Mitarbeit, Initiative und Geistesgegenwart ermöglicht. Weniger die Präsentation fertiger Antworten als die Entwicklung einer Fragekultur ist das Ziel. Diese Veranstaltungsreihe soll im neuen Kindergartenjahr 1999/2000 fortgesetzt und für neue Teilnehmer geöffnet werden. Zum Kennenlernen findet ein Einführungsabend statt

*am Donnerstag, dem 26. August 1999, 20.00 Uhr  
im Waldorfkindergarten Hennef-Dahlhausen  
im kleinen Wiesen 8*

Vorläufig sind wieder zehn Abende in etwa 4-wöchigem Abstand vorgesehen. Die Termine werden am Einführungsabend von den Teilnehmern festgelegt. Die Teilnahmegebühr für den Einführungsabend beträgt DM 20,-. Ein späterer Einstieg innerhalb des laufenden Kursjahres ist leider nicht möglich. Sollten Sie noch Fragen haben, so können Sie sich gerne telefonisch an Frau Dreifürst (Tel.: 02248-4419 im Kindergarten oder 02224-10574 privat) wenden.

Verantwortlich: Heilpädagogisch-menschenkundlicher Arbeitskreis im Waldorfkindergarten Hennef-Dahlhausen

*Rüdiger Keuler/Andrea Dreifürst/Dr. med. Wilfried Schubert*

*Baden-Württembergisches Regionaltreffen*

„Therapie an der Waldorfschule“

6. Oktober 1999

an der Freien Georgenschule Reutlingen, Moltkestraße 29, 72762 Reutlingen

Tagungsthema: „Das (allzu) ruhige Kind“

Nachdem durch einige Tagungen hindurch die klassischen „Gegensatztypen“, auf welche Rudolf Steiner hingewiesen hat, bearbeitet wurden, möchte das Reutlinger Therapiekollegium eine Arbeit anregen, die einen Kindertypus ins Blickfeld zu rücken versucht, der unserer Konferenz- und Therapiearbeit nur allzu häufig entgleitet: *Das Kind, welches auffallend still, zurückgezogen, verschreckt, überfordert, stumpfsinnig, ängstlich, einsam in unseren Klassen sitzt.* Ein jedes dieser Kinder offenbart in seiner Stille natürlich ein individuelles Schicksal, ein jegliches Schicksal ist aber sicherlich auch Ergebnis psychosozialer Zeitprägung, woraus ein erstes Arbeitsfeld der Betrachtung erwachsen könnte. Dazuhin fördern diese Kinder auch eine menschenkundliche Arbeit von uns, die dann in Versuche einmünden kann, den Kindern therapeutisch aus ihrer Stille hinauszuhelfen.

Im engeren Sinne können kaum Literaturhinweise zur Vorbereitung gegeben werden, da der gemeinte Kindstyp nicht fest zu umgreifen ist, sondern in seiner Vielschichtigkeit dazu auffordert, zunächst auszugehen von unseren Begegnungen mit solchen Kindern, um dann menschenkundliche Grundlagen „zusammenzupuzzeln“, bis ein solches Kind uns eine einigermaßen einsichtige Handlungsanregung übereignet.

**Anregung könnte sein:**

Rudolf Steiner: Heilpädagogischer Kurs – Vortrag vom 30. Juni 1924 (GA 317)

Pastoral-Medizinischer Kurs – Vortrag vom 12. September 1924 (GA 318)

Anregungen zur innerlichen Durchdringung... – Vortrag vom 16. Oktober 1923 (GA 202a)

Henning Köhler: Von ängstlichen, traurigen und unruhigen Kindern, Stuttgart 1994

*Die Tagung beginnt um 9.00 Uhr und endet um 12.30 Uhr.*

Anmeldungen zu Händen Martin Petzold an die Freie Georgenschule Reutlingen (Adresse siehe oben) oder Fax: 07121 - 927910

Wir freuen uns auf eine fruchtbare Zusammenarbeit

*Martin Petzold  
(im Auftrag des Kollegiums)*

*Medizinische und Pädagogische Sektion am Goetheanum in Zusammenarbeit  
mit der Internationalen Vereinigung der Waldorfkindergärten e.V. (IVW)*

## Internationale Fachtagung

für

Säuglings- und KrippenerzieherInnen, MitarbeiterInnen in Eltern-, Kind- und  
Spielgruppen, ÄrztInnen, Hebammen, Kinderkrankenschwestern,  
KrankengymnastInnen, HeileurythmistInnen, in der Frühförderung Tätige,  
ErziehungsberaterInnen sowie MitarbeiterInnen von Wiegestuben, Integrierten  
Kindergärten und Spielkreisen

*Samstag, 9. Oktober bis Mittwoch, 13. Oktober 1999*

Thema:

### Die Würde des kleinen Kindes. Pflege und Erziehung in den ersten drei Lebensjahren

- Mit Joan Almon., Michaela Glöckler, Aert van der Stel u. a.
- Berichte und Demonstration aus der Arbeit anthroposophischer Kindertagesstätten in aller Welt
- Zahlreiche Arbeitsgruppen (siehe folgende Seiten)

Im Heft 8 und 9 berichtete ich von der oben genannten Tagung. Nun ist ein vorläufiges Programm entstanden. Kleinere Änderungen können sicher noch auftreten. Heute möchte ich Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, die Tagung wärmstens empfehlen. Bitte geben Sie das Programm weiter an Freunde und Bekannte, die sich mit dieser Problematik beschäftigen. Bitte denken Sie auch an die Freunde im Ausland. Anmeldung und weitere Informationen erhalten Sie über die unten angegebene Adresse. Für diese Tagung haben wir eine Reihe von Sponsoren angeschrieben. Auch Sie möchte ich an dieser Stelle herzlich bitten: Wer kann den Freunden, die eine weite Reise und hohe Fahrtkosten haben, helfen? Es betrifft wahrscheinlich in vielen Fällen Erzieher und Tagesmütter, die zu den minder Verdienenden gehören. Wenn Sie selbst oder Freunde, die Sie kennen, für ein Flugticket aus Russland oder Australien spenden wollen, dann wenden Sie sich bitte an:

Internationale Vereinigung der Waldorfkindergärten e.V. Jürgen Flinspach  
Heubergstraße 18, D-70188 Stuttgart, Telefax 0711 - 92 57 47  
Spendenbescheinigungen sind selbstverständlich möglich.

*Angelika Knabe (Für den Vorbereitungskreis  
der Internationalen Arbeitsgruppe zur Kleinkindbetreuung in der IVW)*

## Arbeitsgruppen „Die Würde des kleinen Kindes“

### Am Vormittag

1. Zum Tagungsthema in englischer Sprache  
Dr. med. Jenny Josephson, Ärztin und Schulärztin, GB-Forest Row
2. Eine Gesellschaft vergift ihre Kinder.  
Sucht- und Medienprävention im Kindesalter: Was ist das und was ist es nicht?  
Von der Pflege der Kindheitskräfte und deren Bedeutung für die Zukunft  
Felicitas Vogt, Drogenberaterin, Geschäftsführung Verein für ein Anthroposophisches  
Heilwesen, D-Bad Liebenzell
3. Der Weg ins Erdenleben – Aus der Vorgeburtlichkeit zur Schwangerschaft und Geburt  
bis in die ersten Lebenswochen.  
Literaturempfehlung: Werner Hassauer: Die Geburt der Individualität, Stuttgart  
Anna Wilde, Hebamme in der Ita Wegman-Klinik, CH-Arlesheim
4. Religiöse Erziehung in den ersten Lebensjahren  
Kerstin Brüggemann, Kindergärtnerin, D-Berlin
5. Rhythmen im Menschen und im Kosmos – Beispiele zur Pflege des Rhythmus im  
Tages-, Wochen- und Monatslauf. Hinweise zur Stärkung des Willens und  
der Selbstsicherheit  
Angelika Knabe, Kleinkindgruppenbetreuerin, D-Weimar, – Georg Glöckler, Leiter der  
Mathematisch-Astronomischen Sektion, CH-Dornach
6. Pflege der Sinne beim Frühgeborenen und in den ersten drei Jahren  
Dr. med. Christoph Meinecke, Filderklinik, D-Filderstadt
7. Elterngesprächstermine – Elternfortbildung. Wie?  
Ursula Middelkamp, Bildungsreferentin, Dortmund
8. Mixed aged group from 1-6 years, based on a family pattern  
The daily rhythm, imitation and work with parents + social eurythmy Helle Heckmann,  
Kindergarten teacher, DK-Kopenhagen
9. To give and to take  
Elisabeth Halkar, Eurythmist Social Eurythmy
10. Wie ein Kind sich selbst und die Welt entdeckt  
Birgit Krohmer, Bewegungstherapeutin, Heileurythmistin, D-Freiburg
11. Sexueller Mißbrauch im Kleinkindalter  
Birgit Heleenders, Kleinkindererzieherin, D-Wuppertal
12. Ärztliche Begleitung und Förderung des Gehens-, Sprechen- und Denkenlernens  
Dr. med. Heidi Pechmann, Kinderärztin, D-Dingelstädt
13. Säuglings- und Kleinkindernährung  
Dr. Petra Kühne, Ernährungswissenschaftlerin, Frankfurt (angefragt)
14. Die Pflege des Kleinkindes  
Alltägliche Pflege, Zahnbildung, Wärme, Sinne, Rhythmen, Einwickeln, Singen, nicht  
schlafen, nicht essen, nicht wollen. Wie verhalten wir uns dem Kind gegenüber? Wie  
wirkt unser inneres Verhalten auf das Kind?  
Antonia Wormer-Bezuijen, Krankenschwester, NL-Zoetermeer

## Am Nachmittag

15. Das liebevolle Dienen des Erwachsenen als notwendige Brücke für das ganz kleine Kind, um sich in seinem Erdenleib zurechtzufinden. Religiöse und medizinische Menschenkunde für die ersten drei Jahre. Praktische Handhabung von Sinnespflege, Elementen und Ätherarten.  
Dr. med. Bruno Callegaro, Arzt in der Heilpädagogik, Spezialist für Chirophonetik, D-Kassel
16. Sprachentwicklung und Sprachförderung in den ersten drei Jahren  
Elisabeth Wutte, Sprachtherapeutin, D-Ueberlingen
17. Singen mit kleinen Kindern in den ersten drei Jahren  
Monika Biesantz, Musiktherapeutin, D-Dortmund
18. Eurythmie und Heileurythmie mit kleinen Kindern in den ersten drei Jahren  
Dorith Jordan, Heileurythmistin, D-Hattingen
19. Typische Erkrankungen in den ersten drei Lebensjahren. Was können Krippenbetreuer Erzieher und Eltern zur Pflege und Behandlung beitragen?  
Dr. med. Edmond Schoorel, NL-Bilthoven (angefragt)
20. Development of the senses in relation to day cares.  
Elisabeth Møller Hansen, medical doctor, DK-Højbjerg
21. Wie kann ein lebendiges Bild der menschlichen Leibgestaltung und der in ihr waltenden Lebensvorgänge entstehen?  
Margarethe Voegelé, Lohelandgymnastik, D-Künzell
22. Mißhandlung, Verwahrlosung und Machtmissbrauch  
Viele Erwachsene leiden noch unter Traumata aus ihrer Jugend. Gesprächsthemen: Frühzeitige Signalisierung – Wie kann man in offener und aufrichtiger Weise darüber sprechen? – Was geschieht am Äther- und Astralleib und am Ich des Kindes? – Dilemmas und Therapie. Einleitung und Gespräch.  
Madeleen Winkler, Ärztin, NL-Gouda (angefragt)
23. Körperpflege in den ersten Lebensjahren und Natursubstanzen  
Antonia Wormer (mit Pflegemitteln der anthroposophischen Heilmittelbetriebe Weleda und Wala u.a.), NL-Zeist
24. Die Nachahmung – eine Herausforderung für Erzieher, Eltern und Kinder  
Petra Thal, Kleinkindbetreuerin, D-Dortmund
25. The Genius of Play  
Sally Jenkinson, Early Years Consultant,
26. Streit, Konflikte und Aggressionen unter Kleinkindern in der Gruppe  
Ina von Mackensen, Kleinkindgruppenleiterin, D-Berlin
27. Was suchen Eltern mit ihren Babies in Eltern/Kind-Gruppen und was können wir ihnen anbieten?  
Brigitte Huisinga, D-Berlin
28. Madonnen, Kunstbetrachtung  
Kunstbetrachtung als innere Kraftquelle für die Arbeit. Was können wir lernen von der Urmutter in bezug auf unser inneres Verhalten dem Kinde gegenüber?  
Wahrnehmungsübungen und Gespräch anhand von Dias.  
Hanne Looij, Krippenleiterin und Kunsthistorikerin, NL-Zeist
29. Verständnis und Behandlung von Schlafstörungen  
Die häufigsten Schlafprobleme zwischen der Geburt und drei Jahren. Erkennen von äußeren und inneren Ursachen beim Kind und seiner Umgebung. Behandlung. Wie wird Behandlung wirksam? (Didaktisches)  
Dr. med. Wolfgang Goebel, Kinderarzt, D-Herdecke

30. Die irdischen und kosmischen Aspekte der Ernährung  
Gespräch und Austausch über Brustnahrung, Beikost, Getreide, Fleisch. Naturreiche und Ernährungsqualität. Essen verweigern. Eigensinn und Eigenheiten des Kindes, Vorzüge, Gewohnheiten und Stimmung/Kultur am Tisch.  
Josee van den Heuij, Krankenschwester, NL-Eindhoven

#### Am Vormittag und Nachmittag

31. Wahrnehmen, Verstehen, Annehmen. Hilfen bei Entwicklungsauffälligkeiten in den ersten Lebensjahren. Wo muß man hinschauen? Was muß man wissen? Wie kann man helfen? Beispiele und Anregungen aus der anthroposophischen Frühförderung  
Margrit Leinweber, Frühförderin, Haus Mignon, D-Hamburg  
Ruth Enste, Heilpädagogin, Haus Mignon, D-Hamburg  
Teilnehmerzahl begrenzt.
32. Wertschätzung, Empathie, Authentizität. Hilfen beim Elterngespräch und in der Elternarbeit. Wie spreche ich mit Eltern? Wo liegen meine Schwächen und Stärken im Gespräch? Was kann ich tun, damit man mich besser versteht? Beispiele und Übungen zur partnerschaftlichen Elternarbeit und Beratung.  
Anicla Bockemühl, Heilpädagogin, Haus Mignon, D-Hamburg  
Martin Kliever, Erziehungsberater, Haus Mignon, D-Hamburg  
Teilnehmerzahl begrenzt.
33. Spielräume für Kinder  
Das Mobiliar zum selber tätig werden. Das Material, um eigene Erfahrungen machen zu können. Der Erwachsene, der alles begleitet und liebevoll ordnet.  
Ergebnisse eines Modellprojektes. Einrichtung einer Wiegestube innerhalb eines Kindergartens.  
Gabriele Claus, Kindergärtnerin, D-Dresden; Carmen Kollmer, Dozentin am Kindergartenseminar, D-Dresden; Reinhardt Pontius, Holzgestalter, D-Dresden

---

## Kieferorthopädie und Heileurythmie

*Samstag/Sonntag 25./26. September 1999*

Fortbildung für Schulärzte, Kinderärzte, Zahnärzte und Heileurythmisten

Vorträge, Demonstrationen von Krankengeschichten und praktische Übungen.  
mit Dr.Gerard Willemsen, Zahnarzt, Maarsbergen, und Marike van Giessen, Heileurythmistin Herdecke, Gemeinschaftskrankenhaus, Deutschland  
Auskunft: Gemeinschaftskrankenhaus, Kinderambulanz,  
Petra Friedrich, Gerhard-Kienle-Weg 4, D-58313 Herdecke



*Medizinische Sektion am Goetheanum  
Freie Hochschule für Geisteswissenschaft,  
CH-4143 Dornach-Schweiz*

Johanni 1999

An die Kollegen aus dem Schulärztekreis

Liebe Freunde,

Aus sommerlicher Wärme kommt nun das Schulärzteprogramm zu Euch und wir freuen uns, dass die besondere Tagung 1999 – die zugleich die 21. ist – dem so zentralen Thema der religiösen Erziehung und Willensbildung insbesondere auch aus gesundheitlicher Sicht gewidmet ist. Wir hatten uns ja bei unserer letztjährigen Tagung zu dieser Thematik entschlossen, da so viele in den vergangenen Jahren in unseren Schulen zunehmende Schwierigkeiten direkt oder indirekt mit diesem zu wenig gepflegten Lebensbereich zusammenhängen.

Sehr dankbar sind wir, dass Elisabeth von Kügelgen, Mitglied des Religionslehrergremiums in der Pädagogischen Sektion, bereit ist, uns den Einführungsvortrag sowie die Gesprächseinleitung am Montagmorgen zu den Handlungen zu geben.

Auch sind wir sehr dankbar, dass es möglich ist, an jedem Morgen gemeinsam – beziehungsweise für alle diejenigen, die es möchten – an der dritten der von Rudolf Steiner gegebenen Schulhandlungen, der Opferfeier, teilzunehmen.

Mit den besten Wünschen für die Sommerzeit und herzlichen Grüßen bis zu unserem Wiedersehen,

Ihre Sylvia Bardt, Michaela Glöckler, Heini Güttinger, Claudia McKeen,  
Wolfgang Kersten

Postfach 134, CH-4143 Dornach 1, Tel. Sekretariat: 0041 -(061) 706 42 90

Tel. Tagungsadministration: (061) 706 42 92 - Fax (061) 706 42 91

E-mail: med.sektion@goetheanum.ch

## Arbeitsgruppen

1. Herzauskultation nach Dr. Appenzeller vom Kindergartenkind bis zur Pubertät (Regina Bösch)
2. Suchtprävention – Begegnungskultur im Schulleben (Felicita Vogt)
3. Impfungen und die damit verbundenen Fragen und Probleme (Wolfgang Goebel)
4. Kinderbesprechung mit Schwerpunkt „Wesensgliederdiagnostik“ (Marina Kayser-Springorum)
5. Akute zahnmedizinische Probleme und ihre Bedeutung für den Schularzt (Reinhard Menzel)
6. Angaben aus den „Konferenzen“ zur Beobachtung und Behandlung schwieriger Kinder (Rose Fischer, Mona Ruef, Irene Groh)
7. Zur Psychopathologie des Jugendalters. – Wir wollen uns anhand konkreter Erfahrungen in der Beurteilung der Psychopathologie des Jugendalters schulen (Beispiele und Fragen bitte mitbringen). Eine kompetente Beurteilung wirkt sich segensreich auf die betroffenen Schüler, auf die Klasse und sogar auf den gesamten Schulorganismus aus. (Sibylle Meystre und Martial Vibert)

# Medizinische Sektion am Goetheanum

## Schulärzte-Tagung

vom 31. Oktober bis 3. November 1999 am Goetheanum

**Thema: Das religiöse Element der Waldorfpädagogik in seiner Bedeutung für Willensbildung und Gesundheit**  
**Arbeit am 6. Vortrag aus „Methodisch-Didaktisches“**

	Sonntag, 31.10.99	Montag, 1.11.99	Dienstag, 2.11.99	Mittwoch, 3.11.99
08.15 - 08.40		Opferfeier	Opferfeier	Opferfeier
08.45 - 09.45		Betrachtungen und Gespräch zu den Handlungen Gesprächsleitung: <i>Elisabeth von Kügelgen</i>	Betrachtungen und Gespräch zu den Handlungen Gesprächsleitung: <i>Michaela Glöckler</i>	Aussprache zum Tagungsthema Vorblick auf die Weiterarbeit Gesprächsleitung: <i>Michaela Glöckler</i>
		PAUSE		
10.15 - 11.00		Eurythmie mit <i>Sylvia Bardt</i>		
11.15 - 12.30		Arbeit am 6. Vortrag aus „Erziehungskunst. Methodisch-Didaktisches“		
		MITTAGSPAUSE		
15.00 - 16.30	16.30 Begrüßung	Arbeitsgruppen		
17.00 - 18.30	Der Freie Christliche Religionsunterricht und die kultischen Handlungen in der Schule <i>Elisabeth von Kügelgen</i>	Elektronische Medien und die spirituelle Dimension der Sinneswahrnehmungen <i>Rainer Patzloff</i>	Erziehung zur Gesundheit – Welchen Stellenwert hat die Therapie an der Waldorfschule? <i>Claudia McKeen Wolfgang Kersten</i>	
	ABENDPAUSE			
20.00 - 21.30	Vorstellung der Teilnehmer und Sammeln der verschiedenen Anliegen	Aussprache	Arbeitsgruppen	

Verantwortlich: Sylvia Bardt, Michaela Glöckler, Heini Güttinger, Claudia McKeen, Wolfgang Kersten



8. **Augenheileurythmie**  
Einführung durch Kai Meyer-Hamme am Montag/Margret Thiersch
  9. **Medienmündigkeit und der richtige Umgang mit den heutigen Medienmöglichkeiten**  
an der Waldorfschule  
Roland Gloss und Hans Moritz
  10. **Die Sinneslehre Rudolf Steiners und ihre Bedeutung für Diagnose und Therapie**  
des Schularztes an der Waldorfschule  
Wolfgang Kersten und Sebastian Junghans
- 

## Welches Kind warst Du? Kindheit und Erwachsenenalter in der Sozialtherapie

Sozialtherapeutische Tagung vom  
2. bis 5. November 1999

in den Sozialtherapeutischen Gemeinschaften Weckelweiler, D-74592  
Kirchberg/Jagst.

Veranstaltet von der Medizinischen Sektion der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft am Goetheanum, Dornach sowie den Sozialtherapeutischen Gemeinschaften Weckelweiler.

Menschen mit Behinderungen haben immer eine aussergewöhnliche Kindheit erlebt: Die Auseinandersetzung mit der eigenen Leiblichkeit, das Ergreifen des seelischen Lebens und das Hereinwachsen in die sozialen Gemeinschaften war mit Belastungen, oft aber auch mit besonderen Leistungen verbunden, die ihre Spuren und Wirkungen auf das spätere Leben hinterlassen haben. In uns allen lebt die Kindheit mit ihren prägenden, lebensbejahenden oder kränkenden Ereignissen fort. Wie aber lebt sie in Menschen, die sich nur wenig oder gar nicht an ihr Kindsein erinnern können? Wie können wir in der Sozialtherapie dabei helfen, dass die «verlorene Kindheit» in das Leben des erwachsenen Menschen integriert werden kann? Was können wir tun, dass den Begleitern nicht nur die Gegenwärtigkeit seines Lebens, sondern dessen vollständiger Lebenslauf mit all seinen Freuden und Leiden, seinen Belastungen und Überwindungen bewußt wird und entwicklungsanregend wirken kann?

Um dem heilenden Charakter der Sozialtherapie nachzuspüren, wird das Tagungsthema aus priesterlich-seelsorgerischer, ärztlich-therapeutischer und sozialtherapeutischer Sicht behandelt.

Informationen und Anmeldeformular sind erhältlich bei der Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie, Ruchti-Weg 9, CH-4143 Dornach, Telefon: 0041-61-701 8485, Telefax: 0041-61-701 8104

# „Intuition als individuelle Erkenntnis- und Handlungsfähigkeit“ in der Heilpädagogik

*Heilen und Erziehen 4*

*Tagung vom 18. - 20. November 1999*

in der Camphill-Schulgemeinschaft Brachenreuthe, zusammen mit der Katholischen Fachhochschule NRW, Abteilung Köln Fachbereich Sozialwesen, der Fakultät für Sonderpädagogik Pädagogische Hochschule Ludwigsburg/Reutlingen und der Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Medizinischen Sektion am Goetheanum Dornach.

Wer von Intuition als einer zentralen Kompetenz in der Heilpädagogik spricht, wird bewundert, belächelt oder beargwöhnt. Sie hat jedenfalls dort keinen eigenen Stellenwert, wo Einrichtungen, Kostenträger oder Wissenschaft heilpädagogisches Handeln reglementieren, oder die Handelnden sich nur an Rezepten orientieren wollen. Intuition ist allerdings nicht mit bloßer subjektiver Beliebigkeit gleichzusetzen, sondern baut auf das Vertrauen in die eigene Erkenntnis- und Handlungsfähigkeit des Heilpädagogen in einer Aufgabe, die beständig neue Herausforderungen stellt und lebendige Lösungsmöglichkeiten braucht. Bemerkenswert ist im Fehlen von Intuition persönlicher Mangel oder den Ausgangspunkt, um auf die Entwicklung neuer berufsbezogener Weisheit aufmerksam zu werden? Gefährdet sie die Einheit kollegialer Arbeit oder ist sie eine wichtige Voraussetzung, mit anderen in einer fruchtbaren heilpädagogischen Entwicklung zu stehen?

Das besondere Anliegen der Tagungsreihe Heilen und Erziehen besteht darin, zur Intensivierung des Gesprächs zwischen Medizin und Pädagogik beizutragen. Programm und Anmeldung: Camphill-Schulgemeinschaft, Brachenreuthe, D-88662 Überlingen, Tel. +49-7551-8007-0, Fax +49-7551-8007-50

---

*Einladung zum Treffen des Initiativkreises*

## Therapie an der Waldorfschule

am Samstag, 20. November 1999

in der Freien Waldorfschule Engelberg, 73650 Winterbach

**Thema:** *Die Waldorfpädagogik in ihrer hygienisch-medizinischen Dimension als Antwort auf die brennenden sozialen Fragen der Gegenwart*

„Wir brauchen eine pädagogische Kunst, die in allen ihren Maßnahmen in hygienisch richtiger Weise die Kinder erzieht und unterrichtet. Das ist dasjenige, was die Hygiene zu einer sozialen Frage macht, denn die soziale Frage ist im wesentlichen eine Erziehungsfrage, und die Erziehungsfrage ist im wesentlichen

eine medizinische Frage, aber eine Frage nur derjenigen Medizin, die geisteswissenschaftlich befruchtet ist, einer Hygiene, die geisteswissenschaftlich befruchtet ist.“ (Rudolf Steiner in seinem Vortrag „Die Hygiene als soziale Frage“ vom 7. April 1920 in GA 314)

Programm: 11.00 Uhr	Begrüßung und Referat zum Tagungsthema
11.45	Hygienische Aspekte aus Hauptunterricht, Musik, Sprache und Eurythmie
13.00	Mittagessen
15.00	Berichte aus den einzelnen Bundesländern, Seminaren und Ausbildungen
16.30	Kaffeepause
17.00	Ausblick, Konsequenzen, Arbeit, Arbeit, Arbeit!!

Eine Teilnahmegebühr wird nicht erhoben. Für die Verpflegung steht jeweils ein Körbchen bereit mit Angabe eines Richtsatzes.

Anmeldung bei: Wolfgang Kersten, FWS Engelberg, Rudolf-Steiner-Weg 4,  
73650 Winterbach, Telefon und Fax 07181 / 704-257

Um Anmeldung bis zum 10. September 1999 wird gebeten.

---

## Entwicklungshelfer für das Besondere Kind unserer Zeit

*2-jährige Weiterbildung im Bernard Lievegoed Institut in Hamburg*

Das Verhalten der Kinder in unserer Zeit erscheint uns oft rätselhaft und ungewöhnlich. Altbewährte pädagogische Methoden greifen nicht mehr. Erziehung ist aus dem Bereich der Selbstverständlichkeit herausgetreten. Dieser Weiterbildungskurs möchte dazu beitragen, daß Erziehende sich ermutigt fühlen, neue Wege in der Begegnung mit Kindern zu suchen – sich in sie hineinzufühlen und ihr Verhalten diagnostisch bis in die Konstitution hinein zu entschlüsseln, damit Zukunftsperspektiven im pädagogischen Alltag entwickelt werden können. Zielgruppe sind Menschen aus pädagogischen, heilpädagogischen und medizinischen Berufsfeldern. Voraussetzungen sind die berufliche Tätigkeit mit Kindern und Basiskenntnisse in der Anthroposophischen Menschenkunde. Inhaltlich werden die Themen: *Heilpädagogische Diagnostik, Die sechs Konstitutionstypen, von Rudolf Steiner für das Schulalter gegeben, Entwicklung der Leibessinne, Entwicklung von Gehen, Sprechen, Denken* erarbeitet. Wahrnehmungsqualitäten werden geschult durch Naturbeobachtungen und künstlerisches Tun. Beides fließt zusammen in den Kinderkonferenzen, die das Herzstück des Kurses sind. Der Kurs ist auf vier Wochenblöcke (jeweils in den Frühjahrs- und Herbstferien in Hamburg) und sechs Wochenenden angelegt, im Zeitraum von Februar 2000 bis November 2001.

Anmeldeschluß: 1. November 1999. Unterlagen anfordern bei: Ingrid Ruhrmann und Heide Seelenbinder, Bernard Lievegoed Institut, Oelkersallee 33, 22769 Hamburg, Tel. 0049 - 040 - 430 80 81

## DER MERKURSTAB

### Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst

Michaela Glöckler  
Markus Sommer  
Markus Peters  
Matthias Görke  
Lili Kolisko  
Christian Gärtner

Die Sonnenfinsternis als Entwicklungsimpuls  
Sonnenfinsternis als Zeichen  
Licht und Finsternis am 11. August 1999  
Gold und das menschliche Herz  
Die Sonnen-Finsternis vom 29. Juni 1927  
Der akute muskuläre Okzipitalschmerz

Bartholomeus Maris

Therapiestudie mit lokalen Infiltrationen von Gelsemium compositum  
Ist die Abtreibung nach pränataler Diagnostik ethisch-menschlich vertretbar?  
Über die neue Positionsbestimmung der Ärzteschaft

Manfred Weckenmann

Die Beziehung zwischen Befinden und Temperaturreaktion bei MalignompatientInnen unter Viscum Album-Therapie

#### Aus der Praxis der Anthroposophischen Medizin

Katharina Gutknecht

Depression – eine seelische Sonnenfinsternis  
eine kunsttherapeutische Farbengeschichte

Norbert Röser

Kasustik zum Reizdarmsyndrom

#### Mitteilungen und Berichte

Peter Selg

Friedrich Husemann und der Beginn klinischer Psychiatrie anthroposophischer Orientierung

Milos Brabinek

Die Ätherkräfte und das menschliche Atherherz

Klaus Sonnenberg

HNO-Ärztetreffen am 20.03.1999

Lüder Jachens

Aus der Arbeit des anthroposophisch-dermatologischen Arbeitskreises:  
Dermatodorum, traditionelle chinesische Medizin, am 20./21.06.1998 und am 31.10./01.11.1998

Markus Karutz

Bericht von der Mitgliederversammlung der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland am 15.04.1999

Michaela Glöckler

Neue Ansprechpartner für einige Arbeitsbereiche in der Medizinischen Sektion am Goetheanum

Marianne Seger

Zur Situation des „Sanatorium Schloß Hamborn“

Michaela Glöckler,

Information an alle niedergelassenen Ärzte

Ina von Mackensen

Internationale, interdisziplinäre Fachtagung vom 09. bis 13. Oktober 1999 in Dornach

Verlag: Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland, Stuttgart  
Sekretariat: DER MERKURSTAB, c/o Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe,  
Kladower Damm 221, 14089 Berlin, Telefon (0 30) 36 50 14 63, Fax (0 30) 36 50 14 35  
Jahresabonnement: 135,- DM (sFr. 120,-; € 70,-); Einzelheft 23,- DM (sFr. 20,-; € 12,-);  
Studententarif: Jahresabonnement 50,- DM (sFr. 50,-; € 25,-); Einzelheft 10,- DM (sFr. 10,-; € 5,-).

Hier  
könnte Ihre  
Anzeige  
stehen

## SCHLÖSSELI INS

SCHUL- UND HEIMGEMEINSCHAFT  
AUF GRUNDLAGE DER RUDOLF STEINER-PÄDAGOGIK

- Kleine Klassen und Wohngruppen
- Kindergarten bis neunte Klasse
- zehntes Schuljahr
- familiäre Atmosphäre
- feste Bezugspersonen in Schule und Heim
- Sinnesschulung, Handwerk, Kunst und soziales Üben
- Ateliers und Werkstätten
- ländliche Umgebung
- biologisch-dynamische Landwirtschaft
- Heileurythmie, Logopädie, Chirophonetik und Reiktherapie
- ErzieherInnen-Seminar

Kinder und Jugendliche können bei uns zu jeder Zeit aufgenommen werden. Verlangen Sie unsere Unterlagen oder vereinbaren Sie ein Gespräch:



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Einsenden an: Schössli Ins, CH-3232 Ins BE,  
Tel. 032 313 10 50 / 313 40 75 Fax 032 313 40 25

1/4 Seite 80 Mark  
1/2 Seite 150 Mark  
ganze Seite 300 Mark  
(incl.)



# mensch

Auf Grundlage der Wesensverwandtschaft von Mensch und Natur entwickelt die Weleda Arznei- und Pflegemittel aus Natursubstanzen, die ganzheitliche Wirkbeziehungen zum Menschen haben.

# natur



**WELEDA**

Informationen zur WELEDA: Dialog-Telefon 07171/919-414, Montag bis Freitag 9-16 Uhr, Internet: [www.weleda.de](http://www.weleda.de)

**CENTRO DE TERAPIA  
ANTROPOSÓFICA**  
das Urlaubs-Therapie-  
Kulturzentrum auf Lanzarote

- ◆ schöne Ferienwohnungen
- ◆ Vollwert-Restaurant
- ◆ Bioladen
- ◆ täglich kulturelle  
Veranstaltungen
- ◆ 2 Süßwasser-Pools

Meerwasser-  
Pool 34°C

- ◆ auf Wunsch  
ärztliche Betreuung
- ◆ Revitalisierungskuren
- ◆ Dr. F.X. Mayr-Kur

Calle Salinas 12  
E-35510 Puerto del Carmen  
Tel. (0034) 928 512 842  
Fax (0034) 928 512 844

# VOELKEL

## demeter

...wertvolle NATURKOSTSÄFTE  
für besonderen Genuß und  
ein neues Gesundheitsbewußtsein

Tradition  
und Innovation  
seit 1936



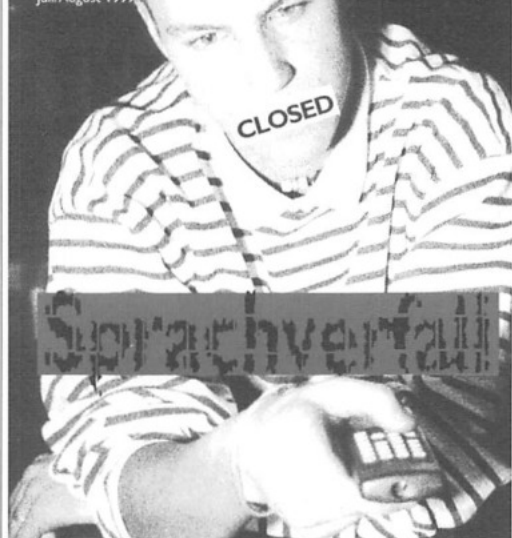
Voelkel KG  
Pevestorf 23 • D-29478 Hühbeck  
Info unter Tel.: 0 58 46 / 95 00

# Erziehungskunst

Monatsschrift zur Pädagogik  
nach Rudolf Steiners

7/8

Juli/August 1999



## Themen der nächsten Hefte:

- Hilfen für hyperkinetische Kinder
- Kinderzeichnungen - Entwicklungsschritte
- Russisch-Unterricht - Wozu?
- Jugend und Abenteuer
- »Warum ich Eurythmie studiere«
- Projekt Gerichtsverhandlung
- Soziales Lernen in Zirkusprojekten
- Integration in Kindergarten und Schule
- Was sind sinnvolle Klassenfahrten?

*Fordern Sie ein Probeabo (3 Hefte)  
zum Preis von DM 25,- an oder abonnieren  
Sie direkt (Jahresabo DM 72,- + Porto)  
Verlag Freies Geistesleben,  
Postfach 13 11 22, D-70069 Stuttgart,  
Tel. D-711-2853200, Fax: D-711-2853210*



## Die anthroposophische Kulturzeitschrift

DAS THEMA IM JULI/AUGUST:

### Die Sonne 1999: Im Licht des Bewusstseins

Die Beiträge:

THOMAS SCHMIDT:

Die Sonne – Fixstern  
und Zentrum unserer  
Welt

WOLFGANG HELD:

Vom sinnlich-über-  
sinnlichen Charakter  
der Sonnenfinsternis

FRANK TEICHMANN:

Die Sonne und ihre  
Verehrung in den  
alten Kulturen

KLAUS B. HARMS:

High Moon – Kurzer  
Blick in die Ewigkeit

LORENZO RAVAGLI:

Licht und Finsternis –  
eine philosophisch-  
poetische Reflexion

#### ■ Interessiert?

Dann bestellen Sie  
„die Drei“ zum Vor-  
zugspreis von  
DM 78,- (Studenten  
DM 58,50) zzgl. Ver-  
sand.

#### ▲ Bestellung an:

Verlag Freies  
Geistesleben und  
Urachhaus GmbH  
Postfach 13 11 22  
D-70069 Stuttgart  
Tel. 0711/28532-00  
Fax 0711/28532-10  
e-mail:  
info@geistesleben.com

**Leseprobe:**  
3 Hefte zum  
Sonderpreis.  
Nur DM 25,-  
inkl. Versand.  
Rufen Sie an!

Wir bieten Ihnen mehr:

# Naturheilverfahren Naturheilverfahren

Die Innungskrankenkasse Hamburg beteiligt sich an den Kosten für folgende Naturheilverfahren:

- **Anthroposophische Medizin**
- **Homöopathie**
- **Neuraltherapie**
- **Akupunktur**

Weitere Informationen erhalten Sie bundesweit unter der **Info-Hotline**



**01802/22 67 67**

(nur DM 0,12 pro Gespräch)

– und das 24 Stunden am Tag,  
sieben Tage in der Woche.

**Die IKK Hamburg:  
Offen für alle – bundesweit.**

  
**HAMBURG**

Kieler Straße 464-470  
22525 Hamburg  
Tel.: 040/54 00 3-0

# Verlag Ch. Möllmann

Etwas Besonderes ist es schon, wenn nach rund 200 Jahren ein Meisterwerk der Literatur so betrachtet wird, wie es Rudolf Eppelsheimer mit Goethes "Märchen" tut. Begnügt sich die Literaturwissenschaft bis zuletzt mit der fragwürdigen Aussage, daß Goethe mit seiner bilderreichen Sprache eine Analyse bewußt ausschließe, so war von anthroposophischer Seite zwar immer die Wichtigkeit der Dichtung betont worden, ohne jedoch eine detaillierte Deutung zu liefern. Das vorliegende Werk schließt endlich diese Lücken. Mit seinem schönen Umschlag ist es nicht nur ein Schmuckstück, sondern es hat das Format zu einem Standardwerk der Goethe-Literatur.

## Rudolf Eppelsheimer: Die Mission der Kunst in Goethes Brücken-Märchen. Eine Kulturprognose.

ISBN 3-931156-42-7, 104 S., br., DM 24,-  
Das Märchen von der schönen Lilie und der grünen Schlange, in dem die lang ersehnte Brücke zwischen den getrennten Ufern und Welten entsteht, ist Goethes geheimnisvollste und prophetischste Dichtung. In poetischen Bildern übermittelt sie uns des Dichters Bekenntnis zur Menschheits-Mission der Kunst. Ebenso der Apokalyptik wie der Alchemie verpflichtet, ist sie bis heute, zum 250. Geburtstag Goethes, nicht hinreichend entschlüsselt. Der Münchner Germanist Rudolf Eppelsheimer, der sich durch sein profundes Buch "Goethes Faust. Das Drama im Doppelreich" als Goethekenner profiliert hat, unternimmt es in dieser Studie, die Geheimnisse des Brücken-Märchens in ihrer Gänge zu enträtseln. Diese Dichtung stellt - heute aktueller denn je - einer so artistischen wie orientierungslosen Dekadenz den Künstler und Dichter als Offenbarer der Wahrheit des Weltwandens gegenüber: als Bewahrer der Würde des Menschen und als Schöpfer einer freien Geisteskultur, ja eines neuen Kultus - im Tempel an der festgegründeten Brücke, die Jenseits und Diesseits wieder zusammenschließt. "Es ist an der Zeit", was Goethe als zauberhafte Geheimnisdichtung der Nachwelt hinterlassen hat, endlich im Klartext nachzuvollziehen, am Tor zum neuen Jahrtausend.

Wolfgang Sievers:  
Alles Öko - grüne Limericks  
ISBN 3-931156-37-0, 68 S., br., DM 9,80.  
Einer Kuh mußten Forscher aus Bremen den Vegetarismus zu nehmen;  
jetzt beißt, statt Kräuter,  
sie Hörner und Euter-  
die Wissenschaft wächst an Problemen ...

## Siegfried Heinz-Jürgen Ahlborn: Rhythmen in Licht und Schatten. Golgatha und die Sonnenfinsternis vom 11. August 1999

ISBN 3-931156-47-8, 32 S., br., DM 10,-  
Siegfried Heinz-Jürgen Ahlborn ist Hobbyastronom, und er versteht die pädagogische Kunst, kosmisches Geschehen in unseren Horizont zu holen; dadurch wird es nicht unbedeutender, sondern wir erkennen die Dimensionen dieser Fakten bis in alle Bereiche unseres Lebens hinein. Unser Bewußtsein erweitert sich ins Wesentliche hinein, unsere Seele fühlt sich bereichert und unser Verständnis in jeder Richtung vertieft. Tierkreis- und Sternbildzeichen, Planeten u.v.a.m. werden anschaulich. So können wir getrost dem epochalen Ereignis am Himmel zum Ende unseres Jahrtausends entgegensehen. Wir lernen seine Ursachen kennen, wir können seinen Verlauf verständnisvoll verfolgen und den Zusammenhang der "großen und der kleinen Welt", wie Goethe sie nennt, nachempfinden. Die Teilnahme an den Gedankengängen des Autors und das Mitgehen seiner Gedankenwege kann uns einen bedeutsamen Schritt weiterbringen auf einem Wege, den mehr oder weniger jeder, der nach vertiefter Erkenntnis strebt, zu gehen bereit ist und den Goethe, dessen Jubiläumsjahr wir auch heuer begehen, selten Faust so sagen läßt: daß es ihm tiefstes Anliegen sei, "Daß ich erkenne, was die Welt im Innersten zusammenhält."

## Klaus Höller: Menschenkundliche Grundlagen der Tonheileurythmie aufgrund von Goethes Tonlehre und der Ätherlehre Rudolf Steiners

ISBN 3-931156-49-4, 80 S., br., DM 20,-  
In der vorliegenden Arbeit werden, ausgehend von Goethes Aufzeichnungen zur Tonlehre und aufgrund der Menschenkunde Rudolf Steiners, die übersinnlichen Kräfte des Musikalischen dargestellt. Ferner wird beschrieben, wie diese Kräfte beim Hören von Musik die Wesensglieder und deren Bereiche in verschiedener Weise ergreifen und deren Tätigkeit verändern. Aus diesem Wechselspiel von Ton und Organismus ergeben sich dann die verschiedenen musikalischen Erlebnisse wie Takt, Rhythmus, Harmonie, Melos usw. Es zeigt sich, daß die tonenrythmischen Gebärden aus diesen, von der Musik veränderten Wesensgliedertätigkeit entstehen. Diese Darstellung kommt dem wachsenden Interesse an einer therapeutischen Töneurythmie entgegen und gibt Eurythmisten, Musikern und Musiktherapeuten menschenkundliche Hintergründe für ihre Arbeit.



# Mercurius

Partner der  
Waldorfschulen,  
Waldorfkindergärten  
und Therapeuten

Ihr Partner für Lehr- und Lernmaterialien speziell ausgewählt und zusammengestellt für den Unterricht an Waldorfschulen.

Ihr Partner für Materialien für das kreative Basteln im Kindergarten.

Ihr Partner für alle Materialien für die Maltherapie.

Mercurius  
liefert:



Epochenhefte für die Unter- und Mittelstufe, Übungs- und Arbeitshefte für die Mittel- und Oberstufe.

Zeichen- und Malpapiere, Seidenpapier und Bastelkarton.

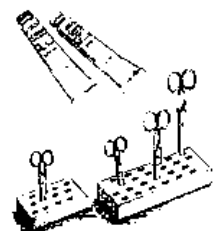
Pinself und Malzubehör.

Buntstifte, Schreib- und Zeichengeräte.  
Das gesamte Stockmar-Programm.  
Artemis-Pflanzenfarben.

Tafelkreiden.

Bastel- und Handarbeitsmaterial vom Wollfilz bis zur Strickwolle.

Wenn Sie für eine Schule, einen Kindergarten oder therapeutische Einrichtung bestellen, senden wir Ihnen gerne unseren Katalog.



Handelsagentur, Raimund Kadner • Rottenbucherstr. 49 • 82166 Gräfelfing  
Postfach 1568 • 82157 Gräfelfing • Tel.: (089) 85 36.26 • Fax: (089) 85 49 628

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

Rundbrief für Ärzte, Erzieher, Lehrer und Therapeuten

## Bestellschein

bitte senden an Frau Eveline Staub Hug, Ehrenhalde 1, 70192 Stuttgart

ich/Wir bestelle(n) die Medizinisch-Pädagogische Konferenz zu DM 6,- pro Heft zzgl. Porto  
ab Heft Nr.....

Bitte liefern Sie.....Exemplar(e) an nachfolgende Adresse:

Vorname .....

Name .....

Straße, Hausnummer.....

Postleitzahl/Ort.....Tel./Fax:.....

Beruf:.....Datum.....Unterschrift.....

☞

## Einzugsermächtigung

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir\* Sie widerruflich, die von mir/uns\* zu entrichtenden Zahlungen für die

„Medizinisch-Pädagogische Konferenz“  
4 Hefte pro Jahr je DM 6,-, zzgl. Porto

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres\* Girokontos Nr.....

bei der .....BLZ.....  
durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser\* Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einklösung.

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

.....  
(genaue Anschrift)

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen

## Anschriften der Verfasser

Dr. Ulf Beckmann	Fraasstraße 3, 70184 Stuttgart Kinderarzt
Angelika Fried	H3, 22, 68159 Mannheim Eurythmistin, Dozentin am Seminar für Waldorfpädagogik in Mannheim
Jakob Gubler	In den Zielbäumen 8, CH-4143 Dornach Verband diplomierter Heileurythmisten in der Schweiz
Dr. Friedwart Husemann	Maria-Eich-Straße 57 A, 82166 Gräfelfing Internist
Sigrid Jaa	Glindholzstraße 186, 47800 Krefeld Diplompsychologin
Sebastian Junghans	Rudolf-Steiner-Weg 4, 73650 Winterbach Heileurythmist
Wolfgang Kersten	Rudolf-Steiner-Weg 4, 73650 Winterbach Allgemeinarzt und Schularzt, Freie Waldorfschule Engelberg
Erika Leiste	Dreschstraße 12, 80805 München
Dr. Norbert Martzog	Saarstraße 14, 70794 Filderstadt, Allgemeinarzt und Schularzt, Freie Waldorfschule Filderstadt
Reinhard Menzel	Habsburgstraße 123, 79104 Freiburg Zahnarzt
Dr. Gabriele Meyer-Hamme	Aalener Straße 11, 71640 Ludwigsburg Schulärztin, Freie Waldorfschule Ludwigsburg
Dr. Hans Kaspar Mittelstraß	Heideweg 8, 70794 Filderstadt Kinderarzt und Schularzt, Freie Waldorfschule Nürtingen
Heide Seelenbinder	Bernard Lievegoed Institut, Oelkersallee 33, 22769 Hamburg Klassen- und Förderlehrerin
Jörg Undeutsch	Schlössli Ins, CH-3232 Ins Freier Journalist, Waldorflehrer, Jugendbegleiter
Dora Vinzenz	Osterholzallee 111, 71636 Ludwigsburg Eurythmiebegleiterin, Freie Waldorfschule am Kräherwald, Stuttgart
Dr. Mario Zöllner	Bernauer Straße 24, 83209 Prien Praktischer Arzt und Schularzt, Freie Waldorfschule Prien

## Termine

2. - 7. August 1999	CH-Ins	28. Pädagogische Sommertagung „Schlössli-Ins“ *
26. August 1999	Hennef-Dahlhausen	Einführungsabend heilpädagogisch-menschenkundliche Fortbildung für Mitarbeiter in Waldorfkindergärten *
10. - 12. Sept. 1999	Friedberg/Hessen	Symposium des Verein zur Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder e.V., Frankfurt **
16. - 19. Sept. 1999	Dornach	2. Mitarbeiterkonferenz der med. Bewegung weltweit **
24. - 26. Sept. 1999	Sulz-Bernstein	Michael-Tagung der anthroposophischen Zahnärzte ***
24. - 27. Sept. 1999	Hannover-Maschsee	Fortbildung Mathematik Unterstufe (4) ****
25./26. Sept. 1999	Herdecke	Fortbildung Kieferorthopädie und Heileurythmie *
6. Oktober 1999	Reutlingen	Regionaltreffen „Das allzu ruhige Kind“ *
9. - 13. Okt. 1999	Dornach	Int. Fachtagung der Arbeitsgruppe zur Kleinkindbetreuung der IVW **
23. Oktober 1999	Stuttgart	Arbeitstreffen der Zahnärzte Textstudium, Therapeutisches Kolloquium ***
31.Okt.-3. Nov.1999	Dornach	21. Schulärztetagung am Goetheanum *
2.-5. November 1999	Weckelweiler	Sozialtherapeutische Tagung „Welches Kind warst Du?“
5. - 7. Nov. 1999	Wuppertal	Fortbildung Mathematik Unterstufe (5) ****
18. - 20. Nov. 1999	Überlingen	Intuition in der Heilpädagogik, Camphill-Schulgem. *
20. November 1999	Winterbach	Initiativkreis Therapie an der Waldorfschule, Engelberg *
20. November 1999	Stuttgart	Arbeitstreffen der Zahnärzte Textstudium, Therapeutisches Kolloquium ***
7.- 9. Januar 2000	Hannover-Maschsee	Fortbildung Mathematik Unterstufe (6) ****
12./13. Februar 2000	Herdecke	Schulärztetreffen

\* Programm siehe im Innenteil „Tagungsankündigungen“

\*\* Programmankündigungen siehe Heft 9

\*\*\* Programmankündigungen siehe Heft 8

\*\*\*\* Programmankündigungen siehe Heft 6