

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

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



Heft 42 / August 2007

# Impressum

Herausgeber:

Dr. med. Claudia McKeen, Feuerbacher Heide 46, 70192 Stuttgart  
Fax 0711-259 19 97, E-Mail: claudia@mckeen.de

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

Abonnentenservice und Anzeigen:

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

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

Jeder Autor ist für den Inhalt seines Beitrags selbst verantwortlich.

Nachdruck einzelner Artikel ist nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der Herausgeber möglich, drei Belegexemplare werden erbeten.

Beiträge und Anfragen können an die Herausgeber gesendet werden.

Konto: Bund der Freien Waldorfschulen e.V.  
– Medizinisch-Pädagogische Konferenz – Eveline Staub Hug  
Bank für Sozialwirtschaft Stuttgart, Kto.-Nr. 8712400, BLZ 601 205 00  
IBAN DE25 6012 0500 0008 7124 00 – BIC BFSWDE33STG

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

Der Kostenbeitrag pro Heft beträgt € 3,50 zuzüglich Versandkosten und wird bei den Abonnenten per Lastschriftinzugsverfahren einmal im Jahr abgebucht. Bei Bestellung von Einzelheften Entgelt bitte im voraus überweisen oder in Briefmarken beilegen (in Deutschland € 5.-, ins Ausland € 7.-).

**Bestellformular auf Seite 104**

Redaktionsschluss für das nächste Heft: 15. Oktober 2007

*Umschlagbild: Aus Barlachs Skizzenbuch. Rückseite einer signierten Zeichnung von 1897 – nicht bei Schoer – (Sammlung Harmsen)*

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

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

Heft 42 – August 2007

Herausgegeben von Dr. Claudia McKeen und Peter Fischer-Wasels

## Inhalt

<i>Claudia McKeen</i>	Liebe Leserinnen und Leser	3
<i>Michaela Glöckler</i>	Der Doppelaspekt der ätherischen Organisation des Menschen. Erkenntnisgewinn durch praktischen Umgang mit anthroposophischen Forschungsergebnissen	4
<i>Markus Peters</i>	Kinderkrankheiten der Gegenwart	25
<i>Reinhard Kahl</i>	Zauberworte der Bildung	42
<i>Markus Wegner</i>	Masernausbrüche, Strategie der Behörden, „Impfzwang“ und mögliches Vorgehen	47
<i>Wolfgang Kersten / Sebastian Junghans</i>	Information zur Situation des therapeutischen Bereichs an der Waldorfschule	52
<i>Bund der Freien Waldorfschulen</i>	Presseinformation An Waldorfschulen gibt es die mit Abstand geringste Fremdenfeindlichkeit – und die geringste Anzahl von Gewalttätern	55
<b>Korrigenda Impfartikel</b>		56
<i>Thomas Göing</i>	Eliant newsletter Juli 2007	57
<i>Rudolf Steiner</i>	Wirkungen der Erziehung im Lebenslauf Das unbeherrschte Lehrertemperament als Ursache für Krankheiten im späteren Leben der Schüler	62
<i>Aus dem Leserkreis – an den Leserkreis</i>		
<i>Benita Quadflieg – von Vegesack</i>	Wie könnte eine Sprachförderung aus dem anthroposophischen Menschenbild heraus aussehen?	66
<i>Sibylle Härri</i>	Frage an die Leserschaft: Wie ist aus der anthroposophischen Menschenkunde heraus die Kinesiologie – besonders Edu-Kinesiologie und Brain-Gym – zu verstehen?	69

*Aktuelle Informationen*

- Musikalität und räumliches Denken	73
- Mädchen machen Karriere – Jungen mit schlechteren Noten	74
- Hochbegabung wird bei Jungen öfter erkannt	74
- Kleinkinder lernen aus dem Fernsehen keine neuen Wörter	75
- Kinder in Puppen verwandelt	76
- Frühförderung – Kant statt Baby-Fernsehen	77
- Gewalt-Videospiele schaden Gefühlen und Konzentration	77
- Dosierte Gewalt	78
- Scheidungskinder öfter mit Ritalin behandelt	82
- Wie Sport doppelt so gesund wird	83
- Die Antigenerbsünde	84
- Imker sehen Bienenvölker durch Gen-Mais bedroht	86
- David gegen Goliath: Jetzt klagt auch Bio-Maisanbauer gegen Monsanto	87
- Klonen „Ein Dogma war gefallen“ – Dolly und 10 Jahre danach	88
- Ernährung: Vitamin D und Kalzium fördern Demenz	91
- Auch Tiefsee-Plankton folgt dem Mondzyklus	92

*Tagungsankündigungen*

- Fortbildung für in Chirophonetik, Heileurythmie und Heilpädagogik tätige Menschen und interessierte Ärzte am 15. September in Hannover	93
- Zukünftiges Heilen – Seminar mit Vortrag und Übungen mit Wolfgang Findeisen am 19./20. Oktober 2007 in Esslingen	94
- Impf-Pflicht für alle Kinder? Vorträge am 19. Oktober und 3. November 2007 in Stuttgart	95
- Regionalkonferenz: Therapie in der Waldorfschule, Thema: Grenzüberschreitung durch Selbstverletzung, 20. Oktober 2007 in Nürnberg	95
- Fachtagung Diagnostik und Therapie autistischer Störungen am 24. Oktober 2007 in Herdecke	96
- Fortlaufende Fortbildung für Schul- und Kindergartenärzte Anthroposophische Präventivmedizin. 27./28. Oktober 2007 in Dornach	99
- Internationale Tagung der Schul- und Kindergartenärzte vom 28. – 31. Oktober 2007 in Dornach	100
- Tagung für Förderlehrer vom 28. – 31. Oktober 2007 in Dornach	102

## *Liebe Leserinnen und Leser!*

Haben Sie heute schon einen Fehler gemacht und haben Sie sich darüber gefreut? Welches Verhältnis haben Sie zu Ihren Fehlern? Meist ärgert man sich, wünscht, sie wären nicht geschehen, versucht sie zu überspielen, ist froh, wenn sie niemand bemerkt hat. Wir wollen möglichst alles richtig machen. Aber was ist richtig? Und woran messen wir, was ein Fehler ist? Dürfen wir Fehler machen? Wie sehen wir heute in der Gesellschaft, in Schule, Kindergarten, Familie darauf, wenn Fehler gemacht werden?

Es werden Lernziele formuliert, bei denen schon vor dem Beginn feststeht, was erreicht werden soll. Aktivitäten und Unterrichte werden angeboten mit dem Ziel, ganz bestimmte Ergebnisse zu bekommen. Es gibt Verhaltensmuster. Entwicklungs- oder Fähigkeitsprofile werden aufgestellt und Modellprojekte gemacht, die dann anschließend als allgemeingültig vorgeschrieben werden. Was heißt es, dass ein Schüler das Klassenziel erreicht hat? Wie macht die Erzieherin im Kindergarten Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation? Wer setzt den Standard, der erreicht werden soll?

Über 150 Kompetenzen soll ein Kind erworben haben, bis es fünf Jahre alt ist. (Pläne des englischen Kompetenzprofils für den Elementarbereich.) Wie hoch sind oft die Erwartungen der Eltern, Lehrer, Tanten, Nachbarn..., welche Ansprüche werden an ein Kind gestellt und geben ihm das Gefühl: Ich darf keine Fehler machen, sonst bin ich nicht so, wie ich sein sollte, benehme mich anders, als „man“ das von mir erwartet. Keiner will Normierung, ganz individuell sollen wir sein, soll das Kind sich entwickeln – aber eben doch „normal“.

Wie geht das? Hängt unsere Verschiedenheit nicht gerade mit unserer Unvollkommenheit zusammen? Ein kleines Kind übt unermüdlich und kein Misserfolg hält es vom Weiterversuchen ab. Warum verlieren die meisten Menschen diese Freude und Unbekümmertheit, aus Fehlern zu lernen? Man kann nichts Neues wagen, ohne Ja zu sagen zu Fehlversuchen. Sie säumen den Weg, auf dem Erfindungen, Schöpferisches, Unvorhergesehenes und Verschiedenheiten entstehen. Wer nichts falsch machen will, passt sich an, bleibt beim Erprobten stehen, entwickelt sich nicht weiter. Wir müssen die Angst vor dem Fehlermachen abbauen, um kreativ zu werden, uns öffnen, damit Neues herein kann.

Freuen wir uns, wenn wir einen echten Fehler entdecken! Denn wir haben damit etwas gefunden, an dem wir arbeiten können, durch das wir uns weiterentwickeln können. Dann werden wir auch auf jeden Fehler unserer Kinder und Kollegen anders und mit immer größerem Interesse hinschauen.

Fragen wir uns ab heute jeden Abend: Was war heute der wichtigste Fehler, den ich gemacht habe?

Ich grüße Sie herzlich und wünsche Ihnen allen einen erholsamen Sommer, in dem Sie viel Neues an sich und in der Welt entdecken können.

*Claudia McKeen*

# Der Doppelaspekt der ätherischen Organisation des Menschen\*

Erkenntnisgewinn durch praktischen Umgang mit  
anthroposophischen Forschungsergebnissen

*Michaela Glöckler*

## Einleitung

Mit Beginn der 80er Jahre sind Beiträge zur Psychoneuroimmunologie zunehmend in Fachzeitschriften und in der Laienpresse erschienen (siehe zum Beispiel Cousins, 1989; Booth, 1990; Irvin, 1987; Ader, 1990; Miketta, 1991; Baenkler, 1992). Daraus geht hervor, dass negative Gedanken und Gefühle wie Streß, Trauer, Mutlosigkeit, Perspektivlosigkeit, Depression die Funktionen der Selbsterhaltung und körpereigenen Abwehr (gesamthaft Immunsystem genannt) schädigen können. So wie umgekehrt positive Gedanken und Gefühle wie Ruhe, Freude, Begeisterung, Hoffnung stimulierend auf das Immunsystem wirken. Was jedoch bisher nicht geleistet werden konnte, ist die Darstellung einer zufriedenstellenden Arbeitshypothese darüber, wie sich Gedanken und Gefühle auf die immunologischen Funktionen des Organismus auswirken können. Angesichts dieser Fragestellung gewinnt Rudolf Steiners Forschung über den Doppelaspekt der ätherischen Organisation des Menschen eine neue Aktualität. Dieser wird von ihm als Gesetzeszusammenhang beschrieben, der auf der einen Seite Wachstum, Regeneration (Heilung) und Fortpflanzung besorgt und auf der anderen Seite Träger des bewußten Gedankenlebens ist (zur ausführlichen Beschreibung und Begriffsbildung «ätherischer Organismus» vergleiche Rudolf Steiner, GA 13, Seiten 54-59, und Bockemühl, 1985).

Anliegen dieses Beitrages ist es, zum Verständnis des hier kurz referierten Doppelaspektes der ätherischen Organisation beizutragen und an den Voraussetzungen mitzuarbeiten, die zum Verstehen der komplizierten Zusammenhänge von Leib, Seele und Geist führen können. Dabei möchte ich mich auf Gesichtspunkte beschränken, die allgemein zugänglich und verständlich sind und die der Leser unabhängig von seinem Fachgebiet nachvollziehen und beurteilen kann. Denn ein Verständnis des ätherischen Organismus und seiner Funktionsweisen ist nicht nur für Fachleute wie Ärzte, Therapeuten

---

\* Mit freundlicher Erlaubnis des Verlags aus „Grenzen erweitern – Wirklichkeit erfahren“ Perspektiven anthroposophischer Forschung, herausgegeben von Karl-Martin Dietz und Barbara Messmer; erschienen im Verlag Freies Geistes Leben Stuttgart 1998.

und Pädagogen wichtig, sondern es ist vor allem für jeden Menschen wichtig, der sich über sich selber aufklären möchte und an seiner körperlichen und geistigen Gesundheit mitarbeiten will. In der anthroposophischen Medizin – die sich als durch die Anthroposophie erweiterte Schulmedizin versteht – wird auf die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Patienten großer Wert gelegt und seine Mitverantwortung für Erhaltung und Pflege der Gesundheit unterstützt. So gibt es inzwischen in vielen europäischen Ländern sowie in USA Patientenverbände zur Förderung der anthroposophischen Medizin. Neben einigen großen Kliniken (zum Beispiel Ita Wegman-Klinik, Arlesheim/Schweiz, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke und Filderklinik bei Stuttgart) gibt es in über dreißig Ländern Arztpraxen und Therapeutika für anthroposophische Medizin, wo insbesondere mit der Wirksamkeit des ätherischen Organismus gerechnet wird und seine Funktionsweisen therapeutisch unterstützt werden. Eine gute Einführung in das ganze Spektrum dieser Medizin sowie Adressen der Kliniken und Hinweise auf Ausbildungsmöglichkeiten finden sich in dem Buch Anthroposophische Medizin – Ein Weg zum Patienten (Glöckler et al., 1993).

### Methodische Vorbemerkung

Rudolf Steiner hat für den Umgang mit der von ihm begründeten Geistesforschung und deren Methodik drei Arbeitsrichtungen gewiesen:

1. «Anthroposophie ist ein Erkenntnisweg, der das Geistige im Menschenwesen zum Geistigen im Weltenall führen möchte.» (Rudolf Steiner, GA 26, Seite 14) Die Praxis dieses Erkenntnisweges und die damit verbundene planmäßige Schulung höherer Seelen- und Geistesfähigkeiten sind in dem Buch *Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?* (Steiner, GA 10) niedergelegt.

2. Studium der geisteswissenschaftlichen Literatur mit ihren Forschungsergebnissen als erster Schritt für die Schulung der eigenen übersinnlichen Wahrnehmungsfähigkeit (Steiner, GA 13, Seiten 299ff.).

3. Praktischer Umgang mit den Ergebnissen der Geistesforschung mit dem Ziel ihrer Bewahrheitung an der Lebenswirklichkeit, das heißt an allem, was der Mensch durch Wissen und Erfahrung erlebt.

Diese dritte Arbeitsrichtung soll hier eingeschlagen werden. Rudolf Steiner charakterisiert sie folgendermaßen:

«Wer sie [die Ergebnisse geisteswissenschaftlicher Forschung] richtig anwendet, dem werden sie sich im Leben dadurch beweisen, dass sie dieses gesund und stark machen. Er wird gerade dadurch, dass sie sich in der Praxis bewähren, ersehen, dass sie wahr sind, und dadurch muss er sie besser bewiesen finden, als durch alle <logischen> und sogenannten <wissenschaftlichen> Gründe. Die geistigen Wahrheiten erkennt man am besten an ihren

Früchten, nicht durch einen angeblich noch so wissenschaftlichen Beweis, der doch kaum viel anderes sein kann, als ein logisches Geplänkel.» (Steiner, GA 34, Seiten 341f.)

In einem seiner medizinischen Vorträge nennt Rudolf Steiner die in Gedankenform zusammengefassten Ergebnisse geistiger Schau und Forschung auch «regulative Prinzipien». Das heißt, es sind Arbeitshypothesen, die helfen, Ergebnisse heutiger Wissenschaft und Erfahrungen des Lebens so zu ordnen und anzuschauen, dass sie anfangen, sich gegenseitig zu beleuchten, und in einem tieferen Sinnzusammenhang erscheinen: «Ich wollte das im Prinzip anführen, damit Sie sehen, wie auf einer Ratio diese Dinge beruhen, aber die Ratio soll nur regulatives Prinzip sein. Sie werden sehen, dass dasjenige, was durch diese regulativen Prinzipien behauptet wird, verifiziert werden kann auf die Weise, wie überhaupt solche Tatbestände nach den Gewohnheiten der heutigen Medizin verifiziert werden. Wir wollen auch gar keinen Anspruch darauf erheben, dass diese Dinge irgendwie als Behauptungen hingenommen werden sollen, bevor die Verifizierung da ist.» (Steiner, GA 314, Seite 138)

### 1. Metamorphose der Wachstumskräfte in Gedankentätigkeit

Zu den fundamentalen Forschungsergebnissen Rudolf Steiners zur Wirkungsweise des ätherischen Organismus gehört die Erhellung des Zusammenhangs, der zwischen den Lebensvorgängen und der Gedankentätigkeit besteht. Am prägnantesten hat Rudolf Steiner diesen Aspekt in seinem gemeinsam mit der Ärztin Ita Wegman verfassten Buch *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst* zusammengefasst:

«Diese im Ätherleibe wirksamen Kräfte betätigen sich im Beginne des menschlichen Erdenlebens – am deutlichsten während der Embryonalzeit – als Gestaltungs- und Wachstumskräfte. Im Verlaufe des Erdenlebens emanzipiert sich ein Teil dieser Kräfte von der Betätigung in Gestaltung und Wachstum und wird Denkkräfte, eben jene Kräfte, die für das gewöhnliche Bewusstsein die schattenhafte Gedankenwelt hervorbringen.

Es ist von der allergrößten Bedeutung zu wissen, dass die gewöhnlichen Denkkräfte des Menschen die verfeinerten Gestaltungs- und Wachstumskräfte sind. Im Gestalten und Wachsen des menschlichen Organismus offenbart sich ein Geistiges. Denn dieses Geistige erscheint dann im Lebensverlaufe als die geistige Dennkraft.

Und diese Dennkraft ist nur ein Teil der im Ätherischen webenden menschlichen Gestaltungs- und Wachstumskraft. Der andere Teil bleibt seiner im menschlichen Lebensbeginne innegehabten Aufgabe getreu. Nur weil der Mensch, wenn seine Gestaltung und sein Wachstum vorgerückt, das ist, bis zu einem gewissen Grade abgeschlossen sind, sich noch weiter entwickelt,



kann das Ätherisch-Geistige, das im Organismus webt und lebt, im weiteren Leben als Denkkraft auftreten.

So offenbart sich der imaginativen geistigen Anschauung die bildsame (plastische) Kraft als ein Ätherisch-Geistiges von der einen Seite, das von der andern Seite als der Seeleninhalt des Denkens auftritt.» (Steiner / Wegman, GA 27, Seiten 12f.)

In knappen Worten legt Rudolf Steiner hier einen überraschenden Wirkungszusammenhang offen. Dieser wird dargestellt wie ein Tatbestand von primär axiomatischem Charakter, das heißt entsprechend den Wahrnehmungsurteilen, wie sie den mathematischen Axiomen im klassischen Sinne zugrunde liegen.

Biologie als Wissenschaft von der Lebenstätigkeit und ihren Gesetzen wird dadurch unmittelbar neben die Philosophie als Wissenschaft von der Denkbetätigung gestellt. Scheinbar Fernliegendes soll engstens miteinander zusammenhängen. Die gewöhnliche Denkbetätigung des Menschen soll nicht vom Nerven-Sinnes-System hervorgebracht werden, wie die Neurophysiologie es immer wieder vermutet. Sie soll vielmehr den Wachstums- und Regenerationskräften des Organismus entstammen und das Gehirn nur benötigen, um ihr Tätigsein bewusstzumachen, das heißt die lebensvollen Gedankenkräfte schattenhaft zu «reflektieren». Rudolf Steiner bemerkt hierzu in seinem Buch Von Seelenrätseln:

«In ähnlicher Art, wie man psycho-physiologisch die Beziehungen des in Vorstellen, Fühlen und Wollen verlaufenden Seelenlebens zum Leibeseben suchen kann, so kann man anthroposophisch nach Erkenntnis der Beziehungen streben, welche das Seelische des gewöhnlichen Bewusstseins zum Geistesleben hat. Und da findet man durch die in dieser und in meinen anderen Schriften geschilderten anthroposophischen Methoden, dass sich für das Vorstellen wie im Leibe die Nerventätigkeit, so im Geistigen eine Grundlage findet. Die Seele steht nach der anderen, vom Leibe abgewandten, Seite in Beziehung zu einem geistig Wesenhaften, das die Grundlage ist für das Vorstellen des gewöhnlichen Bewusstseins. Dieses geistig Wesenhafte kann aber nur durch schauendes Erkennen erlebt werden. Und es wird so erlebt, indem sich sein Inhalt als gegliederte Imaginationen dem schauenden Bewusstsein darstellt. Wie nach dem Leibe hin das Vorstellen auf der Nerventätigkeit ruht, so strömt es von der andern Seite her aus einem geistig Wesenhaften, das in Imaginationen sich enthüllt. Dieses geistig Wesenhafte ist, was in meinen Schriften der Äther- oder Lebensleib genannt wird.» (Steiner, GA 21, Seiten 159f.)

Auch wenn moderne Versuche, die geistige Tätigkeit des Menschen zu beschreiben, deutlich in die Richtung eines solchen Verständnisses weisen (Eccles, 1994), so wurde doch dieser überraschende Zusammenhang erstmals von Rudolf Steiner beschrieben und in seinen praktischen Konsequenzen für

Pädagogik und Medizin dargestellt. Der ätherische Organismus wird von ihm als Zusammenhang von Gesetzmäßigkeiten beschrieben, die nicht nur für Vererbung, Wachstum, Regeneration («Selbsteilungskräfte») und Reproduktion verantwortlich sind, sondern auch für das geheimnisvolle Beziehungsgefüge, das wir «Gedankenleben» nennen (Steiner, 29. Dezember 1921 und 31. Dezember 1921, GA 303).

Wie lässt sich nun dieser von Rudolf Steiner beschriebene Tatbestand der Identität von Lebens- und Denktätigkeit an der Lebenswirklichkeit überprüfen? Welche Erfahrungen des Lebens, welche allgemein bekannten Ergebnisse der Biologie weisen darauf hin beziehungsweise tragen zur Bestätigung dieses Steinerschen Forschungsergebnisses bei? Da wäre zunächst zu fordern, dass alles, was wir durch Beobachtung und Wissen über die Gesetzmäßigkeiten der Lebens- und der Denktätigkeit in Erfahrung bringen können, einander nicht nur ähnlich sein, sondern einander auch konsequent entsprechen müsste – wenn dieses Forschungsergebnis seine Richtigkeit hat. Ja, es müsste der Vergleich dieser beiden Bereiche zu dem Evidenzerlebnis führen, dass es sich dabei im Grunde genommen um ein und dieselbe Tätigkeit handelt, die nur auf verschiedenen Ebenen wirksam ist: auf der Ebene, auf der sich die biologischen Vorgänge abspielen, und auf der geistigen Ebene, wo Gedankenarbeit geschieht. Und schließlich wäre noch anzudeuten, in welcher Richtung der Erkenntnisgewinn und seine praktische Anwendung in Pädagogik und Medizin zu suchen wäre.

## 2. Erscheinungsformen der Lebens- und Denktätigkeit und deren Entsprechungen

Im folgenden sollen einige Charakteristika der Lebens- und Denktätigkeit miteinander verglichen werden auf dem Hintergrund der Frage, inwiefern sie sich entsprechen. Der Leser möge sich diese Beispiele soweit als möglich selber vergegenwärtigen und aufgrund eigener Beobachtungen und Überlegungen bezüglich der Lebens- und Denkvorgänge ergänzen. Sollten sich dabei Fragen ergeben oder eine Entsprechung nicht einleuchten oder nicht gefunden werden, so würde sich die Verfasserin dieses Beitrages freuen, darüber mit dem Leser ins Gespräch zu kommen. Es liegt in der Eigenart der anthroposophischen Geistesforschung, dass man selber seelisch-geistig tätig werden muss, um etwas zu verstehen. Es genügt nicht, die Resultate dieser Wissenschaft einfach nur zur Kenntnis zu nehmen. Sie stellen vielmehr Herausforderungen an Selbsterkenntnis und Selbstentwicklung dar.

### Die gegliederte Ganzheit

Lebensvorgänge zeigen sich, angefangen vom einzelligen Organismus durch alle Arten hindurch bis hin zum Menschen, als gegliederte Ganzheit. Sie

zeichnen sich dadurch aus, dass das Ganze stets mehr ist als die Summe seiner Einzelteile. Zum Beispiel erhält eine für sich genommen einfache biochemische Reaktion ihre für das Leben des gesamten Organismus entscheidende Bedeutung erst durch den Zusammenhang, in dem sie auftritt.

Entsprechendes finden wir bei der Denktätigkeit. Auch hier ist charakteristisch, dass das gesamte Denkvermögen eines Menschen ein komplexes Beziehungsgefüge darstellt, in dem ein einzelner Gedanke erst durch den Zusammenhang, in dem er steht, seine volle Bedeutung erhält. Zum Beispiel kann ich zusammenhanglos denken: einsichtig – handhabbar – sinnhaft; oder: «Individuen mit einem starken Kohärenzsinn interpretieren ihre innere und äußere Welt als einsichtig (comprehensible), die wahrgenommenen Probleme als handhabbar (manageable) und die damit verbundenen Anforderungen als sinnhaft (meaningful). Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit sind die drei miteinander zusammenhängenden Komponenten des Kohärenzsinns.» (Noack, 1997, Seite 96) Durch diesen Gedankenzusammenhang wird der für die moderne Gesundheitsforschung (Salutogenese) neue Begriff der Kohärenz beziehungsweise des Kohärenzsinns beschrieben. Es könnten die drei Worte einsichtig, handhabbar, sinnhaft aber auch in einem ganz anderen Kontext erscheinen und würden da wiederum zur gedanklichen Abklärung eines Sachverhaltes beitragen: Zum Beispiel ist es einsichtig, dass nur die handhabbaren Regeln im Leben zu einer sinnhaften Anwendung gebracht werden können.

### Der Organismus

Dem lebendigen Organismus entspricht der Gedankenorganismus beziehungsweise das Gedankenleben. So wie auf biologischer Ebene alle Funktionen miteinander in Wechselwirkung und Rückbezug stehen, so ist dies auch bei der Denktätigkeit der Fall. Denken ist gerade eine Tätigkeit, bei der eins aufs andere bezogen, eins vom anderen abgeleitet, eins auf ein anderes zurückgeführt wird. Es ist nicht möglich, den Begriff «groß» unabhängig von «klein» zu denken oder «warm» unabhängig von «kalt». Eins erscheint erst im Lichte des anderen oder im Vergleich mit ihm in seiner Eigenbedeutung (Poppelbaum, 1985, Seiten 179-195).

### 3. Lebens- und Denktätigkeit als offene Systeme

Lebendige Organismen sind offene Systeme. Nahrungsstoffe, Luft und Licht werden aus der Umwelt bis hin zu den Sternen aufgenommen, verarbeitet und in veränderter Form wieder ausgeschieden. Ständiger Auf- und Abbau sind die deutlichsten Zeichen jeder Lebenstätigkeit. Verdauung und Stoffwechsel bilden die Grundlage für alle weiteren Funktionen. Dabei ist nicht nur zum Beispiel das Sonnenlicht für die Bildung des grünen Farbstoffs

Chlorophyll in den Pflanzen verantwortlich und für die Bildung von Vitamin D im menschlichen Organismus. Auch die biologischen Rhythmen sind an den kosmischen Zeitgebern von Sonne und Mond orientiert. So ist der Mond mit seinem Phasenwechsel ein bedeutender Zeitgeber für viele Rhythmen, die mit dem Fortpflanzungsverhalten vor allem niederer Tiere zusammenhängen (Endres / Schad, 1997). Auch die sogenannte biologische Uhr der endogenen Rhythmen (der circadiane 24-Stunden-Rhythmus, der circaheptane Regenerations- und Heilungsrhythmus) gehören hierher (Roßlenbroich, 1994; Amelung / Hildebrandt, 1985; Kranich, 1997). Im Denken finden sich diese und alle anderen Gesetzmäßigkeiten des Lebens in genauester Entsprechung wieder. Denn jedes Naturgesetz hängt in irgendeiner Form mit dem Menschen und seiner Umwelt zusammen. Der Leib ist nach diesen Gesetzen aufgebaut, steht mit ihnen in Wechselwirkung – und im Denken findet sich dies alles in abstrakter Form wieder. Und darauf beruht auch – trotz aller Entsprechung – der entscheidende Unterschied zwischen Lebens- und Denktätigkeit: Lebensvorgänge sind den Sinnen zugänglich, spielen sich auf der physisch-stofflichen Ebene in Raum und Zeit ab. Sie unterliegen einer unbewussten, den Lebensvorgängen immanenten Steuerung. Die von der körperlichen Wirksamkeit emanzipierte Lebenstätigkeit in Form der Gedankentätigkeit hingegen ist aus dem Eingreifen in den Stoffwechsel und damit auch aus dem Raum herausgehoben. Sie ist als freies Gedankenspiel auf die vom Menschen bewusst aufzubringende Kontrolle beziehungsweise Gedankenführung angewiesen. So kann zum Beispiel das bewusste Rücksichtnehmen auf die Rhythmen von Tag und Nacht, der Woche, des Monats, des Jahres die Pflege des Gedanken- und Erinnerungslebens unterstützen, so wie dies zum Beispiel in den Waldorfkindergärten gehandhabt wird (von Kügelgen, 1991).

Der menschliche Gedankenorganismus erweist sich als ein den Lebensvorgängen entsprechendes offenes System, in dem Bekanntes und Unbekanntes aufgenommen, erneuert und/oder weiterverarbeitet werden kann.

#### 4. Zusammenwirken der drei Aggregatzustände mit der Wärme

In jedem lebendigen Organismus wirken in irgendeiner Form feste, flüssige und gasförmige Substanzen zusammen, wobei das Ausmaß ihrer Aktivität insbesondere durch den jeweiligen Wärmezustand, in dem sie sich befinden, bestimmt ist. Bemerkenswert ist nun, dass die für die Aggregatzustände und die Wärme typischen Erscheinungsformen des Festen, Flüssigen, Gasförmigen sich auf der Gedankenebene ebenfalls zeigen. So fällt auf, dass die Hauptmasse an Gedanken, die der Mensch hat, durch Sinneseindrücke geprägte Vorstellungen sind. Hier handelt es sich um fest konturierte Gedankenformen, die wir auch mit dem Begriff «feste Vorstellung» charakterisie-

ren, wie zum Beispiel dieser eine konkrete Tisch, das etwas schief an der Wand hängende Bild, die Abendstimmung am Himmel zu einer bestimmten Uhrzeit und ähnliches.

Eine ganz andere Art des Denkens liegt vor, wenn begrifflich gedacht wird. Wer beispielsweise den Begriff eines Kreises denken will – ohne ihn sich vorzustellen –, kann dies nur, wenn er sich reine, von der Sinneswahrnehmung freie, bildlose Bezüge klarmacht. So kann ein Kreis definiert werden als der geometrische Ort aller Punkte, die von einem Mittelpunkt gleich weit entfernt sind, oder er ist der geometrische Ort für alle die Punkte, deren Abstandsverhältnis von zwei verschiedenen Punkten konstant ist (Divisionskreis). Würde man eine der Definitionen anschaulich machen wollen, indem man sie mit Kreide an der Tafel versinnlicht, so würde dies eine Vorstellung von diesem Begriff hervorrufen, nicht jedoch den Begriff selbst. Dieser kann nur als ein äußerst bewegliches Gedankenelement – als reiner, vorstellungsloser Begriff – erfasst werden. Ähnlich ist es beim Begriff «Blume», «Lampe» oder «Tisch». Begrifflich denken (ohne Vorstellung) bedeutet, in größter innerer Regsamkeit aus dem Begriff «Lampe» beispielsweise alle nur möglichen Gestaltungen von Decken-, Wand- oder Tischbeleuchtungen hervorgehen zu lassen, ohne dass es dabei zur festen Vorstellung einer bestimmten Lampe kommt. «Lampe» – so gesehen – ist ein schöpferisches Prinzip, aus dem unerschöpflich viele unterschiedlich geformte Lampen beziehungsweise Beleuchtungskonstruktionen hervorgehen können. Begriffe zeigen sich in dieser Hinsicht als Quellorte möglicher Vorstellungen, als Bildekräfte von unerschöpflich vielen möglichen Vorstellungen. Ihre Natur ist Bezug und Beziehung schlechthin, ohne einen vorstellungsmäßig erfassbaren Inhalt. Wir haben also hier das Vermittelnde, Bewegliche des flüssigen Elementes auf der Gedankenebene vor uns.

Des weiteren gibt es Gedanken, deren Dynamik beziehungsweise Eigenart derjenigen der Luft entspricht: Gute oder schlechte Ideen beziehungsweise Einfälle kommen wie eingblasen oder blitzen auf, wie das Licht in der Luft. Wenn man sie nicht sogleich festhält, sie notiert oder sonst sich merkt, können sie genauso schnell wieder verschwinden, wie sie gekommen sind. Bemerkenswert ist auch, dass man Einfälle nicht erzwingen kann. Sie lassen sich auch nicht systematisch erarbeiten, wie beispielsweise Begriffe oder Vorstellungszusammenhänge. Man muss sie «haben» oder «bekommen»; sie haben etwas Unstetes und Spielerisches wie der Wind. «Der Geist weht» – in Form von Einfällen tatsächlich – «wo er will», gemäß seinen eigenen Gesetzen.

Das Spezifische der Wärme tritt im Denken in Form von Idealen auf. Ideale üben im Gedankenorganismus dieselbe ordnende und regulierende Wirkung aus, wie sie der Wärme im lebendigen Organismus zukommt. So wie die Wärme den gesamten Organismus durchzieht und dessen Regsamkeit und

chemische Abläufe mitbestimmt, so hängt es auch vom jeweiligen Lebensideal ab, worauf ein Mensch Wert legt, wie er Lebenserfahrungen interpretiert und ob sein Gedankenorganismus gleichsam einen Brennpunkt hat, der den Menschen begeistert und erwärmt und ihm ermöglicht, das Wissen zu ordnen und Neues leichter zu integrieren. Wenn dagegen das Gedankenleben kalt und unpersönlich abläuft, wird es vieles geben, das unverständlich oder zusammenhanglos bleiben muss, da man sich nicht dafür «erwärmen» kann.

## 5. Verdauungsprozesse

So wie im lebendigen Organismus Ernährungs- und Verdauungsprozesse stattfinden, so finden solche auch auf der Gedankenebene statt. Neue und noch fremde Gedanken werden aufgenommen, weiterverarbeitet, eventuell auch kritisch analysiert, zerlegt, im einzelnen gesichtet und dann in den eigenen Gedankenzusammenhang integriert. Im Organismus finden einerseits analytische Verdauungsprozesse statt, durch welche die Nahrungssubstanzen bis in ihre einzelnen Bausteine zerlegt werden, um dann jenseits der Darmwand das Material zu liefern für den Substanzaufbau des eigenen Organismus. Entsprechend haben wir als charakteristische Vorgehensweisen im Denken die analytisch-kritische sowie die synthetisch-konstruktive Denktätigkeit. Auch sprechen wir gern von geistiger Verarbeitung beziehungsweise Verdauung oder sagen auch, dass uns irgendein Gedankenzusammenhang im oder auf dem Magen liegt oder dass wir Bearbeitungs- beziehungsweise Verdauungsschwierigkeiten mit einem bestimmten Gedankenzusammenhang haben. Auch werden alle die Gedanken, die sich als nicht brauchbar erwiesen haben, beim gesund denkenden Menschen wieder aus dem System der eigenen Gedankenwelt als nicht passend oder unstimmig ausgeschieden. Nur im ungepflegten oder «kranken» Gedankenorganismus gibt es Ablagerungen von Unverstandenen beziehungsweise Unverdaulichem oder aber so etwas wie «Steinbildungen» in Form dogmatischer Gedankenkomplexe, die – ebenfalls nicht durch Verständnis integriert – aus dem Zusammenhang des Gedankenlebens herausfallen.

## 6. Rhythmische Funktionen von Atmung und Herzschlag und deren Entsprechung in Formen des dialektischen Denkens

Eine wesentlich andere Arbeitsweise des Denkens beruht auf dessen dialektischer Natur. Dem Begriff «Sein» steht derjenige des «Nichts» gegenüber; dazwischen vermittelt das Werden: «Entstehen» und «Vergehen». Zu jeder These gehört eine Antithese. Beide werden in der vermittelnden Synthese überhöht. Das dialektische Denken ist Grundlage der urteilenden Denkbetätigung. Bei der Urteilsbildung wird rhythmisch abgewogen zwischen einem

möglichen Ja, mit allem, was dafür spricht, und einem möglichen Nein, aufgrund all dessen, was gegen eine bestimmte Sache spricht, die man im Vorfeld einer Entscheidung beurteilen möchte. So wie wir die schöpferischen Prozesse in ihrer Funktionsdynamik im Denken beobachten können, so hier auch die rhythmischen Vorgänge von Atmung und Herzschlag. Ihnen verdanken wir in der Denkbetätigung die Möglichkeit des rhythmischen Bewegens, des Abwägens aufgrund der dialektischen Natur des Denkens.

## 7. Wachstum, Reproduktion, Regeneration und Immunität

Der Mensch ist dazu veranlagt, geistig weiterzuwachsen, nachdem der Körper ausgewachsen ist. Auch kann er ganze Gedankenzusammenhänge selbstständig reproduzieren, das heißt hervorbringen. Besonders auffällig ist die regenerierende, ja heilende Kraft, die dem Denken innewohnt. Goethe hat diese Fähigkeit in einem seiner späten Gedichte angesprochen:

Alle Tag' und alle Nächte  
Rühm' ich so des Menschen Los;  
Denkt er ewig sich ins Rechte,  
Ist er ewig schön und groß.

Etwas zurechtdenken, zurechtrücken zu können, Missverständnisse aufzulösen, starre Positionen anderer in Bewegung bringen zu können ist regenerierende, heilende Tätigkeit. So gibt es auch die besonderen Gedanken der Fürbitte, des «Sich-alles-Gute-Wünschens», die Möglichkeit, einen Menschen in Gedanken zu tragen, mitzunehmen, ihn dadurch, dass man an ihn denkt, zu stärken und vieles mehr an heilsamer, wohltuender Gedankenarbeit. Es sind ätherische Kräfte, die wir – so denkend – in uns selber und für andere zur Wirksamkeit bringen können.

Auch das Immunsystem hat seine Entsprechung im Denken. Es gibt «ansteckende Gedanken», solche, gegen die wir uns wehren bis dahin, dass wir gegen manche «allergisch» reagieren können. Dabei hat jeder Gedankenorganismus seine eigenen Grenzen, innerhalb derer er Neues aufnimmt, verarbeitet und entscheidet, was man als zu sich gehörig empfindet oder als «fremd» wieder abstößt.

## 8. Unterschiede im Denken von Mann und Frau

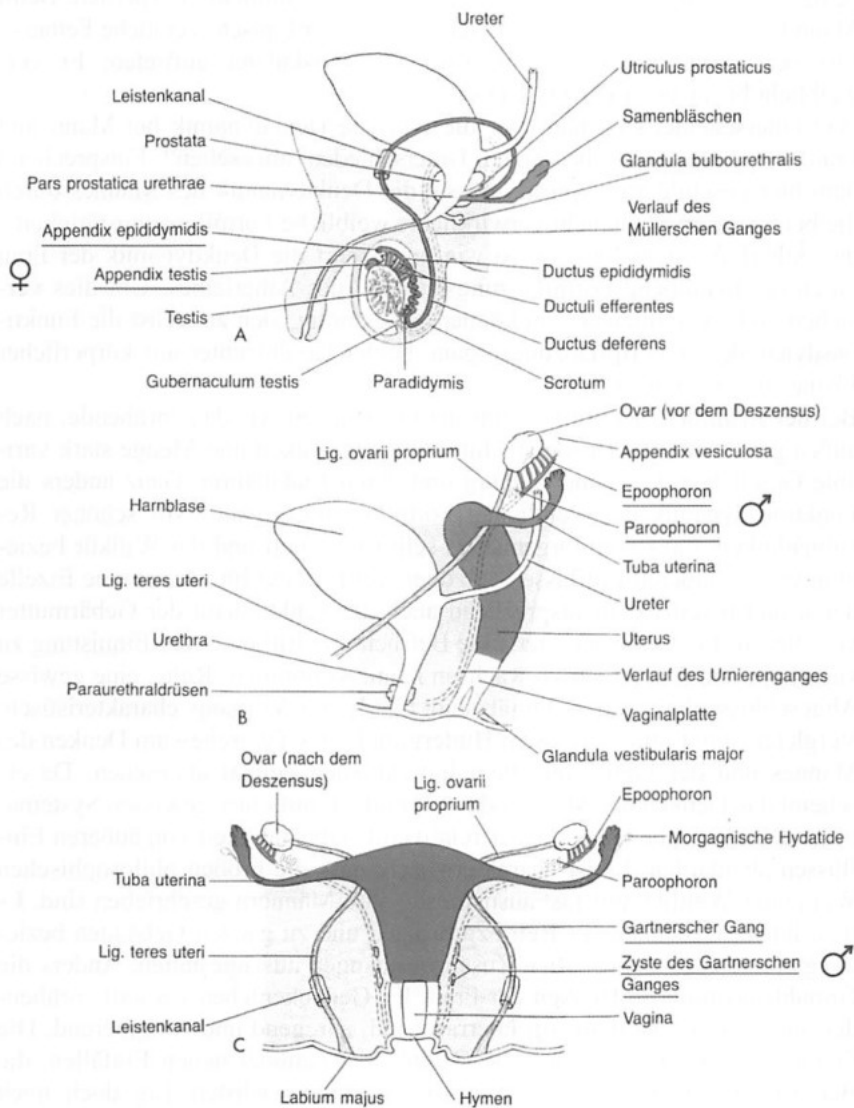
Wenn der Mensch mit den für die körperliche Tätigkeit nicht mehr benötigten Wachstums- und Regenerationskräften denkt, so muss dieser Tatbestand erhellend sein zum Verständnis des Unterschiedes der Geschlechter auf gedanklicher Ebene. Denn es bedeutet nicht mehr und nicht weniger, als dass der Mann die in seinem Organismus körperlich nicht verwirklichte generative Potenz des weiblichen Organismus für seine Denktätigkeit zur Verfügung

hat, so wie umgekehrt der Frau die Kräfte geistig zur Verfügung stehen, die die männliche Potenz im Physischen ausmachen. Rudolf Steiner hat verschiedentlich in seinem Vortragswerk darauf hingewiesen, dass die Frau einen männlichen Ätherleib habe und der Mann einen weiblichen (vergleiche zum Beispiel Steiner, 29. Oktober 1908, GA 107). Hierüber ist schon mancherlei spekuliert worden. Ein Blick auf die Embryologie zeigt jedoch klar, dass es sich hierbei um eine Manifestation derjenigen ätherischen Kräfte im Denken handelt, die sich aufgrund der Geschlechterdifferenzierung in Mann und Frau körperlich nicht ausprägen können. Es sei dies näher erläutert:

Es zeigt sich, dass in der Tat bis zur sechsten, siebten Schwangerschaftswoche der männliche und der weibliche Embryo äußerlich ganz gleich aussehen und beide eine zweigeschlechtliche (bisexuelle) Anlage ihrer Fortpflanzungsorgane haben (sogenanntes Indifferenzstadium der Gonadenentwicklung). Der ätherische Organismus ist demnach vollmenschlich, das heißt, er trägt die Bildkräfte des weiblichen und des männlichen Organismus in sich. Aufgrund der in den Chromosomen veranlagten Geschlechtsdifferenzierung bildet sich dann jedoch ab der siebten Woche das jeweils entgegengesetzte Geschlecht wieder zurück. Das heißt, im männlichen Embryo bildet sich die weibliche Anlage der Geschlechtsorgane wieder zurück und umgekehrt (siehe Abbildung 1). Interessanterweise geschieht dies genau zu dem Zeitpunkt (7. Woche), wo die Großhirnbläschen aussprossen als Beginn der Entwicklung des Großhirns beziehungsweise der Gehirnrinde als Organ für die Reflexion der Gedankentätigkeit. Kleine Rudimente bleiben jedoch von der Organanlage des jeweils anderen Geschlechtes zeitlebens erhalten. Sie sind in Abbildung 1 dargestellt.

Die auf der Zeichnung zur Darstellung kommenden entwicklungsgeschichtlichen Rudimente der jeweils andersgeschlechtlichen Anlage der Fortpflanzungsorgane zeigen an, dass die ätherischen Gesetzmäßigkeiten (Bildkräfte) des jeweils anderen Geschlechtes zeitlebens potentiell vorhanden bleiben, auch wenn sie die entsprechenden Organe nicht ausbilden. Sie stehen so uneingeschränkt für die Gedankentätigkeit zur Verfügung. Daher erscheint der für den Geistesforscher Rudolf Steiner sichtbare Gedankenorganismus des Mannes in seiner Dynamik weiblich und der der Frau männlich. Allerdings können sich diese für das Denken frei zur Verfügung stehenden ätherischen Kräfte unter hormoneller Stimulation bis zu einem gewissen Grade auch wieder somatisieren («verkörpern»), wenn beispielsweise ein hormonsensibler Tumor beim Mann oder bei der Frau mit Androgen- beziehungsweise Östrogen-therapie behandelt wird beziehungsweise mit Antiöstrogenen oder Antiandrogenen. Dann können unter Umständen bei entsprechender Dosierung, als unerwünschte Nebenwirkung, die jeweils zum eigenen Geschlecht polaren sekundären Geschlechtsmerkmale bis zu einem gewissen Grad auftreten. Bei der Frau stellen sich Bartwuchs, Stimmbruch und Ansät-





*Abbildung 1*

Die Darstellung zeigt entwicklungsgeschichtliche Rudimente der männlichen Fortpflanzungsorgane am weiblichen Eierstock in Form des sogenannten Epoophoron und Paroophoron sowie die Zyste des Eierstockes. Die Rudimente der weiblichen Fortpflanzungsanlage am männlichen Genitale sind die Appendix epididymidis und Appendix testis. (Aus Moore, 1990, Seite 313)

ze des männlichen Behaarungstyps ein. Sie «vermännlicht» körperlich. Beim Mann hingegen können Brustentwicklung und der typisch weibliche Fettsatz bei gleichzeitiger Verminderung der Muskulatur auftreten: Er weiblicht bis zu einem gewissen Grad.

Wie unterscheidet sich nun aber die typische Denkdynamik bei Mann und Frau, von individuell bedingten Unterschieden abgesehen? Entsprechend dem hier geschilderten Ansatz müsste die Denkdynamik des Mannes durch die bei ihm körperlich nicht verwirklichte weibliche Fortpflanzungstätigkeit des Ätherleibes geprägt sein, so wie umgekehrt die Denkdynamik der Frau durch die männliche Fortpflanzungstätigkeit des Ätherleibes. Um dies verstehen und nachvollziehen zu können, ist es nötig, sich zunächst die Funktionsdynamik der Fortpflanzungsorgane beider Geschlechter auf körperlicher Ebene zu vergegenwärtigen.

Bei der männlichen Fortpflanzungstätigkeit haben wir das sprühende, nach außen gerichtete, mit Bezug auf Intensität, Häufigkeit und Menge stark variable Geschehen der Samenbildung und deren Ejakulation. Ganz anders die Funktionsdynamik der weiblichen Fortpflanzungsorgane: Mit schöner Regelmäßigkeit, ganz vom Organismus selbst gesteuert und der Willkür beziehungsweise äußeren Einflüssen entzogen, reift Monat für Monat eine Eizelle heran und bereitet dementsprechend auch die Schleimhaut der Gebärmutter vor, diesem Ei – vorausgesetzt, eine Befruchtung tritt ein – zur Einnistung zu verhelfen, damit der Embryo wachsen kann. Kontinuität, Ruhe, eine gewisse Abgeschlossenheit und Solidität sind für diesen Vorgang charakteristisch. Vergleichen wir nun auf diesem Hintergrund «das Typische» am Denken des Mannes und der Frau, von allem Individuellen einmal abgesehen: Da erscheint das Denken des Mannes dazu veranlagt, mit einer gewissen Systematik und Gediegenheit sowie einer relativen Unabhängigkeit von äußeren Einflüssen abzulaufen. Es ist charakteristisch, dass die großen philosophischen Werke der Weltliteratur fast ausnahmslos von Männern geschrieben sind. Es liegt ihnen, Gedanken zur Reife zu bringen und zu ganzen Gebäuden beziehungsweise organismushaften Zusammenhängen auszugestalten. Anders die Grunddisposition im Denken der Frau: Ihr Gedankenleben verläuft sprühender, unsteter und ist dafür oft überraschend, anregend und stimulierend. Die Freude an der Abwechslung, die Offenheit gegenüber neuen Einfällen, die Bereitschaft, etwas gründlich Besprochenes am nächsten Tag doch noch einmal neu zu hinterfragen und wieder in anderem Licht zu sehen, oder auch beim Einkaufen «schon ungefähr zu wissen, was man will», und Freude daran zu haben, dieses und jenes noch spontan mitzunehmen und vielleicht auf einiges zu verzichten, was man ursprünglich hatte kaufen wollen – all das sind Dinge, die vom Ansatz her dem männlichen Denken recht fernliegen. Hier herrscht die Begabung vor, wenn schon eingekauft wird, sich vorher zu überlegen, was man mitbringen will, und dann auch zielstrebig die notwen-

digen Besorgungen zu machen, um rasch wieder mit dem Gewünschten zuhause zu sein. Selbstverständlich kann der Mann die typisch weibliche Art des Denkens bis zu einem gewissen Grade auch erlernen, so wie umgekehrt auch die Frau sich zu einer ruhigen, systematischen Art des Denkens erziehen kann. Dennoch bleibt das jeweilige Gedankenleben, in dem sich die Lebenstätigkeit des ganzen Organismus wiederfindet, von der Dominanz der Kräfte der im eigenen Organismus nicht physisch tätigen Fortpflanzungsorgane geprägt (Glöckler, 1992).

### 9. Zeitabläufe in der Lebens- und Denktätigkeit

So wie der lebendige Organismus seine Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft hat, so auch das Denken. Vorstellungen haben die Tendenz zu veralten, sobald die Lebensumstände sich geändert haben: Ein Blumenstrauß, den man gestern noch in voller Blüte sich hat vorstellen können, ist heute schon am Welken, so dass das Vorstellungsbild von gestern jetzt einer Korrektur bedarf. Ganz abgesehen davon, dass die ganze vorstellbare Welt erst da sein muss, bevor sie vorgestellt werden kann. Es ist immer die gewordene, bereits vorhandene Welt, die wir mit unseren Sinnen wahrnehmen und dementsprechend vorstellen können. Anders ist dies mit Ideen und Idealen: Durch sie kommt Neues, Zukünftiges in das Gedankenleben herein. Die begriffliche Verarbeitung von Vorstellungen und Ideen findet hingegen in der Geistesgegenwart des aktuellen Denkprozesses statt. So wie Ideale und Ideen der menschlichen Entwicklung Ziel und Richtung weisen und damit Zukunft geben, so bewahrt die Erinnerung Vorstellungen vergangener Tage im Gedächtnis.

### 10. Nahtodeserlebnis und außerkörperliche Erfahrung

In den vergangenen Jahrzehnten ist eine umfangreiche Literatur zum sogenannten Nahtodeserlebnis (Near Death Experience) und zur außerkörperlichen Erfahrung (Out of Body Experience) entstanden (Farr, 1993; Roszell, 1993; Brinkley/Perry, 1994; Hampe, 1977; Messner, 1987; Moody, 1977). «Ich glaube, es liegt im Bereich des Möglichen, dass auf ähnliche Weise fast jeder schließlich auch ohne endgültigen Beweis dahin kommt, verstandesmäßig zu akzeptieren, dass es eine andere Seinsdimension gibt, in welche die Seele nach dem Tode hinüberwechelt. Wir dürfen nicht vergessen, dass es unsere eigene Angst vor der Endgültigkeit des Todes ist, die bei uns durchschimmert, wenn wir von einem Menschen, der ein Sterbeerlebnis gehabt hat, verlangen, er solle beweisen, dass es ein Leben nach dem Tod gibt. Den meisten, die eine Todesnähe-Erfahrung durchgemacht haben, scheint gar nichts daran zu liegen, anderen Beweise zu liefern. Eine Kollegin, Fachärztin

für Psychiatrie, die selber ihren Beinahe-Tod erlebt hatte, sagte mir einmal: «Wer es selber erfahren hat, der weiß Bescheid. Wer nicht, der soll abwarten.» (Moody, 1978, Seiten 177f.)

Besonders charakteristisch für die außerkörperliche Erfahrung im Nah-Todeserlebnis ist das sogenannte Lebenspanorama: «Ich floss in wunderbar durchatmeten Zwischenreichen, deren ich mir kaum ahnend bewußt war und die ich dennoch mit sehr viel wacheren Organen erlebte, als sie Träumern und verwirrten Gehirnen geschenkt sind: Nochmals bekenne ich mich zur Realität des Erlebten und versichere eindringlich, niemals sonst in meinem Leben so deutlich, bis in sachlichste Verdichtung des Erfühlten, Wirklichstes erlebt zu haben. Was des weiteren mit mir geschah: Ich möchte es ein Erwachen zur Klarheit nennen ... dann wieder eine zeitlose Pause. Dann begannen vor meinem inneren Auge eine Menge Bilder aufzuflammen, die die wichtigsten Begebenheiten in meinem Leben darstellten. In diesen Bildern schien ich sowohl der Handelnde als auch der Zeuge für das zu sein, was sich da alles abspielte. Ich merkte, dass ich mit klarer Vernunft, völlig ohne Vorurteile und ohne verschwommene Gefühle selbst der Richter über alles war, was in meinem vergangenen Leben vorgefallen war, das Gute wie das Böse.» (Mitgeteilt von Paul Anton Keller, 1977, Seiten 65f.)

Oder: «In die Finsternis um mich kommt plötzlich Licht und Bewegung. Verschwommene Gestalten lösen sich aus mir heraus, werden immer klarer. Auf einer Leinwand in mir leuchtet ein Film auf: Ich sehe mich in ihm wieder, wie ich, erst drei Jahre alt, zum Krämer nebenan tipple. In der Hand halte ich den Kreuzer fest umschlossen, den mir meine Mutter gegeben hatte, damit ich mir ein paar Zuckerl kaufe. Dann sehe ich mich als Kind, sehe mich, wie ich mit dem rechten Bein unter eine stürzende Bretterlage gerate. ... Immer mehr Bilder aus meinem Leben flimmern auf, werden durcheinander geschüttelt ...» (Rebitsch, 1970, zit. in Hampe, 1977, Seite 68)

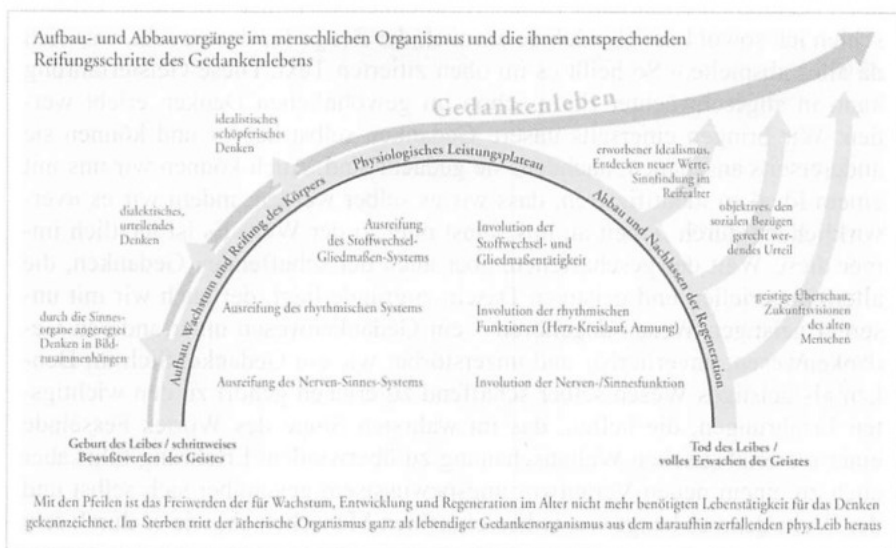
Diese Schilderungen von dem Aufleuchten einer lebendigen Bilderwelt in der Nähe des Todes, die alles umfassen, was man in seinem Leben erlebt beziehungsweise gedacht hat, werden im Kontext der Identität von Lebens- und Gedankentätigkeit erst in ihrer Eigenart verständlich. Wenn wir mit den im Organismus nicht mehr gebrauchten beziehungsweise von der Lebenstätigkeit beanspruchten ätherischen Kräften denken, so muss im scheinbaren oder wirklichen Todesaugenblick, wo eine Lockerung dieses Kräftezusammenhangs aus dem physischen Organismus eintritt, diese Lockerung als Aufleuchten einer gewaltigen Gedanken- beziehungsweise Bilderwelt erlebt werden. Denn dieselben Gedanken beziehungsweise Gesetzmäßigkeiten, die den Leib gebildet und zeitlebens erhalten haben, werden jetzt ihrer Tätigkeit im Physischen enthoben und erscheinen in ihrer wahren Natur als bewegliche, geistig-wesenhafte Bilder- und Gestaltenwelt. Der Tod erweist sich so als Augenblick höchster Bewusstseinsklarheit, als ein Geist-Erwachen. Die

Welt der Gedanken aber erscheint als der Ort, wo der Mensch – aus den Gesetzmäßigkeiten des Physischen heraustretend – sich in rein geistiger, nur noch gedanklich erfahrbarer Lebenswirklichkeit vorfindet. «In diesen Bildern schien ich sowohl der Handelnde als auch der Zeuge für das zu sein, was sich da alles abspielte.» So heißt es im oben zitierten Text. Diese Geisterfahrung kann in abgeschwächter Form schon im gewöhnlichen Denken erlebt werden: Wir bringen einerseits unsere Gedanken selbst hervor und können sie andererseits anschauen, nachdem sie gedacht sind. Auch können wir uns mit einem Ideal so identifizieren, dass wir es selber werden, indem wir es «verwirklichen» durch Arbeit an uns selbst oder in der Welt. Es ist letztlich immer diese Welt der geschaffenen, aber auch der schaffenden Gedanken, die allem materiellen und geistigen Dasein zugrunde liegt, der auch wir mit unserem geistigen Wesen angehören – ein Gedankenwesen unter anderen Gedankenwesen, unverlierbar und unzerstörbar wie ein Gedanke. Sich im Denken als geistiges Wesen selber schaffend zu erleben gehört zu den wichtigsten Erfahrungen, die helfen, das im wahrsten Sinne des Wortes Fesselnde einer materialistischen Weltanschauung zu überwinden. Erfahrung führt aber auch zu einem neuen Verantwortungsbewusstsein gegenüber sich selbst und der Welt; denn es hängt von jedem einzelnen Menschen ab, wie er durch sein Denken und Handeln den weiteren Fortgang der «Schöpfung der Welt» beeinflusst beziehungsweise welchen geistigen Zielen und Gesetzmäßigkeiten er durch sein Denken und Handeln zur Verwirklichung, das heißt zur Verkörperung auf der Erde, verhilft.

## II. Der Lebenslauf des Menschen und die phasenweise Entwicklung des Gedankenlebens

Die nachstehende Skizze macht deutlich, dass es in der ersten Lebenshälfte die für das Wachstum nicht mehr benötigten Lebenskräfte sind, die sich in der fortschreitenden Entwicklung des Gedankenlebens manifestieren als Denken in Bildern, urteilendes Denken und idealistisches, schöpferisches Denken. In der zweiten Lebenshälfte geschieht das weitere geistige Reifen und Wachsen jetzt auf Kosten der Vitalität des Organismus: Während der Körper im letzten Lebensdrittel abbaut und die Regenerationskräfte immer deutlicher nachlassen, ist der gesund alternde Mensch in der Lage, diese aus dem Körper weiter freiwerdenden Lebenskräfte in sein Denken aufzunehmen, wodurch es zu weiterem geistigen Aufschwung kommen kann. Es ist ihm möglich, zu einem neuen Lebensidealismus hinzufinden und ein Urteilsvermögen zu entwickeln, das sich nicht mehr an eigenen Vorlieben orientiert, sondern sich objektiv nach den sachlichen Gegebenheiten, insbesondere im Sozialen, richten kann. Und schließlich tritt zwischen 60 und 70 die Disposi-

tion zum Weitblick, zur prophetischen Vorausschau, zum Erfassen von Zusammenhängen auf.



Die sogenannte Altersweisheit in der zweiten Lebenshälfte verdankt ihre besondere Qualität dem Verzicht auf körperliche Regeneration und Frische. Das eher selbstbezogene Denken des jungen Menschen entstammt dem Überschuss an Wachstumskraft in der Kindheit und Jugendzeit.

## 12. Praktische Konsequenzen für Medizin und Pädagogik

Anthroposophische Medizin und Waldorfpädagogik arbeiten gezielt mit der Realität dieser hier charakterisierten Doppelnatur des ätherischen Organismus. Ein wesentlicher Teil ihrer Forschungstätigkeit erstreckt sich auf die Beobachtung und Förderung der ätherischen Kräfte in der beruflichen Praxis. Denn wenn eine Betrachtung, wie die hier versuchte, überzeugt, so hat das weitreichende Konsequenzen. Die Pädagogik dient dann nicht mehr nur der Wissensvermittlung und dem Fähigkeitenenerwerb in Kindheit und Jugend, sondern vor allem auch der Förderung einer gesunden Inkarnation des vorgeburtlich als geistiges Gedankenwesen schon existierenden Menschen. Erziehung wird so die von der Präventivmedizin immer wieder angemahnte, aber bisher weder beschriebene noch herleitbare primäre Prävention, das heißt eine Krankheitsvorsorge, noch bevor irgendwelche Krankheitssymptome aufgetreten sind (Steiner, GA 295 und 303; Glöckler, 1996; Schad, 1994; Leber, 1994). Der Lehrer wird sich bei allem, was er mit seinen Schülern unternimmt, fragen müssen, ob er die erwachende Denkfähigkeit seiner

Schüler gerade so beansprucht, wie es dem jeweiligen Lebensalter und Entwicklungsstadium entspricht. Entscheidende Hilfe für diese anspruchsvolle Arbeit findet er in dem differenziert ausgearbeiteten Lehrplan der Waldorfpädagogik, der sich engstens an der körperlichen Entwicklung und den im Zuge dieser Entwicklung freiwerdenden Wachstumskräften für die Denktätigkeit orientiert.

Dementsprechend sieht sich der Schularzt an einer Waldorfschule auch immer wieder genötigt, vorübergehend einen Schüler oder eine Schülerin aus medizinischen Gründen vom Unterricht zu befreien, damit sie intellektuell nicht überfordert werden und die körperliche Reifung in Ruhe vonstatten gehen kann (Glöckler, 1993, Seiten 62-69). Vor kurzem ist im Verlag am Goetheanum ein Buch über die Tätigkeit des Schularztes an der Waldorfschule erschienen, in dem auf viele damit verbundene Einzelheiten und Konsequenzen für die tägliche Arbeit eingegangen wird (Gesundheit und Schule, 1998).

Es kann aber auch verständlich werden, wie eine medizinische Praxis aussehen muss, die mit dem Wirken des ätherischen Organismus in Diagnose und Therapie rechnet. Dadurch kann immer «ganzheitlich» vorgegangen werden, weil die Brückenfunktion zwischen Leib und Geist – der ätherische Organismus – im Zentrum der therapeutischen Bemühungen steht. Die Pflege des ätherischen Organismus auf körperlicher Ebene durch gesunde Lebensführung, Ernährung, Berücksichtigung der biologischen Rhythmen und Medikamente, die seine Funktionen anregen, ist das eine. Das andere ist die Pflege einer an der Wahrheit orientierten Gedankentätigkeit, die Weckung eines gesunden Lebensidealismus und das Anregen einer meditativen Schulung des Gedankenlebens. Eine so umfassende Betrachtung der Lebens- und Denkvorgänge verhilft aber auch zu einem besseren Verständnis dessen, was heute die Salutogenese in der Medizin genannt wird, im Gegensatz zu den pathogenetischen Theorien der Krankheitsentstehung (Bartsch / Bengel, 1997). Unter der salutogenetischen Krankheitsentstehung wird gegenwärtig ein neues Paradigma in der Medizin diskutiert: Entsteht eine Krankheit aufgrund pathologischer Vorgänge oder infolge des Nachlassens der Selbstheilungskräfte beziehungsweise der im Organismus Gesundheit bewirkenden Gesetzmäßigkeiten? R. Horst Noack schreibt hierzu:

«Insgesamt kann die salutogenetische Theorie als ein Meilenstein auf dem Wege zu einer umfassenden Theorie der Gesundheit gelten. Auf die Frage «Wie entsteht Gesundheit?» kann sie freilich nur erste Teilantworten geben. Das Geheimnis der Gesundheitsentstehung bleibt eine der großen Herausforderungen der gesundheitswissenschaftlichen Forschung und Theoriebildung. Aus systemtheoretischer Perspektive setzen Gesundheit, Gesundheitserhaltung und Gesundheitsförderung ein hohes Maß an salutogener Selbstorganisation und Selbststeuerung voraus. Zentral scheint dabei die Fähigkeit der

Menschen zu sein, interne (zum Beispiel physiologische, psychologische) und externe (zum Beispiel ökonomische, soziale, ökologische) Anforderungen und Belastungen wirksam zu verarbeiten. Um Anforderungen und Belastungen wirksam verarbeiten zu können, müssen Individuen ihre körperliche, psychische und soziale Integrität und ihre Funktions- und Leistungsfähigkeit bewahren und/oder stärken. Dadurch können sie ihr Selbst, ihre Lebenssituation und ihre Lebenschancen positiv erleben und bewerten und sich erfolgreich weiterentwickeln. Dies erfordert ausreichende Gesundheitsressourcen: auf der biologischen Ebene zum Beispiel die Fähigkeit zu physischer Regeneration und «Selbstreparatur», auf der psychologischen Ebene Wohlbefinden und Handlungskompetenz, auf der sozialen Ebene sozio-emotionale Unterstützung und Integration.» (Noack, 1997, Seiten 98f.)

Der von Rudolf Steiner in Pädagogik und Medizin eingeführte Begriff des ätherischen Organismus mit seinem Doppelaspekt als Lebens- und Gedankengesetzmäßigkeit bietet die Möglichkeit, dem Geheimnis der Entstehung von Gesundheit nahezukommen. Er erweist sich als das den oben zitierten Noackschen Postulaten zugrundeliegende Organisationssystem, das für die körperliche und geistige Gesundheit und Gesunderhaltung verantwortlich ist (Holtzapfel, 1984 und 1988).

## Literatur

- Ader, Robert / Felten, David L. / Cohen, Nicholas (Herausgeber): Psychoneuroimmunology, New York/San Diego<sup>2</sup>1991.
- Amelung, Walther / Hildebrandt, Gunther: Balneologie und medizinische Klimatologie, Band I: Therapeutische Physiologie. Grundlagen der Kurortbehandlung, Berlin / Heidelberg 1985.
- Anthroposophische Medizin – Ein Weg zum Patienten, herausgegeben von Dr. med. Michaela Glöckler, Dr. med. Jürgen Schürholz und Martin Walker, Stuttgart 1993.
- Baenkler, H.W.: Fühlt und denkt das Immunsystem? in: Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 68/1992, Seiten 66-68.
- Bartsch, Hans Helge / Bengel, Jürgen (Herausgeber): Salutogenese in der Onkologie. Tumorthherapie und Rehabilitation, Freiburg / Basel 1997.
- Bockemühl, Jochen (Herausgeber): Erscheinungsformen des Ätherischen, Stuttgart 1985.
- Booth, Roger J.: The Psychoneuroimmune network: expanding our understanding of immunity and disease, in: New Zealand Medical Journal, July 1990, Seiten 314-316.
- Brinkley, Dannion / Perry, Paul: Zurück ins Leben. Die wahre Geschichte des Mannes, der zweimal starb, München 1994.



- Cousins, Norman: *Belief becomes biology*, in: *Advances, Journal of the Institute for the Advancement of Health*, Vol. 6/NO. 3, New York 1989, Seiten 20-29.
- Eccles, John C.: *Wie das Selbst sein Gehirn steuert*, Berlin / Heidelberg 1994.
- Endres, Klaus-Peter / Schad, Wolfgang: *Biologie des Mondes. Mondperiodik und Lebensrhythmen*, Stuttgart / Leipzig 1997.
- Farr, Sidney Saylor: *What Tom Sawyer learned from dying*, Norfolk/USA 1993.
- Glöckler, Michaela: *Die männliche und weibliche Konstitution*, Stuttgart 1992.
- (Herausgeber): *Das Schulkind – Gemeinsame Aufgaben von Arzt und Lehrer*, Reihe Persephone Nr. 2, *Arbeitsberichte der Medizinischen Sektion am Goetheanum*, Dornach 1992,<sup>3</sup> 1998.
  - *Kinderheilkunde und schulärztliche Tätigkeit*, in: *Anthroposophische Medizin – Ein Weg zum Patienten*, Beiträge aus der Praxis, Michaela Glöckler, Jürgen Schürholz und Martin Walker (Herausgeber), Stuttgart 1993, Seiten 62-69.
  - *Wie kann der Krebserkrankung vorgebeugt werden? Erweiterung der Präventivmedizin durch Anthroposophie*, in: *Krebsbehandlung in der anthroposophischen Medizin*, Michaela Glöckler und Jürgen Schürholz (Herausgeber), Stuttgart 1996, Seiten 282-312.
  - *Gesundheit und Schule*, Reihe Persephone Nr. 11, *Arbeitsberichte der Medizinischen Sektion am Goetheanum*, Dornach 1998.
- Goethe, Johann Wolfgang: *Werke*, Hamburger Ausgabe, Band 1, München<sup>13</sup> 1982.
- Hampe, Johann Christoph: *Sterben ist doch ganz anders. Erfahrungen mit dem eigenen Tod*, Stuttgart / Berlin 1977.
- Holtzapfel, Walter: *Krankheitsepochen der Kindheit*, Stuttgart 1984.
- *Auf dem Wege zum hygienischen Okkultismus*, Dornach<sup>2</sup> 1988.
- Irwin, Michael, M.D. / Daniels, Marcia, M.D. / Bloom, Eda T., Ph.D. / Smith, Tom L., Ph.D. / Weiner, Herbert, M.D.: *Life events, Depressive Symptoms, and Immune Function*, in: *American Journal of Psychiatry*, 144.4/1987, Seiten 437-441.
- Keller, Paul Anton: *Der Mann im Moor*, Graz 1956, zitiert nach Hampe, 1977, Seiten 65f.
- Kranich, Ernst-Michael: *Formensprache der Pflanze*, Neuauflage unter dem Titel: *Pflanze und Kosmos*, Stuttgart 1997.
- Kügelgen, Helmut von (Herausgeber): *Plan und Praxis des Waldorfkindergartens. Beiträge zur Erziehung des Kindes im ersten Jahrsiebt*, Stuttgart<sup>11</sup> 1991.
- Leber, Stefan: *Die Menschenkunde der Waldorfpädagogik. Anthropologische Grundlagen der Erziehung des Kindes und Jugendlichen*, Stuttgart 1994.
- Lindenau, Christoph: *Der übende Mensch. Anthroposophie-Studium als Ausgangspunkt moderner Geistesschulung*, Stuttgart 1981.
- Messner, Reinhold: *Grenzbereich Todeszone*, Köln 1987.
- Miketta, Gaby: *Netzwerk Mensch, Psychoneuroimmunologie: Den Verbindungen von Körper und Seele auf der Spur. Eine neue Wissenschaft revolutioniert unser Weltbild. Wissenschaftliche Beratung Prof. Dr. Dr. Florian Holsboer*, Stuttgart 1991.

- Moody, Raymond A.: *Leben nach dem Tod*, Hamburg 1977.  
 – *Nachgedanken über das Leben nach dem Tod*, Hamburg 1978.
- Moore, Keith L.: *Embryologie, Lehrbuch und Atlas der Entwicklungsgeschichte des Menschen*, Stuttgart / New York 1990.
- Noack, R. Horst: *Salutogenese: Ein neues Paradigma in der Medizin*, in: Bartsch, Hans Helge / Bengel, Jürgen: *Salutogenese in der Onkologie. Tumortherapie und Rehabilitation*, Freiburg/Basel 1997, Seiten 88-105.
- Poppelbaum, Herrmann: *Begriff und Wirkungsweise des menschlichen Ätherleibes*, in: *Erscheinungsformen des Ätherischen*, herausgegeben von Jochen Bockemühl, Stuttgart 1985, Seiten 179-195.
- Rebitsch, Hias: *Gedanken und Visionen bei einem Absturz*, in: *Der Bergsteiger, Offizielles Organ des österreichischen Alpenvereins*, München 1970, zitiert nach Hampe, 1977, Seite 68.
- Roßlenbroich, Bernd: *Die rhythmische Organisation des Menschen*, Stuttgart 1994.
- Roszell, Calvert: *Erlebnisse an der Todesschwelle*, Stuttgart <sup>2</sup>1993.
- Schad, Wolfgang: *Erziehung ist Kunst. Pädagogik aus Anthroposophie, Praxis Anthroposophie 4*, Stuttgart <sup>3</sup>1994.
- Steiner, Rudolf: *Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?* (1904/05), GA 10, Dornach <sup>24</sup>1993.  
 – *Die Geheimwissenschaft im Umriss* (1909), GA 13, Dornach <sup>30</sup>1989.  
 – *Von Seelenrätseeln* (1917), GA 21, Dornach <sup>31</sup>1983.  
 – *Anthroposophische Leitsätze* (1924/25), GA 26, Dornach <sup>9</sup>1989.  
 – *Die Erziehung des Kindes vom Gesichtspunkte der Geisteswissenschaft*, in: *Lucifer-Gnosis*, GA 34, Dornach <sup>2</sup>1987, Seiten 341f.  
 – *Geisteswissenschaftliche Menschenkunde*, GA 107, Dornach <sup>5</sup>1988.  
 – *Erziehungskunst. Seminarbesprechungen und Lehrplanvorträge (III)*, GA 295, Dornach <sup>4</sup>1984.  
 – *Die gesunde Entwicklung des Menschenwesens. Eine Einführung in die anthroposophische Pädagogik und Didaktik*, GA 303, Dornach <sup>1</sup>1987.  
 – *Physiologisch-Therapeutisches auf Grundlage der Geisteswissenschaft*, GA 314, Dornach <sup>3</sup>1989.
- Steiner, Rudolf / Wegman, Ita: *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen* (1925), GA 27, Dornach <sup>7</sup>1991.

# Kinderkrankheiten der Gegenwart

*Markus Peters*

Der vorliegende Text wurde als Informationsbroschüre für die Eltern meiner Allgemeinärztlichen Praxis geschrieben. Gerne stelle ich ihn über die Medizinisch-Pädagogische Konferenz einem größeren Leserkreis zur Verfügung.

## Was sind Kinderkrankheiten?

Wenn von Kinderkrankheiten gesprochen wird, so wird gewöhnlich zunächst einmal an Kinderkrankheiten wie zum Beispiel Masern, Mumps, Röteln, Scharlach und andere Erkrankungen gedacht. Es handelt sich hierbei um Erkrankungen, die bis vor einigen Jahren in unserer Gesellschaft häufig auftraten. Viele Menschen, die in den 40er, 50er oder auch noch in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts geboren wurden, haben diese Kinderkrankheiten noch vor ihrer Schulzeit durchgemacht. Durch Impfungen sind diese Erkrankungen in der heutigen Welt, zumindest in unserer abendländischen Gesellschaft, stark zurückgedrängt worden. Leider sind unsere Kinder, die heutzutage geboren werden und aufwachsen, nicht gesünder als die vergangenen Kindergenerationen. Sie zeigen andere, neue Erkrankungen, wie sie die Kinder früherer Generationen hatten. Deshalb wollen wir zunächst der Frage nachgehen, welche Kinderkrankheiten uns heute Sorgen machen.

Als erstes Beispiel seien die Essstörungen genannt, die sowohl die Magersucht als auch das Übergewicht oder eine Sonderform, wie zum Beispiel die so genannte Ess-Brechsucht, die Bulimie umfassen. Ferner Erkrankungen, wie zum Beispiel Haltungsschäden und motorische Defizite. Studien konnten zeigen, dass in den letzten 20 Jahren die sportlichen Fähigkeiten unserer Kinder drastisch gesunken sind. Eine weitere sehr große Gruppe stellen die allergischen Erkrankungen, wie Heuschnupfen, Neurodermitis und Asthma dar. Diese allergischen Erkrankungen nehmen, wie die anderen Beispiele auch, in der Gegenwart gewaltig zu.

Wir halten fest: Es gibt Kinderkrankheiten der früheren Zeit, zum Beispiel: Masern, Mumps, Röteln, Scharlach.

Heutzutage treten andere Erkrankungen auf wie zum Beispiel:

Essstörungen, Haltungsschäden, motorische Defizite, Allergien, um nur einige Beispiele zu nennen.

Die erstgenannten seien nachfolgend als die so genannten klassischen Kinderkrankheiten bezeichnet, die anderen als die modernen Kinderkrankheiten. Damit stellt sich die Frage nach den Zusammenhängen des Wandels, der sich in den letzten Jahrzehnten vollzogen hat. Nachfolgend werde ich versuchen,

das Verhältnis der klassischen Kinderkrankheiten zu den modernen Kinderkrankheiten aufzuzeigen.

Um dieses Verhältnis verstehen zu können, ist es in einem ersten Schritt notwendig, einen allgemeinen Blick auf die menschliche Biografie zu werfen.

### Der Lebenslauf des Menschen

Ein Neugeborenes liegt überwiegend schlafend in der Wiege. Wenn es nicht schläft, fängt es meistens schnell an zu brüllen, dann hat es Hunger, möchte gestillt, gewickelt oder hochgenommen werden. Wenn die Mutter diese pflegerischen Handlungen vollzogen hat, wird es bald wieder einschlafen. In den kommenden Wochen werden die Phasen, in denen das Kind wach ist, länger und länger. Mit anderen Worten: Das Kind schläft sich in das Leben hinein. Das Kind muss von der Geburt an lernen, sich mit den Gegebenheiten der Welt auseinander zu setzen, zum Beispiel, indem es lernt, das schwere Köpfchen zu heben und zu halten. Noch im Mutterleib war das Kind ganz umgeben von dem Fruchtwasser. Diese Flüssigkeit führte dazu, dass das Eigengewicht des Körpers praktisch aufgehoben war. Nach der Geburt wiegt der eigene Körper aber viel und will beherrscht werden.

Wo kommen die Kinder her? Wo waren die Kinder vor der Schwangerschaft, vor der Empfängnis? Dies ist eine Frage mit religiösem oder philosophischem Hintergrund. Es gibt zu dieser Frage Berichte von kleinen Kindern, die erzählen von der Zeit, bevor sie bei Mama und Papa waren; sie erzählen etwa, dass es schwer gewesen sei, zu ihren Eltern zu kommen, oder die von anderen Erlebnissen berichten, die sie gehabt hatten, bevor sie bei Mama und Papa waren.<sup>1</sup> Wie immer auch die Welt aussehen mag, aus der die Kinder gekommen sind, es ist doch eine irgendwie geartete geistige Welt, aus der die Kinder zu ihren Eltern gekommen sind. So sind die Kinder mit der Geburt bereits einen weiten Weg gegangen, der sie hier zu uns auf die Erde geführt hat.

So vergeht das erste Lebensjahr, in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, wie beispielsweise im willentlichen Ergreifen der Gliedmaßen-tätigkeit, wozu nicht nur die Arme und Beine, sondern auch ganz wesentlich die Augen und ihre spezifische Augenmotorik gehören. Schließlich lernt das Kind im freien Gang, den eigenen Aufenthaltsort selber bestimmen zu können. Damit kann das Kind seinen Sympathien und Antipathien folgend sich einem Orte zu- oder auch abwenden.

In den nun folgenden Lebensjahren lernt das Kind in großer Intensität und Freude die Welt kennen, zunächst einmal die Welt des eigenen Elternhauses, später vielleicht des Gartens, auch mit allen verwinkelten Ecken, dann Orte, wo zum Beispiel die Großeltern oder Freunde leben und schließlich den Kindergarten. So wird der Radius des Kindes immer größer und größer und damit auch sein Freiheitsgrad: Es entdeckt immer mehr Welt.

Wenn das Kind die Welt so weit kennen gelernt hat, dass es sich in ihr zurechtfinden und orientieren kann, ist es nun in der Lage, sich in der Schule dem Erlernen der Kulturtechniken von Lesen, Schreiben und Rechnen zuzuwenden. Es lernt in den folgenden Jahren die Bildung im allgemeinen Sinne kennen.

Mit dem Ende der Schulzeit und dem Erlernen eines Berufes, sei es in der Lehre oder im Studium, beginnt nun eine spezifische Bildung im Bezug auf die zukünftige Tätigkeit.

Wir halten fest: Zuerst lernt das Kind seinen eigenen Körper kennen, danach lernt es die Welt, anschließend die Kulturtechniken im Allgemeinen und dann die spezifische Bildung in Bezug auf seinen Beruf. Natürlich sind diese einzelnen Lernphasen nie abgeschlossen, etwa die neuen Erfahrungen mit dem eigenen Körper erreichen gerade in der Zeit der Pubertät wieder einen Höhepunkt. Aber auch im höheren Alter kann das Lernen des eigenen Körpers wieder eine große Bedeutung annehmen, wenn man lernen muss, dass die Dinge eben „nicht mehr einfach so gehen wie früher“. Auch das Erlernen der Kulturtechniken geht immer weiter: Wenn ich mich im fortgeschrittenen Lebensalter zum Beispiel erstmalig dem Schriftsteller Thomas Mann zuwende, werde ich hier einer völlig neuen Art der Sprache begegnen, der ich vorher vielleicht nie begegnet bin. Dass in beruflichen Zusammenhängen lebenslanges Lernen notwendig ist, trifft mittlerweile auf fast alle Berufszweige zu und sei nur am Rande erwähnt.

Ist der Entwicklungsweg bis zur Berufsausbildung gegangen, kann sich nun der Mensch mit Beruf und Familiengründung in die Welt hineinstellen. Er ist ganz Erdenbürger geworden, oder im biblischen Sinne formuliert: Er macht sich die Erde Untertan.

Ist dieser Lebensabschnitt vorüber, beginnt ein Zeitalter, in dem der Mensch lernen kann, Abstand zu wahren, sich nicht mehr in jedes Geschehen mit „Kopf und Kragen“ hineinzustürzen, sondern aus der Erfahrung heraus mit Ruhe und Besonnenheit seinen Aufgaben nachgehen zu können. Es ist ein Alter, in dem die körperliche Kraft zwar abnimmt, auf der anderen Seite aber die Lebenserfahrung so groß geworden ist, dass vom Resultat aus gesehen die Lebenserfahrung die langsam schwindende Kraft problemlos ausgleichen kann.

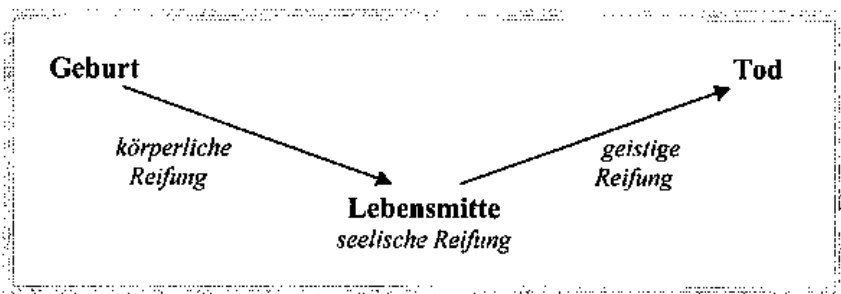
Im Anschluss an dieses Lebensalter der Erfahrung schließt sich das Lebensalter der Weisheit an. Der Körper versagt zunehmend seinen Dienst, dafür steht einem auf der anderen Seite aber die Weisheit eines gelebten Lebens zur Verfügung.

**Zusammenfassung:**

Die ersten 20 Lebensjahre sind vom dem Sichhineinstellen in die Welt geprägt. Vom Kennenlernen der Welt, der Kulturtechniken, eines Berufes.

In der mittleren Lebensphase stellt sich der Mensch in die Erdenaufgabe mit Beruf und Familie hinein.

Wenn die eigenen Kinder aus dem Haus gehen, beginnt der Lebensabschnitt, der von Erfahrung und letztendlich von Weisheit geprägt sein kann.



### Welche Krankheiten charakterisieren den Lebensanfang und das Lebensende?

Wenn wir der Frage nachgehen, welche Krankheitstendenzen sich im Kindesalter manifestieren, gehe ich zunächst vom Bild der klassischen Kinderkrankheiten aus, das heißt, von den fieberhaften Erkrankungen. Klassischerweise ist das Kindesalter geprägt vom fieberhaften Infekt.

Gerade im Winterhalbjahr geht häufig ein fieberhafter Infekt in den nächsten Infekt über, so dass man als Mutter manchmal gar nicht mehr weiß, wann der eine Schnupfen aufgehört und der nächste beginnt. Oft gibt es Infekte, die mit einer kurzen fieberhaften Episode in den Abendstunden einhergehen; bei denen das Kind bereits am nächsten Tag wieder so gesund ist, dass es wieder in den Kindergarten gehen kann. Manchmal treten auch heftige Infekte auf, dass das Kind für mehrere Tage oder gar Wochen krank ist. Gerade nach solchen länger dauernden fieberhaften Infekten kann immer wieder beobachtet werden, dass das Kind auf körperlicher und seelischer Ebene gereift ist, sei es, dass es zum Beispiel im motorischen Bereich geschickter geworden ist oder aber auf der seelischen Ebene ausgeglichener ist. Die alltägliche hausärztliche Arbeit mit Kindern gibt einem hierfür Tag für Tag Beispiele, wo die Eltern von kleinen oder größeren Entwicklungsschritten nach Infekten berichten.

#### Wie ist ein fieberhafter Infekt charakterisiert?

Ein fieberhafter Infekt im Kindesalter ist häufig von einer zeitlichen Struktur geprägt. Sie kann sehr ausgeprägt sein, wie zum Beispiel bei Masern, mit grippalen Symptomen am Anfang dem sogenannten Prodromalstadium und der eigentlichen Erkrankung, dem Exantemstadium, mit seinem charakteristischen Hautausschlag. Bei anderen Erkrankungen ist die zeitliche Struktur nicht so offensichtlich wie bei dem erstgenannten Beispiel, wenn eine Bron-

chitis plötzlich nach einem ersten kühlen Herbsttag mit hohem abendlichem Fieber beginnt. Meistens wird gerade die erste Nacht für Mutter und Kind anstrengend, am nächsten Morgen ist das Kind erschöpft und müde, es hat ein großes Schlafbedürfnis. Das Kind wird sich viel ausruhen wollen, mit den Nachmittags- und Abendstunden wird die Körpertemperatur wieder ansteigen, zum Abend hin glüht es vielleicht wieder. Diese typische zeitliche Struktur mit abends ansteigenden Temperaturen wird den begleitenden Kinderarzt oder Hausarzt veranlassen, sorgfältig aufzupassen, ob sich aus der Bronchitis eine Lungenentzündung entwickelt und entsprechend dem Krankheitsverlauf therapeutisch eingreifen.

Während dieses Geschehens setzt sich das kindliche Immunsystem mit einem Erreger der Außenwelt auseinander, es lernt, es reift.

So ist ein fieberhafter Infekt charakterisiert durch:

- seine zeitliche Struktur, seinen meist plötzlichen Beginn und häufig auch sein klares Ende, dem sich unter Umständen je nach Dauer der Infektionskrankheit noch ein Rekonvaleszenzstadium anschließt,
- der Wärmebildung in dem Fieber,
- der Stärkung des Immunsystems in der Auseinandersetzung mit Erregern der Außenwelt,
- seine akute Erscheinungsweise.

### Exkurs Vom Umgang mit Fieber

Das Fieberthermometer misst den rein quantitativen Aspekt der Temperaturveränderung. Dieser Aspekt ist wichtig, um zum Beispiel Veränderungen im Tagesgang der Temperatur erfassen zu können. Es ist auch wichtig zu wissen, welche Tendenz in einer fieberhaften Erkrankung vorliegt, das heißt, die Temperatur mit seinen Spitzen steigend oder fallend ist. Dies darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass es einen weiteren wesentlichen Aspekt des Fiebers gibt, der dagegen ein qualitativer Aspekt ist. Hierbei kommt es im Wesentlichen auf die Beobachtung des erkrankten Menschen an: Geht es ihm trotz Fieber gut, oder geht es ihm schlecht? Es gibt Kinder, die mit 39° C oder 40° C Temperatur in ihrem Bettchen spielen und vergnügt sind. Gerade wiederholte fieberhafte Infekte verbunden mit ausreichend Flüssigkeitszufuhr führen dazu, dass Kinder trotz Fieber nicht wesentlich beeinträchtigt sind. Auf der anderen Seite kann es aber auch sein, dass ein Kind oder auch ein Erwachsener bereits mit etwas über 38° C Temperatur benommen im Bett liegt oder schon gar apathisch wird und nicht mehr in der Lage ist, adäquat am sozialen Geschehen seiner Umgebung teilzunehmen. Wenn in einem solchen Krankheitsverlauf ein Flüssigkeitsdefizit unwahrscheinlich ist, ist ein solcher apathisch wirkender Mensch mit seiner Temperatur ganz anders zu

gewichten, als ein fröhliches Kind mit 40° C Temperatur. Unter Umständen kann in diesem Fall ein sehr viel ernsteres Krankheitsgeschehen dem Fieber zugrunde liegen. Es ist also keineswegs die Temperatur alleine, die auf die Gefährlichkeit des Fiebers hinweist, sondern von ebenso großer Bedeutung ist die Frage der Befindlichkeit des erkrankten Menschen.

Nebenbei sei angemerkt, dass bei Kindern und Jugendlichen auch die Erkrankungsrate an Diabetes Typ I stark steigt.

### Das Metabolische Syndrom

Die kardiovaskulären Erkrankungen gehen meistens mit einer ganzen Gruppe von Krankheiten einher, die unter dem Begriff des metabolischen Syndroms zusammengefasst werden. Hierunter fällt das Übergewicht, die Fettstoffwechselstörung (erhöhte Blutfette), der Diabetes (Zuckerkrankheit) und der Bluthochdruck. Dieses metabolische Syndrom wird häufig auch wenig schmeichelhaft als das tödliche Quartett bezeichnet. Es führt allerdings in krasser Form vor Augen, wie eine Fehlernährung mit einer zu hohen Zufuhr nicht verwertbarer Kalorien in Form von Zucker und Fett zu Ablagerungen in den Gefäßen und im Sinne von Übergewicht führt, zu einer Nicht-Mehrhandhabbarkeit des Fettstoffwechsels und des Zuckerstoffwechsels. In der Folge kommt es neben den im Haupttext beschriebenen Erkrankungen auch zu wesentlichen Erkrankungen des Bewegungsapparates, zum Beispiel zur Arthrose. Das metabolische Syndrom wird bei Betroffenen mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit früher oder später zum Beispiel zu Herzinfarkt, Schlaganfall und Arthrose führen.

Es sind noch nähere Ausführungen zum Diabetes notwendig:

Beim Diabetes ist zwischen dem Typ I-Diabetes, auch Kinder- oder Jugenddiabetes genannt und dem Altersdiabetes, Typ II-Diabetes zu unterscheiden. Beim Typ I-Diabetes kommt es aufgrund autoaggressiver entzündlicher Prozesse zu einer Zerstörung der insulinbildenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse. Dies führt innerhalb von sehr kurzer Zeit zu einer absoluten Insulinpflicht des erkrankten Menschen. Der Typ II-Diabetes dagegen ruht im Wesentlichen auf einem Ungleichgewicht zwischen dem Bedarf an Insulin in der Peripherie und der Produktion von Insulin in der Bauchspeicheldrüse. Dieses Ungleichgewicht kann meist durch die Reduktion des körpereigenen Gewichtes, hierbei reichen häufig schon wenige Kilogramm, wieder behoben werden. Dieser Typ-II-Diabetes wird demnach in erster Linie mittels Diät, das heißt, Gewichtsreduktion, behandelt, in zweiter Linie mittels Medikamenten, die die Bauchspeicheldrüse unterstützen sollen, beziehungsweise die die Zuckeraufnahme und -verwertung in den Verdauungsorganen ausbremsen sollen. Erst wenn alle diese Maßnahmen nicht fruchten, ist beim Typ-II-Diabetes der Einsatz von Insulin notwendig.



Am Ende des 20. Jahrhunderts war in Deutschland der Typ II-Diabetes, das heißt der Altersdiabetes bei Kindern und Jugendlichen fast ganz unbekannt. Inzwischen (2006) wird die Zahl der erkrankten Kinder und Jugendlichen bei diesem Diabetes Typ auf 2.000 geschätzt, Tendenz stark steigend!

Darüber hinaus kann aber auch noch ein weiterer qualitativer Unterschied im Fieber erfasst werden: Es gibt fieberhafte Situationen, bei denen gewissermaßen eine Brutwärme entsteht, das heißt, wo der Körper ganz mit der Regeneration beschäftigt ist. Demgegenüber gibt es fieberhafte Situationen, wo das Fieber gewissermaßen eine auszehrende Qualität annimmt, die den Kranken zunehmend schwächt. Auch der Unterschied zwischen diesen beiden Fieberqualitäten kann mit ein wenig Übung schnell und sicher erfasst werden.

Wir wenden uns jetzt zwei wesentlichen Krankheitstendenzen der zweiten Lebenshälfte zu, den Erkrankungen der Gefäße mit seinen Folgen und den bösartigen Wucherungen.

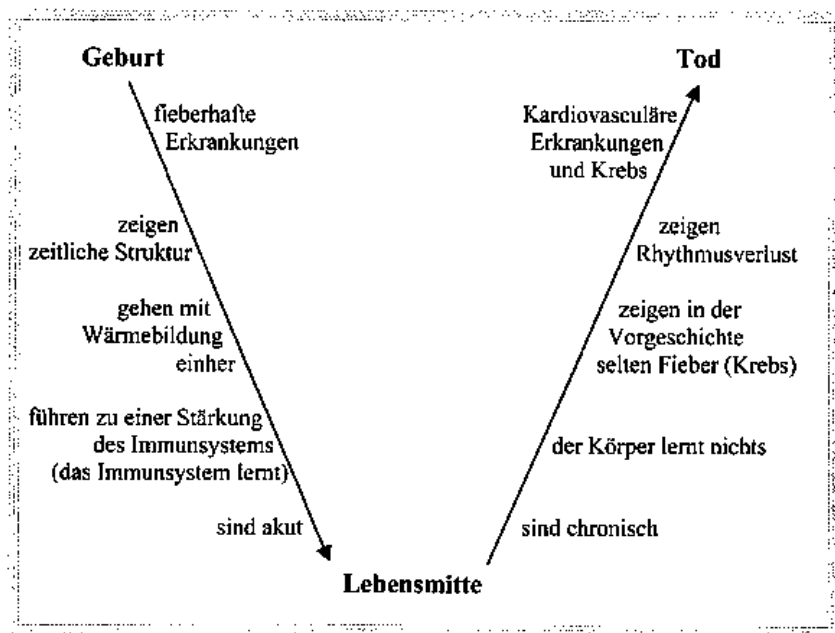
In unserer Gesellschaft spielen die so genannten kardiovaskulären Erkrankungen ab der zweiten Lebenshälfte eine dominierende Rolle. Durch chronische Entzündungsprozesse in den Gefäßen, hervorgerufen durch Fehlernährung, mangelnde Bewegung kommt es zu einem Anstieg des Blutdruckes mit nachfolgender Schwäche des Herzens und einer chronischen Überlastung der Gefäße. Später kann dann ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall folgen. Der Beginn dieser Krankheiten in Form des zu hohen Blutdruckes verläuft schleichend und meist unbemerkt. Viele Patienten haben über Jahre hinweg einen zu hohen Blutdruck, ohne davon zu wissen. Dem schleichenden Beginn steht das abrupte schmerzhaftes Erwachen im Infarktgeschehen gegenüber, wobei es hier keinen linearen zeitlichen Zusammenhang gibt zwischen dem Beginn und der Dauer einer Bluthochdruckerkrankung und seinen Folgeerkrankungen. Ein weiteres wesentliches Charakteristikum dieser kardiovaskulären Erkrankungen ist der Rhythmusverlust. Dieser Rhythmusverlust kann zu einem prognostischen Parameter nach einem Herzinfarkt Verwendung finden. Je höhergradiger der Rhythmusverlust ist, sowohl in der Herzaktion selber, als auch in dem Zusammenspiel zwischen Herzaktivität und Atemaktivität, umso schlechter steht es um die Möglichkeiten der Gesundung des Patienten. Diese Erkrankungen gehen immer mit einem Abbau von körperlicher Substanz einher, zum Beispiel im Zerfall von Gewebe im Herzinfarkt.

Damit charakterisieren sich die kardiovaskulären Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte wie folgt:

Es sind

- chronische Erkrankungen,
- Erkrankungen ohne zeitliche Struktur,
- Erkrankungen, die selbst mit einem Rhythmusverlust einhergehen,
- Erkrankungen, die ohne Fieber einhergehen.

Nach den kardiovaskulären Erkrankungen wird folgend die Krebserkrankung geschildert, die fast immer unbemerkt beginnt. Gleichsam wie aus einer schlafenden Seite des menschlichen Körpers heraus dehnt sich das bösartige Wachstum aus. Erst zu einem späteren Zeitpunkt führen Veränderungen des Aussehens oder der körperlichen Funktion den Patienten zum Arzt und veranlassen entsprechende Untersuchungen. Bei der Krebserkrankung haben sich Zellen aus dem Gesamtverband des Gewebes abgesondert und führen ein Eigenleben, indem sie sich nicht mehr in die übergeordneten rhythmischen Prozesse des gesamten Körpers integrieren lassen. Die Krebserkrankung ist damit per se gleichsam das Sinnbild einer Erkrankung, die von einem Rhythmus- und Integritätsverlust gekennzeichnet ist. Interessant ist für unseren Zusammenhang, dass in Studien nachgewiesen werden konnte, dass Krebspatienten in einem signifikant deutlichen Maße in den letzten 10 Jahren seltener fieberten, als Menschen, die nicht an Krebs erkrankten. Der unbemerkte Beginn steht in einem krassen Gegensatz zu den Schmerzen in späteren Stadien der Krankheit, die unter Umständen den Einsatz sehr starker Medikamente notwendig werden lassen.



Aus diesen Schilderungen zeigen sich an verschiedenen Punkten deutliche Gegensätze zwischen den akut fieberhaften Erkrankungen, die die erste Lebenszeit prägen und den chronischen Erkrankungen, die die zweite Lebens-

hälfte prägen. Der Beginn bei einer fieberhaften Erkrankung ist häufig akut, das Ende in der Regel absehbar. Bei den kardiovaskulären Erkrankungen und der Krebserkrankung ist der Beginn schleichend, nicht wahrnehmbar, erst im weiteren Verlauf tritt bewusstseinsschaffender Schmerz auf, wobei das Ende einer solchen Erkrankung nicht vorhersagbar ist. Schlussendlich wird ein Patient nach einem Herzinfarkt oder nach einer bösartigen Erkrankung stets der weiteren fürsorglichen und begleitenden Betreuung eines Arztes bedürfen. Fieberhafte Infektionskrankheiten sind dagegen in der Regel mehr oder weniger deutlich erkennbar rhythmisch gegliedert. Kardiovaskuläre Erkrankungen, sowie die Krebserkrankung lassen eine rhythmische Gliederung völlig vermissen.

### Exkurs

#### Wie sind die modernen Kinderkrankheiten charakterisiert?

Die modernen Kinderkrankheiten sind meistens chronische Erkrankungen, bei denen Anfang und Ende im Dunkeln liegen. Als Beispiele seien hier Neurodermitis oder Asthma genannt. Mittlerweile gibt es, wie oben ausgeführt, auch in Deutschland Heranwachsende im Kindergartenalter und im Grundschulalter, die an Typ-II-Diabetes, also dem Altersdiabetes, erkrankt sind oder deren Gelenke bereits Veränderungen im Sinne einer Arthrose aufweisen. Moderne Kinderkrankheiten gehen oft, wie bei den Allergien, mit einer Schwäche des Immunsystems einher, im Sinne einer Irritation des Immunsystems, wobei das Immunsystem meistens auf der einen Seite schläft und auf anderen Gebieten überwach ist. Allen modernen Kinderkrankheiten fehlt die zeitliche Struktur. Sie haben keinen plötzlichen Beginn und kein klares Ende, und sie beherbergen selber in sich die Qualität des Rhythmusverlustes.

Vor diesem Hintergrund werde ich nachfolgend versuchen, die modernen Kinderkrankheiten zu charakterisieren:

#### Die Essstörungen

Der unbefangene Blick an einer Badestelle im hochsommerlichen Badebetrieb zeigt, dass nicht nur die Erwachsenen, sondern auch viele Kinder von Essstörungen betroffen sind. Infolge des Übergewichtes werden die Kinder nicht nur körperlich, sondern oft auch seelisch-geistig zu schwer. Sie verhaften gewissermaßen zu feste, zu tief in der Erde. Das Übergewicht führt einerseits zu Hänseleien von den Klassenkameraden, andererseits zu motorischer Ungeschicklichkeit, Trägheit im Sport und in seiner Steigerung zum Typ-II-Diabetes, das heißt, dem Altersdiabetes, und dem Beginn einer Arthrose bereits im Kindesalter.

Gegenteilig dazu verhält es sich bei der Magersucht, der Anorexie, von der deutlich mehr Mädchen als Jungen betroffen sind, auch wenn in den letzten Jahren die Jungen deutlich in ihrer Krankheitshäufigkeit zugenommen haben. Klassischerweise beginnt die Magersucht vor der Pubertät beziehungsweise mit der Pubertät mit einer Körperschemastörung. Das junge Mädchen lernt unter anderem, dass das Unterschreiten einer individuellen Gewichtsgrenze dazu führt, dass die Regelblutung ausbleibt. Wird diese Gewichtsgrenze wieder überschritten, so setzt die Regelblutung wiederum ein. Daran kann für das Mädchen erlebbar werden, dass es Macht ausüben kann auf die Funktionen des eigenen Körpers und damit auch auf den Eintritt in die Geschlechtlichkeit, das heißt, in das Frausein selber. Bei der Magersucht liegt häufig, wie Henning Köhler es nannte, eine stille Sehnsucht nach Heimkehr vor. Erkrankte Mädchen wollen nicht auf die Erde kommen, wollen ein Dasein gleich einem Engel führen. Interessanterweise führt die fortgeschrittene Magersuchterkrankung zu einer ausgeprägten Fettstoffwechselstörung, in deren Folge es zu einer ausgeprägten Sklerose der Gefäße kommen kann. Damit zeigt die Phänomenologie der Magersucht, dass die betroffenen Kinder im Grunde direkt aus dem Lebensabschnitt der Kindheit herübergehen wollen in das Greisenalter und sich nicht mit der Erde in dem Sinne verbinden wollen, wie es mit Beruf und Fortpflanzung (Familie) verbunden ist. Damit liegt beim Übergewicht ein Zuschwerwerden vor, bei der Anorexie ein Zuleichtbleiben, das sich beiden Erkrankungen aber auch bis in das seelisch-geistige Leben hinein ausdehnt. Auf der einen Seite ein Versinken in Trägheit und Schwere, auf der anderen Seite die Leichtigkeit, aber auch Unverbindlichkeit gegenüber der Erde.

#### Allergien

Bei den Allergien handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, das heißt, um eine Erkrankung, bei der das Immunsystem gestört ist und hochallergisch zum Beispiel auf Gräserpollen reagiert.

Autoimmunerkrankungen im Sinne von allergischen Erkrankungen gehen fast immer mit einer Störung der Darmflora einher und mit einem Therapiebedarf in den Bauchorganen von Leber-, Gallen-, Bauchspeicheldrüsen und Milztätigkeit. Häufig führen allergische Erkrankungen zu einer Notwendigkeit, zumindest für gewisse Zeitabstände Diäten einzuhalten.

#### Orthopädische und neurologische Defizite

Nach persönlichen Erfahrungen des Autors kommen in jeder Grundschulklasse bei deutlich über der Hälfte aller Kinder neurologische und/oder orthopädische Auffälligkeiten vor. Damit ist nicht gesagt, dass jedes dieser Kinder behandlungsbedürftig ist, aber viele Kinder sind zum Beispiel aufgrund von neurologisch-orthopädischen Problemen nicht in der Lage, eine altersgemäße

adäquate Raumorientierung zu entwickeln. Infolgedessen kommt es zu Schwierigkeiten im Erlernen der Kulturtechniken, das heißt, Zahlendrehern, Buchstabendrehern etcetera, aber auch zu Konzentrationsmängeln.

### Medienverwahrlosung

Die Medienverwahrlosung stellt in unserer Gesellschaft ein zunehmendes Problem gigantischen Ausmaßes dar. Dazu sei nachfolgend nur auf einige wenige Aspekte hingewiesen: Der Konsum von Medien (Fernsehen, Computer und andere Bildschirmmedien) führt während des Betrachtens zu einer Ruhigstellung und vermeintlichen Konzentration auf den Bildschirm. Hinterher jedoch kommt es zu einem überschießenden Bewegungsbedürfnis, das sich meistens als sozial schlecht integrierbar erweist. Auch wird häufig nicht bedacht, dass schulische Lerninhalte, die sich das Kind mehr oder weniger mühsam angeeignet hat, wieder vollkommen vergessen werden, wenn nach dem Lernen Fernsehen geschaut wird. Manche schulische Lernschwierigkeit lässt sich allein durch die drastische Reduktion des Fernsehkonsums beheben! Es ist mittlerweile unstrittig, dass der Gebrauch von Bildschirmmedien Gewaltbereitschaft fördert. Hierzu sei auf die im Literaturverzeichnis erwähnte Literatur verwiesen. Aber noch ein letzter Aspekt zum Thema Bildschirmmedien muss an dieser Stelle genannt werden: Ich kann mit Medien nicht in einen kreativen Dialog treten. Das heißt, das Fernsehen berieselt mich, ob ich will oder nicht. Ganz anders verhält es sich beim gemeinsamen Anschauen eines Buches oder beim Vorlesen. Hier kommt es zu einer Interaktion, zu einem Gespräch zwischen Kind und Erwachsenem. In diesem Dialog entsteht ein Zwischenraum, der auf geistig-seelischer Ebene einen Raum schafft für Fantasie, Kreativität, das Nachsinnen nach Lebensfragen. Es entsteht heutzutage durch die mediendominierte Gesellschaft eine stumme Gesellschaft, die sich letztendlich nur noch durch Gewaltbereitschaft äußern kann!

### ADS/ADHS

Die unruhigen, konzentrationsgestörten und zappeligen Kinder sind heutzutage in aller Munde, sodass hier auf eine weitere Beschreibung und Charakterisierung des modernen Phänomens verzichtet werden soll. Es sei hier nur erwähnt, dass viele der so genannten ADS- beziehungsweise ADHS-Kinder neurologisch orthopädische Defizite aufweisen oder aber Mangelzustände im Bereich von diversen Vitaminen und Spurenelementen. Natürlich führt auch, wie eben bereits erwähnt, die Medienverwahrlosung zur Zappeligkeit. Natürlich sind an dieser Stelle auch Eltern in ihrer Vorbildfunktion gefragt und in ihrer strukturgebenden Kraft im Alltag.

### Gewaltbereitschaft

Die Bereitschaft, Gewalt als legitimes Mittel zur Lösung sozialer Konflikte zu akzeptieren, nimmt heutzutage in der Gesellschaft immer mehr und mehr

zu. Viele Jugendliche gehen davon aus, eines nicht natürlichen Todes zu sterben. Wie ihnen im Fernsehen vorgelebt wird, ist Gewalt ein vielfach vorgeführtes Mittel, soziale Konflikte zu lösen. Auch bezüglich dieses Themas sei auf die weiterführende Literatur verwiesen<sup>4</sup>.

### Depression und Angst

Sehr viele Kinder und Jugendliche sind heutzutage an Depressionen und Ängsten erkrankt. Angst vor der Zukunft, Angst vor der zukünftigen Arbeitslosigkeit, unbeantwortete Fragen nach dem Sinn des Lebens rufen Depressionen hervor. Nach meiner Erfahrung ist das Thema Depression und Angst das eigentliche Kardinalproblem der Gegenwart, das in einer tieferen Schicht den zuvor genannten Themenkreisen mehr oder weniger deutlich zugrunde liegt. Es handelt sich hierbei im Sinne von Samuel Beckett um die metaphysische Obdachlosigkeit der Gegenwart, die natürlich auch vor Kindern und Jugendlichen nicht halt macht. Diese metaphysische Obdachlosigkeit zeigt sich unter Umständen nicht primär als Depression und Angst, sondern als Medienverwahrlosung in Form von Unruhezuständen oder einer erhöhten Gewaltbereitschaft. Erst im längeren nachspürenden Gespräch mit den Kindern und Jugendlichen zeigt sich, dass die Kinder oft zutiefst traurig sind. Sie leiden unter der metaphysischen Obdachlosigkeit, ohne diese benennen zu können, ohne die Möglichkeit, sich ihrer wehren zu können.

Natürlich gibt es demgegenüber auch viele Kinder, die gerade aus dieser Trostlosigkeit der metaphysischen Obdachlosigkeit zu eigenem geistigen Suchen und Streben aufbrechen.

Wir fassen zusammen: Die modernen Kinderkrankheiten sind Erkrankungen, die das körperliche oder seelische Immunsystem schwächen und die mit einem Rhythmusverlust einhergehen. Es sind aber auch Erkrankungen, von denen in der Gegenwart fast alle Kinder betroffen sind. Sie führen zum Teil zu einschneidenden, lebensprägenden körperlichen Beschränkungen oder aber zu einer Orientierungslosigkeit auf seelischem oder geistigem Felde.

### Hintergründe

Wie kommt es zu den neuen, modernen Kinderkrankheiten?

Da ist in erster Linie unsere Lebensweise zu nennen, wie zum Beispiel die Ernährung. Ernährung spielt hier eine bedeutende Rolle, sowohl in Bereichen der Quantität, wenn wir an das Übergewicht und die Magersucht denken, oder aber an die Ernährung im Bereich der Qualität, wenn wir an die allergischen Erkrankungen denken.

Unsere Ernährung ist von Illusionen geprägt: Ich kaufe im Supermarkt einen Himbeerjoghurt, nehme ihn dann Stunden später aus dem heimischen Kühlschrank, sehe die Himbeeren auf der Verpackung, in mir entsteht das Bild

eines sommerlichen Himbeerstrauches. Ich esse den Joghurt und schmecke Himbeeren, sodass sich jetzt auch die Leber darauf einstellt, gleich Himbeeren zur Verdauung angeboten zu bekommen. Aber was bekommt die Leber? Die Leber bekommt Geschmacksstoffe, die nach Himbeere schmecken, aber nicht Himbeere beinhalten. Das ist in etwa vergleichbar, wenn Sie als Erwachsener am Monatsende von Ihrem Arbeitgeber nur Spielgeld bekommen, das aussieht wie Euroscheine, aber nicht dem aufgedruckten Wert entspricht. Wie Sie sich auch in diesem Falle als betrogen erleben würden, fühlt sich auch die Leber betrogen. In diesem Sinne führen wir durch unsere Nahrungsmittelindustrie einen fortwährenden Betrug der Verdauungsorgane durch.

Es geht aber auch um die Ernährung auf der Ebene der Bilder. Ich sehe im Fernsehen einen Film, der zum Beispiel in einer schönen Landschaft spielt. Nach dem Ende des Filmes sitze ich aber immer noch in meinem muffigen Zimmer, meine Seele hat nicht die Weite zum Beispiel der Küstenlandschaft erlebt, die Zunge hat nicht die salzige Luft geschmeckt. Auch hier hat sich wieder ein Betrug ereignet.

In diesem Sinne möchte ich Ernährung umfassender verstanden wissen, nicht nur beschränkt auf die Nahrungsaufnahme.

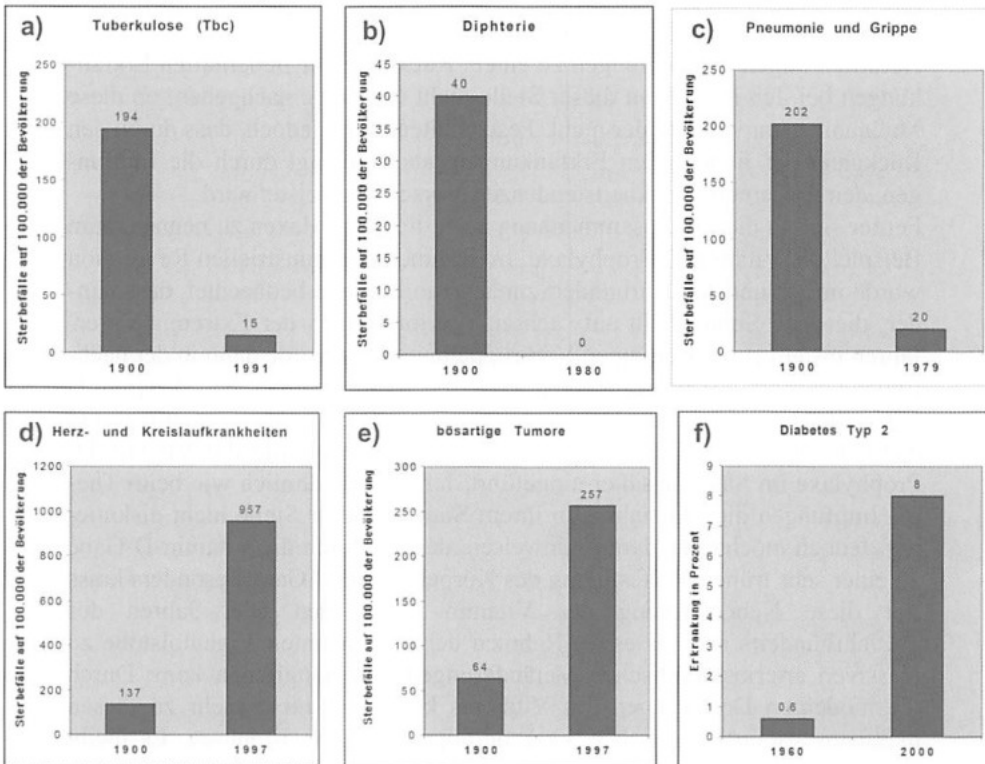
Natürlich tragen die Impfungen zu einem Rückgang der fieberhaften Erkrankungen bei. Ich möchte an dieser Stelle nicht der Frage nachgehen, ob diese Maßnahme sinnvoll ist oder nicht. Festzuhalten bleibt jedoch, dass durch den Rückgang der fieberhaften Erkrankungen, auch bedingt durch die Impfungen, den modernen Krankheitstendenzen Vorschub geleistet wird<sup>5</sup>.

Ferner sind in diesem Zusammenhang auch die Prophylaxen zu nennen, zum Beispiel die Vitamin-D-Prophylaxe. Im Rahmen der industriellen Revolution wurde im 18. und 19. Jahrhundert zunächst in England beobachtet, dass Kinder, die ohne Sonnenlicht aufwachsen, Verformungen der Extremitäten erfahren bis hin zu vollständigen Verkrüppelungen. Es wurde dann in der nachfolgenden Zeit der Zusammenhang zwischen Sonnenlicht und Vitamin D entdeckt. Um diesen Mangelerscheinungen durch fehlendes Sonnenlicht und dadurch fehlende Vitamin-D-Bildung zu begegnen, wurde die Vitamin-D-Prophylaxe im Säuglingsalter eingeführt. Ich möchte ähnlich wie beim Thema Impfungen die Maßnahme in ihrem Sinn an dieser Stelle nicht diskutieren. Jedoch möchte ich darauf hinweisen, dass es durch die Vitamin-D-Gabe zu einer sehr frühen Verfestigung des Körpers kommt. Ganz besonders krass trat diese Nebenwirkung des Vitamin D in den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts auf, als es im Rahmen der so genannten Vigantolstöße zu massiven arteriosklerotischen Veränderungen von Säuglingen kam. Durch die modernen Dosierungen des Vitamins kommt es nicht mehr zu diesen massiven arteriosklerotischen Veränderungen wie vor 50 Jahren. Es bleibt aber die Frage, ob nicht durch die unphysiologische Vitamin-D-Gabe doch

eine Krankheitstendenz im Sinne einer Sklerotisierungstendenz gefördert wird und damit eine Wegbereiterin der kardiovaskulären Erkrankungen erfolgt. Damit sei nicht gegen eine Vitamin-D-Prophylaxe gesprochen, sondern es sei nur darauf hingewiesen, dass jeder Eingriff in lebendige Zusammenhänge weitreichende Konsequenzen nach sich zieht, die nicht unmittelbar erfassbar sein müssen.

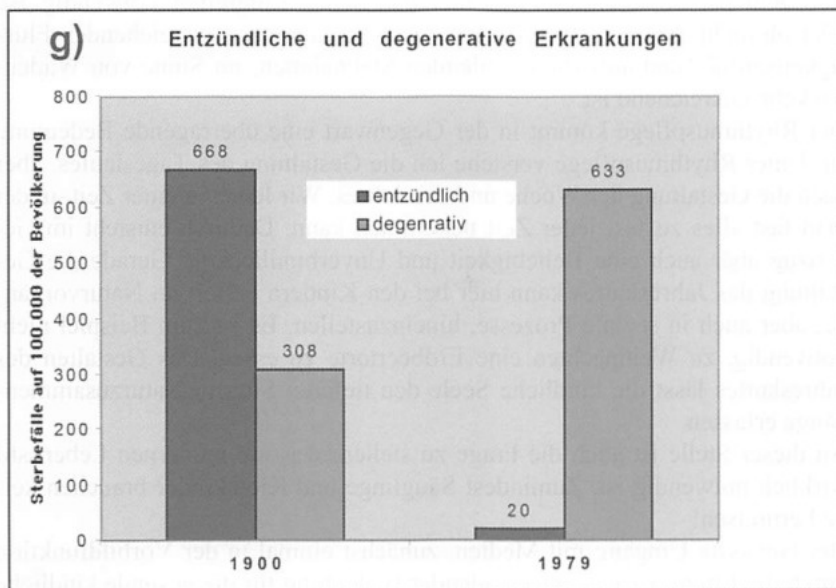
Wir verschieben mit allen diesen Maßnahmen die Erkrankungen, die mit Rhythmusverlust, Sklerose und Ablagerungen einhergehen, immer mehr und mehr an den Lebensanfang, bei gleichzeitigem Rückgang der fieberhaften Erkrankungen. Diese Entwicklung werde ich in dem Zusammenhang dieser Schrift weder als gut noch als schlecht. Da sich diese Entwicklung aber gegenwärtig ereignet, bedarf sie eines neuen Bewusstseins und Handelns der Menschen.

Die folgende Graphik zeigt die Veränderungen in den Krankheitstendenzen am Beginn des 20. Jahrhunderts und am Ende in der Gesamtbevölkerung Deutschlands (nach Marti<sup>6</sup>). In aller Deutlichkeit zeigt sich der Wechsel von den entzündlichen zu den sklerotisierenden Erkrankungen.

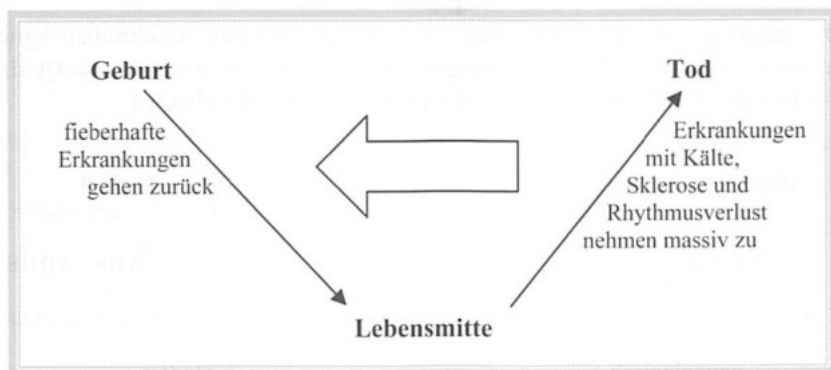




Allgemein zusammengefasst ergibt sich folgendes Bild:



In einer anderen Graphik kann dieser Zusammenhang über die Biographie gesehen wie folgt veranschaulicht werden:



### Konsequenzen

Welche Konsequenzen ergeben sich aus dem hier Dargestellten? Nachfolgend seien sie theseartig zusammengefasst.

Es ist gegenwärtig notwendig, einen neuen und souveränen Umgang mit Fieber zu erlernen. Wenn ein Kind oder auch ein Erwachsener Fieber bekommt, ist dieses nicht automatisch eine bekämpfungswürdige Erkrankung.

Wie es im entsprechenden Kapitel beschrieben ist, bedarf es hier des genauen Beobachtens, ob überhaupt ein therapeutisches Eingreifen notwendig ist, oder ob nicht ein regulatives Eingreifen im Sinne einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr und äußerlich kühlenden Maßnahmen, im Sinne von Wadenwickeln, ausreichend ist.

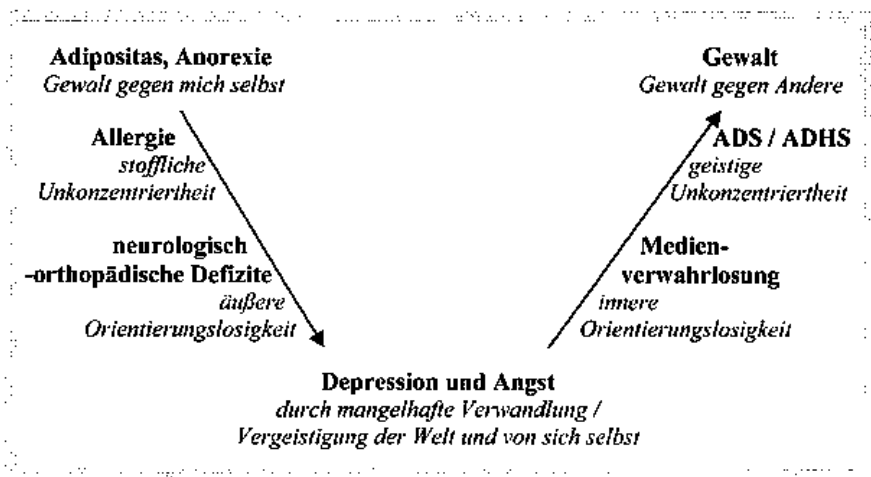
Der Rhythmuspflege kommt in der Gegenwart eine überragende Bedeutung zu. Unter Rhythmuspflege verstehe ich die Gestaltung des Tageslaufes, aber auch die Gestaltung der Woche und des Jahres. Wir leben in einer Zeit, in der man fast alles zu fast jeder Zeit bekommen kann. Dadurch entsteht im Gegenzug aber auch eine Beliebigkeit und Unverbindlichkeit. Gerade die Gestaltung des Jahreslaufes kann hier bei den Kindern helfen, in Naturvorgänge, aber auch in soziale Prozesse, hineinzustellen. Es ist zum Beispiel nicht notwendig, zu Weihnachten eine Erdbeertorte zu essen. Das Gestalten des Jahreslaufes lässt die kindliche Seele den tieferen Sinn in Naturzusammenhänge erfassen.

An dieser Stelle ist auch die Frage zu stellen, was am modernen Lebensstil wirklich notwendig ist. Zumindest Säuglinge und Kleinkinder brauchen keine Fernreisen!

Der bewusste Umgang mit Medien, zunächst einmal in der Vorbildfunktion durch die Eltern, ist von entscheidender Bedeutung für die gesunde kindliche Entwicklung.

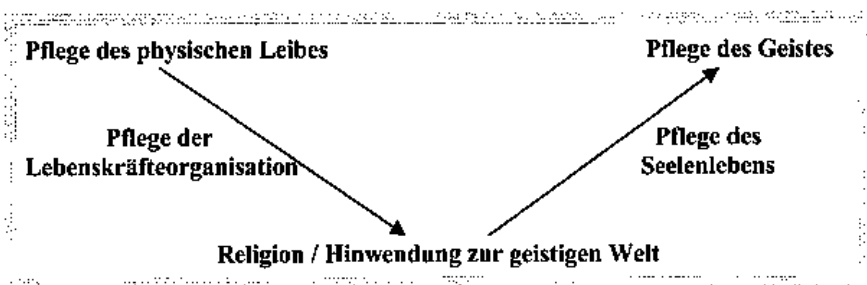
### Zusammenfassung

Die modernen Kinderkrankheiten, so, wie ich sie oben beschrieben habe, lassen sich in folgenden Abbildungen zusammenfassen, wobei in *kursiv* die Qualität des Problemkreises oder der Erkrankung beschrieben ist:

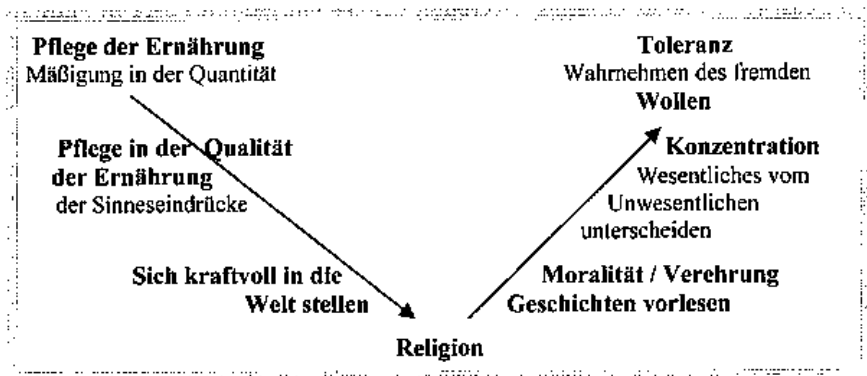


Hier stehen sich die Essstörungen auf der einen Seite, Gewalttoleranz auf der anderen Seite gegenüber. Bei den Essstörungen handelt es sich um eine Gewalt, die sich gegen mich selber richtet, bei der Gewalttoleranz handelt es sich um Gewalt, die sich gegen sich andere richtet. Auf der nächsten Ebene stehen sich die allergischen Erkrankungen und die Konzentrationsprobleme im Sinne von ADS und ADHS gegenüber. Bei den allergischen Erkrankungen handelt es sich um eine fehlgeleitete Konzentration auf feinsten körperlicher Ebene, auf der Ebene des Nahrungsstromes. Bei den Konzentrationsproblemen handelt es sich um eine nicht ausreichend gerichtete Kraft zur Konzentration bezüglich geistig-seelischer Inhalte.

Auf der nächsten Ebene stehen die neurologisch-orthopädischen Defizite gegenüber der Medienverwahrlosung. Die neurologisch-orthopädischen Defizite führen zu einer Orientierungslosigkeit im Raume. Die Medienverwahrlosung führt zu einer Orientierungslosigkeit auf seelischem Felde. An zentraler Stelle, das heißt am Angelpunkt, steht der Symptomkomplex der Depressionen und Ängste. Aus einem übergeordneten Aspekt können wir für die Therapie festhalten: Es stehen sich gegenüber die notwendige Pflege des physischen Körpers, die notwendige Pflege der Lebenskräfteorganisation, die notwendige Pflege des Seelenlebens und die notwendige Pflege des Geistes.



Oder aber schärfer gefasst ergibt sich folgende Abbildung:



Mit Religion muss nicht zwangsläufig der Kirchenbesuch gemeint sein, sondern die innere Hinwendung zu einer geistigen, spirituellen Ebene. Wir sind hier als Eltern selber aufgefordert, im Sinne eines Vorbildes selber suchend tätig zu werden, wobei die innere, seelische Intention zählt und nicht das Ergebnis.

#### Literatur und Anmerkungen

- <sup>1</sup> Klink, Joanne, Früher als ich groß war. Reinkarnationserinnerungen von Kindern, Aquamarin 2004
- <sup>2</sup> Köhler, Henning, Die stille Sehnsucht nach Heimkehr. Zum menschenkundlichen Verständnis der Pubertätsmagersucht, Verlag Freies Geistesleben Stuttgart 1995
- <sup>3</sup> Spitzer, Manfred, Vorsicht Bildschirm. Elektronische Medien, Gehirnentwicklung, Gesundheit und Gesellschaft, Klett 2005
- Patzlaff, Rainer, Der gefrorene Blick. Physiologische Wirkungen des Fernsehens und die Entwicklung des Kindes, Verlag Freies Geistesleben Stuttgart 2006
- <sup>4</sup> Grosman, Dave / Gloria, DeGaetano, Wer hat unseren Kindern das Töten beigebracht? Ein Aufruf gegen Gewalt im Fernsehen, Film und Videospiele, Verlag Freies Geistesleben Stuttgart 2002
- <sup>5</sup> Flöjstrup, H. et. Al. (2005) Allergic disease and sensitization in Steiner school children. J. Allergy Clin. Immunol 117/1:59-66
- <sup>6</sup> Marti, Thomas, Wie kann Schule die Gesundheit fördern? Erziehungskunst und Salutogenese, Verlag Freies Geistesleben Stuttgart 2006

---

## Zauberworte der Bildung\*

Der Choreograf Royston Maldoom zeigt, worauf es in der Bildung ankommt: Leidenschaft, Vertrauen und Schönheit.

*Reinhard Kahl*

„Fokus, Konzentration, Stille“, verlangt der 64-Jährige mit leiser Stimme in einer Turnhalle vor fast 100 Grundschulern und es ist, als hätte dieser Mann den richtigen Ton und die magischen Worte gefunden.

Royston Maldoom ist für viele Deutsche eine Offenbarung, seit sie den englischen Choreografen in dem Film *Rhythm is it* gesehen haben. Er hat ein schier unumstößliches Vertrauen in Kinder und scheut sich nicht, von ihnen Anstrengung und Disziplin zu verlangen. Eine für die meisten Deutschen ungewöhnliche Mischung. Man hat ihn auch schon den „Kinderflüsterer“ genannt. Und tatsächlich läuft er flüsternd durch die Turnhalle der Ganztagsgrundschule St. Pauli in Hamburg, lobt die Kinder dafür, wie aufmerksam sie

---

\* Abdruck mit freundlicher Erlaubnis des Autors und Verlages aus ZEIT online 25. Mai 2007

selbst und wie genau inzwischen ihre Bewegungen sind. Fast beschwörend wiederholt er diese Worte: „Fokus, Konzentration, Stille.“

Die Szene mit den St. Pauli-Kindern wird auf zwei Leinwände im großen Festsaal des Hamburger Rathauses gebeamt. An einem warmen Maiabend sind 260 Hanseaten dorthin zum Stiftermahl gekommen. Jeder hat 555 Euro gezahlt, damit das von Maldoom geleitete Tanzprojekt „Can do can dance“ in diesem Sommer fortgesetzt werden kann. „Es geht mir um Kunst und Leidenschaft“, erklärt er den Hamburger Honoratioren, „es geht mir nicht um Erziehung, Schule oder Unterricht.“ Mit letzterem kann er nicht viel anfangen. Die Kinder, Jugendlichen und auch die Erwachsenen, mit denen er in seinen „Community Dance“-Projekten arbeitet, erkennt er vorbehaltlos als Künstler an. Sie erfahren dabei die Besonderheit ihrer Person, wie sie es zumeist noch nicht erlebt haben. Gleichzeitig genießen sie, was Individuen ebenso brauchen, die Gesellschaft der anderen. Der Tanz bietet beides, einzigartig sein und das Zusammenspiel.

Das feine Publikum im Hamburger Rathaus ahnt wohl, dass Maldooms Bestehen auf Kunst und Leidenschaft am Ende auch zu besseren Leistungen und vor allem zu einer ganz anderen Haltung, auch zu einer anderen Arbeitshaltung führt, als es die übliche Schule vermag. Sie versagt offenbar desto mehr, je direkter sie ihre Leistungsziele anstrebt, abprüft und dann dem Verfall überlässt. Es war wie eine Fügung auf dem Weg zum Bankett, zwei Schülern in der U-Bahn zuzuhören. Der eine erzählte von einem Fach, in dem keine Klausuren geschrieben werden. Der andere fragte verwundert zurück. „Äh, warum hast du dann überhaupt dieses Fach, wenn es da gar keine Punkte gibt?“

Beim Tanzen werden keine Klausuren geschrieben und es gibt auch keine Punkte, aber neben den großen Zielen gibt es auch ein ganz nahes, die Aufführung. Dass es ein starkes Verlangen eines jedes Menschen ist, von anderen gesehen zu werden und sich zu exponieren, muss Maldoom der feinen Abendgesellschaft nicht weiter begründen. Natürlich ist für die Herrschaften das Parkett die eigentliche Bühne, wenn auch eine ziemlich risikolose. Aber Maldoom durchdringt selbst die dicke Haut der Eitlen.

„Noch nie“, sagt er „habe ich jemanden getroffen, der nicht tanzen kann.“ Seit mehr als 30 Jahren arbeitet er als Choreograf mit Kindern und Jugendlichen. Ob es Straßenkinder in Äthiopien waren, traumatisierte Jugendliche aus Bosnien oder behütete Schüler in Mitteleuropa, ganz egal, sagt er, „jeder hat das Potenzial zum Künstler.“ Wenn er eine Gruppe trifft, mit der er ein Tanzprojekt beginnt, ist er sich ganz sicher: „Wir werden gemeinsam eine großartige Aufführung schaffen.“ Bei einer anderen Veranstaltung fügte er hinzu: „Sollte es Lehrer geben, die nicht glauben, dass jeder Schüler lernen will und kann, dann sollten sie die Schwelle zum Klassenraum nicht überschreiten.“ Maldoom, ein Zauberer? Ein Originalgenie? Gar ein Verführer? Nein. Wir erleben etwas eigentlich ganz Selbstverständliches, woran allerdings viele

Erwachsene, leider auch viel zu viele Lehrer, so recht nicht glauben: Dass jedes Individuum ein einmaliges Potenzial hat und dass es dieses herauszuzocken gilt. „Sie tanzen graziös,“ sagt Maldoom, „wenn es gelungen ist, die Blockaden zu beseitigen.“ Diejenigen Lehrer, die bei solchen Worten den Kopf schütteln, und das sind viele, finden in ihrem Alltag ständig Gegenbeispiele, die solch schöne Schwärmereien, wie sie meinen, widerlegen. Wenn sie dann doch die Zusammenarbeit mit Maldoom wagen, kommen diese skeptischen Pädagogen nach der Aufführung häufig zu ihm und können gar nicht fassen, was ihre Schüler alles können. „Das hätten wir nie geglaubt“, sagen sie dann. Sein lakonischer Kommentar: „Jetzt kennen sie ja die Ursache.“

Auch in der Grundschule in St. Pauli, die am ersten „Can do can dance“-Tanzprojekt im vergangenen September teilnahm, war man schon nach den ersten Tagen erstaunt. Lehrer Axel Wiest nannte es „ein großes Mysterium“, dass neunzig Kinder es schaffen, fünf Minuten lang ganz still zu stehen und erst recht, dass sie sich darin einig sind, nach drei Wochen ein Ergebnis auf die Bühne bringen zu wollen. Lehrer trauten ihren Augen nicht, wie die Drittklässler täglich stolzer wurden. Und als die Schüler dann mit anderen Laientänzern an einem Samstagabend vor 1400 Besuchern im voll besetzten Schauspielhaus auftraten, glaubten manche Kinder nicht, dass sie das selbst waren. Die drei Wochen mit täglich drei Stunden Tanz seien mehr wert als ein ganzes Jahr Schule, war das Resümee von Christian Burian, einem anderen Lehrer der Schule.

Das alles könnte zu dem Schluss führen, den Tanz doch effektiv zu fördern und überall zu nutzen, um solch reiche Ernte einzufahren, die Schulen gewöhnlich versagt bleibt. Vorsicht. Jetzt wird es brenzlig. Wir sind im Bereich paradoxer Wirkungen. Maldoom und die anderen Choreografen, mit denen er das Hamburger Tanzprojekt macht, arbeiten mit Kindern, Jugendlichen, Behinderten oder Alten nicht wegen dieses Effektes, sondern – das klingt etwas pathetisch – um der Schönheit willen.

Die große Wirkung ist natürlich sehr willkommen, aber sie ist ein Nebenprodukt. Der Tanz selbst ist das Ziel. Es ist ein bisschen wie im Märchen, wo die Zauberfee verschwindet, sobald man sie barsch bei ihrem Namen nennt. Wird der Tanz als Mittel instrumentalisiert, tritt der pädagogische Midas-Effekt ein. Der antike König, der sich gewünscht hatte, dass alles, was er anrührt zu Gold werde, hätte verhungern müssen, wenn sich die Götter seiner nicht erbarmt hätten. So geht es auch immer wieder der Schule. Sie vereitelt das Lernen, wenn sie die Welt zu Schulstoff zermalmt. Wenn das Ergebnis all der Aktivitäten schon vor dem Anfang feststeht, warum soll man sich eigentlich noch auf den Weg machen? Lernziele, die nur noch erfüllt werden müssen, geben der Welt einen faden Geschmack. Sie wird nicht zu Gold, sondern zu Pappe. Wenn sich am Ende auch in der Schule das Lernen nicht völlig vermeiden lässt, dann trotz dieser abgekarteten Schulkultur. Es gelingt eben nie

vollständig, aus Schülern und Lehrern Aufziehpuppen zu machen. Aber warum lässt man sie eigentlich nicht selbst tanzen?

An Menschen wie Royston Maldoom kann man begreifen, warum es nichts bringt, gelungene Projekte bloß zu kopieren, um sie als standardisierte Erfolgsmethoden „flächendeckend umzusetzen.“ Jetzt nicken alle, die meinen, ein Maldoom sei halt ein Charismatiker, eine Ausnahme, gerade recht für Vorzeigeprojekte, die man einem Luxuspublikum im Rathaus zur Erbauung aufischt. Aber für den Alltag geeignet sei das alles doch überhaupt nicht. Falsch. Ganz falsch! Bahnen wir uns mit einem Zitat den Weg. Der alte Georg Christoph Lichtenberg hilft: „Jeder ist des Jahres zumindest einmal ein Genie.“ Und Kinder, darf man hinzufügen, sind es des Tages einmal, zumindest. Woran es allerdings mangelt, das sind Erwachsene wie Maldoom, die andere herausfordern, weil sie wie die Kinder die Quellen ihrer Leidenschaft nicht verstopft haben. Erwachsene also, die mit ihrer Leidenschaft anstecken und so das Potenzial anderer hervorlocken.

Aber Leidenschaft ist ohne Leiden nicht zu haben. Das ist das Problem.

Franz Kafka sprach von seiner „wunderschönen Wunde“, mit der er auf die Welt gekommen sei. Die Alternative zu dieser Wunde ist die Narbe. Eine empfindungslose Zone. Das Genie ist hungrig und wird von den Ergebnissen seines Wunsches nach Vervollkommnung nie ganz satt. Es ist ein fragiles Individuum. Es handelt nicht im fremden Auftrag.

Im Film *Rhythm is it* gibt es eine Schlüsselszene. Der Dokumentarfilm zeigt Maldooms Arbeit mit Teenagern für eine Aufführung der Berliner Philharmoniker von Stravinskis *Le Sacre du Printemps*. Der Fokus der Kamera liegt auf einer Gruppe von Hauptschülern. In einer Szene empfiehlt Maldoom einigen Jugendlichen, nach seinem Projekt in einer anderen Ballettschule weiterzumachen. Sie hätten das Talent dazu. Da mischt sich deren freundliche, aber grundbesorgte Lehrerin ein. Abends im Dunklen, fragt sie, alleine mit der S-Bahn noch nach Wilmersdorf?

Wie groß ist der Unterschied zwischen zynischen Lehrern, die die Potenziale ihrer Schüler in Abrede stellen und den überbesorgten Sozialpädagogen, die ihren Schülern eine Opfergemeinschaft gegen die Zumutungen der Welt anbieten? Beide Fraktionen verzichten auf die Herausforderung.

Maldoom, der an die Kunst, an die Schönheit und vor allem an die Menschen glaubt, ist übrigens kein Softi. „Ich bin sehr streng.“ Dieser Satz gehört zu seiner Begrüßung, wenn er einen Kurs beginnt. Regeln, Rituale und Reviere sind ihm unabdingbar, wenn etwas gelingen soll. Form muss sein. Aber er weiß auch, dass nur das wirklich gelingen kann, was auch scheitern darf. Damit haben die Pädagogen ihre größten Schwierigkeiten. Es ist ja nun mal so, dass viele den Pädagogenberuf gewählt haben, um biografische Risiken zu vermeiden. Sie verstehen sich als Vermittler von Stoff, nicht aber als Teilnehmer an der Welt.

Deshalb plädiert Royston Maldoom dafür, Künstler, aber auch Tischler oder Geschäftsleute an Schulen zu holen. „Egal ob es sich um Geografie oder Mathematik handelt, „ sagt er, „Kommunikation läuft über Leidenschaft.“ Kinder und Jugendliche haben tatsächlich Sehnsucht nach diesen Botschaftern aus der tätigen Welt. Man könnte sie auch Vorbilder nennen. Das ist etwas ganz anderes als die neuerdings wieder verlangte „Wertevermittlung“. Werte sind durch Handeln zu beglaubigen, nicht mit wohlfeilen Worten zu predigen. Sie sind das Implizite schlechthin.

Fordert ausgerechnet ein Feigling die Kinder zum Mutigsein auf, reagieren sie allergisch. Die Erwachsenen könnten sich eine Scheibe von deren Unbestechlichkeit abschneiden.

Woran also entscheidet sich der Erfolg eines Projektes mit Kindern und Jugendlichen? Gleichgültig ob es sich um Tanz, Theater oder um Naturwissenschaften handelt, Maldoom ist sich ganz sicher: „Sobald man den Raum betritt, wissen die jungen Leute, ob sie einem vertrauen können oder nicht.“ Vertrauen verwandelt, nicht nur die Kinder und Jugendlichen. Maldoom erlebt es an sich selbst, „wie diszipliniert und konzentriert ich dann sein kann und wie weit die Kids mir darin folgen.“

Für Vertrauen haben sie die feinsten Sensoren. „Fühlen sie nur einen Augenblick, dass man nicht an ihr Potenzial glaubt, so wird man ein Teil der Welt, die sie nicht respektiert und sie fallen sofort in ihre Meinung zurück, Versager zu sein.“ Viele Erwachsene, ergänzt er, dächten genauso schlecht von sich selbst. Das tamen sie dann mit viel Aufwand.

Für Vertrauen gilt die gleiche Paradoxie wie für erfolgreiches Lernen.

Man kann es nicht erzwingen. Das wissen nicht nur die Künstler und die guten Schulleute. Nie werde ich vergessen, wie der Betriebsleiter einer Fabrik, die Präzisionswaagen herstellt, als sein Unternehmen mit einem Managementpreis ausgezeichnet wurde, das Betriebsgeheimnis des Unternehmens mit dem Vertrauen erklärte, das die auch dort lange herrschende Misstrauenskultur („es war wie bei der Bundeswehr“) endlich abgelöst habe. Das Problem allerdings, so der Manager von Mettler Toledo, sei, dass man Vertrauen nie verlangen, sondern immer nur geben könne. Das sei der Anfang, den man auch nach Enttäuschungen immer wieder wagen müsse.

Was für die Fabrik richtig ist, gilt erst recht für die Bildung. Die Leidenschaft der Erwachsenen für ihre eigenen Projekte, das Vertrauen in die Talente der Kinder und vor allem der Sinn für die Schönheit sind eine Trinität, die es überhaupt erst erlaubt, von Bildung zu sprechen.

Man kann andere damit anstecken, aber man kann niemanden zur Leidenschaft, zum Vertrauen oder zum Schönheitssinn verpflichten. Doch:

„Ob Ihrs glaubt oder nicht,“ sagte der Dichter Joseph Brodsky, „die Evolution hat ein Ziel: Schönheit.“



# Masernausbrüche, Strategie der Behörden, „Impfzwang“ und mögliches Vorgehen

*Markus Wegner*

Die Waldorfschule Düsseldorf war am Samstag, den 2. Juni 2007 geschlossen, da das Gesundheitsamt Düsseldorf tags zuvor um 14 Uhr auf Masernfälle hinwies und ankündigte, dass nur geimpfte Personen sowie solche, die eine Masernerkrankung nachweisen können oder älter als 55 Jahre sind, die Schule weiter besuchen dürfen. Im Kreis Mettmann, Nordrhein-Westfalen wurden im großen Stil Impfpässe eingesammelt, gesichtet und Ungeimpfte registriert, damit sie im Falle eines Masernausbruchs von Gemeinschaftseinrichtungen ausgeschlossen werden können. In einer Kindertagesstätte in Hannover wurden nichtgeimpfte Kinder vom Besuch ausgeschlossen, nachdem das Gesundheitsamt Hannover schriftlich auf einen Masern-Verdachtsfall hingewiesen hatte.

Grundlage dieses Vorgehens ist ein **Konsenspapier der „Arbeitsgruppe Masern“**, die nach dem „Masernausbruch“ im Frühjahr 2006 in Nordrhein-Westfalen gebildet wurde und die ein „einheitliches (...) ausbreitungs- und schadenbegrenzendes Vorgehen“ der Gesundheitsbehörden unter „Berücksichtigung (...) der Verhältnismäßigkeit und der Rechtsgüterabwägung“ sowie „konsequenter Nutzung der Möglichkeiten des Infektionsschutzgesetzes und anderer Rechtsvorschriften und Richtlinien“ entwickelt hat. Dieses Vorgehen ist im Konsenspapier als sogenanntes „**best practice – Modell**“ niedergelegt und im Epidemiologischen Bulletin Nr. 13 vom 30. März 2007 veröffentlicht. (Bezug über [www.rki.de](http://www.rki.de)). **Unklar bleibt, wer der „Arbeitsgruppe Masern“ angehört und wer das Konsenspapier verfasst hat (vermutlich Mitarbeiter aus den Gesundheitsämtern in Nordrhein-Westfalen) und mit welchen Fachverbänden und praktisch tätigen Ärzten es abgestimmt wurde. Vor allem ist die Rechtsverbindlichkeit (Information, Verfügung oder verbindlicher Verwaltungsakt?) des Papiers und der darauf Bezug nehmenden Schreiben offen und zu klären.**

Der **Hintergrund** des Papiers wird unter „5. Ausblick“ beschrieben:

„Die WHO hat ihr Ziel, bis zum Jahre 2007 Masern und konnatale Röteln zu eliminieren, auf 2010 korrigiert. Auf einem Workshop der deutschsprachigen Länder im Mai 2006 in Berlin wurde bekräftigt, dass über das nationale Programm Impfquoten von über 95% zu erreichen sind und mehr als 80% der Masernverdachtsfälle durch eine entsprechende Labordiagnostik abgesichert werden sollen. Zukünftige Aufgabenstellungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes müssen also auch grundsätzlich darauf abzielen, gehäufte Masernerkrankungen und Ausbruchsgeschehen zu verhindern und die Impfquo-

ten weiter zu steigern“. Zum weiteren Instrumentarium gehören: „verpflichtende Erfassung des Impfstatus zum Einschulungszeitpunkt“, „lokale Erhebungen zur Impfstatuserfassung in (einzelnen) Kitas und Schulen“, „Ausweitung der Impfempfehlungen der STIKO für die MMR-Impfung auf Erwachsene (...) und Kostenübernahme für diese Impfungen im Rahmen von Häufungen“ sowie „intensivierte arbeitsmedizinische Betreuung der Lehrer“ und „in Anlehnung an den §15a der Biostoffverordnung (...) regelmäßige arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und Impfangebote für gefährdete Mitarbeitergruppen“ vorzusehen. Es wird betont, dass dieses „best practice-Modell“ ein Kompromiss sei, der aber auch als Grundlage für Strategien zur Eindämmung von Ausbrüchen mit anderen impfpräventablen Krankheiten dienen könne und zur Diskussion anregt.

Das Konsenspapier geht von folgenden **Voraussetzungen** aus („Erkenntnisse aus der Praxis“), die ohne Begründung festgelegt wurden (Hervorhebungen im Original):

- „...aufgrund der hohen Kontagiosität von Masern (sind) **alle in der Einrichtung Anwesenden als Kontaktpersonen** zu betrachten und entsprechend zu behandeln“, die „notwendigen Konsequenzen beziehen sich somit auf **alle in der Einrichtung Anwesende** „oder Beschäftigte“.
- „Besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen bestehen **Impflücken beziehungsweise unzureichender Immunschutz gegen Masern**“.
- „In allen Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen sind bei Auftreten von Masern die **notwendigen Maßnahmen sofort, vollständig und sehr konsequent umzusetzen**“.

Folgende **Maßnahmen** sind vorgesehen (Hervorhebungen und Fehler im Original):

- „Bei einem Masernausbruch (mehr als eine Erkrankung, labordiagnostische Sicherung der Diagnose bei einem Erkrankten) sofortige **Impfausweiskontrolle aller Personen** der Einrichtung (in den Schulen sollten nach Möglichkeit Lehrer zur Mithilfe und Unterstützung herangezogen werden);
- **Ausschluss aller Schüler und Lehrer** vom Unterricht, die keine gesicherte Masernerkrankung (Ärztliches Attest oder Aussage der Eltern zum Nachweis) durchgemacht haben und die keine Masernimpfung nachweisen können; die gesetzliche Grundlage hierfür wird in §§ 28 und 34 (9) IfSG gesehen;
- sofortige **Aufforderung zur Impfung** an alle unzureichend Geimpften (Nutzung bereits erstellter einheitlicher Standardschreiben für Eltern, Lehrer, auch in Fremdsprachen);
- Wiedenzulassung zum Unterricht bei Nachweis einer postexpositionellen Impfung;

- falls kein Impfausweis vorliegt und Unsicherheit über durchgemachte Impfung oder Erkrankung vorliegt, wird eine Impfung empfohlen. Falls diese abgelehnt wird, wird eine **serologischen Untersuchung** zur genauen Abklärung des Immunstatus empfohlen; **bis zur Klärung: Ausschluss aus der Einrichtung**;
- bei Nachweis von nur einer MMR-Impfung: dringende Empfehlung einer 2. MMR-Impfung (siehe oben), aber kein Ausschluss aus der Gemeinschaftseinrichtung;
- Organisation der Umsetzung der dringenden Impfeempfehlung durch **eigenes Impfangebot vor Ort** oder Organisation einer optimierten Inanspruchnahme von Impfungen durch die niedergelassenen Ärzte;
- zu Impfungen: Alle Personen mit den oben genannten Indikationen sollten geimpft werden, sofern keine Kontraindikation vorliegt (eine Altersbegrenzung für die Impfung existiert nicht!);
- **Riegelungsimpfung** vornehmen, auch wenn der genaue Zeitpunkt des Kontaktes zu Erkrankten im Einzelfall unbekannt oder >3 Tage ist. Häufig wird sich der genaue Zeitpunkt der Infektion beziehungsweise des engen Kontaktes zu einem Masernkranken im Ausbruchsfälle nicht genau festlegen lassen. Eine Impfung in die Inkubation >3 Tage nach der Exposition ist unschädlich, auch wenn die Erkrankung dadurch nicht mehr verhindert werden kann. Sollte eine Ansteckung jedoch trotz eines (>3 Tage zurückliegenden) Kontaktes nicht stattgefunden haben, ist die Person vor einer weiteren Ansteckung im Rahmen des Ausbruchsgeschehens geschützt. Die Erfahrungen lassen vermuten, dass es auch bei Überschreitung der Dreitagesfrist nur selten trotz Impfung zu einer Masernerkrankung kommt. Von allen in diesem Ausbruchsgeschehen übermittelten Masernerkrankten wurden nur 3,9 % während der wahrscheinlichen Inkubationszeit geimpft. Bei diesen Personen wurde aber nicht untersucht, ob es sich um eine Wildvirusinfektion oder eine Impfmaserkrankung handelte, wobei ersteres im Rahmen eines Ausbruchs am wahrscheinlichsten ist.
- Sicherstellen eines zeit- und ortnahen Impfangebots (Impfstoffbeschaffung, personell im Sinne einer Art „task force“-Gruppe);
- offensive Informationspolitik und **Öffentlichkeitsarbeit**;
- Klärung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für die letzten beiden Aufgaben (intern, extern, unter Nutzung der in den Kommunalverwaltungen vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten, zum Beispiel Pressesprecher)“.

Im Weiteren werden die nötigen logistischen Notwendigkeiten beschrieben, mit denen die Maßnahmen umgesetzt werden sollen: „(...) das Ausbruchs-

management (soll) als prioritäre Aufgabe des gesamten Gesundheitsamts betrachtet und gelebt“ werden!!

Zur Erläuterung: §28 IfSG („Schutzmaßnahmen“) ist eine Generalklausel:

(1) 1 Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. 2 Unter den Voraussetzungen von Satz 1 kann die zuständige Behörde Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen; sie kann auch Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind. 3 Eine Heilbehandlung darf nicht angeordnet werden. 4 Die Grundrechte der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) werden insoweit eingeschränkt.

(2) Für Maßnahmen nach Absatz 1 gilt § 16 Abs. 5 bis 8, für ihre Überwachung außerdem § 16 Abs. 2 entsprechend.

Sie ist zum Schutz der Bevölkerung vor gefährlichen und sich massenhaft und schnell ausbreitenden Krankheiten gedacht (das Gesetz hieß früher zutreffenderweise Seuchenschutzgesetz) und kann – gemäß grundlegender Rechtsnormen – nur dann Grundrechte einschränken, wenn Verhältnismäßigkeit gewahrt ist.

Wir haben es zur Zeit nicht mit Maßnahmen einzelner Gesundheitsämter zu tun, sondern mit einer generalstabsmäßigen Planung aller Vorgänge und Maßnahmen, mit denen einem Masernausbruch begegnet werden soll und die ein Ziel haben: die Impfquote zu erhöhen. Es sind immense Ressourcen, die für dieses Vorgehen bei Auftreten von Masernerkrankungen gebunden werden. Gleichzeitig wird das Thema Masern maximal häufig und angstauslösend in den Medien thematisiert. Man könnte meinen, die Pest stehe vor der Tür oder es gäbe nicht andere dringende gesundheitliche Fragestellungen bei Kindern und Jugendlichen, die schnelles und konsequentes Handeln erfordern.

Ein Eintreten für einen individuellen Impfscheid sowie das Vorgehen von Einrichtungen in freier Trägerschaft mit und gegenüber dem Gesundheitsamt andererseits werden durch diese Strategie der Behörden und deren Verbreitung in den Medien wesentlich erschwert.

Daher besteht hier großer öffentlicher Aufklärungs-, Informations- und Beratungsbedarf. Folgendes ist bereits geschehen:

1. Eine **fachlich- sachliche Stellungnahme der GAÄD zu Impfungen, Impfpflicht und Impfaufklärung** ist im Merkurstab Nr. 6/2006 veröffentlicht. Weitere Stellungnahmen zu anderen Impfungen sind ebenfalls im Merkurstab nachzulesen (HPV, Windpocken, FSME). Der **Verein Ärzte für Individuelle Impfscheidung e.V.** hat ebenfalls verschiedene Stellungnahmen veröffentlicht ([www.individuelle-impfscheidung.de](http://www.individuelle-impfscheidung.de)). Kurze, prägnante Veröffentlichungen an anderen Stellen sind geplant.
2. **Verbände:** Der **Verein Gesundheit aktiv** ist eingeschaltet und wird von Betroffenen angefragt, was zu tun sei. Einerseits ist juristische Beratung für den Einzelfall und für Institutionen notwendig (siehe unten). Andererseits gilt es, bei Veranstaltungen im Rahmen der diesjährigen **Aufklärungs-Aktion für freie Impfscheidung** des Vereins Hinweise und Informationen zu dieser Strategie der Gesundheitsämter in Bezug auf Masern an Schulen und Kindergärten mitzuteilen. Diese Aktion wird in Zusammenarbeit mit dem **Verein Ärzte für Individuelle Impfscheidung e.V.**, dem **Bündnis für Selbstbestimmung in der Medizin** und der **Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland (GAÄD)** durchgeführt und hat bereits mit Vortragsveranstaltungen begonnen. Außerdem sind Spendenaufrufe zur Finanzierung der Öffentlichkeitsaktion sowie unabhängiger Forschung zu Impfungen und ihren Nebenwirkungen ergangen.

Nähere Informationen: [www.gesundheitaktiv-heilkunst.de](http://www.gesundheitaktiv-heilkunst.de)

[www.individuelle-impfscheidung.de](http://www.individuelle-impfscheidung.de)

3. Es liegt inzwischen ein eingehendes **juristisches Gutachten** vor, das gemeinsam von GAÄD, Gesundheit aktiv e.V. und Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V. beauftragt und finanziert wurde und noch veröffentlicht werden wird. Danach eignet sich das Thema Masernimpfung und Schulausschluss nicht für breite Kampagnen auf juristischem Felde. Da jedoch Schulausschlüsse allein aufgrund des Umstandes fehlender Impfung ohne Abwägung und Ermessensausübung im Einzelfall auf Basis des Infektionsschutzgesetzes keine Rechtsgrundlage haben, so das Gutachten, ist ein gut abgestimmtes und gründlich erwogenes juristisches Vorgehen zur Wahrung einer freien Impfscheidung im Einzelfall denkbar. Der Ausgang solcher Gerichtsverfahren ist aber offen, da keine Vorentscheidungen herangezogen werden können.
4. In wieweit Schulen und Kindergärten selbst aktiv werden sollen, wird sicherlich unterschiedlich gesehen. Es sollte die freie Impfscheidung des Einzelnen genauso möglich sein und vertreten werden, wie die freie Entscheidung für die Pädagogik. Eine sorgfältige Rechtsgüterabwägung zwischen Infektionsschutz einerseits und Tätigkeitsverboten für Pädago-

gen beziehungsweise Eingriffen in den Einrichtungsablauf durch Schulausschlüsse und Ausfall von Unterricht/Veranstaltungen andererseits ist mit der Forderung eines geringstmöglichen Eingriffs durch die Behörden im Einzelfall gegebenenfalls auch juristisch einzufordern.

---

## Information zur Situation des therapeutischen Bereichs an der Waldorfschule

*Wolfgang Kersten und Sebastian Junghans*

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.

*Rudolf Steiner, Rundbrief 11. März 1924*

Nach den Umfragen bezüglich des therapeutischen Bereichs an den Waldorfschulen von 1994 und 1998 führten wir 2006 eine weitere Umfrage durch mit der Zielsetzung, die personelle Ist-Situation der Heileurythmisten, Sprachgestalter, Förderlehrer und Schulärzte in der Bundesrepublik Deutschland zu erfassen sowie den aktuellen Bedarf an Therapie, der allerdings oft aufgrund von finanziellen Problemen unerfüllt bleiben muss, benennen zu können.

Trotz einer vergleichsweise guten Besetzung innerhalb unserer Schule, erleben auch wir, dass man oft nicht ausreichend helfen kann und deshalb mögliche Verbindungen zu Therapeuten außerhalb der Schule suchen muss. Die Frage nach der Optimierung des therapeutischen Bereiches innerhalb der Schule, im Sinne Rudolf Steiners, beschäftigt uns seit mehr als 20 Jahren, vor allem angesichts der steigenden Zahl therapiebedürftiger Kinder.

Neben Forschungs- und Erkenntnisarbeit sowie unterstützender Aufklärung bemühen wir uns intensiv darum, den Präventivgedanken, den salutogenetischen Ansatz lebendig in unsere Arbeit einzubeziehen.

In diesem Sinne wollen wir die Ergebnisse der letzten Umfrage verstanden wissen. Sie zeigen aktuelle Tendenzen, werfen neue Fragen auf und laden zur Diskussion über den Stellenwert und die Zukunft therapeutischen Bemühens an der Waldorfschule ein.

## Ergebnis

Ist: 193 Schulen in 16 Bundesländern

Geantwortet haben: 108 Schulen = circa 55% = circa 43.650 Schüler\*

2006	<1998>	(1994)	
<b>68</b>			<b>Schulen haben einen Schularzt</b>
6	<6>	(13)	Schulen haben einen Schularzt mit vollem Deputat
2	<>	(2)	Schulen haben einen Schularzt mit ¼ Deputat
8	<18>	(3)	Schulen haben einen Schularzt mit ½ Deputat
11	<>	(-)	Schulen haben einen Schularzt mit ¼ Deputat
41	<31>	(34)	Schulen haben einen Schularzt auf Abruf oder Honorarbasis
<b>68</b>	<b>&lt;65&gt;</b>	<b>(52)</b>	<b>ein Arzt betreut im Durchschnitt 642 Schüler</b>
<b>63</b>			<b>Schulen haben Heileurythmie</b>
36	<41>		Schulen haben Heileurythmie mit vollem Deputat
9	<7>		Schulen haben Heileurythmie mit ¼ Deputat
14	<21>		Schulen haben Heileurythmie mit ½ Deputat
18	<12>		Schulen haben Heileurythmie mit ¼ Deputat
20			Schulen haben Heileurythmie ehrenamtlich oder niedergelassen
			<b>63 Schulen wollen mehr / überhaupt Heileurythmie das wären 47 neue Deputate</b>
<b>32</b>			<b>Schulen haben Sprachgestaltung</b>
7	<13>		Schulen haben Sprachgestaltung mit vollem Deputat
5	<1>		Schulen haben Sprachgestaltung mit ¼ Deputat
3	<13>		Schulen haben Sprachgestaltung mit ½ Deputat
10	<>		Schulen haben Sprachgestaltung mit ¼ Deputat
4	<4>		Schulen haben Sprachgestaltung mit ¼ Deputat
3	<7>		Schulen haben Sprachgestaltung privat erhältlich oder ähnlich
<b>32</b>	<b>&lt;38&gt;</b>		<b>17 Schulen wünschen sich mehr Sprachgestaltung 6 Schulen wünschen sich überhaupt Sprachgestaltung</b>
<b>88</b>			<b>Schulen haben Förderunterricht</b>
22	<14>	(14)	Schulen haben Förderunterricht mit vollem Deputat
6	<>	(1)	Schulen haben Förderunterricht mit ¼ Deputat
22	<8>	(16)	Schulen haben Förderunterricht mit ½ Deputat
18	<8>		Schulen haben Förderunterricht mit ¼ Deputat
15	<>	(4)	Schulen haben Förderunterricht mit ½ Deputat
9	<4>		Schulen haben Förderunterricht, der ehrenamtlich arbeitet
			<b>67 Schulen wünschen sich mehr Förderunterricht 5 Schulen wünschen sich überhaupt Förderunterricht</b>

\* Leider liegen die Vergleichszahlen für die vorangegangenen Untersuchungen nicht vor.  
(Anmerkung der Redaktion)

Außerdem gibt es noch an einigen Schulen Kunsttherapie, Musiktherapie, Chiropraktik, Bothmer Gymnastik, Krankenschwester, Logopädie, Motopädie, Lohelandgymnastik, rhythmische Einreibungen, Psychologe.

Die Zahlen zeigen einen deutlichen Rückgang bei den voll angestellten Ärzten, wobei sich eine etwa gleichgroße Anzahl von Schulen den Rat eines Arztes wünscht.

In der Heileurythmie zeigt sich eine Tendenz Hilfe von außen zu holen und die angestellten Therapeuten einzusparen, wobei die Heileurythmie noch die am stärksten vertretene Therapie an der Schule ist. Der Bedarf an mehr Heileurythmisten wird von der Schule erkannt und formuliert, es ist aber fraglich ob er finanzierbar bleibt. (47 Deputate)

Die gleiche Situation zeigt sich für die Sprachgestaltung. (Circa 12 Deputate) Stark zunehmend ist der Förderbereich an den Schulen und der Wunsch nach noch mehr Förderunterricht. Dabei ist das Bild der angewandten Fördermethoden noch sehr uneinheitlich und der Ansatz orientiert sich nicht immer an der Waldorfpädagogik.

### Unsere Stellungnahme

Die finanzielle Not vieler Schulen zwingt sie oft den therapeutischen Bereich und damit den salutogenetischen Ansatz, den präventiven Bereich zu reduzieren, wobei der entstehende Mangel deutlich erkannt und bedauert wird. Der lernpädagogische Ansatz gewinnt deutlich an Bedeutung (stark zunehmender Förderbereich). Sicherlich auch unter dem Anspruch der Eltern schulintern für die kognitive Entwicklung der Kinder mehr Sorge zu tragen.

Es zeigt sich, dass die direkt aus der Anthroposophie hervorgegangenen Therapien, wie die Heileurythmie, die Sprachtherapie und die künstlerische Therapie stärker in den Bereich der Privatinitiative gedrängt werden und damit das Gesamtprofil der Waldorfschule erheblich geschwächt wird, da die direkte Zusammenarbeit von Lehrer, Therapeut und Arzt nicht mehr gewährleistet ist.

Zur Auswertung der Umfrage: Von 193 Schulen nahmen nur 108 teil, vom Rest wissen wir nichts. Von den teilnehmenden Schulen haben 20 nahezu kein therapeutisches Personal. Im Übrigen ist die Tendenz rückläufig. Daraus ergibt sich nun die Frage, ob das Ziel Waldorfschule als heilende Erziehung auf diese Art und Weise erreicht werden kann und ob nicht sogar die Kriterien, die eine Waldorfschule ausmachen, heute mehr und mehr verloren gehen. Die reelle Diskrepanz ist wohl noch viel stärker als durch die Statistik ausgedrückt wird, da in der Erhebung nicht berücksichtigt ist, dass sinkende ärztliche, therapeutische, künstlerische Betreuung zunehmenden Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten der Schüler gegenübersteht. Diese Frage stellen wir zur Diskussion und erwarten gerne Ihre Beiträge.



## **An Waldorfschulen gibt es die mit Abstand geringste Fremdenfeindlichkeit und die geringste Anzahl von Gewalttätern**

Die tendenziöse Vermischung verschiedener Ergebnisse einer Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts in Niedersachsen, KFN, mit einem Indizierungsverfahren des Bundesfamilienministeriums gegen angeblich rassistische Schriften Rudolf Steiners, wie sie in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung (F.A.S.) vom 8. Juli 2007 verbreitet wurde, weist der Bund der Freien Waldorfschulen aufs schärfste zurück. Gerade die von der F.A.S. genannte KFN-Studie zeigt sehr deutlich, dass sowohl bei Fremdenfeindlichkeit als auch beim Rechtsextremismus Waldorfschüler das allerniedrigste Niveau aufweisen. Während 24,7 Prozent der Hauptschüler fremdenfeindlich und 9,5 Prozent rechtsextrem denken, liegen die Zahlen bei Gymnasiasten bei 8,3 beziehungsweise 1,9 Prozent. Waldorfschüler indes sind nur zu 2,8 Prozent als fremdenfeindlich und zu 1,2 Prozent als rechtsextrem einzustufen. Der Leiter des Instituts, Professor Dr. Christian Pfeiffer, unterstreicht diese Tatsache in seinen Vorträgen zu dieser Studie immer wieder sehr deutlich und bewertet sie als klares Indiz für einen engagierten Einsatz der Waldorf-Pädagogen gegen Fremdenfeindlichkeit und Rassismus.

Der Indizierungsantrag gegen zwei Bände der Rudolf Steiner Gesamtausgabe bei der Bundesprüfstelle für jugendgefährdende Medien wurde von dem betroffenen Rudolf Steiner Verlag in Dornach scharf zurückgewiesen. Es handelt sich um den schon verschiedentlich zurückgewiesenen Vorwurf, an Waldorfschulen sei die angeblich rassistische Lehre Steiners Unterrichtsinhalt. Der Antrag hat jedoch keine Aussicht auf Erfolg, da er sich ausschließlich auf zwei wenig fundierte Stellungnahmen von Personen stützt, die dafür nicht durch entsprechende Qualifikationen ausgewiesen sind. „Jedenfalls haben diese Vorwürfe nichts mit der Alltagswelt der Waldorfschulen zu tun“, so Professor Pfeiffer.

Eines der wesentlichen Ergebnisse der KFN-Studie ist jedoch, dass es trotz einer unter dem Durchschnitt liegenden Zahl von Tätern an Waldorfschulen eine erhöhte Zahl von Kindern und Jugendlichen gibt, die sich selbst als Opfer von einfachen Körperverletzungen einordnen. Dabei dürfte eine besonders große Rolle spielen, dass Waldorfkinder überproportional häufig aus Haushalten kommen, bei denen sich die Eltern getrennt haben. Dazu Professor Pfeiffer: „Die Waldorfschulen haben es im Vergleich mit den Gymnasien häufiger mit familiär belasteten Kindern zu tun, die ihre Probleme dann nicht selten als Mehrfachtäter von Körperverletzungen ausagieren.“

Es handelt sich dabei um schultypische Formen von Gewalt, wie zum Beispiel Schlagen und Treten.

Der Anteil der Schüler an Waldorfschulen, die schon einmal durch Gewalttaten wie schwere Körperverletzung, Raub, Erpressung oder Bedrohung mit Waffen auffällig wurden, liegt aber weit unter dem Durchschnitt.

Fazit: Bei den insgesamt gezählten Gewaltopfern liegen die Ergebnisse der Waldorfschulen auf dem Durchschnittsniveau aller Schulen. Sie haben zudem die niedrigste Täterquote aller Schularten vorzuweisen. Zur Frage von Fremdenfeindlichkeit, Machogesinnung und rechtsextremistischer Gesinnung zeigen die Ergebnisse der Studie für die Waldorfschulen sensationell gute Ergebnisse.

Das passt zu einem weiteren Ergebnis der Studie: Nach der Einschätzung des sozialen Klimas befragt, zeigte sich, dass nur wenige Waldorfschüler von einem Gewalt geprägten Schul- beziehungsweise Klassenklima berichten, und dass nur wenige den Eindruck haben, die Lehrer hätten kein Interesse an den Schülern beziehungsweise sie griffen bei Gewalt nicht ein.

### Über den Bund der Freien Waldorfschulen e.V.

Die deutschen Waldorfschulen haben sich zu einem Bund der Freien Waldorfschulen e.V. mit Sitz in Stuttgart zusammengeschlossen. Die föderative Vereinigung lässt die Autonomie der einzelnen Waldorfschule unangetastet, nimmt aber gemeinsame Aufgaben und Interessen wahr. Korporative Mitglieder sind derzeit 208 Waldorf- und Rudolf-Steiner-Schulen sowie acht Seminare/Hochschulen für Waldorfpädagogik. Daneben gibt es rund 2.700 persönliche Mitglieder.

Die erste Waldorfschule wurde 1919 in Stuttgart eröffnet. Nach 87 Jahren Waldorfpädagogik gibt es heute weltweit über 1000 Waldorfschulen sowie 2.000 Kindergärten und Förder-Einrichtungen in allen Erdteilen, darunter auch in Israel, Südafrika und Ostasien.

---

### *Korrigenda*

Im Rundbrief Nr. 41 vom Mai diesen Jahres **steht über dem Artikel auf Seite 65 leider irrtümlich Arzneitelegramm und wir haben wir die Namen der Verfasser nicht erwähnt.** Diese waren Maria Bovelet, Martin Schammert und Gerda Wienforth, Qualitätszirkel homöopathischer Ärzte in Kassel.

Wir bitten um Entschuldigung.

Die Redaktion



## ELIANT NEWSLETTER Juli 2007

Liebe Freunde, Multiplikatoren und Unterstützer unserer Aktion,

am 13. Juni 2007 haben wir die ersten 100.000 Stimmen für die Aktion ELIANT erreicht und sind sehr froh und dankbar, dass damit ein erster Schritt mit großartiger Unterstützung von vielen Aktivisten und ehrenamtlichen Helfern gelungen ist. Bis zum Monatsende waren es bereits **131.986**, und bis heute sind es schon **164.935** (16. Juli 2007).

### Die Unterschriftensammlung geht weiter

Das Datum 15. Juli 2007 bis zu dem die Aktion ELIANT 1 Million Unterschriften erzielen wollte, hatten wir unter der Voraussetzung angegeben, dass wir eine Großkampagne mit Hilfe einer kommerziellen Agentur durchführen können. Da die dafür erhofften finanziellen Mittel jedoch bisher nicht akquiriert werden konnten, haben wir die Aktion mit den uns möglichen Ressourcen und viel ehrenamtlichen Engagement bestmöglich geleistet und damit ein Ergebnis erreicht, das im Vergleich mit anderen EU-weiten Kampagnen zwar sehr gut da steht, jedoch das kurzfristig hohe Stimmenziel natürlich nicht erreichen konnte.

Die Aktion wird nun in der bis jetzt bewährten Weise weitergeführt und wir hoffen sehr, dass sich neue Multiplikatoren anschließen, und mithelfen das angestrebte Ziel baldmöglichst zu erreichen.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns dabei unterstützen können.

Was die Finanzierung anbetrifft, so brauchen wir aufgrund der erfreulich wachsenden Unterschriftenzahl sowohl immer mehr Helfer für das Stimmen zählen, als auch Geld für den Druck von Informationsmaterial und Unterschriftenlisten, um den Internetauftritt zu verbessern, alles in den europäischen Sprachen verfügbar zu machen und die Öffentlichkeitsarbeit weiter zu führen.

Es würde uns außerordentlich freuen, wenn Sie sich zum jetzigen Zeitpunkt entschließen könnten, ELIANT auch materiell zu unterstützen.

Mit herzlichem Gruß für die Initiativgruppe und den Trägerkreis

*Dr. Jürgen Erdmenger, Nikolai Fuchs, Dr. med. Michaela Glöckler,  
Thomas Göing, Günther Schulz, Christof Wiechert.*

Die letzten Zählungsergebnisse pro Land (Stand: 30. Juni 2007):

**EU Länder** – Gesamt: 113.869, **Welt** (Außer EU) – Gesamt: 18.117

Sie finden jetzt die neue Rubrik **>ELIANT und die EU<** mit einem Einleitungsartikel von Dr. Jürgen Erdmenger über Zuständigkeiten und Entscheidungsverfahren der Brüsseler Behörden und die Möglichkeiten für Verbände und Zivilgesellschaft ihre Interessen zu vertreten. In vier weiteren Unterpunkten veröffentlichen wir Positionspapiere zu einzelnen Themen, für die sich die Aktion ELIANT einsetzt.

Auf der **>Pinwand<** haben wir erste Stellungnahmen und Meinungen zur Aktion veröffentlicht. Diese Seite ist für Ihre Beiträge gedacht, und Sie können uns gerne einen Beitrag oder Erfahrungsbericht dafür an [info@eliant.eu](mailto:info@eliant.eu) zusenden.

Neu ist auch der Artikel **1 Millionen Unterschriften – warum?** Das Ziel 1 Million Unterschriften ist sehr ehrgeizig. 100000 bereits gesammelte Unterschriften sind auch schon eine respektable Menge. Warum sollen es zehnmal so viel sein? Lesen Sie die Antwort unter der Rubrik **>HINTERGRUND<**.

### Große Freude über die ersten 100 000 Unterschriften Aktion ELIANT für ein Europa der Vielfalt

Zwei neue Medienmitteilungen wurden auf Deutsch und Englisch an verschiedene Agenturen weitergeleitet. Da in der Schweiz einzelne EU-Regelungen nicht angewendet werden, haben wir dazu einen eigenen Passus in einer Mitteilung für die Schweiz eingebaut, der diese Tatsache berücksichtigt.

Eine weitere Mitteilung betrifft die Situation der biologisch-dynamischen Landwirtschaft in der EU. Dort haben wir die Anregung aufgenommen den Artikel von Herrn Biesantz als Information für die Medien zur Verfügung zu stellen. Alle Meldungen finden Sie jetzt unter **>Pressemitteilungen<** auf der Homepage.

### Neues Starter-Paket für Ihre Aktionen

1. Die wichtigsten Fragen, Ideen und Anregungen haben wir für Sie kurz in **>Ideen und Anregungen für die weitere Arbeit<** zusammengefasst. Dazu passt als Ergänzung sehr gut der Artikel **1 Millionen Unterschriften – warum?** Weitere Antworten auf häufig gestellte Fragen finden Sie auch auf der Homepage unter **>FAQ<**.
2. Ein **PLAKAT mit Logo** und ein **PLAKAT mit Fotos** stehen Ihnen jetzt im Downloadbereich zum Ausdrucken in Farbe oder S/W zur Verfügung. Finden Sie in Ihren Ferien einen Platz zum Aufhängen: im Auto, im Hotel, im Restaurant, in der Jugendherberge, bei Freunden, im Fremdenverkehrsamt, etcetera.

3. Sie können **Buttons** mit dem Logo der Aktion bei uns bestellen. Es gibt die Version >AKTION ELIANT< und international >ACTION ELIANT<. Die ersten Exemplare wurden sofort von vielen Menschen mit Begeisterung getragen. Werden auch Sie zu einem Button-Träger.

Wir wünschen allen Freunden, Multiplikatoren und Unterstützern schöne Ferien und gute Erholung.

Bitte nehmen Sie doch das beiliegende Blatt für ELIANT mit, und bringen 10 Unterschriften aus dem Urlaub mit nach Hause. Sie können sich die Unterlagen auch am Urlaubsort aus dem Internet herunterladen.

### **Spendenaufruf: Aktion ELIANT braucht jetzt Ihre Hilfe**

Zur Fortsetzung der Aktion bedarf es jetzt auch finanzieller Mittel, die über das hinausgehen, was der Trägerkreis der Allianz leisten kann. Dieser konnte – mitunterstützt durch einige großzügige Spenden – die Anschubfinanzierung möglich machen. Dafür kann nicht genug gedankt werden.

Die Weiterführung der Aktion erfordert jetzt die eingegangenen Unterschriften auf Gültigkeit zu überprüfen, die täglich wachsende Zahl der Unterschriften zu zählen und nach Ländern zu ordnen, die Informationsmittel und den INTERNET Auftritt zu verbessern, alles in den europäischen Sprachen verfügbar zu machen und die Koordinatorenkreise damit auszustatten. Gleichzeitig gilt es, die unverzichtbare Öffentlichkeitsarbeit weiterzuführen. Das alles kostet neben dem unermüdlichen und freiwilligen Einsatz vieler Menschen Geld.

Wir danken herzlichst für jede noch so bescheidene finanzielle Zuwendung.

Unsere Bankverbindungen:

Deutschland und International

Aktion ELIANT

Konto Nr. 790 255 50 01, BLZ 430 609 67

GLS Gemeinschaftsbank eG, Christstraße. 9; 44789 Bochum

IBAN DE66 4306 0967 7902 5550 01,

BIC/Swift: GENODEM1GLS

Verwendungszweck: Aktion ELIANT

Schweiz

Förderstiftung Anthroposophische Medizin

Konto Nr. 400.695.0 Clearing-Nr. 8392, PC-Konto: 40-963-0

Freie Gemeinschaftsbank; Gerbergasse 30, 4001 Basel

IBAN: CH87 0839 2000 0040 0695 0,

BIC/Swift: RAIFCH22XXX

Verwendungszweck: Aktion ELIANT

## Erstes ELIANT Strategie Treffen in Dornach!

Es war ein intensives Arbeitstreffen mit Teilnehmern aus Dänemark, Frankreich, Spanien, Schweiz und Deutschland und mit Michaela Glöckler aus dem Kreis der Träger. Sehr schnell sprang der Funke der Begeisterung für diese weltweit verbindende Aktion auf alle Anwesenden über. Es wurde deutlich, wie entscheidend es ist, die erforderlichen rechtlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, für den Erhalt der Vielfalt anthroposophischer Initiativen und für deren notwendige Weiterentwicklung. Für die Arbeit der Multiplikatoren vor Ort wurden dann zusammen die weiteren strategischen Schritte und Prioritäten besprochen:

1. Wir möchten in möglichst vielen Ländern und Regionen Menschen für die Aktion gewinnen, die in ihrem Umkreis als direkte Ansprechpartner zur Verfügung stehen und Anregungen und Ideen aufnehmen, die neuen Informationen weiterleiten und gegebenenfalls in weitere Sprachen übersetzen.
2. Als Grundlage dienen die Artikel und Informationen die auf der Homepage [www.eliant.eu](http://www.eliant.eu) bereits vorhanden sind und ständig erweitert werden. Hier finden Sie viele gute Beispiele die Sie für die eigene Arbeit verwenden können.
3. Auch neue Kampagnen-Info-Materialien, Newsletter, Banner, Poster und Buttons sind als Vorlagen jetzt verfügbar und können in weiteren Ländern verwendet werden.
4. Jeder kann in seinem Bereich Gelegenheiten finden, wo er die Aktion bekannt machen kann und ein Austausch darüber mit anderen möglich ist. Wir haben sehr gute Reaktionen erhalten wenn Sie es als ein persönliches Anliegen bei Tagungen, Kongressen, Vorträgen oder Arbeitstreffen mitteilen.
5. So lassen sich neue Aktivisten finden, die sich in einer kleinen Gruppe zusammenschließen, und weitere Aktionen planen und durchführen können.
6. Sie können Kontakt aufnehmen zu Institutionen und Organisationen oder Unternehmen in Ihrem Land, die mit anthroposophischen Initiativen zusammenarbeiten. Sprechen Sie einzelne Personen an, denen diese Dienstleistungen oder Produkte bekannt sind und sie schätzen oder bereits verwenden.
7. Für das Fundraising gibt es einen Brief, der als Vorlage für eigene Aktivitäten im Land benutzt werden kann, um so Menschen zu gewinnen, die helfen wollen, Ihre Aktionen vor Ort zu finanzieren.

In den nächsten Wochen werden die Ansprechpartner die sich bereits gefunden haben auf der Homepage veröffentlicht, um die Kontaktaufnahme zu erleichtern.

## Freiwillige Helfer für die Aktion ELIANT gesucht

Haben Sie freie Zeit um die Anthroposophie aktiv zu unterstützen?  
Die Aktion ELIANT braucht Ihre Hilfe!

Wir suchen freiwillige Helfer:

1. Helfer für das Auszählen der geleisteten Unterschriften.
2. Unterstützung beim Versenden von Infomaterial.
3. Menschen, die am Telefon Kontakte zu Multiplikatoren und Einrichtungen herstellen.
4. Übersetzer, die Kampagnenmaterial in die folgenden Sprachen übersetzen können: Schwedisch, Italienisch, Englisch, Finnisch, Dänisch, Polnisch, Spanisch, Ungarisch, Estländisch, Rumänisch, Slowenisch, Tschechisch, Lettisch, Slowakisch, Litauisch, Portugiesisch, Griechisch, Bulgarisch.

Wenn Sie 2 – 3 Stunden am Tag oder einmal in der Woche Zeit haben, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

*Thomas Göing*

Aktion ELIANT

Email [info@eliant.eu](mailto:info@eliant.eu), Tel. 0041 – 61 – 706 44 76

ELIANT Büro: in der Medizinische Sektion, Albert Steffen Weg 2,  
4143 Dornach, Schweiz

---

### *Ein Blick in die Zeit ...*

Im Jahr 2005 wurden 316 000 Menschen in Deutschland wegen Angina Pectoris im Krankenhaus behandelt. Diese Durchblutungsstörung des Herzmuskels (Vorstufe zum Herzinfarkt) war die häufigste Hauptdiagnose für einen stationären Aufenthalt, gefolgt von Herzinsuffizienz (307 000) und psychischen Störungen durch Alkohol (299 000).

## Wirkungen der Erziehung im Lebenslauf

# Das unbeherrschte Lehrertemperament als Ursache für Krankheiten im späteren Leben der Schüler

*Rudolf Steiner*

### Das Kind ist eben ganz Sinnesorgan

Worin besteht das Wesen eines Sinnesorganes? Nehmen wir das menschliche Auge. Farbeindrücke werden auf das menschliche Auge gemacht. Wer dasjenige, was der Mensch beim Sehen vollbringt, richtig ansieht, der sagt: Wille und Wahrnehmung ist im Auge eines; das bleibt an der Oberfläche, an der Peripherie des Menschen. Im ersten Kindesalter, von der Geburt bis zum Zahnwechsel, geht das – allerdings in feiner Weise – durch den ganzen Organismus. Der ganze Organismus des Kindes schaut sich an wie ein umfassendes Sinnesorgan. Und daher machen alle Eindrücke, die aus der Umgebung auf das Kind wirken, ganz andere Wirkungen im kindlichen Menschen als im erwachsenen Menschen. Dasjenige, was in der Umgebung vor sich geht, was mit dem Auge geschaut werden kann, ist im Menschen der Ausdruck des menschlich Seelenhaften, der menschlichen Moralität. Das Kind hat ganz unterbewusst oder unbewusst, allerdings nicht im Bewusstsein, ein feines, intimes Wahrnehmungsvermögen für dasjenige, was sich ausspricht in jeder Bewegung, jeder Regung bei den Menschen der Umgebung. Wenn ein Jähzorniger in der Umgebung des Kindes aus dem Jähzorn heraus seine Regungen durchmacht, und in der äußeren Sinneswahrnehmung das Kind in solcher bewussten Art schauen lässt, was er tut: oh, man täuscht sich sehr, wenn man glauben würde, dass das Kind nur diese Bewegungen sieht. Das Kind hat einen deutlichen Eindruck von dem, was in den moralischen Regungen drinnen liegt, wenn auch nicht bewusst. Das Auge hat auch keinen bewussten Sinneseindruck, sondern einen unbewussten. Alles, was sich moralisch-seelisch in unsinnlicher Weise offenbart, strömt in das Kind ein wie die Farben in das Auge, weil der ganze kindliche Organismus Sinnesorgan ist.

Aber dieser Organismus ist fein organisiert. Deshalb setzt sich jeder Eindruck fort in dem ganzen kindlichen Organismus. Zunächst ist der Eindruck, den das Kind empfindet von dem, was sich moralisch offenbart, ein seelischer Eindruck. Aber bei dem Kinde geht alles Seelische in das Leibliche hinunter. Wenn das Kind einen Schreck erfährt an den Eindrücken der Umgebung, aber ebenso alles, was an Freude und Erhebung lebt, geht über, wenn auch nicht in so grober Art, sondern in feiner Weise, in die Wachstums-, Zirkulations- und Verdauungsprozesse. Ein Kind, das jede Stunde zu



fürchten hat die Eindrücke, die von einem Jähzornigen ausgehen, der jeden Augenblick einen Zorn bekommt, erlebt etwas Seelisches, das sogleich eindringt in Atmung und Blutzirkulation und auch in seine Verdauungstätigkeit. Das ist das Bedeutsame, dass wir für das kindliche Alter gar nicht sprechen können bloß von körperlicher Erziehung, weil die Seelenerziehung eine körperliche ist, weil alles Seelische sich metamorphosiert in das Körperliche, ein Körperliches wird.

Und was das für eine Bedeutung hat, wird einem erst klar, wenn man aus wirklicher Menschenerkenntnis heraus nicht bloß auf das Kind hinschaut und Erziehungs- und Unterrichtsgrundsätze prägt, sondern wenn man hinschaut auf das ganze menschliche Erdenleben. Das ist nicht so bequem wie eine bloße Beobachtung des Kindes. Eine Beobachtung des Kindes: nun, man registriert, wie das Gedächtnis ist, das Denkvermögen, die Sinneswahrnehmungen des Auges, des Ohres und so weiter; man registriert für den Augenblick oder doch für eine kurze Zeit. Aber damit hat man gar nichts getan für die Erkenntnis des Menschen. Denn gerade so wie bei der Pflanze in dem Samen, der zur Wurzel wird, schon darin liegt, was nach langer Zeit in Blüte und Frucht zum Vorschein kommt, so liegt in dem Kinde bis zum Zahnwechsel hin, weil es für alles Seelische körperlich empfänglich ist, der Keim für Glück und Unglück, für Gesundheit und Krankheit für das ganze Erdenleben bis zum Tode hin. Und dasjenige, was wir als Lehrer oder Erzieher in das Kind einströmen lassen in der obersten Lebensperiode, die hinunterwirkt in Blut und Atmung und Verdauung, das ist wie ein Keim, der manchmal erst aufgeht in Form von Gesundheit und Krankheit des Menschen im 40., 50. Lebensjahr. Ja, so ist es: Wie der Erziehende sich benimmt gegenüber dem kleinen Kinde, damit veranlagt er es zum innerlichen Glück oder Unglück, zu Gesundheit oder Krankheit.

Das zeigt sich ja insbesondere, wenn wir im Einzelnen diese Wirkungen des Erziehenden auf das Kind aus den Tatsachen des Lebens heraus beobachten. Diese Tatsachen lassen sich ebenso beobachten wie die physikalischen Tatsachen im Laboratorium oder wie die Pflanzentatsachen im botanischen Kabinett; aber man tut es gewöhnlich nicht. Nehmen wir einzelne Fälle heraus. Sagen wir einmal, wir wollen rein betrachten zunächst, wie der Lehrer neben dem Kinde in der Schule steht. Betrachten wir zunächst den Lehrer, und betrachten wir ihn nach seinem Temperament. Wir wissen, nach dem Temperament kann der Mensch sein ein energischer, aber auch zornmütiger, jähzorniger Mensch, ein Choleriker, oder ein innerlich sich in sich zusammenziehender und mehr auf sich hinschauender, nur in sich empfindender, die Welt meidender Melancholiker; oder ein für äußere Eindrücke rasch Empfänglicher, der von Eindruck zu Eindruck eilt, ein Sanguiniker; oder einer, der alles gehen lässt, dem alles gleichgültig ist, der nicht gedrückt ist von äußeren Eindrücken, der alles vorübergehen lässt, ein Phlegmatiker.

Nehmen wir zunächst an, die Lehrerbildungsstätte hätte nicht dafür gesorgt, solche Temperamente abzuschleifen und in richtiger Weise in die Schule hineinzustellen, sondern solche Temperamente wirkten sich aus, sie schossen in die Zügel mit einem gewissen Radikalismus. Nehmen wir das cholerische Temperament: ein Kind im Lebensalter bis zum Zahnwechsel ist ausgesetzt dem cholerischen Temperament. Wenn der Lehrende, der Erziehende sich ganz gehen lässt in diesem seinem cholerischen Temperament, dann wird fortdauernd auf das Kind ein seelischer Eindruck ausgeübt, welcher dahin geht, dass dieses Kind in Bezug auf sein Zirkulationssystem, in Bezug auf alles das, was innerlicher Rhythmus ist, starke Eindrücke erhält. Diese Eindrücke, die gehen zunächst nicht sehr tief, aber sie sind eben auch erst ein Keim; und dieser Keim wächst und wächst, wie alle Keime wachsen. Es kann zuweilen so im 40., 50. Lebensjahr in Zirkulationsstörungen des rhythmischen Systems die Wirkung ungezügelter cholerischen Temperamentes beim Erziehenden auftreten. Wir erziehen eben das Kind nicht bloß für das kindliche Alter; wir erziehen es für das ganze Erdendasein und, wie wir später sehen werden, auch noch für die Zeit darüber hinaus.

Oder nehmen wir an, der Melancholiker lässt seinem Temperament die Zügel schießen; er habe nicht mit der Seminarbildung aufgenommen den Impuls, es zu harmonisieren, es in der richtigen Weise an das Kind herantreten zu lassen; er gibt sich seiner Melancholie hin in dem Verkehr mit dem Kinde. Dadurch, dass er eine solche Melancholie in sich lebt, fühlt und denkt, dadurch entzieht er fortwährend dem Kinde dasjenige, was eigentlich vom Lehrer auf das Kind überströmen sollte: Wärme. Der Erziehung fehlt häufig jene Wärme, die zunächst als Seelenwärme wirkt, die aber beim Kinde heruntergeht vorzugsweise in das Verdauungssystem und Keimanlagen darin hervorruft, die in späterem Lebensalter auftreten in allerlei Störungen, krankhaften Störungen des Blutes oder wenigstens in krankhaften Anlagen des Blutes und so weiter.

Nehmen wir den Phlegmatiker, dem alles gleichgültig ist, was er mit dem Kinde tut. Ein ganz besonderes Verhältnis spinnt sich an zwischen ihm und dem Kinde. Es ist etwas nicht Kaltes, aber furchtbar Wässeriges im seelischen Sinne zwischen einem solchen Erzieher und dem Kinde. Es wird nichts so stark entwickelt, dass ein richtiges Hin-und-Herströmen des Seelischen zwischen dem Erziehenden und dem Kinde da ist; das Kind wird nicht genügend innerlich regsam gemacht. Verfolgt man ein Menschenkind, das unter dem Einfluss des Phlegmas, eines phlegmatischen Temperamentes sich entwickeln musste bis in ein höheres Lebensalter, so merkt man oftmals, wie Anlage zur Gehirnschwäche, Blutleere im Gehirn, Stumpfheit der Gehirntätigkeit im späteren Lebensalter auftritt.

Sehen wir, wie ein Sanguiniker, der seinem Sanguinismus die Zügel schießen lässt, auf das Kind wirkt. Er ist jedem Eindrucke hingegeben, aber die Ein-

drücke gehen schnell vorüber. Er lebt auf besondere Art auch in sich, aber mit sich in den äußeren Dingen. Das Kind kann nicht mitgehen; die Reize, die gerade dadurch, dass der Lehrer von Eindruck zu Eindruck eilt, auf das Kind ausgeübt werden, sie greifen nicht an, denn das Kind braucht liebevolles Gehaltenwerden bei einem Eindruck, wenn es wirklich innerlich regsam genug gemacht werden soll. Verfolgen wir ein Kind, das unter übertrieben sich gehenlassendem Sanguinismus aufwächst, so zeigt es sich im späteren Alter, dass der erwachsene Mensch, der sich aus dem Kinde entwickelt hat, Mangel an Vitalkraft hat, zu wenig Lebenskraft zeigt, wenig Gehalt zeigt und dergleichen. So dass man eigentlich, wenn man dafür den Blick hat – und Erziehen beruht auf Intimität des seelischen Blickes –, an dem Typus, den ein Mensch angenommen hat, noch im 40., 50. Lebensjahr sagen kann: auf diesen Menschen hat ein melancholisches, phlegmatisches, cholerasches oder sanguinisches Lehrertemperament eingewirkt.

(aus: GA 309, Bern, 13. April 1924)

### ***Missverständnisse im Kindergarten ...***

#### **Beim Spielen**

David *jetzt wär früher!*

Hannes *Frühling?!*

David *Nein! Nicht Frühjahr! Frühling!!!*

#### **Bei der Gartenarbeit**

Hannes *Ich hol' mir einen Rechen.*

Emilio *Nein!*

Hannes *Doch!*

Emilio *Nein!!*

Hannes *Aber, warum denn nicht? Ich mag jetzt einen Rechen holen.*

Emilio *Nein, dann spiel' ich nicht mehr mit dir!*

Hannes *Aber – warum???*

Emilio *Ich mag nicht rechnen!*

## *Aus dem Leserkreis – an den Leserkreis*

### Wie könnte eine Sprachförderung aus dem anthroposophischen Menschenbild heraus aussehen?

*Benita Quadflieg – von Vegesack*

Mit großer Begeisterung habe ich den Artikel „Sprachpflege und Sprachförderung im Waldorfindergarten“ gelesen, und komme der Aufforderung der Gesprächseröffnung zu diesem Thema gerne nach.

Ich gehöre schon zur älteren Generation, war aber lange Zeit im heilpädagogisch-therapeutischen Bereich tätig und beschäftige mich seit meinem Studium der Medizin mit anthroposophischer Menschenkunde, Medizin, Heilpädagogik und Frühförderung.

Die Frage *Wie könnte ein Wahrnehmungsverfahren für die Sprachentwicklung und die Sprachpflege aus dem anthroposophischen Menschenbild heraus aussehen?* beschäftigt mich schon etliche Jahre, und ich glaube einen Weg gefunden zu haben, wie der heute so oft verkümmerte Sprachsinn wachgerufen werden kann.

#### Zunächst zur Präambel

Es werden viele Bereiche und Gesichtspunkte besprochen, die für sich betrachtet ihre volle Gültigkeit haben. Doch fällt mir auf, dass sie nicht sorgfältig nach den Kenntnissen der Zwölf-Sinnes-Lehre betrachtet und geordnet sind. Zu dem Satz: *So wird Sprache vom Kind im Zusammenleben mit anderen Menschen erlebt und gelernt* möchte ich hervorheben: *erlebt* ja und dadurch übernommen – aber nicht *gelernt*. Der folgende Satz in der Präambel bestätigt das: *Sprachpflege und Sprachförderung im Kindergarten ist also ein sozialer Prozess und kein Lernprogramm.*

#### Wie soll dieser soziale Prozess verstanden werden?

Die anthroposophische Menschenkunde schildert uns, wie das Kleinkind ein nachahmendes Wesen ist, das zunächst ganz und gar als ein einziges Sinnesorgan zu betrachten ist, aus dem die 12 Sinnesbereiche sich erst langsam herausdifferenzieren. Nachahmung kann nur im sozialen Prozess stattfinden, denn es bedarf der Vorbilder.

Das wird auch in dem Artikel hervorgehoben, dabei aber nur die Erzieherin erwähnt. Das Kind jedoch braucht genau so die Gruppe, die Wahrnehmung der anderen Kinder, deren Verhalten, Reaktionen, Verständigungsversuche. Bei intaktem Sprachsinn wird durch Kommunikation, Mimik, Gestik und Gebärden ohne Dazutun der Erwachsenen sogar eine Fremdsprache inner-

halb von ein paar Wochen erlebt und übernommen.

Fazit der Präambel: *Die Sprachförderung zieht sich als roter Faden durch den gesamten Kindergartenalltag und ist kein isoliertes Aufgabenfeld.* Der ersten Aussage stimme ich zu, der zweiten nicht. Denn jeder Sinn, der sich als zu schwach erweist, braucht zusätzliche Anregung. Das betrifft besonders den Sprachsinn. Bezug nehmend auf die weiteren Vorschläge und Anregungen zur Praxis möchte ich daher einiges klarstellen.

Wie definiert Rudolf Steiner den Begriff „Sinn“?

Die Sinneswahrnehmung, so sagt er, ist das, wodurch wir uns eine Erkenntnis ohne Mitwirkung des Verstandes verschaffen. So hat er auch zunächst (in seiner 10-Sinneslehre) den Begriff Tastsinn abgelehnt. Denn wenn abgetastet wird, schalten sich Denken und Urteilen mit ein, beim Spüren von feucht, hart, weich, rau etcetera nicht. Diese Empfindungsfähigkeit, also das Spüren, hat er später als allererste Wahrnehmung des Leibes dargestellt und auch Tastsinn genannt, damit aber die Hautwahrnehmung gemeint.

Natürlich kann man beim Spielen und Hantieren die Dinge auch benennen, wobei allerdings die erste Frage lauten müsste: Was spürst du? und nicht: wie heißt das, was du gerade spürst? Denn das hat mit dem Wecken des Sprachsinns wenig zu tun.

Wie ist der Sprach- oder Lautsinn, der Denk- oder Begriffssinn ohne Einschaltung des Denkens zu verstehen? Beim Sehen oder Hören, wie ein anderer Mensch spricht, erlebt man durch sein Verhalten, dass es sich um eine Aussage und nicht nur um Laute handelt. Worum es geht, also den Begriff, erfasst man durch den Denksinn. Wahrnehmung ist immer vielfältig. Um einen wirklichkeitsgemäßen Eindruck zu gewinnen, werden immer mehrere, jedoch mindestens zwei Sinne gekoppelt.

Dem Tastsinn als Empfindung der eigenen körperlichen Grenzen ordnete Rudolf Steiner folgendes Korrelat zu: Die Wahrnehmung des anderen Menschen durch einen bisher unbekanntem Sinn, den er unter dem Begriff Ichsinn als zwölften Sinn einführte. (Den Ichsinn bezeichnet die moderne Neurologie als „Spiegelneuronen“)

Im Jahre 1916 trat er mit der Zwölf-Sinnes-Lehre an die Öffentlichkeit, zugleich erläuterte er, wie durch eine Art Umstülpung der leibeigenen, basalen Sinne, diese sich in höhere, obere Sinne umwandeln, oder – wie es auch manchmal heißt – in den oberen Sinnen „erblühen“.

Die Beachtung dieser Zusammenhänge sind für die Arbeit im Kindergartenbereich von ganz großer Bedeutung, denn sie lehrt uns erstens, dass wir durch die Pflege des Hautgefühls das zukünftige Mitfühlen mit dem Erleben eines anderen Menschen anbahnen können, zweitens, dass wir durch Bewegungsübungen und Fördern der Geschicklichkeit den Sprachsinn wecken und drittens, dass wir durch Förderung des Wohlbefindens, des Lebenssinnes, den Denksinn anregen können. Im Mittelpunkt steht der

den Denksinn anregen können. Im Mittelpunkt steht der Gleichgewichtssinn mit seinem Korrelat: dem Gehör- oder Tonsinn.

Welche Konsequenzen ergeben sich hieraus?

Aufgrund dieser anthroposophischen Erkenntnisse dürfen wir meiner Meinung nach im Kind zwar vieles anregen, aber nicht überreizen, sondern erst sorgfältig die einzelnen basalen Sinneswahrnehmungen mit ihren dazugehörenden Korrelaten pflegen und fördern.

Das bedeutet für den Sprachsinn:

Durch Kommunikation und Konversation zieht sich die Sprachförderung wie ein roter Faden durch den Kindergartenalltag und wird – auch wenn die Sprache zunächst fremd ist – wie die Luft aufgenommen und einverleibt. Wenn nicht, ist der Sprachsinn zu schwach oder das „Aufmerken,“ das Rudolf Steiner so häufig betont, nicht vorhanden. Die Kinder hören zwar, aber oft ohne hinzuhören – sie überhören, sie sehen, aber sie bemerken nicht. Das „Aufmerksamkeitsdefizit“ nimmt zu. Die Mittel dagegen sind Rhythmus, rhythmische Wiederholungen, durch Sprache geregelte Atmung, von Gefühl erfüllte Gebärden. Das kann Kindern mit Hilfe der Poesie vermittelt werden. Im Morgenkreis mit Reigen und Singen, gelegentlich auch kurzen Versen, wird das – so meint man – gepflegt, vergisst aber dabei, dass damit ausschließlich Hören und Sehen, Rhythmus, Melodie und Singen gepflegt werden. Denn ein Reigen, in dem Sprache zwischendurch „untergebuttert“ wird, weckt den Sprachsinn nicht. Ein Lied lernt sich schnell. Die Melodie haftet, Worte gehen oft verloren. Melodien werden empfunden, Laute nicht.

Ich möchte nicht falsch verstanden werden, der Morgenkreis gehört unbedingt dazu. Er könnte auch zum Beispiel durch ein „Tänzchen“ (Gleichgewichtssinn) ergänzt werden.

Der Sprachsinn aber braucht seinen besonderen „Kreis“.

Es gibt so viele schöne, schlichte Kinderverse, die Freude, Mitleid, Kummer, Ärger, Zorn erleben lassen, oder von Tatendrang, Wind und Wetter rhythmisch erzählen und sich auch gut durch Gebärden illustrieren lassen. Es kann gestampft oder getrippelt werden, fast jede Tätigkeit lässt sich in Gebärden und Körperbewegungen ausdrücken. Die Wurzel des Sprachsinns ist die Gebärde. (Über sie nimmt ja schon das Baby die Kommunikation auf, bevor Feinmotorik und Artikulation sich entwickeln.) Um diese Wurzel zu pflegen, kann man gut an einem Tag der Woche (zum Beispiel dem oft unruhigen Montag) oder auch an zwei Tagen regelmäßig nach Begrüßung und Morgenspruch zum Chorsprechen übergehen. Die Kinder behalten ihren Platz, fassen sich aber nicht an. Sie brauchen die Hände für Gebärden und Fingerspiele. Wiederholungen der Gedichte sind gut, Erweiterungen des Repertoires im Laufe der Zeit selbstverständlich erwünscht. Sobald „geleiert“ wird, sollte sofort unterbrochen werden!

Die Gebärden werden von den Erziehenden vorgemacht, sollten aber nicht ausgedacht sein, sondern sich aus dem Rhythmus und dem Inhalt zwanglos ergeben. Solche Übungen fordern Konzentration und Engagement, und die Kinder ermüden sehr schnell dabei. Die Erziehenden müssen den rechten Zeitpunkt erspüren, wann zu Bewegungsspielen oder Übungen gewechselt werden muss. Anfangs oder je nach Alter und Konstitution der Kinder vielleicht schon nach wenigen Minuten. Wenn die Kinder sich „eingefühlt“ haben und gerne mitmachen, sind zwanzig Minuten auf jeden Fall ausreichend. Für Krabbel- oder Kleinstkinder muss man selbstverständlich andere Wege wählen. Sie brauchen Hocker oder müssen auf dem Schoß eines Erwachsenen sitzen. Und für sie gibt es eine Unmenge Finger- und Kribbel-Krabbelspiele und Lautworte wie „brumm-brumm“, „tatü-tata“, „sch-sch-sch“ etcetera. Sowie unzählige kleine Reime, „Hoppe-hoppe-Reiter“ oder „Eia-popeia“ und „Lirum-larum-Löffelstiel, wer das schon kann, der kann recht viel“.

#### Zu den Problemen der Fremdsprachigkeit

Jede Sprache, nicht nur die Muttersprache, entwickelt sich aus dem besonderen Nachahmungstrieb des Kleinkindes, der allerdings mit Beginn des Zahnwechsels langsam abnimmt. Solange dieser Trieb vorhanden ist, sollte nichts forciert werden. Kleine Rollenspiele, gemeinsame Sport- und Wettspiele, kleine Feste, reichen für das Einleben in die neue Sprache aus. Dabei sind auch kleine Tischgespräche (Tischsitten) – Bitten, Geben, Danken – förderlich, oder für Schnelleser Fragespiele wie „Ich sehe was, was du nicht siehst...“ oder „Ich packe einen Koffer ...“

Dies als Anregung für eine Gesprächseröffnung über Sprachförderung auf dem Hintergrund des anthroposophischen Menschenbildes. Sicherlich wirft dieses Jahrhundert viele neue Probleme auf, Bekanntes muss hinterfragt und neu initiiert werden. Ich bin gespannt auf einen Erfahrungsaustausch.

---

### Frage an die Leserschaft

Wie ist aus der anthroposophischen Menschenkunde heraus die Kinesiologie – besonders Edu-Kinesiologie und Brain-Gym – zu verstehen? Wie wirken diese Übungen? Gibt es dazu Erfahrungen und Gedanken in der Leserschaft?

Ich bin für jeden Hinweis dankbar.

*Sibylle Härrli*

Burghaldenweg 14/1

75378 Bad Liebenzell



# Waldorfkindergartenseminar Stuttgart

70188 Stuttgart, Heubergstr.11, Tel.0711/2684470 Fax 26844744

email: info@waldorfkindergartenseminar.de internet:www.waldorfkindergartenseminar.de

Noch ist es nicht überall angekommen  
Unsere Weiterbildungen zur Waldorferzieherin im September  
haben noch Plätze für Schnellentschlossene frei!

## Kursausbildung

Diese ermöglicht Ihnen, sich in einem sehr intensiven Prozess in die Grundlagen der Waldorfpädagogik im Kindergartenalter einzuarbeiten und die methodisch-didaktische Umsetzung zu lernen. Persönliche Erfahrungen mit den Künsten – Eurythmie, Musik, Malen/Plastizieren, Sprache – werden der Ansatz, um in sich pädagogische Phantasie zum Leben zu erwecken und Kraft schöpfen zu können.

Dauer: 2 Jahre, im ersten Jahr 3 Kursblöcke zu 4 Wochen, im 2. Jahr (Praxisjahr) 3-mal eine Woche am Seminar in Stuttgart. Die Zeit dazwischen sind Sie in einem Waldorfkindergarten tätig.

Beginn: 26. September 2007

## Berufsbegleitendes Seminar (BBS)

Ein Weg, über drei Jahre berufsbegleitend, das heißt an der bisherigen Arbeitsstelle (auch bei den eigenen Kindern) zu bleiben und erst im dritten Jahr an einen Waldorfkindergarten zu wechseln. Der Unterricht findet immer am Mittwochabend und an wenigen Wochenenden am Seminar in Stuttgart statt.

Dauer: 3 Jahre, Mittwochabends und wenige Wochenenden

Beginn: 12. September 2007

Die Inhalte der beiden Ausbildungsformen sind identisch. Beide Angebote führen zur Zusatzqualifikation Waldorferzieherin und nicht zu einer Grundausbildung und staatlichen Anerkennung. Diese sollten Sie schon besitzen oder auf anderen Wegen erwerben. Gerne sind wir Ihnen bei Fragen behilflich.

## Fortbildung „Kindheit pflegen – Zukunft gestalten“ für die Arbeit mit Kindern unter drei Jahren (Wiegestube, Tagesbetreuung, Tagesmütter)

Die Anfragen werden immer drängender, auch für die Kinder unter drei Jahren suchen immer mehr Eltern eine liebevolle Betreuung. Diese neuen Anforderungen erfordern auch einen neuen Blick auf das Werden und Wesen des kleinen Kindes, um BegleiterIn für Kind und Eltern werden zu können.

Dauer: 10 Monate, 4 Blockwochen und 6 Wochenenden am Seminar in Stuttgart.

Beginn: 10. September 2007

Ab dem 15. August stehen wir Ihnen für Auskünfte und Bewerbungen per Post oder Fax zur Verfügung.gisela.weigle@gmx.de



## Welt Heileurythmietagung vom 30. April bis 6. Mai 2008 in Dornach

Die Planung unserer Welt- Heileurythmietagung geht voran, das Programm ist fast fertig, jetzt sind wir dabei, die kursgebenden Ärzte und Heileurythmisten zu bitten, ihr Thema zu formulieren. Auch das Thema der Tagung ist formuliert:

### **Substanz – Verwandlung – Prozess Den Erdenleib ergreifen – dem Weltenwort begegnen**

Inhaltlich gehen wir davon aus, dass es heute vielen Schulkindern schwer wird, ihren Leib richtig zu ergreifen. Andererseits haben wir mit der Heileurythmie das Mittel, heilende Kräfte aufzurufen. Wir wollen uns auf dieser Tagung ganz auf den Heileurythmiekurs beziehen, und wollen die Wendepunkte aufsuchen, durch die wir ins Ätherische geführt werden. So wird an den sechs Tagen der Tagung der Heileurythmiekurs mit seinen sechs Vorträgen im Vordergrund stehen.

An den Nachmittagen wird an spezielleren Themen gearbeitet, zum Beispiel Legasthenie, Dyskalkulie, Hyperaktivität, Ernährungsstörungen, Kinderbesprechung, etcetera.

Wir sind jetzt dabei, einen Kostenvoranschlag zu machen, und wie befürchtet, können wir mit den zu erwartenden Einnahmen nur 10 bis 20% der zu erwartenden Ausgaben decken.

Auf keinen Fall wollen wir der Medizinischen Sektion ein Defizit hinterlassen.

Doch möchten wir ja gerne, daß die Kollegen aus den fernen Ländern, die oft finanziell sehr am Hungertuch nagen, auch kommen können. Aber wie können wir das finanzieren? Die Rechnung für einen einzuladenden Heileurythmisten oder Arzt sieht so aus:

#### **Überlegungen für die Kosten, alles in CHF**

24,- CHF ans Goetheanum pro Tag pro Person

4,- CHF pro Kaffeepause

4,- CHF Nachmittagspause das macht: 32,- CHF x 6 Tage = 192,- Basiskosten, die für jeden Tagungsteilnehmer ans Goetheanum zu zahlen sind.

#### **Kosten für einen Gast aus einem Entwicklungsland**

Ermäßigter Tagungsbeitrag,

von welchem wir 192.- CHF abführen müssen 300.-

billigstes Sammelquartier, ca. 25,- CHF x 6 Tage 150,-

Essen 3 x 15.- CHF pro Tag = 45,- x 6 Tage 270,-

geschätzte Reisekosten 1000,- CHF oder mehr 1000,-

Somit ergeben sich für einen Gast aus ärmeren Ländern 1720,- CHF

geschätzte Kosten.

Reise und Übernachtung könnten auch teurer werden. Wenn wir 200 Gäste einladen, müssten wir demnach für diese im Voraus also eine Summe von circa 340.000,- CHF beschaffen.

Liebe Kollegen, vielleicht haben Sie Lust, für einen Heileurythmisten oder Arzt aus Afrika, Russland, oder Argentinien eine Patenschaft zu organisieren? Vielleicht in Ihrem Bekanntenkreis, in Ihrem Patientenkreis, bei den Ärzten, die sie kennen, sicher auch bei den Eltern Ihrer Schule ?

Wir legen dieser Ausgabe zwei Bittbriefe mit Überweisungsträgern bei. Gerne können Sie auch mehr solche anfordern!

*Erika Leiste, München [erika.leiste@web.de](mailto:erika.leiste@web.de)*



The image shows the cover and an open page of the journal 'Der Merkurstab'. The cover features a stylized line drawing of a hand holding a staff, with the title 'Der Merkurstab' and the subtitle 'Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst'. The open page shows text and a small anatomical illustration of a hand.

## Der Merkurstab

Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen

- **Originalia**
- **Praxis Anthroposophische Medizin**
- **Anthroposophische Arzneimittel**
- **Berichte und Initiativen**
- **Rezensionen**
- **Anthroposophie**

Herausgeber: Medizinische Sektion der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft und Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland e. V.

- **Abonnements: Der Merkurstab**  
Kladower Damm 221, D-14089 Berlin  
Fon 030/36501-463, Fax 030/36803891  
Sprachbox 030/36501-372  
[redaktion@merkurstab.de](mailto:redaktion@merkurstab.de)  
Jahresabo: € 70,- / Studenten: € 25,-  
[www.merkurstab.de](http://www.merkurstab.de)

## Aktuelle Informationen

### Musikalität und räumliches Denken

Unmusikalische Menschen haben häufig auch ein schlechtes räumliches Vorstellungsvermögen. Das haben Psychologen aus Neuseeland in Tests mit Freiwilligen gezeigt, die von einer so genannten Amusie betroffen sind und daher keine Tonhöhen unterscheiden können. Die Probanden schnitten im Vergleich zu musikalisch normal Begabten wesentlich schlechter ab, als sie sich die Drehung dreidimensionaler Körper im Raum vorstellen sollten.

In den Tests ließen Katie Douglas und David Bilkey insgesamt 34 Probanden antreten, darunter acht mit Amusie, eine Gruppe aktiver Musiker und Freiwillige mit geringer musikalischer Praxis. Den Versuchsteilnehmern zeigten die Wissenschaftler auf einem Laptop das Bild eines sich im Raum drehenden Objekts, worauf die Probanden die Lage des Körpers anzugeben hatten. Den unmusikalischen Menschen unterliefen dabei doppelt so viele Fehler wie den Probanden der beiden Kontrollgruppen, ergab die Auswertung.

"Wir waren wirklich überrascht", kommentiert David Bilkey das Ergebnis.

Die meisten Studien zum Thema Amusie hätten sich mit dem eigentlichen Defizit befasst: der mangelnden Fähigkeit zur Unterscheidung von Tonhöhen. Dass dahinter wohl eine weiterreichende Störung liegt, war bisher nicht bekannt. In einem zweiten Test ließen die Forscher die Probanden daher Tonhöhen beurteilen und die Lage eines Objekts im Raum bestimmen. Dieses Mal benötigten die Probanden der Kontrollgruppen deutlich länger für den Test – nicht jedoch die amusischen Versuchsteilnehmer, die ohnehin Tonhöhen nicht unterscheiden können.

Informationen über die Tonhöhe und räumliches Denken werden in der gleichen Gehirnregion verarbeitet, schließen die Forscher aus diesen Ergebnissen. Müssen beide Aufgaben gleichzeitig erledigt werden, ist die Verarbeitung daher stark verlangsamt. Bei der betreffenden Hirnregion handelt es sich nach Vermutung der Wissenschaftler um den so genannten intraparietalen Sulcus, ein Areal, von dem bekannt ist, dass es am Musikverständnis, räumlichem Sehen und bei der Beurteilung von Zahlen beteiligt ist. Ob sich durch das Training des räumlichen Vorstellungsvermögens auch das musikalische Empfinden verbessern lässt und umgekehrt, sei allerdings noch ungewiss, erklären die Wissenschaftler.

*Nature, Onlinedienst, 01. 10. 2008/news070618-18  
Originalarbeit der Forscher: Katie Douglas und  
David Bilkey (University of Otago, Dunedin):  
Nature Neuroscience, Band 10, Seite 915  
ddp/wissenschaft.de – Ulrich Dewald / McK*

## Mädchen machen Karriere – Jungen mit schlechteren Noten

In der Schule sind Mädchen in der Regel besser als Jungs. Das zeigt auch die Statistik: Schon beim Wechsel von der Grund- in die weiterführende Schule haben sie die Nase vorn.

An den Hauptschulen sind Mädchen mit 43,8 Prozent in der Minderheit, an den Gymnasien mit 52,9 Prozent in der Mehrheit, wie das Institut der deutschen Wirtschaft in Köln mitteilt. An den Förderschulen stellen Mädchen sogar nur gut ein Drittel (36,8 Prozent) der Schüler.

Aufgrund der besseren Schulabschlüsse haben sie anschließend auch bessere Perspektiven in der Berufsausbildung – für viele Ausbildungswege wird inzwischen mindestens mittlere Reife vorausgesetzt.

Beliebt bei den jungen Frauen sind vor allem Fachakademien, wo ihr Anteil bei über 83 Prozent liegt, Berufsfachschulen (58,6 Prozent) und Fachoberschulen sowie Fachschulen, wo Frauen knapp die Mehrheit der Schüler stellen.

An den Berufsschulen im dualen Ausbildungssystem sind allerdings nur vier von zehn Schülern weiblich. Die Zahlen basieren jeweils auf Angaben des Statistischen Bundesamtes aus dem Schuljahr 2004/2005.

Auch bei den Hochschulabsolventinnen stellten die Frauen 2005 die Mehrheit (50,8 Prozent). Bei den Promotionen lag der Frauenanteil bei immerhin schon fast 40 Prozent, und auch fast jede vierte Habilitation stammte von einer Wissenschaftlerin. Allerdings ist nur etwa jede siebte Professur weiblich, so das Institut der deutschen Wirtschaft. Bei den C4-Professuren liegt der Frauenanteil sogar nur bei zehn Prozent.

*<http://magazine.web.de/de/themen/beruf/bildung/schule/3660194-Maedchen-machen-Karriere-Jungen-mit-schlechteren-Noten.html> / 26. März 2007 / pfw*

## Hochbegabung wird bei Jungen öfter erkannt

Hochbegabung wird nach Darstellung des Marburger Psychologen Prof. Detlef H. Rost bei Jungen häufiger erkannt als bei Mädchen. Das sagte der Leiter der neutralen begabungsdiagnostischen Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche in Marburg.

„Mädchen leiden oft still vor sich hin und fressen ihre Probleme in sich hinein, wohingegen Jungen oft den Klassenkasper spielen oder anders auffällig sind“, erklärte der Fachmann. Eltern und Lehrern fielen die Probleme von hochbegabten Jungen daher öfter auf.

Für das ungleiche Geschlechterverhältnis unter den Hochbegabten gibt es laut Rost aber noch einen zweiten Grund. „Die Streuung der Begabung ist bei Jungen größer als bei Mädchen. Das führt dazu, dass beim männlichen

Geschlecht mehr Hochbegabte zu erwarten sind – aber auch mehr Minderbegabte“, sagte der Psychologe.

Hochbegabte Kinder kommen laut Rost häufiger aus Familien oberer Gesellschaftsschichten. „Kinder aus solchen Familien haben zu Hause eine anreicherungreichere Umwelt als ihre Altersgenossen aus sozialen Grundschichten“, sagte Rost. Bei gleicher angeborener Intelligenz habe etwa das Kind eines Lehrerehepaars, das mit vielen Büchern aufwache, wesentlich bessere Bedingungen, seine Intelligenz zu entfalten, als das Kind einer Familie, in der nie gelesen werde. Zudem sei Intelligenz zu einem nennenswerten Anteil auch genetisch bedingt. „Die Erblichkeitsschätzungen reichen von 50 bis zu 80 Prozent“, sagte Rost.

Von Hochbegabung wird laut Rost üblicherweise dann gesprochen, wenn der Intelligenzquotient (IQ) eines Menschen bei 130 oder höher liegt. Wer einen solchen IQ habe, gehöre mit seiner kognitiven Potenz zu den besten zwei Prozent in seiner Altersgruppe. Rund 95 Prozent aller Menschen hätten einen IQ zwischen 70 und 130, sagte Rost. Ein Kind sei dann hochbegabt, wenn es ein hohes Potenzial habe, neue Probleme schnell zu erkennen, zu lösen und das Gelernte auf andere Problemstellungen zu übertragen.

*<http://magazine.web.de/de/themen/beruf/bildung/schule/3932616> / 08.06.2007 / pfw*

## Kleinkinder lernen aus dem Fernsehen keine neuen Wörter

Sendungen wie die "Teletubbies" helfen Kleinkindern nicht beim Spracherwerb: Mädchen und Jungen im Alter von ein bis zwei Jahren lernen aus solchen TV-Sendungen keine neuen Wörter, haben amerikanische Psychologen um Marina Kremer herausgefunden. Viel besser gelingt der Spracherwerb, wenn sprechende Menschen den Kindern persönlich gegenüberstehen. Anders als ältere Kinder, die beispielsweise durch Sendungen wie die "Sesamstraße" ihren Horizont erweitern, gelingt den Kleinkindern bis zwei Jahren das Wörterlernen nur durch die direkte Interaktion mit anderen Menschen.

Die Forscher untersuchten das Vermögen von 48 Kleinkindern, in verschiedenen Situationen neue Wörter zu lernen. In einem Szenario sprach ein Erwachsener direkt mit den 15 bis 24 Monate alten Kindern.

Ein anderes Szenario zeigte den Sprechenden Erwachsenen über einen Bildschirm. Zudem bekamen die Kleinkinder Szenen aus den "Teletubbies" vorgespielt. Die jungen Probanden lernten neue Worte am besten in der direkten Ansprache und Interaktion mit dem Erwachsenen, beobachteten die Psychologen. Von den "Teletubbies" lernten die Kinder hingegen kaum Wörter.

Kinder, die durch direkte Interaktion mit einem Erwachsenen neue Wörter lernten, konnten anschließend auf die entsprechenden Gegenstände zeigen.

Den "Fernsehkindern" gelang dies hingegen nicht. "Natürlich erliegen viele Erwachsene der Hoffnung, dass Kinder mit diesen Fernsehprogrammen ihre Sprachkompetenzen erweitern. Aber das ist nicht richtig", sagt die Psychologin Krcmar.

*Marina Krcmar (Wake-Forest-Universität, Winston-Salem) et al.:  
Media Psychology, Band 10, Seite 41  
ddp/wissenschaft.de – Martin Schäfer / MCK*

## Kinder in Puppen verwandelt

Starre Gesichtchen, leblose Blicke, puppenhafte Gestalten – Der Fotograf Wolfram Hahn hat Kinder zwischen drei und zwölf Jahren beim Fernsehen abgelichtet. Der Effekt auf den Betrachter ist erschreckend.

Die Augen starr, der Mund offen, der Ausdruck dümmlich. Wer Erwachsene beim Fernsehen so sieht, mag darüber noch lachen. Wenn aber Kinder vor der Glotze in Teilnahmslosigkeit versinken, wirkt das eher erschreckend.

Mit diesem Erschrecken spielt der Fotograf Wolfram Hahn. Dreizehn Fotografien von Kindern zwischen drei und zwölf Jahren hat er in einer Ausstellung versammelt, die noch bis zum 29. Juli in Berlin gezeigt wird. Seine kleinen Modelle lichtete Hahn vor dem Fernseher sitzend ab. Hinter ihnen nichts als eine graue Fläche, so dass der Blick des Betrachters sofort auf die entrückt starrenden Kinder fällt. Anders als man es sonst von Kindern gewohnt ist, zeigen sie keinerlei Regung: Kein Staunen, keine Angst, keine Freude. Das macht Hahns Bilder so bedrückend.

„Es ist für die elektronischen Medien unmöglich, irgendetwelche Geheimnisse zu bewahren. Ohne Geheimnisse aber kann es so etwas wie Kindheit nicht geben“ – Mit diesem und anderen Zitaten des amerikanischen Medienkritikers Neil Postman (1931 – 2003) begleitet ein kritischer Katalog die Ausstellung. Verfasst hat ihn der Kunsthistoriker Daniel Klemm. Aktives Begreifen ist in der modernen Mediengesellschaft nicht gefragt, so der Tenor. Stattdessen schickt das Fernsehen mit seiner Einbahnstraßen-Kommunikation den Zuschauer in eine mentale Erstarrung.

Die Ausstellung „Entzaubert“ ist Teil der Reihe „Talents“. Darin stellt der Berliner Verein C/O Berlin Patrons an seinem Sitz in der Oranienburger Straße seit 2006 junge Fotografen vor. Der 1979 geborene Wolfram Hahn ist der siebte Fotograf, dem in "Talents" eine Schau gewidmet wird.

*Andreas Lang / <http://www.stern.de/unterhaltung/fotografie/590595.html?nv=sml>  
6. Juni 2007 / pfw*

## Frühförderung – Kant statt Baby-Fernsehen

Für den Hirnforscher Manfred Spitzer sind Babys wahre Lernwunder. Wenn Eltern ihren Kleinen vorlesen, haben sie sogar an philosophischen Texten Spaß. Die Frühförderung im Kindergarten kommt nach Ansicht des ärztlichen Direktors der Ulmer Universitäts-Klinik für Psychiatrie trotz aller politischen Anstrengungen zu kurz. „Nach wie vor wird dafür nicht genug getan“, kritisierte der Dozent in einem Gespräch mit der Nachrichtenagentur dpa im Vorfeld der EU-Bildungsministerkonferenz in Heidelberg. Andere europäische Länder seien da weiter als Deutschland – etwa Frankreich und Skandinavien.

Die Förderung der Kleinen sei im Grunde „ganz simpel“, betonte der Hirnforscher. „Wenn sie Spaß daran haben, wenn sie aufmerksam dabei sind, ist es richtig, was man macht. Wenn sie sich abwenden und alles ganz furchtbar finden, stimmt etwas nicht.“ So könne ein Philosophie-Professor seinem Baby auch ruhig Schriften des Philosophen Immanuel Kant vorlesen, erklärte Spitzer. „Es geht ja nicht darum, dass es Kant lernt – sondern es hört die schöne deutsche Sprache und merkt, dass der Vater Spaß am Vorlesen hat.“

### Buntes Baby-Fernsehen reicht nicht

Die Gefahr, dass die Kinder überfordert werden, sieht der Psychiater nicht: „Wenn die Kinder erst in der Schule sind, ist es längst zu spät.“ Wichtig ist nach Spitzers Ansicht jedoch eine möglichst praktische Förderung. „Einen Kuchen backen, Lieder singen oder Reime aufsagen, um ein Gefühl für Sprache zu bekommen – das ist gut. Das Alphabet oder die Planeten beibringen – das brauchen wir im Kindergarten nicht.“

Auch zu Hause sollten die Kleinen nicht nur vor dem „Baby-Fernsehen mit dieser Klang- und Bildersoße“ sitzen, rät Spitzer. „Was vom Bildschirm kommt, riecht nicht und schmeckt nicht, es ist nur laut und bunt – gerade einmal zwei Sinneskanäle werden angesprochen. Da wird bei kleinen Kindern viel Zeit vertan.“

*[http://www.focus.de/wissen/bildung/fruehfoerderung\\_nid\\_45476.html/\(mai/dpa\)/pfw](http://www.focus.de/wissen/bildung/fruehfoerderung_nid_45476.html/(mai/dpa)/pfw)*

## Gewalt-Videospiele schaden Gefühlen und Konzentration

### MRT-Studie mit jugendlichen Computer-Spielern

Jugendliche, die gewaltverherrlichende Computer- und Videospiele spielen, haben ihre Emotionen offenbar schlechter unter Kontrolle als Nutzer von wenig gewalttätigen Spielen. Auch scheinen Videospiele mit viel Gewalt der und Konzentrationsfähigkeit zu schaden.

Darauf deuten Studien mit funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT), die US-Forscher jetzt auf einem US-Radiologenkongress in Chicago vorgestellt haben.

Die Forscher um Professor Vincent Mathews aus Indianapolis ließen insgesamt 44 Jugendliche eine halbe Stunde entweder ein Videospiel mit viel Gewalt oder ein ähnlich spannendes Spiel ohne Gewalt spielen. Anschließend mussten die Teilnehmer unter fMRT einige Tests absolvieren. Sie sollten etwa Wortfolgen lesen, unter denen sich Wörter wie "schlagen" oder "schaden" befanden, die eine Gewalthandlung andeuten. Bei einer anderen Aufgabe mussten sie die korrekte Zahl von Objekten auf einem Monitor nennen.

Das Ergebnis: Bei den Teilnehmern mit dem Gewalt-Spiel kam es während der Tests zu einer verminderten Aktivierung in Regionen des präfrontalen Kortex, also Bereichen, die Konzentration und Selbstkontrolle steuern. Dagegen kam es bei diesen Teilnehmern im Vergleich zur Gruppe ohne Gewaltspiele zu einer erhöhten Aktivierung der Amygdala, also einen Gehirnbereich, der die emotionale Erregung steuert. Personen, bei denen die Amygdala stark aktiv ist, sind sehr auf Gefahren fixiert, sehr wach und reaktionsbereit. Die kognitive Leistung ist dabei jedoch reduziert.

Ob Videospiele mit viel Gewalt die kognitive Leistung und Emotionen auch langfristig verändern, soll jetzt in einer größeren Studie geklärt werden. Immerhin: Hinweise darauf gibt es auch einer Studie mit 210 Jugendlichen, die andere Teilnehmer mit unangenehmen elektronischen Tönen quälten durften. Wer Gewaltspiele liebte, quälte andere besonders lange und intensiv, berichteten Psychologen der Iowa-State-Universität.

*Ärzte Zeitung, 5. Dezember 2006 /  
<http://www.aerztezeitung.de/docs/2006/12/05/219a0403.asp> / pfw*

## Dosierte Gewalt

Sie morden hundertfach in virtuellen Welten und stellen schwer bewaffnet Weltkriegsschlachten nach. Killerspiele am Computer treiben die tägliche Gewalt in den Medien auf die Spitze. Der Bundesrat berät ein Verbot, Justizministerin Brigitte Zypries (SPD) lehnt dies ab. Gleichzeitig will die EU europaweite Richtlinien umsetzen – das Kinderzimmer als Mordzone. Wie gefährlich ist Gewalt in den Medien? Wie sollen Eltern und Kinder mit TV und Co umgehen? Der Erziehungsexperte Peter Struck gibt Antworten.

Als Bücher erstmals jedermann zugänglich wurden, dachten viele, nun ginge bald das Abendland unter. In Büchern kann sehr, sehr Schlimmes stehen, und so wurde mit dem Begriff „Schundliteratur“ vor ihnen gewarnt.



Aber in Büchern kann auch Wichtiges und Gutes stehen. Für den Fernseher, das Videogerät, den Computer und das Internet gilt das Gleiche. Sie sind nur Geräte, mit denen man Schreckliches, aber auch Nützlichendes transportieren kann. Die Medien an sich sind nicht das Problem, sondern der Umgang mit ihnen ist es.

Alles, was man Kindern über- oder unterdosiert und völlig ohne Gesprächsbegleitung anbietet, kann zum Problem werden. Deutsche Kinder sehen zurzeit im Schnitt 84 Minuten täglich fern, was Video und Computer sowie die Spielkonsole und den Gameboy impliziert. Das scheint viel zu sein, und man malt sich 84 Minuten voller Gewalt aus, die auf einen Dreijährigen wirken. Tatsächlich haben Hamburger Vor- und Grundschulpädagogen ausgezählt, dass Fünf- und Sechsjährige im Stadtteil Horn täglich bis zu neun Stunden vor der Glotze sitzen und dass sie von Freitagmittag bis Sonntagabend auf etwa 30 Stunden an Bildschirmkonsum kommen. Auch haben Medienwissenschaftler ermittelt, dass mittlerweile 54 Prozent der deutschen Grundschüler ein eigenes Fernsehgerät in ihrem Kinderzimmer haben, 27 Prozent einen Videorekorder, 34 Prozent einen Computer und zwei Prozent einen Internetanschluss.

Fernsehfrei aufwachsen?

#### Ein Problemfall

Diese Tatsache an sich ist überhaupt noch kein Problem und auch sind es nicht die zu erwartenden Zuwächse in den nächsten Jahren. Eher ist schon ein Problem, wenn ein Kind heutzutage völlig fernsehfrei aufwächst. Seine Eltern meinen es damit gut; sie bewirken aber, dass ihr Kind dann Informationsdefizite hat, dass es leicht Außenseiter in seiner Mitschüler- und Spielgruppe wird, weil es nicht mitreden kann, dass es sich bei jeder sich bietenden Gelegenheit (wenn es einmal bei einem Freund übernachtet) selbst nachreicht, was es nie durfte, nämlich stundenlang auch mitten in der Nacht schreckliche Porno-, Action- und Horrorfilme zu sehen und dass es mit dem 18. Geburtstag womöglich sofort einer Videothek beitrifft!

Ein multimedial ausgestattetes Kinderzimmer hat nicht nur Nachteile; es birgt auf dem Weg des Umbaus von unserer bisherigen Wissensgesellschaft zur künftigen Kommunikations- und Informationsgesellschaft auch Chancen, indem Informatikkompetenzen, andere Hirnnetzungen (im Sinne der Fähigkeit zum vernetzenden Denken), Erkundungskompetenzen (wissen, wie man schnell an wichtige Informationen herankommt) und Kompetenzen der Reaktionsschnelligkeit und der Flexibilität sowie eine günstigere Kultur des Fehlermachens aufgebaut werden (Fehler sind nicht strafwürdig, sondern unentbehrliche Umwege auf dem Weg zu erwünschten Zielen).

Zwar wachsen Kinder, die Bildschirmserlebnisse überdosiert erhalten, oft mit einem Mangel an Bewegung, mit einem Mangel an Zuhörenkönnen gegen-

über dem bloßen Wort und einem Übermaß an bloß konsumierender Passivität sowie einem Mangel an Handlungskompetenz auf, aber sie können Filme auch vom Bild allein her verstehen, sie können eine Haupthandlung und drei Nebenhandlungen in den Ecken des Bildes, das rasch wechselt und mal farbig, mal schwarzweiß ist, auch dann noch erfassen, wenn wir Erwachsene bereits Kopfschmerzen kriegen. Und sie vermögen auch ohne Abitur und Studium in kurzer Zeit einen Computer besser zu beherrschen als ihre Eltern, die Akademiker sind.

Das multimedial vernetzte Kinderzimmer bewirkt andere Hirnnetzungen beim Kind, als seine Eltern, die so nicht aufgewachsen sind, sie haben. Das hat positive und negative Konsequenzen. Positiv sind die hohe Informationskompetenz (zu der auch das Wissen über viel Unwichtiges und Schädliches gehört), der lockere Umgang mit Irrtümern, die Tatsache, dass Kinder heute über den Bildschirm wesentlich mehr lernen, als sie in früheren Zeiten gelernt haben, und dass sie durch ihn etwa 20-mal so viel lernen (wenn auch ungeordnet) wie in der Schule (die immerhin systematisch und bewertend vorgeht). Negativ ist, dass Fernsehkids oft dem Wort allein nicht mehr folgen können, sie sind also zuhörbehindert, und dass stehende schwarz-weiße Bilder, von denen ein zu schwacher Reiz ausgeht, der ihre „versauten“ Wahrnehmungsschwellen nicht mehr überwindet, von ihnen nicht mehr beachtet werden.

Da der Bildschirm nur ein Gerät wie der Taschenrechner oder eine Schere ist, muss er aktiv erzieherisch begleitet werden. Der totale Verzicht auf ihn stellt eine Unterversorgung des Kindes dar, denn Fernsehgeräte und Computer gehören heute in unsere Welt wie Telefone, Glühbirnen und Kraftfahrzeuge. Kleine Kinder aber stundenlang unkontrolliert vor dem Bildschirm zu parken, stellt eine Überdosierung dar: • Kinder bis zu drei Jahren sollten nie vor dem Bildschirm sitzen, weil er ihren Augen und – solange Bildschirme noch strahlen – ihren Brustdrüsen nicht gut tut. • Vier- und Fünfjährige sollten bis zu 20 Minuten täglich vor dem Bildschirm sitzen dürfen, um die „Sesamstraße“, „Löwenzahn“, die „Sendung mit der Maus“ oder die „Teletubbies“ sehen zu können. • Sechs- bis Achtjährige können bis zu einer halben Stunde sowohl zu Hause als auch in der Schule vor dem Fernseher und dem Computer hocken. • Vom neunten Lebensjahr an darf es bis zu einer Stunde pro Tag sowohl in der Schule als auch zu Hause sein • und ab dem 15. Lebensjahr bis zu zwei Stunden täglich sowohl zu Hause als auch vor Computer samt Internet in der Schule.

Faustregel: Jeder junge Mensch muss sich täglich zumindest so viel bewegen, wie er vor dem Bildschirm sitzt. Und grundsätzlich gilt: Alles, was Kinder bis zum 13. Lebensjahr sehen und spielen, muss ausgewählt, zeitlich dosiert und mit Gespräch begleitet werden, und dann ist es eher nützlich als schädlich.

### „Gut“ erzogene Kinder sind weniger gefährdet

Kinder, die „gut“ erzogen worden sind, sind nicht so stark durch Gewalt in den Medien gefährdet. Mediengewalt gefährdet Kinder nur dann, wenn sie noch zu jung sind, wenn sie von sehr geringer Intelligenz sind, wenn sie überdosiert viel davon konsumieren und wenn sie nicht durch Gespräche in eine kritische Distanz zum Gesehenen und den damit verbundenen Ängsten und Verführungen gebracht werden.

Reife und sehr intelligente Kinder orientieren sich mehr als unreife und gering begabte an der Erwachsenenwelt, also auch an den Normen und Werten ihrer Eltern. Sie sind durch eine ordentliche Erziehung geimpft gegen missliche Bildschirmgewalt, und sie wissen zugleich, dass das, was sie gerade sehen – und sei es noch so schrecklich –, nur ein Film oder nur ein Spiel, nicht aber die Realität ist.

Kinder, die sich nicht an ihren Eltern orientieren können, weil diese zu schwach, zu streng, zu inkonsequent oder selbst zu gewalttätig sind, suchen stattdessen mehr Orientierung bei Gleichaltrigen, als es Kinder tun, die mit großer Liebe und großem Vertrauen an die Geborgenheit und Weltbild gebende Sicherheit ihres elterlichen Bollwerkes gebunden sind. Wer zu wenig Halt bei seinen Eltern findet, ist also stark durch Fernsehgewalt und durch Gewalttrends seiner Freunde und Kumpels im Sinne von Modelllernen gefährdet.

Wer zu viel fernsieht, erlebt nur wenig Korrektur seines Weltbildes durch das wirkliche Leben. Und wer in einem tristen und langweiligen Kaff aufwächst, in dem sich nichts Besonderes ereignet, außer dass alle zwei Wochen irgendwo in einem Nachbarort eine Disco angeboten wird, der spürt, wenn er zugleich täglich stundenlang Action-reiche, farbige Filme mit rasanter Szenenfolge aus Luxummilieus in Kalifornien konsumiert, dass sein Weltbild in zwei Teile auseinanderfällt, nämlich in den trostlosen seiner grauen, ärmlichen Alltagswelt vor Ort und in den einer illusionären fernen Traumwelt.

### Viel Fernsehen macht dumm und krank

Wenn er dann die gewaltige Überbrückungsleistung zwischen diesen beiden Weltbildteilen nicht hinbekommt, kann es sein, dass er an dieser Schizophrenie auseinanderbricht und mit Aggressionen zu überwinden sucht, was ihm unter anderem wegen einer fehlenden schulischen Medienerziehung an Überbrückung nicht mehr möglich ist. Bei den jugendlichen Tätern aus einem kleinen Dorf im Kreis Herzogtum Lauenburg war das so, so dass sie ihr Ventil in Form der schrecklichen Tat fanden, mit der sie ein von Türken bewohntes Haus in Mölln anzündeten und mehreren Bewohnern den Tod brachten.

Eine Langzeitstudie hat ergeben, dass nur sieben Prozent aller Kinder weniger als eine Stunde täglich vor dem Bildschirm sitzen; genau diese jungen Menschen waren mit 26 Jahren die gesündesten sowie die mit den besten

Schulabschlüssen und mit den hoffnungsvollsten Karrieren. Das Risiko, krank zu werden und beruflich erfolglos zu sein, steigt aber erst bei einem Fernsehkonsum von mehr als zwei Stunden täglich deutlich an. Übergewicht und Nikotinabhängigkeit nehmen mit der Zunahme von Fernsehzeiten in gleicher Weise zu. Man könnte also sagen: Viel Fernsehen macht dumm und krank. Vielleicht haben ja deshalb diejenigen Waldorfschulen recht, die auch heute noch den fernsehlosen Haushalt empfehlen.

*Schweriner Volkszeitung online, 23. Februar 2007*

<http://www.svz.de/newsmv/MVPolitik/23.02.07/23-16097726/23-16097726.html> /p/w

## Scheidungskinder öfter mit Ritalin behandelt

Eine kanadische Studie zeigt, dass Kinder geschiedener Eltern fast doppelt so häufig mit Ritalin behandelt werden wie der Nachwuchs von Paaren, die noch zusammen leben. Dies bedeutet den Forschern zufolge aber nicht, dass eine Scheidung einem Kind zwangsläufig schadet.

### Daten von 5.000 Kindern belegen Zusammenhang

Frühere Studien hatten gezeigt, dass Kinder von Alleinerziehenden eher Ritalin nehmen als Kinder, die mit beiden Eltern zusammen wohnen.

Forscher der Universität von Alberta in Edmonton untersuchten nun die Daten von 5.000 Kindern, die anfangs mit beiden leiblichen Eltern zusammenwohnten und das Mittel nicht nahmen.

Über 13 Prozent der Elternpaare wurden zwischen den Jahren 1994 und 2000 geschieden. Am Ende der Studie nahmen 6,1 Prozent der Kinder aus geschiedenen Ehen Ritalin, im Vergleich zu 3,3 Prozent derjenigen Kinder, deren Eltern zusammen blieben.

### Vielfältige Erklärungen möglich

Als Erklärung für das Resultat sind laut Studienleiterin Lisa Strohschein mehrere Erklärungen denkbar. Möglich ist einerseits, dass eine Scheidung ein Kind so stark belastet, dass es eher Verhaltensprobleme entwickelt. Denkbar ist aber auch, dass eine genetische Komponente von ADHS sowohl bei dem Kind als auch bei einem Elternteil vorhanden ist und zum Scheitern der Ehe beiträgt.

Schließlich ist auch nicht auszuschließen, dass Kinder geschiedener Eltern vorschnell als problematisch eingestuft und das Medikament eher verordnet bekommen. Dies würde auf einen ungerechtfertigten Einsatz des Mittels hinweisen, dessen Gebrauch auch in Kanada seit einigen Jahren sprunghaft angestiegen ist.

Strohschein betont in der Zeitschrift, Eltern und Ärzte sollten wissen, dass Scheidungen nicht alle Kinder nachteilig beeinflussen. Vielmehr solle vor einer Diagnose von ADHS sorgfältig geprüft werden, unter welchen Umständen das Kind vor, während und nach der Scheidung gelebt habe.

"Prevalence of methylphenidate use among Canadian children following parental divorce" erschien im "Canadian Medical Association Journal", (Band 176, Seite 1711; doi:10.1503/cmaj.061458).

[*science.ORF.at/AP*, 15. Juni 2007] / McK

## Wie Sport doppelt so gesund wird Placebo-Effekt trägt zu den positiven Effekten körperlicher Bewegung bei

Die positive Wirkung von körperlicher Betätigung auf die Gesundheit ist zumindest teilweise auf einen Placebo-Effekt zurückzuführen. Zu diesem Schluss kommen die beiden US-Forscherinnen Alia Crum und Ellen Langer nach einer Studie mit mehr als 80 Zimmermädchen. Waren sich die Probandinnen der gesundheitsfördernden Wirkung ihrer Arbeit bewusst, waren sie nach wenigen Wochen tatsächlich in einer besseren körperlichen Verfassung als ihre Arbeitskolleginnen, die nicht über den positiven Effekt ihrer Tätigkeit aufgeklärt worden waren.

Um herauszufinden, ob die positiven Wirkungen von körperlicher Bewegung auf die Gesundheit ganz oder zumindest teilweise auf die persönliche Einstellung und damit einen Placebo-Effekt zurückzuführen sind, untersuchten Crum und Langer 84 Zimmermädchen, die in sieben verschiedenen Hotels arbeiteten. Die Wissenschaftlerinnen erzählten 44 der Probandinnen von den günstigen Auswirkungen ihrer Tätigkeit auf ihre Gesundheit und dass sie die Empfehlungen der Gesundheitsbehörden für eine gesunde Lebenshaltung erfüllen oder gar übertreffen. Den restlichen 40 Versuchspersonen enthielten sie diese Informationen vor.

Obwohl sich das Verhalten der Zimmermädchen nicht veränderte, stellten die Forscherinnen nach vier Wochen einen deutlichen Unterschied zwischen den beiden Versuchsgruppen fest. So dachten die Zimmermädchen, die die Informationen über eine gesundheitsfördernde Wirkung ihres Berufs erhalten hatten, sie würden sich nun deutlich mehr bewegen als vor Beginn der Studie.

Dies wirkte sich auch auf die Gesundheit der Probandinnen aus: Ihr Gewicht reduzierte sich im Durchschnitt um fast ein Kilogramm, der Blutdruck senkte sich um zehn Prozent, und auch die Körperfettwerte, das Verhältnis von Bauch- zu Hüftumfang sowie der Körpermassenindex (BMI) waren bei die

Frauen gesünder. Bei ihren Arbeitskolleginnen, die nicht über die positiven Effekte ihres Jobs informiert worden waren, waren keine bedeutenden Veränderungen zu sehen.

Laut Crum und Langer weisen diese Resultate daraufhin, dass die eigene Denkweise die Verbindung zwischen körperlicher Betätigung und Gesundheit zumindest teilweise beeinflusst. Demnach sei es sinnvoll, nicht nur die Bewegung an sich zu fördern, sondern zusätzlich auch das Gefühl für die positiven Auswirkungen zu stärken, empfehlen die Forscherinnen. Insbesondere für die Behandlung von Krankheiten wie Diabetes und Herzkrankheiten, die durch eine vorwiegend sitzende Lebensweise gefördert werden, könnte die vorliegende Studie daher große Bedeutung haben.

Alia Crum, Ellen Langer (Harvard University, Cambridge): *Psychological Science*, Februar 2007

*ddp/wissenschaft.de – Katharina Schöbi/McK*

## Die Antigenerbsünde

Die Antigenerbsünde (englisch. *original antigenic sin*) bezeichnet ein Phänomen der antiviralen Immunantwort. Kommen Individuen, die zuvor schon einmal mit einer Virusvariante infiziert wurden, erneut mit einer zweiten Variante dieses Virus in Kontakt, so besteht eine starke Tendenz des Immunsystems, Antikörper nur gegen solche Epitope zu bilden, die schon auf der ursprünglichen Variante des Virus vorhanden waren.

Beispiel: Infiziert sich zum Beispiel ein zweijähriges Kind erstmals mit einem Influenza-Virus, wird sein Immunsystem Antikörper gegen alle Epitope der Virusproteine (insbesondere Antigene der Virusoberfläche) machen. Infiziert sich dieselbe Person Jahre oder sogar Jahrzehnte später erneut mit einer Variante des Influenza-Virus, so wird die Immunantwort präferenziell gegen diejenigen Epitope gerichtet sein, welche in beiden Virusvarianten vorkommen. Dagegen werden neue Epitope, selbst wenn diese hochimmunogen sind, wenn überhaupt, eine sehr viel schwächere Antikörper-Reaktion hervorrufen (zur Illustration siehe Abbildung im Janeway).

### Physiologische Grundlagen

Auf zellulärer Ebene spielt sich – nach heutigem Kenntnisstand – folgendes Szenario ab: Während einer Primärinfektion gehen aus bestimmten aktivierten B-Zellen langlebige Gedächtniszellen (Memoryzellen) hervor, welche im Körper zum Schutz vor nachfolgenden Infektionen verbleiben („immunologisches Gedächtnis“). Diese Gedächtniszellen sprechen auf bestimmte Epitope viraler Proteine an und produzieren gegen diese Antigen-spezifische Antikörper.

Es ist nun möglich, dass die immunitätsbildenden Oberflächenstrukturen (Antigene) bestimmter Viren (zum Beispiel Influenzaviren oder HI-Viren) in der Zeit zwischen einer Primärinfektion und einer nachfolgenden sekundären Infektion, Veränderungen erfahren (Antigendrift). Wenn dies geschieht, kann das veränderte Virus weiterhin Epitope aufweisen, die in der Lage sind Gedächtnis-B-Zellen zu aktivieren und eine Antikörperproduktion hervorzurufen.

Die von diesen B-Lymphozyten produzierten Antikörper werden aber mit hoher Wahrscheinlichkeit an die veränderten (mutierten) Epitope des neuen Virus mit sehr viel geringerer Effizienz (Affinität) binden. Zudem scheinen die schon vorhandenen, gegen das initiale Virus gerichteten Antikörper, die Immunantworten naiver B-Zellen, die eine Spezifität für die auf Virusvarianten vorhandenen neuen Epitope haben, zu unterdrücken (das ist die eigentliche „Antigenerbsünde“).

Man nimmt an, dass diese naiven B-Zellen aktiv in ihrer Entfaltung gehemmt werden, so dass keine Antikörper gegen die neuen Determinanten gebildet werden können. Dies kann in Folge zu einer Abschwächung der Immunantwort und einer langwierigeren Krankheitsphase führen, da eine möglicherweise effektivere Antwort (gegen neue Epitope) unterbleibt.

Dennoch kann dieses Reaktionsmuster sinnvoll und nützlich sein, da Gedächtnis-B-Zellen als Teil des immunologischen Gedächtnisses, sehr viel schneller und effizienter auf die erneute virale Attacke reagieren können, als naive B-Zellen, die im Gegensatz zu den unverzüglich ansprechenden Gedächtniszellen, erst nach einigen Tagen ausreichende Mengen an Antikörper zur Verfügung stellen können. Darüber hinaus steigt bei wiederholtem Kontakt mit einem bekannten Antigen, sowohl die Affinität, als auch die Menge der Antikörper an. Dies liegt daran, dass die DNA der B-Zellen nach der Primärantwort der sogenannten somatischen Hypermutation unterliegt, bevor die Zellen zu antikörperbildenden Plasmazellen werden. Weiterhin findet eine Selektion durch Antigene in den Keimzentren statt.

Die Antigenerbsünde kommt nur dann nicht zum tragen, wenn eine zuvor infizierte Person einer neuen Virusvariante ausgesetzt ist, der sämtliche Epitope des ursprünglichen (Influenza-)Virus fehlen. Es existieren keine bereits vorhandenen Antikörper, die an das Virus binden könnten, so dass nun die naiven B-Zellen reagieren können.

### Anwendung in der Diagnostik

Das Phänomen der Antigenerbsünde kann in bestimmten Fällen von Nutzen für die serologische Diagnostik von Virusinfektionen sein.

#### Literatur & Quellenangaben

- Immunobiology 5 – The Immune System in Health and Disease und hieraus die Abschnitte:

10-25. In immune individuals, secondary and subsequent responses are mediated solely by memory lymphocytes and not by naive lymphocytes

14-22. Attenuated microorganisms can serve as vectors for vaccination against many pathogens

- Karl Dröbler & Diethard Gemsa: Wörterbuch der Immunologie. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, Berlin. 3. Auflage, 2000

<http://de.wikipedia.org/wiki/Antigenerbs%C3%BCnde> / 5. Mai 2007 / pfw

Nachsatz: Ich bekam den Hinweis auf das Phänomen der „Antigenerbsünde“ im Zusammenhang mit kritischen Überlegungen zum Impfen und besonders zur Grippe-Impfung und habe einmal den entsprechenden Eintrag bei Wikipedia herausgesucht. Danach würde die Impfung mit Epitopen einer harmlosen Virusvariante die erfolgreiche spätere Abwehr einer schlimmeren Variante geradezu verhindern.

*pfw*

## Imker sehen Bienenvölker durch Gen-Mais bedroht

Deutsche Imker und Umweltverbände schlagen Alarm: Aktuelle Studien zufolge kann genmanipulierter Mais für bereits geschwächte Bienen eine tödliche Wirkung entfalten, da er ein Insektizid erzeugt, das mit dem Pollenflug verbreitet wird. Anlass zur Sorge bietet das massenhafte Bienensterben in den USA.

"Solange die ökologischen Risiken und die Gefahren für Bienen und andere Tiere nicht vollständig ausgeräumt werden können, muss auf den Anbau von genmanipuliertem Mais verzichtet werden", sagte der Präsident des Naturschutzbundes Deutschland NABU, Olaf Tschimpke, vor Journalisten in Berlin. Er forderte eine von den Herstellern unabhängige ökologische Sicherheitsforschung unter Federführung des Bundesamtes für Naturschutz, in der alle Auswirkungen auf die Bienen wissenschaftlich geprüft werden.

Das massive Bienensterben in den USA deutet darauf hin, dass der Anbau von gentechnisch veränderten Pflanzen weitere Risiken für die Bienen mit sich bringt, sagte Walter Haefeker vom Deutschen Berufs- und Erwerbsimkerbund. Dort seien im vergangenen Jahr fast 60 Prozent der Bienenvölker gestorben. Zugleich seien bereits 40 Prozent der Maisanbauflächen mit dem toxischen, insektenresistenten BT-Mais bepflanzt, bei Baumwolle sogar rund 60 Prozent. "Das da ein Zusammenhang besteht, beziehungsweise viele verschiedene Faktoren ineinander greifen, liegt nahe", sagte Haefeker.

Die NABU-Expertin Steffi Ober verwies dazu auf eine Studie des Jenaer Wissenschaftlers Hans-Hinrich Kaatz. Demnach werden vorerkrankte Bienen durch die Aufnahme des in den Mais-Pollen vorhandenen Insektizids BT zusätzlich so geschwächt, dass Parasiten in der Biene überhand nehmen und deren Darmwände mit tödlichen Folgen perforieren. Gesunde Bienen seien durch den BT-Mais dagegen nicht gefährdet.



Wegen der dramatischen Verluste mussten die USA im Jahr 2005 erstmals Bienenvölker importieren, um die Bestäubung der Pflanzen zu gewährleisten. Auch in Deutschland habe in den vergangenen Jahren das Bienensterben wegen Umweltbelastungen, Krankheiten oder Pollenmangel um den "Faktor drei bis vier" zugenommen, so der Bienenexperte. Werde jetzt noch der Anbau von genveränderten Pflanzen weiter ausgebaut, bestehe die große Gefahr, dass auch hier die Auswirkungen ähnlich gravierend sein können.

"Deshalb appellieren wir, erst zu forschen und dann anzubauen", sagte Häfeker. In dem bisherigen Gesetzentwurf seien die Bedenken der Imker mit keinem Wort berücksichtigt worden, obwohl es dazu eigens ein Gespräch mit Bundeslandwirtschaftsminister Horst Seehofer (CSU) gegeben habe. Allein die geplante Abstandsregelung für BT-Maisfelder zu nicht genveränderten Pflanzen von 150 Meter, die so genannten Koexistenzregeln, würden der schleichenden Kontamination von Saatgut, Natur und Landschaft Tür und Tor öffnen. Das Weidegebiet einer Honigbiene betrage in der Regel mindestens 30 Quadratkilometer.

In Deutschland sind den Angaben zufolge insgesamt 2.773 Hektar mit genmanipulierten Sorten bepflanzt, davon allein in Brandenburg 1.344 Hektar. In dem neuen Gesetz sollen die Standortregister künftig nicht mehr feldgenau angegeben werden, unter anderem um Zerstörungen durch Gegner der Gentechnik zu verhindern.

*McK*

## David gegen Goliath

Jetzt klagt auch Bio-Maisanbauer  
gegen Monsanto – Koexistenzregeln völlig unzureichend

Imker und Maisbauern sind sicher: der Anbau von gentechnisch veränderten Mais Mon 810 der Firma Monsanto ist rechtswidrig und eine Koexistenz nicht machbar. Sie sehen die Existenz ihrer Betriebe durch unzureichende Koexistenz-Regeln gefährdet und greifen deshalb zu Rechtsmitteln. An der Rechtmäßigkeit der Zulassung von Mon 810 bestünden erhebliche Zweifel. Deshalb stehen in verschiedenen Bundesländern die ersten Eil-Entscheidungen gegen den Anbau von GVO-Mais bevor. Neben Imkern hat jetzt auch ein Bio-Maiserzeuger die Behörden eingeschaltet.

„Jeder Imker und Maisanbauer, der sich vor Gen-Verschmutzungen schützen möchte, kann mit den vorhandenen Klageschriften die Behörden auffordern, den Anbau zu stoppen,“ betont der Initiator der Aktivitäten, der Demeter-Imker Thomas Radetzki vom Verein Mellifera. Infos dazu sind im Internet frei zugänglich unter [www.bienen-gentechnik.de](http://www.bienen-gentechnik.de).

Mellifera e.V. hatte Ende 2006 die Initiative ergriffen und ein Bündnis ins Leben gerufen, das betroffenen Imkern und Maisanbauern die rechtlichen Schritte gegen den drohenden Anbau von Gen-Mais finanziert. Bündnispartner sind unter anderen die Assoziation ökologischer Lebensmittel-Hersteller (AÖL), der Bund Ökologischer Lebensmittelwirtschaft (BÖLW) und Demeter.

Für den Berufsimker Fabian Lahres aus dem Märkischen Oderland ist die Gen-Verunreinigung die Existenzfrage: „Nach dem Studium habe ich mir in den letzten vier Jahren mit der Imkerei ein solides berufliches Standbein aufgebaut und die Nachfrage nach meinen Bio-Honig wächst. Wenn jetzt Pollen von gentechnisch veränderten Mais in mein Bio-Produkt gelangen, sehe ich den Absatz meines Honigs und die Bienengesundheit massiv gefährdet.“ Lahres hält 140 Bienenvölker. Dort, wo seine Bienen seit Jahren Honig sammeln, soll nun großflächig Gen-Mais angebaut werden. Der Diplom-Agraringenieur, der ganz auf die Bienen setzt, fragt: „Wie soll ich wirtschaften, wenn sich bald überall in Deutschland Genmais-Flächen ausbreiten?“

An die Koexistenz von Gentechnik-freier und Gentech-Landwirtschaft kann er nicht glauben: „Die Bienen fragen nicht nach, wo sie Pollen sammeln dürfen. Und die Schadensverursacher kommen für meine Schäden nicht auf.“ Sein bayerischer Kollege Karl Heinz Bablok hat schon letztes Jahr den Einbruch erlebt. In Pollen, die seine Bienen gesammelt haben und als hochwertiges gesundheitsförderndes Produkt geschätzt werden, konnte gentechnisch veränderter Maispollen nachgewiesen werden. „Allein die Analyse schlug mit rund 300 Euro zu Buche – und derart kontaminierte Pollen kauft kein Mensch,“ klagt er. Auch für 2007 droht ihm die Nachbarschaft von Genmais-Feldern. Alle Betroffenen setzen nun auf die Vernunft der Behörden. „Noch lässt sich der Genmais-Anbau in Deutschland stoppen,“ hoffen sie auf entsprechende Eilentscheidungen.

*Renée Herrnkind / 8. Juni 2007 / pfw*

*[http://www.anthromedia.net/news/artikel/?tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=190&tx\\_ttnews%5BbackPid%5D=2&cHash=58f7bc8075](http://www.anthromedia.net/news/artikel/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=190&tx_ttnews%5BbackPid%5D=2&cHash=58f7bc8075)*

## Klonen „Ein Dogma war gefallen“ Dolly und 10 Jahre danach

Seit der Geburt des ersten Klon-Schafes ist die Zahl seiner Nachfolger ständig gewachsen. Forscher hoffen, mit der Technik etwa landwirtschaftliche Produkte zu verbessern. Doch richtig glatt läuft es noch nicht. Sieben Monate lang lebte das berühmteste Schaf der Welt ein fast normales Leben. Dann wurde Dolly im Februar 1997 der Öffentlichkeit vorgestellt und zierte weltweit die Titelseiten.

Dolly war einzigartig, gerade weil sie es nicht war – das Schaf war die erste genetische Kopie eines Säugertiers. Mit ihm begann das Klonzeitalter.

Den Forschern um Ian Wilmut vom Roslin-Institut bei Edinburgh war es gelungen, eine erwachsene Säugetierzelle ins Embryonalstadium zurück zu programmieren und daraus ein dem Ursprungstier identisches Schaf zu schaffen – einen Klon. Im britischen Journal Nature beschrieben sie ihre Versuche.

"Damit war ein Dogma gefallen", sagt Heiner Niemann vom Institut für Tierzucht der Bundesforschungsanstalt für Landwirtschaft in Mariensee bei Hannover. "Die erste Reaktion war: Das kann gar nicht sein", erinnert sich Eckhard Wolf vom Gen-Zentrum der Ludwig-Maximilians-Universität in München.

277 Embryonen hatten die Roslin-Forscher produziert. Nur einer reifte in einem Leihmuttereschaf heran: Dolly. Das Lamm kam am 5. Juli 1996 zur Welt.

Aus dem Erbgut einer Euterzelle war ein neuer Organismus entstanden. Die Euterzelle führte indirekt auch zum Namen: Das Tier wurde von ihren Schöpfern nach der US-amerikanischen Country-Sängerin Dolly Parton benannt, bekannt unter anderem für ihre üppige Oberweite.

Nach diesem Erfolg entstand rasch ein regelrechter Klontier-Zoo: Pferde, Maultiere, Ziegen und Schweine wurden ebenso kopiert wie Mäuse, Kaninchen, Katzen und Hunde. An der technischen Prozedur wurde dabei seit Dolly kaum etwas verändert. "Es gibt für jede Tierart unterschiedliche Nuancen", erklärt Wolf. "Aber im Grundsatz ist die Methode die gleiche geblieben."

Wurde zunächst getestet, was machbar war, hielt die Technologie in den vergangenen Jahren zunehmend Einzug in anwendungsorientierte Bereiche.

Schließlich geht es häufig nicht einfach darum, dasselbe Tier einfach zu vervielfältigen. Es sollen vielmehr bestimmte Eigenschaften multipliziert werden, die bei einer natürlichen Fortpflanzung verschwinden könnten. Und manche dieser Eigenschaften tragen die Tiere ursprünglich gar nicht.

"Genetische Modifikationen in Tieren unterzubringen – das ist derzeit die Hauptanwendung beim Klonen", sagt Wolf. "Im Bereich Landwirtschaft werden sich viele Produkte über das Klonen verbessern lassen." Seine Gruppe arbeitet ebenso wie Forscher in den USA daran, Rinder mit einer BSE-Resistenz zu schaffen. Dazu klonen sie Rinder-Embryonen, bei denen sie gentechnisch die Produktion der so genannten Prionen ausgeschaltet haben. Eine fehlerhafte Version dieser Eiweiße gilt als BSE-Auslöser. In den USA habe man in einem ähnlichen Ansatz Ferkel mit gesünderem Fettsäuremuster geklont, berichtet Niemann. Die Tiere tragen ein zusätzliches Gen. Das vom Gen fat-1 produzierte Enzym wandelt demnach Bauchspeck in gesündere Omega-3-Fettsäuren um, die normalerweise vor allem in Fisch vorkommen.

"Transgene Schweine lassen sich mit der Dolly-Methode deutlich besser herstellen als zuvor", erklärt Niemann. Viehzüchtern schwebt unter anderem der Erhalt wertvollen genetischen Potenzials vor. "Wer zum Beispiel einen wertvollen Bullen hat, möchte sich vielleicht gern einen Klon als Versicherung in den Stall stellen", sagt Niemann. Bei Pferden würde ein Klon die Zucht oft überhaupt erst ermöglichen: Viele männliche Spring- und Rennpferde werden in ihrer Jugend kastriert – erweisen sie sich später als Champion, können sie nicht mehr für Nachwuchs sorgen.

Das hört sich alles gut an – doch das Klonen hat eine dunkle Seite, selbst wenn man ethische Bedenken beiseite schiebt. Ein Problem solcher Ansätze sind die nach wie vor recht geringe Erfolgsquote beim Klonen sowie die oft problematischen Begleiterscheinungen.

Die Mehrzahl der geklonten Tiere stirbt im Mutterleib oder kurz nach der Geburt. Unter den Überlebenden leiden etliche an Krankheiten oder einem gestörten Immunsystem. Zudem sind vor allem Rinderklone häufig schwerer und größer als ihre auf natürlichem Wege entstandenen Artgenossen. Dennoch betrachten die Klon-Wissenschaftler ihre Arbeit vor allem als Erfolg, der sich angesichts der erst jungen Technologie sehen lassen kann.

In den USA könnten immerhin bald Milch- und Fleischprodukte von geklonten Tieren auf den Markt kommen: Die zuständige Behörde FDA (Food and Drug Administration) erklärte Ende vergangenen Jahres geklonte Zuchttiere für unbedenklich zum menschlichen Verzehr. Die Entscheidung dürfte allerdings erst in etlichen Jahren eine Rolle spielen: Nach offiziellen Angaben wurden in den USA bislang etwa 600 Rinder und 200 Schweine geklont. "Weltweit sind es etwa 3500 Klon-Rinder und weniger als 1000 Klon-Schweine", sagt Niemann.

Dolly selbst sorgte nach einigen Jahren beschaulichen Daseins nochmals für Aufbruch: Als Fünfjährige und damit viel zu früh litt sie unter der Alterserkrankung Arthritis, ein Jahr später musste das Schaf wegen einer Lungenentzündung eingeschläfert werden. Damit währte das Leben der Kopie nur halb so lang wie ein durchschnittliches Schafleben. Über die Ursachen rätseln die Forscher.

Eine herkömmliche Entsorgung der Überreste brachten die Verantwortlichen nicht übers Herz. Deshalb erhielt das Royal Museum im schottischen Edinburgh einen neuen Publikumsmagneten: Ausgestopft harrt Dolly der Dinge, die noch folgen mögen.

*dpa/McK*

## Ernährung – Vitamin D und Kalzium fördern Demenz

Die Ernährung kann das Gehirn schädigen. Wissenschaftler haben zwei mögliche Auslöser für die Verkalkung des Gehirns gefunden: Vitamin D und Kalzium.

### Auswertung von Hirnscans

Kalzium sorgt nicht nur für gesunde Knochen, sondern auch für funktionierende Nerven und Muskelzellen. Gelangt aber zu viel Kalzium in die Blutgefäße, lagern sie das Kalzium ein. Das kann zu einem Verlust von Elastizität führen und die Blutgefäße verengen. Vitamin D ist an diesem Prozess beteiligt und treibt die Arterienverkalkung möglicherweise zusätzlich voran. Sind Blutgefäße im Gehirn betroffen, sind Hirnverletzungen die Folge.

Eine Studie hat jetzt gezeigt, dass Menschen, die besonders häufig Lebensmittel mit hohem Kalzium- oder Vitamin-D-Gehalt verzehrten, prozentual großflächigere Hirnverletzungen hatten als eine Vergleichsgruppe. Mit dem Ausmaß steigt auch das Risiko für kognitive Beeinträchtigungen, Demenz oder Schlaganfall deutlich an.

### Depressionsursachen gesucht, Demenzursachen gefunden

Diesen Zusammenhang hat ein Wissenschaftlerteam um Martha Payne von der Duke University in Durham, North Carolina, eher zufällig entdeckt. Sie werteten die mittels Magnetresonanztomographie (MRI) aufgenommenen Schnittbilder der Gehirne von 79 Männern und 153 Frauen zwischen 60 und 86 Jahren aus. Alle Probanden hatten bereits geschädigte Hirnregionen verschiedener Größe, darunter winzig kleine Verletzungen, die sich auch in den Gehirnen gesunder älterer Menschen finden. Die Bilder derjenigen, die angaben, sehr viel Kalzium und Vitamin D zu sich zu nehmen, zeigten großflächigere Schäden.

Das Ergebnis entspringt einer Langzeitstudie, die sich eigentlich um ein ganz anderes Thema drehte – nämlich um Altersdepressionen. Innerhalb dieser Untersuchung waren die Probanden auch auf den Kalzium- und Vitamin-D-Gehalt im Körper getestet worden. Dabei zeigte sich kein Zusammenhang zwischen Depressionen und Hirnverletzungen, wohl aber zwischen Hirnverletzungen und dem Kalzium- sowie Vitamin-D-Level. Auch Alter und Bluthochdruck berücksichtigte die Studie – doch auch hier ohne Hinweis auf ein Zusammenspiel dieser Faktoren und dem Ausmaß der Läsionen.

Diese Entdeckung gaben die Wissenschaftler auf dem Kongress „Experimental Biology 2007“ in Washington, DC., bekannt.

*hb/Federation of American Societies for Experimental Biology / McK*

## Auch Tiefsee-Plankton folgt dem Mondzyklus

Die Bewegung von Zooplankton in tausend Metern Tiefe richtet sich nach dem Mondzyklus, obwohl das Mondlicht gar nicht bis in diese Tiefen vordringt. Das überraschende Phänomen könnte mit einer inneren Uhr der winzigen Lebewesen zusammenhängen.

Der Mond gibt den Takt vor. Das gilt nicht nur für die Gezeiten, die streng dem Lauf des Erdtrabanten folgen. Auch Zooplankton bewegt sich in großen Meerestiefen auf und ab. Und das Ausmaß dieser Wanderung bestimmt die Mondphase. Die längste Wegstrecke legen die winzigen Organismen bei Vollmond zurück, die kürzesten bei Neumond. Das berichtet der niederländische Meeresforscher Hans van Haren im Fachblatt "Geophysical Research Letters" (Band 34, Seite L12603). Er hatte die Bewegungen des Planktons in Wassertiefen zwischen 800 und 1400 Metern beobachtet.

Bei seinen Studien im Nordatlantik nutzte er ein sogenanntes Ultraschall-Doppler-Gerät. Dieses sendet Schallwellen aus, die von den Schwebeteilchen reflektiert und anschließend wieder vom Gerät empfangen werden. In einem Zeitraum von anderthalb Jahren bestimmte der Wissenschaftler mit dieser Methode stündlich, in welcher Wassertiefe sich der Großteil des Planktons befand.

Die Beobachtungen zeigten, dass die Bewegungen des Planktons von einem jahreszeitlichen, einem täglichen und einem mondabhängigen Rhythmus beeinflusst wurden, wobei die beiden letzten miteinander gekoppelt sind. Die Rhythmen können nach Angaben des Forschers nicht durch Mechanismen wie beispielsweise sich wiederholende Wellenbewegungen erklärt werden. "Das hat nichts mit physikalischen Prozessen zu tun", sagte van Haren dem Onlinedienst des Magazins "New Scientist", aber eine innere Uhr könne hinter dem Phänomen stehen.

Viele dieser biologischen Uhren benötigen Licht als Taktgeber, um kleinere Abweichungen auszugleichen. Bislang ist noch unklar, wie die konstanten Rhythmen in diesen großen Tiefen ohne Licht zustande kommen, denn das Mondlicht dringt nicht so weit nach unten vor. Eine Erklärung könnte sein, dass das vermessene Plankton hauptsächlich aus Kleinstlebewesen besteht, welche den ersten Teil ihres Lebens in geringeren Wassertiefen verbringen, wobei sie ihre Rhythmen dem dort sichtbaren Mondlicht anpassen.

In ihrer zweiten Lebensphase wandern die Tierchen dann in tiefere Wasserschichten und behalten die Rhythmen bei. Solch ein Wechsel der Wassertiefen in Abhängigkeit vom Alter wurde beispielsweise für die häufig vorkommende Zooplanktonart *Calanus cristatus* beschrieben.

*hda/ddp / <http://www.spiegel.de/wissenschaft/natur/0,1518,493408,00.html> /  
9. Juli 2007 / pfw*

## Tagungsankündigungen

### Fortbildung für in der Chirophonetik, der Heileurythmie und der Heilpädagogik tätige Menschen und interessierte Ärzte

Die eigene innere Dynamik der menschlichen Wesensglieder

Diesmal werden wir uns mit der Dynamik der einzelnen Wesensglieder beschäftigen. Es ist eine sehr hilfreiche Unterstützung der Diagnostik, denn oft zeigt das Kind in der Bewegung oder in der Gebärde Eigenartigkeiten, die auffallen und nicht gleich zu verstehen sind.

Anhand von praktischen Beispielen werden wir versuchen, durch die Phänomene zu den Wesensgliedern durchzudringen. So wollen wir uns an die therapeutischen Möglichkeiten, die sich ergeben, herantasten.

Literaturangabe: Rudolf Steiner, GA 115, Vortrag vom 26. Oktober 1909

Leitung der Tagung: Dr.med. Bruno Callegaro, Kassel und  
Dr.med. Sigrid Sandler, Berlin.

**Samstag, 15. September 2007** im Freien Waldorfindergarten Raphael  
Im Wiesenkampe 15, Hannover-Bothfeld

9.30 Uhr	Begrüßungskaffee
10.00	Vorstellungsrunde
10.30	Fallbeschreibungen
11.30	Erfrischungspause
12.00	menschenkundliche Arbeit
13.00	Mittagspause
14.30	Lautfindungsübungen
15.30	medizinisch-therapeutische Überlegungen Therapiebeispiele mit Demonstration der Chirophonetik und der Heileurythmie
16.30	Kaffeepause
17-18	Infos „Freie Initiative zur Förderung der Chirophonetik e.V.“ und „Berufsverband Chirophonetik e.V.“

Im Kostenbeitrag von € 40.- sind die Mahlzeiten enthalten.

Anmeldung erbeten bis zum 1. September an:

Gisela Rilke, Osterforth 26 A, 30659 Hannover

Tel. 0511 – 65 38 11, Fax 0511 – 65 14 49, e-mail: gisela.rilke@gmx.de

Wiederholung des Seminars  
**Zukünftiges Heilen**  
Seminar mit Vortrag und Übungen  
nach Rudolf Steiner und Daskalos

mit Wolfgang Findeisen, Heiligenberg

**Heilen im Osten und Heilen im Westen,  
Größere Gegensätze gibt es kaum.  
Gibt es eine Synthese beider, die für Europa zu fordern ist?**

Der Begriff des Heilens ist umfassend. Sein Inhalt richtet sich ganz nach den Bedeutungen, die dem Lebendigen und dem Seelischen zugrunde gelegt werden. Im fernen Osten sind aus alter Tradition das Lebendige und die Seele die Quelle allen Daseins.

Vom Westen dagegen kommt die Auffassung: in den materiellen Bausteinen lägen die Ursachen aller lebendigen und seelischen Erscheinungen.

So polar beide Sichtweisen zueinander stehen, so entgegengesetzt verwirklicht sich die Heilpraxis auf beiden Seiten.

Noch heute begegnen wir im Osten Heilmethoden, durch die aus ätherischen Kräften heraus die physischen Organe und Substanzen beherrschbar werden. Im Westen sind mechanisch-chemische Veränderungen am Genom die Quelle endgültiger Heilungserwartung.

Heilen im Sinne östlicher Tradition vollzieht sich vielfach durch verschiedene Grade der Trance. Philippinische Heiler zum Beispiel wissen nicht, wie die Heilung gelingt.

Heilen aus der westlichen Einflussphäre entwickelt sich aus einer kritischen Denkart, die sich ausschließlich an der materiellen Existenz orientiert. Trance und kritische Wachheit kennzeichnen das unterschiedliche Bewusstsein der Heilweisen in Ost und West.

Freitag,	<b>19. Oktober 2007,</b>	20.00 Uhr Einführender Vortrag
Samstag,	<b>20. Oktober 2007,</b>	9.00 – 12.30 Uhr Übungen
		15.00 – 17.00 Uhr Übungen

Kosten: € 100,- (Richtpreis)

Informationen und Anmeldung: Daniela Henning, Tel. 0711 – 42 87 53  
henning@therz.org

Veranstalter/Veranstaltungsort: **Therz** – Zentrum für Kunst, Pädagogik und  
Therapie / gemeinnützige GmbH  
Landenbergerstraße 45, 73732 Esslingen



## Impf-Pflicht für alle Kinder?

Diese Empfehlung des Deutschen Ärztetages will den Eltern die Entscheidungsfreiheit über Schutzimpfungen nehmen und den Ärztinnen und Ärzten die differenzierte für und wider bedenkende Impf-Aufklärung verbieten. Das steht im Widerspruch zu dem Recht des Bürgers auf Selbstbestimmung! gesundheitsaktiv, gemeinsam mit dem Verein "Ärzte für Individuelle Impfentscheidung" und der "Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland" (GAÄD), ist es daher ein Anliegen, notwendige Grundinformationen für eine sinnvolle, individuelle Impfentscheidung in die Öffentlichkeit zu tragen und auf die Gefährdung von Selbstbestimmung und Freiheit aufmerksam zu machen.

### Vortrag

am 19. Oktober 2007, 20.00 Uhr in Stuttgart, Rudolf-Steiner-Haus

#### **Impf-Pflicht für alle Kinder? Kindergesundheit stärken – individuell entscheiden**

Dr. med. Stefan Schmidt- Troschke  
Kinderarzt am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke  
Vorstandsmitglied "Ärzte für Individuelle Impfentscheidung"

### Vortrag

am 3. November 2007, 20.00 Uhr in Stuttgart, Rudolf-Steiner-Haus

#### **Freiheit und Selbstbestimmung in Gefahr Wie bestimmen Normen, Standards und spirituelle Kreativität unser Handeln?**

Dr. med. Michaela Glöckler  
Leiterin der Medizinischen Sektion am Goetheanum, Schweiz

---

## Regionalkonferenz: Therapie in der Waldorfschule

20. Oktober 2007 von 13.30 – 18.00 Uhr  
in der Rudolf-Steiner-Schule Nürnberg

Thema: Grenzüberschreitung durch Selbstverletzung,  
Therapeutische Möglichkeiten

Programm folgt im Herbst

Zur Vorbereitung kann man lesen: Orhan Pamuk – Das Neue Leben

Auskunft: roland.gloss@t-online.de



*Freunde der Kinder- und Jugendpsychiatrie e.V.*

Fachtagung  
Diagnostik und Therapie autistischer Störungen

Mittwoch, 24. Oktober 2007, 14.00 – 19.00 Uhr  
in der Therapiehalle, Gemeinschaftskrankenhaus,  
Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke

In den vergangenen Jahren sind Kinder und Jugendliche, die von autistischen Störungen betroffen sind, mehr in das Bewusstsein gerückt – sei es, weil die Problematik häufiger vorkommt, sei es, weil es umfassendere Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten gibt. Dennoch werden autistische Störungen häufig verkannt oder zu spät diagnostiziert und behandelt, obwohl eine rechtzeitige spezifische Förderung meist entscheidend zu einer besseren Prognose beiträgt. Das Ziel der Veranstalter und Mitwirkenden, Experten auf diesem Gebiet, ist es, über Information und Aufklärung vor allem von Lehrern, Therapeuten, professionellen Helfern und Ärzten dazu beizutragen, dass den Betroffenen effektiver geholfen werden kann.

Programm

- |               |  |
|---------------|--|
| 13.00 – 14.00 | Tagungsbüro ist geöffnet, Begrüßungskaffee   |
| 14.00 – 14.45 | Wie erkennt man in welchem Alter autistische Störungen?<br>(Arne Schmidt)  |
| 14.45 – 15.15 | Die Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) als<br>Diagnostikinstrument (Jochen Welker)  |
| 15.15 – 15.45 | Zur Musiktherapie bei autistischen Störungen<br>(Lutz Neugebauer)  |
| 15.45 – 16.00 | Einführung zu den Arbeitsgruppen (Uwe Momsen)  |
| 16.00 – 16.30 | Kaffeepause und Übergangszeit zu den Arbeitsgruppen  |
| 16.30 – 17.45 | Arbeitsgruppen   |
| 18.00 – 19.00 | Zur medikamentösen Behandlung von Patienten mit<br>autistischen Störungen<br>Was kann es noch sein? Differenzialdiagnosen<br>(Michael Meusers) |

Aussprache und Abschluss

## Arbeitsgruppen

1. Musiktherapie – Vertiefung zum Vortrag (Lutz Neugebauer)
2. Autismus in der Schule (Ingrid Schäfer)
3. Förderung autistischer Menschen in der Familie – Förderung der Familien autistischer Menschen (Wolf Irresberger)
4. Autismus für Fortgeschrittene: Therapieansätze für Adoleszente und Erwachsene mit Autismus (Andrea Grothues)
5. Autismus – beziehungsweise Therapie (Birgit Arndt, Jörn de Haen)
6. Möglichkeiten der Förderung nach dem TEACCH-Ansatz für Kinder/Jugendliche mit Autismus (Cordula Bauschke-Bertina)
7. Zusammenarbeit zwischen spezialisierter Praxis und Therapiezentrum in Diagnostik und Therapie (Arne Schmidt)
8. Besonderheiten der Interaktion mit autistischen Klienten: Verschiedene Formen der Kommunikation (Wiebke Hinze)
9. Vorstellung des PEP 3 (autismusspezifisches Instrument zur Erstellung eines Entwicklungs- und Verhaltensprofils) (Dorothea Mateo, Bernd Schulz)
10. „Ich bin mir selbst genug als Gruppe“ – Autismus und Schule: Aspekte zur Integration an weiterführenden Schulen (Roland Wagner, Karl Heinz Basten)
11. Autistische Kinder im AWO Integrationskindergarten Asbeck (Marion Brinkmann, Kirsten Laurien)
12. Autistische Kinder in der Beratungsstelle – Möglichkeiten und Probleme in der Betreuung (Ludwig Scheglmann)

Änderungen sind möglich.

Weitere Informationen und Anmeldung:

Sekretariat der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am  
Gemeinschaftskrankenhaus, Frau Sachs, Gerhard-Kienle-Weg 4,  
58313 Herdecke,  
Tel. 02330 – 62 39 09, Fax 02330 – 62 40 32.

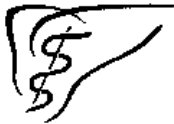
Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Der Teilnahmebeitrag beträgt bei Anmeldung und Bezahlung bis zum 4. Oktober 2007 (Zahlungseingang) € 20,00 (Frühbucherpreis), bei späterer Anmeldung oder Zahlung an der Tageskasse € 30,00.

Veranstalter: Pro Kid, Freunde der Kinder- und Jugendpsychiatrie e.V.,  
Alte Straße 22d, 58313 Herdecke

Tagungsleitung: Dr. med. Arne Schmidt, Uwe Momsen,  
Dr. med. Michael Meusers

Zertifizierung zur ärztlichen Fortbildung bei der Ärztekammer Westfalen Lippe wird beantragt.



**Medizinische Sektion am GOETHEANUM  
FREIE HOCHSCHULE FÜR GEISTESWISSENSCHAFT**

Liebe Freunde,  
hiermit laden wir Sie / Euch wieder ein zur

**Internationalen Schulärztetagung  
am Goetheanum in Dornach vom 28.– 31. Oktober 2007**

und weisen besonders hin auf das

**Einführungsseminar für Schulärzte  
vom 27.– 28. Oktober 2007 in Dornach,**

das im Rahmen der neu konzipierten

**Fortlaufenden Fortbildung für Schul- und Kindergartenärzte**  
in diesem Jahr erstmals stattfindet.

In den vergangenen Jahren haben wir während der Dornacher Tagungen mit den Heileurythmisten und den Förderlehrern zusammen gearbeitet und aus dieser Arbeit sind eigene Arbeitstagungen dieser Berufsgruppen entstanden.

In diesem Jahr werden wir bei der einführenden Veranstaltung am Samstag/Sonntag und bei der Schulärztetagung wieder unter uns sein und dem schulärztlichen Wirken Raum geben. Dabei teilen wir die Arbeit erstmals in eine neue **Einführung** einerseits und in eine gemeinsame **Fortbildung** in der Arbeit als Schul- und Kindergartenarzt andererseits.

Das Einführungsseminar dient nicht nur der Einführung sondern der Grundlegung der Arbeit und lebt von dem Erfahrungsaustausch aller Teilnehmenden in den Aussprachen nach den Vorträgen und in den Arbeitsgruppen. Die Fortbildung auf der Internationalen Tagung widmet sich in diesem Jahr den Entwicklungsbedingungen des Kindes und wird die Möglichkeiten einer Entwicklungsförderung in der Kleinkinderzeit und im Übergang vom ersten zum zweiten Jahrsiebt besonders ins Auge fassen.

Neu ist, dass wir neben der bewährten und erfrischenden Eurythmie mit Sylvia Bardt auch Sprachgestaltung mit Eva Sonnleitner als künstlerischen Kurs anbieten.

Parallel zur Schulärztetagung tagen die Förderlehrer, sodass Möglichkeiten zur gemeinsamen Arbeit und zum Austausch gegeben sind.

Wir bitten darum, dieses differenzierte und reichhaltige Programm vielfältig bekannt zu machen und hoffen auf rege Teilnahme – insbesondere auch bei der Einführung.

In Vorfreude auf die Tagungen und mit freundlichen Grüßen!

Für den Vorbereitungskreis

*Wolfgang Kersten und Markus Wegner*

Anmeldeunterlagen sind ab sofort im Sekretariat der Medizinischen Sektion am Goetheanum CH-4143 Dornach bei Roland Tüscher erhältlich.

Email: [am@medsektion-goetheanum.ch](mailto:am@medsektion-goetheanum.ch)

Fortlaufende Fortbildung für Schul- und Kindergartenärzte  
Anthroposophische Präventivmedizin  
veranstaltet von der Medizinischen Sektion der Freien  
Hochschule für Geisteswissenschaft am Goetheanum,  
Dornach/Schweiz und der Gesellschaft Anthroposophischer  
Ärzte in Deutschland e.V.

**Einführungsseminar**

**Samstag, 27. Oktober 2007 bis Sonntag 28. Oktober 2007**  
**am Goetheanum, CH-4143 Dornach (Holzhaus)**

Diese Einführung findet in einem dreijährigen Zyklus jeweils unmittelbar vor der Schulärztetagung statt. In jedem Jahr werden – in Korrespondenz zu den Themen der Schulärztetagung – andere Themen in den Vorträgen und den Arbeitsgruppen behandelt.

**27. Oktober 2007**

- 11.30 Uhr **Vortrag: Das Berufsbild des Schularztes**  
Wolfgang Kersten (Aussprache)
- 13.00 Uhr Mittagspause
- 14.15 Uhr **Eurythmie** (praktische Übungen) Brigitte von Roeder
- 15.15 Uhr **Vortrag: Die Entwicklung des Kindes und der Lehrplan der Waldorfschule** Michaela Glöckler ,(Aussprache)
- 17.00 Uhr Kaffeepause
- 17.30 Uhr **Arbeitsgruppen** (siehe unten) Kollegium
- 18.45 Uhr Abendpause
- 20.00 Uhr **Plenumsgespräch zu Fragen der schul- und kindergartenärztlichen Tätigkeit**
- bis circa
- 21.30 Uhr Kollegium

**28. Oktober 2007**

- 9.00 Uhr **Schulärztliche Diagnostik** (Fallbeispiel) Martina Schmidt
- 10.00 Uhr **Heileurythmie** (praktische Übungen) N.N.
- 10.45 Uhr Kaffeepause
- 11.15 Uhr **Differenzierte pädagogische Vorgehensweise und Behandlung** (Fallbeispiel: ein Kind mit ADHS)  
Susanne Bischoff
- 12.30 Uhr Abschluss

**Arbeitsgruppen:**

- 1.) Martina Schmidt und Mona Ruef:  
**Schulreife und Einschulungsuntersuchung**
- 2.) Elisabeth Frank und Mena Kiene:  
**Schulärztliche Aufgaben in der Oberstufe**

- 3.) Elke Schaffrath und Markus Wegner:  
**Behandlungsmethoden an der Waldorfschule,  
der Förderrat („Therapiekreis“)**
- 4.) Marina Kayser-Springorum und Michael Knoch:  
**Kinderkonferenz in der Waldorfschule**
- 5.) Reinhard Menzel und Rudolf Völker:  
**Zahnbildung und Zahnbehandlung**

**Literaturhinweise:**

- „Gesundheit und Schule“ Hrsg. Michaela Glöckler; Persephone 11, Verlag am Goetheanum 1998; ISBN 3-7235-1007-8
- „Das Schulkind“ Hrsg. Michaela Glöckler; Persephone 2, Verlag am Goetheanum 1992; ISBN 3-7235-0659-3
- „Gesundheit durch Erziehung“ Hrsg. Glöckler, Langhammer, Wiechert; Persephone Kongressband, Medizinische und Pädagogische Sektion am Goetheanum, Dornach 2006
- „Erziehung und Unterricht als Präventivmedizin“, Irene Groh und Mona Ruef, Persephone, Medizinische Sektion am Goetheanum, Dornach 2002

## **Internationale Tagung der Schul- und Kindergartenärzte in Dornach**

**Sonntag, 28. Oktober, 16.30 Uhr bis  
Mittwoch, 31. Oktober 2007, 12.30 Uhr**

**Thema: Entwicklungsdiagnostik und -förderung,  
Heilen mit pädagogischen Mitteln**

**Vorträge von** Christof Wiechert, Christoph und Cristina Meinecke,  
Michaela Glöckler;

**Textarbeit an** „Die Erziehung des Kindes vom Gesichtspunkte der  
Geisteswissenschaft“

**Arbeitsgruppen** zu: Übergang Kindergarten – Schule, Kinderbesprechung,  
Sexualkunde, Gesprächskultur Eltern-Lehrer-Schularzt,

**Eurythmie, Sprachgestaltung**

Einzelne Veranstaltungen finden gemeinsam mit der parallel veranstalteten  
Förderlehrertagung statt. So gibt es Gelegenheit zu Begegnung und Austausch.

**Anmeldung**

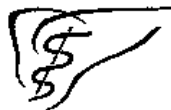
zum Einführungsseminar und zur Internationalen Schul- und Kindergartenärzter-  
tagung:

*Roland Tüscher*, Tagungsorganisation

CH-4143 Dornach / Solothurn

Tel. 0041 – 61 – 7064 293 / Fax 0041 – 61 – 7064 291

Email: am@medsektion-goetheanum.ch ← Neu!



**MEDIZINISCHE SEKTION AM GOETHEANUM**  
**Internationale Tagung für Schul- und Kindergartenärzte**  
**Entwicklungsdiagnostik und Entwicklungsförderung durch die Waldorfpädagogik**  
 vom 28. - 31. Oktober 2007 am Goetheanum

Sonntag, 28. Oktober 2007	Montag, 29. Oktober 2007	Dienstag, 30. Oktober 2007	Mittwoch, 31. Oktober 2007	
<p style="text-align: center;"><b>16.30 – 16.45</b> Begrüßung <i>Michaela Glöckler</i></p> <p style="text-align: center;"><b>16.45 – 18.00</b> Der Übergang vom Modell-Leib zum individualisierten Modell-Leib des ersten 10 Entwicklungsjahre des Kindes <i>Christof Wächert</i></p> <p style="text-align: center;"><i>gemeinsam mit Förderlehrern</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>8.15</b> Opferfeier <i>gemeinsam mit Förderlehrern</i></p>			
	<p style="text-align: center;"><b>9.00 – 10.30</b> Erstes Jahrsiebt</p>	<p style="text-align: center;"><b>9.00 – 10.30</b> Die kindliche Entwicklung von Jahr zu Jahr <i>Michaela Glöckler</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>9.00 – 10.15</b> Zweites Jahrsiebt <i>mit Aussprache, gemeinsam mit Förderlehrern</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>9.00 – 10.15</b> Drittes Jahrsiebt</p>
	<p style="text-align: center;"><b>10.30 – 11.00 PAUSE</b></p>			<p style="text-align: center;"><b>10.15 – 10.45 PAUSE</b></p>
	<p style="text-align: center;"><b>11.00 – 12.15</b> Künstlerische Kurse (alternativ) <i>Eurythmie Sylvia Barth</i> Sprachgestaltung <i>Eva Sonnenleiner</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>11.00 – 12.15</b> Künstlerische Kurse (alternativ) <i>Eurythmie Sylvia Barth</i> Sprachgestaltung <i>Eva Sonnenleiner</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>10.45 – 12.00</b> Textarbeit</p>
	<p style="text-align: center;"><b>MITTAGSPAUSE</b></p>			<p style="text-align: center;"><b>Rückblick - Vorblick</b></p>
	<p style="text-align: center;"><b>15.00 – 16.00</b> Textarbeit (<i>bitte vorbereiten</i>) Die Erziehung des Kindes vom Gesichtspunkt der Geisteswissenschaft (GA 34)</p>			<p style="text-align: center;"><b>12.30</b> Ende</p>
	<p style="text-align: center;"><b>PAUSE</b></p>			
	<p style="text-align: center;"><b>16.30-18.30</b> Arbeitsgruppen Themen: siehe Begleitbrief (<i>Wir bitten um Anmeldung zu den einzelnen Gruppen</i>)</p>			
<p style="text-align: center;"><b>ABENDSPAUSE</b></p>				
<p style="text-align: center;"><b>19.30 – 21.30</b> Vorstellung, Fragen, Aussprache</p>	<p style="text-align: center;"><b>20.00 – 21.30</b> Entwicklungsdiagnostik und -förderung in den ersten drei Lebensjahren <i>Christoph und Cristina Meinecke</i> <i>gemeinsam mit Förderlehrern</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>20.00 – 21.30</b> Plenumsgespräch</p>		

Wir bitten herzlich, Musikinstrumente mitzubringen und sich – zur Koordination der Musik – bis zum 25.10.2007 mit M. Knoch in Verbindung zu setzen. Tel.: 0049 30 824 01 08 oder email: [knoch@ditamedia.de](mailto:knoch@ditamedia.de) Verantwortlich: *Sylvia Barth, Michaela Glöckler, Claudia McKeen, Wolfgang Kersten, Markus Wegner*

## Tagung für Förderlehrer Herbst 2007

Vom 28. bis 31. Oktober 2007 wird am Goetheanum eine Tagung für anthroposophisch orientierte Förderlehrer und Lerntherapeuten parallel zur Schulärztagung stattfinden.

Der Impuls dazu entstand bei der gemeinsamen Tagung der Schulärzte und Förderlehrer 2006, die sich wie im Vorjahr mit verschiedenen fördertherapeutischen Ansätzen befasste.

Im Lauf der Tagung wurde deutlich, dass dieses Arbeitsfeld durch Vielfalt charakterisiert ist:

- Vielfalt in Bezug auf die pädagogische Vor- und Ausbildung
- Vielfalt in Bezug auf die zur Anwendung kommenden Methoden
- Vielfalt in Bezug auf die Arbeitssituationen.

Die für Herbst 2007 geplante Tagung wird sich mit dem Thema Dyskalkulie – Rechenschwäche beschäftigen. Vorträge und Arbeitsgruppen zum Thema sollen die menschenkundlichen Grundlagen und verschiedene methodische Ansätze vermitteln. Auch ein Vortrag zu meditativen Vertiefung der Arbeit des Förderlehrers ist vorgesehen. Einige Veranstaltungen finden auf Einladung der Schulärzte gemeinsam statt.

Um die oben angesprochene Vielfalt transparenter zu machen, werden an zwei Abenden anstehende Fragen und Themen besprochen, wie zum Beispiel

- Berufsverband
- Vorstellung der verschiedenen Ausbildungen
- Berufsbild des Förderlehrers und andere.

Für Förderlehrer, die ohne Schularzt arbeiten wird sich voraussichtlich die Möglichkeit bieten, sich an einem Abend in kleinen Gruppen zu Fachfragen mit Schulärzten auszutauschen.

Die zeitgleiche Ausrichtung der beiden Tagungen soll vielfältige Begegnungsmöglichkeiten beider Berufsgruppen eröffnen.

Die Tagungsunterlagen werden mit den Einladung zur Schulärztagung an die Schulen verschickt oder sind erhältlich beim Tagungsbüro des Goetheanums.

Nachfragen und Informationen bei

Ernst Westermeier

Irene Groh

[ernst.westermeier@gmx.de](mailto:ernst.westermeier@gmx.de)

[za3806@lehrer.uni-karlsruhe.de](mailto:za3806@lehrer.uni-karlsruhe.de)

Tel. 0621 – 854 75 45

Wir hoffen, mit dieser Tagung einem Bedürfnis vieler Förderlehrer entgegenzukommen.

Für die vorbereitende Gruppe

Andrea Aldenkort

Ernst Bücher

Irene Groh

Brigitte von Schwarzenfeld

Ernst Westermeier





**gesundheit aktiv**  
anthroposophische heilkunst e.v.

**BROSCHÜREN  
ZU DEN THEMEN:**

**Wolfgang Reißmann**  
*Depression und  
seelische Verstimmungen*  
*Wege zur Selbstfindung –  
Wege zur Heilung*  
Best.Nr. 178\*

**Eckhard Roediger**  
*Burnout und Depression*  
*Was tun, bevor aus  
Erschöpfung Krankheit wird?*  
Best.Nr. 188\*

**Albrecht Schwenk**  
*Ich konnte nicht mehr  
länger leben*  
*Verständnis und Hilfe bei  
Suizid und Suizidgefährdung,*  
Best.Nr. 186\*

**Michael Debus**  
*Begleitung über  
den Tod hinaus*  
*Bewusstseinsstufen im  
nachtodlichen Leben*  
Best.Nr. 180\*

**Inger Hermann**  
*Wie kommt Tim denn  
in den Himmel?*  
*Mit Kindern über Sterben  
und Tod sprechen*  
Best.Nr. 184\*

**\*Eine Broschüre kostenlos**

bei Bestellung von 4 Broschüren  
innerhalb Deutschlands bis 31.10.2007  
mit dem Stichwort „Michaeli“!  
Preis: € 4,-, inkl. MwSt., zzgl. € 1,50  
Porto/Verpackung. Bitte keine Voraus-  
kasse. Sie erhalten eine Rechnung



**DIE FREUDE  
AM LEBEN  
WIEDERGEWINNEN**

*Hilfe bei Depression und ihren Vorstufen*

**Veranstaltungsreihe 2007 – Termine im Herbst**

19. September: München, 21. September: Hei-  
denheim, 18. Oktober: Heidenheim, 20. Oktober:  
Braunschweig, 25. Oktober: Marktoberdorf

**Information:** *gesundheit aktiv. anthroposophische  
heilkunst e.V.*, Tel. 07052/9301-0

**Ethik des Sterbens**

**NAHTOD-ERLEBNISSE**

*Blick in eine andere Wirklichkeit?*

**Kongress in Berlin, URANIA**

Freitag, 14. September 2007,  
14.00 - 22.00 Uhr

Anmeldung und Information:  
[www.ethikkongress.de](http://www.ethikkongress.de)



**Würde des Lebens**



**IMPf-PFLICHT  
FÜR ALLE KINDER?**

*Diese „Empfehlung“ des Deutschen  
Ärztetages darf nicht Gesetz werden!*

**Helfen Sie mit! Fordern Sie  
Unterlagen an!**

**gesundheit aktiv  
anthroposophische heilkunst e.v.**

Johannes-Kepler-Str. 56  
D-75378 Bad Liebenzell-Unterlengenhardt  
Tel. 07052/93 01-0, Fax 07052/93 01-10  
[www.gesundheitaktiv-heilkunst.de](http://www.gesundheitaktiv-heilkunst.de)

# Medizinisch-Pädagogische Konferenz

Rundbrief für Ärzte, Erzieher, Lehrer, Eltern und Therapeuten

## Bestellschein

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

Ich/Wir bestelle(n) die Medizinisch-Pädagogische Konferenz zu € 3,50 pro Heft zuzüglich Versandkosten

ab Heft Nr. ....

Bitte liefern Sie jeweils .....Exemplar(e) an folgende Adresse:

Vorname.....Name.....

Straße, Hausnummer .....

Postleitzahl/Ort .....

Tel./Fax .....Beruf .....

Datum ..... Unterschrift .....



## Einzugsermächtigung

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir\*) Sie widerruflich, die von mir/uns\*) zu entrichtenden Zahlungen für die „Medizinisch-Pädagogische Konferenz“ 4 Hefte pro Jahr je € 3,50 zuzüglich Versandkosten

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

bei der ..... BLZ.....

durch Lastschrift einzuziehen.

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

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

.....  
(genaue Anschrift)

## Anschriften der Verfasser

- Dr. Michaela Glöckler  
Brosweg 45, 4143 Dornach, Schweiz  
Kinderärztin, Leiterin der Medizinischen Sektion  
am Goetheanum
- Thomas Göing  
Medizinische Sektion am Goetheanum  
Postfach 134, 4143 Dornach, Schweiz
- Sybille Härrli  
Burghaldenweg 14/1, 75378 Bad Liebenzell
- Sebastian Junghans  
Am Hang 17, 73630 Remshalden-Geradstetten  
Heileurythmist an der Freien Waldorfschule  
Engelberg
- Reinhard Kahl  
DIE ZEIT, Ruth Viebrock  
Speersort 1, 20095 Hamburg
- Wolfgang Kersten  
Rudolf Steiner-Weg 4, 73650 Winterbach  
Schularzt an der Freien Waldorfschule Engelberg
- Erika Leiste  
Dreschstraße 12, 80805 München  
Heileurythmistin an der Rudolf-Steiner-Schule  
München-Schwabing
- Markus Peters  
Alte Landstraße 3, 24582 Bordesholm  
Schularzt an der Freien Waldorfschule Kiel  
Facharzt für Allgemeinmedizin / Naturheilver-  
fahren
- Benita Quadflieg - von Vegesack  
Julius-Vosseler-Straße 40, 22527 Hamburg  
Heilpädagogin
- Dr. Arne Schmidt  
Alte Straße 22 D, 58313 Herdecke  
Kinder- und Jugendpsychiater
- Thekla Walker  
Bund der Freien Waldorfschulen  
Wagenburgstraße 6, 70184 Stuttgart
- Markus Wegner  
Friedrichring 16/18, 79098 Freiburg  
Arzt für Allgemeinmedizin / Anthroposophische  
Medizin (GAÄD) Schularzt an der Freien Wal-  
dorfschule St. Georgen in Freiburg

## Termine

14.-16. September	Dornach	Therapeutische Aspekte der Toneurythmie **
15. September	Hannover	Fortbildung für in Chirophonetik, Heileurythmie und Heilpädagogik tätige Menschen und interessierte Ärzte *
19./20. Oktober 2007	Esslingen	Zukünftiges Heilen – Seminar für alle Interessierten mit Wolfgang Findeisen *
19. Oktober 2007	Stuttgart	Vortrag Impf-Pflicht für alle Kinder? Kindergesundheit stärken – individuell entscheiden von Dr. med. Stefan Schmidt- Troschke *
20. Oktober 2007	Nürnberg	Regionalkonferenz: Therapie in der Waldorfschule, Thema: Grenzüberschreitung durch Selbstverletzung *
24. Oktober 2007	Herdecke	Fachtagung Diagnostik und Therapie autistischer Störungen *
28.-31. Oktober 2007	Dornach	Internationale Tagung der Schul- und Kindergartenärzte *
28. - 31. Oktober 2007	Dornach	Tagung für Förderlehrer *
3. November 2007	Stuttgart	Freiheit und Selbstbestimmung in Gefahr. Wie bestimmen Normen, Standards und spirituelle Kreativität unser Handeln? Dr. med. Michaela Glöckler *

\* Programm siehe im Innenteil „Tagungsankündigungen“

\*\* Programmankündigung siehe Heft 40/2007