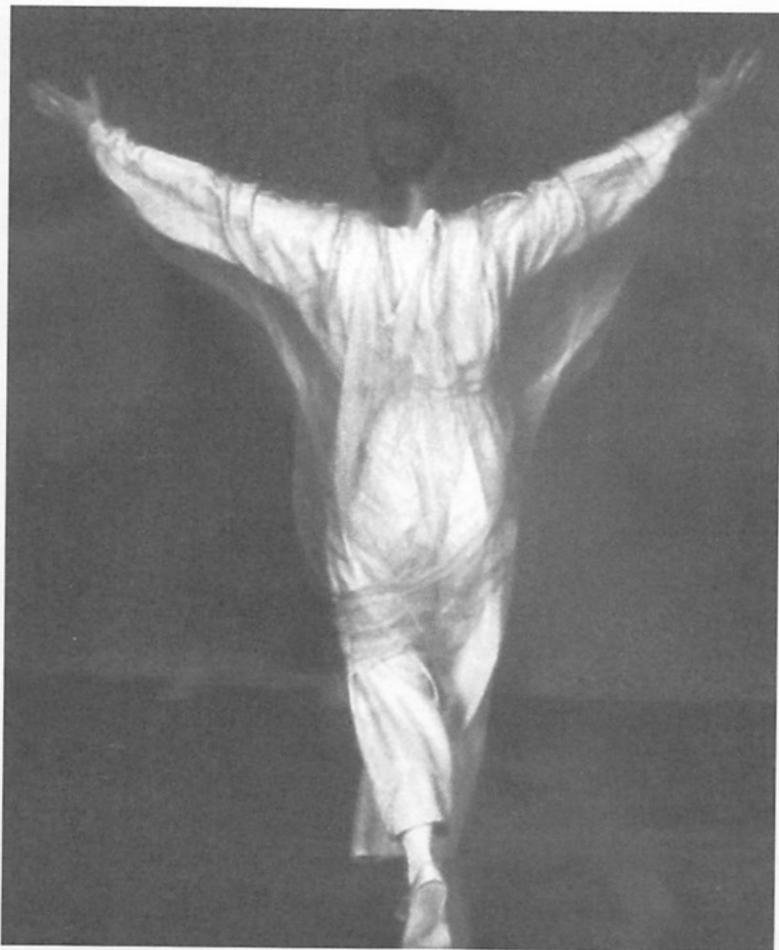


# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

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



Heft 21 / Mai 2002

## 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 nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der Herausgeber möglich, drei Belegexemplare werden erbeten.

Beiträge und Anfragen können an die Herausgeber gesendet werden:

Peter Fischer-Wasels, Markt 4, 44137 Dortmund, Fax 0231-162 97 45  
E-Mail: p.fischer-wasels@t-online.de

Dr. med. Claudia McKeen, Neuer Berg 32, 70327 Stuttgart,  
Fax 0711-259 19 97

Abonentenservice und Anzeigen:

Eveline Staub Hug, Ehrenhalde 1, 70192 Stuttgart, Fax: 0711-259 86 99  
E-Mail: med-paed-konferenz@gmx.net

Konto: Bund der Freien Waldorfschulen e.V.

– Medizinisch-Pädagogische Konferenz – Eveline Staub Hug  
Bank für Sozialwirtschaft Stuttgart, Kto.-Nr. 8712400, BLZ 60120500

Für unsere Abonnenten in der Schweiz:

Bund der Freien Waldorfschulen e.V. – Medizinisch-Pädagogische Konferenz –  
Raiffeisenbank Menzingen-Neuheim, CH-6313 Menzingen, Kto.-Nr. 24 696.07,  
BC 81457, Postcheckkonto 60-6187-0

Der Kostenbeitrag pro Heft beträgt € 3,- 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 € 4,-) oder Betrag in Euro beilegen (Ausland € 4,25).

Redaktionsschluss für das nächste Heft: 15. Juli 2002

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

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

Heft 21 – Mai 2002

Herausgegeben von Dr. Claudia McKeen und Peter Fischer-Wasels

## Inhalt:

		Seite
<i>Peter Fischer-Wasels</i>	Liebe Leser	3
<i>Barbara Krippner</i>	„Die Kristallkugel“ (Märchen der Brüder Grimm) oder „Von der Ich-Geburt zur Ich-Reife“	5
<i>Tanja Knoke</i>	Spielraum für Bewegung Ein Raum für Eltern mit Babys und Kleinkindern von sechs Monaten bis zweieinhalb Jahren	8
<i>Gerard Willemsen</i>	Kieferorthopädie und Heileurythmie	12
<i>Herwig Duschek</i>	Die Familienaufstellung nach Hellinger Eine kritische Betrachtung	18
<i>Max Gross</i>	Wirkung der Musik und Formen der Verwandlung in der Musiktherapie	25
<i>Bund der Freien Waldorfschulen</i>	Presseerklärung „Kinderschutzimpfungen“	28
<i>Corrigenda</i>		30
<hr/> <i>Berichte von Tagungen</i>		
<i>Elke Schaffrath</i>	1. Schulheileurythmistentagung in München	31
<hr/> <i>Buchbesprechungen</i>		
<i>Fritz Spielberger</i>	Kinderkrankheiten – Helfer zur Entwicklung ( <i>Peter Fischer-Wasels</i> )	32

## *Aus dem Leserkreis – an den Leserkreis*

---

<i>Jutta Gevecke/</i>	„Lebendiges Lernen Plastau“ –	34
<i>Henriette Wehrmann</i>	eine Gründungsinitiative stellt sich vor	
<i>Elke Schaffrath</i>	Welche Erfahrungen haben wir mit den „Kann-Kindern“ bezüglich der Einschulung (Juli-, August-, Septemberkinder)?	36

## *Aktuelle Informationen*

---

– Fußball am unfallträchtigsten – Gesichtsverletzungen bei Leistungs- sportlern	37
– Gewalt im Fernsehen schwächt das Immunsystem	38
– Schlaue Kinder dank Muttermilch	39
– Impfgegner landen im Knast	39
– Gewaltfreie Erziehung?	40
– Angeblich mehr Gewalt durch viel Fernsehen	
– Kinder hören zu laute Musik – ihre Stimmqualität wird immer schlechter	40
– Erzieherinnen sollten eigentlich Lärmschutz tragen	41
– Sieben Stunden Schlaf – optimal für ein langes Leben	41
– Viburcol – Paracetamol	42
– Laktose-Intoleranz – krank durch Milchzucker	42

## *Tagungsankündigungen*

---

– Sprachtherapeutische Fortbildung vom 31. Mai-2. Juni 2002 für Sprachgestalter, Ärzte und Therapeuten in Unterlengenhardt	45
– Ärzteseminar an der Filderklinik. Anthroposophische Pädiatrie. Berufsbegleitende Weiterbildungskurse (mehrere Termine)	45
– Einführung in die neurofunktionelle Reorganisation nach Padovan. Für Ärzte, Zahnärzte und Sprachtherapeuten. Vom 14.-16. Juni 2002 in Dornach	46
– 5. Weltweite Tagung für Pädagogen, Ärzte, Therapeuten sowie Mit- arbeiter und Freunde im Gedenken an Eugen Kolisko vom 27. Juli- 2. August 2002 in Lahti/Finnland	49

Anschriften der Verfasser

III. Umschlagseite

Terminkalender

IV. Umschlagseite

## *Liebe Leser!*

Sie halten ein Heft in Händen, in dem sich wieder ein bunter Strauß von Beiträgen versammelt hat, die Erfreuliches, Anregendes, Beispielhaftes mitteilen, aber auch kritisch sind oder Anfeindungen abwehren.

Die Märchen in ihrer menschenkundlichen Tiefe können uns Erwachsenen immer wieder neue Einsichten vermitteln, den Kindern aber – und Alten oder Kranken – Kraft, Richtung, Orientierung geben für ihren eigenen Entwicklungsweg. Deshalb stehen sie auch am Anfang der Schulzeit auf dem Waldorflehrplan. Barbara Krippner bringt uns das Märchen von der Kristallkugel nahe.

Noch vor der Schulzeit, in der Kleinkind- und Säuglingszeit, geben die Eltern ihren Kindern durch ihr Verhalten, ihr Eingreifen und Lassen, ihr liebevolles, waches Begleiten die nötigen Entwicklungshilfen. Die große Kinderärztin Emmi Pickler hat gelebt, gelehrt und beschrieben, was Eltern, Erzieher und Therapeuten wissen und beachten sollten, wenn sie die kindliche Entwicklung auch des ganz normalen Kindes fördern wollen. Erzieherische Aktivität im Zeit-Lassen, Raum-Geben, den Kindern eigene Erfahrung, Entdeckerfreude und Erfolgserlebnisse Ermöglichen hat Emmi Pickler immer wieder gefordert und empfohlen. Tanja Knoke hat in ihrem Spielraum diese Einsichten beispielhaft umgesetzt.

Die Heileurythmie wirkt! Wir können es immer wieder bei den verschiedensten Krankheitsbildern und Entwicklungskrisen erleben. Am Beispiel der Kieferorthopädie können wir besonders deutlich prüfen, wie weit das materialistische Denken vorherrscht, oder ob wir doch das Primat des Geistigen, des Lebendigen über die Materie anerkennen. Gerard Willemsen beschreibt, warum die Heileurythmie bei den Kiefern und Zähnen, der härtesten Substanz im menschlichen Körper, wirkt und Fehlstellungen richten kann. Im November wird daran auf einer Tagung mit Ärzten und Therapeuten weiter gearbeitet; das Programm folgt im nächsten Heft.

Ein aktuelles Thema haben wir mit dem Familienstellen nach Bert Hellinger „am Wickel“. Der Spiegel berichtete in Heft 7/2002 darüber, und Info 3 hat soeben im April-Heft dieses Thema mit drei Beiträgen in den Mittelpunkt gestellt. Hier ist Unterscheidungsvermögen gefragt. Herwig Duschek liefert eine kritische Betrachtung. Zu diesem Thema gibt es sicher weiteren Diskussionbedarf, denn manch einer kann auch von ganz positiven Erfahrungen berichten.

Als letztes in diesem Vorwort möchte ich die zunehmende Schärfe der Impfauseinandersetzungen ansprechen. Der Bund der Freien Waldorfschulen sah sich zu einer Presseerklärung genötigt. Von der einen Seite, die die herrschende ist und auch die größere Öffentlichkeit hat, wird das Impfen und das Ausrotten von Krankheiten, besonders auch der Kinderkrankheiten kompromißlos propagiert. Wer in diesen eintönigen Chor nicht einstimmt, wird schnell diffamiert, zum

Beispiel „unärztlich“ genannt und muß sich rechtfertigen. Natürlich ist es nicht hilfreich, in ähnlich einseitiger Art das Impfen zu verteufeln. Auch hier ist wieder eine ganzheitliche Sicht nötig, ein Abwägen von Pro und Contra. Wir werden über die Coburger Geschehnisse noch zu berichten haben. In diesem Zusammenhang ist auch auf das neu erschienene Buch „Kinderkrankheiten“ von Fritz Spielberger hinzuweisen, das in diesem Heft besprochen wird.

Mit der Erwartung vieler lebendiger Beiträge für diesen Rundbrief aus unseren Waldorfschulen und Waldorfkindergärten verbinde ich gute Wünsche für ein reiches Keimen und Erblühen in diesem Frühling und Sommer!

*Peter Fischer-Wasels*

# „Die Kristallkugel“ (Märchen der Brüder Grimm) oder „Von der Ich-Geburt zur Ich-Reife“

*Barbara Krippner*

Die ersten drei Jahrsiebte im Erdenleben sind getragen vom väterlich-geistigen und mütterlich-seelischen Element. Die drei untersonnigen Planeten wirken schicksalsbestimmend. Werden diese Kräfte mit der Ich-Geburt (21) nicht von beiden Seiten gelöst, werden sie zu Zauberkraften, das heißt sie bannen den Menschen in sein Gewordenes, lassen ihn nicht zu einem freien Werdenden, zu einer Persönlichkeit reifen.

Im Märchen von der Kristallkugel werden Vater und Mutter zu Zauberrern. Das bewirkt für die auf der Kindheitsstufe erworbenen Seelenkräfte Denken, Fühlen und Wollen ein Hineingebanntwerden in die an den Leib gebundenen Funktionen und ein Heruntersinken in unbewusste oder materialistische Regionen.

Die Zauberin im Märchen „traut“ ihren drei Söhnen eine eigene Entwicklung nicht zu. Egoistisch will sie sie in ihrem Machtbereich zurückhalten. Sie verhindert dadurch die Individuation der drei sich „brüderlich liebenden Söhne“, die sich schrittweise vollziehen muss. Das überkommene Denken bekommt Adlerqualität, das aber erdgebunden bleibt: „er musste auf einem Felsengebirge hausen“! Das bedeutet Verhärtung, also einen Verstand, der auf die Sinneswelt gerichtet bleibt, der durch seine Gebundenheit ans physische Gehirn abstrakt und vertrocknend wirkt: Nur „manchmal sah man ihn am Himmel in großen Kreisen auf- und niederschweben“. Das überkommene Fühlen muss, auf sich selber zurückgeworfen, in die Tiefen des Unbewussten zurücksinken, nur ab und zu einen Strahl ins Bewusstsein hinaufsendend: „Den zweiten verwandelte sie in einen Walfisch, der lebte im tiefen Meer, und man sah nur, wie er zuweilen einen mächtigen Wasserstrahl in die Höhe warf.“

Der jüngste Sohn, der „Wollende“, entzieht sich dieser Behandlung, indem er sich heimlich „auf den Weg macht“. Er ahnt sein Schicksal, das ihn sonst ereilen würde, voraus: die Verbannung in die leibgebundenen, tierverwandten Regionen der Seele, in denen sich der Wille nur gebärden könnte wie „ein reißendes Tier“, Bär oder Wolf!

Das bedeutet aber, dass „die sich brüderlich Liebenden“, das heißt, die bis dahin miteinander und ineinander wirkenden Seelenkräfte, auseinandergerissen werden, jede in ihre Region hineingebannt. Eine einheitliche Entwicklung in Rich-

tung Individuation, Menschwerdung im eigentlichen Sinne, ist so nicht möglich: Adler und Walfisch haben „nur für zwei Stunden jeden Tag ihre menschliche Gestalt“. Wie die zusammenziehende und kristallisierende Kraft des Winters verhält sich das erdgebundene Denken. In der auflösenden und vital überwältigenden Kraft des Sommers verschwimmt das ausufernde Gefühlsleben. Nur in den Übergangszeiten, im Frühling und Herbst, kann das Gleichgewicht gehalten werden. (Ein Ähnliches findet statt beim Einschlafen und Aufwachen, in den Zeiten der Abend- oder Morgendämmerung).

Und so macht sich der Jüngste, der Geist-Wollende auf, um die Führungskraft zu erwerben über die auseinanderdriftenden Seelenkräfte. „Vom Hörensagen“ kennt er sein Ziel: die verwünschte Königstochter vom Schloss der goldenen Sonne! Mit seiner erwachenden Ich-Kraft ahnt er die geistige Heimat. Er sucht nach dem Schlüssel, der die in die Welt verzauberte Seele erlösen und befreien kann. Mut, Geistesmut ist erforderlich, aber „da sein Herz ohne Furcht“ ist, beschreitet er diesen gefährvollen Weg, den schon 23 Jünglinge vor ihm mit dem Leben bezahlen mussten.

Was sich in den ersten drei Jahrsiebten (0 bis 21) entwickelt hat, erfährt in den mittleren drei Jahrsiebten (21 bis 42) eine Steigerung, sollte jetzt aber nicht mehr auf die Leiblichkeit gerichtet werden, sondern auf die Seelenentwicklung. Dies geschieht bereits vom Ich aus, das sich mit 21 (Ich-Geburt) „ans Licht gerungen“ hat. Eine völlig neue Qualität ist damit erreicht, vergleichbar der Oktave einer Tonleiter: Auf einer höheren Stufe wiederholen sich die Entwicklungsgesetze der Kindheit!

24, das ist 3 mal die 8. Dies ist die Zahl der aufbauenden, gesundenden Heilkräfte, und 888 wurde in alter Weisheit dem Christus, dem Herr der Sonne, zugeschrieben.

Aber alles hat seine Zeit! Eine Verfrühung („dreiundzwanzig Jünglinge wären eines jämmerlichen Todes gestorben“) ist genauso verderblich wie ein „Zuspät“: „... und nur noch einer übrig, dann dürfte keiner mehr kommen“). Diese mittleren Jahrsiebte haben Sonnen-Qualität! Sie bekommen ihre Impulse von der dunkel geahnten Ich-Heimat, dem „Schloss von der goldenen Sonne“. In ihr wohnt die verwunschene Königstochter, unser höheres Ich, das nicht in die Verkörperung eingeht, aber als Sehnsucht in jedem von uns lebt. Dieses Schloss steht auf einem Berg. Der Weg führt also nach oben, in eine Region, die vom Kopf aus zu erreichen ist, über das Denken. Er ist unbekannt und führt zunächst vielfach in die Irre, unter anderem auch in den vegetativen Bereich (den Wald), in dem Naturkräfte walten (die zwei Riesen). Sie sind stark, aber dumm. Bewusstseinskräfte erwerben wir auf Kosten unserer Lebens- und Wachstumskräfte: „Die kleinen Menschen sind klüger als wir!“ Sie haben ein instinktives Wissen des Weges, den Wünschhut, können ihn aber nicht nutzen. Erst wenn sich das Denken mit aller

Kraft mit dem Wunsch und Wollen verbindet, kann das Ziel gefunden werden: „so stand er auf einem hohen Berg vor dem Tor des Schlosses“.

Nach gründlicher Durchforschung aller „Räume“ findet er schließlich die Königstochter. Die ichhafte Seele wird mit sich selbst konfrontiert. Aber zunächst handelt es sich noch um unser Erden-Ich, unser Ego: „Sie hatte ein aschgraues Gesicht voll Runzeln, trübe Augen und rote Haare“. Das ans Gehirn gebundene, subjektiv persönliche Kopfdenkens (rote Haare) schließt uns zunächst von einer geistigen Überwelt ab, trübt uns das Auge. Schattenhaft und entstellt (aschgrau und voller Runzeln) erscheint es dem Menschen. Durch den Spiegel der Wahrheit, jenes Weltenauge, das alles wahrnimmt, kann das Urbild der Seele durchscheinen. Der Erlösung geht die Trauer voraus und die setzt Mutkräfte frei: „Mich kann nichts abhalten“ und „ich scheue keine Gefahr“. Prüfungen sind zu bestehen, um die „verzauberte“ Seele zu befreien: Es gilt, die Kristallkugel zu erlangen. Sie erscheint als Endprodukt, wenn alle Seelenkräfte vom Persönlich-Ichhaften gereinigt und dadurch durchlässig geworden sind für alle Einstrahlungen aus dem kosmischen Umkreis (Kugel). Dann können die rein geistigen Formkräfte geschaut und gehandhabt werden für die freie Zukunftsgestaltung. Der Bann in die Vergangenheitskräfte hat keine Macht mehr über die Seele, sie ist erlöst.

Zunächst heißt es, wieder hinunterzusteigen vom Berg, und noch viel tiefer, bis hinunter zur Quelle! In den tiefsten Schichten der Seele, wo Leidenschaften und Triebe die Seele verdunkeln, begegnen wir dem Auerochs, dem Stier. Er ist das Bild für die stärkste Daseinskraft im wollenden Menschen, die Lebens- und Geschlechtskraft. Diese gilt es zu ertöten, denn nicht mit sinnlicher Liebe ist die Prinzessin zu gewinnen. Als Trieb muss dieser Stierwille ertötet werden, damit er als menschlicher Wille auferstehen kann, denn das „Schloss der Weisheit“, die Sphäre reinen Denkens ist dem Stierwillen entgegengesetzt. Der Stier lebt unten an der Quelle des Lebens, die Weisheit oben im Schloss des Hauptes.

Nicht Ausrottung ist gemeint, sondern Verwandlung! Das Bild dafür ist der Feuervogel, der „Phönix aus der Asche“! Dieses mythologische Tier stürzt sich im Abstand von bestimmten Zeiträumen ins Feuer, verbrennt zu Asche, um daraus erneuert und verjüngt auferstehen zu können. Ist mit der Besiegung des Stieres der Wille geläutert, kann aus ihm die geläuterte Substanz, die Kristallkugel, entbunden werden. Keimhaft, quasi im Ei-Zustand, tragen wir sie alle in uns! Handhaben aber können wir sie nur, wenn wir seine ungeordnete Natur konsequent in drei Schritten durchordnen: in Denken, Fühlen und Wollen. Im Märchen gelingt es, weil der Held sich nicht von den Vitalitäten (Stier), nicht von den Überflutungen des Empfindungslebens (Wal), nicht von den Verhärtungen des Kopfdenkens (Adler) überwältigen lässt. Erst wenn Empfindungsseele, Gemüts- und Verstandesseele durch idealisierte Ich-Kraft aus der Leibgebundenheit der ersten drei Jahrsiehte entbunden und befreit wurden, kann man zur nächsten

Stufe, zum Zustand der menschlichen Bewusstseinsfähigkeit (Bewusstseinsseele) gelangen. Das bedeutet aber, die Adler-, Stier- und Walkräfte gemeistert und damit zur freien Verfügung zu haben: Die Tiere werden zu Helfern! Aber das Helfen geschieht nur, wenn der Mensch selbstlos geworden ist!

Die beiden verzauberten Brüder, Adler und Walfisch, helfen, das Ei und damit die Kristallkugel unversehrt zu retten. Die lichterleuchtende, sonnenverwandte Seelenkraft ist zum Besitz geworden: Der Mensch ist Prinz! In dieser Eigenschaft kann er alle Verzauberung lösen und eine neue, bewusstseinsgetragene Ordnung herstellen: Er wird zum König vom „Schloss der goldenen Sonne“! Die königliche Hochzeit, die Einsehung von Seele und Geist, wird vollzogen.

Das Märchen von der „Kristallkugel“ beschreibt die Ich-Werdung im höchsten Sinne! Indem die ursprüngliche Einheit von Geist, Seele und Leib zur bewussten Persönlichkeit umgeschaffen und zur höchsten Seinsstufe gesteigert wird, „sieht“ der Mensch sein „Urbild“. Die biographische Aufgabe der mittleren drei Jahrsiebte ist gelungen, der Weg frei zur vollen Entfaltung der so erworbenen Geistigkeit, die sich nun, wiederum in drei Jahrsiebten, auf einer höheren Stufe der Verwirklichung des „Urbildes“ widmen kann.

„Die Märchen sind ein wahrer Seelenschatz. Was sie dem Geiste geben, bleibt erhalten über den Tod hinaus, und wird in späteren Erdenleben Früchte bringen. Sie lassen uns das Wahre dunkel ahnen; und aus der Ahnung machen unsre Seelen Erkenntnis, die uns nötig ist im Leben.“ Rudolf Steiner

## Spielraum für Bewegung

Ein Raum für Eltern mit Babys und Kleinkindern  
von sechs Monaten bis zweieinhalb Jahren

*Tanja Knoke*

„Wesentlich ist, dass das Kind möglichst viele Dinge selbst entdeckt. Wenn wir ihm bei der Lösung aller Aufgaben behilflich sind, berauben wir es gerade dessen, was für seine geistige Entwicklung das Wichtigste ist.

Ein Kind, das durch selbstständige Experimente etwas erreicht, erwirbt ein ganz andersartiges Wissen als eines, dem die Lösung fertig geboten wird.“

*Dr. Emmi Pikler*

Die Pädagogik der Eltern-Kind-Gruppen geht zurück auf die Kinderärztin Dr. Emmi Pikler, die von 1946 bis 1979 in Budapest das Methodologische Zentralinstitut für Säuglingsheime, genannt „Loczy“, leitete.

Eine zentrale Rolle in ihrer Pädagogik spielen die intensive Kommunikation zwischen Pflegerin und Kind während der Pflege sowie ein wahrhaft respektvoller Umgang bereits mit den Säuglingen.

Die Intensität der persönlichen Begegnung während der Pflege ist die Grundlage dafür, dass die Säuglinge und Kinder auf wunderbare Weise zufrieden für sich spielen und den Erwachsenen dabei nicht brauchen. Im Spielen erlernt das Kind immer mehr Bewegungen und erreicht aus eigenen Kräften und zu seiner Zeit den aufrechten Gang.

Aufsehen erregte eine Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die nachwies, dass im „Loczy“ keine der sonst für Heimkindertypischen psychischen Schäden auftraten, sondern dass die Kinder zu gesunden und liebesfähigen Menschen herangewachsen sind.

Der Spielraum für Bewegung ist ein Raum, der vorbereitet ist mit unstrukturiertem Spielmaterial und, je älter die Kinder werden, mit Krabbel- und Klettergeräten. Bei der einführenden Begrüßungsrunde mit kleiner Melodie liegen, sitzen oder kuscheln die Kinder bei der Mama auf dem Schoß. Wenn der letzte Ton verklungen ist, können sich die Kinder selbständig im Raum bewegen, während sich die Eltern rundherum an den Rand setzen und ruhig zuschauen. Die Kinder werden von mir als Spielraumleiterin begleitet.

Die Mütter sollen möglichst nicht miteinander plaudern, sondern sich entspannt zurücklehnen und mit offenen Augen wahrnehmen. Es soll eine Atmosphäre geschaffen werden, die geprägt ist von Ruhe, Andacht und Harmonie. Die Kinder können so ohne äußere Ablenkung, Erwachsenengespräche oder Hektik spielen und sich bewegen.

Im Spielraum wird die Bewegungsentwicklung der Kinder nicht aktiv gefördert oder geübt, sondern nur der Boden bereitet dafür, dass sich die Bewegungen differenzieren können. Die Hände können verschiedene Dinge ergreifen, erwärmen, der Mund kann erschmecken, etwas rollt, ... wie komme ich hinterher? Kissen und flache Bretter sind zuerst schier unüberwindliche Hindernisse, doch mit Freude probieren die kleinen Kinder immer und immer wieder, bis sie ein kleines Stück weiter gekommen sind. Sie entwickeln eine ungeheure Ausdauer, von ganz allein. Sie geben so schnell nicht auf. Und wenn die Herausforderung doch zu groß war, dann wenden sie sich einfach anderen Dingen zu. Um die Kiste zu erklimmen, muss eine kleine Stufe überwunden werden. Vorsichtig wird getastet, mit der Hand der Abstand gefühlt, erst dann rutscht das Kind vielleicht langsam vorwärts hinunter. Für die Kinder ist diese kleine Gefahr an sich kein Problem, nur für die Mütter – die halten vor Schreck den Atem an. Vertrauen und

Zutrauen gewinnen die Kinder im Lauf der Zeit zu sich und ihrem Leib – und die Mütter zu ihren Kindern. Jedes Stadium der Bewegungsentwicklung darf voll ausgekostet werden. Auch die Eltern werden angeleitet, nicht in die Bewegungsentwicklung der Kinder einzugreifen, keine physische Hilfestellung zu geben, sondern nur als „Begleitung“ für das Kind dazusein, es nicht allein zu lassen. Die Kinder lernen ihre Fähigkeiten und ihre Grenzen kennen. Sie erwerben Körpergefühl, erobern sich den Bewegungssinn sowie den Gleichgewichtssinn, verknüpfen mit der visuellen Wahrnehmung und erwerben eine Raumorientierung.

Spielen ist die Arbeit der Kinder. Sie erarbeiten sich so die Welt. Dabei können wir Erwachsenen ihnen nur zuschauen, aber abnehmen können wir ihnen diese Tätigkeit nicht. Das aber fällt vielen Eltern schwer. Sie können es nicht ertragen, wenn sich ihre Kinder „ablagen“, weder in der Bewegungsentwicklung noch im Spiel. Sie handeln in bester Absicht und nehmen den Kindern die „Arbeit“ ab. Wenn das Kind dann das nachgetan hat, was der Erwachsene wollte, wird es überschwänglich gelobt. Was für eine Weiterfahrung macht das Kind da eigentlich? Im Spielraum entscheidet das Kind, wann es bereit ist, sich von seiner Mutter zu lösen und den Spielgegenständen zuzuwenden. Dann gibt es Hölzer zu entdecken, Bälle, Körbchen, verschiedene Stoffe, Dinge zum Drehen, Schrauben, verschiedene Tasterfahrungen, Möglichkeiten Klänge zu erzeugen, die Gegenstände können kombiniert werden oder auseinander genommen werden, sind leicht oder schwer, hart oder weich, warm oder kühl... Die Kinder entdecken Eigenschaften, probieren verschiedene Möglichkeiten aus, machen Erfahrungen. Sie lernen die Dinge kennen, einfache Gesetze und sie lernen dabei auch das Lernen. Sie begegnen sich untereinander und sammeln erste soziale Erfahrungen. Die Kinder sollen aus eigenem Impuls und mit eigenem Interesse spielen können. Nur so können sie lernen, konzentriert zu spielen, bei einer Sache dabei zu bleiben. Bei den Klettergeräten bedarf es Mut zu neuen „Höhen“ und einem permanenten Kontakt zu den eigenen Fähigkeiten und Grenzen. Und als vielleicht wichtigstes Element: Die Freude am Entdecken sowie an innerer und äußerer Bewegung kann in den Kindern wachsen.

Sowohl die Bewegungsentwicklung als auch das Spiel wird nicht be- oder gewertet. Jedes Kind wird individuell in seiner Entwicklung wahrgenommen. Es gibt kein Lob in dem Sinne, sondern eine Anerkennung seines Tuns durch die Verbalisierung (das zeigt ihm, dass es wahrgenommen wird) und dass wir uns mit ihm über Erreichtes freuen (kein übertriebener Jubel). Die Leistung erbringt das Kind für sich selbst und nicht für uns.

Im Spiel lernt das Kind schwierige Situationen zu meistern. So lernt es beharrlich zu probieren, wenn ein Gegenstand außerhalb seiner Reichweite liegt und entwickelt Durchhaltevermögen und Kontinuität. Vielleicht gelingt es. Vielleicht

aber auch nicht. In dem Fall wird es darin begleitet, die Frustration zu ertragen und sich anderen Dingen zuzuwenden, die es erreichen kann. Diesen Frust nehmen wir dem Kind nicht ab.

In der Gruppe lernen die Kinder bestimmte Regeln einzuhalten. Der Schnuller (wenn er denn sein muss) gehört zum Ausruhen bei der Mutter. Wir machen eine gemeinsame Trinkpause (ab einem Jahr) gegen Ende der Stunde. Ein Kind hilft und alle Kinder trinken auf dem Schoß der Mutter aus kleinen Gläsern. Wenn sie fertig sind, bringen sie mir ihr Glas oder sie reichen es mir, wenn ich es dort abhole. Auch für das Miteinander gibt es „Regeln“. Als Gruppenleiterin vertraue ich darauf, dass die Kinder ohne Zwang bereit sind, die Regeln einzuhalten. Dazu gehört, dass sie auch mit anderen Kindern respektvoll umgehen lernen. Zum Beispiel: Wenn ein Kind mit einem Gegenstand spielt, „gehört“ er ihm, solange es damit arbeitet. Wenn es ihn nicht mehr braucht oder weglegt, dann kann das andere Kind den Gegenstand nehmen. Zurückgefordert wird mit einer bittenden Geste. Gerade im sozialen Bereich sind wir Vorbild für die kleinen Menschen und werden, manchmal unbarmherzig, von den Kindern nachgeahmt. Wie viele Mütter nehmen beziehungsweise reißen ihren Kindern die Dinge einfach so aus der Hand und wundern sich, dass ihr Kind das Gleiche auf dem Spielplatz mit anderen Kindern tut? Wie viel Achtlosigkeit steckt in den alltäglichen Handlungen dem Kind gegenüber?

Kein Kind darf einem anderen wehtun. Wenn das doch einmal passiert, dann wird sanft eingeschritten. Manchmal stoßen die Kinder im Spielraum auch an „Grenzen“, wenn sie versuchen den Schrank zu öffnen oder gern die Blumenerde essen oder verstreuen wollen.

Die Eltern sollen sensibilisiert werden für die Entwicklungsschritte ihrer Kinder. Als Spielraumleiterin gebe ich Wahrnehmungshilfen und mache aufmerksam auf kleine Fortschritte, die Bedeutung der Bewegungen für das Kind und versuche zu einem Verständnis für das Verhalten des Kindes hinzuführen. Die Eltern können in diesem Rahmen, im Spielraum, ihr Kind und auch die Übrigen in Ruhe wahrnehmen. Sie entdecken die Freude ihres Kindes am selbständigen Tun und mehr von der einzigartigen Persönlichkeit ihres Kindes. Sie können in der ruhigen Atmosphäre wieder Kraft schöpfen für den manchmal anstrengenden Alltag mit einem Baby oder einem Kleinkind.

Im Spielraum bin ich als Gruppenleiterin Vorbild für den Umgang mit den Kindern, in der Art und Weise, wie ich mit den Kindern rede, Kontakt aufnehme, abwarte, frage, zurück erbitte, Grenzen setze, ...

Auf den Elternabenden und in der telefonischen Beratung gebe ich Hilfestellung für den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Eltern und Kind. Bestimmte Themen werden von mir hineingebracht, zum Beispiel die Pflegesituation. Da dieses im Spielraum selbst keinen Platz hat, ist es für mich sehr

wichtig, die Pflege, wie sie im Emmi-Pikler-Heim (oder auch in anthroposophischen Kliniken) durchgeführt wird, den Eltern nahe zu bringen. In der Pflege werden wesentliche Grundlagen der Eltern-Kind-Beziehung aufgebaut. Vor allem, weil Mutter/Vater die meiste Zeit, die das Kind wach ist, mit diesen existentiellen Tätigkeiten verbringen. Die Art, das Kind zu tragen, zu berühren, zu pflegen, ihm eine Hülle zu geben und auch mit der Stimme „einzuhüllen“ ist wesentlich für sein „Wohlgefühl“. Über die Haut erfährt das kleine Baby die Liebe seiner Eltern und sein „Willkommen sein“. In der Pflege spielt die sprachliche Kommunikation zwischen Eltern und Kind eine große Rolle, so dass das Kind die Sprache als etwas Sinnstiftendes und tief Befriedigendes erleben kann.

Bewusst verzichte ich auf Fingerspiele, Kniereitverse und ähnliches, da es in meinen Augen auch ein wenig „Kinderanimation“ ist. Erst wenn das Kind selbst Spaß an Wortspielen und Hopsen hat, findet das in meinen Augen einen Platz in der Interaktion.

## Heileurythmie und Kieferorthopädie

*Gerard Willemsen*

### Einleitung

Rudolf Steiner hat in vielen Vorträgen über Zähne und über den Zahnwechsel gesprochen, aber leider hat ihn niemand nach Ursachen und möglichen Behandlungsmethoden aus anthroposophischer Sicht für kieferorthopädische Fehlstellungen gefragt. Aus seiner Beschreibung aber, wie Heileurythmie wirksam sein kann für Wachstumsstörungen und Fehlentwicklungen im menschlichen Organismus, kann man schließen, dass es sehr empfehlenswert ist, auch bei der kieferorthopädischen Behandlung Heileurythmie zur Unterstützung hinzuziehen. Wie kann man sich eine Wirkung der Heileurythmie auf die Entwicklung der Kiefer vorstellen? Es ist vielleicht notwendig sich die Frage zu stellen: Was ist eigentlich Eurythmie und was ist Heileurythmie?

Eurythmie ist eine in den Bewegungen der Gliedmaßen sichtbar gewordene Sprache. Laute, Vokale und Konsonanten werden sichtbar im Ausdruck der Bewegungen. Heileurythmie ist aus der Eurythmie entstanden, sie ist eine Bewegungstherapie, in der einzelne Laute verstärkt geübt zum Heilmittel werden. Vokale und Konsonanten sind kosmische Kräfte, aus welchen auch der Mensch

gebildet ist. Man findet das schon in der Bibel beschrieben, am Anfang des Johannesevangeliums: „Im Anfang war das Wort, und das Wort war bei Gott. ... Alle Dinge sind durch dasselbe geworden und ohne dasselbe ist nichts geworden, was geworden ist.“

Der physische Leib des Menschen ist eine Abspiegelung des Weltenkonsonantismus. In den Formen des menschlichen Leibes findet man die Zwölfheit des Tierkreises wieder.

Der Ätherleib ist eine Abspiegelung des Weltenvokalismus in den Bewegungen und in den Prozessen findet man die Siebenheit der Planeten wieder.

Überall, wo Missbildungen sich entwickeln, wo Bewegungsstörungen oder gestörte Prozesse im Körper anwesend sind, kann man Heileurythmie als Therapie einsetzen, weil man sich damit an diese zwei Kräftesysteme wendet.

Immer wenn der Mensch Gesprochenes hört, macht der Ätherleib gewisse Bewegungen, er reagiert auf das Gehörte. Bei der Eurythmie und bei der Heileurythmie lässt man nun den physischen Leib in diese Bewegungen hineingleiten. Das hat dann zur Folge, dass man das, was normalerweise unbewusst im Ätherischen an Bewegungen stattfindet, ins Bewusstsein führt, das heißt: man regt den Astralleib und das Ich an, man verstärkt ihre Tätigkeit.

Und weil diese Verstärkung ähnlich ist derjenigen Tätigkeit, die beim Menschen normalerweise die Wachstumskräfte fördert, appelliert man mit Heileurythmie an die Wachstumskräfte des Menschen, man kann sie harmonisieren. (Rudolf Steiner, Heileurythmiekurs, 6. Vortrag.) Im Kindesalter ist die Harmonisierungsmöglichkeit natürlich besonders groß. Resümierend können wir also sagen: Heileurythmie ist eine in den Bewegungen sichtbar gewordene Sprache, die regulierend eingreifen kann in gestörte Wachstumsvorgänge des Kindes.

Es ist noch nicht so lange her, kaum ein Jahrhundert, dass die Mehrzahl der Kinder eine relativ ungestörte Entwicklung ihrer Kiefer zeigte. Heutzutage wird es schon als etwas Besonderes angesehen, wenn ein Kind ohne Hilfe eines Zahnarztes oder Kieferorthopäden harmonisch geformte Kiefer entwickelt. Leider hat die Kieferorthopädie sich nach den geltenden naturwissenschaftlichen Ideen, basiert auf einem rein materialistischen Menschenbild, zu einer sehr mechanistischen Therapie entwickelt. Der Erfolg ist meistens sehr schön zum Ansehen, aber er ist nicht harmonisch zustande gekommen und deshalb sehr empfindlich für eine Rückentwicklung.

Was wir sehen, ist nämlich, dass in den meisten Fällen keine Harmonie zwischen der Kieferform und dem Bewegungsmenschen zustande gekommen ist, weil nur einseitig behandelt worden ist.

## Die Kiefer

Um sich eine gute Vorstellung der beiden Kiefer machen zu können, nehmen wir den dreigliedrigen Menschen zur Hilfe, wobei wir den Kopfmenschen dem Gliedmaßenmenschen phänomenologisch gegenüberstellen. Wir sehen dann Folgendes:

<b>Kopf</b>		<b>Gliedmaßen-Stoffwechsel</b>
differenziert		undifferenziert
kompliziert		unkkompliziert
Ruhe		Bewegung
höchste Erstarrung in der Zahnentwicklung		höchste Bewegung im Stoffwechsel
	oder	
<b>Form</b>	gegenüber	<b>Dynamik</b>

Wir finden also zusammengefasst als wichtiges Phänomen die Form im Kopfmenschen gegenüber der Dynamik im Gliedmaßenmenschen. Weil beim Menschen der Kopfmensch, die rhythmische Mitte und der untere Mensch immer ein zusammenwirkendes Ganzes formen, können wir auch sagen: Was sich im Menschen unten in der Dynamik äußert, äußert sich oben in der Form.

Jetzt müssen wir uns die Frage stellen: Was sind denn eigentlich die Kiefer? Wohin gehören sie, zum Kopf oder zu den Gliedmaßen?

Dafür müssen wir Rudolf Steiner und seine Metamorphosegedanken zur Hilfe nehmen. In vielen Vorträgen hat er darauf hingewiesen, dass alle Kopfknochen im Menschen aus dem Urwirbel durch Metamorphose entstanden sind. Die Röhrenknochen sind zustande gekommen durch Metamorphose und Umstülpung. Die Röhrenknochen muss man sehen als umgewandelte und umgestülpte Kopfknochen. Es handelt sich dabei natürlich um die Kräfte, die die Knochen bilden.

Eine weitere Angabe von Rudolf Steiner ist, dass die Kiefer phänomenologisch zum Kopf gehören, auch der Unterkiefer, obwohl er beweglich ist! Die Kiefer sind die Gliedmaßen des Kopfes. Der Kopf ist gleichsam ein ganzer Mensch, der aufhockt auf dem übrigen Menschen, wie ein Reiter auf seinem Pferd. Der Kopf hat seine Gliedmaßen, nur sind sie im Vergleich mit dem übrigen Menschen verkümmert. In der Allgemeinen Menschenkunde (10. Vortrag, GA 293) sagt Dr. Steiner das sehr plastisch, fast poetisch:

*„Wir haben den Gliedmaßenmenschen, der besteht aus den Gliedmaßen. Aber auch der Kopf hat seine Gliedmaßen. Wenn Sie sich den Schädel ordentlich ansehen, dann finden Sie, dass zum Beispiel an den Schädel die Knochen der*

*hinteren und der vorderen Kinnlade angesetzt sind. Sie sind richtig eingesetzt wie Gliedmaßen ... Sie sind nur am Schädel verkümmert, sind eigentlich nur Knochengebilde ... Man kann nun verhältnismäßig leicht einsehen, dass die Schädelknochen durch die Umwandlung, durch Metamorphose aus den Wirbelknochen des Rückgrats hervorgehen. Aber nun wird es sehr schwierig, auch die Gliedmaßenknochen, schon die Gliedmaßenknochen des Kopfes, obere und untere Kinnlade ... als Umformung, als Metamorphose der Wirbelknochen, beziehungsweise der Kopfknochen aufzufassen. Warum ist das so? ... Das beruht darauf, dass ja allerdings ein röhriger Knochen, den Sie irgendwo haben, auch eine Metamorphose, eine Umwandlung des Kopfknochens ist, aber auf ganz besondere Art. Sie können verhältnismäßig leicht den Rückgratwirbel sich zum Kopfknochen umgewandelt denken, indem Sie sich einzelne Teile vergrößert, andere verkleinert denken. Aber Sie kriegen nicht so leicht aus dem Röhrenknochen der Arme oder der Beine die schaligen Kopfknochen heraus. Da müssen Sie nämlich erst eine gewisse Prozedur vornehmen, wenn Sie die herausbekommen wollen. Sie müssen mit den Röhrenknochen der Arme oder der Beine dieselbe Prozedur vornehmen, die Sie vornehmen würden, wenn Sie beim Anziehen eines Strumpfes oder eines Handschuhes das Innere zuerst nach außen wenden, also wenn Sie es umwenden würden ...*

*Und so ist es bei dem Röhrenknochen. Man muss das Innere nach außen und das Äußere nach innen kehren, dann kommt die Form des Kopfknochens heraus, so dass die menschlichen Gliedmaßen nicht nur umgewandelte Kopfknochen sind, sondern außerdem noch ungewendete Kopfknochen.“*

Dass die Kiefer auch wirklich zum Kopf gehören und nicht zu den Gliedmaßen, spricht er dann noch einmal deutlich im 14. Vortrag des gleichen Zyklus aus: „*Wir haben am Kopfe den eigentlichen Kopf* (er meint damit den Hinterkopf mit Gehirn und Nervensystem). *Wir haben am Kopf den Rumpf: das ist alles dasjenige, was zur Nase gehört. Und wir haben am Kopf den Gliedmaßenteil, der sich in die Leibeshöhle fortsetzt: das ist alles dasjenige, was den Mund umschließt.“*

Im gleichen Vortrag verdeutlicht Dr. Steiner dann noch die Beziehung zwischen Kiefer und Gliedmaßen. Die Arme und Hände hängen mit dem Oberkiefer, die Beine und Füße mit dem Unterkiefer zusammen.

Stellt man sich nun diese Umstülpungsprozedur vor, zum Beispiel, wenn ein Handschuh umgedreht wird, wobei das Innere nach außen kommt, dann kann man mühelos feststellen, dass, wenn dieser Handschuh erst der linken Hand passte, er nun nur noch rechts passt! Bei einem Röhrenknochen wird es schwieriger. Bei der Umstülpung eines Handschuhes befindet man sich noch in der Zweidimensionalität, wenn's auch nicht ganz stimmt, bei der Umstülpung eines Röhrenknochens kommt man unabwendbar in die Dreidimensionalität. Dabei ist es auch nicht möglich, es einmal auszuprobieren, wie das bei einem Handschuh der Fall ist.

Diese Prozedur kann man sich nur gedanklich vorstellen. Dabei wird aber deutlich, dass dann „links rechts wird, vorne hinten und oben unten“. Es entsteht gleichsam eine dreidimensionale Kreuzung! Diese Kreuzung, die anatomisch nicht zu finden ist, weil sie in der Metamorphose zwischen der Form der Kiefer und der Dynamik der Gliedmaßen besteht, liegt irgendwo in der Halsgegend, zwischen den Kiefern und den oberen Gliedmaßen.

Wir können jetzt feststellen: was sich in der Dynamik der Gliedmaßen links zeigt, zeigt sich der Form nach in den Kiefern rechts, und was in den Gliedmaßen rechts zeigt, zeigt sich in den Kiefern links. Oder spezifischer: was sich in der Form als Anomalie im linken Oberkiefer zeigt, kann man als Unvollkommenheit in der Dynamik des rechten Armes wiederfinden, und was man als Formfehler im rechten Oberkiefer findet, ist wiederzufinden als dynamische Unvollkommenheit beim linken Arm.

Das gleiche gilt im Prinzip für den Unterkiefer in bezug auf die Beine mit dem Unterschied, dass, wenn man „etwas an einem Bein hat“, man mit beiden Beinen nicht mehr normal laufen kann. Die Dynamik beider Beine ist dann nicht mehr in Ordnung. Das ist der Grund dafür, dass man im Unterkiefer hauptsächlich symmetrische Abweichungen findet, während im Oberkiefer auch viele unilaterale Abweichungen vorkommen. Eine dynamische Störung bei einem Arm verringert ja die Dynamik des anderen Armes nicht, im Gegenteil, sie wird eher verbessert!

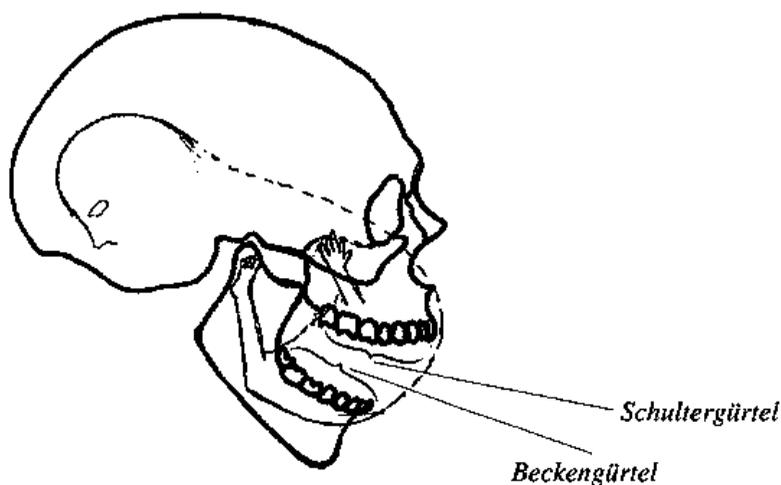
In der Praxis ist übrigens deutlich geworden, dass der bei fast jedem Menschen vorkommende Unterschied in der Dynamik zwischen links und rechts (zum Beispiel bei Rechtshändern und –beinern oder Linkshändern und –beinern) in den Formen der Kiefer nicht sichtbar wird.

Resümierend können wir jetzt schließen: mit Heileurythmie kann man direkt einwirken auf kieferorthopädische Abweichungen, wie die unvollkommene Dynamik der Arme gekreuzt im Oberkiefer und die der Beine gekreuzt im Unterkiefer mit der Formabweichung zusammenhängt.

Wollen wir uns die Sache auf irgendeine Weise richtig „anatomisch“ vorstellen, dann ist es noch einmal nötig, dass wir Rudolf Steiner zu Hilfe nehmen. Im Heilpädagogischen Kurs, 10. Vortrag (GA 317): *„Sie können eine Anatomie, eine Physiologie bekommen, indem Sie von dem ausgehend meditieren. Dann kriegen Sie schon die innere Intuition, inwiefern Ihr Oberkiefer und Ihr Unterkiefer Gliedmaßen sind, inwiefern der Kopf ein ganzer Organismus ist, der aufhockt oben – seine Gliedmaßen sind verkümmert –, in der Verkümmernng sie umbildet zu Kiefern, und Sie bekommen die Anschauung, wie in einem polarischen Gegensatz Zähne stehen und Zehen. Sehen Sie sich nur einmal die Ansätze der Kieferknochen an, so werden Sie die verkümmerte Zehenbildung, die verkümmerte Fuß- und Handbildung darin wahrnehmen.“*

Und in Allgemeine Menschenkunde, 14. Vortrag: „Wenn wir im Gegensatz dazu den Gliedmaßenmenschen ansehen, so ist er in alledem, was er uns äußerlich darbietet, in seiner äußerlichen, gestaltlichen Bildung im wesentlichen die Umgestaltung der beiden Kinnladen des Menschen, der oberen und unteren Kinnlade. Was unten und oben Ihren Mund einschließt, das ist, nur verkümmert, dasjenige, was Ihre Beine und Füße und Ihre Arme und Hände sind. Nur müssen Sie sich die Sache richtig gelagert denken. Sie können nun sagen: Wenn ich mir nun vorstelle, dass meine Arme und Hände obere Kinnlade, meine Beine und Füße untere Kinnlade seien, dann muss ich die Frage aufwerfen: Ja, wohin richtet sich dann dasjenige, was in diesen Kinnladen ausgesprochen ist? Wo beisst es denn? Wo ist denn der Mund? Und da müssen Sie sich die Antwort erteilen: Da wo Ihr Oberarm auf Ihrem Leib aufsitzt, und da wo Ihre Oberbeine, die Oberschenkelknochen auf Ihrem Leibe aufsitzen ...“

Was hier deutlich ausgesprochen wird, ist, dass die Finger und Zehen mit den Ansätzen der Kiefer zusammenhängen, dass heißt, die Finger mit der Oberkieferbasis, da wo der Oberkiefer am Schädel ansitzt, und die Zehen mit dem Kiefergelenk, da wo der Unterkiefer am Schädel ansitzt. Der vordere Teil des Mundes, dort „wo es beisst“, hängt mit dem Schultergürtel und dem Beckengürtel zusammen. Weil wir nun anfangs gesehen haben, dass im Kopf, also auch in den Kiefern, die Form wichtig ist und in den Gliedmaßen die Dynamik, können wir auch sagen: in dem Teil des Oberkiefers, wo er mit der Schädelbasis verbunden ist, und in dem aufsteigenden Ast und Gelenkköpfchen des Unterkiefers spiegelt sich die Feinmotorik der Gliedmaßen, während die Grobmotorik sich im zähnetragenden Teil der Kiefer spiegelt. In einer Zeichnung könnte man das so sichtbar machen:



Die herrschende Meinung, dass die Zähne, namentlich die 20 Milchzähne und deren bleibende Nachfolger mit den Fingernägeln und Zehennägeln zusammenhängen, wie das zum Beispiel in dem Buch „Das menschliche Skelett“ von Dr. Mees beschrieben wird, stimmt nur insofern, als man die physischen Formkräfte darin wahrnehmen kann. Mit obengenannter Beziehung hat es nichts zu tun: wichtig für die Behandlung der kieferorthopädischen Anomalien ist nur der Verband zwischen der Dynamik der Gliedmaßen und den Formen der Kiefer. In meiner Praxis habe ich obengenannte Beziehungen zwischen Gliedmaßendynamik und Kieferform studiert und bestätigt gefunden. In der Zusammenarbeit mit Heileurythmisten haben sich die Erfolge der kieferorthopädischen Behandlungen deutlich gebessert, hat sich auch die Dynamik wesentlich gebessert und ist ein sehr stabiles, harmonisches Endergebnis zustande gekommen. In einer weiteren Publikation werden einige Fälle besprochen werden.

## Die Familienaufstellung nach Hellinger

### Eine kritische Betrachtung

*Herwig Duschek*

Die Familienaufstellung nach Hellinger findet mehr und mehr Zulauf. In der Zeitschrift „Psychologie heute“ (6/95) wird Hellinger als „Guru“, bezeichnet, der „weiße Magie“ betreibt.

Rätselhafte Dinge geschehen: Die aufgestellten Personen „empfinden“ wie dasjenige Familienmitglied, welches sie vertreten, ohne jegliche Vorkenntnisse über sie zu besitzen. Manche fangen dabei an zu zittern, zu weinen, fühlen sich ausgeschlossen oder auch integriert (Anmerkung 2).

Sucht man im Internet unter dem Begriff „Familienaufstellung“, so findet man unter anderem folgende Werbung: „Durch die Familienaufstellung (nach Hellinger) können wir aus ... emotionalen und unbewussten (familiären) Verstrickungen wieder in die Ordnung der Liebe, wie Bert Hellinger es ausdrückt, zurückfinden. Dadurch kann die Liebe frei durch all unsere Beziehungen fließen, und wir erfahren vielleicht erstmals in diesem Leben die Kraft und Unterstützung unseres Familiensystems“ ([www.flachsmeier.de](http://www.flachsmeier.de)).

## Der Vorgang

Der Klient wird nach seinem Anliegen gefragt. Dann wird entschieden, ob die Herkunftsfamilie oder die Gegenwartsfamilie aufgestellt wird (Anmerkung 1, Seite 26). Daraufhin werden Stellvertreter der betreffenden Familie ausgesucht. Diese kann durchaus vierundzwanzig Personen umfassen (Anmerkung 2). Es können aber „auch Darsteller für Krankheiten hinzukommen, für den Tod, für ein Land, einen Krieg oder gar Gott“ (Anmerkung 3).

Der Vorgang des Aufstellens darf nicht mit Fragen unterbrochen werden (Anmerkung 2), da man damit nach Hellinger „... die Kraft der Aufstellung ... zerstört“ (Anmerkung 3). Das wache, kritische Bewusstsein scheint der „Magie“ der Aufstellung entgegenzuwirken. Unterstützend hingegen wirken offensichtlich die körperliche Berührung und der Wechsel vom unpersönlichen „Sie“ zum „Du“ (Anmerkung 2).

Die beteiligten Menschen zeigen eine Erwartungshaltung und Offenheit gegenüber dem „Erleben einer anderen Realität“ (Anmerkung 2), die nun eintritt, indem sie in eine mediale Seelenverfassung kommen. (Eine Betroffene fühlte sich „wie herausgezogen“.)

Thomas Schäfer (Schüler von Hellinger) schreibt: „Obwohl es sich bei den Stellvertretern um völlig fremde Menschen handelt, ist es immer wieder verblüffend, wie detailliert diese die Geschichte der Familie darstellen können. Die Stellvertreter fühlen wie die wirklichen Familienmitglieder.“

Das kann soweit gehen, dass der Stellvertreter, wenn er einen beinamputierten Mann darzustellen hat, fühlt, als wären ihm „beide Beine abgeschnitten“. Oder es treten körperliche Beschwerden wie chronischer Magendruck oder Herzsrasen auf (Anmerkung 1, Seite 27).

Fehlt jemand in der Runde, kann diese „andere Realität“ soweit wirken, dass alle Stellvertreter wie hypnotisiert auf eine leere Stelle schauen“ (Anmerkung 1, Seite 28).

Der Therapeut verschiebt „die Positionen der (vertretenen) Familienmitglieder (wie Schachfiguren (Anmerkung 2)), bis eine Ordnung gefunden wird, bei der jeder sich wohl fühlt“ (Anmerkung 1, Seite 28). Die Personen werden vom Therapeuten dabei angehalten, vorgegebene Sätze wie: „Hast du mich denn nicht geliebt?“ (Anmerkung 2) oder: „Mein Platz ist hier“ (Anmerkung 3) und so weiter nachzusprechen. Somit fühlt und verhält sich die beteiligte Person nicht nur wie ein anderer, sie übernimmt auch die Überzeugung des Therapeuten, dass dieser oder jener Satz in einer Position adäquat ist.

Das ist manchmal für einen Klienten nicht so einfach, besonders dann nicht, wenn der „Tod“ personifiziert vor einem steht. Beispiel (Anmerkung 3): „Zehn Minuten (!) für die letzte Aufstellung vor dem Mittagessen. Die Klientin hat einen geschiedenen Mann, zwei Kinder und leidet an Krebs. Hellinger holt einen großen

Holländer auf die Bühne. Der dünne, grauhaarige Mann spielt schon zum dritten Mal den Tod. Er trägt einen schwarzen Anzug. „Die Kinder sind bei deinem Mann richtig“, sagt Hellinger zu der Kranken. Sie selbst stellt er neben den Tod: „Dein Platz ist hier.“ Sie starrt den Holländer an. Sie hat Angst. Sie weint laut, sie kann nicht mehr aufhören. „Sag: Mein Platz ist hier.“ Die Frau wimmert. Sie schüttelt den Kopf. „Das ist die Wahrheit. Sag es ganz klar.“ „Mein Platz ist hier“, flüstert sie mit niedergeschlagenen Augen. Hellinger: „Lauter! Schau ihn an!“ Dann baut er die Stellvertreter für Sohn und Tochter auf. Hellinger verkündet, was sich ihm zeigt: „Die Tochter wird dir nachfolgen in den Tod. Sie ist nicht zu retten.“ Die Krebskranke weint noch lauter. „Aber es gibt eine Lösung“, wendet sich Hellinger ans Publikum: „Wenn kein Geheimnis daraus gemacht wird, dass die Mutter sterben will, kann die Tochter leben.“ Dann lächelt er seine Klientin an: „Der Tod ist wunderschön. Weißt du das? Die Engel stehen ums Grab.“ Die Frau wimmert noch. Sie zittert. Sie schluckt. Dann nickt sie und versucht ein Lächeln. Hellinger schaut ihr lange mit einem hypnotisierenden Blick in die Augen ... „Sieht sie nicht glücklich aus?“, fragt Hellinger dann ins Publikum. „Danke, das war’s dann.“

## Wirkung und Folgen

Wenn „für alle die Lösung gefunden ist, erkennt (der Therapeut) ... das an einem Leuchten in den Gesichtern und der entspannten Körperhaltung“ (Anmerkung 1, Seite 28).

Hellinger genügt ein „Lächeln“ des Klienten, welches ihm anzeigt, dass die Aufstellung „wirkt“ (Anmerkung 3). Das ist für ihn entscheidend. Für alles weitere ist der Klient (und auch die Stellvertreter) selber zuständig.

Thomas Schäfer schreibt: „Die Verantwortung liegt (nach der Aufstellung) in jedem Fall beim Klienten, nicht beim Therapeuten. Selbst wenn wir annehmen, dass Hellingers Hinweise schaden, trägt der Klient die Verantwortung für das eigene Handeln“ (Anmerkung 1, Seite 162).

Dieser Satz gibt zu Denken. Eine Nachbehandlung findet nicht statt. Was in der Folge der Familienaufstellung eintritt, ist Sache des Klienten. Begründet wird diese Ansicht damit, dass „alles andere ... Entmündigung des Gegenübers (sei)“ (Anmerkung 1, Seite 162).

Liegt aber nicht schon – so, kann man sich ja fragen – allein durch den Vorgang der Familienaufstellung eine Entmündigung vor, da die Menschen in ihrem Verhalten fremdbestimmt sind?

Manche mögen sich nach der Aufstellung wie „von einer Last befreit“ fühlen, andere berichten von „mehr Problemen“ (Anmerkung 2). Eine Statistik für Bert Hellingers Arbeit gibt es nicht. Es reicht, „wenn ein Klient anfängt zu strahlen und sich erleichtert zeigt. Diese Wirkung genügt (Hellinger), den Rest überlässt er dem Klienten“ (Anmerkung 1, Seite 110).

Aber es gibt Menschen, die mit den Erlebnissen der Aufstellung nicht fertig werden: sie kommen in die Psychiatrie oder suchen den Freitod. Manche Klienten brechen direkt hinterher zusammen (Anmerkung 2).

Beispiel: Eine Frau war zusammen mit ihrem Mann, mit dem sie in Trennung lebte, zu einem Seminar nach Leipzig angereist. Die gemeinsamen Kinder seien bei ihr nicht sicher, behauptete Hellinger und attestierte der Frau ein „kaltes Herz“. Zum Publikum sagte er: „Die Frau geht, die kann keiner mehr aufhalten. Das kann auch Sterben bedeuten.“ Einen Tag nach dem Seminar nahm sich die Frau das Leben.

„Ich habe nicht erkennen können, dass sie selbstmordgefährdet war“, wies Hellinger später jegliche Verantwortung zurück. „Ich kannte sie ja nur drei Minuten.“ Jedem, der an seinen Workshops teilnehme, sei „klar, was auf ihn zukommt“ [Ist das so?], sagt Hellinger. Und weiter: „Soll ich Mutter spielen für all diese arme Würstchen?“ (Anmerkung 3).

## Bindung, Verstrickung und Identifikation

Nun kann man sich fragen: Liegt der „Ordnung“ im „Familiensystem“ eine objektive Gesetzmäßigkeit zu Grunde? Thomas Schäfer schreibt hierzu: „Die Persönlichkeit des Therapeuten beeinflusst ohne Zweifel das Ergebnis einer Aufstellung“ (Anmerkung 1, Seite 37). So auch Hellinger: „Das, was [in der „Ordnung“] ist, stellt aber keine objektive Wahrheit oder ein unumstößliches Gesetz dar ...“ (Anmerkung 1, Seite 21).

Oder: „Bert Hellinger interessiert bei seiner therapeutischen Arbeit nicht so sehr die übergeordnete Wahrheit, von der wir ohnehin nichts wissen ...“ (Anmerkung 1, Seite 37).

Angenommen, eine Klientin würde mit denselben Stellvertretern die gleiche Problematik nur bei einem anderen Therapeuten behandeln lassen. Die „Lösung“ des Problems, nach Hellinger eine „unbewusste (familiäre) Verstrickung“ (Anmerkung 1, Seite 24), würde demnach auch eine andere sein. Es wird deutlich, dass es Hellinger und seinen Schülern nicht um eine objektive Wahrheit geht, von der man angeblich „ohnehin nichts wissen“ kann (siehe oben). Demzufolge ist es auch verständlich, dass sie auch kein Interesse an den objektiven Tatsachen etwaiger Auswirkungen (siehe oben) der Familienaufstellung zeigen.

Doch worauf beruft sich Hellinger, wenn es nicht um objektive Wahrheit oder Tatsachen geht? Einzig und allein auf die „Magie“ der Wirkung, „... also das, was wirkt“ (Anmerkung 1, Seite 37)! Um das geht es letztendlich in der Familienaufstellung. Nicht wie die Sache wirkt oder was dieselbe bewirkt, sondern entscheidend für Hellinger ist, dass die Familienaufstellung wirkt. (Diese Tatsache zweifelt der Autor in keiner Weise an.) So kümmert sich Hellinger nicht um „Theorien, ... er arbeitet mit dem, was funktioniert“ (Anmerkung 1, Seite 36).

Schauen wir uns nun das System an, in welches Bert Hellinger alle möglichen Krankheiten einordnet. Wir lesen bei Thomas Schäfer: „Der Mensch kommt aus der Familie. Ihm verdankt er das Leben mit allen Möglichkeiten und Grenzen (!), und durch sie wird er in bestimmte Schicksale hineingezogen. Aus diesen Gründen gibt es für Hellinger nichts Stärkeres als die Familie ...“ (Anmerkung 1, Seite 23).

Die Familie ist also – nach Hellinger – der bestimmende Faktor in unserem Leben. Sie legt angeblich die Möglichkeiten und Grenzen fest. Es gibt anscheinend nichts, was stärker wirkt, als die Familie.

So wird auch das persönliche Schicksal von den Eltern vorgegeben: „Das demütige Ehren der Eltern bedeutet auch die Zustimmung zum Leben und zum Schicksal, wie es die Eltern mir vorgeben...“ (Anmerkung 1, Seite 80). Die Eltern sind demnach nicht Teil des (von höheren Mächten – in Zusammenarbeit mit der Individualität – bewirkten) Schicksalsgewebes, sondern dessen Erzeuger.

Die Kinder sind (nach Hellinger) an das Schicksal der Eltern und früher geborener Verwandten gebunden. Das kann soweit gehen, dass das Schicksal von Frühergeborenen unbewusst aufgenommen wird: „Dieses unbewusste Aufnehmen eines Schicksals von Frühergeborenen nennt Hellinger „Verstrickung““ (Anmerkung 1, Seite 28).

Oder man „identifiziert“ sich mit dem Schicksal der früheren Verlobten des Vaters: Beispielsweise litt eine Frau „seit ihrer Jugend an schweren depressiven Verstimmungen. In einer Aufstellung mit Symbolen wurde deutlich, dass sie mit der früheren Verlobten (der großes Unrecht zugefügt wurde) identifiziert war ... und (für sie) büßte ... Sie blickte in die Runde der Familienmitglieder und dann auf die Verlobte und sagte: „Jetzt im Augenblick bekomme ich mein typisches Depressionsgefühl.“ Die Frau konnte ihre Mutter nicht als Mutter nehmen, weil sie mit der Verlobten des Vaters identifiziert war. Die Mutter hat in ihr unbewusst eine Rivalin gesehen. Durch das Aufdecken dieser Verstrickung wurde der Weg zur Mutter und zum Vater frei“ (Anmerkung 1, Seite 201).

Diese Bindung oder Identifikation kann nun angeblich soweit gehen, dass Kinder das Schicksal ihrer Verwandten teilen wollen: „Kinder fühlen sich so tief verbunden mit ihren Eltern und Geschwistern, dass sie deren Schicksal teilen wollen, und dann sagen sie innerlich: „Ich folge dir nach in den Tod. Ich folge dir nach in dein Schicksal.“ Und manchmal zeigt sich das dann, indem sie eine schwere Krankheit bekommen. Das wäre die Dynamik hinter der Krankheit. Oder sie sagen: „Lieber mache ich das, als dass du das machst, liebe Mutter. Ich sterbe an deiner Stelle. Ich verschwinde an deiner Stelle“ (Anmerkung 1, Seite 255).

Weiter wird gesagt: „Es ist sehr schwer, wenn in einer Familie jemand abweicht vom Schicksal der anderen. Das traut er sich in der Regel nicht, weil er sich zu sehr verbunden fühlt.“

Allein schon, dass jemand am Leben bleiben möchte und nicht vor lauter Bindung und Verstrickung anderen Familienmitgliedern in den Tod folgt, traut er sich angeblich nur zu, „wenn die anderen dazu freundlich sind“ (Anmerkung 1, Seite 262).

Die „Lösung“ aus dieser „Verstrickung“ – so stellt sich das als Wirkung aus dem Unterbewussten dar – wäre, wenn der Klient die Worte des Therapeuten wiederholt: „Sag ihnen: Seid freundlich, wenn ich noch ein bisschen (am Leben) bleibe“ (Anmerkung 1, Seite 263).

Gibt es – so kann man sich fragen – unter diesen Gesichtspunkten, nach Hellinger, einen individuellen Schicksalsimpuls?

Wir fassen zusammen: Nach Hellinger gibt es nichts, was der Familie übergeordnet ist und wirkt; das „Familiensystem“ ist die höchste Instanz.

Der Therapeut bringt sie zur Wirkung. Er ist ihr Werkzeug, ihr Diener, ihr Geschöpf, ihr Priester. Er folgt (in der Aufstellung) ihrem „Willen“. Das „Familiensystem“ wird, weil es für jeden erlebbar „wirkt“, zum „Glaubensinhalt“, zur „Religion“.

Die Familienaufstellung nach Hellinger ist ihr entsprechender „Kultus“, ihr „Ritual“. Das „Opfer“ wird durch die demütige Verneigung, den Kniefall dargebracht, verbunden mit der gebetsartigen Formel wie zum Beispiel „... Ich gebe dir die Ehre!“ oder: „Ich habe es gern für dich gemacht!“

Die „Kommunion“, die „Lösung“, erfährt „die Gemeinde“ (der Beteiligten) in einem Wohlgefühl, das „man an einem Leuchten in den Gesichtern und der entspannten Körperhaltung“ (erkennt) (Anmerkung 1, Seite 28).

## „Die Ordnung“

In jeder Religion gibt es eine Ordnung. Wird sie missachtet, kommt die Schuld auf einen zurück. So auch bei Hellinger: „Verletzt ein Mitglied die Ordnung, verstrickt es sich in Schuld. Krankheit, Scheitern und Tod sind die Folge. Klienten, die die „Lösung“ zur Wiederherstellung der Ordnung nicht akzeptieren, haben verspielt: „Er wird sterben. Er geht nicht raus aus der Verstrickung“, sagt Hellinger über einen Patienten mit Knochenkrebs, der den Kniefall vor dem Vater verweigert. „Manche Krebskranke sterben lieber, als dass sie sich vor den Eltern tief verneigen“ (Anmerkung 3).

Eine sehr ungewöhnliche Auffassung bezüglich dem sexuellen Missbrauch von Kindern wird durch die „Ordnung“ kund, welche sich in der Familienaufstellung nach Hellinger zeigt: „Inzest ereignet sich häufig, wenn das Geben und Nehmen in einer Paarbeziehung dauerhaft unausgeglichen ist ... Allmählich entsteht im Familiensystem ein unwiderstehliches Bedürfnis nach Ausgleich. „In dieser Situation gerät das Kind häufig in die Lage, für die Mutter den Ausgleich

gegenüber dem Mann herbeizuführen ...“ (Anmerkung 1, Seite 104/105).  
Erstes Beispiel: „Eine Klientin wurde sechs Jahre lang gemeinsam mit ihrer Schwester vom Vater sexuell missbraucht“ (Anmerkung 1, Seite 104).

In welchem Erscheinungsbild kommt die „Kraft des Familiensystems“ zum Ausdruck? „... Bei der Aufstellung kam heraus, dass die Mutter ihren ersten Mann im Krieg verloren hatte ... Auf eine Sexualität mit dem zweiten Mann ließ sich die Mutter kaum ein, denn sie blieb mit dem ersten Mann tief verbunden. Als Ausgleich hat sie nun unbewusst ihre Töchter dem Vater angeboten. Aus Liebe (?) zu beiden Eltern haben sich die Töchter darauf eingelassen ...“

Wir lesen weiter: „Oft ist es hilfreich, wenn ein solches (sexuell missbrauchtes) Kind in einer Aufstellung (!) der Mutter den Satz sagt: „Liebe Mutter, für dich tue ich es gerne.“ Dadurch kommt für das Kind die wahre (?) Dynamik ans Licht“ (Anmerkung 1, Seite 105).

### Zweites Beispiel:

„Zu Inzest kann es auch kommen, wenn in einer Ehe der Mann oder die Frau die Familie verlassen will, um zum Beispiel einem verstorbenen Geschwister nachzufolgen“ (Anmerkung 1, Seite 105). Der Tod zieht den Menschen ab mit folgender Konsequenz: „Da aus dem Wunsch wegzugehen, ein Schuldgefühl entsteht, wird das Kind unbewusst als eine Art Ablöse an den anderen übergeben. So kann beispielsweise die Tochter an die Stelle der Mutter treten, weil sich die Mutter ... dem Vater verweigert und aus dem System tendiert.“ Der Missbrauch ist also nach der „Ordnung“ die naturgemäße Folge der „Verweigerung“. Selbstverständlich gibt nun die Familienaufstellung nicht die wahren, aber die wirkenden Hintergründe kund: „In der Aufstellung kann man sehen, dass es ein geheimes Einverständnis (!) zwischen Mutter und Tochter gibt.“

Zwei Seiten weiter schreibt Schäfer: „wenn der Inzest noch aktuell ist (!) und der Therapeut direkt mit den Beteiligten zu tun hat, kann er der Mutter im Beisein des Kindes sagen: „Daniela (oder wie immer das Kind heißt) tut es für die Mama.“ Das Kind (!) sagt anschließend zur Mutter: „Für dich tue ich es gerne“ (Anmerkung 1, Seite 107).

Noch nicht genug damit: Für den Erwachsenen, welcher als Kind missbraucht wurde, gilt nach Hellinger die „Regel“, den Täter des Missbrauchs zu „würdigen“. Denn sonst könnte es sein, dass das „System“ die Nichtbeachtung der „Regel“, den „früheren Partner zu achten“, mit dem Misslingen einer partnerschaftlichen Beziehung abstrafte: „Als Erwachsener ist es für das missbrauchte Kind wichtig, dass es seinen ersten Partner, das heißt den Elternteil, würdigt, denn durch die Sexualität entsteht eine Bindung über die Eltern-Kind-Beziehung hinaus ... Partnerschaften (im Erwachsenenleben) können nur (!) gelingen, wenn der frühere Partner geachtet wird (Anmerkung 1, Seite 108).

Fassen wir kurz zusammen: Das „System“ wirkt in der Aufstellung so, dass die Sexualität vorrangig ist. Deshalb wundert es nicht, dass für Hellinger „Sexualität ... noch vor der Liebe (rangiert), denn Schwangerschaften treten unabhängig davon ein, ob die Sexualität mit Liebe oder nur aus Lust zustande kam“ (Anmerkung 1, Seite 141).

Es bliebe noch viel anzuführen und zu bemerken. Folgende Fragen möchte ich am Schluss stellen:

- Welche Werte vermittelt das „Familiensystem“ nach Hellinger?
- Gibt es nach Hellinger Individualität und Freiheit des Menschen?
- Was wirkt menschenkundlich in der Familienaufstellung?

Weiteres ist in meiner Schrift „Die Familienaufstellung nach Hellinger – eine Analyse“ nachzulesen (demnächst zu beziehen über: Susanne Dittmar, Kreuzbergstraße 18, 89198 Westerstetten, Telefon 07348-5432).

### Literatur:

- Anmerkung 1: Thomas Schäfer: „Was die Seele krank macht und was sie heilt“, Knaur-Verlag  
Anmerkung 2: Persönliche Mitteilungen von Menschen, die an der Familienaufstellung nach Hellinger teilgenommen haben.  
Anmerkung 3: „Der Spiegel“ 7/ 2002

## Wirkung der Musik und Formen der Verwandlung in der Musiktherapie

*Max Gross*

Ein Instrument, das vom Baumeister weise erbaut und nun fertig erstellt, zu klingen beginnt, hat seine Form und Gestalt erhalten, die ihm seinen besonderen Klang verleiht.

Ähnlich einem Instrument, dessen Klang noch verborgen ist, bildet das Kind im Vorschulalter seinen Leib aus. Dabei sind Kräfte aus dem Kosmos wirksam, die gestaltend und formend tätig sind.

Hat der Leib seine Gestalt gefunden, erwacht, was bisher träumend verborgen war. Das Besondere, Einmalige des Kindes tritt hervor als Wesens- und Charakterzug. Die Seele trägt ihren Klang nach außen. Der Leib wird zum Instrument der Seele.

Zunächst erlebt das Kind den Klang der eigenen Leiblichkeit in der Wahrnehmung des Bewegungs- und Gleichgewichtssinns, des Tast- und Lebenssinns. Hat das Kind die inneren Schritte der Sinnesbildung vollzogen, wird es für die Eindrücke empfänglich, die von der Außenwelt an es herantreten. Begegnet das Kind der klingenden Welt, erfährt es Wesensverwandtes in seiner Seele, weil die Gesetze der Musik, die den Leib aufbauten, nun von außen ihre Wirkung ausüben. Die Verwandtschaft zum Menschen spiegelt sich in der Musik in den drei Grundelementen Melodie, Harmonie und Rhythmus. In der atmenden Melodie lebt als Intervallbewegung die Weite des Gedanken.

Im Rhythmus wirkt als Ausdruck des pulsierenden Herzens die Kraft des Willens. Die wahrnehmende Mitte verbindet Bewegtes und Geformtes, fügt es zu einer Einheit, zur *harmonia*, was sich in der Durchdringung von Atmung und Kreislauf in Lunge und Herz organisch spiegelt.

Musik trägt eine harmonisierende Kraft in sich, weil sie die Seelenkräfte Denken, Fühlen und Wollen zum künstlerischen Ausdruck verwandelt. In der Musiktherapie wird aus dieser Ganzheit heraus menschlich und musikalisch Begegnung wirksam. Der bewusste Umgang mit dem Element der Musik verhilft in der Begegnung zu einer Mobilisierung verborgener Kräfte. Durch ihren gezielten künstlerischen Einsatz können auftretende Einseitigkeiten und seelische Defizite ausgeglichen werden.

Ist der Wille bei einem Kind zu schwach ausgebildet, hilft aktive Betätigung über den Bewegungsbereich in Form von rhythmischen Bewegungs- und Koordinationsübungen. Das Spiel mit den Bewegungskräften der Musik stärkt den Bewegungssinn und fördert Lebens- und Bewegungsfreude.

Ist das Kind überaktiv und ruhelos, hilft die Beschäftigung mit Takt und Metrum, welche dem Bewegungsfluß ordnend Struktur verleiht und inneres Gleichgewicht schafft. Die Wahrnehmung von Klängen und Stimmungen (hell/dunkel und Licht-/Wärmeerlebnisse) führt zu innerer Wachheit und stärkt die seelische Mitte.

Braucht das Kind innere Führung und Haltekraft, bildet die Melodie als klar umrissenes Klanggebilde eine Hilfe. Sie spannt den Bogen über eine bestimmte zeitliche Einheit und gibt der Bewegung Gestalt und Richtung. Dadurch wirkt sie auf den oberen Menschen verlebendigend und formbildend.

Im Gesang und im Tanz ist das Kind am unmittelbarsten mit der Klangwelt verbunden. Das Kind findet sich in seinem Urelement wieder, wenn es bei Gesang und Reigentanz im Kreise anderer Kinder sich erleben kann. Nach dem ersten Jahrsiebt, wenn die freigewordenen Kräfte nach außen treten, wird die Begegnung mit der Musik über das Instrument von Bedeutung. In der Vielfalt der Musikinstrumente spiegelt sich deren Wesensverwandtschaft zum Menschen. Schon die einfachsten Instrumente verraten etwas über ihre Beziehung zum

Menschen. So sind Klanghölzer und Holzstabspiele leicht erkennbare Abbilder des Gliedmaßenmenschen. Es sind Rhythmusinstrumente, die die Bewegungsvorgänge unserer Gliedmaßen in erweiterter Form aufgreifen. Die Trommeln (und Pauken) erzeugen durch ihren rundlichen Korpus eine dunklere und vollere Klangwirkung als die einfachen Klanghölzer. Im rundlichen Klangkörper erkennt man ein Abbild des menschlichen Bauchraumes, das darüber gespannte Fell ist dem menschlichen Bauchfell vergleichbar. Bei der Klangerzeugung der Schlaginstrumente führt die Schlagrichtung beim Anschlag immer nach unten, dahin, wo unsere Willenssphäre lebt.

Eine musikalische Verwandlung erfahren die Klanghölzer in der Ausprägung der Holzblasinstrumente. Bei der hölzernen Flöte sind die äußeren Bewegungen bei der Klangerzeugung zurückgenommen und auf die Fingerbewegung reduziert, dafür aber umso differenzierter im Ablauf. Die Flöte, die über den Mund geblasen wird, ist durch ihre klare, ebenmäßige Form, sowie in ihrer Eigenschaft als Melodieinstrument in ihrem musikalischen Ausdruck der Gedankenwelt verwandt. In der Melodie spricht sich musikalische Gedanken-Klarheit aus; ihre Bausteine sind die den Verlauf der Melodie bestimmenden Intervalle.

Die Blechblasinstrumente sind gegenüber den hölzernen Vertretern in ihrer äußeren Form voluminöser und asymmetrischer. Sie wirken weniger durch ihre Lebendigkeit im Melodiebereich, sondern Kraft ihres Klanguausdrucks. Die Klangerzeugung erfolgt auch über den Mund, im Ansatz aber aus der Tiefe des Bauchraumes, der Region der Willensimpulse.

Bei den Streichinstrumenten zeigt sich am ausgeprägtesten deren Verwandtschaft zum Menschen. Die Tenor-Chrotta (äußerlich und klanglich dem Cello verwandt) weist mit ihrem Innenraum als Klangraum auf die Entsprechung zur menschlichen Fühlensmitte. Sie steht mit ihrem Stachel auf dem Boden und erhebt sich über Griffbrett und Schnecke über die Mitte hinaus in die Kopfesregion. Die Streichinstrumente sind in ihrem differenzierten Ausdrucksvermögen und klanglichen Fluß der menschlichen Stimme am nächsten.

Eine eigentliche Mittelstellung nimmt die Leier als Zupfinstrument ein, äußerlich durch ihre ausgeprägte runde Hohlform, klanglich durch ihre harmonischen Möglichkeiten und musikalisch durch ihren durchsichtigen, selbstlosen Klang. In ihr spiegelt sich musikalisch unsere Nervenorganisation in ihrer Wahrnehmungsfunktion.

Wenn das aufwachsende Kind sich zu einem bestimmten Instrument hingezogen fühlt, spürt es unbewusst eine Verwandtschaft zu diesem. Es erlebt im Spiel zunächst sich selbst auf einer anderen Ebene des Ausdrucks. Es wird in der Folge neue Ebenen des Ausdrucks entdecken, was befeuernd auf die Motivation wirkt und Selbstentfaltung fördert. Die Wahl eines Instrumentes kann aber auch aus andern Gründen von Wichtigkeit sein. Das Spiel auf einem Instrument vermag

nicht nur Selbstentfaltungskräfte zu mobilisieren, sondern auch schwach ausgeprägte Seiten im Menschen anzuregen und zu stärken. Ein willensbetontes Instrument weckt die Willensseite im Menschen, ein zartes Instrument die Wahrnehmungskräfte auf der Empfindungsebene.

Dadurch erhält die Begegnung mit der Musik eine therapeutische Wirkung. Sie gleicht Einseitigkeiten aus und wirkt harmonisierend auf den Menschen. In der therapeutischen Arbeit geht es nicht um das Erlernen eines bestimmten Instrumentes, sondern um die Bereitstellung jener Mittel, die in der musikalischen Begegnung ausgleichend und kräftebildend wirken.

Jedes Kind trägt in sich die Anlage zur Musikalität. Es braucht der Führung des Erwachsenen, das Tor zu öffnen zur verborgenen Klangwelt, die im Kinde schlummert.

Jedes Kind bringt aber auch seine unterschiedlichsten Voraussetzungen mit. Die pädagogische Aufgabe des begleitenden Erwachsenen ist zugleich eine therapeutische: Dem, was in jedem Menschen als Einmaligkeit und Einzigartigkeit lebt, zum individuellen Ausdruck, zum „Klingen“ zu verhelfen.

*Der obige Beitrag, der die Elemente (und Instrumente) der Musik in ihrer Wirkung auf den Menschen (vor allem auf das aufwachsende Kind) zum Inhalt hat, ist aus der praktischen musiktherapeutischen Tätigkeit entstanden und umschreibt die Verwandlungsformen im musiktherapeutischen Prozess.*

*Nachdem ich den Beitrag von Heike Lummerzheim mit Interesse gelesen habe, stellt er eine Ergänzung aus dem Blickfeld der praktizierten Musiktherapie dar.*

## Kinderschutzimpfungen

*Pressemitteilung des Bundes der Freien Waldorfschulen vom 17. April 2002*

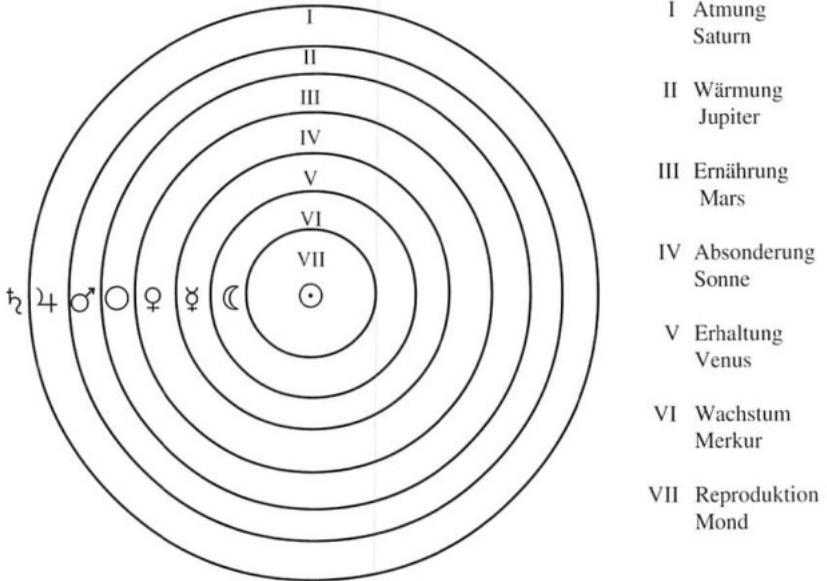
In jüngster Zeit waren einzelne Waldorfschulen mit der epidemischen Verbreitung von Kinderkrankheiten und Impfboykotten in Verbindung gebracht worden. Der Bund der Freien Waldorfschulen erklärt dazu:

- Es obliegt ausschließlich der Verantwortung der Eltern, ob und wogegen sie ihr Kind impfen lassen. Ihre Entscheidung ist zu achten, die Eltern dürfen dabei nicht unter Druck gesetzt oder deswegen diskriminiert werden.

- Jedes Kind muss individuell betrachtet werden. Wir wenden uns daher ausdrücklich gegen breite Impfboykotte. Wir setzen uns aber auch ausdrücklich von Kampagnen ab, die über die Verängstigung der Eltern zu schnellen Impfscheidungen führen sollen.
- Zum Menschenbild der Waldorfpädagogik gehört es, die leibliche, seelische und geistige Entwicklung der Kinder zu berücksichtigen. Diese ganzheitliche Auffassung führt auch zu einem besonderen Verständnis von Kinderkrankheiten. Wir werten sie nicht in erster Linie als mit allen Mitteln zu verhindernde Störungen. Vielmehr sehen wir Kinderkrankheiten und ihr ärztlich begleitetes Durchstehen und Überwinden in gewissem Rahmen als einen Beitrag zur Stärkung der Widerstands- und Entwicklungskräfte des Kindes an. Die Ergebnisse einer großen wissenschaftlichen Studie in Schweden an zwei Waldorfschulen bekräftigen diese Überzeugung.
- Wir sind uns bewusst, dass die breite Einführung von Impfungen zu einer Veränderung, möglicherweise auch zu einer Verschlimmerung von Krankheitsverläufen bei Ungeimpften führen kann. Diese Menschen erkranken unter Umständen später beispielsweise an Masern und sind daher eher in der Gefahr, Komplikationen zu entwickeln. Gerade impfkritische Eltern sollten von Ärzten über diesen Zusammenhang aufgeklärt werden.
- Kommt es bei Schulkindern zu Infektionskrankheiten, schreibt das neue Infektionsschutzgesetz den Schulen konkrete Maßnahmen vor. Selbstverständlich sehen sich Waldorfschulen an diese Vorschriften gebunden.
- Für problematisch halten wir es jedoch, wenn die in Deutschland nicht vorhandene Impfpflicht und eine eventuelle impfkritische Haltung der Eltern durch behördliche Vorschriften in einen indirekten Impfwang verwandelt wird. Dies ist zum Beispiel dann gegeben, wenn im Infektionsfall sogar gesunde Schüler die Schule nur besuchen dürfen, wenn sie sich einer Impfung unterzogen haben, obwohl bereits durch Isolierung der Betroffenen und der möglichen Betroffenen Epidemien eingedämmt werden können. Hier besteht, über das bestehende Impfschutzgesetz hinaus, weiterer Beratungsbedarf.

Der Bund der Freien Waldorfschulen ist befremdet, dass Waldorfschulen als Zentren epidemischer Kinderkrankheiten diskriminiert werden sollen. Wir befürworten eine tabufreie und abwägende Diskussion um gesundheitsschädigende und entwicklungsfördernde Wirkungen von Kinderkrankheiten und sind jederzeit bereit, daran konstruktiv mitzuwirken.

# Corrigenda



In einer Abbildung zu dem Beitrag von Benita Quadflieg-Wegesack in MPK 20, Seite 12, ist ein drucktechnischer Fehler unterlaufen: Wir bilden an dieser Stelle die korrigierte Abbildung ab.

**LANZAROTE** CENTRO DE TERAPIA ANTROPOSÓFICA

Therapie Kultur Urlaub

Anthroposophisches  
Therapeutikum  
in den Subtropen

ganzjährig geöffnet

Ärztliche Leitung Dr. med. Hemmerich

C/ Salinas 12 E-35510 Puerto del Carmen / Lanzarote  
Tel (0034) 928 512 842 www.centro-lanzarote.de  
Fax (0034) 928 512 844 rezeption@centro-lanzarote.de

## *Berichte von Tagungen*

### 1. Schulheileurythmistentagung in München

Ungefähr 70 Heileurythmisten, Schulärzte und einige Klassenlehrer trafen sich vom 1.-3. März 2002 zu dieser Weltpremiere in München-Schwabing.

Diese Neuschöpfung stand unter einem guten Stern.

Durch einen Abendvortrag von Peter Selg über Rudolf Steiner und den ersten Schularzt Eugen Kolisko wurden wir historisch gut fundiert und angeregt von dem Anfangsidealismus und der Tatenernsthaftigkeit der ersten Waldorfschule in Stuttgart und ihrem gesundheitsschaffenden Grundimpuls. Wir hatten einen praktischen Übeil mit Frau Junghans, mit vielen Anregungen zur Eigenkorrektur, inhaltliche Arbeitsgruppen zu brennenden Themen, zum Beispiel Legasthenie bei Herrn Junghans, und auch die Auseinandersetzung mit gesundheitspolitischen und rechtlichen Fragen wurde wieder ein Stück vorangebracht.

Besonders befruchtend war für mich die Arbeitsgruppe: Wie komme ich zu einem individuellen Kinderbild mit folgender individueller „Therapie“ bei Frau Seydel, Frau Leiste (Schule München Schwabing) sowie Dr. Buschmann (Schularzt Augsburg).

Frau Seydel führte eine sehr bewegte und abwechslungsreiche Probestunde mit zehn Kindern der 2. Klasse durch.

Wir hatten die Aufgabe, ein bestimmtes Kind zu betrachten bezüglich

- |                 |    |                             |
|-----------------|----|-----------------------------|
|                 | a) | physischem Erscheinungsbild |
|                 | b) | lebensmäßiger Verfassung    |
| wie reagiert es | c) | seelisch                    |
|                 | d) | sozial                      |
|                 | e) | intellektuell.              |

Diese Eindrücke, von allen zusammengetragen, gaben ein sehr umfassendes Bild des Kindes.

Außerdem hielten wir stichpunktartig unseren ersten Eindruck fest.

Im 2. Schritt in der nächsten Stunde war die Aufgabenstellung „Wie fühlt sich dieses Kind an“.

Wir wurden gebeten zehn Minuten in es hineinzuschlüpfen. Dann tauschten wir unsere Erlebnisse in Kleingruppen aus. Dabei machten wir die Erfahrung einer großen seelischen Verbundenheit mit diesem Kind. Unser eigenes Gefühl wurde zum Wahrnehmungsorgan, das Kind kam uns nahe, war uns als ein rätselhafter Mensch spürbar.

Wir fragten, was entsteht in uns jetzt für eine Gebärde, welche Farbe, welches Bild verbinden wir mit diesem Kind.

In einer 3. Sitzung – nachdem wir noch einmal kurz in das Kind hineingeschlüpft waren – suchte zunächst jeder für sich nach Therapieansätzen und einem Übungsaufbau.

Drei Kollegen waren spontan bereit, ihre Ideen mit uns gemeinsam im Tun zu erproben. Das erlebten wir alle als sehr bereichernd.

Wir werden uns nächstes Jahr in München bei der Folgetagung Schulheileurythmie vom 14.-16. März 2003 wieder mit der individuellen Diagnose und Therapiefindung anhand dieser Kinderbildübung beschäftigen und die Erfahrungen, die wir in unserer alltäglichen Praxis zwischenzeitlich haben, sicher gerne mit einbringen.

*Elke Schaffrath*

## *Buchbesprechungen*

### Kinderkrankheiten als Helfer zur Entwicklung

*Fritz Spielberger: Kinderkrankheiten – Helfer zur Entwicklung.*

*Natur Mensch Medizin Verlags GmbH Bad Boll 2001. 165 Seiten. € 20,-.*

*ISBN 3-928914-12-X*

Dr. med. Fritz Spielberger, Arzt und Apotheker, hat sich in langjähriger Tätigkeit in einer allgemeinmedizinischen Kassenpraxis eine eigene Anschauung der Kinderkrankheiten erworben, aus der heraus er eine differenzierte Therapie entwickelte, mit deren Hilfe er in 20-jähriger ärztlicher Tätigkeit bei der Behandlung von Kinderkrankheiten keinerlei Komplikationen erleben mußte.

„Da es bei diesen Kinderkrankheiten – wenn auch nur in seltenen Fällen – zu Komplikationen mit Störungen der inneren Organe und zum Teil bleibenden Schäden kommen kann, war es das Anliegen des Verfassers, eine Arzneitherapie herauszufinden, um einerseits ein komplikationsloses Überstehen dieser Kinderkrankheiten zu erreichen und andererseits auch die positive Verwandlung und neuerworbene Immunität auf höherer Basis zu gewährleisten. Es kamen also nur Heilmittel in Betracht, welche die Selbstregulierungsvorgänge und Selbstheilungs-

kräfte des Kindes positiv zu beeinflussen imstande sind.“ (Seite 55) Diese Heilmittel fand er vor allem in der Metalltherapie.

Spielberger betrachtet die sieben klassischen Kinderkrankheiten: Röteln, Scharlach, Masern, Windpocken, Keuchhusten, Diphtherie und Mumps: „Sie sind ganz bedeutende Entwicklungs- und Verwandlungsstufen für den heranwachsenden Menschen. Die Beziehung zu den 7 Grundlebensprozessen und den 7 Metallfunktionssystemen eröffnet ganz neue Behandlungsmöglichkeiten“. (Seite 93) Die sieben Kinderkrankheiten, die sieben Lebensprozesse, die sieben Hauptmetalle und die sieben Planetenkräfte werden von verschiedenen Seiten aus dargestellt und in Beziehung gesetzt. So ergeben sich vielfältige Anregungen für den Umgang mit den genannten Krankheiten. Die Darstellung dieser Siebenheiten steht in der Mitte dieser dreiteiligen Schrift.

Vorausgeht ein erster Teil „Vom Wesen des Krankseins“, in dem die grundlegenden Aspekte einer anthroposophischen Menschenkunde und Krankheitslehre knapp dargestellt werden.

Und es folgt ein dritter Teil „Häufige Krankheiten im Kindesalter“, sozusagen eine Zugabe, in der der Extrakt der eigenen ärztlichen Erfahrungen in der Behandlung von über 230 weiteren Krankheitsbildern in organsystembezogenen Übersichten weitergegeben wird, in denen die Heilmittel nach Naturreichen gegliedert den Krankheiten zugeordnet sind. Diese Schemata sind durchzogen von zusammenfassenden Betrachtungen und zahlreichen kleinen Darstellungen einzelner Heilmittel. Man ahnt hier die reiche Erfahrung eines ärztlichen Berufslebens, das die eigenen therapeutischen Bemühungen anregen und bereichern kann.

Abgerundet wird dieses Buch, das „all jenen – Fachleuten und Laien – eine Hilfe sein (will), die den Mut haben, auf die Selbstheilungskräfte der Kinder zu vertrauen“, mit Hinweisen und Tipps zu Erstellung einer kleinen Hausapotheke, einem Stichwortregister und einem Literaturverzeichnis mit 66, hauptsächlich anthroposophischen Titeln. Aufgelockert wird das Schriftbild durch zahlreiche Photographien von Pflanzen und Mineralien und Kindern mit den behandelten Kinderkrankheiten sowie farbigen Zeichnungen und Schemata zur Verdeutlichung der vielfältigen Zusammenhänge.

*Peter Fischer-Wasels*

*Aus dem Leserkreis – an den Leserkreis*

## „Lebendiges Lernen Plastau“ – eine Gründungsinitiative stellt sich vor

Vielen Dank für die anregenden Beiträge von der Kinderärztetagung in Herdecke (Heft 20/2002): „Wer (nicht) hören will, muss fühlen“.

Wie eindrücklich wird hier von Christoph Tautz und Heike Lummerzheim (Seiten 22-36) die Situation vieler heranwachsender Kinder beschrieben.

„Beim Durchsinnen dieser menschenkundlich elementaren Prozesse mag deutlich werden, dass das Verstehen eine Voraussetzung für das Wiedererkennen, das Erinnern ist, oder mit anderen Worten: Alles, was nicht real verstanden wurde, wo keine innere Verbindung, keine Identifikation stattfinden konnte, wo kein wahrhaftiges Erlebnis mit Verstehen erfolgen konnte, überall da wird ein Erinnern, ein Wiedererkennen kaum möglich sein“ (Seite 27).

Natürlich bemühen sich viele Pädagogen durch den Aufbau ihres Unterrichts um eine innere Verbindung, eine Identifikation, um ein wahrhaftiges Erlebnis. Dennoch lassen sich in den Schulklassen individuell erforderliche Erfahrungen nur sehr begrenzt ermöglichen.

Die Erfahrungen, die wir als Musiktherapeutinnen und als Förderlehrerin bei unserer Arbeit an Waldorfschulen gemacht haben, haben uns dazu ermutigt, für fünf Kinder zwischen 10 und 13 Jahren, die in einer schulischen Überforderungssituation waren, einige Male „Förderferien“ auf dem Lande von jeweils einer Woche in den Ferien anzubieten.

Die Kinder erlebten bei ihren Arbeiten im Stall, beim Hühner- und Schweinefüttern, beim Reiten, beim Förderunterricht, beim gemeinsamen oder einzelnen Musizieren oder Malen, beim Tischtennispielen, beim Kochen und Backen, et cetera eine Wirklichkeit, in der ihr Handeln sinnvoll war. Schul- und Versagensängste konnten sich lösen, neue Zugänge zu den schon verweigerten, weil problematisierten Arbeiten wie Rechnen und Schreiben wurden eröffnet. Das soziale Lernen in der Kleingruppe brach eingeübte Verhaltensmuster auf.

Die außerordentlich positiven Erfahrungen, die wir in den „Förderferien“ gemacht haben, und eine günstige menschliche und räumliche Situation führte zur Planung eines verwandelten Projektes: mit dem gleichen inhaltlichen Konzept, nun aber über einen längeren Zeitraum und während der Schulzeit im Sinne einer „pädagogischen Kur“ oder eines „individuellen Förderpraktikums.“

Ein überschaubarer Demeter Hof in der Süd-Ost-Heide, an dem die Bläuerin auch Waldorf- und Förderlehrerin ist, und unser Haus, in dem sowohl Gästezimmer als auch Räume für künstlerisches und handwerkliches Arbeiten entstehen, sind die räumliche Grundlage des Projektes.

In vielen Gesprächen mit Vertretern und Vertreterinnen von Jugendämtern und anderen Behörden, mit Freunden, Lehrern, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen und Ärzten haben sich zwei Dinge herauskristallisiert:

- Das Konzept findet eine breite Zustimmung durch Menschen, die in irgendeiner Form mit Kindern arbeiten.
- Die Finanzierung findet keinen „Eigentümer“. Weder die Schulen noch die Jugendämter fühlen sich zuständig.

Tatsächlich betreten wir mit dem Konzept einen Zwischenbereich, der mit Begriffen wie „Prävention“ oder „frühzeitige Intervention“ beschrieben werden könnte.

Die Notwendigkeit einer heilpädagogischen Arbeit für Kinder vor dem „Ernstfall“ wird gesehen, öffentliche Mittel werden jedoch weder von Krankenkassen noch Jugendämtern bereitgestellt.

Wir suchen nun Schulen, Schulärzte und/oder niedergelassene Ärzte, die an unserem Projekt interessiert sind und die mit uns in ein Gespräch über Möglichkeiten einer konkreten Zusammenarbeit kommen möchten.

Außerdem suchen wir einen, möglichst männlichen, Mitarbeiter (mit Familie), der eine berufliche Qualifikation als Sozialpädagoge, Sonderpädagoge, Heilpädagoge mit staatlicher Anerkennung oder ähnliche hat, und der bereit ist das Konzept mit uns weiterzuentwickeln und in eine Aufbausituation einzusteigen. Weitere Informationen geben wir gerne. Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns.

Gründungsinitiative „Lebendiges Lernen Plastau“

Plastau 5 a

29378 Wittingen

Telefon: 05836 – 213

Fax:05836 – 97 22 15

*Jutta Gevecke und Henriette Wehrmann*

## Erfahrungen mit „Kann-Kindern“

bezüglich der Einschulung (Juli-, August-, Septemberkinder)?

An der Waldorfschule am Kräherwald haben wir im letzten Schuljahr lediglich einen im Juli 1995 geborenen Jungen eingeschult, der intellektuell und physisch-motorisch absolut schulreif war.

Wir haben jetzt festgestellt, dass er sich zwar sehr gut ins Schuldasein hineinfindet, aber sozial sehr dünnhäutig ist. Wenn die größeren Jungen so etwas wie „Na, du Kleiner“ sagen, ist er zutiefst betroffen.

In der diesjährigen Schulaufnahmeuntersuchung wurden mir zwei Jungen vorgestellt (September/Oktober 1996 geboren), die intellektuell zu den Besten gehörten im Gesamtdurchschnitt, auch motorisch sind sie altersgemäß bis etwas darüber entwickelt, der Gestaltwandel fehlt, kein Zahnwechsel. Beide Kinder strahlen einen großen Ernst aus, sie neigen dazu, sich selbst zu überfordern, zeigen einen riesigen Ehrgeiz und ein sehr geringes Durchhaltevermögen.

Ich hoffe, dass wir in diesem Jahr eine gute Lösung für diese beiden Kinder finden werden. Für das darauffolgende Jahr (2003/04) hoffen wir, eine Vorschulklasse anbieten zu können.

Auf unserem letzten Einschulungslehrrertreffen wurde berichtet von einer Schule, die im Jahr 2001 eine ganze Reihe „Kann-Kinder“ aufgenommen hat.

Die Klassenlehrerin hatte das Gefühl, noch viele Mutter- und Erzieheraufgaben miterfüllen zu müssen, hat die Hausbesuche bei den jungen Kindern auch sehr bald angefangen, um die Kinder vor Überforderung zu schützen.

Diese Schule nimmt in diesem Jahr keine so jungen Kinder auf.

Mich interessiert, was für Erfahrungen an anderen Schulen gemacht wurden.

Ich glaube, dass die Problematik in den nächsten Jahren eher zunehmen wird.

Die intellektuelle Reife kommt perfekter und früher.

An einem Austausch wäre ich sehr interessiert.

*Elke Schaffrath*

## Fußball am unfallträchtigsten – Gesichtsverletzungen bei Leistungssportlern

Bis zu 150.000 Menschen jährlich ziehen sich in Deutschland beim Sport eine Gesichtsverletzung zu. Am häufigsten (circa 37 Prozent) ereignen sich die Unfälle beim Volkssport Fußball. Die meisten Verletzungen im Gesicht sind oberflächlich, wie zum Beispiel Platz- oder Risswunden, aber auch Knochenbrüche bis hin zu Schädelfrakturen und Verletzungen der Kiefer und der Zähne kommen regelmäßig vor. Dies zeigt eine Studie von Dr. Robert Mischkowski, die an der Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universität zu Köln erstellt wurde.

Neben Verkehrsunfällen und Gewalttaten gehört sportliche Betätigung zu den häufigsten Ursachen für Gesichtsverletzungen. Etwa 40 Millionen Deutsche treiben – zumindest unregelmäßig – Sport, die meisten von ihnen in ihrer Freizeit. Bis zu eineinhalb Millionen von ihnen verletzen sich dabei jährlich. Da das Gesicht einerseits ein besonders hervorgehobener Körperteil ist, gleichzeitig aber auch eines der empfindlichsten, ziehen viele dieser Verletzungen eine Operation und einen Krankenhausaufenthalt nach sich.

Häufig schließen sich auch noch Rehabilitationsmaßnahmen daran an. Im Falle des Freizeitsportlers kann daher zum Beispiel ein Knochenbruch im Gesicht durchaus zu einem mehrwöchigen Arbeitsausfall führen.

Nur circa 3 Prozent aller Knochenbrüche im Gesichts- und Kieferbereich kommen bei Leistungssportlern vor. Die meisten Brüche ereignen sich sowohl bei ihnen als auch in der Gruppe der Normalbevölkerung im Unterkiefer- und Jochbeinbereich. Nasenbeinbrüche und Brüche im Bereich der Stirnhöhle dagegen tauchen bei Leistungssportlern prozentual doppelt so häufig auf.

Bei insgesamt circa 60 Prozent der Gesichtsverletzungen von Leistungssportlern müssen Knochenbrüche mittels einer Operation fixiert werden. Im Anschluss daran erfahren Leistungssportler eine besondere medizinische Behandlung. Meistens ist ein stationärer Aufenthalt nötig, dessen Kosten sich im Durchschnitt auf circa 2550 Euro belaufen, und dessen Dauer im Gegensatz zur Normalbevölkerung durchschnittlich einen Tag kürzer ist. Es wird versucht, durch besonders auf den Sportler abgestimmte Therapien den Zeitraum des Leistungsausfalls so kurz wie möglich zu halten. Das Ergebnis dieser Behandlung muss über die Wiederherstellung der normalen Beweglichkeit hinaus dem Sportler die erneute außergewöhnliche körperliche Beanspruchung ermöglichen. Dabei erschwert das möglichst früh wieder einsetzende Training die Heilung der Wunden

und birgt – so der Kölner Mediziner – bei Überbelastung die Gefahr einer weiteren Schädigung.

Leistungssportler sind neben der körperlichen Belastung einer enormen psychischen Belastung ausgesetzt. Je höher das Leistungsniveau des Sportlers, desto höher ist auch der von Außen zum Beispiel durch Betreuer an ihn herangetragene Druck. Hinzu kommt unter Umständen noch die Rolle als Werbeträger, die zusätzlichen Leistungsdruck durch die Sponsoren mit sich bringt. Dieser Druck wird nach Auffassung des Kölner Wissenschaftlers auf den behandelnden Arzt übertragen, der so selbst unter Zeitdruck steht, andererseits aber auch die optimale medizinische Betreuung leisten müsse.

Die medizinische Behandlung erfolgt in drei Abschnitten. In der ersten Phase findet die akute Versorgung der Verletzung zum Beispiel durch eine Operation statt. Nach durchschnittlich zweieinhalb Wochen kann in der zweiten Phase mit einem leichten Aufbautraining begonnen werden. Daran schließt sich nach einer weiteren Woche ein Training zur Wiederherstellung der normalen Belastbarkeit an, in dem auch die sportspezifischen Aktivitäten bis zu ihrem normalen Grad wieder aufgenommen und verstärkt werden. Zu diesem Zeitpunkt muss die Möglichkeit eines medizinischen Rückfalls ausgeschlossen sein, der Sportler ist also wieder voll einsatzfähig.

*Dr. Wolfgang Mathias*

*Quelle: Medical Tribune Online: [www.medport.dusnet.de/pfw](http://www.medport.dusnet.de/pfw)*

## Gewalt im Fernsehen schwächt das Immunsystem

Stress kann das Immunsystem stärken aber auch schwächen, es kommt ganz darauf an, wodurch er ausgelöst wird. Das fand eine niederländische Forschergruppe in einer Studie mit 34 männlichen Studenten heraus, die sie zwei unterschiedlichen Tests aussetzte.

Zum einen ging es um aktive Stressbewältigung in einem Gedächtnistest und zum anderen mussten die Teilnehmer sich das Video einer blutigen Operation anschauen und waren somit passiv der Belastung ausgesetzt. Danach maßen die Forscher jeweils die Konzentration verschiedener Immunglobuline im Speichel der Probanden. Nach dem Gedächtnistest war eine Hauptkomponente der Immunabwehr, das sekretorische Immunglobulin A (sIgA), erhöht. Das Video hatte den gegenteiligen Effekt, denn es erniedrigte die Konzentration des sIgA im Speichel. Die Forscher schließen daraus, dass Arbeiten unter Zeitdruck und andere Herausforderungen im Beruf die Immunabwehr stärken können. Sich Gewalt und Katastrophen wie die Terroranschläge vom 11. September im Fernsehen anzuschauen, könnte dagegen das Immunsystem beeinträchtigen.

RF – Pathophysiology 2001, Vol. 38, Seite 836-846, Dienstag, 30. Oktober 2001;

*Quelle: Medical Tribune Online/pfw*

## Schlaue Kinder dank Muttermilch

Langes Stillen begünstigt die geistige Entwicklung der Kinder. Das geht aus einer norwegischen Studie hervor, in der 345 Kinder sowohl 13 Monate nach der Geburt als auch im Alter von fünf Jahren auf ihre geistigen Fähigkeiten hin getestet wurden. Babys, die weniger als drei Monate gestillt wurden, hatten später oft einen niedrigeren Intelligenz-Quotienten als Gleichaltrige, die mehr als sechs Monate Muttermilch genießen konnten. Dabei wurden Faktoren wie Intelligenz und Alter der Eltern sowie die Erziehung mit einbezogen, so dass sie das Ergebnis nicht verfälschten. Die Studienleiter nehmen an, dass neben den wertvollen Inhaltsstoffen der Muttermilch auch die körperliche Nähe positive Auswirkungen auf die Kinder hat. Der Glaube vieler Eltern, dass längeres Stillen den Kindern auch dabei hilft, früher Laufen zu lernen, bestätigte sich indes nicht. Muttermilch hatte keinen messbaren Effekt auf die motorische Entwicklung der Kleinen.

*RF – Arch Dis Child 2001, Vol. 85, Donnerstag, 23. August 2001  
Quelle Medical Tribune Online  
Jean P. Lange*

## Auch eine Methode: Impfgegner landen im Knast

Eltern, die die Masern-Mumps-Röteln-Impfung für ihre Sprösslinge ablehnen, werden in den USA seit Kurzem mit Geldstrafe oder Gefängnis bedroht. Außerdem dürfen ihre Kinder nicht mehr zur Schule gehen. Der Effekt dieser drakonischen Strafandrohung: Innerhalb eines Monats stieg die Impfquote von 67 auf über 99% an.

*New Scientist 2002; 173;17/Wilfried Schubert*

## Gewaltfreie Erziehung?

Unter dem Titel „Fast jeder plädiert für eine gewaltfreie Erziehung“ heißt es in der Ärzte-Zeitung vom 2. März 2002 unter anderem: „Auch 85 Prozent der Eltern streben heute nach Angaben des Wissenschaftlers eine gewaltfreie Erziehung an. Schallende Ohrfeigen als Mittel der Bestrafung setzten heute nur noch zehn Prozent der Eltern ein. 1996 hatten sich dazu noch 20 Prozent aller Eltern bekannt. Strafen wie „kräftig den Po versohlen“ sieht heute allerdings immer noch ein Viertel aller Eltern als legitimes Erziehungsmittel an. 1996 gab allerdings noch ein Drittel aller Eltern zu, ihre Kinder körperlich zu züchtigen.“ *McK*

## Angeblich mehr Gewalt durch viel Fernsehen

Über 17 Jahre lang haben Wissenschaftler der Columbia Universität in New York 700 Personen von der Pubertät bis ins Erwachsenenalter beobachtet. Resultat: Je öfter Jugendliche vor der Kiste sitzen, desto eher sind sie als Erwachsene gewalttätig. Dieser Zusammenhang sei unabhängig von Faktoren wie elterlicher Vernachlässigung, Familieneinkommen und -stand sowie psychologischen und psychiatrischen Störungen nachweisbar. Als Ursache vermutet Forschungsleiter Jeffrey Johnson die häufigen Gewaltszenen in Filmen. Nach einer Studie haben Jugendliche in Deutschland bis zu ihrem 14. Lebensjahr im Schnitt mehr als 10.000 Tote im Fernsehen gesehen. *Ärzte-Zeitung vom 2. April 2002/McK*

## Kinder hören zu laute Musik – ihre Stimmqualität wird immer schlechter

Kinder- und Knabenchöre tun sich schwer, geeigneten Nachwuchs zu finden, obwohl die Bewerber Schlange stehen. „Die Stimmqualität der Kinder verschlechterte sich“, bedauert Hals-Nasen-Ohren-Arzt Dr. Michael Fuchs, Leiter des Phoniatischen Labors an der Leipziger Universitätsklinik und Organisator des 13. interdisziplinären Leipziger Phoniatrie-Symposiums, zu dem Stimmärzte und Chorleiter großer Kinderchöre wie die Wiener Sängerknaben, die Regensburger Domspatzen und die Thomaner miteinander diskutieren.

Die Gründe für die „erschreckenden stimmlichen Defizite“ der Kinder erklären Thomaskantor Professor Georg Christoph Biller und die Leiterin der Fachrichtung Gesang an der Hochschule für Musik und Theater in Leipzig, Professorin Christine Wartenberg, mit schädigenden akustischen Einflüssen. Zusätzlich macht den Chören die frühe Akzeleration und der im Vergleich zu früher um eine bis eineinhalb Jahre vorverlagerte Stimmwechsel zu schaffen.

„Unsere Kinder haben regelrecht Hemmungen zu sprechen und zu singen. Ihre Stimmen werden geprägt von dem, was sie hören: Lärm, laute Unterhaltungs-, Country- und Disco-Musik, während die Jüngsten früher mit Hausmusik aufgewachsen sind, in der Kirche oder Schule viel gesungen haben“, erklärt die Gesangspädagogin. Die heutigen Einflüsse führten in den hohen Stimmlagen zu Problemen. Auch Vorbilder wie Eltern und Kindergärtnerinnen sprächen und sängen bereits zu tief, und die gezielte Förderung der Stimmbildung komme zu kurz, sagt Wartenberg. So bekämen die Kinder kürzere Stimmbänder und Atemverspannungen.

*Ärzte-Zeitung vom 2. März 2002/McK*

## Erzieherinnen sollten eigentlich Lärmschutz tragen

Die nachfolgende Notiz ist bemerkenswert, vor allem drängt sich die Frage auf, was mit den kleinen Kindern ist, wenn schon die Erwachsenen durch den Lärm krank werden. Wer schützt die Kinder?

“Die Erzieherinnen klagen um 27 Prozent häufiger über Nacken- und Schulterschmerzen, Rückenschmerzen, Grübeleien, ständige Müdigkeit und innere Unruhe als der Rest der Bevölkerung. Das ergab eine Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Vor allem der hohe Lärmpegel in Kindergärten mache viele krank. Mehr als ein Drittel der Erzieher sind danach einem Lärmpegel von über 85 Dezibel ausgesetzt, der Lautstärke, die von Bohrmaschinen oder Rasenmähern erzeugt wird.

“Bei einem solchen Lärmpegel müssen die Kindergärtnerinnen eigentlich einen Gehörschutz tragen“, so Hartmut Genz, Betriebssoziologe der BGW. Er forderte, durch mehr schalldämmende Maßnahmen wie Teppichböden und spezielle Akustikdecken die Belastung zu reduzieren.

Der Stress durch Lärm, der eine Zunahme des Blutdrucks und der Herz- und Atemfrequenz bewirke, werde oft unterschätzt. Gerade auch bei Erzieherinnen sei dies der Fall.“

*Ärzte-Zeitung vom 11. Februar 2002/McK*

## Sieben Stunden Schlaf – optimal für ein langes Leben

Wer lange leben will, muss nicht lange schlafen: Menschen, die pro Nacht mit sechs bis sieben Stunden Schlaf auskommen, haben eine geringere Sterberate als Menschen, die weniger oder mehr Zeit im Bett verbringen. Dies haben Forscher der Universität von San Diego in den USA herausgefunden. Dazu haben sie Daten von über 1,1 Millionen Personen analysiert und Menschen mit ähnlichem Alter sowie ähnlichen Lebensgewohnheiten und Gesundheitsproblemen verglichen. Am ungünstigsten war die Prognose bei Personen, die zehn oder mehr Stunden schliefen: Bei ihnen lag die Sterberate um etwa 40 Prozent höher als bei Leuten mit sieben Stunden Schlaf.

*Ärzte-Zeitung vom 18. Februar 2002/McK*

## Viburcol – Paracetamol

In einer Studie wurden über 700 Kinder unter 12 Jahren mit akuten fieberhaften Infekten entweder mit Paracetamol oder Viburcol N (Komplexmittel mit Chamomilla, Belladonna, Plantago major, Pulsatilla, Austernschalenkalk) behandelt. Die Dosis war dem Alter angepasst. Symptome wie allgemeine Unruhe, Schlafstörungen, Schreien/Weinen, Ess- und Trinkstörungen, sowie Fieberkrämpfe wurden von Viburcol N in gleicher Weise wie Paracetamol gelindert. Paracetamol senkte das Fieber allerdings effektiver als Viburcol N. In einer vierwöchigen Nachbeobachtungszeit wurden bei keinem der Präparate Nebenwirkungen beobachtet.

Es wird empfohlen, fiebersenkende Maßnahmen bei Kindern ohne Grunderkrankungen erst bei Temperaturen über 39° Celsius zu verwenden. Zunächst sollten Wadenwickel angelegt werden und erst bei Begleitsymptomen medikamentös vorgegangen werden, zum Beispiel mit Viburcol N zweimal täglich ein Zäpfchen, beziehungsweise bei Schmerzen auch mit Paracetamol oder Ibuprofen.

*Monatsschrift für Kinderheilkunde 3.2002, „news & views“  
(Pressegespräch „Fieber-Studie belegt: Modernes Homöopathikum wirksam wie chemisches Präparat – aber sanft“, Budapest, Veranstalter: Biologische Heilmittel Heel, Baden-Baden)  
Christiane Fiedler*

## Laktose-Intoleranz – krank durch Milchzucker

Etwa 10-15 % aller Deutschen leiden an Laktoseintoleranz, der Milchzucker-Unverträglichkeit. Weltweit gesehen ist diese Rate viel höher als in Asien und vielen Ländern Afrikas. Milchzucker muss im Darm von einem speziellen Enzym, der Laktase in seine beiden Einfachzucker Glukose und Galaktose gespalten werden. Ist dies bei Mangel oder Fehlen des Enzyms nicht möglich, kommt es zu Durchfall, Blähungen, Völlegefühl und Übelkeit.

Es wird zwischen der seltenen primären (angeborenen) Milchzucker-Unverträglichkeit und der sekundären (erworbenen) unterschieden. Der sekundäre Laktasemangel trifft oft nach anderen Erkrankungen wie Durchfällen, Sprue (Zöliakie), Morbus Crohn oder Magenentfernung auf. Dies ist erklärlich, da das Enzym an der Oberfläche der Dünndarmschleimhaut produziert wird, die durch Darmerkrankungen „abgeschürft“ sein kann. Demzufolge kann ein sekundärer Laktasemangel sich regenerieren. Auch muss keine vollständige Milchzucker-Unverträglichkeit vorliegen, so dass bestimmte Lebensmittel mit wenig Milchzucker individuell vertragen werden können.

Als Therapie werden Lebensmittel, die Milchzucker enthalten, weggelassen. Dies betrifft in erster Linie Milch und zwar aller Tierarten auch von Schaf und Ziege wie auch viele Milchprodukte. Wesentlich problematischer ist für Betroffene der Zusatz von Laktose zu etlichen verarbeiteten Lebensmitteln wie Wurst (zum Beispiel Salami), Schokolade, Fertigsuppen, Backwaren oder Würzmischungen. Der Zusatz muss nicht immer deklariert sein (z.B. bei Brötchen oder in Wurst, wenn die Laktose in Hilfsstoffen enthalten ist). So bleibt den Betroffenen nur die genaue Nachfrage.

In der Normalkost verzehrt man ungefähr 20-30 g Laktose, bei Milchzucker-Unverträglichkeit werden meist 3-7 g täglich vertragen, wenn sie verteilt und in fetthaltigen Lebensmitteln vorkommt. Sauermilchprodukte werden überraschenderweise oft vertragen, obwohl sie noch Milchzucker enthalten. Vermutlich liegt dies daran, dass die Milchsäurebakterien selbst Laktase produzieren. Auf jeden Fall werden Vollmilchjoghurt oder -quark besser vertragen als die mageren Varianten. Sauerrahmbutter (nicht mildgesäuerte) kann meist verzehrt werden, eventuell muss die richtige Sorte ausprobiert werden. *(weiter auf Seite 44)*



**Heft 2**  
März/April 2002

**DER MERKURSTAB**  
Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst

**Originalia**

Claudia Törpel	„Man denkt nur mit dem Herzen gut“ – zum Leib und Organverständnis der Alten Ägypter / Teil I
Ursa Neuhaus	„Als es nie recht war...“ – Zur Ethik des Augenblicks
Constantin Paxino	Wie kann die Medizin christlich werden?
Andreas Zieger, Hans Hermann Holfelder, Paolo Bavastro, Klaus Dörner	Sind „Patientenverfügungen“ ein geeignetes Mittel für ein „Sterben in Würde“?

**Aus der Praxis der Anthroposophischen Medizin**

Reinhard Toedt	Anwendungsbeobachtungen WALA Majorana Vaginalgel
Wolfgang Gildenstern	Die Wirkung des Organpräparats Pulpa dentis

**Mitteilungen und Berichte, Buchbesprechungen**  
**Aus dem Werk von Rudolf Steiner**

Verlag:	Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland, Stuttgart
Sekretariat:	DER MERKURSTAB, c/o Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Kladower Damm 221, 14089 Berlin, Tel.: (0 30) 36 80 38 90. Fax: (0 30) 36 80 38 91
Jahresabonnement:	sFr. 120,-; € 70,-; Einzelheft sFr. 20,-; € 12,-;
Studententarif:	Studentenermäßigung 50 %

Als Milchersatz gibt es laktosefreie Milch, bei der der Milchzucker bereits aufgespalten ist, inzwischen sogar in Bioqualität (Reformhaus), ansonsten können Getreide-Drinks (von Reis oder Hafer) genommen werden, die sich allerdings von den Nährstoffen erheblich von Milch unterscheiden.

Zur Substitution gibt es Laktasepräparate, die mit der Mahlzeit eingenommen werden müssen. Sie helfen zum Beispiel beim Restaurantbesuch oder Lebensmitteln mit unbekannter Zusammensetzung, sind aber kein Ersatz für die alltägliche Diät. Da ökologische Lebensmittel weniger Zusätze enthalten, gibt es auch seltener Laktose als Zusatzstoff.

### **Milchzuckergehalte in g pro 100 g Lebensmittel**

<b>Vollmilch</b>	<b>4,5</b>
<b>Ziegenmilch</b>	<b>4,6</b>
<b>Kondensmilch</b>	<b>9,2</b>
<b>Schlagsahne</b>	<b>3,3</b>
<b>Buttermilch</b>	<b>4,0</b>
<b>Joghurt 3,5 % Fett</b>	<b>4,1</b>
<b>Doppelrahmfrischkäse</b>	<b>2,5</b>
<b>Magerquark</b>	<b>3,2</b>
<b>Quark 20 % Fett</b>	<b>2,7</b>
<b>Chester Käse</b>	<b>0,3</b>
<b>Hart- und Schnittkäse</b>	<b>nichts</b>
<b>Butter</b>	<b>0,6</b>
<b>Marmorkuchen</b>	<b>0,4</b>
<b>Eiscreme</b>	<b>6,7</b>

Die Angaben für Käse hängen von der Reifung des Rahms und des Käses ab. Je älter der Käse desto weniger Milchzucker.

Literatur: Cl. Müller: Laktoseintoleranz: Welche Lebensmittel werden vertragen? „Ernährungsinformation CMA“, 1-2002, Seite 10 f.

*Arbeitskreis für Ernährungsforschung/Info4/02*

## Tagungsankündigungen

### Erkennen, Mitempfingen, Heilen – Entzündung und Wucherung

*Sprachtherapeutische Fortbildung für Sprachgestalter, Ärzte und Therapeuten  
vom 31. Mai – 2. Juni 2002*

*in Unterlengenhardt, mit Barbara Denjean-von Stryk*

Die Durchichtung des Seh- und Hörsinnes durch die Therapeutische Sprachgestaltung. Literaturangabe zur Vorbereitung: Rudolf Steiner: GA 312; Vorträge vom 2., 3. und 7. April 1920 – Änderungen vorbehalten. Die Fortbildung ist anerkannt vom Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT).

Anmeldung: Freie Studienstätte Unterlengenhardt  
Burghaldenweg 46  
D-75378 Bad Liebenzell-Unterlengenhardt

---

### Ärztseminar an der Filderklinik

Anthroposophische Pädiatrie –  
berufsbegleitender Weiterbildungskurse

**Sonntag, 23. – Samstag, 29. Juni 2002**

*Pädagogische Medizin des Schularztes*

*Psychosomatik des Kindesalters*

*Allergische Erkrankungen im Kindesalter*

**Freitag, 14. – Sonntag, 16. März 2003**

*Kinderorthopädie*

**Sonntag, 22. – Samstag, 28. Juni 2003**

*Chronische und entzündliche Erkrankungen:*

*Nephrose, Rheuma, Darmerkrankungen, Epilepsie. Kinderonkologie.*

Anmeldung: Anthroposophisches Ärzteseminar/Ursula Marek  
Haberschleieide 1  
70794 Filderstadt

# Einladung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Therapeutinnen und Therapeuten!

Zu unserer Fortbildungstagung in Dornach vom 14.-16. Juni 2002 möchte die Arbeitsgemeinschaft anthroposophischer Zahnärzte recht herzlich einladen.

## Thema:

### „Einführung in die neurofunktionelle Reorganisation nach Padovan“

Im zahnärztlichen Bereich wird insbesondere die Kieferorthopädie und Funktions-therapie von der neurofunktionellen Reorganisation befruchtet und bietet dem Zahnarzt zur Therapie bei Stellungsanomalien und der Myoarthropathie neue Therapieansätze. Im Sinne einer neurofunktionellen Reorganisation wird der Patient durch neurovegetative Stimulation des menschlichen Aufrichteprozesses in seiner Gesamtorganisation gefördert. Aus diesem Grunde findet diese Therapieform in anderen medizinischen Bereichen, z. B. Kinderheilkunde, in der Neurologie und insbesondere in der Reha-Medizin ein noch breiteres Therapiespektrum als in der Zahnheilkunde.

*Beatriz Alves de Edmir Padovan*



#### *CURRICULUM VITAE :*

- *Waldorflehrerin an der Escola Higienópolis (heute: Escola Waldorf Rudolf Steiner de Sao Paulo) von 1961 bis 1966*
- *Ausbildung zur Logopädin an der Escola Paulista de Medicina (Bundes-Universität Sao Paulo) mit Diplom 1970*
- *Begründung der „Método de Reeducação das Funções Reflexo-Vegetativas“ (FRV), einer Methode zur Wiederherstellung der vegetativen Reflexe. Leitung des Kurses „Logopädie in der Kieferorthopädie“, einer kieferorthopädischen Lehrveranstaltung der postuniversitären Ausbildung an der staatlichen Universität von Sao Paulo (USP), 1969 bis 1976.*
- *Ab 1974 Entwicklung und therapeutische Anwendung der „Padovan-Methode der neurofunktionellen Reorganisation“ (Método Padovan de Reorganização Neurofuncional), einer logopädischen Methode basierend auf Hinweisen von Rudolf Steiner und Temple Fay.*

Frau Padovan erlebte als Waldorflehrerin viele sprach- und bewegungsauffällige Kinder, für die sie Diagnostik und Therapie suchte. Sie fand die Antwort bei Rudolf Steiner im Ilkley-Kurs, wo er im 6. Vortrag ausführlich den Zusammenhang „Gehen, Sprechen und Denken“ darstellt. Wie so oft gibt Rudolf Steiner auch hier keine praktischen Anmerkungen diagnostisch-therapeutischer Art.

Frau Padovan fand Diagnostik und Therapie als ausgearbeitetes Konzept bei dem südamerikanischen Neurologen Temple Fay. Die Anthroposophie gab ihr die Grundlage, dieses Konzept zu überarbeiten.

Frau Padovan kam 1980 auf Initiative Hermann Lauffers zum ersten Mal nach Deutschland, um in Stuttgart, im Rudolf Steiner Haus, die Methode der Neurofunktionellen Reorganisation menschlicher Entwicklungsstörungen darzustellen. Vom 12.-13. Sept. 1981 fand eine Wochenendtagung im Raphaelhaus in Stuttgart mit anschließendem Intensivkurs vom 14.-19. Sept. 1981 statt.

Hubertus von Treuenfels, in Brasilien geborener Kieferorthopäde, hat dieser Therapie mit Begeisterung zur Verbreitung verholfen.

Frau Padovan ist in Brasilien eine bekannte und in Fachkreisen anerkannte Persönlichkeit. In Deutschland hält sie regelmäßig (3 x im Jahr) Kurse in Eutin, Köln, Würzburg und Baiersbrunn, darüber hinaus in Österreich (Graz), Schweiz (Luzern), Spanien (Barcelona), Frankreich (Lyon) und Canada (Montreal). Ihr Konzept stellt sie zur Zeit in vier Kursen dar. Körperarbeit, Mund I, Mund II und „Die zwölf Sinne“. Sie spricht in aller Selbstverständlichkeit über ihren Lehrer Rudolf Steiner.

Auf unsere Initiative hin hält Frau Padovan diesen Einführungskurs für anthroposophische Ärzte, Zahnärzte, Physio- und Sprachtherapeuten. Der Kurs wird sich aus Vorträgen, Gesprächen, praktischen Demonstrationen und Videoaufzeichnungen zusammensetzen. Für die Interessenbekundung zu dieser Fortbildung durch Frau Kristin Kaiser (DORA GUTBROD-SCHULE in Arlesheim), Frau Christa Maier (Anthroposophische Physiotherapeutin in Dornach) und Frau Angelika Strnad-Meier (Hamburg) möchten wir uns herzlich bedanken.

Die Vorträge werden in portugiesisch gehalten, mit deutscher Übersetzung. Die Kosten werden 280,- EUR betragen. Die Anmeldungen werden direkt an das Goetheanum gerichtet.

Mit herzlichen Grüßen

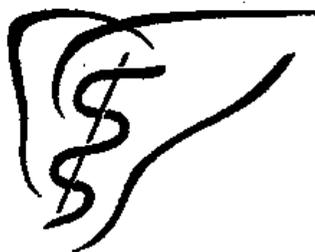
Wolfgang Güldenstern / Arbeitsgemeinschaft anthroposophischer Zahnärzte  
Michaela Glöckler / Medizinische Sektion

*(Programm siehe nächste Seite)*

MEDIZINISCHE SEKTION AM GOETHEANUM  
IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER ARBEITSGEMEINSCHAFT ANTHROPOSOPHISCHER ZAHNÄRZTE

**Einführung in die neurofunktionelle Reorganisation nach Padovan**  
**Für Ärzte, Zahnärzte und Sprachtherapeuten**  
**von Freitag, 14. Juni bis Sonntag, 16. Juni 2002**

Freitag, 14. Juni	Samstag, 15. Juni	Sonntag, 16. Juni
9.00 – 10.30 Begrüßung	9.00 – 10.30	9.00 – 10.30
Gehen, Sprechen, Denken (Rudolf Steiner) Ontogenetische Entwicklung	Reflexe und vegetative Funktionen des orofacialen Systems: Atmung, Säugen, Kauen, Schlucken	Die zwölf Sinnen nach Rudolf Steiner
10.30 – 11.00 Pause		
11.00 – 12.30	11.00 – 12.30	11.00 – 12.30
Neurologische Organisation nach Temple Fay	Die Verbindung Zahnmedizin und Logopädie	Die motorischen Sprechstörungen auf Grundlage des Verständnisses der zwölf Sinne nach Rudolf Steiner
12.30 – 15.00 Mittagspause		
15.00 – 16.30	15.00 – 16.30	
Neurofunktionelle Reorganisation nach Beatriz Padovan	Artikulation des Sprechens, Behandlung von Störungen des Sprechens	
16.30 – 17.00 Pause		
17.00 – 18.30	17.00 – 18.30	
Demo Film, praktische Übungen der Neurofunktionellen Reorganisation	Demo Film mit praktischen Übungen	



**5. Weltweite Tagung für Pädagogen, Ärzte, Therapeuten  
sowie Mitarbeiter und Freunde der Waldorf- und Rudolf Steiner-Schulen  
im Gedenken an Eugen Kolisko (1893-1939)  
vom 27. Juli bis 2. August 2002  
in der Sibelius-Halle, Lahti/Finnland**

**Der therapeutische Auftrag des Lehrers  
Menschenkunde - Meditative Schulung - Physiologische Wirkung der Unterrichtsinhalte  
Welchen Beitrag leistet die Waldorfpädagogik zur modernen Salutogeneseforschung?  
Tagungssprachen: Englisch, Russisch, Französisch, Finnisch, Spanisch, Deutsch**

[www.kolisko.info](http://www.kolisko.info)

**5<sup>th</sup> Worldwide Conference for Teachers, Physicians and Therapists  
and for Staff and Friends of Waldorf and Rudolf Steiner Schools  
in Memory of Eugen Kolisko (1893-1939)  
from July 27<sup>th</sup> to August 2<sup>nd</sup> 2002  
in the Sibelius-Hall, Lahti/Finland**

**The Teacher's Therapeutic Task  
Anthropology - Meditative Inner Development - Physiological Effect of the Curriculum  
What can Waldorf Pedagogy contribute to Modern Salutogenesis research?  
Conference languages are English, Russian, French, Finnish, Spanish, German**

**Medizinische Sektion am Goetheanum in Zusammenarbeit mit der Pädagogischen Sektion  
Medical Section at the Goetheanum in Cooperation with the Pedagogical Section**

**März / March 2002**

**Liebe Freunde,**

Mit Spannung und Freude senden wir Ihnen heute das Programm der 5. Koliskotagung in Lahti/Finnland zu. Mit Spannung, weil wir hoffen, dass es ein Markstein auf dem Entwicklungsweg der Waldorfpädagogik werden kann; mit Freude, weil wir uns erstmals wirklich weltweit treffen werden: einschliesslich der Länder des Ostens und des pazifischen Raumes. Möge es ein festliches und partnerschaftliches Zusammenarbeiten werden im sich gegenseitig Anregen und Helfen!

Aufgrund der ausgezeichneten technischen Einrichtungen in der Sibelius-Halle werden wir eine Simultanübersetzung in sechs Sprachen haben. Auch wird in jeder dieser sechs Sprachen eine Gesprächsgruppe zum Tagungsthema angeboten.

Zur gemeinsamen Vorbereitung möchten wir die drei Lehrplanvorträge Rudolf Steiners vom 6. September 1919 empfehlen (in GA 295).

Das salutogenetische, das heisst Gesundheit erschliessende Prinzip der Waldorfpädagogik beruht auf

- der Physiologie der Lehrplaninhalte und ihrer altersentsprechenden Didaktik.
- der Qualität der Lehrer/Kind/Eltern-Beziehung.
- der Pflege des sozialen Klimas an der Schule, ihrer Umgebungsgestaltung und Integration in das öffentliche Leben des Ortes, der Stadt.

Wir hoffen, dass die Morgenvorträge von Armin Husemann sowie die Foren, Arbeits- und Gesprächsgruppen dazu vielfältige Anregungen bieten.

Um den Tagungsbeitrag so niedrig wie möglich zu halten und Reisekostenzuschüsse an Teilnehmer aus finanzschwachen Ländern geben zu können, haben Dozenten und Arbeitsgruppenleiter weitgehend auf Spesenersatz verzichtet. Wir hoffen auch diesmal wieder darauf, dass Schulen, Kindergärten und heilpädagogische Einrichtungen bereit sein werden, zumindest einen Teilnehmer als Delegierten finanziell zu unterstützen. Auch gibt es günstige Reisemöglichkeiten (vergl. Seite 25; Sie erhalten auch Auskunft bei Jenny Josephson, eMail: kolisko\_info@yahoo.co.uk) Ausserdem wird es unter der Leitung von Jenny Josephson einen Markt geben, auf dem Interessantes aus fernen Ländern zugunsten der Teilnehmer gekauft werden kann. Für Hinweise auf mögliche Sponsoren und Unterstützungsbeiträge – auch kleine – sind wir sehr dankbar. Unser Kolisko-Konto ist:

Allg. Anthroposophische Gesellschaft, Dornach  
Medizinische Sektion  
Konto bei der Postbank Karlsruhe  
Nr. 335327750 - Bankleitzahl 66010075  
Vermerk: Koliskotagung

Herzlich dankbar sind wir auch, wenn Sie diese Einladung an interessierte Kolleginnen und Kollegen weitergeben und das separat beiliegende Tagungsprogramm am Schwarzen Brett Ihrer Schule aufhängen würden. Um Kosten zu sparen haben wir auch diesmal auf das Drucken von Plakaten und eine grosse Anzahl von Programmen verzichtet.

In der Vorfreude auf die gemeinsame Arbeit grüssen herzlichst

<i>Mika Aaltonen</i>	<i>Francisco Barcelo</i>	<i>Michaela Glöckler</i>
<i>Jenny Josephson</i>	<i>Eric Kaufmann</i>	<i>Reijo Kurppa</i>
		<i>Anne-Marie Somero</i>



Medizinische Sektion in Zusammenarbeit mit der Pädagogischen Sektion am Goetheanum, Dornach/Schweiz  
 5. Weltweite Tagung für Pädagogen, Ärzte, Therapeuten sowie Mitarbeiter und Freunde der Waldorf- und Rudolf Steiner-Schulen  
 im Gedenken an Eugen Kolsko (1893-1939)  
 vom 27. Juli bis 2. August 2002 in der Sibellus-Halle, Lahti/Finnland  
 www.kolsko.info

**Der therapeutische Auftrag des Lehrers**  
**Menschenkunde - Meditative Schulung und Sozialkompetenz - Physiologische Wirkung der Unterrichtsinhalte**  
**Welchen Beitrag leistet die Waldorfpädagogik zur modernen Salutogeneseforschung?**

Tagungssprachen: Englisch, Französisch, Spanisch, Russisch, Finnisch, Deutsch (Simultanübersetzung)

Samstag 27.7.	Sonntag 28.7.	Montag 29.7.	Dienstag 30.7.	Mittwoch 31.7.	Donnerstag 1.8.	Freitag 2.8.
	8.15 Opferfeier Englisch	8.15 Opferfeier Deutsch	8.15 Opferfeier Finnisch	8.15 Opferfeier Skandinavische Sprache	8.15 Opferfeier Deutsch	8.15 Opferfeier Englisch
9.00 – 10.45 Besinnung auf den Spruch: „Es war in alten Zeiten...“ <i>Armin Husemann</i>						
	Die Bildnatur des Menschen	Der Weg des Kinder in den Raum	Die Willensnatur des Hörens I	Die Willensnatur des Hörens II	Die Wirkung der Sprache im Blut	Der Leib als sichtbares Wort
10.45 – 11.30 P A U S E						
11.30 – 13.00 Vorträge, Foren mit eurythmischem oder sprachkünstlerischem gemeinsamen Üben						11.30 – 13.00 Rückblick und Ausblick Schlussbetrachtung <i>Michaela Glöckler</i>
13.00 M I T T A G S P A U S E						
14.00 – 16.00 Treffen der Vorbereitungsgruppe mit den Dozenten und Arbeitsgruppenleitern	14.30 – 15.15 Freie Initiativen und Mini-Workshops					
	15.30 – 17.10 Arbeits- und Gesprächsgruppen			15.30 – 20.00 Exkursionen		15.30 – 17.10 Arbeits- und Gesprächsgruppen
17.00 Grussworte	17.10 – 17.30 Pause			Freie Zeit		17.10 – 17.30 Pause
Eröffnungsvortrag <i>Michaela Glöckler</i>	17.30 – 18.15 Gemeinsames Singen und Berichte aus den Ländern und Regionen					17.30 – 18.15 Gemeinsames Singen und Berichte aus den Ländern und Regionen
	18.15 – 20.00 Abendpause					
20.00 Konzert Sibelius	20.00 Eurythmie-Aufführungen: „Ein Auge, zwei Augen, drei Augen“ (St. Petersburg) „Everybody's name is I“ (Finnland)	20.00 Russian Poésije Group	20.00 Finnische Volksstanz- Darbietung	20.00 Volksstanz für alle		20.00 Finnland und Kalevala Vergangenheit oder Zukunft? <i>Reijo Wilenius</i>

ÄNDERUNGEN VORBEHALTEN

## Forumgespräche und Arbeitsgruppen am Vormittag 28.7. bis 1.8. jeweils von 11.30 bis 13.00 Uhr

Die Foren 1 - 6 sind moderierte Gespräche mit den Tagungsteilnehmern zu Fragen und Problemen aus der täglichen Praxis im Hinblick auf einzelne Schüler und deren Förderung durch den Unterricht und - wo nötig - durch Extramassnahmen. Gemeinsames Üben - auch sprachlich / eurythmisch - sowie Demonstrationen von Massnahmen sind je nach Wunsch und Gesprächsverlauf integrierbar.

Wer Übersetzung in seine Landessprache wünscht, muss sich diese für das Forum selbst organisieren beziehungsweise jemanden für die Flüsterübersetzung auf deutsch respektive englisch mitbringen.

### FORUM 1 - deutsch/englisch

**Welche Möglichkeiten der individuellen Förderung gibt es in der Säuglings-, Kleinkind- und Kindergartengruppe? Wo ist Einzelförderung nötig? Das Forum möchte auf praktische Erfahrungen und Probleme eingehen, die die Forumteilnehmer selbst haben, ergänzt durch die Fragen aus dem Teilnehmerkreis.**

**Moderation: Joan Almon, Kindergärtnerin, und Bettina Lohn, Schulärztin**

unter Mitarbeit von: Christie Amons-Lievegoed, Psychologin  
Roswitha Ockeloen-Lievegoed, Kunsttherapeutin  
Claudia Grah-Wittich, Sozialarbeiterin  
Stefan Krauch, Heilpädagoge  
Jürgen Flinspach, Vereinigung der Waldorfkindergärten  
Marion Fischbach, Heileurythmistin, Seminarleiterin

### FORUM 2 - deutsch/englisch

**Einzelförderung im regulären Schulunterricht - Klasse 1 bis 8:  
Wie lebe ich mit den Entwicklungsnotwendigkeiten einzelner Kinder in der Unterrichtsvorbereitung und bei der Arbeit im Unterricht? Wie lerne ich in der grossen Klasse die Technik der Einzelförderung? Wie erkenne ich, was die Klasse „braucht“ und welche latenten Fragen die Kinder haben? Wie kommt Disziplin zustande?**

**Moderation: Johannes Denger, Klassenlehrer und Heilpädagoge, und Marina Kayser-Springorum, Schulärztin,**

unter Mitarbeit von: Lalage Craig, Lehrer  
Erja Orpana, Handarbeitslehrerin  
Helga König, Sprachgestaltung  
Heli Ojanen, Boherngymnastik  
Margrit Hitsch, Heileurythmistin

### **FORUM 3 - deutsch/englisch**

**Einzelförderung und Behandlung von Jugendkrisen im Unterricht der Oberstufe. Was sind typische Jugendkrisen? Welche Aufgaben kommen hier auf Lehrer und Eltern zu? Wie gehen wir mit Problemen um bezüglich Drogen, Gewalt und sexuellen Übergriffen? Wie kann Jugendkrisen vorgebeugt werden? Wie sieht die Behandlung aus?**

**Moderation: Douglas Gerwin, Oberstufenlehrer, und Mena Kiene, Schulärztin**  
unter Mitarbeit von: Else-Maria Mattheus, Eurythmistin  
Agnes Nobel, Kunstunterricht  
Reijo Kurppa, Schularzt  
Céline Gaillard, Kunstlehrerin  
Fredrik Almqvist, Kinder- und Jugendpsychiater

### **FORUM 4 - deutsch/englisch**

**Methoden und Möglichkeiten der Einzelförderung von Schülern aller Altersstufen. Wann und in welchem zeitlichen Umfang sind Einzelfördermassnahmen angezeigt? In welchem Umfang lässt sich Einzelförderung auch in kleinen Gruppen durchführen? Wie wird die Einzelförderung durch den Klassen- und die Fachlehrer wahrgenommen und begleitet? Was kann geschehen, damit das Kind die Einzelförderung als Förderung und nicht als Diskriminierung erlebt?**

**Moderation: Martina Schmidt, Schulärztin, und Erika Leiste, Heileurythmistin**  
unter Mitarbeit von: Bruno Callegaro, Schularzt  
Mariane Judd, Psychologin  
Ingun M. Schneider, Förderlehrerin  
David Ritchie, Schularzt  
Florencio Herrero, Schularzt  
Bonnie River Bento, Förderlehrerin  
Mona Ruef, Schulärztin

### **FORUM 5 - deutsch/englisch**

**Selbstverwaltung, Gemeinschaftsbildung, Krisenmanagement: Wie lernen wir, das Leben in der Schule und die sozialen Abläufe so zu gestalten, dass sie stützen und Kraft geben und dem Arbeitsziel der Schule dienen, für die Kinder und Jugendlichen da zu sein? Wie schaffen wir ein partnerschaftliches Klima zwischen Eltern, Lehrern und Schülern ohne die Grenzen zu verwischen?**

**Moderation: Eric Kaufmann, Heilpädagoge, Consultant**  
unter Mitarbeit von: Cornelius Pietzner, Heilpädagoge, Consultant  
Brigitte Pietschmann, class teacher, consultant  
Annette Kaufmann, Schulärztin  
Christopher Clouder, Erzieher, Alliance for Childhood  
Nana Göbel, Freunde der Erziehungskunst, Geschäftsführerin  
Bernhard Murphy, Camphill USA  
William River Bento, Psychologe, Consultant

## FORUM 6 - deutsch (Übersetzung wird nach Möglichkeit organisiert)

**Wie kann das System der Waldorfpädagogik als salutogenetisches Konzept beziehungsweise primäre Prävention vorgestellt werden? Wie können wir die menschenkundliche und entwicklungsfördernde Bedeutung der Lehrplangaben und Unterrichtsinhalte allgemeinverständlich und überzeugend zur Darstellung bringen? Salutogeneseforschung im Rahmen des Waldorfunterrichts: Wie können wir die gesundende Wirkung der Waldorfpädagogik dokumentieren? Welches sind mögliche Beobachtungskriterien, um Entwicklungsfortschritte zu messen?**

Round-Table-Gespräch zur Erarbeitung eines diesbezüglichen Konzeptes. Fragen aus dem Kreis der Zuhörer können jeweils zu Beginn und am Ende des Gesprächs eingebracht werden.

Johannes Kühl, Physiker  
Georg Glöckler, Mathematik, Astronomie, Rhythmusforschung  
Sylvia Bardt, Eurythmistin  
Christof Wiechert, Klassenlehrer  
Michael Zech, Klassenlehrer  
Bernd Ruf, Lehrer  
Rainer Patzlaff, Lehrer

Gesprächsleitung: Michaela Glöckler, Schulärztin

### Arbeitsgruppen am Vormittag (11.30 bis 13.00 Uhr)

10. Heileurythmische Bewegungsförderung. Arbeitsgruppe in deutscher und finnischer Sprache. *Pirkko Oitilainen, Heileurythmistin, Finnland/Deutschlandj*
11. Wie können wir durch Reigen und rhythmische Spiele die Bewegungsfreude und Bewegungsunruhe der Kinder heilend beeinflussen?. Seminaristische Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache. *Freya Jaffke, Kindergärtnerin, Deutschland*
12. Körperhaltung - auf dem Weg zum aufrechten Menschen.  
Durch Spacial Dynamics®-Übungen werden wir Haltung als einen dynamischen Prozess, den Einfluss unserer Körperhaltung als Vorbilder für unsere Schüler oder Patienten sowie Übungen zur Früherkennung und Vorbeugung möglicher Probleme erforschen. Arbeitsgruppe in englischer und deutscher Sprache.  
*Cordula Feuerstack, Bewegungstherapeutin, USA*
13. Vom Bewegungsablauf zum Kunstwerk. Prinzipien der Bothmer-gymnastischen Übungen im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes. Arbeitsgruppe in deutscher Sprache.  
*Rose Aggeler, Dozentin für Bothmergymnastik, Schweiz*
14. Wie kann der praktische Kunstunterricht die Entwicklung des Kindes fördern? Farbübungen und Themen für den Malunterricht in den Klassen 1 bis 8. Seminaristische Arbeitsgruppe in deutscher und finnischer Sprache. Auf 20 Teilnehmerzahl begrenzt.  
*Ilse Witters, Lehrerin, Finnland*
15. Heilpädagogik: Das Pädagogische Gesetz und Dynamisches Zeichnen  
Seminaristische Arbeitsgruppe und künstlerische Übungen  
*Maria van den Berg, Ärztin, und Freni Glur, Chirophonetic-Therapeutin, Lehrerin, Irland*

## Arbeitsgruppen am Nachmittag in verschiedenen Sprachen

28. bis 30. Juli und 1. August jeweils von 15.30 bis 17.10 Uhr

Wer eine individuelle Flüsterübersetzung für die Teilnahme an einer Gruppe braucht, möge sich diese bitte selber organisieren

**Arbeitsgruppen zur „Lehrplanphysiologie“: Wie fördert speziell dieser Unterrichtsinhalt die gesunde Entwicklung des Kindes und Jugendlichen? Was wird durch das Fach menschenkundlich angeregt? Diese Arbeitsgruppen finden unter Mitarbeit von Teilnehmern aus dem internationalen Schulärztekreis statt.**

20. Der Mathematikunterricht, Klasse 1 bis 8. Die Anfangsgründe des Rechenunterrichts an der Waldorfschule - Das Verhältnis zu Zahlen: Bruchrechnen, Algebra, negative Zahlen. Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache  
*Georg Glöckler, Mathematiker, Mathematisch-Astronomische Sektion am Goetheanum*
21. Physik und Chemie, Klasse 6 bis 12. Seminaristische Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache  
*Johannes Kühn, Physiker, Naturwissenschaftliche Sektion am Goetheanum*
22. Naturkundeunterricht, Klasse 1 bis 12. Arbeitsgruppe in deutscher Sprache  
*Angelika Fried, Klassen- und Oberstufenlehrerin, Deutschland*
23. Der Erdkundeunterricht, Klasse 6 bis 12. Arbeitsgruppe in deutscher Sprache.  
*Hans-Ulrich Schmutz, Dozent an Lehrerseminaren, ehemaliger Oberstufenlehrer, Schweiz*
24. Geschichtsunterricht vom Gesichtspunkt der Salutogenese. Seminaristische Arbeitsgruppe in deutscher Sprache.  
*Rainer Patzlaff, Leiter des Instituts für Pädagogik, Sinnes- und Medienökologie (IPSUM), Deutschland*
25. Freude und Selbständigkeit im Eurythmieunterricht der 1. bis 12. Klasse. Arbeitsgruppe in deutscher, englischer und französischer Sprache  
*Sylvia Bardt, Eurythmistin, Deutschland*
26. Kunst und Erziehung. Seminaristische Arbeitsgruppe in englischer und deutscher Sprache.  
*Agnes Nobel, Assist. Professor in Education, Psychologin, Schweden*
27. „Lehrplanphysiologie“ für das 6. bis 8. Schuljahr. Wie berücksichtigen wir den Übergang der Muskeln von der Intimität mit Atmung und Zirkulation zur Intimität mit dem Skelett in den Unterrichtsfächern? Mit Übungen aus der Bothmergymnastik. Gesprächsgruppe in deutscher und englischer Sprache  
*Johannes Hörner, Klassenlehrer, Leibeserzieher i.R., Deutschland*
28. „Erziehen heisst Heilen, Lehren heisst Ernähren.“ Was kann der Klassenlehrer tun, um die Entwicklung des Kindes zwischen 7 und 14 Jahren zu fördern. Therapeutische Aspekte im Waldorflehrplan. Arbeitsgruppe in deutscher und finnischer Sprache.  
*Reinold Witters, Lehrer, Finnland*

## **Arbeitsgruppen zu speziellen medizinisch-pädagogischen Fragestellungen und Altersstufen**

29. Die sieben Planetenkräfte im Astralleib. Wie kann man in der Pädagogik und in der Selbsterziehung damit arbeiten? Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache.  
*Joop van Dam, Arzt, und Marcel de Leuw, Lehrer, Holland*
30. Der Rhythmus von Schlafen und Wachen als pädagogische Frage. Seminaristische Arbeitsgruppe in finnischer Sprache.  
*Maija Hovi, Lehrerin, Finnland*
31. Die gesunde Entwicklung der Sinne durch praktische Anwendung im Klassenzimmer, speziell für Kindergarten und Unterstufe.  
*Yvette Oxlee and Carrol Raaths, Lehrerinnen, Südafrika*
32. Sexuelle Aufklärung im Lehrplan. Wie kann eine im Lehrplan integrierte sexuelle Aufklärung aussehen, die an moderne gesellschaftliche Entwicklungen anschliesst? Wie kann die weibliche und männliche Entwicklung der Jugendlichen gesund gefördert werden?  
Arbeitsgruppe in deutscher und/oder holländischer Sprache. *Bart Maris, Frauenarzt, Nikola Fels, Kinder- und Jugendärztin, Schulärztin, Deutschland*
33. Hilfen zur Bewältigung sozialer Konflikte mit Schülern, Eltern, Kollegen.  
Ansatz: Wenn es den Erziehern gut geht, geht es auch den Kindern und Jugendlichen gut!  
Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache.  
*Brigitte Pietschmann, Klassenlehrerin, Consultant, Deutschland*
34. Gesundheit und Ernährung des Kindes aus medizinisch-pädagogischer Sicht.  
Arbeitsgruppe in deutscher und holländischer Sprache.  
*Mena Kiene, Schulärztin, und Jan Diek van Mansveld, Biologe, Holland*

## **Arbeitsgruppen zum Tagungsthema in schwedischer, holländischer, deutscher, spanischer, englischer, finnischer, französischer, polnischer und russischer Sprache**

35. Russischsprachige Arbeitsgruppe zum Tagungsthema, gemäss Fragesellungen der Teilnehmer. *Nicolai Petersen, Waldorfseminar St. Petersburg, Russland*
36. Polnischsprachige Arbeitsgruppe zum Tagungsthema, gemäss Fragestellungen der Teilnehmer. *Maria Swierczek, Lehrerin, Polen*
37. „Jeder Mensch ist ein Künstler“ (J. Beuys). Wie kann man ihn erwecken?  
Kunstabstrachtung und praktische Übungen (Malen, Zeichnen, Plastizieren).  
Französischsprachige Arbeitsgruppe. *Céline Gaillard, Kunstlehrerin, Frankreich*
38. Arbeitsgruppe zur Vertiefung des Tagungsthemas in deutscher, englischer und finnischer Sprache. *Peter Zimmermann, Arzt, Finnland*
39. Salutogenesis como tarea común entre médico y el maestro. Arbeitsgruppe in spanischer/kastellanischer Sprache.  
*Florencio Herrero, Schularzt, Spanien*
40. Bewegendes Atmen - atmendes Bewegen - schafft die Grundlagen für Intelligenz.  
Seminaristische Arbeitsgruppe mit Bewegungsübungen in englischer und spanischer Sprache. *Bruno Callegaro, Schularzt, Brasilien/Deutschland, und Luiza Lameirão, Waldorflehrerin, Brasilien.*

41. Der Lehrplan Rudolf Steiners für die Waldorfschulen unter medizinischem Aspekt.  
Gesprächsgruppe in deutscher, englischer und schwedischer Sprache.  
*Christian Osika, Schularzt, Schweden*

**Arbeitsgruppen zu therapeutischen Fördermassnahmen und bestimmten Entwicklungsproblemen: Wann braucht ein Kind Förderunterricht? Wie kann geholfen werden, ohne das Kind zum „Diagnosenträger“ zu machen?**

42. Pädagogisch-therapeutische Fördermassnahmen aus den Vorträgen Rudolf Steiners und die Bedeutung von Dankbarkeit, Liebe und Pflichtgefühl für die gesunde Entwicklung des Kindes. Arbeitsgruppe in deutscher Sprache.  
*Mona Ruef, Schulärztin, Ursula Neubauer, Klassenlehrerin, Deutschland, Margrit Hirsch, Heileurythmistin, Schweiz*
43. Entwicklungsstörungen wie Hyperaktivität und Kontaktschwierigkeiten. Was sagen die Kinderzeichnungen aus und wie fördert man die gesunde Entwicklung der Kinder?  
Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache.  
*Christie Amons-Lievegoed, Psychologin, und Roswitha Ockeloen-Lievegoed, Kunsttherapeutin, Holland*
44. Das herausfordernde Kind. Über die Diagnosestellung und Arbeit mit diesen Kindern.  
Arbeitsgruppe in englischer Sprache. *David Ritchie, Arzt, Neuseeland*
45. ADHS unter menschenkundlichen und heilpädagogischen Gesichtspunkten. Diagnose und Interventionsmöglichkeiten. Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache.  
*Susanne Bischoff, Kinder- und Jugendärztin, Deutschland*
46. Prävention und Integration bei Essstörungen. Seminaristische Arbeitsgruppe in deutscher Sprache. Lit. „Die Behandlung von Magersucht“, Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart 1998.  
*Karl-Heinz Ruckgaber, Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Deutschland*
47. Begegnungsethik und Konstitutionsdiagnostik in der Kinderkonferenz - mit Wahrnehmungsübungen. Arbeitsgruppe in deutscher und englischer Sprache  
*Johannes Denger, Heilpädagoge und Waldorflehrer, und Marina Kayser-Springorum, Ärztin, Deutschland*
48. Die Bedeutung der Kinderbesprechung. Gesprächsgruppe in deutscher, finnischer und englischer Sprache. *Seija Zimmermann, Kinderärztin und Neurologin, Finnland*
49. Der Unterschied zwischen Lese-Rechtschreib-Schwäche und Legasthenie.  
Arbeitsgruppe in deutscher Sprache. Auf 20 Teilnehmer begrenzt.  
*Bärbel Kahn, Dipl. Legasthietrainerin, Deutschland*
50. Untere Sinne und Lernprozess - Übungen und Gesichtspunkte zu Verständnis und Förderung auffälliger Kinder. Gesprächsgruppe in deutscher und englischer Sprache. Auf 22 Teilnehmer begrenzt. *Bettina Lohn, Schulärztin, England, Claudia Grah-Wittich, Sozialarbeiterin, und Stefan Krauch, Heilpädagoge, Deutschland*
51. Arbeit für die Alliance for Childhood. Wie können wir gemeinsam für das Ziel arbeiten, die Bedingungen der Kinder zu verbessern? Welche kulturell bedingten Hindernisse sind zu überwinden und was kann realistischerweise getan werden?  
*Christopher Clouder, Erzieher, England, Joan Almon, Kindergärtnerin, USA, und Jürgen Flinspach, Geschäftsführer der Int. Kindergartenvereinigung, Deutschland*

ein Kartenlegespiel öffnet die Welt  
der keltischen Flechtbandornamente

# WANDELWINDE



**Die Winde wächst  
von Karte zu Karte,  
fließt in immer neue  
Gestalten und wandelt  
ihre wundersame Form ■  
Aber aufpassen, dass jede  
Ranke weiterführt und dass sich  
die Winde zum Gesamtbild schliesst!**

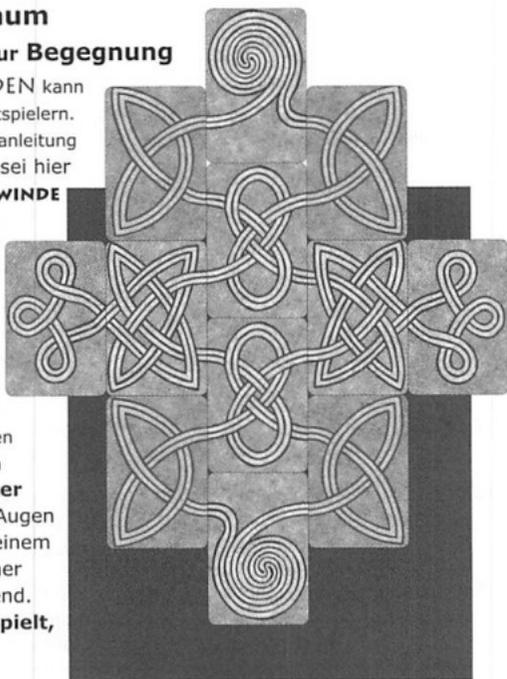
**Eine neue Spielidee von überraschender Vielfalt.**

**WANDELWINDE bietet Raum  
zu schöpferischer Ruhe und zur Begegnung**

**mit sich selbst ■** WANDELWINDEN kann man alleine, aber auch mit mehreren Mitspielern. Für bis zu sechs Spieler sind in der Spielanleitung zwei Varianten beschrieben. Nur soviel sei hier schon verraten: **Das WANDELN DER WINDE** führt zu einem ungewöhnlich friedlichen Spielverlauf, denn sie ist ein Spiel, das keine Gewinner braucht.

**WANDELWINDE** wirkt beruhigend und zentrierend, kann mit wenigen überschaubaren Karten einfach gelegt oder zu einem komplizierten Bilderteppich verflochten werden. Von Kindern wie Erwachsenen wird es gleichermaßen geschätzt, das über die einzelnen Karten fortlaufende Band mit seinem **Drunter und Drüber** mit dem Finger und den Augen nachzufahren. Das Spiel kommt aus einem Geist der Ganzheit und wirkt auf einer höheren Ebene aufbauend und heilend.

**WANDELWINDE wird gerne gespielt, denn sie ist lebendig und macht Spass ■**



**ein Legespiel in 101 +7 Karten  
zum WINDEWANDELN für ein bis sechs Spieler  
ab 6 Jahren**



den farbigen Prospekt kostenlos anfordern  
bei **sonnenblau** ■ Fax 02291.900794  
eisenbahnstr. 6 ■ 51545 waldbröl  
[sonnenblau@t-online.de](mailto:sonnenblau@t-online.de) / [www.wandelwinde.de](http://www.wandelwinde.de)



# dieDrei

Die anthroposophische  
Kulturzeitschrift

## DIE THEMEN IM MAI:

GÜNTER RÖSCHERT:

Der Streit um die Zuwanderung

EKKEHARD MEFFERT:

Der Asienreisende H.-H. von Veltheim  
und seine Grab-Altar-Kapelle  
auf Schloss Ostrau

HANS-HASSO VON VELTHEIM:

Am Berge des heiligen Feuers

WOLFGANG SCHAD:

Was ist Goetheanismus? – Teil I

UTE HALLASCHKA:

Einblick ins Offene.

»Sechs Personen suchen  
einen Autor« auf der  
Goetheanum-Bühne

WOLFGANG MÜLLER-EL ABD:

Zwischen Wissenschaft  
und Offenbarung.

Weitere Fragen an die  
Anthroposophie

## GASTKOMMENTAR

GÖTZ WERNER:

Zur Erneuerung der  
Unternehmenskultur

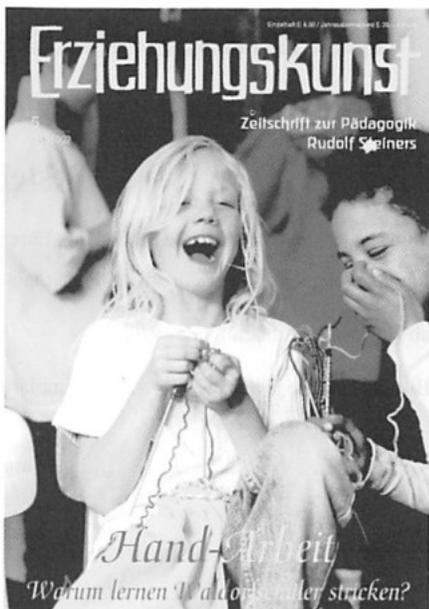
### ■ Interessiert?

Dann bestellen Sie  
ein Jahres-Abo von  
»die Drei« für nur  
49 € (erm. 39 €);  
Ausland 59 €.

### ▲ Bestellung an:

mercurial-  
Publikationsges.mbh  
Alt-Niederursel 45  
D-60439 Frankfurt  
Tel. 069/95776122  
Fax 069/582358  
e-mail:  
dieDrei@mercurial.de

**Leseprobe:  
3 Hefte zum  
Sonderpreis.  
Nur 14 €  
inkl. Versand.  
Rufen Sie an!**



## Themen der nächsten Hefte:

- Alte und neue Unterrichtsmethoden – Förderung der Eigenaktivität
- Individualität und Gemeinschaft, Delegation und kollegiale Führung
- »Das wichtigste aber ist, die Kinder zu lieben« – Konsequenzen im Alltag
- Wege zur Gewaltprävention in der Schule
- Fremdsprachenunterricht in der Oberstufe als Beitrag zur Pädagogik
- Feldmessen – einmal anders
- Schule ohne Hausaufgaben?
- Die Farbe und das Auge – aus dem Biologieunterricht der Oberstufe
- Reinkarnation und Karma – ihre pädagogische Bedeutung

Verlag Freies Geistesleben

Postfach 13 11 22, D-70069 Stuttgart

Tel. D-711-2853200, Fax: D-711-2853210

E-Mail: [erziehungskunst@t-online.de](mailto:erziehungskunst@t-online.de)

# 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 € 3,- pro Heft zzgl. Porto

ab Heft Nr.....

Bitte liefern Sie jeweils .....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 € 3,-. zuzüglich 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 Einlösung.

.....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

.....  
(genaue Anschrift)

## Anschriften der Verfasser

Herwig Duschek	Hermann-Hesse-Straße 3, 72829 Engstingen Klassenlehrer und Eurythmist an der Freien Waldorfschule Engstingen
Christinae Fiedler	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Gerhard Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke, Ärztin
Jutta Gevecke	Plastau 5a, 29378 Wittingen Musiktherapeutin
Max Gross	Schloß Hamborn 3, 33178 Borcheln Musiktherapeut im Schloss Hamborn
Tanja Knoke	Fritz-Reuter-Straße 14, 70197 Stuttgart Kleinkindpädagogin
Barbara Krippner	Carl-Orff-Ring 24, 87616 Marktobendorf Leiterin Martins-Therapeutikum Marktobendorf
Elke Schaffrath	Feuerbacher Weg 115, 70192 Stuttgart Schulärztin an der Freien Waldorfschule am Kräherwald Stuttgart
Wilfried Schubert	Alte Straße 13, 53840 Troisdorf praktischer Arzt
Henriette Wehrmann	Plastau 5a, 29378 Wittingen Musiktherapeutin
Gerard Willemsen	Valkenheide 30, NL-3953 Maarsbergen Zahnarzt

## THERAPEUTIKUM am Kräherwald e.V.

Unsere Therapeutengemeinschaft sucht

### Arzt / Ärztin

der/die unsere künstlerischen Therapien begleitet und am gemeinschaftlichen Erforschen und Vertiefen deren Wirksamkeit innerhalb der anthroposophischen Medizin interessiert ist. Patientenbesprechungen und anthroposophische Vortragsarbeit finden in regelmäßigen Konferenzen statt.

Wir bieten folgende Therapien an: Ambulante Heilpädagogik, und Erziehungsberatung, Babymassage nach Dr. F. Leboyer, Biographiearbeit, Bothmergymnastik, Heileurythmie, Maltherapie, Massage nach Dr. Simon Pressel, Musiktherapie, Plastisch-therapeutisches Gestalten, Spielraum für Bewegung nach Emmi Pikler, Sprachtherapie für hörgeschädigte Kinder und Therapeutische Sprachgestaltung.

Praxisstz für Allgemeinpraxis kann übernommen werden.

Auf Anfragen freuen wir uns, wenden Sie sich bitte an:

#### **THERAPEUTIKUM am Kräherwald e.V.**

Nicola Schneider-Hermann  
Feuerbacher Heide 46  
70192 Stuttgart

Telefon 0711 - 257 87 94

Fax 0711 - 259 86 99

## Termine

31. Mai – 2. Juni 2002	Unterlenghardt	Sprachtherapeutische Fortbildung*
14. – 16. Juni 2002	Dornach	Einführung in die Neurofunktionelle Reorganisation nach Padovan**
23. – 29. Juni 2002	Filderstadt	Ärztseminar: Pädagogische Medizin des Schularztes; Psychosomatik des Kindesalters; Allergische Erkrankungen im Kindesalter
22. – 27. Juli 2002	CZ – Pisek	Chiophonetik, alle Kursstufen**
27. Juli – 2. August 2002	Lahti/Finnland	Kolisko-Tagung*
27. – 29. Sept. 2002	Sulz-Bernstein	Michaeli-Tagung Anthroposophischer Zahnärzte**
6. – 11. Oktober 2002	A-Gallneukirchen	Chiophonetik, ab 4. Kursstufe und Fortbildung**
18./19. Oktober 2002	Esslingen	Seminar zur Lateralitätspsychologie und -diagnostik***
26. Oktober 2002	Stuttgart	Arbeitstreffen Anthroposophischer Zahnärzte**
27. Okt. – 1. Nov. 2002	A-Gallneukirchen	Chiophonetik, alle Kursstufen**
9. November 2002	Stuttgart	Arbeitstreffen Anthroposophischer Zahnärzte**
9. – 10. November 2002	Herdecke	4. Fortbildungstagung Kieferorthopädie und Heileurythmie
16./17. November 2002	Herdecke	7. Arbeitstreffen anthroposophische Kinder- und Jugendpsychiatrie
14. Dezember 2002	Stuttgart	Arbeitstreffen Anthroposophischer Zahnärzte**
14. – 16. März 2003	Filderstadt	Ärztseminar: Kinderorthopädie
14. – 16. März 2003	München	2. Schulheileurythmistentagung
22. – 28. Juni 2003	Filderstadt	Ärztseminar: Chronisch-entzündliche Erkrankungen im Kindesalter

\* Programm siehe im Innenteil "Tagungsankündigungen"

\*\* Programmankündigung siehe Heft 20/2002

\*\*\* Programmankündigung siehe Heft 19/2001