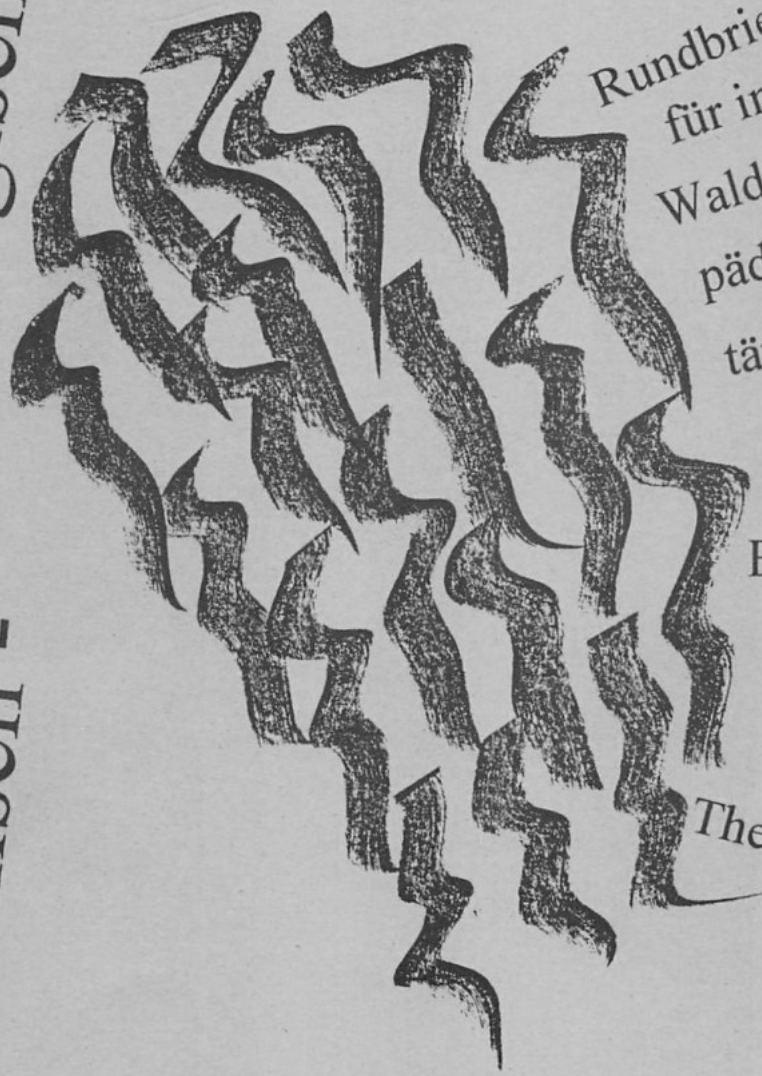


Medizinisch -
Pädagogische

Konferenz



Rundbrief
für in der
Waldorf -
pädagogik
tätige
Ärzte,
Erzieher,
Lehrer
und
Therapeuten

Heft 1 - 1997

Impressum

Die Medizinisch-pädagogische Konferenz erscheint in loser Folge, drei- bis viermal im Jahr.

Jeder Autor ist für den Inhalt seines Beitrags selbst verantwortlich.

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

Beiträge und Anfragen können an die Herausgeber gesendet werden:

Jörn Buldmann (*jb*), Johanneswerkstr. 12, 33619 Bielefeld, Fax 0521-895859

Peter Fischer-Wasels (*pfw*), Gemeinschaftskrankenhaus, Kinderambulanz, Beckweg 4,
58313 Herdecke, Fax 02330-623357

Dr. med. Claudia McKeen (*cm*), Ganghoferstraße 27, 90192 Stuttgart, Fax 0711-
2573342

Bestellungen bitte nur an Jörn Buldmann mit beiliegendem Formular richten.

Der Kostenbeitrag pro Heft beträgt DM 5,- und wird bei den Abonnenten per Lastschriftverfahren abgebucht.

Redaktionsschluß für das nächste Heft ist 28.2.1997.

Medizinisch-pädagogische Konferenz

Rundbrief für in der Waldorfpädagogik tätige Ärzte, Erzieher, Lehrer und Therapeuten Heft 1 -1997

Herausgegeben von Jörn Buldmann, Peter Fischer-Wasels und Dr. Claudia McKeen

Inhalt :

Claudia McKeen	Zum Anliegen des Rundbriefes	Seite 1
Eugen Kolisko	Der „Beruf“ des Schularztes	Seite 2
Gisbert Husemann	Wo berühren sich Medizin und Pädagogik im Menschen?	Seite 4
Wolfgang Kersten	Gedanken zum therapeutischen Bemühen an der Waldorfschule	Seite 6
Uta Stolz	Fördern, aber wie? - Eine anthroposophische Fortbildung für Förderlehrer	Seite 12

Waldorfschulen stellen ihre Therapie-Modelle vor

Christhild Sydow	Zum gegenwärtigen Stand der Therapie- und Förderarbeit an der Rudolf Steiner Schule Witten I	Seite 14
------------------	--	----------

Berichte von Tagungen

Gabriele Meyer-Hamme	Eurythmisches zu den Temperamenten - Vom Schulärztetreffen 20./21.1.1996 in Herdecke	Seite 16
Sigrid Jaa	1. Treffen der Initiativgruppe „Therapie an der Waldorfschule“ am 2.3.1996 auf dem Engeberg	Seite 19
Ursula Becher	2. Treffen der Initiativgruppe „Therapie in der Waldorfschule“ am 9.11.1996 in Wuppertal - mit Anhang: Überblick über die Therapie - Angebote der vertretenen Schulen	Seite 19
Peter Fischer-Wasels	Kind und Schule - Bericht vom Kongreß der Sozialpädiater 14.-16.9.1996 in Lübeck	Seite 29

Buchbesprechungen und Literaturhinweise

Jürgen Flinspach (Hrsg.):	Schulreife, Schulfähigkeit, Schulpflicht (pfw)	Seite 32
---------------------------	--	----------

Fragen aus dem Leserkreis - an den Leserkreis

Fragen zum Fußball	Seite 34
--------------------	----------

Tagungsankündigungen	ab Seite 35
Adressen der Autoren	III. Umschlagseite
Terminkalender	IV. Umschlagseite

Zum Anliegen des Rundbriefes

Claudia McKeen

Mit Begründung der Waldorfschule 1919 entstand auch ein neuer Beruf: der Schularzt als ständiger Mitarbeiter, Berater und Helfer der Lehrer. Rudolf Steiner hat Eugen Kolisko als ersten Schularzt an die Schule berufen und mit ihm dieses Berufsbild geprägt. Die pädagogische Methode der Waldorfschule ist therapeutisch. Wirken Arzt und Lehrer zusammen, so werden heilende und erziehende Kunst eins in dem Bestreben, das Kind in seinem Werden prophylaktisch zu heilen und seiner gesunden Entwicklung zu dienen:

Es war in alten Zeiten,
Da lebte in der Eingeweihten Seelen
Kraftvoll der Gedanke, daß krank
Von Natur ein jeglicher Mensch sei.
Und Erziehen ward angesehen
Gleich dem Heilprozeß,
Der dem Kinde mit dem Reifen
Die Gesundheit zugleich erbrachte
Für des Lebens vollendetes Menschsein.

Diesen Spruch schrieb Rudolf Steiner im ersten Rundbrief am 11.03.1924 an die Jungmediziner und er steht als Leitbild vor uns für unsere medizinisch-pädagogische Arbeit. Nach einer langen Pause entstanden 1976 abwechselnd in Stuttgart und Herdecke wieder regelmäßige Arbeitstreffen von Schulärzten und seit 1978 gibt es eine jährliche, mehrtägige Schulärzte-Tagung in Dornach. Beide Zusammenkünfte dienen der Fortbildung und dem Austausch dieser neuen Berufsgruppe. Seit 1989 fanden dreimal internationale Tagungen für Ärzte, Lehrer und Therapeuten über die gemeinsamen Aufgaben an der Schule statt. Eine nächste sog. Kolisko-Tagung ist vom 06.-13. August 1998 in den USA geplant.

Überall wird in den letzten Jahren nach neuen Therapie- und Förderkonzepten gesucht und die Frage nach der heilenden Wirkung der Waldorfpädagogik, nach den besonderen Bedürfnissen der heutigen Kinder, denen wir entsprechen müssen, nach einer individuelleren und die vielen Teilleistungsstörungen umfassenden medizinisch-pädagogischen Betreuung wird immer drängender.

So schien es uns sinnvoll, den seit 3 ½ Jahren bestehenden Rundbrief, der dem internen Austausch der Schulärzte untereinander dient, zu einem Organ umzuschaffen, das sich an alle in der Erziehung von Kindern Tätige wendet. Wir knüpfen damit an die „medizinisch-pädagogische Konferenz“ an, wie sie von Gisbert Husemann, dem Nachfolger Eugen Koliskos, 1948-1951 herausgegeben wurde. Im Vorwort zur ersten Nummer schreibt Husemann: „Was in der Konferenz bei den Besprechungen der Kinder erörtert wird, bei denen die Gesichtspunkte des Lehrers und des Arztes zusammenfließen, das sollte sich über alle Lehrerkonferenzen an unseren Schulen ausweiten. An der hier gemeinten Konferenz sind alle Lehrer beteiligt und alle Fragen, die uns und die Kinder angehen, können Gegenstand gemeinsamer Beratung sein. Damit ist der interne Charakter dieser Blätter gekennzeichnet. Sie sind anspruchslos, wollen Beobachtungen austauschen und dadurch Anregungen geben“.... So wird deutlich, daß es sich bei unserem Rundbrief nicht um noch eine weitere Zeitschrift handelt, in der zeitaufwendige, ausgefeilte Artikel erscheinen - die sind besser in der Erziehungskunst veröffentlicht. Vielmehr soll es eine medizinisch-pädagogische Konferenz

sein, die so reichhaltig und lebendig unsere Arbeit befruchten kann, wie wir das Gespräch miteinander führen.

Der Beruf des Schularztes

Eugen Kolisko

Es ist tief begründet in der pädagogischen Methodik, die von Rudolf Steiner der Waldorfschule geschenkt worden ist, daß der Arzt dem Erzieher hier viel näher stehen muß, wie das vielfach heute für notwendig gehalten wird. Denn der Arzt kann hier nicht bloß der Behandler des Leibes sein und der Lehrer nur der Erzieher der Seele, sondern diese beiden Dinge hängen innig miteinander zusammen. Daher ergibt sich klar, daß das Verhältnis von Arzt und Lehrer in mancher Hinsicht auch ein anderes sein muß, als es heute ist. Heute wird vielfach das Psychologische und das, was die Anatomie und die Physiologie beschreibt, nebeneinander betrachtet, und es entstehen im Grunde lauter Rätselfragen, wo es sich um Zusammenhänge zwischen Seelischem und Leiblichen handelt. - Das Kind aber macht es einem ganz unmöglich, das Seelisch-Geistige vom Leiblichen gesondert zu betrachten; denn je jünger das Kind ist, desto mehr ist beides eine Einheit. ... Und es wächst dabei für den Erzieher in einem ganz gewaltigen Maße die Verantwortung, wenn er sich klar darüber wird, daß alles, was er tut, in die leibliche Organisation des Kindes für dessen ganzes Leben eingreift.

Aus den Grundsätzen der Waldorfschülerziehung könnte eine ärztliche Tätigkeit gar nicht ausgeübt werden, wenn sie nicht im innigen Zusammenhang mit der Tätigkeit der ganzen Lehrerschaft geschähe. ... Die meisten Anregungen aber ergeben sich dadurch, daß seitens des Arztes eine Verständigung stattfindet mit den verschiedenen Lehrern des Kindes, daß er das Kind im Unterricht selber belauscht, indem er versucht, sich ein genaues Bild zu machen, wie das Kind malt, zeichnet, turnt, Eurythmie macht usw.. In allem einzelnen, was das Kind tut, offenbaren sich die Wesenszüge des Menschen. Und weiter ist es wesentlich, daß man den menschlichen Organismus nicht bloß auf das äußerlich Materielle hin, sondern so betrachtet, daß einem die Dreigliedrigkeit des menschlichen Organismus, die Rudolf Steiner seiner Pädagogik zugrunde legt, zu einer Selbstverständlichkeit wird.... Wieviel kommt zum Beispiel an auf jenen ungeheuren Gegensatz zwischen der Nervenorganisation und der Stoffwechselorganisation und seiner Vermittlung durch das rhythmische System! Wir haben innerlich die drei wichtigsten Seelenfähigkeiten des Menschen: Denken, Fühlen und Wollen, und äußerlich diese dreifache Leibesgliederung. Gerade für eine geistige Betrachtung des Menschenwesens kommt man gar nicht weiter, wenn man nicht den Menschen im Sinne dieser Dreigliederung betrachtet.... Anthroposophie führt auf der einen Seite hin zu den Heilmitteln in der Natur, auf der anderen Seite zu einem wirklichen Erfassen des Krankheitswesens. Von der Krankheit haben wir eigentlich heute keinen rechten Begriff. Es ist viel diskutiert worden darüber, was eine Krankheit ist. Es ist notwendig, daß man die Krankheit erkennt als einen lebendigen Prozeß. Eigentlich steht der Mensch fortwährend drinnen in der Gefahr, zu erkranken. Gerade die Anlagen zur Krankheit werden so schwer beobachtet. Man schult sich nicht, die Krankheit in ihrem Werden zu beobachten. Man hat großartiges geleistet, um die fertige Krankheit zu beobachten, besonders ihre Folgen an der Leiche, wenn wir unser heutiges Wissen vergleichen mit dem, was es vor 200 Jahren etwa in dieser Beziehung gegeben hat. Aber um die Krankheit als etwas Werdendes zu betrachten, dazu müssen nun Lehrer und Arzt zusammenwirken. Im Grunde liegt schon darin, daß der Mensch ein dreigliedriges Wesen ist, der Keim zu allen möglichen Erkrankungen. So macht die Kopforganisation, die ja verhärtet

ist, dadurch, daß sie ihre Kräfte ausdehnt über den ganzen Menschen, ihn krank. Ein Mensch dessen Stoffwechselsystem zu stark überwiegt, der neigt schon dadurch zu allen möglichen Krankheiten. Eigentlich ist der Mensch nur dadurch gesund, daß er die Gegensätze ausgleicht.

Um das erfassen zu können, braucht es aber einer künstlerischen Betrachtungsweise. Betrachten wir zum Beispiel eine Lungenentzündung. Da findet man ein gewisses Stadium, in welchem die Lunge ganz mit Flüssigkeit, mit Blut und Schleim, erfüllt ist, so daß sie dieselbe Konsistenz hat, wie die Leber. Sie ist durchsetzt mit Flüssigkeit. Man sagt, sie sei „hepatisiert“. Aber dies ist viel wahrer als man denkt! Bei der Lungenentzündung handelt es sich darum, daß dasjenige was bei der Leber gut ist, in der Lunge auftritt, daß das von Blut Durchsetzte in die Lunge hineinströmt. Die Atmungsorganisation verträgt das nicht, was bei der Leber normal ist. Die Leber befördert ja alle chemischen Prozesse der Verdauung. Da ist ein Brennpunkt des Säftekreislaufes. Die Lunge muß aber die Luft atmen. Geht das Wasserige in sie hinein, so kommt es zur Lungenentzündung. Ein Hinaufschlagen des normalen Leberprozesses in die Atmung ist vorhanden. Also ein in der Leber normaler Prozeß ist in der Lunge Krankheit. ...

Wenn der Stoffwechsel heraufschlägt in die rhythmische Organisation, so ist die Krankheit schon vorhanden. Wenn der Mensch Arterienverkalkung bekommt, so ist es so, daß das, was beim Kopf gut ist - Bewußtseinkann man nur haben, wo das Leben abgedämpft ist, und der Kopf ist schon zu einem Drittel tot - , herunterschlägt bis in die Blutzirkulation usw. und dadurch die Alterskrankheiten eintreten. Beim kleinen Kinde ist sogar das Nervensystem, das so viel Absterbekräfte in sich hat, noch lebendig, später wird es immer toter, wirkt sich immer mehr über den ganzen Organismus aus. Das Haupt ist schon fast tot. Nun greift es noch hinunter in die übrige menschliche Organisation und führt schließlich den Tod des Ganzen herbei. Die Verhärtungserscheinungen sind nichts anderes als ein Sichausdehnen des Oberen auf die untere Organisation des Menschen, auf die Arterien usw. So steht der Mensch fortwährend im Kampf mit den Krankheiten drinnen. Die Gesundheit ist erkaufte durch den Kampf mit den Krankheiten.

Und auf diesem Gebiet begegnen sich Lehrer und Erzieher, auf dem Gebiet, wo die Krankheit noch nicht fertig. In glänzender Weise beobachtet der Arzt heutzutage, was entsteht als Folge der Krankheit. Der heutige Erzieher beschäftigt sich leider viel mit dem, was die Ursachen vieler Krankheiten sind. Was der Lehrer seelisch mit dem Kinde tut, wirkt als Ursache der Krankheit oder Gesundheit. Wir haben eine Medizin für die Folgen der Krankheit und haben eine Pädagogik, die nicht immer genau weiß, daß sie sich eigentlich fortwährend mit den Ursachen der Krankheiten beschäftigt. Zwischen dieser Folgen-Medizin und Ursachen-Pädagogik bewegen wir uns hin und her. Da haben wir aber das Gebiet, wo zusammenwirken müssen richtige Erziehung und richtige Heilkunde. Eine Heilkunde, die nicht bloß ausbildet ein Wissen von den physischen Veränderungen, die durch das Krankheitswesen bewirkt werden, sondern die die Krankheit schon in ihrer Anlage studieren kann, die studieren kann, wie das Geistig-Seelische zusammenhängt mit dem Physisch-Leiblichen. Es ist nicht das Richtige, daß der Erzieher dem Arzt Patienten schafft - das ist der Ausdruck des Nichtzusammenarbeitens-, ein lebendiger Zusammenhang zwischen Arzt und Lehrer muß da sein, indem sich der Lehrer bewußt ist, wie er überall an die Grenze dessen hinkommt, was mit dem Ärztlichen zu tun hat; und der Arzt sich dessen bewußt ist, daß er sich fortwährend mit dem Lehrer zu verständigen hat, damit er in der richtigen Weise dem Kinde gegenüberstehen kann.

So kann man hoffen, daß wenn der Zusammenhang zwischen dem Geistig-Seelischen und dem Physisch-Leiblichen recht verstanden wird, wir hinwegkommen werden über die Kluft zwischen einer bloß das Leibliche betrachtenden Heilkunde und einer in abstrakten

Erziehungsgrundsätzen verharrenden Pädagogik. Das richtige Verhältnis beider wird sich ergeben aus einer den ganzen Menschen berücksichtigenden Menschenkunde.

aus: Die Freie Waldorfschule Nr. 1, 1926

Wo berührt sich Medizin und Pädagogik im Menschen?

Gisbert Husemann

Zur Beantwortung unserer Frage sei unter verschiedenen Möglichkeiten die Betrachtung eines Wesensgliedes des Menschen in den Mittelpunkt gerückt. Wir beginnen mit der für die Sinneslehre grundlegenden Erkenntnis, daß aller Sinnesstätigkeit ein leises Begehren zugrunde liegt. Die tastende Hand beispielsweise streckt sich aus, als ob sie etwas ergreifen wollte, etwas begehrte, aber das körperliche Ansehen wird in die Wahrnehmung abgedämpft. Das leibliche Begehren, das sich mit dem Besitzergreifen befriedigt fühlt, spielt sich verwandelt auf einer höheren Stufe im Seelischen ab. Im Sinnesvorgang ist das Besitzergreifen des materiellen Gegenstandes gar nicht wichtig, vielmehr ist der durch das leibliche Organ ausgelöste Vorgang von solcher Art, daß im Seelisch-Geistigen eine Wahrheit erscheint. Wenn auch auf Sinnliches gerichtet, ist der Vorgang selbst doch ein geistiger Prozeß. Dringt man weit genug in die Physiologie des Auges ein, so findet man auch hier, wie im Untergrunde des Wahrnehmens seelisch und geistig gewordenen Begehren mitspielt. Nur wird das Sehen gereinigt und das Organ einsetzt, daß es mit der Objektivität der Welt physisch und geistig eins werden kann. Das Auge hat hierin Verwandtschaft mit dem Denken, von dem man etwas ähnliches sagen kann. Im begehrliehen Blick spiegelt sich das Niedere des Seelenleibes; das Organ selbst aber ist vollkommener als der, der sich seiner bedient. Auch im Denken gibt es die Art, die dem Blicke entspricht, der nicht ganz gereinigt ist - das Begehren im Denken gehört zu den verbreitetsten Symptomen einer nervenschwachen Zeit. Das Urteil, das wie in einer Art Kurzschluß die Verbindung zwischen Wahrnehmen und Denken herstellt, ohne vom Menschen bemerkt und verhindert werden zu können, ist ein Vorurteil. Das Urteilen ist eine Fähigkeit des menschlichen Ich, das Vorurteil grassiert im Denken, wenn das Astralische darin statt des „Seelenherrn“ die Führung usurpiert hat. Übrigens spielen verschiedene Nahrungsmittel und Genußgifte hierbei eine nicht unerhebliche Rolle, Kartoffel, Kaffee, Tee und Tabak. Sie alle sind den richtigen Urteilen feindlich, aber diese Gifte waren offenbar nötig um die Menschheit so stark vom Geist zu isolieren, wie es heute gelungen ist. Durch das bequeme Mittel des Vorurteils, bei dem eine gewisse Selbstzufriedenheit erlebt wird, war es unter anderem möglich, die Menschheit in der Nähe des Geistes, in der sie in Wirklichkeit lebt, schlafend zu erhalten.

Das sinnliche Begehren im Sinnesorgan wird an der Außenwelt befriedigt, wenn das Urteil, der Baum ist grün, zustande kommt. Der astralische Leib ist der Vermittler dieses Vorganges zwischen Sehorgan und Außenwelt. Das Urteilen als geistiger Vorgang geht vom Ich aus, von ihm wird das Vorurteil zurückgehalten. Diesem geistigen Prozeß entsprechen zwei grundlegende Abwandlungen im Menschen. Die eine erlebt man, wenn eine Frage gestellt wird. Ein leise fühlendes Begehren blickt uns aus fragenden Augen an. Die Antwort vermag eine Befriedigung hervorzurufen - oder etwa offenzulassen, d.h. das Begehren geht dann noch weiter, es verschärft sich oder schläft mit der Zeit wieder ein. In der Beantwortung von Fragen hat der Lehrer ein freies Mittel in der Hand, über das Seelenleben die leiblichen Organe des Kindes zu behandeln. Auch dieses spielt sich im Astralen ab, aber mehr im rhythmischen Teil desselben.

Die andere Abwandlung tritt hervor, wenn die leibliche Organisation stärker in Anspruch genommen wird, wie das z. B. im Magen der Fall ist. Begehren steckt im Leibe, wenn wir Hunger und Durst fühlen. Am quälenden Durst, am schneidenden Hunger sieht man, hier bohren sich Begierdekräfte und zwar antipathisch gefärbte, in das Organ ein.

In der Salzsäureabsonderung des Magens haben wir den physischen Niederschlag dieser Tätigkeit des astralischen Leibes vor uns. Daher ist auch der Magen und der Mensch, der einen kranken Magen trägt, oftmals ein „schwieriger Herr“ geworden. Wenn die Begierde nicht befriedigt wird, besteht die Neigung, das Organ zu zerstören, die Befriedigung aber löst sie wieder in gesunder Weise vom Organ ab. In der zu starken Verbindung mit dem Leibe ist der Schmerz gegeben, in der Loslösung besteht die Heilung. Sie gibt es, die im körperlichen Geschehen der Antwort im Seelischen, dem Urteil im Geistigen entspricht.

In der Entscheidung, mit der sich der Mensch durch richtiges Urteilen mit der Wahrheit verbindet, befreit er sich von der bis dahin dauernden Ungewißheit, er atmet auf, wenn die Entscheidung getroffen ist oder von außen fällt. Das Bild vom Pfeile weist auf das Ich, das andere vom Fallen deutet auf das Erdenschicksal, in dem es lebt und entscheidet. Durch eine Antwort wird dem Menschen die Klärung von einer quälenden Frage zuteil. Man sieht, Entscheidung, Antwort und Heilung ist eine vom Ich ausgehende, stufenweise immer tiefer in den Leib eindringende Tätigkeit, die auf jeder dieser Stufen etwas bewirkt, was einer Lösung vergleichbar ist.

Wenn wir das Bisherige mit der betreffenden Lebensperiode in Beziehung setzen, so wird die pädagogisch-medizinische Praxis daran noch deutlicher. Vom 14. bis zum 20. Lebensjahre kommt das besprochene Wesensglied zur Geburt, und seiner Regsamkeit widmet der Lehrer besondere Aufmerksamkeit. Das tut für jedes Lebensalter der Arzt, denn er weiß, mit dem Astralleib hat er es mit dem Träger der Krankheit zu tun. Der heranwachsende Mensch dieses Alters steckt voller Fragen. Der Lehrer muß helfen, ihnen eine für das erwachsene Bewußtsein greifbare Form zu geben. Dann werden die erwähnten Regsamkeiten in gesunder Weise von den körperlichen Prozessen abgelöst und geboren, in die das Astralische eindringen muß, um den Körper durchglühend zu reifen. Diese Ablösung ist bei sehr vielen Menschen der Gegenwart nicht richtig geschehen. Sie haben deshalb unter allen möglichen neurasthenischen oder neurotischen Erscheinungen zu leiden, die sich auch an bestimmten Organen bevorzugt niederschlagen können (Dispositionen). Mit diesem Tatbestand ist auf das Entstehen des Arbeitsfeldes der in der Medizin modern gewordenen psychologisch-therapeutischen Richtungen hingedeutet. Zu einem Teil verdanken diese psychologischen Systeme ihre Entwicklung der Tatsache, daß es keine richtige Erziehung zwischen dem 14. und 20. Jahre gibt. Diese bittere Wahrheit müßte von beiden Seiten ins Auge gefaßt werden. Ein sehr gebildeter Amerikaner erzählte kürzlich, daß eine psychologische Beratung, zwei bis drei Jahre lang durchgeführt, 20 000 - 60 000 Dollar kostet. Wenn nur ein Teil dieser Gelder rechtzeitig für eine vernünftige Erziehung angewandt würde, könnte viel Enttäuschung, neue Seelennot und Zeit gespart werden.

Bleiben also astralische Reste zu tief im Körper stecken, so geschieht im Organismus etwas ähnliches, was wir an den Giftpflanzen beobachten. Belladonna verdankt ihr Dasein einem Astralischen, das die Pflanze in der Art wie im Tiere von außen ergreift und zu tief in den Pflanzensaft eintaucht und ihn dadurch giftig werden ließ. Der Lehrer, der versäumt Fragen zu stellen, an ihrer Formung mitzuarbeiten, sie zu beantworten oder aber gerade ins Ungewisse ausgehen zu lassen, leistet der Giftbildung im Organismus Vorschub. Früher oder später wird sich das in seelischen und leiblichen Unstimmigkeiten äußern müssen. Vom Urteilen wissen wir, daß es behutsam zu behandeln ist. Hier lauert eine verführende Macht, die

mit der Eitelkeit, dem Ehrgeiz u.a.m. bei den Erziehern, Eltern und Kindern rechnet. Es ist verlockend, bei raschem Lernerfolg auch urteilsmäßig schnellfertige Kinder zu haben. Im Erwachsenen kommen später unüberwindbare Vorurteile zustande. Bedenkt man noch, daß auch der Wille im Urteil beteiligt ist, so zeigt sich, daß der Schaden keineswegs auf die intellektuelle Sphäre allein beschränkt bleibt, sondern im Gliedmaßen-Stoffwechselsystem seinen Niederschlag findet. Das gilt in Abstufungen für alle Lebensepochen.

An der pädagogischen Behandlung des jungen Menschen, der zweiten und dritten Lebens-epoche mag deutlich werden, wie in diesem Wesensgliede pädagogische und medizinische Kunst gleichen Wesens werden und als Stufen eines urbildlichen Prozesses erkannt werden können. Die kleine Aufstellung wird dem Nachsinnen noch vieles Unausgesprochene ergeben. Ist z. B. nicht die Rätselfrage oder die Rätselaufgabe in Märchen und Mythos eine Aufforderung an das Ich des Helden vorzurücken? - Das lösende Zauberwort erscheint mit seiner heilenden Kraft!

leiblich	seelisch	geistig
Heilung	Antwort	Urteil
Giftbildung Schmerz	Frage	Begehren
Stoffwechselprozeß	rhythmischer Prozeß	Sinnesprozeß

Hieraus kann man begreifen, warum Rudolf Steiner die Krankheit eine Frage nannte, für die der Arzt die Antwort geben muß. Der Lehrer muß dasselbe tun, und zwar besonders in dem Lebensalter, in dem der Krankheitsträger seine besondere Aufmerksamkeit verlangt. In dreimaliger Wandlung ihres Eingreifens erzeugt die Ich-Organisation im Menschen verschiedene Prozesse. Von der Mitte geht der Weg nach oben und durch die Sinne nach außen, weiterhin führt er nach unten in den Leib.

Es ist wie eine Strömung, die aus der Quelle des Künstlerischen entspringt, nach außen in die soziale Umwelt ausstrahlt und in der leiblichen Organisation gesundheitliche Wirkungen entfaltet. Daher müssen diese drei Strömungen, die künstlerische, die soziale und die gesundheitliche immer unsere besondere Beachtung und Pflege finden.

Gedanken zum therapeutischen Bemühen an der Waldorfschule

Wolfgang Kersten

„Es war in alten Zeiten,
Da lebt in der Eingeweihten Seelen
Kraftvoll der Gedanke, daß krank
Von Natur ein jeglicher Mensch sei.
Und Erziehen ward angesehen
Gleich dem Heilprozeß,
Der dem Kinde mit dem Reifen

Die Gesundheit zugleich erbrachte
Für des Lebens vollendetes Menschsein.“

Rudolf Steiner

Spruch für die Ärzte und Medizinstudenten des Weihnachtskurses,
abgedruckt im 1. Rundbrief (Dornach, 11. März 1924)

„Krank von Natur“ kann nicht bedeuten, die neugeborenen Kinder seien krank im heute üblichen Sinne. R. Steiner meinte vielmehr, wie er in den „Anregungen zu innerlichen Durchdringung des Lehr- und Erziehungsberufes“ (16.10.1923 in Stuttgart) beschreibt, daß allein schon der Niveauunterschied, den das Geisteswesen durch den Abstieg aus der geistigen Welt auf den physischen Plan erleidet, als Krankheit zu bezeichnen ist. Zieht man hier noch die karmischen Gegebenheiten hinzu, wird es sehr deutlich, daß „krank von Natur“ tatsächlich der normale Zustand des Menschen bei seinem Eintritt in die Erdenwelt ist.

„Und Erziehen ward angesehen gleich dem Heilprozeß...“. Das pädagogische Bemühen wurde gesehen und sollte wieder gesehen werden als eine therapeutische Aufgabe, „dem Kinde mit dem Reifen die Gesundheit zugleich zu erbringen“. Also ein pädagogisches Führen aus einem kranken Zustand in einen gesunden, wozu R. Steiner folgerichtig auch eine „Menschenkunde“ und viele pädagogische Vorträge als Grundlage gab, in denen es von therapeutischen Hinweisen geradezu „wimmelt“. Bedeutungsvoll ist hier besonders, daß überdurchschnittlich oft von Polaritäten gesprochen wird, bei denen es immer darauf ankommt, zwischen diesen die Mitte, den Ausgleich, die Harmonie zu finden, ohne die Einseitigkeiten völlig aufzugeben bzw. zu verwischen. Die Angaben zu Kinderbetrachtung beziehen sich u. a. auf die Gegensatzpaare Bewegung - Ruhe, großköpfig - kleinköpfig, phantasie reich - phantasie arm, irdisch - kosmisch, schwefelreich - schwefelarm („eisenreich“). Dabei fällt auf, daß das „Finden der Mitte“ nur bedingt als Ideal angesehen werden kann - die Nivellierung der Unterschiede würde zu lebensfremder Gleichförmigkeit führen -, andererseits würde das Zulassen der Extreme eine Erstarrung in Einseitigkeiten bringen. Die pädagogische Kunst besteht also darin, für jedes einzelne Kind seinen Typus zu entdecken und das „richtige Maß“ zu suchen.

Betrachtet man unter diesem Blickwinkel die Polaritäten Wachen - Schlafen, Einatmen - Ausatmen, Nerven - Blut, Denken - Stoffwechsel, erkennt man deutlich, daß es sogar lebenswichtig ist, diese Extreme gemeinsam zuzulassen, um zwischen ihnen einen gesunden Rhythmus herbeizuführen.

Allen genannten Gegensätzen liegt das Prinzip von „männlich-weiblich“ als Urbild zugrunde, welches uns zeigt, daß in der liebevollen Annäherung der Pole, bei gleichzeitig unangetasteter Eigenständigkeit, der Keim zu neuem Leben entstehen kann.

Zu den pädagogisch-therapeutischen Hinweisen R. Steiners gehören selbstverständlich auch die Temperamentenlehre, die Sinneslehre, die Ausführungen zur Dreigliederung des menschlichen Organismus sowie die Geisteswissenschaft bezüglich Reinkarnation und Karma und vieles andere mehr.

Soll der Pädagoge den „Heilprozeß“ herbeiführen, bedarf er der therapeutischen Hilfen, und sei es vorerst nur zur Diagnostik. So berief R. Steiner recht bald Dr. Eugen Kolisko als Schularzt in das Urkollegium der Waldorfschule. Weiterhin gab er Frau Elisabeth Baumann-

Dollfus wertvolle Hinweise für die Begründung der Heileurythmie, Max Wolffhügel Anregungen zum therapeutischen Malen und Karl Schubert die Möglichkeit, Kinder in einer Förderklasse zu führen.

Immer wieder sprach R.Steiner in den Konferenzen, im Heileurythmie-Kurs und in den Kursen für Heilpädagogen über das therapeutische Vorgehen bei bestimmten Kindern, und ergab ärztliche Hilfen bis hin zur Medikation.

R.Steiner erhoffte sich von den Ärzten wertvolle Anregungen und Mithilfe im pädagogischen Bereich sowie von der Pädagogik eine Belebung der Medizin.

„Nun sehen Sie, das Wesentliche ist nun, daß Menschenerkenntnis für die verschiedensten Gebiete des Lebens etwas spezialisiert werden muß. Der Arzt braucht eine etwas andere Menschenkenntnis als der Pädagoge, nur eine etwas andere. Es wäre notwendig, daß die Pädagogik so viel als nur möglich von Medizin durchzogen würde, wie daß die Medizin so viel als nur möglich von Pädagogik durchzogen würde.“ (Osterkurs für Ärzte, Dornach 22.4.24)

An dieser Stelle soll deutlich auf den prophylaktischen Gesichtspunkt der Waldorferziehung hingewiesen werden, denn die Betrachtung der „Polaritäten“, der Temperamente, der Sinneslehre usw. wird nicht nur angemahnt durch einen Gesundungsprozeß aus dem „krank von Natur“ auf dem Weg zu „vollendetem Menschsein“, sondern auch als Prävention gegen spätere Erkrankungen im Erwachsenenalter angesehen (Diabetes, rheumatische Astringitis, Stoffwechselerkrankungen usw.)

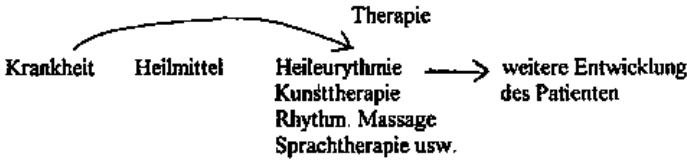
Daß R.Steiner die Waldorfschule unter kulturtherapeutischen Gesichtspunkten gegründet hat, ist sicherlich unumstritten. Daß er sie auch aus individualtherapeutischen Gesichtspunkten begründete, ergibt sich zwangsläufig aus dem bisher Dargestellten.

Wie aber kann eine optimale therapeutische Hilfestellung aussehen? Hierzu ist eine Begriffsklärung notwendig:

Therapie wird heute verstanden als Heilung von Krankheiten, und das Bemühen um Therapie wird heute in der BRD von den Krankenkassen weitgehend entlohnt.

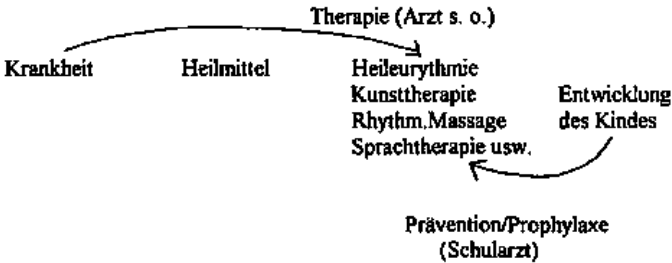
Prävention ist die Verhinderung von Krankheiten zu einem Zeitpunkt, an dem noch keine Krankheit vorliegt. Hierzu gibt es Entlohnungsansätze bei den Krankenkassen normalerweise für Gruppen-Pauschal-Therapien (z.B. Rückenschule, autogenes Training u. ä.) Prophylaxe ist ein Synonym zu Prävention.

Hygiene ist Gesundheitspflege, Gesunderhaltung und auch Gesundheitserziehung, d.h. sie betrifft Ernährung, Kleidung, sportliche Betätigung, Lebenskunde. Der anthroposophische Arzt, der in einem Krankenhaus oder einer Niederlassung tätig ist, arbeitet dabei nach folgendem Schema:



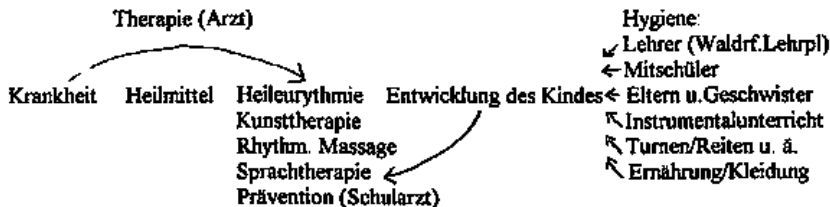
Das heißt er ist therapeutisch tätig, indem er eine diagnostizierte Krankheit mit einem Heilmittel behandelt, dem Heilmittel eine der Krankheit angepasste therapeutische Intervention an die Seite stellt, damit eine Gesundung in die Wege leitet und den Patienten wieder „freiläßt“ in seine eigenständige Entwicklung, die dieser selbständig gestalten kann, entsprechend oder entgegen den ärztlichen Ratschlägen.

Dieses Schema wird umgekehrt bei der schulärztlichen Intervention:



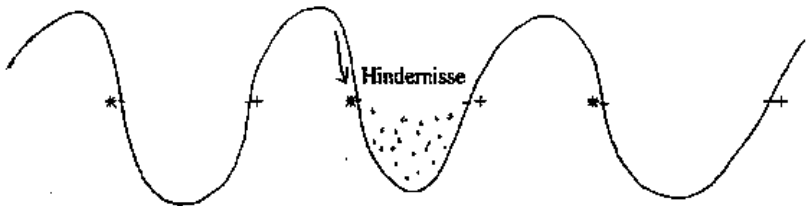
Der in einer Waldorfschule tätige Arzt (Schularzt) schaut mit dem Klassenkollegium gemeinsam auf die Entwicklung des Kindes entsprechend den anfangs genannten Kriterien R. Steiners. Werden Vereinseitigungen, Hypersensibilitäten oder andere Auffälligkeiten bemerkt, die entweder dem Kind oder der Klasse oder dem Verhältnis „Lehrer- Kind“ bzw. „Lehrer-Kind-Klasse“ schaden, so werden nach Absprache mit den Eltern Therapien, die hier richtigerweise Präventionen genannt werden müssen, angesetzt, um dem Kind zu helfen, seine Schwierigkeiten zu meistern. Das heißt, das Kind ist in diesem Stadium nicht krank zu nennen, und es kommt daher auch nicht zum Einsetzen eines Medikamentes. Die Hilfestellung ist darauf angelegt, die momentanen Probleme zu überwinden und spätere Krankheiten zu vermeiden.

Die Hygiene greift in dieses Schema in folgender Weise ein:



Der Begriff „Hygiene“ beschreibt also die gesamte „normale“ pädagogische Umgebung eines Kindes, im besten Sinne Vorbereitung fürs Leben und Vorbeugung gegen eventuelle spätere Erkrankungen. Reicht dies nicht aus, so sollte das Kind möglichst recht-zeitig einer speziellen Therapie zugeführt werden (siehe Prävention/Schularzt). Dem Waldorfpädagogen obliegt dabei die verantwortungsvolle Aufgabe, im Umgang mit den Kindern und durch meditative Arbeit an der „Menschenkunde“ R. Steiners seinen diagnostischen Blick ständig zu schärfen und zu erweitern.

Zum Verständnis zusätzlicher Schwierigkeiten, welche den Entwicklungsgang eines Kindes betreffen können, sei hier beispielhaft noch eine weitere Dimension dargestellt, in welcher Waldorfpädagogik sich mit Bewußtsein bewegen soll. Zur Erläuterung folgendes Schema:



Die Wellen sollen den Lebensweg eines Menschen durch verschiedene Inkarnationen darstellen. Er kommt als Geistseele (siehe Pfeil), belastet mit seinem Karma, aus der geistigen Welt in die Erdenwelt (Niveaugestaltung!). Andere Menschen, so beschreibt R. Steiner (GA 144 „Die Mysterien des Morgenlandes und des Christentums“ 4.2.1913), die in ihrem Leben der Bequemlichkeit und der Behaglichkeit frönten, sind nachtodlich dazu verurteilt, Diener Ahrimans zu werden. Als Diener dieser Widersacherpersönlichkeit sind sie gezwungen, den auf Erden lebenden Menschen Hindernisse in den Weg zu werfen. So haben die in die Erde eintretenden Menschenwesen nicht nur ihr eigenes Karma aufzuarbeiten, sondern sie werden durch zusätzliche Hindernisse in ihrer Entwicklung beeinträchtigt.

Dem Pädagogen, der um diese Vorgänge weiß, erwächst hieraus eine dreifache Aufgabe: Erstens muß er damit rechnen, daß auch ihm Hindernisse in den Weg geworfen werden bei seinen Bemühungen, zweitens muß er den ihm anvertrauten Kindern helfen, ihre Hindernisse zu überwinden, und drittens wird er sich kraftvoll dafür einsetzen, daß diese von ihm erzogenen Kinder nicht auch in Bequemlichkeit und Behaglichkeit verfallen.

Die Aufgabe für einen Waldorfpädagogen ist gewaltig, hinzu kommen Probleme einer großen Klassenfrequenz bei gleichzeitig steigenden Erziehungsschwierigkeiten. Wie von R. Steiner vorausgesagt, ist bei den Menschen heute - Kindern und Erwachsenen - eine deutlich zunehmende Tendenz zu Erschöpfungszuständen zu bemerken. Im Angesicht dessen, daß die Waldorfschule nicht als ein Teil der „Dreigliederung des sozialen Organismus“, sondern allein als „Überbleibsel“ der Dreigliederungsbewegung R. Steiners in einer Welt steht, welche die oben genannten Kriterien, Gedanken und Ziele gar nicht bereifen kann, angesichts einer Flut von neuen Krankheiten (Allergien, AIDS usw.), von alten, wiederkommenden Krankheiten (Tuberkulose, Cholera) sowie diverser sozialer Erkrankungen, angesichts einer Therapiebedürftigkeit der Menschen von ungeheurem Ausmaß, erkennt man immer deutlicher die große Weisheitstat R. Steiners, der zu Beginn des neuen Michaeliszeitalters eine hygienisch-therapeutisch-präventive Pädagogik ins Leben rief, welche den Arzt und Therapeuten an die Seite des Lehrers stellt. Die große Idee der Trias „Priester-Arzt-Lehrer“, früher in den Personen eines Eingeweihten verwirklicht, kann im Kollegium einer Waldorfschule wieder zum

Leben erwachen. Das religiöse Element - so ist R. Steiners großes Anliegen - soll als Grundstimmung jeden Unterricht (auch in den naturwissenschaftlichen Fächern!) durchziehen, und es lebt in der Ehrfurcht, welche wir vor dem Geistwesen eines jeden Kindes haben, das uns zur Erziehung anvertraut ist.

Nun zur praktischen Verwirklichung:

Wieviel therapeutisch präventiv arbeitendes Personal braucht eine Waldorfschule? Sicherlich eine Frage, die vollkommen in die Freiheit des einzelnen Kollegiums fällt, für die man aber Anhaltspunkte erarbeiten sollte.

Eine Methode, die an der Schule im Vordergrund steht, ist die Heileurythmie, für die R. Steiner außerordentlich viele Angaben gemacht hat, die auch und gerade im Prophylaktischen wertvoll sind: Geschicklichkeitsübungen, Beruhigungsübungen usw. Hier kann der Duktus des rhythmischen Teiles des Hauptunterrichts wieder aufgenommen und bis zur Therapie verstärkt werden. Sicherlich ist die „Zauberformel“ der schulischen Prävention der Rhythmus!

Wünschenswert ist aber auch die Sprachgestaltung mit ihren therapeutischen Ansätzen sowie die Kunst-Therapie (z.B. Musik, Malen, Platizieren).

Eine immer größere Bedeutung bekommt der Förderunterricht, der in dem Bemühen, Kinder an der Schule halten zu können die anderswo dem „Hilfsschulbereich“ zugegliedert würden, zum festen Bestandteil einer Waldorfschule gehört.

Über diese Angebote sollte eine Waldorfschule verfügen, um dem Auftrag R. Steiners gerecht werden zu können.

Die grundsätzliche Bedeutung der Therapie an der Waldorfschule wird aufgrund der wachsenden pädagogischen Schwierigkeiten von nahezu jedem Kollegen erkannt. Finanzielle Zwänge sowie persönliche Unstimmigkeiten sorgen aber z.Zt. häufig dafür, daß der Therapiebereich der Schule gar nicht erst eingerichtet bzw. wieder aufgelöst wird. Die hier dargestellten Gedanken sollten als Entscheidungshilfe aber auch als Grundlage für neue Entschlüsse dienen.

Wir sollten uns nicht die waldorfpädagogischen Errungenschaften, die uns ja erst zu einer Schule besonderer, d. h. hier therapeutischer Prägung machen, durch von außen heranbrandende Widersacheraktivitäten zerstören lassen.

Der Kampf des Jahrhundertendes bzw. der Jahrtausendwende ist nicht irgendwann zu führen, sondern hier und jetzt.

Fördern, aber wie?

Eine anthroposophische Fortbildung für Förderlehrer

Uta Stolz

Mittlerweile arbeitet an sehr vielen Waldorfschulen in Deutschland ein Förderlehrer, an anderen bemüht man sich, eine solche Stelle einzurichten und nur die allerwenigsten scheinen noch ohne einen Experten für Lernschwierigkeiten auszukommen. Die Probleme nehmen zu und nicht immer gelingt es einem Klassenlehrer, all seinen Schülern, die sich auf den unterschiedlichsten Stufe im Lesen-Schreiben-und Rechnenlernen befinden, gerecht zu werden. Nicht selten zeigt sich in der fünften Klasse etwa, daß ein Mädchen, das so wunderbar die Hefte führte, vollständig am Bruchrechnen scheitert, ja sogar über die Jahre eine richtige Abneigung gegen das Rechnen aufgebaut zu haben scheint. Oder es hat sich ein Kandidat bis zur sechsten Klasse durchgeschlängelt, ohne das man wirklich feststellen konnte, warum das Lesen immer noch stockend geht. Bei vielen Kindern in den unteren Klassen purzeln die Buchstaben, manchmal sie selbst - vom Stuhl, genau dann, wenn die Geschichte am spannendsten ist. Irrner wieder hört man von Klassenlehrern die Frage: Woran liegt das, wie können wir den Kindern helfen, dann, wenn heilrhythmische Behandlung oder homöopathische Medikamente und die jedesmal neu auf die Probe gestellte Geduld der Klassen und der Fachlehrer nichts gefruchtet haben.

Audrey McAllen hat sich seit knapp 30 Jahren in ihrer Tätigkeit als Klassenlehrerin und Förderlehrerin dieser Frage gewidmet: Was ist mit den Kindern los, für die die einfachsten Aufgaben auf dem Gebiet des Lesens, Schreibens und Rechnens ein unüberwindliches Hindernis darzustellen scheinen. Die Antwort, die sie aus ihren Beobachtungen und dem intensiven Studium der Menschenkunde heraus gefunden hat, klingt zunächst recht einfach: Diese Kinder fühlen sich in ihrem Leib nicht vollständig zuhause und können somit ihre Intentionen mit ihrem leiblichen Instrument ungenügend umsetzen. Unser Leib durchläuft in seiner Reifung von Wahrnehmung und Bewegung archetypische Entwicklungsstufen, die für alle Menschen identisch sind. Die heutige technisierte Umwelt verhindert immer mehr, daß Kinder diese Leiter ungestört erklimmen können, ohne wichtige Stufen teilweise oder vollständig auszulassen. Aus diesem Grund häufen sich bestimmte Bewegungs- und Wahrnehmungsunsicherheiten bei Kindern sozusagen flächendeckend und unabhängig von der individuellen Konstitution des Kindes. Diese allgemeine Antwort reicht natürlich nicht aus, sondern es bedarf einer umfassenden Diagnose, um dem Kind die richtige Hilfestellungen geben zu können, so daß es sich mit seinem Leib besser verbinden und schließlich die Aufgaben im Lernen bewältigen kann. Audrey McAllens Verdienst ist es nun, daß sie nicht nur sehr wirkungsvolle Übungen für Kinder entwickelt hat, sondern detaillierte menschenkundliche Anregungen gesammelt und vor allem in Seminaren weitergegeben hat (ein nur geringer Teil ist bislang veröffentlicht), die Lehrern und Förderlehrern helfen, die beobachteten Phänomene im Lichte der Anthroposophie zu verstehen. So hat sie zum Beispiel einen umfassenden Dominanztest entwickelt, der nicht nur die Reaktionen des "Tagmenschen" untersucht, sondern auch beleuchtet, wie tief der bevorzugte Gebrauch der Gliedmaßen in der "schlafenden" Region des Willens verankert ist. Vertarrt das Kind noch in der flächenhaften Endlosigkeit eines ätherischen Spiegelungsprozesses in seiner Beziehung zum Raum, oder kann es die spiralförmige Dynamik des Astralleibes ergreifen? Diesen Fragen spürt sie nach und hilft den Kindern durch Übungen, die nicht nur die Geschicklichkeit fördern, sondern auch die Wesensglieder harmonisieren. Ihre Methode nennt sie Extrastunde (Extralektion). Viele Menschen haben auf diesem Gebiet weiter geforscht vor allem in den englischsprachigen Ländern und auch den Niederlanden, wo seit Jahren und an vielen Orten auf Grundlage der "Extrastunde" erfolgreich gearbeitet wird.

In Deutschland scheinen das Berufsbild der Förderlehrer an Waldorfschulen und die notwendigen Qualifikationen für diese Arbeit noch mit einigen Fragezeichen versehen, so daß viele Kollegen sich ganz eigenständig auf die Suche gemacht haben, ihre Förderarbeit den äußeren Anfragen und den inneren Nöten der Kinder entsprechend zu gestalten. Über die Jahre und Jahrzehnte ist an viele Stellen eine große Fachkompetenz gewachsen und ebenso das Bedürfnis, sich mit Kollegen auszutauschen, sich weiterzuqualifizieren und die eigene Arbeit, vor Eltern, Lehrern, Therapeuten und Ärzten menschenkundlich zu verantworten.

Diesen Bedürfnissen versucht nun die in diesem Herbst begonnene Fortbildung für Förderlehrer gerecht zu werden. Sie ist eine niederländisch-deutsche Koproduktion und wird von der Hogeschool voor Opvoedkunst (Teil der Hogeschool voor Beroepsonderwijs op Antroposofische Grondslag) in Zeist getragen, wo auch die niederländische Fortbildung zum Remedial Teacher beheimatet ist. Diese Fortbildung ist berufsbegleitend gedacht und richtet sich an schon tätige Förderlehrer, Kleinklassenlehrer oder Klassenlehrer, die zusätzlich Einzelförderung betreiben. Inhaltlich versucht diese Fortbildung den Blick zu richten auf sehr pragmatische, eher dem englischen Sprachraum entstammende diagnostische und therapeutische Hilfsmittel. Hier kommt der Beitrag der Niederlande als Brückenland zwischen beiden Sprach- und Denkräumen zur Geltung. Auf dem Gebiet der Less-Rechtschreibschwierigkeiten setzen sich die Teilnehmer mit drei verschiedenen menschenkundlich fundierten Ansätzen auseinander. Extrastunde richtet sich besonders auf den Bewegungs- und Gleichgewichtssinn. Elke Juliane Hörtreiers Schwerpunkt ist das visuelle System, während Peter Zimmermann sich besonders dem akustischen Raum widmet. Im Bereich der Mathematik geht es um die Grundlagen, sinnesschulende Lernmaterialien zu entwickeln. Lohelandgymnastik und Plastizieren schaffen den Raum für künstlerische und bewegungsmäßige Selbsterfahrung. Die Teilnehmer sollen unter anderem befähigt werden, Probleme beim Lesen, Schreiben und Rechnen genau zu diagnostizieren und menschenkundlich begründet zu behandeln. In Fallbesprechungen und dem Vermitteln von Übungen fließt die Kompetenz der Teilnehmer mit in die Ausbildung ein.

Dem Grundkurs, der über ein Jahr verteilt 130 Stunden Studium (und ebensoviel Selbststudium) umfaßt, soll nach zwei Jahren ein Aufbaukurs folgen. Abgeschlossen wird die Fortbildung mit einem in den Niederlanden staatlich anerkannten Zertifikat.

Für Kollegen, die sich vor allem in die Methode Extrastunde vertiefen wollen, biete ich zusammen mit einer Kollegin in Berlin immer im Januar ein Fortbildungswochenende an, das ein bestimmtes Thema der Extrastunde behandelt. Nächstes Jahr geht es um die inneren Spiegelungsprozesse und den Baum des Mensch-Haus-Baumbildes. Diese Seminare sind im Baukastensystem konzipiert und bilden jeweils eine in sich geschlossene Einheit.

Falls Sie an Informationsmaterial über die Fortbildung oder die Kurse interessiert sind, wenden Sie sich an:

Uta Stolz
Kirchstr.78
12277 Berlin
Fax 030/722 6978

Waldorfschulen stellen ihre Therapie-Modelle vor

Zum gegenwärtigen Stand der Therapie- und Förderarbeit an der Rudolf Steiner Schule Witten I

Christhild Sydow

In der Therapiekonferenz, die wöchentlich dienstags von 10 Uhr bis 12 Uhr stattfindet, arbeiten als ständige Mitarbeiter zusammen:

die Schulärztin

eine Heileurythmistin mit Teildeputat,

eine „pensionierte“ Heileurythmistin,

eine Waldorflehrerin mit therapeutischer Zusatzausbildung,

eine Schülermutter, die nebenanderen Therapie- und Fördermaßnahmen auch Einreibungen macht,

eine Lerntherapeutin, ehemalige Schülermutter, die sich vor allem um Lese- Rechtschreib- und Rechenschwächen, aber auch um Schulung der unteren Sinne kümmert (auch eigene Praxis)

eine Krankengymnastin und Motopädin, mit eigener Praxis,

eine Musiktherapeutin mit Camphüllerfahrung, Schülermutter mit eigener Praxis

eine Erzieherin, Schülermutter mit sportpädagogischen und therapeutischen Zusatzausbildung im Sinne von Psychomotorik.

Zu Beginn und am Ende jedes Quartals werden zusätzlich die Klassenlehrer zur Vor- und Rückschau auf die Arbeit mit ihren Kindern eingeladen und in den entsprechenden Unterrichtsstunden vertreten. Darüber hinaus kann jeder aus dem Lehrerkollegium teilnehmen, der das möchte und es sich einrichten kann. Zuweilen kommen auch Gäste aus anderen Schulen dazu, die über die Konferenz hinaus hospitieren und sich mit einigen von uns über die Situation in ihrem eigenen Lebensbereich beraten wollen. Durch die Teilnahme einer Schülermutter ist die Verbindung zur Zirkus-A.G. gewährleistet, in der ca. 100 Kinder der

Unter- und Mittelstufe unter Anleitung von Eltern und einigen Lehrern allwöchentlich ein vielfältiges Zirkusprogramm erarbeiten. Als neues Glied findet sich zur Zeit gerade eine Schülermutter dazu, die den Aufbau einer Warteklasse für die Unterstufe übernommen hat und die bei uns entstehenden Anregungen in ihre Arbeit einbeziehen will. Schließlich gibt es Eltern, die für die Besprechung ihres eigenen Kindes dazugebeten werden und das entstehende innere Bild fruchtbar ergänzen können.

Als Grundlagenarbeit haben wir uns zur Zeit die Beschäftigung mit Tierkreis und Planeten vorgenommen. Neben den Klassen- und Kinderbesprechungen gibt es auch aktuelle Sorgen im Schulleben wie zum Beispiel den Umgang mit Legasthenikern oder mit Hochbegabten, die wir für eine gemeinsame Bearbeitung in der pädagogischen Konferenz vorbereiten. Wir versuchen, die Inhalte der Fortbildungstagungen und Initiativtreffen, die von einzelnen wahrgenommen werden, in unsere Konferenzen einzubeziehen.

Aus der Arbeit der Therapiekonferenz ist auf Anregung unseres Geschäftsführers eine neue Initiative entstanden, die sich um den Aufbau eines Therapiefonds e.V. bemüht. Dazu sind Eltern gestoßen, die sich schon länger um die Therapie- und Förderarbeit Gedanken gemacht haben und sich einsetzen wollen. Außerdem berät uns ein Student aus dem Institut für Waldorfpädagogik, der sich nach mancherlei Lebenserfahrung dort mit dem Fach Arbeit, Recht, Verwaltung befaßt. Über den Weg und die Ergebnisse können wir berichten, wenn wir ein Stück weitergekommen sind.

Es gibt mancherlei allgemeine Fragen, die noch ungeklärt sind und der Bearbeitung und Vertiefung harren, so zu Beispiel:

Wie kommen wir aus den Kinderbesprechungen heraus zu einer klaren Diagnose und einem sinnvollen Therapieplan? Das heißt: Wie üben wir praktisch gemeinsam Menschenkunde?

Welche Form muß Einzel- oder Gruppenarbeit in und nach der Reifezeit annehmen? Dabei lassen sich vielleicht die Erfahrungen aufgreifen, die Schülereltern seit fünfzehn Jahren mit einer schuleigenen Tanzstunde gemacht haben.

Wie muß unsere Arbeit geführt werden, daß sie sich nicht von der Schule abkapselt, sondern lebendige Hilfe leistet?

Muß Einzelhilfe stundenweise bezahlt werden, oder gibt es Wege, Arbeit und Bezahlung unabhängig voneinander zu leisten, ohne daß die Helfer „am Hungertuche nagen“ müssen?

Vielleicht wird aus diesen Streiflichtern deutlich, daß sich der ganze angesprochene Bereich in ständiger Bewegung befindet und jederzeit neu gegriffen werden muß. Suchen wir nach der Quelle, aus der diese Bewegung sich speist, so kommen wir immer wieder auf die Begegnung mit den Kindern und ihren Lehrern, aus der Ideen und Helferwillen entstehen, aus der sich letztlich auch das Maß für Art und Umfang der Hilfeleistungen immer neu ergeben muß. Wir suchen nach einem Finanzierungskonzept, bei dem diese Offenheit und Beweglichkeit erhalten, aber solider getragen und gestützt werden kann, als es zur Zeit möglich ist.

Berichte von Tagungen

Eurythmisches zu den Temperamenten

Vom Schulärztetreffen Januar 1996 in Herdecke

Gabriele Meyer-Hamme

Die Temperamente waren das Thema der eurythmischen Arbeit an diesem Wochenende.

Häufig sind uns mehr die Anregungen bewußt, die Rudolf Steiner für den Klassenlehrer gegeben hat, aber aus einer Äußerung in den Konferenzen wird deutlich, daß er davon ausging, daß selbstverständlich auch für den Eurythmieunterricht das Folgende ein Gesichtspunkt ist.

Eine weitere pädagogisch-hygienische Angabe findet sich im Zusammenhang der eigentlichen ersten Unterrichtsstunde, die Rudolf Steiner erteilte.

Literaturangaben zu den Temperamenten bei Rudolf Steiner:

GA 300a In der Konferenz vom 12.6.1920 sind Angaben für die Eurythmie:

... phlegmatische Kinder, die kriegt man wohl nur in Bewegung, wenn man versuchen wird, mit ihnen die schwierigen Konsonanten zu machen; die sanguinischen Kinder mit den leichteren Konsonanten. Mit den phlegmatischen Kindern macht man R und S; bei den sanguinischen Kindern die Konsonanten, die Ansätze zur Bewegung geben: D und T ...

GA 277a „Querbuch“: Die Entstehung und Entwicklung der Eurythmie S. 21: Lory Smits berichtet 1912: „Nach einer Pause ... schon im Aufstehen stellte meine Mutter eine Frage. Was sollte man mit Kindern, die sehr leicht schwindelig werden, tun, bzw. sie machen lassen? Daraufhin ließ der Doktor sich seine für mich gemachten Notizen noch einmal geben und zeichnete die liegende Lemniskarte, erst langsam, dann immer schneller, so wie sie das Kind der Nase nach laufen sollte. Und für die Kinder und Personen, die zu stark und einseitig sanguinisch seien, riet er, sie zu veranlassen, aus einem raschen Lauf plötzlich in ein straffes, aufrechtes Stillstehen überzugehen.

Eins und Alles. Gedichtsammlung von Heinz Ritter

Frau Unterborn arbeitete mit uns an Beispielen, die zeigten, wie diese Angaben im Unterricht realisiert werden können.

Im eurythmischen und heileurythmischen Bewegungen und Betrachten bekamen wir Hilfen, die Temperamente differenzierter kennenzulernen und Ansätze zur Therapie von eventuellen Einseitigkeiten zu finden. Die Formen werden so angeboten, daß die Kinder „dort abgeholt werden, wo sie stehen“, ihrer „Säftemischung“ entsprechend - Übungen, die sie dann gerne machen. Wir als „Diagnostiker“ können unter Umständen eine Korrektur bekommen, wenn wir eine Temperamentfärbung beim Kind übersahen, oder ihre Bedeutung falsch einschätzten. Für diese Beurteilung konnten wir SEHEN und HÖREN üben.

Nach dem gemeinsamen „Ich denke die Rede“ huschten wir als sanguinische Mäuschen herum: sich bewegen dürfen im raschen Richtungswechsel, leise, flink - und wieder anhalten. Gestaltete Bewegung, zwischendurch reduziert auf das Bewegen der einzelnen Finger - und wieder stillhalten.

In unserem Häuschen sind schrecklich viel Mäuschen,
sie pfeifen und rappeln, sie trippeln und trappeln
in Kisten und Schränken, auf Tischen und Bänken,
sie stehlen und naschen, und willst Du sie haschen,
husch, sind sie davon.

Die vier Temperamente wurden differenziert angesprochen im Gedicht von den Elementen von Elisabeth Baumann: Meine Brüder

1. Auf der Erde steh ich gern
fest mit beiden Beinen,
kräftig schreit ich hin und lern
von den festen Steinen.

Aufstellung im Kreis, Austausch der Partner, im Quadrat, ein Weg pro Zeile. Die Melancholiker werden ein „ordentliches“ Viereck laufen, mit korrekten Ecken. Die Sanguiniker kann man z.B. am fröhlichen Extradreh im Eckpunkt erkennen. Ein Phlegmatiker wird vielleicht die Ecke „verschleifen“ oder stehenbleiben, „wie's halt grad so kommt“. Den Choleriker verrät möglicherweise sein fester, stampfender Schritt.

2. Und im Wasser schwimm ich gern
in den Silberwellen,
daß ich von den Fischlein lern:
auf und ab zu schnellen.

Nun kommen die Phlegmatiker zum Zug: fortfließende, nicht zu schnelle Bewegung, möglichst endlos. Sie werden nach innen beginnen. die Sanguiniker suchen die Freiheit, werden nach außen anfangen und dann auch schnell voran wollen, und Tempowechsel ist angezeigt. Ein Phlegmatiker taucht leicht, nachahmend, in die Gesten seines „Vordermannes“ ein, wird deshalb auch einmal nach außen beginnen.

3. Lustig spring ich in die Luft,
hätte gerne Flügel,
Flöge wie ein Vöglein leicht
bis zum fernsten Hügel.

Die sanguinischen Vögel dürfen um den Kreis herumfliegen, rasch, sich gegenseitig überholend, eine Runde, zwei Runden ...

4. Auf zur Sonne schau ich gern,
schenkt sie lichte Strahlen,
die mit Farben duftig hell
bunte Blumen malen.

Die Choleriker dürfen Zentrum sein, sich behaupten gegen alle „da draußen“. Der Umkreis macht eurythmische Gesten.

5. Und der Schlußvers vereint alle vier:

In mein Herzlein leg ich froh
Eure Gaben nieder,
Erde, Wasser, Luft und Licht
sind ja meine Brüder.

Wollen sich die verschiedenen Lehrer, die mit demselben Kind zu tun haben, über das Temperament dieses Kindes einigen, so kann das schwierig sein. Temperament ist Farbspiel zwischen den Wesensgliedern. Ein melancholischer Lehrer wird vielleicht viele seiner Kinder als Melancholiker einstufen, Ähnlichkeiten zu seiner Leidenschaftlichkeit aufspüren. Zudem offenbaren Kinder verschiedenen Menschen gegenüber unterschiedliche Seiten ihres Wesens, antworten jeweils anders auf die Ansprache.

Wir brauchen eine Schulung des Sehens und Hörens. Wir Erwachsenen versuchen dauernd, unsere Einseitigkeiten auszugleichen, sobald wir uns ihrer bewusst werden. Deshalb sind Studien unter uns schwierig. Die in der Bewegung wahrgenommenen Phänomene wiederholen sich nicht nach der Besprechung. Wir müssen an den Kindern sehen lernen: zum Beispiel: sanguinische Vögelchen wollen so schnell wie möglich fliegen.

„Das Vöglein will ein Nest bauen, sucht Zweiglein und dann Woll vom Zaun zum Auspolstern. Es fliegt um den nächsten Baum, bringt das Zweiglein zum Nest; zur anderen Seite, dann zum weiter entfernten Baum und wieder ebenso zur anderen Seite.“



So entsteht durch die größere Form auf wiederum jeweils nur eine Textzeile das Steigern des Tempos.

Bewußt müssen zwischen die Übungen Erzählpausen eingestreut werden, damit die Kinder „verpusten“ können. Und ATEM in alle Übungen bringen! Die Kinder atmen lehren, auch auf diese Weise (s. Allg. Menschenkunde GA 293). Bewegungen - und wieder anhalten.

Die Jahreszeiten wirken mit: Im Winter wird etwas ausgesucht, was strengere FORM gibt, z.B. Kreisbewegung:

„Und die Sonne macht ihren weiten Ritt
und die Sternlein sprachen: wir reiten mit ...“

In der Faschingszeit sollte freieres Bewegung möglich sein, zum Beispiel als Mäuschen (siehe oben). FREUDE löst aus der Form, sollte nicht zum Sich - in - die - Welt - Verlieren ausuferm... Vorher in strenger Form gehalten, laufen die Kinder erst noch weiter im Kreis. Wenn sie dann ins Ausatmen kommen, laufen sie weg. Also wieder einatmen lassen.

In Pendelschwingung arbeiten. Laut - leise, eng - weit... Aufgreifen, teilweise, was gewünscht wird. Tempo und Richtung wechseln lassen.

In den Eurythmie- und Heileurythmie - FORMEN werden die Kinder „abgeholt, wo sie sind“ und zum Gegensätzlichen geführt. Mit den heileurythmischen LAUTEN bekommen sie gleich das, was sie brauchen als Gegengabe.

Die von Rudolf Steiner angegebenen Laute R und S für die Phlegmatiker (s.o) wurden von Frau Unterborn in das Märchen von Dornröschen eingesetzt.

R: gegen Hartleibigkeit und Formlosigkeit

- R: mit den Füßen: die Pferdchen im Stall
R: mit den Armen: da der Phlegmatiker schnell in die Schwere fällt, wird der Stab zur Hilfe genommen, der Therapeut bewegt ihn mit.
S: die Speisekammer als „Wohnort“ des Phlegmatikers: seine Finger verfolgen dort die Bewegung der Fliegen an der Wand.

Für die Sanguiniker Laute im Stehen:

- D: der Turm für die Fee wird aus D - Steinen gebaut. Die Kinder wuseln herum zum Steinesuchen, und laden sie dann ab in die Schwere und Ruhe.
T: „das Tor“ steht still, muß dafür gelobt werden, damit es das Nichtbewegen aushalten kann.

Noch ein übergeordneter Gesichtspunkt (GA 277a S. 115) in einer Einführung der Eurythmie gedruckt 1919: ... durch Bewegungen der Glieder am Menschen kommt zur Offenbarung, was sich im Sprechen und Singen im Kehlkopf und seinen Nachbarorganen vollzieht; in der Bewegung im Raume und in den Formen und Bewegungen von Gruppen wird dargestellt, was durch das Menschengemüt in Ton und Sprache lebt.

Im Zusammenhang mit der Übung „Ich denke die Rede“ stellten wir uns die Frage: Was ist eine BEWEGUNG, was ist eine STELLUNG? Unsere Stunden begannen mit den ersten STELLUNGEN von „Ich denke die Rede“: die eigene bewegte Leiblichkeit wird in Bezug gebracht zu Kosmischem - auch in den Tierkreis- STELLUNGEN. BEWEGUNGEN bringen dagegen mehr unser Eigenes zum Ausdruck.

1. Überregionales Treffen der Initiativgruppe

Therapie an der Waldorfschule

am 2.3.1996 auf dem Engelberg

Sigrid Jaa

Am 2. März dieses Jahres konstituierte sich an der freien Waldorfschule Engelberg die Initiativgruppe „Therapie an der Waldorfschule“. „Ziel dieser Gruppe ist, das Therapiekonzept Rudolf Steiners zu untersuchen, Notwendigkeiten und Machbarkeiten zu erforschen, andere Therapiekonzepte zu vergleichen und den einzelnen Schulen auf Grundlage des Erarbeiteten Hilfestellung zu geben.“ - So der Wortlaut des Aufrufs zum 1. Treffen durch die beiden Initiatoren Herrn Dr. Kersten (Schularzt am Engelberg) und Herrn Junghans (Heileurythmist am Engelberg).

Zu diesem ersten Überregionalen Treffen hatten sich 22 Kollegen, vorwiegend aus dem süddeutschen Raum eingefunden. 15 Kollegen entschuldigden ihr Fernbleiben mit dem Wetter oder der zu weiten Entfernung.

Der Verlauf des Treffens gliederte sich in drei Themenbereiche.

Zunächst stellte Herr Kersten einen Aufgabenbereich der Initiativgruppe vor. Er besteht darin überregional die spezifischen Therapien wahrzunehmen, die verschiedenen Therapie-

Modelle zu kennen, sie in regionalen Gruppen dann zu erarbeiten und in andere Arbeitskreise hineinzutragen.

Es gliederte sich die Vorstellung der Kollegen an. Schon hier wurde deutlich, in welcher Vielfalt Therapie an den Schulen stattfindet, mehr jedoch, welche Nöte damit verbunden sind, Therapie stattfinden zu lassen, sie zu finanzieren oder ein Bewußtsein für die Notwendigkeit von Therapie zu entwickeln.

Frau McKeen wies auf den Unterschied von Therapie an der Waldorfschule und einem Therapeutikum hin. Was gehört in eine Schule, was nicht?

Im weiteren Verlauf wurde durch Herrn Kersten auf die Anfänge der Waldorfschule und die therapeutischen Hinweise von R.Steiner aufmerksam gemacht. Besonders eindrucksvoll schilderte er die gesundende Wirkung der Therapie im Kindesalter, die ihre präventive Wirkung bis ins spätere Erwachsenenleben haben kann.

Das Plenumsgespräch bewegte nun die Gedanken, zum Beispiel die Konstitutionslehre mehr im Unterricht zu berücksichtigen, unauffällige Schüler mehr in das Bewußtsein zu nehmen, das Elterngespräch nicht zu vergessen, einen Mäzen für die Therapie zu finden

Die Abschlußrunde stellte eine Zusammenfassung von möglichen Aufgaben dar, die zunächst jeder Therapiekreis mit nach Hause nehmen sollte:

- jedes Bundesland gründet eine regionale Therapiekreisarbeit,
- die Schularzt-Ausbildung sollte gefördert werden,
- Angaben von Rudolf Steiner zur Therapie sollen gesammelt werden.
- Anregung einer Fachtagung für Therapie im Anschluß an die Lehrerherbsttagung.
- Herr Kersten behandelt das Thema „Therapie an der Waldorfschule“ auf der Lehrertagung im Herbst.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß dieses erste Treffen zwar die großen Nöte an den Schulen aufgezeigt hat, gleichzeitig aber auch Ansätze deutlich machte, wie sich eine gemeinsame Arbeit konstituieren kann.

Protokoll vom 2. Treffen der Initiativgruppe „Therapie an der Waldorfschule“ am 9.11.1996 in Wuppertal

Ursula Becher

I. Bericht über therapeutische Initiativen in der Region

Nordrhein- Westfalen: Die Rudolf-Steiner-Schule Wuppertal hat seit dem ersten überregionalen Treffen an der Engelberger Schule am 2.3.1996 die Nordrhein-Westfälischen Schulen zu zwei Treffen eingeladen. Das Protokoll des zweiten Treffens wurde mit der Einladung zu der jetzigen Zusammenkunft verschickt. Ein drittes Treffen ist geplant für den 5.3.1997.

Baden-Württemberg: Die Schulen im Stuttgarter Raum arbeiten regelmäßig zusammen (Konstitutionslehre, Organisatorisches, ...)

- Mit dem Stuttgarter Lehrerseminar wurde vereinbart, daß eine Woche zur Arbeit mit den Seminaristen über therapeutische Fragen zur Verfügung gestellt wird.
- Die Arbeit über Heileurythmische Themen während der Ausbildung der Schul-Eurythmisten wurde auf zwei Wochen ausgedehnt.

- Im Lehrerrundbrief und in anderen Medienorganen wurde das Arbeitsfeld des Schularztes dargestellt.
- Im Badischen Raum gebe es Ansätze zur Zusammenarbeit.

Hamburg / Schleswig-Holstein / Niedersachsen / Bremen / Berlin:

Es gibt einen vierteljährlichen Rhythmus für Treffen mit Themen zur Fortbildung, mit praktischen Übungen und Kinderbesprechungen.

Rheinland-Pfalz / Saarland: Die Heileurythmisten aus Trier und dem Saarland arbeiten zusammen. Darüberhinaus gibt es keine regionalen Initiativen.

Bayern: (telefon. Information) Eine regionale Zusammenarbeit ist noch nicht entstanden.

Kürzungen der öffentlichen Zuschüsse haben im Therapie- und Förderbereich eine akute Notsituation ausgelöst.

Neue Bundesländer: Es besteht keine regionale Zusammenarbeit.

Berlin: Es gibt eine regelmäßige Zusammenarbeit der Förderlehrer.

II Wie schaffen wir ein offenes Bewußtsein für Therapie in Kollegien und Elternschaft ?

Das Thema wurde in drei Teile untergliedert:

- a) Woran stellen wir fest, daß es am Bewußtsein mangelt?
- b) Was ist notwendig, um ein offenes Bewußtsein zu schaffen?
- c) Was können wir konkret tun?

zu a:

- Schon die Begriffsbildung ist nicht eindeutig und klar:

Therapie / Prävention / Hygiene - was meinen die einzelnen Begriffe und wie sind sie gegeneinander abzugrenzen?

Herr Kersten, Schularzt an der Engelberger Schule, schafft in einer kurzen Darstellung eine gemeinsame begriffliche Gesprächsgrundlage:

Jeder Mensch sei „krank von Geburt“ (im Sinne des Spruches von Rudolf Steiner für die Schularzte) auf Grund des „Niveauunterschiedes“ zwischen der geistigen und der physischen Welt. Im Dienste des Ahrimons würden auf dem Wege zur Inkarnation des Menschen Hindernisse aufgebaut, die dem Kind seine Entwicklung, seinen Weg zu sich selbst und zu seinen Schicksalsaufgaben erschweren. Diese Hindernisse aus dem Weg zu räumen, sei die vorrangige Aufgabe der Erziehung:

Die Schule habe in diesem Zusammenhang die Aufgabe, eine gesunde Entwicklung des Kindes einerseits durch hygienische, andererseits durch präventive Maßnahmen zu fördern und auf diese Weise auch zur Vermeidung späterer organischer Krankheiten beizutragen. Die Hygiene zeigte sich z. B. in der Gestaltung des Stundenplanes, im Aufbau des Unterrichts ... Die Prävention liege vor allem in der Hand von Fachkräften, die einzelnen Kindern z. B. durch spezifische, künstlerische Übungen, durch Bewegungs- und Sinnesübungen ... weiterhelfen können. Der Schularzt begleitet all diese hygienischen und präventiven Maßnahmen.

Die Behandlung organischer und sonstiger manifester Krankheiten gehöre dagegen

in die Hand des Hausarztes.

(Zur Vertiefung sei auf den in diesem Rundbrief enthaltenen Aufsatz von Herrn Kersten verwiesen).

Der heilend-pädagogische Ansatz sei also kein „Luxus für reiche Schulen“, sondern zentraler und integrierender Bestandteil des waldorfpädagogischen Konzeptes. Die Aufgaben der Prävention und der Hygiene seien - und dies in z. Zt. ständig wachsendem Maße - so vielfältig und umfangreich, daß die Lehrer sie ohne die Hilfe fachkundiger Berater und Begleiter nicht bewältigen könnten. (Gerade junge Lehrer scheitern häufig an diesen Schwierigkeiten.) Mit diesem Bewußtsein und Selbstbewußtsein müßten die hier Versammelten in ihren jeweiligen Kollegien wirken.

Weitere Gesichtspunkte in diesem Zusammenhang:

- Der therapeutische Bereich gehörte bereits zum Konzept der ersten Waldorfschule. Was ist geschehen?
 - Wir sind „verschult“/ „Waldorfgymnasium“
 - Nach dem Krieg wollte die Waldorfschule nicht mehr „Dummenschule“ sein.
 - Die Klassengröße wird nicht selten durch wirtschaftliche Gesichtspunkte bestimmt.
 - Unter finanziellen Engpässen leidet meist der Therapeut. Bereich zuerst.
- Lebt in den Schulen das Bewußtsein vom Impuls der sozialen Dreigliederung, der ursprünglich zur Gründung der Waldorfschule geführt hat?
- „Das muß doch der Klassenlehrer schaffen!“ Diese noch verbreitete Einstellung führt dazu, daß Klassenlehrer fürchten, versagt zu haben, wenn sie Hilfe suchen.
- Moralische Apelle an die Schüler und Eltern - „er könnte, wenn er wollte“, zeugen oft von mangelndem Verständnis für Entwicklungsprobleme.
- Vielen Lehrern und Eltern ist die Bedeutung der unteren Sinne für den Lernprozeß nicht genügend bekannt.

zu b: Sorgfältige menschenkundliche Arbeit ist die Voraussetzung dafür, daß ein gemeinsames Bewußtsein für therapeutische Notwendigkeiten in einem Kollegium entsteht. Wir sollten uns als Initiatoren solcher Prozesse verstehen.

- zu c: - Regelmäßige Berichte aus der therapeutischen Arbeit in der medizinischen Konferenz (einschließlich Kindergartenkollegium)
- Fortbildungsveranstaltungen für die Kollegien, z. B. über die Sinnesentwicklung
 - Die Eltern müssen informiert und interessiert werden / Öffentlichkeitsarbeit
 - Die Wahrnehmungen der Kindergärten sollten für die Schule genutzt werden.
 - Neuentwicklungen im therapeutischen Bereich auch außerhalb der Schulgrenzen sollten wahrgenommen werden; Zusammenarbeit mit dem jeweiligen therapeutischen Umkreis
 - Wenn der Schularzt in der Oberstufe - z. B. Menschenkunde - unterrichtet, können auch ältere Schüler auf eigene Defizite aufmerksam und für Hilfen aufgeschlossen werden.
 - (Beispiel Elmshorn) Der Schularzt bespricht Probleme eines Kindes, die bei der Schulaufnahmeuntersuchung deutlich geworden sind, mit den Eltern und berät sich mit ihnen über Hilfsmöglichkeiten. Er nimmt außerdem sehr bald mit den Klassenlehrern Kontakt auf, macht sie auf Auffälligkeiten aufmerksam und entwickelt mit ihm Hilfskonzepte. Auf diese Weise werden therapeutische Gesichtspunkte in der Schul-Arbeit selbstverständlich; Versagensängste der Klassenlehrer werden vermieden.
 - Ein Therapiekreis kann zur Entlastung der Klassenlehrer die konkrete Ver-

antwortung für auffällige Kinder übernehmen.

- Freistellung der Klassenlehrer für einen effektiven Förderunterricht in den eigenen Klassen.
- Mit den Eltern muß offen gesprochen werden, wenn ein Kind in besonderer Weise betreut werden soll. Der Auftrag zu Betreuung muß im Grunde von den Eltern kommen.

(Und was kann der einzelne Lehrer tun, wenn oder solange es einen funktionierenden therapeutischen Bereich an seiner Schule nicht gibt?)

- Bewegungsspiele, Gestaltung der Pausen ...
- Der Klassenlehrer unterrichtet zeitweise in kleinen Gruppen
- Man kann durch gegenseitiges Hospitieren oder auch durch Supervision von außen Aufmerksamkeit für Schwachstellen bei den Kindern und im eigenen Tun entwickeln.)

III Wie unterstützen wir uns gegenseitig?

Vorhaben und Entschlüsse (um die Verwirklichung des therapeutischen Impulses an den Waldorfschulen zu fördern und das Herausdrängen bestehender Arbeit aus den Schulen zu verhindern)

- 1) Teilnehmer an dem heutigen Treffen nehmen sich vor, Verbindung zu Schulen im Umkreis ihrer Heimatschule aufzunehmen.
 - Von Klein-Machnow aus mit den Schulen im Berliner Raum
 - Chemnitz setzt sich mit Dresden in Verbindung
 - Braunschweig orientiert sich nach Hamburg
 - Wiesbaden sieht sich in der Nachbarschaft nach möglichen Kontakten um
 - Die Teilnehmer aus Hamburg/Norddeutschland werden sich an die Schulen in Rostock, Greifswald, Schwerin und Magdeburg wenden
- 2) Im Rahmen der Lehrertagungen sollten Fachtagungen und Arbeitsgruppen zum Thema: Erweiterung der Pädagogik angeboten werden.
- 3) An den Lehrerseminaren sollen die künftigen Lehrer frühzeitig auf die therapeutischen Notwendigkeiten aufmerksam gemacht werden.
- 4) Medizinstudenten, die sich für die Anthroposophie interessieren, sollten schon während des Studiums auf die Aufgabe des Schularztes aufmerksam gemacht werden, zum Beispiel an der Universität Witten/Herdecke
- 5) Es wird die Einladung von Vertretern der hiesigen Initiative zu den Geschäftsführertagungen angestrebt.
- 6) Die Termine der künftigen Arbeitstreffen über Therapiefragen sollen in der Medizinisch-pädagogischen Konferenz, im Lehrer-Rundbrief, in der „Erziehungskunst“, ... und im Veranstaltungskalender der medizinischen Sektion veröffentlicht werden.

Das nächste Treffen der Initiativgruppe wird für April/Mai 1997 ins Auge gefaßt.

Ort: Kassel oder Wuppertal. (Da sich inzwischen herausgestellt hat, daß es in Kassel nicht möglich ist, treffen wir uns am 10. Mai 1997 in Wuppertal)

Anhang: Überblick über die Therapieangebote der vertretenen Schulen

Schule	Therapieangebot	Konferenz	Finanzierung
Benefeld		Arbeitskreis Nord	
Bergisch-Gladbach	Förderlehrerin, Schularzt	1 mal monatlich	Geringfügige Beschäftigung mit 1 Stunde (also ehrenamtlich), daneben Angebote über Therapeutikum (soweit ich es verstanden habe)
Bielefeld	Förderunterricht, Schularzt, Schulmutter Musiktherapie	kleiner Therapiekreis trifft sich 2 mal monatlich	Förderunterricht finanziert durch Spenden der Eltern
Bochum Langendreer zweizügig und C-Klassenzug	2 Heileurythmisten, 1 Musiktherapeut, 1 Sprachgestalterin (2/3), 1 Schularztin (2/3)	Dienstag 2. und 3. Fachstunde	seit 16.1.96 Verein für Therapie und Heilpädagogik für die ganze Schule, bisher alle genannten Stellen im Schuletat ab Herbst 96 aus dem Verein Spielturnen jeweils halbe Großklasse und eine Kleinklasse mit 590 DM monatlich
Braunschweig	selbständige Heileurythmistin	Förderkreis Kollegium, Eltern-Erzieher-Kreis, Einzel- und Gruppenförderstunden	
Bremen	Schularztin 5 Std.	nach Vorgesprächen mit Klassenlehrer, Eltern und Schularzt werden Kinder in der Konferenz besprochen, Vorschläge zur Förderung werden beraten, Eltern gründen in enger Zusammenarbeit mit Kollegium einen Verein Förderunterricht	im Schuletat
Chemnitz	1 Heileurythmist, Sprachgestalter, Förderlehrer und Schularzt	wöchentlich eine heilpädagogische Konferenz	im Schuletat
Coburg	½ Heileurythmistin		im Schuletat
Dietzenbach	1 Heileurythmistin, Sprachgestalterin, 1 Std Schularzt pro Woche		HE im Schuletat, Sprache stundenweise

Dinstaken	samstags Förderunterricht durch eine Mutter	Arbeitskreis zum Aufbau eines Therapiebereichs	
Dortmund Georgschule	50 Std. Therapie im Deputatrahmen, Sprachgestaltung, Heileurythmie, Maltherapie, Schularztin nur im Therapeutischen Bereich	1x wöchentlich therapeutischer Gesprächskreis (Schularztin, Therapeuten, extern und intern, „Betroffene“ Lehrer, zeitweise Eltern), Therapieverein sucht Außenkontakte, Spenden, greift spezielle Probleme auf, Therapien außerhalb der Schule werden gesucht und vermittelt, Kontakte zu bestimmten Projekten mit Jugendamt (Heilpädagogin, Reit- und Musiktherapeuten)	im Schuletat wie bezeichnet
Düsseldorf	1 Schularztin, 2 Förderlehrerinnen, 1 Heileurythmistin	Therapiekreis	im Schuletat Ärztin und Heileurythmie, Förderunterricht 500 DM und unentgeltlich
Elmshorn	½ Schularztin, 1 Heileurythmistin, Sprachgestalterin stundenweise, Förderbereich in Planung, Rhythmische Massage im Umkreis, Zirkus AG	Regelmäßige Zusammenarbeit der Therapeuten, 1x im Quartal Arbeitskreis Nord	im Schuletat
Essen	5 Std. Schularzt, 1 Sprachgestalter, 6 Std. Heileurythmie	außerhalb im Therapeutikum	im Schuletat
Gladbeck	Schularzt, ½ Sprachgestalterin, 1 Heileurythmistin	ca. 12 Teilnehmer (Eltern, Lehrer, Therapeuten, Schularzt, Kindergärtnerinnen) trifft sich 1 mal monatlich	Heileurythmistin und ½ Sprachgestalterin im Schuletat, Schularzt ehrenamtlich
Hagen	1 Heileurythmistin, ¼ Förderlehrerin mit Einzelarbeit, Kleingruppen und Spielturnen, ½ Schularzt,		
Hamburg-Bergedorf	1 Heileurythmistin, 1 Förderlehrerin, 1/5 Schularztin, ½	Norddeutsches Fördertreffen	im Schuletat

	Sprachgestalter nach Bedarf über Therapeutikum Musiktherapie, Malthherapie, Bothmer-Gymnastik		
Hamburg-Harburg	½ Schularztin, 1 Heileurythmistin, ¼ Sprachgestaltung, freiberuflich Förderlehrer, für 4 Klasse eine von Eltern gesponserte Schulhilfe	Arbeitskreis Nord	im Schuletat
Hamburg-Nienstedten	1 Heileurythmistin, 1 pensionierte HE betreut weiterhin 1 Klasse, zus. Einige Stunden durch eine Eurythmistin mit HE-Ausbildung, Sprachtherapeut, Förderlehrerin, Schularztin an 2 Tagen in der Woche	alle hospitieren und arbeiten mit Klassenlehrern, Arbeitskreis Nord	im Schuletat
Hannover-Bothfeld Kleinklassenzug	zur Zeit unbesetzt jeweils ½ Heileurythmie und Sprachgestaltung		
Herne Hiberniaschule zweizügig	1 Heileurythmist		im Schuletat
Herne Raphaelschule	Heileurythmie, Logopädie, Chirophonetik, Malthherapie, Musiktherapie, Schularztin		im Schuletat, nicht bekannt in welchen Stellenanteilen
Hildesheim	Schularzt in Päd. Konferenz, Hospitation, Therapie nur außerhalb der Schule		
Kassel	¼ Kunsttherapeut, 2 Heileurythmisten, 2 Sprachgestalter, 1 Schularzt, ¼ Förderlehrer	Kasseler „Pädagogisch-Therapeutischer Arbeitskreis“, Therapiegemeinschaft Dr. Schäfer, Kinderheim Lauterbach, Werkhof Drusel, Jean Paul-Schule, Johannes Therapeutikum, Arbeitskreis Schreib-Lese-Schwäche-Untere Sinne	im Schuletat
Kleinmachnow	½ Heileurythmie, 1 Förderlehrerin (derzeit mit anderen Aufgaben ausgelastet)	Therapiekreis mit HE und 2 Klassenlehrerinnen	im Schuletat
Lüneburg	1 Heileurythmistin, Förderunterricht von versch.	alle 4 Wochen treffen sich alle	HE im Schuletat

	Kollegen(Musik, Eurythmie, Sport, Gartenbau)	Förderkollegen sowie 1x im Quartal das Norddeutsche Fördertreffen	
Marburg	1 Heileurythmie, wenig Sprachtherapie, wenig Förderstunden, Schularzt 1 Vormittag, Musiktherapie	monatl. Förderkonferenz	im Schuletat, 5 Förderstunden werden privat gezahlt
Minden	½ Sprachgestalterin aber nur Hygienische Maßnahmen, 1 Std. Heileurythmie		
Mühlheim		Therapieinititive, die sich regelmäßig trifft	
Oberberg Wiehl	Schularzt, Heileurythmistin, Förderlehrerin (5 Std.), zahlreiche Eltern mit Fachkompetenz	freitags 20.00-14-tägig bis wöchentlich, mittwochs 16.30 Kinderbesprechungen(Kindervorstellungen) nach Bedarf. Arbeitsbereich: Kinderbesprechung und damit verbunden Beratung von Kollegium und Eltern, Buchstabenkreis, Schule von 8-1 (montags - freitags 5./6. Stunde, Initiierung einer Zweitklassuntersuchung, eigene Fortbildung	½ Stelle Heileurythmie im Schuletat z.T. refinanziert durch Krankenkasse, 5 Stunden Förderunterricht im Schuletat, Pädagogische Betreuung 5./6. Stunde über Schule von 8-1 und Elternbeiträge 7DM/Woche, weitere ehrenamtliche Kollegen- und Elternmitarbeit
Prien	Schularzt, Heileurythmistin, Kunsttherapeutin	Therapeuten und einige Klassenlehrer treffen sich 1xwöchentlich zu Projektgruppe Förderunterricht und Therapiekonferenz	im Schuletat in welchen Deputaten ist mir nicht bekannt
Schloß Hamborn	2 Heileurythmistinnen, 1 Sprachgestalter, 1 Maltherapeut, Schularztin		im Schuletat für Groß- und Kleinklassen
Schwäbisch Gmünd	wenige freiberufliche Kräfte im Außenbereich	Regionaltreffen im Stuttgarter Raum	Von Eltern initiierte Hilfe(durch Basareinnahmen) für Außenbereich
Stade	½ Heileurythmie, Schularzt 1xmonatlich, Förderunterricht wenig von pensionierter Kollegin	2x jährl. HE-Treffen in Kiel	im Schuletat
Stuttgart	3 Heileurythmisten, 1/3	¼ jährliches	im Schuletat

Uhlandshöhe	Maltherapie, 2 ½ Sprachgestalter, die z.T. therapeutisch arbeiten, 1 Förderlehrer Schularzt	Regionaltreffen	
Trier	1 Sprachgestalter, insgesamt 16 Std. Förderunterricht, über Therapeutikum 2Std. Dipl. Psychologin, ¼ Heileurythmistin, 4 Std. Schularzt	wöchentlich Treffen des Michael-Therapeutikums Trier	im Schuletat, außer 2 ehrenamtliche Std. Förderunterricht und Therapeutikum
Wiesbaden	1 Heileurythmistin, 6-8Std. Förderlehrerin, freier Mitarbeiter Maltherapeut, Freie Mitarbeiterin Sprachgestalterin, ehrenamtliche Schularztin	1x wöchentlich Therapiekreis	im Schuletat plus freie Mitarbeit
Winterbach/Engelberg	1 Schularzt, 3 Heileurythmisten, ¼ Förderlehrerin, 9 Std. Sprachtherapie	¼ jährlich Schulen in der Region	im Schuletat
Witten I	2 Heileurythmistinnen, niedergelassene Musiktherapeutin und Motopädin (Krankengymnastik, Sensomotorik, rhythm. Massage), 2 Förderlehrerinnen(Mütter, die sich weitergebildet haben, Schwerpunkt LRS und Dyskalkulie auch sogen. Verwöhnstunde mit Einreibung, Wärme, Leier, Vorlesen, Ruhe), 1 Mutter Übungsleiterin: Bewegungsförderung, Zirkus AG, 2-3 Klassenlehrer regelmäßig, nachmittags Zirkus AG: 1 Sportlehrerin, Mütter mit Übungsleiterschein, Kollegen, helfende Mütter ca. 100 Kinder in verschiedenen AGs	dienstags 10.00 bis 11.45	kann aus den Angaben nicht geschlossen werden, Erinnerung aber an das von Herrn Becker dargestellte
Wuppertal	Schularzt ½ Tag in der Woche, Sprachtherapeut ½ Stelle, 5 Stunden hygienische Eurythmie, daneben 4 Mütter und 1 Vater, 1 Klassenlehrerin, 1 pensionierte Heileurythmistin, mit Motopädin, Legasthenie	mittwochs 3. und 4. Fachstunde	Arzt, Sprachtherapie und 5 Stunden hygienische Eurythmie im Schuletat, alle anderen ehrenamtlich

und Dyskalkulie Betreuung, fördernder Begleitung einzelner Kinder, Heileurythmie, Beratung von Kindern und Eltern, Märchenstunde		
---	--	--

Kind und Schule

Bericht vom Kongreß der Sozialpädiater in Lübeck

14. - 16. September 1996

Peter Fischer-Wasels

„Kind und Schule“ lautete ein Hauptthema der 48. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie. Ein ganzer Tag mit einundzwanzig Vorträgen war diesem zentralen sozialpädiatrischen Thema gewidmet. Inhaltliche Schwerpunkte waren die Kriterien der Schulreife, die Diagnostik schulrelevanter Gesundheits- und Entwicklungsstörungen und die Aufgaben der Schulärzte in einem sich wandelnden öffentlichen Gesundheitsdienst.

Das Wort „Schulreife“ wurde zwar immer wieder benutzt, immer wieder aber auch verpönt. Nicht Schulreife, sondern Schulfähigkeit oder Schulbereitschaft sei bei den schulpflichtigen Kindern zu untersuchen. Während der Beginn der Schulpflicht in den Bestimmungen der Länder der Bundesrepublik Deutschland eindeutig definiert ist, sind es Schulreife und Schulfähigkeit nicht. Bei den Kriterien der Schulreife/-fähigkeit ist der allgemeine Trend: weg von den körperlichen Merkmalen, hin zu einer stärkeren Betonung des sozioemotionalen (=psychosozialen) Entwicklungsstandes unter Berücksichtigung von Teilleistungsstörungen. Hierzu hat Richard Michaelis (Tübingen) in seinem Einleitungsreferat in anschaulicher Weise vorgetragen, indem er die kleinkindliche Entwicklung nachzeichnete. (Eine zusammenfassende Publikation kann mit Spannung erwartet werden.)

Anschließend berichtete G. Haas (Stuttgart) von einer Erhebung über die Persönlichkeitsentwicklung von Schulkindern an 5400 Schülern 1994 in Baden Württemberg. Im Vergleich zu 1976 konnten in allen Altersgruppen (9 - 14jährige) in nahezu allen Dimensionen bedeutsame Unterschiede nachgewiesen werden. Generell ergaben sich drei Haupteffekte: 1. Kinder zeigen heute eine größere Aufgeschlossenheit in Bezug auf soziale Belange, haben ein geringeres Bedürfnis nach Alleinsein und Selbstgenügsamkeit, aber ein stärkeres Bedürfnis nach sozialem Engagement, Mädchen mehr als Jungen. 2. Die emotionale Stabilität der Kinder ist heute wesentlich geringer als von zwanzig Jahren; die Kinder beschreiben sich als ängstlicher, nervöser, leichter irritierbar und impulsiver. Die Aggressivität ist besonders bei den Jungen gestiegen. 3. Die Neigung zur Selbstüberschätzung ist deutlich höher, bei Jungen mehr als bei Mädchen. Im Vergleich der Schularten Hauptschule, Realschule und Gymnasium zeigen die Daten der Hauptschüler die ungünstigste Konstellation.

Aus Berlin berichtete A. Hemme von neuen Wegen der Gesundheitsförderung in der Schule. Im Rahmen des Programms „AIDS-Prävention und Gesundheitsförderung für junge Menschen“ bekommt dabei die Sexualpädagogik einen besonderen Stellenwert. Zwei Schwerpunktthemen sind „Junge Menschen mit schwierigen Lebensläufen“ und „peer education“, das heißt Schulung von Jugendlichen, die in ihren Schulen für die gesundheitsfördernden Maßnahmen unter ihren Gleichaltrigen tätig werden.

Von einer Pilotstudie zu Verhaltensauffälligkeiten bei Einschulungskindern im Heidelberger Raum berichtete J. Haffner: es ergaben sich signifikante Zusammenhänge zwischen Fernsehkonsum und Aufmerksamkeitsstörungen sowie aggressivem Verhalten, zwischen Verkehrslärm und anderen Formen der Lärmbelästigung und Steigerung expansiver Störungen mit Grenz- und Regelüberschreitungen sowie Aggressivität, während Kontaktschwierigkeiten und emotionale Probleme vermehrt mit Faktoren des familiären Umfeldes wie Geschwistersituation, Betreuungsperson, aber auch Wohnungsgröße verknüpft scheinen. - In der Diskussion vermißte ein Jenaer Professor den dezidierten Hinweis „statistisch“ bei der Ergebnismitteilung und meinte: Jetzt müssen wir uns liebevoll den Einzelbiographien zuwenden.“

Anno Dittmer (Cottbus), als „grand old man der ostdeutschen Sozialpädiatrie“ titulierte, zeigte sich beeindruckt von unserem Wissenszuwachs, aber enttäuscht von der geringen Möglichkeit zu handeln („uns“ meint die sozialpädiatrisch tätigen Ärzte). Heute sei die Barriere zu überwinden zwischen Arzt und Pädagogen, wie vor zwanzig Jahren zwischen Arzt und Psychologen. Es wurde ein Projekt der Schulsozialarbeit beschrieben, das an das Notsignal „Schuleschwänzen ohne intellektuelles Defizit“ anknüpfte.

Drei Aufgaben der Schuleingangsuntersuchung formulierte Frau G. Schulz (Bonn): 1. Auch Kindern aus gesellschaftlichen Randgruppen, die an freiwilligen Früherkennungsuntersuchungen nicht teilnehmen, wird ärztliche Diagnostik und Beratung garantiert. 2. Die Schuleingangsuntersuchung dient der Identifikation von Kindern mit Leistungsschwächen ohne Krankheitswert aber mit besonderem Förderbedarf. 3. Der Schularzt hat die zusätzliche Aufgabe, den Arbeitsplatz Schule aus medizinischer Sicht kindgemäß und bedarfsgerecht gestalten zu helfen. Es wurde eine Weiterentwicklung der Schuleingangsuntersuchung vorgestellt, die als schulelevante basale Fähigkeiten mituntersucht: ausreichende Sprach- und Sprechfähigkeiten, ausreichende Motorik und Körperkoordination sowie ausreichende visuelle Wahrnehmung und Visuomotorik. Frau I. Pfeiffer (Paderborn) berichtete ebenfalls über ein „zeiteffizientes Screening schulerelevanter Teilleistungsstörungen bei der Lernerfängeruntersuchung“ mit dem schönen Namen SOPHIA mit folgenden neuromotorischen und neuropsychologischen Kriterien: Grobmotorik, Feinmotorik, Visuomotorische Koordination, Sprache, Akustische Wahrnehmung, Merkfähigkeit und Verhalten.

Frau R. Dietze (Potsdam) gab „Erfahrungen aus einer interdisziplinären Längsschnittstudie - Schulfähigkeit und Bildungslaufbahn“ wieder, wobei nicht nur der Vergleich mit der Veterinärmedizin einen tiefen Humor offenbarte.

Der Beitrag „Schulärztliche Untersuchungen - von der Medizinalstatistik zum Gesundheitsbericht“ von Frau Eva Luber (Berlin) blieb trocken.

Für „die Anwendung der Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC) in der Diagnostik von Teilleistungsstörungen“ warb Herr Ulrich Preuß (Bonn).

C. Wolf (Oldenburg) provozierte mit einem kinderpsychiatrischen Beitrag zum Selbstverständnis der Schule „Schulreife des Kindes - und wer fragt nach der Reife der Schule?“, denn „die Lebensprobleme der Kinder sind heute größer als die Lernprobleme.“

Dagegen berichtete O.C. Köhnlein (Ulm) von Untersuchungen zur Effektivität eines kognitiven Trainings bei Vorschulkindern mit leicht unterdurchschnittlicher Intelligenz.

Auf die Bedeutung des Erstunterrichtes in der Prävention von Leserechtschreibschwierigkeiten wies Dagmar Rossa (Datteln) hin. Die landesweite methodische Umstellung des Erstunterrichtes (individueller Schulbeginn mit dem fünften Geburtstag, Gruppenarbeit, Partnerarbeit, ältere Schüler leiten jüngere an, freie Bewegung im

Raum, Lernen als Eigentätigkeit, Fehler sind konstruktive Elemente des Lernens, reiches Buchangebot, Kontrolle des Lernzuwachses, Förderdiagnostik, Intensivförderprogramm) konnte in Neuseeland die Rate von Leserechtschreibschwierigkeiten innerhalb von zwanzig Jahren von 15% auf 1,5% senken helfen.

Die Rate von etwa 8% Schulrückstellungen in Brandenburg ließ Frau B. Schwarzbach (Oranienburg) fragen, ob hier zunehmend eine neue Gruppe von „Risikokindern“ auftaucht, deren Entwicklungs-, Verhaltens-, aber auch funktionelle Probleme in erster Linie auf soziale Risikofaktoren zurückzuführen seien.

Die Gesamtschule mit integrierter Grundschule Neu-Zittau erprobt ein neues Schulmodell mit flexiblen Schuleingangsstufen und bietet damit auch eine bessere Voraussetzung für die Integration. Frau J. Ruppelt berichtete über eine individuelle Verweildauer von ein bis drei Jahren in einer altersgemischten Klasse (1. und 2. Klasse), individuelle Lernwochenpläne für jedes Kind, ohne Sitzenbleiben, Wiederausschulen oder Umschulen in Förderschulen, über eine Zusammenarbeit mit Fachkräften wie Sonderpädagogen, Physiotherapeuten, Logopäden ... Motto ist der Satz: die Schule muß sich anpassen, nicht die Kinder. Theoretische Anstöße gaben Witzlack, Peter Petersen und Maria Montessori.

Schulsportfreistellungen waren für den Amtsarzt Ulrich Storr (Neuburg/Donau) ein Problem.

Zum Schluß kamen drei Beiträge aus der Krankenhausschule der Rehabilitationskinderklinik Wangen/Allgäu. Chr. Schmölzer beschrieb die Zusammenarbeit von Klinik und Schule, H. Binnewies erläuterte den Beitrag der Krankenhausschule zur Asthmaschulung, und A. Friemelt beschloß mit einem Überblick über die Unterrichtsversorgung stationär behandelter Kinder und Jugendlicher in den verschiedenen Kliniktypen (Kinderkrankenhäuser, Rehakliniken, Kinderpsychiatrien) in Deutschland.

Für den Schularzt an einer Waldorfschule stellen sich sicher viele Fragen etwas anders, als sie während eines solchen Marathons durch über zwanzig Kurzvorträge zu erleben waren. Und doch ist es nicht nur wichtig, im Sinne der Zeitgenossenschaft die Probleme andernorts wahrzunehmen, sondern es können auch manche Anregungen mitgenommen werden für die eigene Arbeit. Wiederholt war eine große Offenheit und Gesprächsbereitschaft bei den Kollegen wahrnehmbar. Zusammenfassungen der Beiträge sind in der Monatschrift Kinderheilkunde Band 134, 1996, Supplement 1, Seite S73 - S78 abgedruckt, ausführliche Niederschriften von den Autoren meist gerne erhältlich.

Buchbesprechungen und Literaturhinweise
--

Wann ist das Kind bereit für die Schule?

Schulreife - Schulfähigkeit - Schulpflicht . Studienheft 16 der Internationalen Vereinigung der Waldorfkindergärten, zusammengestellt von Jürgen Flinspach. 134 Seiten. 18,-DM. Zu beziehen über die Internationale Vereinigung der Waldorfkindergärten e.V., Heubergerstraße 11, 70188 Stuttgart.

Aus Sorge um die gesunde Entwicklung des Kindes angesichts von Tendenzen in vielen Ländern, das Einschulungsalter auf ein früheres Alter vorzuzerlegen, beauftragte das Kuratorium der Internationalen Vereinigung der Waldorfkindergärten eine Arbeitsgruppe mit der Bearbeitung des Themas Schulreife - Schulfähigkeit - Schulpflicht aus der Sicht der Anthroposophie und Waldorfpädagogik, um einerseits den Mitarbeitern der eigenen Einrichtungen menschenkundliche und wissenschaftliche Grundlagen für die eigene Urteilsbildung an die Hand zu geben und andererseits für die Gespräche mit den politischen Mandatsträgern und Verantwortlichen in der Jugendhilfe und den Ministerien Dokumentationen zur Verfügung zu stellen. Claudia McKeen (Schulärztin), Barbara Jahn-Dessecker (Klassenlehrerin und langjährige Aufnahmeverantwortliche), Astrid Ahrens (Erzieherin und Dozentin am Waldorfkindergarteneminar Stuttgart) und Jürgen Flinspach (Geschäftsführer der Vereinigung) haben das vorliegende Heft zusammengestellt. Heinz Zimmermann (Leiter der Pädagogischen Sektion am Goetheanum) schrieb ein Vorwort zum Geleit: Der Lehrer und noch mehr der Erzieher des kleinen Kindes brauchen eine umfassende Anschauung von den Gesetzen des Weltalls, die auch berücksichtigt, daß das Kind aus einer vorgeburtlichen Existenz ganz bestimmte Impulse, Anlagen, Begabungen und Willensrichtungen mitbringt. Die Aufgabe des Erziehers besteht vor allem darin, die einer Verwirklichung entgegenstehenden Hindernisse aus dem Weg zu räumen. Im Hinblick auf die Frage der Schulreife kann damit nicht die akademische Karriere zum Maßstab genommen werden, sondern es gilt beim Kind Fähigkeiten zu entwickeln, die unserer Gesellschaft angesichts der aktuellen Weltlage nottun, wie Lebensmut, Initiativekraft, Durchhaltevermögen, Kommunikationsfähigkeit, Urteilsvermögen, Anpassungsfähigkeit ... Demgegenüber können abfragbares Wissen, Rechenfähigkeiten, Schreiben und Lesen nur Mittel zum Zweck sein. Die Anlagen zu den genannten Fähigkeiten werden in den ersten sieben Lebensjahren gelegt.

Die zwanzig folgenden Beiträge werden durch zwei Vorträge Rudolf Steiners eingeleitet, in denen es um die Entwicklung des Kindes vor dem siebenten Jahr beziehungsweise die Erziehung des Kindes und die Grundstimmung des Erziehers geht. Die Geburt des Ätherleibes - Voraussetzung für die Schulfähigkeit - vollzieht sich in drei Schritten: Zunächst wird ein Teil der Ätherkräfte für den Kopf frei (erstes Drittel), dann für die Brust (zweites Drittel) und schließlich für den Stoffwechselgliedmaßenmenschen (drittes Drittel des ersten Jahrsiebtes). Beispiele für die gesunde Entwicklung, aber auch für Krankheitsanlagen durch falsche Erziehung werden gegeben. In einer heute allgemein nicht anerkannten Konsequenz wird der Zusammenhang von leiblicher Gesundheit und seelisch-geistiger Entwicklung aufgezeigt: die gesunde Entwicklung des Leiblich-Physischen als Grundlage der freien Entfaltung des Seelisch-Geistigen.

Wolfgang Schad beschreibt in seinem Aufsatz „Zur Organologie und Physiologie des Lernens - Aspekte einer pädagogischen Theorie des Leibes“ anhand von kleinkindlichen Kritzelzeichnungen die Wechselwirkung von Leibbildung und seelischer Aktivitätsrichtung. Gestaltwandlungsschritte sind an den Zeichnungen ablesbar. Ein zweiter Beitrag von Schad „Erziehung ist Kunst“ behandelt die Sinnesentwicklung, die Beziehung niederer zu höheren Sinnen, die Abhängigkeit der Sozialfähigkeit von der Sinnesentwicklung und gibt eine ausführliche Darstellung des Zahnwechsels im Zusammenhang mit der Schulreife. Durch die vielen naturwissenschaftlichen Beobachtungen Schads werden die Aussagen Rudolf Steiners wesentlich anschaulicher.

Danielle Lemann und Hansueli Albonico lenken den Blick auf neuere medizinische Forschungen im Sinne einer Neuropsychimmunologie. Bis auf die Ebene des Eiweißmoleküle sind Zusammenhänge von Lernen, Denken und immunologischen Abwehrmechanismen nachweisbar. Pädagogik kann die Bedeutung von Präventivmedizin bekommen.

James Uphoff und June Gilmore referieren zum Thema „Einschulungsalter - Wieviele Schüler sind leistungsbereit?“ ein Dutzend Arbeiten aus den Vereinigten Staaten, die zeigen, wieviel häufiger sehr früh Eingeschulte im Vergleich zu später Eingeschulten Schwierigkeiten in ihrer Schullaufbahn, im Sozialen, bezüglich ihres Selbstvertrauens und in der Verfügbarmachung vorhandener Begabungen haben, bis dahin, daß unter Jugendsuiciden wesentlich häufiger Früheingeschulte zu finden sind. Immerhin scheint bei Eltern und Pädagogen langsam ein Problembewußtsein zu wachsen; der Begriff „ready for school“ gewinnt mehr und mehr an Bedeutung.

In der zweiten Hälfte der Veröffentlichung finden sich Beiträge von Hans Flaaten, Joan Almon, Nancy Foster, Barbara Jahn-Dessecker, Astrid Ahrens und Seminaristen des Waldorfkinderkollaboratoriums Stuttgart in durchwegs konkret-anschaulicher Weise zu den Entwicklungsstufen innerhalb der Kindergartenzeit, den Merkmalen des schulreif werdenden Kindes, der Wichtigkeit des „Königsjahres“ vor der Einschulung, den Gesichtspunkten häufiger Schulreife und dem Aufnahmeverfahren in die Waldorfschule. Bei diesen Darstellungen ergeben sich durchaus auch Wiederholungen, wodurch das Bild aber nur voller, gerundeter wird.

Abschließend gibt Jürgen Flinspach einen Überblick über gesetzliche Grundlagen zum Einschulungsalter in verschiedenen Ländern und derzeitige Tendenzen der Veränderung, die oft, aber nicht immer, zur Vorverlegung des Einschulungsalters neigen.

Insgesamt haben wir mit dieser Materialsammlung eine sehr wertvolle Arbeitshilfe für alle vorliegen, die mit Kindergartenkindern im Hinblick auf Schulreife, Schulbereitschaft, Schulfähigkeit zu tun haben. Ein einziger Ergänzungswunsch für eine zweite Auflage sei gestattet: daß Quellenangaben und Literaturhinweise bei einigen Beiträgen soweit vervollständigt werden, daß man die benutzten Arbeiten oder auch weiterführende Literatur zum Nachlesen finden kann.

Peter Fischer-Wasels

Der Merkurstab 49. Heft 3 Mai/Juni 1996 S. 213-222

Wolfgang Kersten: Berufsbild des Schularztes an einer Freien Waldorfschule.

Arbeitsbeschreibung des Schularztes am Engelberg

Kersten beschreibt aus mehrjähriger Erfahrung als Schularzt mit vollem Deputat an einer zweizügigen Waldorfschule praxisnah seine Arbeitsfelder: für die Schüler, für die Lehrer, für die Eltern, für die Therapeuten, für den Schulorganismus, für die Öffentlichkeit. Ein Anliegen dieser Veröffentlichung ist, anthroposophisch strebende Medizinstudenten und Jungärzte - auch angesichts zunehmender Einschränkungen der freien Berufsausübung - auf

*eine lohnende Alternative zu Klinik und Praxis aufmerksam zu machen. Schulärzte an Waldorfschulen werden noch viel mehr gebraucht! - Es schließt an die Auswertung einer Umfrage zu Michaeli 1994 bezüglich der therapeutischen Gegebenheiten sowie Fördermöglichkeiten an deutschen Waldorfschulen.
(Vergleiche hierzu auch den Anhang zum Protokoll des 2. Initiativgruppentreffens S. (p/w))*

Der Merkurstab 49. Jg. Heft 3 Mai/Juni 1996 S.222-225

Gisbert Husemann: Der Sport - Ein Religionsersatz? Eine medizinisch-pädagogische Zeitbetrachtung

Der Sport heute wird um des Leibes willen getrieben, während früher der Leib ertüchtigt wurde, um Diener des Geistes zu sein. In der Sprache der Medien offenbart sich, wie der geistlose Sport zum Religionsersatz geworden ist - denn ein religiöses Grundbedürfnis hat der Mensch eben doch. (p/w)

Der Merkurstab 49. Jg. Heft 5 September/Oktober 1996 S.371-375

Armin Husemann: Die Funktion des Herzens im Menschenkundeunterricht der Oberstufe. Ein medizinisch-pädagogischer Hinweis für Schulärzte

Für die Grundstimmung, das Lebensgefühl des Schülers und des Lehrers (wie auch des Arztes) in der Waldorfschule ist es von wesentlicher Bedeutung, wie er über das Herz denkt: lebendig oder mechanisch (Pumpe). Husemann gibt Hinweise für den entsprechenden Menschenkunde-Unterricht, weist insbesondere auf Modelle des Hydraulischen Widders für Unterrichtszwecke hin und fügt eine ausführliche Literaturliste mit 45 Titeln bei. (p/w)

Fragen aus dem Leserkreis - an den Leserkreis

Mit dieser Rubrik möchten die Herausgeber das Gespräch der Leser untereinander in besonderer Weise fördern: Wir wünschen uns an dieser Stelle die brennenden Fragen aus dem Schultag direkt und ohne Umschweife ausgesprochen. Nicht, daß wir glauben, sie alle lösen zu können, aber sie sollen „auf den Tisch“. Auch kontroverse Stellungnahmen sind gewünscht, denn sie entsprechen der Wirklichkeit, und sie machen das Gespräch interessant.

Die Schüler selbst erwarten eine überzeugende und glaubwürdige Antwort von den sie Erziehenden - und nicht nur in der Schule.

Die Frage lautet: „Warum ist Fußball in der Waldorfschule nicht erwünscht? Gehört es auf dem Schulhof verboten - oder nicht? Aus welchen menschenkundlichen Hintergründen raten wir den Eltern, ihre Kinder nicht in den Fußballverein zu schicken?“

Peter Fischer-Wasels

Tagungsankündigungen

Die Arbeitsgemeinschaft Anthroposophischer Zahnärzte, Stuttgart, führt im Jahre 1997 nachstehende Veranstaltungen durch, zu denen an Zahnproblemen interessierte ärztliche Kollegen sowie therapeutisch und pädagogisch tätige Freunde herzlich eingeladen sind:

Montag, 03. März bis Samstag, 08. März 1997

7. Arbeitswoche für Zahnärzte und Zahnmedizinstudenten.

Sie findet am Goetheanum in Dornach statt und wird zusammen mit der Medizinischen Sektion veranstaltet.

Samstag, 19. April und Samstag, 15. November 1997

Arbeitstreffen im Raphael-Haus, Heubergstrasse 15 70188 Stuttgart, zusammen mit heileurythmisch Tätigen über „Heileurythmie und Zahnheilkunde“, z.Zt. Erarbeitung menschenkundlicher Grundlagen zu den Zahnfehlstellungen.

Freitag, 17. Oktober und Samstag, 18. Oktober 1997

Waldorfschule Engelberg, „Zahn- und Kieferfehlstellungen“ mit praktischen Demonstrationen und Fallbesprechungen.

Informationen und Programme für diese Veranstaltung erhalten Sie über die Verbindungsadresse unserer Arbeitsgemeinschaft:

Dr. Hans-Michael Striebel, Klostersgasse 10

74523 Schwäbisch Hall Tel. 0791 / 6311 Fax. 0791 / 6640

Einladung zum Schulärzttreffen am 7. / 8. Juni 1997 in Stuttgart

Dr. Claudia McKeen / Peter Fischer-Wasels

Liebe Freunde,

am 18./19. Januar 1997 haben wir uns in Herdecke neu der Heileurythmie und der Chiropophonetik zugewandt. Im ersten Vortrag des Heileurythmiekurses werden die künstlerische und pädagogisch-didaktische Eurythmie der hygienisch-therapeutischen und Heileurythmie gegenübergestellt. Die eine Richtung geht vom gesunden Menschen aus, die andere soll dem kranken oder zur Krankheit disponierten Menschen helfen. Sie sind als Metamorphosen voneinander zu verstehen. In den Extremen ist die Unterscheidung eindeutig. In der Schule haben wir aber ständig mit den Übergängen zu tun, wo die saubere begriffliche Trennung zwischen Pädagogik, Hygiene, Prophylaxe und Therapie nicht immer leicht fällt. Einerseits ist es unser Selbstverständnis, andererseits die von außen kommende Frage der Finanzierung, die uns diese Begriffsklärung abverlangt. Praktisch haben wir uns mit einigen hygienischen Übungen aus dem ersten Vortrag und dem Bottminger Kurs beschäftigt. Es schloß eine wunderbare Darstellung des Goldes durch Herrn Dr. Klemp an. Ein weiterer Schwerpunkt war die Darstellung der Chiropophonetik durch Frau Best und das Gespräch zwischen Chiropophonetik und Heileurythmie mit der Frage nach dem hinteren Raum (hiervon erscheint ein gesonderter Bericht).

Zu unserem nächsten Treffen laden wir alle schulärztlich tätigen und interessierten Freunde herzlich nach Stuttgart ein. Am ersten Vortrag des Heileurythmiekurses werden wir weiterarbeiten, vor allem an der der Eurythmie zugrunde liegenden Metamorphose des Kehlkopfes. Hierzu wird Dr. Armin Husemann Samstag abend einen Vortrag halten. - Mit Frau Unterborn werden wir weiter die hygienischen Übungen tun. (Eurythmieschuhe nicht vergessen!) - Dr. Mittelstraß wird eine Substanzbetrachtung zum Stannum anstellen. - Und am Samstag nachmittag werden wir uns weiter mit Therapien beschäftigen, die mit Sprache und Sprechen arbeiten: Sprachgestaltung, Logopädie, Chiropophonetik, Heileurythmie.

Zur Vorbereitung ist neben dem Heileurythmiekurs von Rudolf Steiner (GA 315, 1. Vortrag) das Grundwerk über die Chiropophonetik von Alfred Baur „Lautlehre und Logoswirken“ zu empfehlen.

Tagungsort: Victor-Köchl-Haus, Feuerbacher Heide 48, 70192 Stuttgart, gegenüber der Waldorfschule Stuttgart-Kräherwald.

Beginn: Samstag: 7.6.1997, 9:30 Uhr - Ende: Sonntag, 8.6.1997, 12:30 Uhr

Ein genauer Zeitplan und ein Anmeldeschein erscheinen in Heft 2 dieses Rundbriefes.

Anmeldungen bitte an: Dr. Claudia McKeen, Ganghoferstr. 27, 70192 Stuttgart

Wichtiger Hinweis: Mit Einrichtung dieses Rundbriefes werden diese Einladungen nicht mehr einzeln versandt, sondern jeder, der sich angesprochen fühlt, ist gebeten, diese Veröffentlichung als seine persönliche Einladung zu nehmen.

Für Ihre Terminplanung: Der nächste Termin in Herdecke ist der 17./18. Januar 1998

Bitte für die Kollegen an Ihrer Schule kopieren und in die Fächer legen. Danke.

Einladung

zur

14. Medizinisch-Pädagogischen Konferenz in Herdecke am Samstag, den 1. März 1997

Liebe Freunde,

herzlich möchten wir Sie wieder zur Medizinisch-Pädagogischen Konferenz einladen, die diesmal Anfang März stattfinden wird. Wir freuen uns, daß Herr Dr. med. Michael Meusers als erfahrener Kinder- und Jugendpsychiater wieder mitwirken wird.

Thema: Wie können wir Aggressionen im Schulalter verstehen und behandeln?

Ort: Roter Saal am Gemeinschaftskrankenhaus

Zeiten:

14.30 - 15.00 Uhr Kaffee und Gebäck in der Kinderambulanz

15.15 - 15.30 Uhr Begrüßung (Wolfgang Goebel)

15.30 - 18.15 Uhr Schüler-Aggression: Verständnis- und Behandlungshilfen anhand von Beispielen (Michael Meusers) mit Aussprachen

18.15 - 19.15 Uhr Abendimbiß im Speisesaal

19.30 - 21.00 Uhr Aggressionen aus menschenkundlicher Sicht (Michaela Glöckler) mit Aussprachen

Literatur zur Vorbereitung: M. Glöckler „Aggressionen im Kindesalter“, in „Elternsprechstunde“, Stuttgart 1989, F.Redl: „Kinder, die hassen“, Serie Piper 333, vergr.

Spezielle Fragen können Sie vorab schon schriftlich an Herrn Meusers schicken.

Wir erbitten ihre **Anmeldung bis zum 20. Februar 1997** bei Frau Magdalene Szangolies, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Kinderambulanz, Beckweg 4, 58313 Herdecke, Tel. 02330 / 62-3907 oder 3908, Fax 02330 / 623357.

Die Unkosten incl. Essen belaufen sich je Teilnehmer auf DM 20,—.

Bitte parken Sie auf den unteren Parkplätzen.

Die Bücherstube am Krankenhaus ist bis 15.00 Uhr geöffnet.

In der Freude auf die gemeinsame Arbeit grüssen wir Sie herzlich

Michaela Glöckler

Wolfgang Goebel

Karin Unterborn

RUDOLF-STEINER-SCHULE-WUPPERTAL EINHEITLICHE VOLKS- UND HÖHERE SCHULE

Therapie an der Waldorfschule Einladung zur Regionalkonferenz am Mittwoch, 5. März 1997 in Wuppertal

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zweimal haben wir uns bisher auf Regionalebene getroffen, um die Impulse aus der Initiativgruppe „Therapie an der Waldorfschule“ in Nordrhein-Westfalen zu verbreiten. Die Protokolle sind verschickt worden, und man kann in diesem Heft vieles zur Thematik auch nachlesen. Bei unserem dritten Treffen, das nun noch einmal in Wuppertal stattfindet - vielleicht kann zum nächsten Mal eine andere Schule einladen, so daß wir uns gegenseitig noch vielfältiger kennenlernen - sollte die regionale Fortbildung weiter konkretisiert werden. Dazu möchten wir alle, die in den Waldorfschulen im Therapie - Prophylaxe - Förder - Bereich tätig sind, ganz herzlich einladen!

Bitte beachten Sie: Die Einladungen werden aus ökonomischen Gründen mit Erscheinen dieses Rundbriefes nicht mehr extra verschickt, denn alle Waldorfschulen erhalten zunächst diesen Rundbrief über den Bund der freien Waldorfschulen, sowie alle interessierten Einzelpersonen, deren Adressen uns bekannt gemacht werden, erhalten den Rundbrief direkt von den Herausgebern.

Das Programm entnehmen Sie dem nachfolgenden Zeitplan:

15:30	Begrüßung und knappe Vorstellung
15:45	<i>Frau Ebker, Zirkus-Arbeitsgemeinschaft</i>
16:30	Pause
17:00	Wie gestalten wir unsere regionale Fortbildung konkret? - Gespräch mit Einleitung
18:30	Abschluß

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Ziegler-Starostik Tel. 0202-552624.

Mit herzlichen Grüßen
für die Therapiekonferenz

Peter Fischer-Wasels

Anmeldungen bitte an: Rudolf Steiner Schule Wuppertal
z.Hd. Frau Ziegler-Starostik
Schluchtstr. 21
42285 Wuppertal
oder per Fax 0202 - 2808320

**Einladung zur 3. Konferenz der Initiativgruppe
„Therapie an der Waldorfschule“
in Wuppertal am Samstag, 10. Mai 1997, 11:30 - 20:00 Uhr**

Liebe Kollegen,

zweimal hat sich die Initiativgruppe bisher getroffen, am 2.3.1996 auf dem Engelberg und am 9.11.1996 in Wuppertal. Die entsprechenden Berichte sind in diesem Rundbrief abgedruckt.

Zum dritten Treffen am 10. Mai 1997 laden wir Sie noch einmal nach Wuppertal ein, da es in Kassel zur Zeit nicht möglich ist. Wir wollen wahrnehmen, was in den verschiedenen Regionen geschieht, welche Probleme bestehen, und überlegen, wie zu helfen sein kann. Die Initiativgruppe möchte auf bundesdeutscher Ebene Initiativen entwickeln, die dann der Ergänzung durch die Regionaltreffen zur Realisierung vor Ort bedürfen. Das nachfolgende Programm zeigt den geplanten Verlauf. Jeweils zu Beginn der Gesprächsrunden werden wir uns mit Hilfe von Herrn Junghans durch eurythmisch-hygienische Übungen einstimmen.

11:30 - 13:00	Begrüßung, Vorstellung der Teilnehmer mit Nennung der eigenen Anliegen. Was ist vom letzten Treffen in Erinnerung? Was hat sich inzwischen getan? Welche Entwicklungen sind zu beobachten?
13:00 - 14:30	Mittagspause mit vegetarischem Mittagessen
14:30 - 16:00	Gesprächsrunde mit einleitendem Referat von Herrn Kersten über die Grundlagen einer therapeutischen Arbeit an der Waldorfschule
16:00 - 16:30	Kaffeepause
16:30 - 18:00	Gesprächsrunde: Wie kann regionale Fortbildung konkret aussehen? Berichte von bereits praktizierten Therapiemodellen.
18:00 - 19:00	Abendessen
19:00 - 20:00	Abschlußgespräch: Welche Entschlüsse fassen wir für die verschiedenen Aufgabenfelder (bundesweit, regional, Ausbildungsstätten, Rundbrief, Krankenkassenfrage ...)?

Bitte Eurythmieschuhe mitbringen. Um einen Unkostenbeitrag wird gebeten.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Schule (Telefon 0202-280840) oder an Frau Barbara Ziegler-Starostik (Telefon privat ab 16:00 Uhr 0202-552624).

Anmeldung möglichst bis zum 30.4.1997 an die Rudolf Steiner Schule Wuppertal

Bitte beachten Sie, daß aus ökonomischen Gründen in Zukunft diese Konferenz-Einladungen nicht mehr einzeln verschickt werden. Alle Schulen erhalten diesen Rundbrief automatisch über den Bund der Freien Waldorfschulen; alle Einzelpersonen können außerdem den Rundbrief abonnieren.

Mit herzlichen Grüßen
für die Therapiekonferenz
Peter Fischer-Wasels

Anmeldeschein

An die Rudolf Steiner Schule Wuppertal, Schluchtstr. 21, 42285 Wuppertal, oder Fax 0202-2808320

Anmeldung für die 3. Konferenz der Initiativgruppe „Therapie an der Waldorfschule“ am 10.5.1997

Ich / Wir kommen mit Personen

Es werden für Personen Übernachtungsmöglichkeiten benötigt.

Ich wohne in der Nähe und kann für Personen Übernachtungsmöglichkeiten anbieten.

Name,

Anschrift

.....

Schule

.....

Adressen der Autoren

Dr. med. Claudia McKeen	Ganghoferstr. 27, 70192 Stuttgart
Dr. med. Gisbert Husemann	Friedrich-Liszt-Str.27, 73760 Ostfildern
Dr. med. Wolfgang Kersten	Bruchwiesenweg 5, 73635 Rudersberg-Lindental
Uta Stolz	Kirchstr. 78, 12277 Berlin
Dr. med. Gabriele Meyer-Hamme	Aalenerstr. 11, 71640 Ludwigsburg
Peter Fischer-Wasels	Kinderambulanz Gemeinschaftskrankenhaus Beckweg 4, 58313 Herdecke

Termine		
---------	--	--

1.3.1997	Herdecke	14. Medizinisch-pädagogische Konferenz *
3.-8.3.1997	Dornach	7. Arbeitswoche für Zahnärzte und Zahnmedizinstudenten *
5.3.1997	Wuppertal	NRW-Regionaltreffen Therapie an der Waldorfschule *
19.4.1997	Stuttgart	Arbeitstreffen „Heileurythmie und Zahnheilkunde“ *
10.5.1997	Wuppertal	Initiativgruppe Therapie an der Waldorfschule *
14.5.1997	Pforzheim	BW-Regionaltreffen Therapie an der Waldorfschule
7./8.6.1997	Stuttgart	Schulärztertreffen *
17.-18.10.97	Engelberg	„Zahn- und Kieferfehlstellungen“ *
26.-29.10.97	Dornach	Schulärzte-Tagung
15.11.1997	Stuttgart	Arbeitstreffen „Heileurythmie und Zahnheilkunde“ *
17.-18.1.98	Herdecke	Schulärztertreffen
6.-13.8.1998	Sacramento/USA	4. Int. Tagung für Ärzte und Lehrer (Koliskotagung)

BW = Baden-Württemberg
 NRW = Nordrhein-Westfalen

* Programm siehe im Innenteil „Tagungsankündigungen“