

Thomas Marti

# Gesundheitsfördernde Pädagogik

Die Erziehungskunst Rudolf Steiners  
unter dem Gesichtspunkt  
der Salutogenese

---

Die vorliegende Schrift ist ein Sonderdruck aus dem RUNDBRIEF der Freien Pädagogischen Vereinigung des Kantons Bern FPV.

Die Beiträge erschienen zwischen Ostern und Herbst 2002. Sie wurden für den Sonderdruck geringfügig überarbeitet und um die Einleitung und das Literaturverzeichnis erweitert.

Bezugsadresse: Sekretariat FPV, Anshelmstrasse 15, 3005 Bern

Schutzgebühr: Fr. 5.--

Druck: BASISDRUCK AG, Bern

© Thomas Marti 2002

---

**RUNDBRIEF**

## 1. Einleitung

Gesundheit ist ein kostbares Gut. So wie eine heile Umwelt mit einer reichhaltigen und vielfältigen Tier- und Pflanzenwelt, mit fruchtbarer Erde, mit gutem Wasser und sauberer Luft – so gehört auch unsere Gesundheit zum Inbegriff von Lebensqualität. Sie ist das, was uns das Leben als lebenswert empfinden lässt.

Gesundheit kann allerdings nicht ein Selbstzweck sein. Sie ist gleichsam nur der Raum dafür, dass wir unser individuelles und soziales Leben sinnvoll und mit Würde gestalten können. Dies ist das Ideal der Menschlichkeit.

So betrachtet wird deutlich, dass Gesundheit kein Zustand ist, der durch eine ausreichende Hygiene und medizinische Versorgung allein gewährleistet wäre. Im weitesten Sinne verstanden bedeutet Gesundheit eine Fähigkeit, *trotz* eventuell vorhandenen Gebrechen, Leiden und Krankheiten zukunftsfähig und Hauptakteur in der eigenen Lebensgestaltung zu bleiben. Gesundheit ist „etwas individuell Einzigartiges, etwas, das spezifisch für die jeweilige Person in ihrer Lebenssituation und für die umgebende Lebenswelt ist“ (Paulus 2001). Gesundheit hat im weitesten Sinne etwas mit körperlicher Widerstandskraft, seelischer Stärke und geistiger Klarheit zu tun.

Die Förderung dieser Fähigkeit sollte ein höchstes Anliegen der Pädagogik werden. Es ginge darum, alle pädagogischen Massnahmen so zu gestalten, dass sie eine gesunde leibliche, seelische und geistige Entwicklung des Kindes fördern und unterstützen.

Die Pädagogik Rudolf Steines ist der Gesundheitsförderung in diesem Sinne verpflichtet. Dieses Anliegen ist aber bisher noch kaum mit genügendem Nachdruck gewürdigt worden. Unsere gegenwärtige Lebenssituation aber

kann bewusst machen, wie aktuell die anthroposophische Pädagogik eigentlich ist.

In den nachfolgenden Darstellungen wird versucht aufzuzeigen, welches die Grundlagen der anthroposophischen Pädagogik sind und was in ihrem Kontext Gesundheitsförderung bedeutet. Wir beginnen mit einem Blick auf die aktuelle Zeitsituation:

## 2. Gesellschaftliche und bildungspolitische Situation

Seit ungefähr den 70er Jahren befinden wir uns auf dem Weg von der Industriegesellschaft zur Wissensgesellschaft (Nefiodow 1996). Nicht mehr die Förderung und Veredlung von Rohstoffen und Energie stehen im Vordergrund, jetzt geht es um eine breite Beförderung des Wissens und der Information. Was über dem Beginn der neuzeitlichen Naturwissenschaft als Motto stand: „Wissen ist Macht“, ist zu einem gesamtgesellschaftlichen Hochziel geworden. Das Wissen, seine Produktion, seine Mehrung und seine Verfügbarkeit hat heute einen Stellenwert wie noch nie zuvor in der Geschichte.

Diese Wandlung prägt nicht nur das Berufsleben der meisten Menschen, sondern findet ihren nachhaltigen Niederschlag auch im Schul- und Bildungswesen (Mayer 2001). Wissen als kognitiv-konstruktivistisches Gut ist zum eigentlichen Kapital für ein erfolgreiches Leben in der modernen Gesellschaft geworden. Der Stellenwert kognitiver Schulleistungen gewinnt gegenwärtig zunehmend wieder an Gewicht, Folge davon ist etwa die Aufmerksamkeit und Publizität, die internationale Vergleichsstudien wie PISA oder TIMSS geniessen. Man steht unter dem Eindruck, dass

dem Erreichen von schulischen Wissensstandards eine ähnliche Tragweite beigemessen wird, wie es Kapitalanleger den Börenkursen gegenüber tun: sie sind eine Messgrösse für den Erfolg des Unternehmens und entscheiden über das weitere Fortkommen im internationalen Wettbewerb.

Der Schweizerische Wissenschafts- und Technologierat lancierte 2001 ein „Manifest für den Denkplatz Schweiz“. Darin wird ein „Pakt von Wissenschaft und Gesellschaft“ gefordert und die politisch Verantwortlichen dazu aufgerufen, der „noch nie dagewesenen Wissensexplosion und den immer schnelleren Technologieschüben“ gebührend Rechnung zu tragen und die nötigen finanziellen Mittel für eine kräftige Förderung von Bildung und Wissenschaft bereit zu stellen. Denn Bildung, darüber ist man sich in weiten Kreisen einig, gilt als „Grundlage für den wirtschaftlichen Erfolg eines Landes und das Bestehen im Wettbewerb auf innovativen Märkten“ (Moser 2000). Das „Humankapital“ ist also einer der wichtigsten Bestimmungsfaktoren für das Gedeihen einer Volkswirtschaft, und auf der Liste der bedeutendsten Standortfaktoren liegen die Wissensfaktoren immer ganz oben. Ein effizientes Wissensmanagement auch in den Schulen und „ertragsreichere Lernformen“ (Struck 1997) werden helfen, die ehrgeizigen Ziele sicher und mit Erfolg zu erreichen (ebda).

Diese Entwicklung zur Informations- und Wissensgesellschaft geht einher mit der „kognitiven Wende“ in der Psychologie. In den sogenannten Kognitionswissenschaften geht man von einer Analogie zwischen Mensch und Computer aus (Zimbardo & Gerrig 1996): der menschliche Geist wird als informations- und datenverarbeitendes Instrument aufgefasst und auf dieser Grundlage breit angelegte Forschung betrieben. Ein besonderes Interessensgebiet in diesem Bereich ist dabei die künstli-

cher Intelligenz. Kognitive Operationen wie Aufnahme, Verarbeiten, Speichern und Abrufen von Informationen und ihr komplexes Zusammenspiel im Erkennen von Regeln („Denken“) und im sogenannten Problemlöseverhalten („intelligentes Handeln“) geniessen besondere Aufmerksamkeit.

Die Vorstellung von der Kompatibilität von Mensch und Computer hat in vielen Lehrplänen und methodisch-didaktischen Konzepten längst nachhaltige Niederschläge gefunden. Da die Gehirnstrukturen bereits in der frühen Kindheit ausreifen, nimmt man an, dass Kinder, die frühzeitig z.B. mit Computern, Videogeräten, Gameboys oder Spielkonsolen umgehen, auch die entsprechenden Hirnnetzungen ausbilden und damit eher „arbeitsweltgeeigneter“ (Struck 1997) werden als Kinder, denen dies alles fehlt (ebda).

Es liegt in der Natur der genannten Entwicklungen, dass sich das gesellschaftliche Leben einer zunehmenden Beschleunigung von Wandlungs- und Veränderungsprozessen unterworfen sieht. Die immer grösser werdende Leistungsfähigkeit elektronischer Rechner ermöglicht einen ständig anwachsenden Umsatz an Daten- und Informationsmengen. Die Übertragungs- und Speichermöglichkeiten verhelfen zu einer bisher nie gekannten Zunahme von Wissen, dessen Bedeutung und Lebensdauer jedoch mit ungefähr der gleichen Geschwindigkeit schrumpft. Wer auf dem laufenden bleiben möchte, muss sich fortwährend neu informieren. Der immer aktuell informierte, ständig erreichbare und grösstmöglich mobile Mensch gehört zum Bild der voll entwickelten Informationsgesellschaft. Für immer mehr Menschen bedeutet diese Entwicklung aber eine tiefgreifende Veränderung auch ihres Lebensgrundgefühls. Wenn die Auseinandersetzung mit Neuem vor nur wenigen Jahrzehnten noch als echte spannende

Herausforderung empfunden werden konnte, so wird das zunehmende Tempo der Veränderungen heute für sehr viele Menschen zur Überforderung. Hektik, Stress und das ständige Gefühl, für gar nichts mehr richtig Zeit zu haben, beeinträchtigen nachhaltig die Lebensqualität von immer mehr Menschen. Ein Leben, das durch regelmässige Ruhe und die Möglichkeit zu Vertiefung und Einwurzelung gekennzeichnet ist, weicht immer mehr einem ständigen Treiben an der Oberfläche. Orientierungsschwierigkeiten und Sinnlosigkeitsgefühle verbreiten sich (Marti 2002).

Es gibt begründete Vermutungen, wonach die Informationsgesellschaft ihren Klimax bereits überschritten hat und sich eine neue Entwicklung anbahnt. Nefiodow (1996) beispielsweise sieht auf Grund gegenwärtiger Trends in vorderster Linie die Gesundheitsfrage in den Vordergrund rücken, und zwar auf psycho-sozialer Ebene. Dafür macht er den seit einiger Zeit stark wachsenden Psycho- und Esoterikmarkt geltend, der Ausdruck nach einer Heilssuche der Menschen sei. Gleichzeitig hält er die verstärkte Entwicklung und Produktion von Psychopharmaka, die Transplantationsmedizin, die Gentechnik und Fortpflanzungsmedizin und ihre Grundtechnologien für einen zukunftsweisenden Markt, der vom Bedürfnis, gesund zu bleiben, mächtig profitieren werde. Nach eigenen Berechnungen glaubt Nefiodow festzustellen, dass die gesamtgesellschaftlichen Aufwendungen für Gesundheit und Krankheit bereits heute weltweit eine deutliche Spitzenposition einnehmen.

Wie auch immer die zukünftige Entwicklung verlaufen wird, so zeichnet sich doch in unserer Gegenwart eine Situation ab, die für immer mehr Menschen zur existenziellen Bedrohung wird. Die gesundheitlichen Belastungen haben einen Grad erreicht, der die Rou-

tinen der Alltagsbewältigung durchbricht und Fragen nach einem sinnvollen Umgang mit den eigenen Kräften aufwirft. „Wohlvermögend und hoch kompetent, aber entkräftet und sinnentleert“ – so könnte man die Lage von immer mehr Menschen in der zivilisierten Welt bezeichnen. Nachdem wir nun alles besitzen, was man praktisch besitzen kann und unser Wissen eine Breite und Fülle erreicht hat wie noch nie zuvor, stellt sich die Frage, wie wir mit diesen Errungenschaften ein sinnvolles und würdiges Leben gestalten. Ein Umdenken allein genügt hier vermutlich nicht, notwendig wird ebenso ein „Umfühlen“ und „Umhandeln“. Ohne eine grundlegende Neuorientierung werden wir wahrscheinlich nicht auskommen. Auf die Pädagogik und ihre praktische Verwirklichung im Alltag der Kinder und Jugendlichen warten entscheidende Aufgaben.

### 3. Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

#### 3.1 Gesundheitliche Situation der Erwachsenen

Epidemiologische Studien zeigen, dass Erkrankungen des Herzens und der Gefässe seit den 50er-Jahren exponentiell zunehmen. Galten Bluthochdruck, Angina pectoris oder der Herzinfarkt dereinst als sogenannte Managerkrankheiten, stehen kardio-vaskuläre Krankheiten heute an erster Stelle: in Deutschland sterben rund 49% an Erkrankungen des Herzens oder der Gefässe (Erhebung des Statistischen Bundesamtes 1989). Dabei gilt als erwiesen, dass diese Erkrankungen in einem engen Zusammenhang mit dem modernen Lebensstil verstanden werden müs-

sen. Der andauernde Druck, sich an den obersten Grenzen der Leistungsfähigkeit zu bewegen, fördert die genannten Erkrankungen. 92% aller Infarktpatienten beispielsweise waren vor der Erkrankung stressgeplagt (Hoffmann-LaRoche 1968). Waren in der Industriegesellschaft mit ihren steilen Hierarchien in erster Linie die Spitzenpositionen einem Dauerstress ausgesetzt, so hat sich die Erscheinung mit dem Übergang zur Informationsgesellschaft zusehends mehr in Richtung Basis verlagert. Heute sind immer mehr Menschen ihre eigenen Manager.

Zu einem anwachsenden Problem werden auch die zunehmenden Depressionen, die bereits als eigentliche „Volkskrankheiten“ bezeichnet werden (Moll 1999). Seit den 50er-Jahren haben sich die Erkrankungen verzehnfacht. Die Weltgesundheitsorganisation WHO schätzt jährlich weltweit 100 bis 150 Millionen Neuerkrankungen und befürchtet eine Zunahme in den kommenden 20 Jahren um 50%. Als Ursachen werden in erster Linie Belastungen und Überforderungen in der Arbeitswelt sowie ein zunehmendes Zerbröckeln sozialer Beziehungen in Erwägung gezogen.

In den letzten Jahren sind unter berufstätigen Erwachsenen verbreitet auch psychische Störungen aufgetreten, die sich durch herabgesetzte seelische Widerstandsfähigkeit, schnelle Erschöpfbarkeit und chronische Müdigkeit, reduziertes Engagement und Niedergeschlagenheit zeigen. Man spricht von Burnout oder vom *Chronique Fatigue Syndrom* CFS. Eine Studie unter Lehrkräften in Deutschland fand, dass rund 62% der Befragten einen problematischen Umgang mit beruflichen Belastungen und bereits mehr als die Hälfte von ihnen bereits ernsthafte Burnout-Symptome zeigen (Schaarschmidt 2000).

Treichler (2001) sieht das Ausbrennen oder das Chronische Müdigkeitssyndrom als Ausdruck einer generellen Überforderung und Erschöpfung der Vitalität und als eine Folgeerscheinung der sich beschleunigenden Veränderungsdynamik in unserer Gesellschaft.

### 3.2 Gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen

Bei Kindern und Jugendlichen gibt es nicht nur quantitative, sondern auch qualitative Veränderungen ihrer gesundheitlichen Situation: Generell ist ein Rückgang der Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken etc.) festzustellen. Anstelle dieser fiebrigen Kinderkrankheiten treten viele sogenannte unspezifische Leiden auf: Nervosität und motorische Unruhe, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, Schlaf- und Essstörungen. Auch Allergien treten seit den 50er-Jahren doppelt so häufig auf, heute ist rund jedes dritte Kind davon betroffen. Dazu kommen vermehrt psychosomatische Leiden wie Kopfschmerzen oder Verdauungsstörungen. Insgesamt ergibt sich ein gesundheitliches Bild, das Kinder wie kleine Erwachsene erscheinen lässt (Hurrelmann 1997). Entsprechend ist auch der Umgang mit Medikamenten. Hurrelmann (ebda) schätzt, dass rund ein Drittel aller Zwölfjährigen mindestens einmal wöchentlich in den Medikamentschrank der Eltern greifen, weil sie Schmerz-, Beruhigungs- oder Aufputzmittel brauchen.

Zur gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen kommen zunehmend körperliche und psychische Entwicklungsstörungen. Steinhausen (1998) hat für den Kanton Zürich gezeigt, dass insgesamt 22,5% der Kinder und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter eine oder mehrere psychische Störung oder Verhaltensauffälligkeiten nach klinischen Kriterien aufweisen.

Typische Störungsbilder sind: HYperkinese, Störungen des Sozialverhaltens, Teilleistungsstörungen, Angststörungen, Depressionen, Aggressionen. Mersmann (1998) hat in einer Querschnittstudie gefunden, dass bei 6- bis 14-Jährigen vermehrt Skoliosen (Haltungsschäden), grobmotorische, feinmotorische und visuomotorische Störungen, visuelle und auditive Störungen sowie Adipositas (= Fettleibigkeit) auftreten. Ungefähr jedes achte deutsche Kind (12,7%) zeigt Sprachauffälligkeiten. Circa jedes fünfte Kind (18,3%) weist einen übermäßig starken Bewegungsdrang, Unruhe und Zappeligkeit auf. Rund 47% der 11- bis 14-Jährigen waren 1995 förderbedürftig – 1986 waren es noch 16% der Probanden, d.h. innert 10 Jahren fand eine Verdreifachung dieser Entwicklungsdefizite statt (Dordel 1998: 100). Alle diese Symptome deuten auf ein defizitäres Leibverhältnis hin und können als direkte Folge mangelnder frühkindlicher Bewegungs- und Sinnesaktivität interpretiert werden.

Besonderer Erwähnung bedarf die anscheinende Zunahme von Kindern, die unter sogenannten Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen leiden (POS, ADS oder AD/HD). Dementsprechend zeigt sich eine markante Zunahme des Ritalin®-Verbrauchs: In Deutschland wurde in den letzten 10 Jahren die 40fache Menge an Tabletten abgesetzt, allein in den letzten zwei Jahren verzeichnete man eine 10fache Steigerung. Die Produktion bzw. Vermarktung des Medikaments durch Novartis ist seit 1990 um 700% gesteigert. In Fachkreisen wird allerdings eingeräumt, dass die Diagnose- und Rezeptpraxis vielfach fragwürdig und Ausdruck einer gewissen Therapie-Euphorie ist: die Zahlen machen jedoch deutlich, wie gross das Bedürfnis nach Ruhigstellern unter Kindern, Eltern und Lehrern sein muss.



### 3.3 Charakterisierung der allgemeinen gesundheitlichen Situation

Überblickt man die Entwicklung der gesundheitlichen Situation in den letzten Jahrzehnten, kommt man nicht umhin festzustellen, dass sie einher geht mit einer drastischen Veränderung in der Lebenswelt. Diese ist gekennzeichnet durch steigende Hektik und Ruhelosigkeit, durch Stress als Folge einer chronifizierten Forderung nach ständiger Leistungsbereitschaft sowie durch eine ansteigende Überflutung durch zusammenhangslose Informationen und Sinnesreize. Die Lebenswelt ist eine ständige Aufforderung zu erhöhter und immer wieder wechselnder Aufmerksamkeit und zu einer permanenten Antriebssteigerung. Wir leben in einer Welt, welche die Hyperaktivität und der ständige Wechsel der Aufmerksamkeit zum Normalfall macht. Im Gegenzug zum gesteigerten Aktivismus und zur dauernden Sinnesüberreizung mit ihrer ununterbrochen notwendigen kognitiven Verarbeitung findet eine Anästhetisierung oder sinnliche Verarmung der Umwelt statt. Der Kontakt mit der Umwelt ist vermehrt ein nur noch audio-visueller und die Körperbewegungen beschränken sich immer häufiger auf einige wenige stereotype Verrichtungen. Findet auf der einen Seite also eine anhaltende Überforderung des Menschen statt, befindet er sich auf der anderen Seite immer mehr in der Situation einer Unterforderung.

Gesundheitlich gesehen ist diese Situation eine deutliche Schiefelage, die durch unvereinbare Einseitigkeiten und das Fehlen einer austarierenden Mitte gekennzeichnet ist. Diese Mitte aber ist nötig, um in gesunder Weise Leistung und Erholung, Aktivität und Ruhe, Spannung und Entspannung in Einklang miteinander zu bringen. Die organisierte Hektik des modernen Lebens stellt ei-

nen massiven Angriff dar auf die ausbalancierende Mitte des Menschen. Herz- und Kreislauferkrankungen sowie der Verlust der seelischen Aufrichtekraft sind die Folge. Immer mehr Menschen büßen ihre Vitalität und Agilität ein, es verdüstern sich ihre Zukunftsperspektiven, das innere Feuer erlischt, sie stürzen ab oder brechen seelisch zusammen.

### 3.4 Schlussfolgerungen

Die Wissens- und Informationsgesellschaft bewegt sich heute dem Menschen gegenüber auf eine ähnliche Situation zu wie die Industriegesellschaft gegenüber der vitalen Natur. Die Industriegesellschaft verfolgte im wesentlichen ein Wachstum, das auf der Nutzung und dem Verbrauch von Rohstoffen und Energie basierte und die Steigerung von Produktion und Konsumation materieller Güter zum Ziel hatte. Dies führte zu einem industriellen Raubbau an den Ressourcen unseres Planeten und bedeutete eine globale Bedrohung der Lebensgrundlagen. Erst in den 70er-Jahren sind die „Grenzen des Wachstum“ ins Bewusstsein der Weltöffentlichkeit geraten (Meadows 1972) und haben ein allmähliches Umdenken in Gang gesetzt. „Nachhaltigkeit“ als ökonomisches Prinzip einer schonenden Nutzung der Ressourcen ist zur Gesunderhaltung der Erde notwendig geworden: die Natur soll nur so stark genutzt werden, wie in ihr durch pflegende Unterstützung nachwachsen kann (Rio 1992). „Nachhaltigkeit“ ist ein ökologisches, die Natur gesund erhaltendes Prinzip. Die ökologische oder biologische Landwirtschaft orientiert sich heute weitgehend an diesem Grundsatz.

Wie der Blick auf die gegenwärtige gesundheitliche Situation zeigt, ist zur Zeit ein Raubbau an den vitalen, psychischen und geistigen Ressourcen des Menschen im Gang. Vor allem in der Arbeitswelt wird stärker denn je Leistungsbereit-

schaft, Engagement, Kreativität, Selbständigkeit und Verantwortungsübernahme gefordert, ohne allerdings zu fragen, woher und wodurch die Kräfte dazu kommen und nachwachsen sollen, um diesen Anforderungen überhaupt genügen zu können. Dabei ist offensichtlich, dass Wohlstand, Freizeitspass und Unterhaltung nicht ausreichen, um den modernen Anforderungen nachhaltig genügen zu können. So sehen wir uns in einer Lage, in der unsere Lebensbedingungen massiv bedroht und die „Grenzen des Wachstums“ erneut sichtbar werden: Diesmal sind es aber nicht mehr in erster Linie materielle Ressourcen, die sich als begrenzt erweisen, sondern es sind seelisch-geistige Kräfte, die offensichtlich in erheblichem Masse angegriffen sind und uns in eine bedrohliche Krise führen. So stellt sich die Frage, wie und wodurch diese seelisch-geistigen Kräfte gestärkt und in ihrer Entfaltung gefördert und unterstützt werden können.

## 4. Salutogenese – ein moderner Ansatz

Mit dem Begriff „Salutogenese“ liegt ein von Aaron Antonovsky (1979, 1997) vollzogener Perspektivenwechsel im Bereich der Gesundheitsforschung vor. Der israelisch-amerikanische Medizinsoziologe entwickelte aufgrund empirischer Studien ein Konzept, das Gesundheit nicht als Abwesenheit von Krankheit versteht und dementsprechend nicht auf eine Bekämpfung pathogenetischer (= krankmachender) Faktoren abzielt, sondern nach den salutogenetischen (= gesundmachenden) Bedingungen im Leben eines Menschen fragt. Zentrale Bedeutung in der Salutogenese Antonovskys hat das sogenannte „Kohärenzgefühl“ (Sense of Coherence, SOC), d.h. die empfindungsmässige Übereinstimmung eines Menschen mit seiner physischen, sozialen

und kulturellen Umwelt. Das Kohärenzgefühl wird von Antonovsky gelegentlich als eine Grundhaltung der Welt gegenüber beschrieben und mit dem deutschen Ausdruck „Weltanschauung“ belegt. Sie ist gemäss zahlreichen empirischen Studien eine entscheidende Einflussgrösse für den Gesundheitszustand eines Menschen und wirkt sich nicht nur psychisch, sondern auch leiblich aus.

#### 4.1 Das Kohärenzgefühl

Das Kohärenzgefühl eines Menschen kann nach drei Komponenten hin befragt werden:

##### a. Gefühl von Verstehbarkeit

*(sense of comprehensibility)*

Diese Komponente beschreibt die Erwartung und Fähigkeit von Menschen, die Welt – auch die noch unbekannte – als geordnete, konsistente, strukturierte verstehen zu können und nicht mit Fakten konfrontiert zu werden, die chaotisch, willkürlich, zufällig und unerklärlich sind. Mit Verstehbarkeit meint Antonovsky also ein Vertrauen in die Fähigkeit zu erkenntnismässiger Zuwendung: „Ich vertraue darauf, dass ich die Welt grundsätzlich verstehen kann“.

##### b. Gefühl von Handhabbarkeit und

##### Bewältigbarkeit

*(sense of manageability)*

Diese Komponente beschreibt die Überzeugung eines Menschen, dass Schwierigkeiten überwindbar sind. Es ist das Vertrauen darauf, dass man geeignete Ressourcen zur Verfügung hat, um den Anforderungen des Lebens zu begegnen. Dabei betont Antonovsky, dass es nicht nur darum geht, über eigene Ressourcen und Kompetenzen verfügen zu können. Auch der Glaube daran, dass andere Personen oder eine höhere Macht dabei helfen, Schwierigkeiten zu überwinden, ist damit gemeint („in schwierigen Situationen bin ich nicht

allein gelassen“). Ein Mensch, dem diese Überzeugung fehlt, gleicht dem ewigen Pechvogel, der sich immer wieder schrecklichen Ereignissen ausgeliefert sieht, ohne etwas dagegen unternehmen zu können.

In Ergänzung des Verständnisses von Antonovsky möchte ich die Komponente des „manageability“ um den Aspekt der „Gestaltbarkeit“ erweitern. „Ich habe nicht nur Vertrauen in meine Fähigkeit zum Handhaben und Bewältigen der Welt, sondern auch in meine Fähigkeit, sie schöpferisch mitzugestalten“. Das Vertrauen in die eigene Phantasie und Kreativität dürfte für den SOC entscheidend sein. Antonovsky ordnet gelegentlich „Gestaltbarkeit“ der Komponente „sense of meaningfulness“ zu (siehe Bengel et al. 1998: 31).

##### c. Gefühl von Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit

*(sense of meaningfulness)*

Diese Dimension beschreibt das Ausmass, in dem man das Leben als sinnvoll empfindet: Wenigstens einige der vom Leben gestellten Probleme und Anforderungen sind es wert, dass man Energie in sie investiert, dass man sich für sie einsetzt und sich ihnen verpflichtet, dass sie eher willkommene Herausforderungen sind als Lasten, die man gerne los wäre.

Antonovsky sieht diese dritte Komponente als die wichtigste an. Ohne die Erfahrung von Sinnhaftigkeit und ohne positive Erwartungen an das Leben ergibt sich trotz einer hohen Ausprägung der anderen beiden Komponenten kein hoher Wert des gesamten Kohärenzgefühls. Ein Mensch ohne Erleben von Sinnhaftigkeit wird das Leben in allen Bereichen nur als Last empfinden und jede weitere sich stellende Aufgabe als zusätzliche Qual.

Drehen wir die drei von Antonovsky beschriebenen Komponenten für Gesundheit einmal in ihr Gegenteil – „Ich ver-

stehe die Welt überhaupt nicht – ich kann doch nichts machen – es hat alles überhaupt keinen Sinn“ – dann beschreiben wir genau das Krankheitsbild der alles lähmenden Depression. Angesichts der starken Zunahme und Verbreitung, die diese Krankheit heute erfährt, erweist sich Antonovskys Salutogenese als von höchster pädagogischer Aktualität.

#### 4.2 Die Quellen der Gesundheit

Es ist von Bedeutung, dass Antonovsky Gesundheit nicht als einen statischen und absoluten Zustand versteht, in dem sich ein Mensch befindet, sondern als Wechselverhältnis zur Welt, in das er sich immer wieder neu einfindet. Gesundheit hat damit eher den Charakter einer Fähigkeit zum positiven Gestalten von Weltbeziehung. Dieses Wechselverhältnis setzt erkenntnismässige, gefühlsmässige und handelnde Fähigkeiten voraus. Um mit Pestalozzi zu sprechen: Ein Mensch ist gesund, wenn er mit Kopf, Herz und Hand den Anschluss an die Welt findet und diese selber immer wieder neu ergreifen und gestalten kann.

*Gesundsein bedeutet, als ganzer (oder „heiler“) Mensch im selbstgestalteten Einklang und im Frieden mit mit sich selbst und der Welt zu leben.*

Antonovsky fragt nicht nur nach den drei Komponenten des Kohärenzgefühls, sondern auch nach den Quellen, aus denen die gesundende Kraft fliesst. Er nennt diese Quellen etwas abstrakt die „generalisierten Widerstandsressourcen“. Antonovsky vermutet, dass diese Ressourcen im Wesentlichen in der Kindheit und Jugendzeit gespeist werden, und zwar in erster Linie durch die Qualität der Erfahrungen, die ein junger Mensch machen kann. Der Kultur und der Weltanschauung, wie sie um das Kind herum von den Erwachsenen in Tat und Wahrheit gelebt wird, kommt eine entscheidende Bedeutung zu. Als naturwissenschaftlich-empirisch Forschender vermag Antonovsky diese

Quellen der „generalisierten Widerstandskraft“ allerdings nicht weiter zu beschreiben, er bleibt quasi vor den Toren der „geistigen Individualität“ stehen, ahnt jedoch ihre rätselhafte Wirklichkeit. Immer wieder wird deutlich, dass Antonovsky Gesundheit nicht nur als ein „Werk der Natur“ oder ein „Werk der Gesellschaft“ versteht (um noch einmal Pestalozzis Ausdrücke zu gebrauchen), sondern dass der gesunde Mensch letztlich ein „Werk seiner selbst“ ist.

Damit ist die Gesundheit und das Kranksein des Menschen als etwas erfasst, das sich zwar physiologisch und psychologisch beschreiben lässt, das aber letztlich mit dem geistigen Wesenskern des Menschen zu tun hat. Gesundheit und Krankheit erscheinen so betrachtet nicht mehr unter einem funktionalen, sondern unter einem biografischen Aspekt. Antonovsky weist darauf hin, dass die salutogenetische Sichtweise einen kranken Menschen nicht auf einen Patienten reduziert, dessen funktionale Defekte kuriert werden müssen, sondern dass der kranke Mensch als Vollmensch und damit in seiner Gesundheitsfähigkeit angesehen werden müsse. Während unter pathogenetischer Blickrichtung in erster Linie die Krankheit, der Schmerz das Leiden und damit letztlich auch der Tod bekämpft werden, versucht die Salutogenese die Krankheit und das Sterben sinnvoll in das Leben des Menschen zu integrieren, weil sie untrennbar mit zum ganzen Leben des Menschen dazu gehören (Franke 1997).

### 4.3 Zur Wirkungsgeschichte der Salutogenese

Antonovsky wurde auf die salutogenetische Sichtweise erstmals aufmerksam, als er sich 1970 im Rahmen einer medizinisch-soziologischen Studie in Israel mit dem Gesundheitszustand jüdischer Frauen beschäftigte und bemerkte, dass es unter ihnen einzelne Menschen gab, die trotz schwerster Schicksalsschläge

(z.B. ehemalige KZ-Häftlinge, im Krieg gefallene Väter, Brüder oder Ehemänner) über eine bemerkenswerte physische und psychische Gesundheit verfügen. Es entstand Antonovsky die Frage, wie Gesundheit *trotz* eines erschwerten Lebens möglich ist. Eine erneute Sichtung des durch Interviews gesammelten Datenergebnisses ergab, dass der Gesundheitszustand sehr stark mit der Grundeinstellung dem Leben gegenüber zusammenhängt. Eine genauere Beschreibung der drei Komponenten wurde möglich. Unzählige Folgestudien haben den Zusammenhang zwischen dem Kohärenzgefühl und dem Gesundheitszustand von Menschen bekräftigt.

Der Einklang mit der Welt hat nicht nur Folgen für das seelische Wohlbefinden des Menschen. Die Psychosomatik und die Psychoneuroimmunologie zeigen eindrücklich, wie tief das Seelische in das Organgefüge des Menschen eingreift und den somatischen Gesundheitszustand bestimmen. So kann z.B. unbewältigte Trauer zu einer massiven Beeinträchtigung des Immunsystems und damit zu einer erhöhten Anfälligkeit für organische Erkrankungen führen. Dauerhafte Aggressionen, Feindseligkeit und Spannungen führen zu einem Druckstau des Dickdarms, wogegen Depressionen, Furcht und Trauer eine Druckreduktion und damit eine Herabsetzung der Darmbewegungen bewirken. In der Folge kann der Darm somatisch erkranken, z.B. in Form des *Morbus Crohn* oder der *Colitis ulcerosa* (Ulmer, 1990: 773).

In der Fachliteratur hat die Salutogenese Antonovskys inzwischen eine breite Anerkennung erfahren, in der medizinischen Praxis dagegen herrscht nach wie vor die pathogenetische Sichtweise vor, Salutogenese ist oft nur ein Schlagwort: Bekämpfung von Krankheiten anstelle einer Förderung der Gesundheitskräfte. Einzig in der Psychotherapie und der Kranken- und Alten-

pflge scheint der salutogenetische Ansatz eine breite praktische Wirksamkeit zu zeitigen (Bengel et al. 1998).

Nicht anders ist die Situation im Bildungsbereich: „Gesundheit“ ist hier noch überhaupt kein pädagogischer Begriff, und wenn von Gesundheitsförderung gesprochen wird, dann meist unter sozial- oder präventivmedizinischer Sicht: als problemorientierte Einzelprojekte und flankierende Massnahmen „gegen etwas“, also unter pathogenetischem Blickwinkel (z.B. Aids-Aufklärung, Aufklärung gegen sexuelle Ausbeutung, Kariesprophylaxe, Gewaltprävention, Raucherfreie Schulen etc.). Die *pädagogische* Frage jedoch, wie Kinder und Jugendliche sich leiblich-seelisch-geistig gesund entwickeln können und wie sie, z.B. durch Schule und Unterricht, zu gesunden Kräften kommen, wird noch kaum gestellt, geschweige denn beantwortet. Es macht den Anschein, als ob der Unterricht, seine Inhalte und Methoden überhaupt nichts mit Gesundheit zu tun hätte. – Eine Übersichtsstudie hat kürzlich nachgewiesen, dass in der Schulforschung zwar einige wenige salutogenetische Ansätze in der Theorie vorliegen, dass dagegen praktizierte Modelle gänzlich fehlen (Hascher 2000).

## 5. Die Pädagogik Rudolf Steiners

### 5.1 Anthroposophie als Methode und die Salutogenese

Der Begriff der Salutogenese und des Kohärenzgefühls erlaubt einen gleichsam neuen Blick auf das Wesen der Anthroposophie Rudolf Steiners. Steiner selbst hat die Anthroposophie in verschiedenster Weise umschrieben. Rund ein Jahr vor seinem Tode definierte er die Anthroposophie als das methodische Bemühen um einen Anschluss des Geistigen im Menschen an das Geistige im Weltenall (Steiner 1924a). Anthroposo-



phie ist demnach nicht in erster Linie Inhalt, sondern Methode, und zwar als Weg zum Anschluss des Menschen an die Welt. Mensch und Welt sind eins. Damit ist das Heilsame im Sinne von „ganzmachend“ angesprochen. Anthroposophie ist so ein Weg „zum Ganzen“ und damit per se salutogenetisch. Antonovskys „Sense of Coherence“ ist im Prinzip nur eine andere Ausdrucksweise für das, was die anthroposophische Zielrichtung ausmacht. Es geht nicht um einen gesunden Zustand, sondern um ein heilsam zu gestaltendes, ganzmachendes Wechselverhältnis mit der Welt. Dies kommt in den verschiedensten anthroposophischen Initiativen zum Ausdruck:

- In der biologisch-dynamischen Landwirtschaft geht es um ein gesundes Lebens- und Produktionsverhältnis des Menschen zum Boden und seiner Fruchtbarkeit, zu den Pflanzen und zu den Tieren. Der Pflege und der Unterstützung der gesunden Vital- und Regenerationskräfte der Natur kommt eine zentrale Bedeutung zu (im Gegensatz zur ausbeuterischen Nutzung in der industrialisierten Landwirtschaft). Gesund sollen nicht nur die Produkte, sondern auch die Produktionsmethoden sein.
- Der anthroposophisch erweiterten Medizin geht es um eine Förderung und Stärkung der Selbstheilungskräfte des Menschen (im Gegensatz zur Krankheitsbekämpfung in der naturwissenschaftlich orientierten Medizin). Krankheit wird unter biografischen Gesichtspunkten gesehen und der Mensch in seiner geistigen Individualität als Instanz der Gesundung aufgerufen.
- Ähnliches gilt für die Heilpädagogik, in welcher nicht der Defekt therapiert wird, sondern wo der seelenpflegebedürftige behinderte Mensch als Individualität mit seinem ganzen Schicksalsgefüge im Mittelpunkt steht.

- Die von Steiner begründete Soziallehre von der Dreigliederung des sozialen Organismus hat nichts anderes zum Ziel als gesunde soziale Verhältnisse durch eine menschengemäße Gestaltung des Kulturlebens (Freiheit), der Rechtsverhältnisse (Gleichheit) und des Wirtschaftens (Partnerschaftlichkeit) zu erreichen.

## 5.2 Erziehen und Unterrichten als ein Heilen

Nicht anders ist die anthroposophische Pädagogik auf die Unterstützung und Förderung einer gesunden leiblichen, seelischen und geistigen Entwicklung ausgerichtet. Im Jahre 1920, knapp ein halbes Jahr nach Eröffnung der ersten Waldorfschule in Stuttgart, wird Steiner in Basel zu 14 öffentlichen Vorträgen über „Die Erneuerung der pädagogisch-didaktischen Kunst durch Geisteswissenschaft“ eingeladen. Es ist das erste Mal, dass Steiner die von ihm begründete Pädagogik öffentlich und damit allgemein verständlich darstellt. Nachdem er an 14 Abenden ausführlich menschenkundliche, methodische und didaktische Themen behandelte und sowohl die pädagogischen Grundlagen wie auch die Unterrichtspraxis mit vielen Beispielen darstellte, schließt Steiner seinen letzten Vortrag mit folgenden Worten:

*„Ich möchte nicht in einer Art von Schlusswort, meine sehr verehrten Anwesenden, diese Vorträge zum Abschluss bringen, sondern möchte sie eben gerade ausklingen lassen in das Wort, das ich nun nicht sentimental, sondern aus der Sache heraus vor Sie hinstellen versuchte: Erziehen kann nur in der richtigen Weise ausgeübt werden, wenn es aufgefasst wird als ein Heilen, wenn der Erzieher sich bewusst wird: ich soll ein Heiler sein. Wenn diese Vorträge ein wenig dazu beigetragen haben, das erzieherische und unterrichtende Bewusstsein zu vertiefen,*

*so dass wiederum gefühlt werden kann, oder vielmehr, dass wir nach und nach dazu kommen können wiederum zu fühlen, wie wir Heiler, wie wir Geistesärzte werden müssen, wenn wir im richtigen Sinne Lehrende und Erziehende sein wollen, dann haben diese Vorträge wenigstens andeutend ihr Ziel erreicht...“* (Steiner 1920b).

Das „erziehende und unterrichtende Bewusstsein“ soll also so vertieft werden, dass es als ein Heilen aufgefasst werden kann.

Überschaut man den Inhalt der vorausgehenden 14 Vorträge, dann wird ersichtlich, dass Steiner nicht kranke oder gestörte Kinder im Auge hatte, sondern durchaus gesunde. Wenn er deshalb vom Erziehen und Unterrichten als einem Heilen spricht, dann ganz offensichtlich nicht im Sinne einer Therapie von Störungen, sondern eindeutig als Pflege und Unterstützung der heilenden, gesunderhaltenden Kräfte im Kind. Die Frage ist also nicht: wie kuriere ich gestörte oder kranke Kinder, sondern: wie gestalte ich die Arbeit so, dass die Kinder durch den Unterricht in ihren gesunden Kräften gestärkt werden, sich gesund entwickeln und zu freiheitsfähigen Menschen werden können?

Eine Dissertation an der Universität Bielefeld (Zdrasil 2000) hat kürzlich nachgewiesen, dass die Pädagogik Rudolf Steiners die bisher radikalste und weitreichendste gesundheitsfördernde Pädagogik darstellt. In der Reformpädagogik aus der letzten Jahrhundertwende gab es zwar einige programmatische Ansätze, die jedoch kaum über einen romantischen Mythos hinaus gelangten. Formulierungen wie die vom „Gleichgewicht von Leib und Seele“ oder vom „gesunden Leib, der einen gesunden Geist beherbergt“, von der „Harmonie mit der freien Natur“ oder der „Natürlichkeit des Kindes“ stammen aus diesen Pädagogiken. – Auch bei Janosz Korczak und Maria Montessori, die beide selber Ärzte

waren, findet man Gesundheitsaspekte, aber diese führen nicht wesentlich über medizinisch-hygienische Massnahmen hinaus (Zdrzil 2000). Von einer gesundheitsfördernden Pädagogik im Sinne der Salutogenese kann deshalb in diesen Reformpädagogiken nicht gesprochen werden.

Bevor wir die Pädagogik Rudolf Steiners und ihre methodischen, didaktischen und schulorgansiatorischen Ausprägungen in ihrem gesundheitsfördernden Charakter darstellen, sei noch Steiners Gesundheitsbegriff eingeführt:

### 5.3 Rudolf Steiners Gesundheitsbegriff

Obwohl Antonovskys Salutogenese der empirischen Forschung entspringt, ist ihr Gesundheitsbegriff durchaus offen für spirituelle Sichtweisen. Denn Antonovsky knüpft sein Gesundheitsverständnis nicht an eine statistische Norm, sondern nimmt die Schicksalssituation des einzelnen Menschen als Ausgangspunkt. Damit fasst er allerdings etwas ins Auge, das sich der naturwissenschaftlich-soziologischen Methode entzieht: es ist der individuelle, geistige Wesenskern des Menschen. Antonovsky vermag nur zu beschreiben, *wie* sich das Weltverhältnis eines Menschen gesunderweise gestaltet, aber nicht, *was* dieser individuelle Wesenskern eigentlich ist. Konsequenterweise vermeidet es Antonovsky, darüber zu spekulieren und lässt die Frage bewusst offen.

Steiner bewegte sich aus einer deutlich anderen Richtung an die Frage nach der Gesundheit. Dass er sich dabei nach benahe einem Jahrhundert mit der modernen Gesundheitsforschung trifft, bestätigt die Fruchtbarkeit und Aktualität seiner Forschungsmethoden.

Im Zentrum steht für Steiner zunächst das Wesen des Menschen und sein Verhältnis zur Welt. Dieses Verhältnis zur Welt beschreibt Steiner als ein solches,

das der einzelne Mensch aus seinem individuellen Geburtsimpuls heraus „will“. Die Individualität des Menschen ist also nicht das Produkt aus der Vererbung und dem sozialen und kulturellen Milieu, in dem ein Mensch lebt, die Individualität ist eine primäre geistige Realität und wirkt sich darin aus, wie der Mensch sein Erbgut und seine besonderen Lebensumstände für sich gestaltet. Der Mensch wird also nicht im Verlaufe seines Lebens durch Aussenfaktoren eine Individualität, er ist es von allem Anfang weg, aus seinem Ursprung heraus.

Damit ist auf die geistige Präexistenz des Menschen verwiesen. Steiner beschreibt die Entwicklung des Menschen als Inkarnationsprozess: Aus seiner geistigen Präexistenz heraus umgibt sich der Mensch mit einer irdischen Hülle, d.h. mit einem Leib und einem bestimmten Milieu. Das ist sein Schicksal. Er konfrontiert sich dadurch mit einem bestimmten elterlichen Erbstrom und mit bestimmten Lebensbedingungen. Mit dieser Hülle begegnet dem Menschen auch das, was störend, krankmachend oder behindernd auf ihn einwirkt und seine Entwicklung oder seine Zukunftsfähigkeit beeinträchtigt. Auch Begabungen, Talente und die sogenannte Intelligenz gehören dieser Hülle an, sind leib- und umweltgebunden. Die Biografie eines Menschen gestaltet sich jetzt in der Auseinandersetzung der Individualität mit dieser schicksalhaften Hülle. Der dabei wirksame Geburtsimpuls äussert sich etwa in der Frage, die z.B. in biografischen Krisensituationen immer wieder auftaucht: „Was will *ich* eigentlich?“

Aus dieser Beschreibung ergeben sich einige wesentliche Gesichtspunkte, die nachhaltig in die pädagogische Praxis hinein wirken.

- Erstens ergibt sich, dass das Geistige im Menschen und damit seine Individualität immer gesund ist und nicht erkranken kann. Deshalb ist die Individualität auch dem Tod nicht unterworfen.

- Zweitens ergibt sich, dass nur die Hülle (Erbgut, Milieu) den Krankheitsprozessen ausgesetzt und damit störanfällig ist. Krankheiten, Behinderungen oder funktionale Störungen haben immer Hüllencharakter.
- Daraus ergibt sich drittens, dass sowohl die Medizin wie die Pädagogik nur die Hülle „behandeln“ kann, die Individualität des Menschen jedoch weder therapierbar noch erziehbar ist.
- Eine vierte Schlußfolgerung ist, dass ein Mensch in seinen Individualkräften wächst und sich stärkt, wenn es ihm gelingt, sich erfolgreich mit seiner Hülle, mit seinem Schicksal auseinanderzusetzen und das Leben in die eigenen Hände zu nehmen. Er wird dann zu seinem eigenen Schicksalsgestalter und macht sich dadurch gegenüber den Lebensumständen frei. Seine Fähigkeiten wachsen: die Welt in ihrem inneren Zusammenhalt zu erkennen und zu lieben, sie mit Phantasie und Verantwortung mit zu gestalten und seinem Leben eine innere Richtung oder einen Sinn zu verleihen.

Damit ist aufgezeigt, dass Rudolf Steiner die Gesundheit des Menschen gleichsetzt mit seinen geistigen Individualkräften. Krank kann der Mensch nur in seiner Hüllennatur sein, Gesundheit dagegen entspringt einer individuellen geistigen Ressource. Damit erhält der Gesundheitsbegriff Steiners eine besondere pädagogische Akzentuierung: Gesundheitsförderung besteht jetzt darin, das einzelne Kind in seiner geistigen Individualität zu erkennen, auf seinen Geburtsimpuls hinzuhören und die Hülle so mitzugestalten, dass das Kind mit seinen individuellen Kräften diese selbständig ergreifen, gestalten und daran wachsen kann. Gesundheitsförderung erschöpft sich dann nicht mehr in flankierenden Einzelmassnahmen und in pathogenetischer Symptombekämpfung, sondern wird zu ei-

nem Kernpunkt der Pädagogik schlechthin und durchzieht das alltägliche Leben bis in seine letzte Faser: den Lehrplan, die Stoffauswahl, den Aufbau des Unterrichts, die Methoden, die Lehrmittel, den Stundenplan, die Zeugnisse, die architektonische Gestaltung der Innen- und Aussenräume, die Sozialgestalt des Kollegiums bis hin zur ganzen Schulgemeinschaft und ihrer bildungspolitischen Einbettung in der Öffentlichkeit. Eine pädagogisch gute Schule basiert immer auf einer gesundheitsfördernden, entwicklungsorientierten und deshalb heilenden Pädagogik. Diese wiederum hat eine umfassende Menschenkunde zur Grundlage.

## 6. Die Grundlagen einer gesundheitsfördernden Praxis

### 6.1 Kernbereiche der Pädagogik Rudolf Steiners

Die Pädagogik Rudolf Steiners wird oft als Zweig der Reformpädagogik aus der Frühzeit des letzten Jahrhunderts verstanden. Wie die Reformpädagogik drängte auch Rudolf Steiner auf eine Erneuerung des Bildungswesens. Verstand sich jedoch erstere weitgehend als Gegenbewegung zum verkrusteten bürgerlichen Stadtleben und als Aufbruchbewegung zu mehr Kindgemässheit, Jugendlichkeit und Naturnähe („Jugendstil“), hatte Rudolf Steiner mit seiner Pädagogik eine Reform des allgemeinen Kulturlebens auf einer vertieften spirituellen Grundlage im Auge. Die von ihm begründete Anthroposophie bildete den Kristallisationspunkt für die Erneuerung zahlreicher sozial relevanter Lebensfelder (z.B. Medizin und Pharmazie, Landwirtschaft, Kunst und Architektur, Sozial- und Wirtschaftswissenschaft, Heilpädagogik und Pädagogik).

Selbst wenn manche Spuren der damaligen Zeit an den Erscheinungsformen der anthroposophischen Bewegung bis heute bemerkbar sind, greift eine Reduktion der Steiner-Pädagogik auf reformpädagogische Bestrebungen eindeutig zu kurz. Nicht zuletzt ist es Steiners Gesundheitsbegriff, an welchem sich die Ursprünglichkeit und zukunfts-trächtige Aktualität seiner Pädagogik darlegen lässt.

Nachfolgend umschreibe ich skizzenhaft acht Bereiche, die als charakteristisch für die Pädagogik Rudolf Steiners gelten dürfen. Sie zeichnen sich nicht nur aus durch ihre Originalität, sondern mehr noch dadurch, dass sie durchwegs von gesundheitsfördernder Bedeutung sind:

#### a) Künstlerischer Unterricht

Ein künstlerisch gestalteter Unterricht gehört zu den Kernforderungen in der Steiner-Pädagogik. Ausdrücklich ist aber nicht von „Kunst im Unterricht“ oder von „Kunstunterricht“ die Rede, sondern vom „Künstlerischen“ als einer besonderen Qualität der Prozessgestaltung im Unterricht. Das Künstlerische ist weder musische Auflockerung noch dekoratives Beiwerk, das einen sonst ungeniessbaren Unterrichtsinhalt bekömmlicher zu machen hätte. Das Künstlerische ist hier die Unterrichtsmethode selbst. *Künstlerisch* bedeutet die Art und Weise, wie lebendig, d.h. situativ und original vorgegangen werden kann. *Situativ* heisst, dass das konkret Vorliegende (die Kinder, die Inhalte) in seiner momentanen Entwicklungsfähigkeit erfasst und als Werdevorgang begleitet und unterstützt wird. *Original* bedeutet, dass dieser Werdevorgang ein schöpferischer ist und deshalb immer auch individuell Neues hervorbringt.

Das Künstlerische als Methode unterscheidet sich markant von jener Vorgehensweise, die durch zieldefinierte Planung und Organisation (Norm- oder Soll-Wert), durch Steuerung der Prozes-

se und durch die Überprüfbarkeit der Resultate (Ist-Wert) gekennzeichnet ist. Diese Art des zweckrationalen Vorgehens erzielt reproduzierbare Produkte mit standardisierter und messbarer Qualität. Die künstlerische Methode dagegen bringt immer individuelle Ergebnisse mit originaler Qualität hervor. Diese ist nicht zu messen, sondern bedarf einer entwicklungsorientierten Charakterisierung: sie orientiert sich an der schöpferischen Entfaltung individueller Möglichkeiten.

Ein Wesenszug des künstlerischen Prozesses ist das atmende Schwingen zwischen Reflektieren („Kopf“) und Agieren („Hand“) und ihrem harmonisierenden Ausgleich in der empfindenden Mitte („Herz“). Der künstlerische Prozess führt den Menschen in ein rhythmisches Miteinander von Denken, Fühlen und Wollen. Mit „Kopf, Herz und Hand“ zu unterrichten bedeutet: künstlerisch gestalteter Unterricht.

Die zweckrationale Methode ist dem Umgang mit technischen Einrichtungen angemessen, z.B. der Handhabung von Maschinen oder Apparaten. Das Schöpferische bleibt dabei auf das Konzeptdesign beschränkt, die Ausführung oder die Umsetzung in die Praxis dagegen verlangt eine strikte Befolgung vorgeplanter Handlungsanweisungen. Die exakte und intakte Funktion ist das entscheidende Kriterium, das zielsichere Erreichen vorgegebener Standards das wichtigste Moment. Zweckrationales Vorgehen gehört ins Handlungsfeld beispielsweise von Piloten, Ingenieuren oder Zahnärzten. Auch der zweckdienliche Umgang mit Waschmaschine, Computer oder Billetautomat oder die Vorbereitung auf die Autofahrprüfung zählen in diesen Bereich.

Die künstlerische Methode dagegen ist immer da angezeigt, wo es sich um die zukunfts offene Unterstützung und Mitgestaltung organisch-vitaler oder seelisch-biografischer Vorgänge handelt. Es



ist das Handlungsfeld beispielsweise des (salutogenetisch orientierten) Arztes oder des Erziehers. Neben einer gründlichen und wissenschaftlich fundierten Sachkenntnis ist vor allem situationsgerechte Phantasie nötig. Phantasie bedeutet hier die Fähigkeit zur Teilnahme und Mitgestaltung an zukunfts-offenen Vorgängen. Sowohl das Heilen wie das Erziehen ist deshalb immer ein künstlerischer Prozess. Wissenschaftlich begründete Handlungsanweisungen haben stets allgemeinen Charakter, das Individuelle und Einzigartige verlangt darüber hinaus eine künstlerische Behandlung. Steiner spricht darum von *Heilkunst* und *Erziehungskunst*.

Die künstlerische Unterrichtsmethode ist die Vorgehensweise, die der Individualität des Kindes den nötigen Entwicklungsfreiraum gewährt. Zweckrationale, zielorientierte Unterrichtsmethoden laufen diesem Anliegen geradewegs entgegen und stehen im Widerspruch zu einer wirklichen Individualisierung. Zielorientierte Unterrichtsplanung und förderorientierte Beurteilungen widersprechen sich prinzipiell. Bestenfalls kann nur die Individualität des Kindes das „Ziel“ sein, – dann spricht man aber besser und unmissverständlicher von einem „Motiv“. Das Motiv ist dann jener Beweggrund, aus dem heraus jedes Kind – jeder Mensch – sein eigenes Verhältnis zur Welt sucht und ausgestalten will. Ein künstlerisch gestalteter Unterricht ist deshalb die Voraussetzung dafür, dass jedes Kind eine bestmögliche Übereinstimmung oder Kohärenz mit der Welt entwickeln kann. Deshalb hat die Erziehungskunst, wie sie Steiner intendierte, von Grund auf salutogenetischen Charakter.

Es ist selbstverständlich, dass ein künstlerisch gestalteter Unterricht entsprechende Fähigkeiten voraussetzt. Künstlerische Übungen (Malen, Plastizieren, Eurythmie, Sprachgestaltung und Dra-

matisieren, Musik etc.) gehören deshalb zu den unabdingbaren Elementen einer anthroposophisch orientierten Lehrerinnen- und Lehrerbildung. Durch sie können zentrale pädagogische Kompetenzen entwickelt, unterstützt und gefördert werden.

Die künstlerische Methode ist ausführlicher und mit Beispielen illustriert beschrieben in Brater (1989) oder Marti (1999b).

### b) Erweiterte Sinneslehre

Die Sinneslehre Steiners gehört zu den Fundamenten dieser Pädagogik. Sie umschreibt das basale Wechselverhältnis des Menschen mit seiner physischen Umwelt. Steiner stellt dazu insgesamt 12 Sinnesmodalitäten dar, die alle „gleichwertig“ sind und gleichermaßen an der Herstellung von Realität beteiligt sind. Es sind vier „untere“ Sinne, die der Wahrnehmung der eigenen Leiblichkeit dienen (Tastsinn, Lebenssinn oder viszerale Sensibilität, Eigenbewegungssinn, Gleichgewichtssinn); sie sind eigentliche „Leibsinne“. – Dann folgen vier „mittlere“ Sinne (Geruchssinn, Geschmackssinn, Sehsinn, Wärmesinn), welche am stärksten die eigentlichen Gefühle berühren und darum auch „Gefühlssinne“ genannt werden. – Die vier „oberen“ Sinne (Hörsinn, Lautsinn, Gedankensinn, Ich-Sinn), die ins Innere unserer Mitmenschen führen, heißen auch etwa „Erkenntnisinne“. Steiner legt Wert darauf festzustellen, dass der Inhalt dieser Erkenntnisinne nicht einer kognitiven Konstruktion entspringt, sondern unmittelbare Wahrnehmung ist, vergleichbar der Wahrnehmung von Rot, Süß oder Kalt. An diesem Punkt wird vielleicht am deutlichsten, wie radikal anders die Steinerische Auffassung von Sinneswahrnehmung ist. Sie hier näher zu begründen, würde aber den Rahmen dieser Kurzdarstellung sprengen (ausführlicher bei Marti 1999c).

„Mit allen Sinnen lernen“ bedeutet eine zwölffache Differenzierung von Weltbezug und eine Überwindung der herkömmlichen Beschränkung aufs Visuelle, Auditive und Taktile (Sehen, Hören, Berühren), wie sie vielen gängigen didaktischen Konzepten zugrunde liegen. Die Sinneslehre Steiners kann deshalb als erweiterte Grundlage für eine Stabilisierung eines gesunden Verhältnisses zur eigenen Leiblichkeit, zur natürlichen und zur mitmenschlichen Umwelt gelten. Sie spielt in der Vorschul- und Grundschulpädagogik eine vorrangige Rolle, da sie das Fundament für die Ausbildung von Weltvertrauen und Daseinseingewissen bildet. Gut und differenziert ausgebildete Sinnesfähigkeiten sind die leibliche Voraussetzung für körperliche und seelische Gesundheit.

### c) Dreigliederungslehre

Ein weiterer Kernbereich anthroposophischer Pädagogik ist die Dreigliederungslehre. Steiner beschreibt da den Menschen psychologisch und physiologisch als dreigliedert. Physiologisch manifestiert sich diese Dreigliederung in der Organologie von Sinnes-Nerven-System, Rhythmischen System und Stoffwechsel-Gliedmassen-System. Psychologisch korrespondieren damit Vorstellen, Fühlen und Wollen sowie die drei Bewusstseinszustände Wachen, Träumen und Schlafen. Steiner zeigt nun, dass nur das Vorstellen (und damit alle kognitiven Prozesse) als wachbewusster Vorgang an das Sinnes-Nerven-System gebunden, das Wollen dagegen als ein schlafender Vorgang im Stoffwechsel-Gliedmassen-System verankert ist. Das Fühlen als ein halb-bewusstes oder „träumendes“ Geschehen ist primär mit dem Rhythmischen System verbunden.

Durch das Aufdecken dieser Korrelationen überwindet Steiner die Auffassung, Psychisches sei eine bloße Funktion von neuronalen Prozessen und demzufol-



ge im Nervensystem lokalisiert. Didaktisch und methodisch hat dies eine Überwindung einseitig kognitiver Konzepte zur Folge: am Lernen ist nicht nur das Nervensystem, sondern der ganze Mensch beteiligt. Am Kopfrechnen beispielsweise als einer vordergründig „kopfigen“, kognitiven Prozedur ist immer auch die Durchblutung des Muskelsystems und der Haut sowie die Herzfunktion beteiligt: Kopfrechnen steigert die Muskeldurchblutung bis auf 300% des Ruhezustandes, und die Pulsfrequenz steigt bis auf 120 Herzschläge pro Minute. Dies entspricht Werten bei körperlicher Schwerarbeit (Golenhofen 2000). Scheinbar noch so „hirnige“ Prozesse wie mathematische Operationen sind also im ganzen leiblichen Menschen verankert und bedürfen, z.B. in der Unterrichtsmethodik, einer gebührenden Berücksichtigung. Nur so kann verhindert werden, dass durch einseitige intellektuelle Forderungen bei den Kindern beispielsweise Nervosität oder motorische Unruhe auftreten oder die Physiologie anderweitig ungesund beeinträchtigt wird. Mit anderen Worten: die Methoden des Unterrichts haben nicht nur Lerneffekte, sondern sind auch physiologisch gesundheitsrelevant. Das Kriterium ist demnach nicht effizientes Lernen, sondern *gesundes Lernen*.

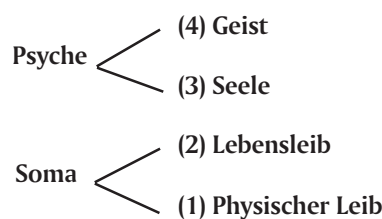
An die Dreigliederungslehre kann auch eine Erweiterung des Begabungs- oder Intelligenzbegriffs anschliessen. Intelligenz als die Fähigkeit zum Lösen von Aufgaben oder zum Hervorbringen von bestimmten Produkten ist in der Steiner-Pädagogik nicht auf kognitiv-rationale Begabungen reduziert, sondern umfasst ebenso ästhetisch-gestalterische (künstlerische), körperlich-kinästhetische (z.B. eurythmische), emotionale, sprachliche, musikalische, soziale oder existenzielle (sinnvergebende) Fähigkeiten. Intelligenz ist in diesem Sinne eine sich vielfältig manifestieren-

de gestalterische Regsamkeit, die sich nur gewaltsam auf eine singuläre Begabung im Sinne einer kognitiven Intelligenz reduzieren lässt (Gardner 1991, 2002). Demnach gilt es zu berücksichtigen, dass es vielgestaltige Möglichkeiten gibt, sich schöpferisch in den Weltzusammenhängen zu bewegen (Intelligenz von *inter-legere*: bedeutet ursprünglich „dazwischen-liegen“ oder „sich in den Weltzusammenhängen aufhalten“). – Vom Intelligenzbegriff hängt es also ab, wie weit wir schulisch ein reichhaltig ausgestaltetes und starkes Kohärenzgefühl fördern und damit salutogenetisch wirksam werden.

**d) Wesensgliederkunde**

Im Unterschied zur Dreigliederungslehre wird der Mensch in der Wesensgliederkunde viergliedrig dargestellt. Die Wesensgliederkunde ist die Grundlage für das Verständnis der Prozesse im Organismus und deren Behandlung. Insbesondere für die Medizin und die Heilpädagogik spielt sie eine zentrale Bedeutung als Grundlage für Diagnostik und Therapie. In der Pädagogik ist sie wichtig für das Verständnis der Gesamtentwicklung des Menschen und ihre gesundende Unterstützung.

Aus der Psychosomatik ist die Gliederung des Menschen in *Psyche* und *Soma* bekannt. Die anthroposophische Menschenkunde differenziert weiter: das Soma in den physischen Leib und den Lebensleib, und die Psyche in das Seelische und das Geistige des Menschen (siehe Heusser 1999):



(1) Der Physische Leib umfasst alles, was sinnlich wahrnehmbar und physika-

lisch oder chemisch beschreibbar ist, er schliesst also im Prinzip das materiell Stoffliche des Menschen ein. Dieses Stoffliche ist im Leben aber

- (2) fortwährenden charakteristischen Bildungs- und Umbildungsvorgängen unterworfen (Stoffwechsel, Gestaltbildung). Diese Prozesse (konkret: Atmung, Wärmung, Ernährung, Ausscheidung, Erhaltung bzw. Selbstheilung, Wachstum, Fortpflanzung) sind die Manifestationen des Lebensleibes (auch Bildekräfteleib, Zeitleib oder Ätherleib genannt). Der Lebensleib äussert sich also gleichsam in der Architektonik (Raumgestaltung) und Choreografie (Zeitgestaltung) der Lebensprozesse und ist deren Träger.
- (3) Das Seelische des Menschen heisst in der anthroposophischen Wesensgliederkunde auch das Astralische. Es äussert sich in der Tatsache, dass Menschen (und Tiere) aus einem inneren Impuls heraus zielgerichtet nach einer Beziehung zu ihrer Mitwelt begehren. Diese Beziehungssuche ist also intentionaler Art und gestaltet sich ambivalent im Spannungsfeld von Sympathie und Antipathie (im Sinne von Zuneigung oder Abneigung, Hingabe und Aversion etc.). Das Astralische ist das Erlebnisfeld der Gefühle. –
- (4) Das „Geistige“ hat in der anthroposophischen Terminologie eine mindestens zweifache Bedeutung: Einmal ist damit eine aktiv zusammenschaffende, gesetzgebende und ordnende Regsamkeit gemeint, wie sie allgemein in allen wissenschaftlich erkennbaren Weltbereichen wirksam tätig ist. Inbegriff des Geistigen ist der *Kosmos*, im altgriechischen Sinne verstanden als die „schöne Ordnung der Welt“. Insofern sind auch die oben beschriebenen Wesensglieder von geistiger Art. – Erhält nun das Leben des Menschen

eine *individuelle* Prägung, treten also leibliche und seelische Eigenheiten individueller Art auf, dann ist dies die Offenbarung einer geistigen Kraft, die Steiner das Ich des Menschen nennt. Das Ich ist der geistige Organisator des Menschen, aus der Kompetenz des Ich heraus ordnet und gestaltet der Mensch in Wechselwirkung mit seinem Schicksal sein Leben. Deshalb spricht Steiner in der Wesensgliederkunde auch von der Ich-Organisation.

So wie die Psychosomatik von einer Wechselwirkung von Psyche und Soma ausgeht, so beschreibt auch die anthroposophische Menschenkunde das Zusammenwirken der vier Wesensglieder. Die Erkenntnis dieser Interaktionen bildet die Grundlage für die anthroposophisch orientierte Gesundheitsforschung und ihre Anwendung in Medizin und Pädagogik.

#### e) Rhythmologie

Aus der Dreigliederungslehre ergibt sich die Wichtigkeit des Rhythmischen Systems als ordnende Mitte des Menschen (Hildebrandt 1999). Rhythmus ist Ordnung in der Zeit und deshalb kennzeichnend für alle gesunden Funktionsabläufe. Gesundheit ist nachweislich an eine intakte rhythmische Ordnung der Lebensfunktionen gebunden, und Störungen dieser Ordnung bei Krankheiten sind vielfältig nachgewiesen (Hildebrandt et al. 1998). Jeder Organismus lebt im Spannungsfeld von Aufbau und Abbau, von Erholung (Regeneration) und spezifischer Leistung, von Genesen und Erkranken. Beides kann er nicht gleichzeitig, sondern nur abwechselnd leisten. Dies ist die Grundlage des Rhythmus. Wachen und Schlafen, Ermüden und Regeneration, Leistung und Erholung etc. sind Vorgänge, die durch das Rhythmische System geordnet und harmonisiert werden. Das Rhythmische System, re-

präsentiert durch die Atem- und Herzkreislauforgane, reguliert und koordiniert physiologisch die Aufbau- und Abbauprozesse des Gesamtorganismus. Es ist von ausgeprägt hygienetischer Relevanz.

Es gibt ein breites Frequenzspektrum biologischer Rhythmen: Rhythmen im Millisekunden-, Sekunden- und Minutenbereich, Tagesrhythmen, Wochenrhythmen, Monatsrhythmen, Jahresrhythmen. Die moderne Chronobiologie und Chronomedizin hat eine Vielzahl solcher Rhythmen untersucht, beschrieben und ihre je spezifische Bedeutung für die Hygiogenese<sup>1</sup> des Menschen dargestellt (Hildebrandt et al. 1998). Sie bestätigt eine Aussage Steiners: „Das ganze rhythmische System ist ein Arzt“ (Steiner 1923b).

Die Rhythmologie ist eine wichtige Grundlage für die Arbeits- und Lebensgestaltung mit Kindern, die aus ihrer Entwicklungssituation heraus auf eine besondere Unterstützung durch rhythmische Zeitgeber angewiesen sind. Damit ist auf die Psycho-Physiologie der Entwicklung (s.u.) verwiesen. Allerdings geht es hierbei nicht primär um eine optimale Nutzung der (schulischen) Leistungsfähigkeit durch Rhythmus, sondern um eine hygienetische Unterstützung und Förderung der organischen Entwicklungsvorgänge im heranwachsenden Menschen. Künstlerische Unterrichtsmethode und Unterrichtsgestaltung, Stundenplangestaltung (Tages- und Wochengestaltung), Epochenunterricht, Jahreszeitenfeste etc. sind die Folge der bewussten Rhythmisierung des Unterrichts, ja der Lebensgestaltung der Kinder schlechthin.

#### f) Biografisch orientierte Psycho-Physiologie der kindlichen Entwicklung

Die Entwicklung des Kindes wird von Steiner in drei Jahrsiebten beschrie-

ben, die symptomatisch durch den Zahnwechsel und die Pubertät markiert werden. Jedes Jahrsieb ist durch ein Durchlaufen charakteristischer und notwendiger Entwicklungsschritte gekennzeichnet. Die Wesensgliederkunde ist ihre anthropologische Grundlage: Die sukzessive sich entfaltenden Wesensglieder benötigen für eine gesunde Entwicklung des Menschen ihre spezifische Zeit. Eine Beschleunigung oder Verlangsamung von Entwicklungsprozessen kann eine gesunde Interaktion der vier Wesensglieder beeinträchtigen und eine Disposition für spätere Erkrankungen schaffen. Aus dieser Erkenntnis ergeben sich die pädagogischen Aufgaben bzw. die Gestaltung des Curriculums: die notwendigen Lernwege und Entwicklungsschritte durch adäquate Massnahmen und durch entwicklungsgerechte Inhalte zu begleiten und zu unterstützen. So ist der Unterricht an Rudolf Steiner Schulen nicht in erster Linie auf kognitiven Lerntheorien aufgebaut, sondern auf einer fein differenzierten Unterrichtsphysiologie.

Die Jahrsiebte, wie sie der anthroposophischen Pädagogik zu Grunde liegen, werden oft als unpädagogische Normvorgabe missverstanden, welche einer Individualisierung der Entwicklung zuwiderlaufe. Eine rhythmologische Betrachtung ergibt aber eine andere Sichtweise: der (ungefähre) Siebenjahresrhythmus muss als gesundes Ordnungsprinzip in der leiblich-seelisch-geistigen Entwicklung des Kindes aufgefasst werden. Die Jahrsiebte in der Pädagogik sind demnach nicht diagnostisches (erkennendes) Resultat, sondern therapeutische (behandelnde) Aufgabe (Schad 1998b). Im Umgang mit den durchgängig zivilisatorisch bedingten Akzelerationen und Retardationen der kindlichen und jugendlichen Entwicklung und dem deutlichen Auseinanderklaffen körper-

licher und seelischer Reifeprozesse kommt der Berücksichtigung der Jahrsiebte eine neue, gesundheitsfördernde Bedeutung zu.

### g) Pädagogisches Ethos

Das häufig positiv bemerkte pädagogische Ethos bei Steiner-Pädagogen hängt unmittelbar mit der Anthroposophie zusammen. Durch die Anthroposophie versteht sich die Pädagogik als Kulturaufgabe (im Unterschied zu einem gesellschaftspolitischen Auftrag). Daraus ergibt sich eine Verantwortung dem Menschen gegenüber (anstelle einer Verpflichtung der Gesellschaft gegenüber). Der Pädagoge ist in diesem Sinne ein freier Kulturschaffender (und kein Beamter oder Vollstrecker gesellschaftlicher Aufträge). Die anthroposophische Pädagogik steht zur sonst üblichen (gesellschaftsorientierten) Auffassung wie das Kopernikanische zum Ptolemäischen Weltbild: Die Verantwortung dem Menschen gegenüber steht im Zentrum und prägt das anthroposophisch-pädagogische Ethos. Das Kind wird in seiner Individualität aufgesucht, um ihm auf seinem Gang in die Welt ein helfender Begleiter zu sein; das Kind hat keine (gesellschaftlich eingeforderten) Pflichten zu erfüllen; es soll seine Individualität in all ihren Facetten entfalten können, um dereinst einmal eine Bereicherung für die Gesellschaft werden zu können und einen originären Beitrag zu deren Weiterentwicklung zu leisten.

Das pädagogische Ethos scheint gemäss der neueren Schulforschung entscheidender für die „Güte“ von Schule zu sein als materielle Mittel, Organisationsformen und Lehrpläne (Fend 1998). Die pädagogische Gesinnung schafft ein bestimmtes zwischenmenschliches Klima, das alle weiteren pädagogischen und schulischen Vorkehrungen massgeblich beeinflusst.

Eine gute Schule ist darum immer eine aus einer bestimmten Gesinnung heraus getragene Schule.

Gemäss Antonovsky (1997) ist der „Sense of coherence“ nicht nur eine individuelle Grösse, sondern ebenso eine Gruppeneigenschaft (154ff). Eine Gruppe charakterisiert sich demgemäss durch eine „gemeinsame Sicht der Welt“, durch ein „kollektives Bewusstsein“ oder einen gemeinsamen Lebensstil. Antonovsky braucht dafür gelegentlich den deutschen Ausdruck „Weltanschauung“. Diese beeinflusst das individuelle Kohärenzgefühl. – Das pädagogische Klima, wie es z.B. von regelmässigen pädagogischen Konferenzen oder von Elternabenden ausgehen kann, in denen sich die Beteiligten um einen Grundkonsens in pädagogischen Fragen bemühen, stellt deshalb einen salutogenetischen Faktor einer pädagogischen Gemeinschaft dar.

### g) Schulorganisatorische und bildungspolitische Rahmenbedingungen

Es versteht sich von selbst, dass Pädagogik als Kulturaufgabe nicht von aussen gefordert oder fremdbestimmt werden kann, sondern nur aus einem freien Eigenentschluss heraus zu verwirklichen ist. Nur so kann die Pädagogik der Gesellschaft gegenüber auch wirkliche Verantwortung übernehmen: ihr nämlich erneuernde und zukunftsfähige Kräfte zuzuführen. Dies bedeutet, dass die Pädagogik zur Verwirklichung ihrer Aufgabe eines umfassenden Frei-raumes bedarf, der rechtlich geschützt und wirtschaftlich gesichert sein muss. Gemäss Steiners Sozialer Dreigliederung gehört die Pädagogik in den Bereich eines freien Geisteslebens. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer völligen Autonomie aller pädagogisch Verantwortlichen. Erst diese Autonomie gewährleistet, dass die pädagogischen

Aufgaben auch aus einem freien Entschluss heraus realisiert werden können. Dies wiederum ist Voraussetzung für eine hohe Kohärenz mit den pädagogischen Aufgaben.

Die neuere Burnout-Forschung hat gezeigt, dass die gesundheitlichen Ressourcen dann am zugänglichsten sind, wenn eine optimale Identifikation mit den zu leistenden Aufgaben ermöglicht wird (Kernen 1998). Das Gegenteil, nämlich Fremdbestimmung und geringe Identifikationsmöglichkeiten mit der Arbeit, führt zu seelischer Kränkung und letztlich zu somatischer Erkrankung. Freiheit im Geistesleben muss als ein entscheidender salutogenetischer Faktor angesehen werden. Dies ist der bildungspolitische Beitrag, den die Gesellschaft zur Gesundung von Schulen leisten kann.

## 6.2 Praktische Wirksamkeit

Es gibt nur wenige und nur vereinzelte empirische Untersuchungen darüber, wie stark die Pädagogik Rudolf Steiners tatsächlich gesundheitsfördernd ist. Aus den letzten 25 Jahren liegen ungefähr 6 Untersuchungen zu gesundheitlichen Aspekten bei Rudolf Steiner Schülern vor.

Beispielsweise hat eine schulärztliche Vergleichsstudie an Waldorfklassen und Staatsschulklassen im Raum Stuttgart ergeben, dass der Eintritt der ersten Regelblutung bei Waldorfschülerinnen deutlich später erfolgt als bei ihren Altersgenossinnen auf der Regelschule (Matthiolus & Schuh, 1977). Dabei zeigte sich, dass der Zeitunterschied von rund 8 Monaten eindeutig auf den Schulunterricht und nicht auf das soziale Umfeld zurückzuführen ist. In Anbetracht der Tatsache, dass eine Verfrühung der körperlichen Pubertät meist diskrepant zur psychischen Entwicklung auftritt, muss dieser Befund gesundheitlich als positiv gewertet werden.



Eine umfangreiche Untersuchung in Schweden war der Prävalenz von atopischen Krankheiten gewidmet (Alm et al. 1999). Schüler aus je zwei Waldorfschulen und zwei Staatsschulen wurden auf Allergien, Bronchialasthma und Dermatitis untersucht und deren Auftreten in Zusammenhang mit dem familiären Lebensstil gebracht (Ernährung und medizinische Behandlung). Das signifikant geringere Auftreten von atopischen Krankheiten bei Steiner-Schülern steht in eindeutigen Zusammenhang mit dem „anthroposophischen Lebensstil“ ihrer Familien: wenig oder gar kein Einsatz von Antibiotika und Antipyretika (fiebersenkende Mittel), geringere Impfraten und durchgestandene Masern, längere Stillzeit, vermehrter Konsum naturbelassener Nahrungsmittel (positiver Effekt auf die intestinale Mikroflora). Dies sind alles Faktoren, die sich nachweisbar positiv auf das Immunsystem der Kinder auswirken und eine Erhöhung ihrer Gesundheitsfähigkeit zur Folge haben. – Eine international angelegte Folgestudie unter dem Namen PARSIFAL überprüft und vertieft zur Zeit diese Resultate. Die Endergebnisse werden auf Anfang des nächsten Jahres erwartet.

Eine derzeit letzte Studie stammt von Zdrzil (2000), der den psychosomatischen Gesundheitsstatus von Waldorfschülern im Vergleich zu Staatsschülern untersuchte. Dabei zeigt sich bei 12–16jährigen Waldorfschülern eine signifikant geringere Prävalenz folgender Beschwerden: Kopfschmerzen, Nervosität/Unruhe, Konzentrationsschwierigkeiten, Magenbeschwerden, Übelkeit, Hände zittern, starkes Herzklopfen, Appetitlosigkeit, Schweißausbrüche, Kreuz-/Rückenschmerzen, Schmerzen in der Brust, Schmerzen im Beckenraum. Bezüglich Schlafstörungen und Schlaflosigkeit ist die Tendenz gleich, aber statistisch nicht eindeutig. Die Ergebnisse bestätigen, dass sich Waldorfschüler psychosomatisch besser fühlen als Staatsschüler. Die gleiche Studie weist auch nach, dass sich Schulabgänger von Wal-

dorfschulen signifikant häufiger einen höheren oder anspruchsvolleren Bildungs- und Berufsweg zumuten als ihre Altersgenossen aus staatlichen Schulen. Dies lässt hypothetisch auf ein gesundes Selbstvertrauen und damit auf ein höheres Kohärenzgefühl im Sinne der Salutogenese Antonovskys schliessen.

### 5.3 Fazit

So erfreulich solche Ergebnisse auch sind, so dürfen sie nicht über die begrenzte Bedeutung statistischer Studien hinwegtäuschen. Jede statistische Untersuchung hat zum Ziel, vom Einzelfall konsequent abzusehen, um stattdessen allgemeingültige Aussagen machen zu können. Der einzelne Fall interessiert nur insofern, als er Material zur Masse möglichst vieler Fälle liefert. Für eine Pädagogik, die sich am einzelnen Schicksal des Menschen orientiert, können statistische Ergebnisse deshalb nicht der letzte Erkenntnisgrund sein. Gesundheit, so haben wir früher gesehen, ist kein durch normierte Werte definierter Zustand, sondern eine individuelle Einzigartigkeit. Eine uniforme und allgemeine Gesundheit gibt es nicht, sondern es gibt so viele Gesundheitsen wie es Menschen gibt, die aus ihren Individualkräften heraus sich mit der Welt auseinandersetzen und an dieser Auseinandersetzung wachsen. An dieser individuellen Wachstumsfähigkeit ist Gesundheit erkennbar, und an ihr muss sich auch die pädagogische Praxis orientieren.

Rudolf Steiner hat seine Erziehungskunst praktisch ausschliesslich in mündlicher Form und kaum systematisch dargestellt. Es sind in der Regel menschenkundliche Ausführungen mit daran anschliessenden Anregungen für die Praxis. Ein Lehrgebäude im üblichen Sinne ist die Pädagogik Rudolf Steiners nicht. Deshalb gibt es auch weder verbindliche Anweisungen, wie „man“ es richtig zu machen hat, noch gibt es eine Garantie auf Erfolg. Die Erziehungskunst steht und fällt mit den künstlerisch-pädagogischen Fähigkeiten, mit

denen ein Lehrer arbeitet. Der Erfolg dieser Arbeit lässt sich deshalb auch nicht durch Vergleich mit statistischen Normen messen, Urteilsgrundlage kann letztlich nur der Vergleich jedes Kindes mit sich selber sein.

## 7. Ausblick

Pädagogische Gesundheitsförderung im weitesten Sinne ist an sich nicht neu. Neu ist nur ihre Sprache, die Erkenntnisbreite sowie das methodische Instrumentarium für die Praxis. Allem voran aber hat Gesundheitsförderung gegenwärtig eine sehr grosse Aktualität und Notwendigkeit.

Das Wesentlichste der Gesundheitsförderung finden wir z.B. bereits bei Pestalozzi ausgesprochen, wenn auch nicht in der heute gängigen Sprache. Pestalozzi hatte mit seiner *Elementarbildung* vor Augen, den Menschen in all seinen „Verstandes- und Herzenskräften“ und in seinen „physischen Fähigkeiten“ zu fördern und ihn dadurch zu seinem Heil zu erheben – ihn offen zu machen für die heilenden und heilsamen, also gesundenden Kräfte. In seinen „Nachforschungen über den Gang der Natur in der Entwicklung des Menschengeschlechts“ von 1797 schreibt Pestalozzi, worauf sich seine Erkenntnisse gründen: *„Ich muss ... übereinstimmend sowohl mit den Verhältnissen handeln, die ich selbst in die Welt hineingebracht habe, als auch mit mir, insofern ich mich durch diese Verhältnisse verändert habe. Ich werde selbst Welt – und die Welt wird durch mich Welt – ich, ungesondert von ihr, bin ein Werk der Welt – sie, ungesondert von mir, ist mein Werk“*.

Was Pestalozzi hier im Pathos seiner Zeit beschreibt, ist im Grund der Dinge nichts anderes, als was Antonovsky in nüchterner Begrifflichkeit das Übereinstimmungs- oder *Kohärenzgefühl* als Grundlage der Gesundheit bezeichnet



und dieses nach drei Komponenten hin untersucht: dem Gefühl der *Verstehbarkeit* („Kopf“), dem Gefühl der *Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit* („Herz“) und dem Gefühl der *Handhabbarkeit und Gestaltbarkeit* der Welt („Hand“). Und was in der Salutogenese den Namen „Generalisierte Widerstandsressource“ als Quelle der umfassenden Gesundheit trägt, beschreibt Pestalozzi in der gleichen Schrift so: *„Ich besitze eine Kraft in mir selbst, alle Dinge dieser Welt mir selbst, unabhängig von meiner tierischen Begierlichkeit und von meinen gesellschaftlichen Verhältnissen ... zu verlangen oder zu verwerfen. Diese Kraft ist im Innersten meiner Natur selbständig, ihr Wesen ist auf keine Weise eine Folge irgendeiner anderen Kraft meiner Natur. Sie ist, weil ich bin, und ich bin, weil sie ist. Sie entspringt aus dem mir wesentlich einwohnenden Gefühl: Ich vervollkomme mich selbst, wenn ich mir das, was ich soll, zum Gesetz dessen mache, was ich will“*.

Im Kern ist Pestalozzis Menschenbild in einer lautereren Religiosität begründet, seine Erziehung ist sowohl ein Dienst am Menschen wie an Gott: *„Glaube an dich selbst, Mensch, glaube an den inneren Sinn deines Wesens, so glaubst du an Gott und an die Unsterblichkeit“*, so heisst es in den „Abendstunden eines Einsiedlers“ (1780). Und entsprechend baut er alles, was er tun will, auf seinem Interesse an den Kindern und seiner bedingungslosen Liebe zu ihnen auf. In seinem berühmten Stanserbrief von 1799 schreibt Pestalozzi an einen Freund: *„Ich kannte keine Ordnung, keine Methode, keine Kunst, die nicht auf den einfachen Folgen der Überzeugung meiner Liebe gegen meine Kinder ruhen sollte. Ich wollte keine kennen“*.

Auf diesen letzten Satz kommt vermutlich alles an. Darum kann er nur in der Ich-Form gesprochen werden. Ein aus Liebe zum Kind getragenes Interesse muss auch der Erziehungskunst Rudolf Steiners zugrunde liegen. Denn diese

gibt uns nur ein Werkzeug in die Hand, mit dessen Hilfe es uns gelingen kann, das eigene pädagogische Wollen nach dem Menschen und seinen umfassenden leiblichen, seelischen und geistigen Bedürfnissen auszurichten. Eine fortwährende Selbstschulung aller an der Erziehung der Kinder beteiligten Menschen ist dafür eine Voraussetzung.

Die vorliegende Darstellung versucht zu verdeutlichen, dass dieses pädagogische Werkzeug nicht in einer reformpädagogischen Mode wurzelt, sondern einer modern begründeten Anthropologie entspringt und deshalb auch geeignet ist, zeitgemässen Aufgabenstellungen gerecht zu werden. Die Salutogenese Antonovskys ermöglicht, diese Aktualität neu zu entdecken und ihr eine neue Sprache zu verleihen. Und der Rückblick auf Pestalozzi kann bewusst machen, worauf es letztlich auch in der Erziehungskunst Rudolf Steiners ankommt.

## 8. Literaturlauswahl

- Alm, J.S. et al. (1999): Atopy in children with an anthroposophical lifestyle. *The Lancet* 1999, Vol. 353 Number 9163: 1485
- Antonovsky, A. (1979): Health, stress and coping. San Francisco
- Antonovsky, A. (1987): Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco (deutsch 1997)
- Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen
- Bengel, J., Strittmatter, R., Willmann, H. (1998): Was erhält Menschen gesund? – Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA, Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung; Bd. 6) Köln. 4. Auflage
- Berk, L.S. et al (1989): Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful laughter. *Clinical Research* 1989;39: 124
- Besedovsky, H. et. al. (1985): Immunoneuroendocrine Interactions. *J. Immunology* 1985;135: 750-754
- Bettermann, H. et al. (2001): Effects of speech therapy with poetry on heart rate rhythmicity and cardiorespiratory coordination. In *Journal of Psychophysiology* (im Druck).
- Bockemühl, G. (1997): Architektur für die Schule – eine Skizze ihrer Entwicklung. In: *Erziehungskunst* 1997;7/8, 739-738
- Brater, M. et al. (1989): Künstlerisch handeln. Die Förderung beruflicher Handlungsfähigkeit durch künstlerische Prozesse. Stuttgart.
- Buddeberg-Fischer, B. (2000): Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Schule. Ein Bericht aus dem Schulalltag. Bern Stuttgart Wien
- Csef, H. & Kraus, M. R. (Hrsg.; 2000): Psychosomatik in der Gastroenterologie. München, Jena
- Dordel, S. (1998): Ätiologie und Symptomatik motorischer Defizite und Auffälligkeiten. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): *Gesundheit von Kindern. Epidemiologische Grundlagen*. Köln. 98-114
- Fend, H. (1998): Qualität im Bildungswesen. Schulforschung zu Systembedingungen, Schulprofilen und Lehrerleistungen. Weinheim und München
- Fend, H. (2000): Leitbilder gelungenen Lebens in Schulen. In: *Schulpraxis* 2000;3: 13-18
- Folkard, S. et al (1977): Time of day effects in school children's immediate and delayed recall of meaningful material. In: *British Journal of Psychology* 68: 45-50
- Folkard, S. & Monk. T.H. (1980): Circadian rhythms in human memory. In: *British Journal of Psychology* 71: 295-307
- Franke, A., (1997): Zum Stand der konzeptionellen und empirischen Entwicklung des Salutogenesekonzepts. In Antonovsky (1997): *Salutogenese. Entmystifizierung der Gesundheit*. 169-190
- Frankl, V.E. (1985): *Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie*. Bern, Stuttgart, Wien
- Frankl, V.E. (1995): ...trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager. 7. Auflage, 1977 München
- Gardner, H. (1991): Abschied vom IQ. Die Rahmen-Theorie der vielfachen Intelligenzen. Stuttgart, 2. Auflage 1998
- Gardner, H. (2002): *Intelligenzen. Die Vielfalt des menschlichen Geistes*. Stuttgart
- Glöckler, M. et al. (1998): *Gesundheit und*

- Schule. Erziehung als präventivmedizinische Aufgabenstellung. Dornach
- Golenhofen, K. (2000): Physiologie heute. München, Jena
- Hascher, T. et al (2001): Terminologie-Dossier zur Gesundheitsförderung. Forschungsstelle für Schulpädagogik und Fachdidaktik der Universität Bern, Bern
- Heusser, P. (1999): Anthroposophie als Geisteswissenschaft und die naturwissenschaftliche Methode. In: Heusser, P. (Hrsg): Akademische Forschung in der Anthroposophischen Medizin. Beispiel Hygiogenese. Natur und geisteswissenschaftliche Zugänge zur Selbstheilungskraft des Menschen. Lang Bern. Seiten 21-38
- Hildebrandt, G. et al. (1998): Chronobiologie und Chronomedizin. Biologische Rhythmen, medizinische Konsequenzen. Stuttgart
- Hildebrandt, G. (1999a): Physiologische Grundlagen der Hygiogenese. In: Heusser, P. (Hrsg): Akademische Forschung in der Anthroposophischen Medizin. Beispiel Hygiogenese. Natur und geisteswissenschaftliche Zugänge zur Selbstheilungskraft des Menschen. Lang Bern. Seiten 57-82
- Hildebrandt, G. (1999b): Das Zentrum des rhythmischen Systems. In: Heusser, P. (Hrsg): Akademische Forschung in der Anthroposophischen Medizin. Beispiel Hygiogenese. Natur und geisteswissenschaftliche Zugänge zur Selbstheilungskraft des Menschen. Lang Bern. Seiten 105-120
- Hoffmann-La Roche und Autorenteam (1968): Von der Emotion zur Läsion. Grundlegende Betrachtungen zur Physiologie und Pathophysiologie psychophysischer Korrelationen unter Einschluss therapeutischer Aspekte. Basel
- Hurrelmann, K. (1997): Die meisten Kinder sind heute „kleine Erwachsene“. In: NZZ, 25./26. Januar 1997
- Hurrelmann, K. (2000): Kindheit heute – der Platz von Kindern in der heutigen Gesellschaft. In: Schulpraxis 2000:4; 24-28
- Kernen, H. (1998): Burnout-Prophylaxe. Erfolgreiches individuelles und institutionelles Ressourcenmanagement. Bern
- Kiersch, J. (1999): Ähnlich und doch ganz anders. Die „Menschenkunde“ als Besonderheit der Waldorfpädagogik. In: Erziehungskunst 1999:4; 286-292
- Kranich, E. M. (1990): Die Veränderungen von Wachen und Schlafen im Kindes- und Jugendalter. In: Leber, S (Hrsg.): Der Rhythmus von Wachen und Schlafen. Stuttgart.
- Kükelhaus, H. (1979): Organismus und Technik. 2. Auflage. Frankfurt
- Kükelhaus, H. (1983): Unmenschliche Architektur. Von der Tierfabrik zur Lernanstalt. 5. Auflage. Köln
- Lindenberg, Chr. (191993): Die leiblichen Grundlagen des Lernens. In: Leber, St. (Hrsg): Waldorfschule heute. Stuttgart. 151-186
- Marti, T. (1999a): Individualkräfte sind gefragt. Neuere Untersuchungen zur Burnout-Prophylaxe im Management und einige Schlussfolgerungen für den Lehrerberuf. In: Schulpraxis 1999:1; 26-31
- Marti, T. (1999b): Wie entsteht Unterrichtsqualität? Zum künstlerischen Prozess. In: Schulpraxis 1999:3; 4-11
- Marti, T. (1999c): Durch die Sinne zum Sinn? Anthropologisches zur Sinneswahrnehmung. In: Schulpraxis 1999:4; 24-30
- Marti, T. (2000a): Auf dem Weg zu einer pädagogischen Schule. In: Schulpraxis 2000:3; 4-10
- Marti, T. (2000b): Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Schule. In: Schulpraxis 2000:3; 30-34
- Marti, T. (2001a): Zukunftsfähig bleiben. Zur psychischen Entwicklung des Kindes. In: Schulpraxis 2001:1; 4-9
- Marti, T. (2001b): Der Mensch lebt nicht vom Brot allein. Die Berufsbiografie im Spannungsfeld von Gesundheit und Krankheit. In: Schulpraxis 2001/3; 4-11
- Marti, T. (2001c): Jean Gebser und die Bewusstseinsentwicklung des Menschen. Pädagogische Perspektiven aus einem wenig bekannten Werk. In: Erziehungskunst 2001:10; 1141-1150
- Marti, T. (2002): „Wir sind alle Pioniere in einer neuen Zeit“. In: Erziehungskunst (im Druck)
- Martin R.A. & Dobbin J.P. (1988): Sense of Humor, Hassles and Immunglobulin A: Evidence for a stress-moderating effect of humor. In: Int. J. Psychiatry in Medicine 1988:18; 93-105
- Matthiolus H. & Schuh Chr. (1977): Der Einfluss der Erziehung auf die Akzeleration des Menschen. Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen, Jg.30, Heft 4; Seiten 129-140. Stuttgart
- Mayer, B (2001): Die Schweiz auf dem Weg zur Wissensgesellschaft. Eine Zwischenbilanz. Amt für Bildungsforschung, Erziehungsdirektion des Kantons Bern. Bern
- Meadows, D. et al. (1972): The Limits to Growth. New York. – Deutsch (1973): Die Grenzen des Wachstums. Bericht des Club of Rome zur Lage der Menschheit. Reinbek bei Hamburg.
- Meine-von Glasow, B. (2002): Erziehung zur Gesundheit. In: Goetheanum 3/2002; 32-35
- Mersmann, H. (1998): Gesundheit von Schulanfängern – Auswirkungen sozialer Benachteiligungen. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Gesundheit von Kindern – Epidemiologische Grundlagen. Köln. 60-78
- Moll, T. (1999): Volkskrankheit Depression. In: Cash vom 16. Nov. 1999
- Moser U. (2000): Für das Leben gerüstet? Die Grundkompetenzen der Jugendlichen – Kurzfassung des nationalen Berichtes PISA 2000. Bundesamt für Statistik. Bern
- Nefiodow, L.A. (1996): Der sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information. St. Augustin. 5. Auflage 2001
- Nickel, H. (1975): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters, Band I und II. Bern; Stuttgart; Wien
- Palentien Chr., Settertobulte, W., Hurrelmann, K. (1998): Gesundheitsstatus und Gesundheitsverhalten von Kindern als Grundlage der Prävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Gesundheit von Kindern. Epidemiologische Grundlagen. Köln
- Paulus, P. (2001): Aus sich selbst heraus leben – Chancen für die seelische Gesundheit. Rundbrief Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen. Luzern; 2001: 17
- Pestalozzi, J.H. (0.J.): Die Erziehung des Menschen. Ausgewählte Schriften. Goldmann Tb. München
- Pohl, W. (2000): Depressionserscheinungen in der heutigen Zeit. In: Merkurstab 2000:2; 198-199
- Portmann, A. (1969): Biologische Fragmente zu einer Lehre vom Menschen, insbesondere das Kapitel IV: Das Wachstum nach dem ersten Jahr, 107-146. Basel. 3. Auflage
- Psyhyrembel (1986): Klinisches Wörterbuch, 255. Auflage. Berlin, New York
- Radil-Weiss, T. (1983): Men in Extreme Conditions: Some Medical and Psychological Aspects of the Auschwitz Concentration Camp. In: Psychiatry 46: 259-269
- Rittelmeyer, Chr. (1994): Schulbauten positiv gestalten. Wie Schüler Farben und Formen erleben. Wiesbaden Berlin

- Rittelmeyer, Chr. (1996): Wie wirken Schulbauten auf Kinder und Jugendliche? In: *Erziehungskunst* 1997:7/8, 739-753
- Rohen, J. W. (1998): *Funktionelle Anatomie des Menschen*. 9. Auflage, Stuttgart, New York
- Rohen, J.W. (2000): *Morphologie des menschlichen Organismus*. Stuttgart
- Rosslbroich, B. (1994): *Die rhythmische Organisation des Menschen*. Aus der chronobiologischen Forschung. Stuttgart
- Schaarschmidt, U. (2000). Stress im Klassenzimmer. In: *Frankfurter Rundschau* 10/2000.
- Sachse G. (1986): Zur Mundgesundheit, zum Ernährungsverhalten und zur sozioökonomischen Situation von Jugendlichen. In: *Dt. Zahnärztliche Zeitschrift* 41: Seite 191-194
- Schad, W. (1989a): Gesundheit und Krankheit in Medizin und Ökologie. In: *Der Merkur* 1998:4; 193-421
- Schad, W. (1989b): Zur Organologie und Physiologie des Lernens. Aspekte einer pädagogischen Theorie des Leibes. In: Lippiz, W. und Rittelmeyer, Chr. (Hrsg.): *Phänomene des Kinderlebens*. Bad Heilbronn. 52-69
- Schad, W. (1992): Der Umschwung in der Reifezeit – Lebensprozesse und Seelengeburt. In: Glöckler, M (Hrsg. 1992): *Das Schulkind – Gemeinsame Aufgaben von Arzt und Lehrer*. Dornach (3.Auflage 1998); 155-175
- Schad, W. (1994): Die Zeitordnung im Menschen und ihre pädagogische Bedeutung. In: *Erziehungskunst* 1994:5; 393-429
- Schad, W. (1997): Zur Hygiene des Unterrichts. In: Neuffer (Hrsg): *Zum Unterricht des Klassenlehrers an der Waldorfschule*, Stuttgart; 46-51
- Schad, W. (1998a): Kann man von gesunden und von kranken Landschaften sprechen? In: *Goetheanistische Naturwissenschaft Band 4: Ökologie*; 81-91
- Schad, W. (1998b): Der Umschwung in der Reifezeit – Lebensprozesse und Seelengeburt. In: Glöckler, m. (Hrsg.): *Das Schulkind – gemeinsame Aufgaben von Arzt und Lehrer*. Konstitutionsfragen, Unterrichtsschwierigkeiten, therapeutische Lehrplanprinzipien. Dornach. Seiten 155-175
- Schlack, H.G. (1998): Lebenswelten von Kindern als Determinanten von Gesundheit und Entwicklung. In: *Gesundheit von Kindern – Epid, emiologische Grundlagen*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA Köln 3. Auflage 2000; Seiten 49-59
- Scheurle, H.J. (1984): *Die Gesamtsinnesorganisation. Überwindung der Subjekt-Objekt-Spaltung in der Sinneslehre*. Stuttgart New York
- Schmidt, R.F. & Thews, G. (1990): *Physiologie des Menschen*. 23. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York
- Schweizerischer Wissenschafts- und Technologierat (2001): *Manifest für den Denkplatz Schweiz*. Bern ([www.swtr.ch](http://www.swtr.ch))
- Seyle, H. (1976): *Stress in health and disease*. London
- Steinhausen, H.-C. et al. (1998): Prevalence of child and adolescent psychiatric disorder: the Zürich Epidemiological Study. *Acta Psychiatr Scand*. 98: 265-271
- Steiner, R. (1886): *Grundlinien einer Erkenntnistheorie der Goetheschen Weltanschauung*. Dornach 1924
- Steiner, R. (1904): *Theosophie. Einführung in übersinnliche Welterkenntnis und Menschenbestimmung*. 9. Auflage. Dornach 1943
- Steiner, R. (1917): *Von Seelenrätseln*. Dornach 1983
- Steiner, R. (1919): *Allgemeine Menschenkunde als Grundlage der Pädagogik*. Dornach 1973
- Steiner, R. (1920a): *Geisteswissenschaft und Medizin*. Dornach 1976
- Steiner, R. (1920b): *Die Erneuerung der pädagogisch-didaktischen Kunst durch Geisteswissenschaft*. Dornach 1958
- Steiner (1921): *Freie Schule und Dreigliederung*. In: *Zur Dreigliederung des sozialen Organismus*. Stuttgart 1972
- Steiner, R. (1923a): *Die pädagogische Praxis vom Gesichtspunkte geisteswissenschaftlicher Menschenerkenntnis*. Bern 1956
- Steiner, R. (1923b): *Von den gesundenden und den krankmachenden Kräften in der Erziehung*. In: *Erziehung und Unterricht aus Menschenerkenntnis*. Dornach 1977
- Steiner, R. (1924a): *Anthroposophische Leitsätze*. Dornach 1989
- Steiner, R. (1924b): *Was kann die Heilkunst durch eine geisteswissenschaftliche Betrachtung gewinnen?* Dornach o.J.
- Steiner, R. und Wegman, I. (1925): *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen*. Dornach 1991
- Steinhausen, HC. et al (1998): Prevalence of child and adolescent psychiatric disorder: the Zürich Epidemiological Study. In: *Acta Psychiatrica Scandinavia* 98: 262-271
- Struck, P. (1997): *Erziehung von gestern, Schüler von heute, Schule von morgen*. München. dtv 2000
- Treichler, M. (2001) *Der überforderte Mensch. Chronisch müde, erschöpft, ausgebrannt*. München
- Trier, U.P. (1999): *Was bringt unsere Bildung? Zum Abschluss des Nationalen Forschungsprogramms „Wirksamkeit unseres Bildungssystems“* NFP 33. Chur und Zürich
- Ulmer, H.-V. (1990): *Stoffaufnahme und Ausscheidung*. In: Schmidt & Thews (Hrsg): *Physiologie des Menschen*. 718-818
- von Bonin, D. et. al.(2001): *Wirkungen der Therapeutischen Sprachgestaltung auf HRV und Befinden*, Freiburg
- von Hentig, H. (1993): *Die Schule neu denken. Eine Übung in praktischer Vernunft*. München, Wien
- von Weizsäcker, V. (1973): *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmung und Bewegen*. Frankfurt a M. Reprint der Erstausgabe von 1939
- Wais, M. (1998): *Der Mythos der heilen Kindheit*. Stuttgart-Berlin
- WHO (1978): *Declaration of Alma Ata*. International Conference on Primary Health Care, Alma Ata, USSR, 6-12 September 1978 (<http://www.who.int/hpr/archive/docs>)
- WHO (1986): *Ottawa Charter for Health Promotion*. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986 (<http://www.who.int/hpr/archive/docs>)
- Wickens, K et al. (1989): *Antibiotic use in early childhood and the development of asthma*. In: *Clinical and Experimental Allergy*, Vol 29, Seiten 766-771
- Wicki, B. (1990): *Die Existenzanalyse von Viktor E. Frankl als Beitrag zu einer anthropologisch fundierten Pädagogik*. Bern
- Zdrasil, T. (2000): *Gesundheitsförderung und Waldorfpädagogik*. Dissertation Universität Bielefeld
- Zimbardo PG & Gerrig RJ (1996): *Psychology and Life*. Haper Collins New York, 14. Auflage

# Inhalt

<b>1. Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>2. Gesellschafts- und bildungspolitische Situation</b>	<b>2</b>
<b>3. Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen</b>	<b>4</b>
3.1 Gesundheitliche Situation der Erwachsenen	4
3.2 Gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen	4
3.3 Charakterisierung der allgemeingesundheitlichen Situation	5
<b>4. Salutogenese – ein moderner Ansatz</b>	<b>6</b>
4.1 Das Kohärenzgefühl	7
4.2 Die Quellen der Gesundheit	7
4.3 Zur Wirkungsgeschichte der Salutogenese	8
<b>5. Die Pädagogik Rudolf Steiners</b>	<b>8</b>
5.1 Anthroposophie als Methode und die Salutogenese	8
5.2 Erziehen und Unterrichten als ein Heilen	9
5.3 Rudolf Steiners Gesundheitsbegriff	10
<b>6. Die Grundlagen einer gesundheitsfördernden Pädagogik</b>	<b>11</b>
6.1 Kernbereiche der Pädagogik Rudolf Steiners	11
6.2 Praktische Wirksamkeit	15
6.3 Fazit	16
<b>7. Ausblick</b>	<b>16</b>
<b>8. Literaturlauswahl</b>	<b>17</b>