



# *Seelenpflege*

*in Heilpädagogik  
und Sozialtherapie*



Rhythmische Massage in der Heilpädagogik

Auf den Spuren Gustav Steiners

Rechnen mit Lernstationen

Begegnung mit Christof-Andreas Lindenberg

3 | 2012

Regine Uhlenhoff

## Rhythmische Massage in der Heilpädagogik

Eine Anwendungsbeobachtung an einem Kind mit Autismus

*Der Mensch wird am Du zum Ich.  
(Martin Buber)*



*Wärmeaktivierung durch rhythmische Massage (Foto: Charlotte Fischer)*

### Einleitung

Beim Anliegen, an einer heilpädagogischen Schule Kinder zu fördern, die in ihrer kognitiven, emotionalen und psychosozialen Entwicklung beeinträchtigt sind, ist es naheliegend, den Schwerpunkt der Förderung auf ebendiese Bereiche zu legen, mit Hilfe der heilpädagogischen Methodik und Didaktik.

Im Verlauf meiner heilpädagogischen Tätigkeit an einer entsprechenden Förderschule kam ich jedoch mehr und mehr zu der Wahrnehmung, dass viele Kinder aufgrund ihrer körperlichen Konstitution – sei es durch manifeste körperliche Fehlbildungen, sei es durch Beeinträchtigung in funktionellen Bereichen – oft

schwer oder nur eingeschränkt für pädagogische Interventionen zugänglich sind. Ich erlebte bei vielen die Notwendigkeit, ihnen zuerst einen besseren Zugang zu ihrer eigenen Leiblichkeit zu ermöglichen, um die Basis und Voraussetzung für eine gelingende heilpädagogische Förderung zu schaffen. Dies bildete meine Motivation, die Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman zu erlernen und mit ihr therapeutisch an einer heilpädagogischen Förderschule tätig zu werden.

Die Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman (Hauschka 1996) mit ihrem ganzheitlichen Ansatz findet als Heilmittel der Anthroposophischen Medizin seit den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts Anwendung bei vielen körperlichen Indikationen. Durch ihre den Menschen in allen seinen Daseinsäusserungen erfassenden Wirkfaktoren, die besondere Qualität der Massagetechnik und ihren Begegnungscharakter bewährt sie sich darüber hinaus in der anthroposophisch orientierten Heilpädagogik seit vielen Jahren als unterstützend im oben geschilderten Sinne. In meiner zehnjährigen Tätigkeit als Therapeutin für Rhythmische Massage konnte ich dies vielfältig erfahren.

Immer wieder behandelte ich auch Kinder mit Autismus und autistischen Verhaltensweisen. Dabei beeindruckte mich stets ihr aussergewöhnliches und rätselhaftes Verhältnis zu sich selbst, der Aussenwelt und ihren Mitmenschen.

Im Rahmen eines Masterstudienganges (MSc) für komplementäre, psychosoziale und integrative Gesundheitswissenschaften am Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung, Graz/Schloss Seggau ([www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net)) ergab sich für mich im Jahr 2010 die Möglichkeit, in einer Anwendungsbeobachtung die Wirksamkeit der Rhythmischen Massage bei einem Kind mit Autismus zu untersuchen. Einige Aspekte dieser Masterarbeit sollen im Folgenden dargestellt werden.

#### *Stand der Forschung*

Seit 70 Jahren wird das Phänomen Autismus aus medizinischer, psychologischer und pädagogischer Perspektive erforscht. Mittlerweile liegt hier eine Fülle von Theorien zur Entstehung des Autismus vor und dementsprechende pädagogische und therapeutische Konzepte, bei denen verhaltenstherapeutische Methoden gegenwärtig überwiegen. Die anthroposophisch orientierte Heilpädagogik entwickelte vielfältige pädagogische und therapeutische Ansätze, zu denen, vor allem in Institutionen wie Schulen und Heimen angewendet, auch körperbezogene therapeutische Massnahmen in Verbindung mit der anthroposophischen Medizin, wie Bäder, Wickel, Rhythmische Einreibungen und Rhythmische Massage gehören. Dokumentationen, Studien und Veröffentlichungen zu diesem Thema sind mir jedoch nicht bekannt oder nicht zugänglich. Mein Forschungsinteresse bezog sich auf die Rhythmische Massage als körperbezogene therapeutische Massnahme bei kindlichem Autismus.

## Beiträge

### *Fragestellungen*

Meine Arbeit widmete sich der Frage, ob bei einem Kind mit autistischen Verhaltensweisen durch die Behandlung mit Rhythmischer Massage die physiologischen Funktionszusammenhänge in Flüssigkeits-, Atmungs- und Wärmeprozessen gestärkt werden können und dadurch für das Kind ein neues Verhältnis zu seiner Leiblichkeit als «bewohnbarem Ort» entstehen könnte. Eine weitergehende Frage war, ob durch solchermassen veränderte leibliche Voraussetzungen für das Kind neue Spielräume hinsichtlich Berührungstoleranz, Sozialverhalten und Handlungskompetenz entstehen würden.

### Methodik

#### *Studiendesign*

Die Studie wurde als qualitative, prospektive, dokumentierte Anwendungsbeobachtung am Einzelfall angelegt. Als Grundlage diente das von H. Kiene (Kiene 2001) entwickelte methodologische System der Cognition-Based Medicine (CBM) zur kriteriengestützten Wirksamkeitsbeurteilung. Dazu wurde der Therapie- und Wirkungsprozess im Zeitverlauf genau und zeitnah dokumentiert.

#### *Rahmenbedingungen*

Als therapeutische Intervention wurde Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman (Hauschka 1996) in Einzeltherapie bei einem Kind mit diagnostizierten autistischen Verhaltensweisen von der Verfasserin in ihrer Kompetenz als Therapeutin für Rhythmische Massage angewendet. Die Anwendungsbeobachtung fand an einer heilpädagogischen Förderschule statt, deren Schüler das Kind ist. Die Therapien waren eingebettet in den vormittäglichen Unterricht, aus dem das Kind zu den Therapiestunden abgeholt wurde. Die Behandlungen erfolgten im Therapieraum für Rhythmische Massage im Schulgebäude. Der Zeitrahmen der Behandlungen betrug sieben Wochen. Zwei Wochen Osterferien unterbrachen die Behandlungen. Es fanden zwei Behandlungen pro Woche statt, jeweils montags und mittwochs, also insgesamt ein Zyklus von vierzehn Behandlungen. Die zweite Behandlung in der Woche war als Wiederholung der ersten angelegt. Die Behandlungen fanden immer zur gleichen Uhrzeit statt, jeweils um 9.15 Uhr. Eine Behandlungseinheit umfasste jeweils 45 Minuten, gegliedert in Abholen, Behandlung, Nachruhe, Zurückbegleiten. Da das Kind sich nur sehr eingeschränkt selbst äussern kann, war über die Therapeutin hinaus die Mitwirkung und Wahrnehmung der Klassenlehrerin und der Mutter nötig, um den Therapieprozess zu dokumentieren.

### *Dokumentationsinstrumente*

Zur Verlaufsdokumentation des Therapieprozesses wurde der Begleitfragebogen «Prozessuale Korrespondenz» von Charlotte Allmer (Allmer 2010) verwendet, zur Absicherung der Ergebnisse der Fragebogen SF36 (Fragebogen zum Gesundheitszustand, Hogrefe Verlag, Göttingen, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf). Vor und nach jeder Behandlung sowie nach jeder Nachruhe wurde die Temperatur oral gemessen. Vor jeder Behandlung und nach jeder Nachruhe wurde die Pulsfrequenz palpierend gemessen, sowie die Atemfrequenz durch Sichtbefund erhoben.

Beobachtungen der Mutter, der Lehrerin und der Therapeutin wurden in Beobachtungsbögen festgehalten, die von der Therapeutin selbst entwickelt worden waren, da keine geeigneten vorlagen.

Wahrnehmungen aus dem prozessualen Dialog, die sich unmittelbar auf die Interaktion während der Behandlung bezogen, wurden von der Therapeutin in nicht formalisierter Form schriftlich festgehalten. Vor Beginn und nach Ende der Behandlungssequenz fand eine Untersuchung des Kindes durch den heilpädagogisch tätigen, anthroposophisch orientierten Schularzt statt.

### Das Kind

Bei dem Kind handelte es sich um einen nahezu 12-jährigen Jungen mit autistischen Verhaltensweisen, gemäss den Diagnosekriterien (1994 DMS IV 299,00 (84,0) Autistische Störung) für frühkindlichen Autismus (Kanner-Syndrom), in fast allen Bereichen der Kommunikation, der sozialen Interaktion und des Verhaltens. Entwicklungsauffälligkeiten wurden erstmals im Alter von 3;8 Jahren festgestellt. Seitdem wurde der Junge förderpädagogisch und verhaltenstherapeutisch betreut. Er besuchte zur Zeit der Anwendungsbeobachtung die vierte Klasse der heilpädagogischen Förderschule. Es liegen bei dem Kind eine grosse Anzahl anamnestisch relevanter Berichte und Befunde seit Feststellung des Entwicklungsrückstandes vor. Für die Anwendungsbeobachtung relevante Daten und Aspekte wurden bei der Therapieplanung berücksichtigt.

### *Ausgangssituation vor der Behandlungssequenz*

Jan (Name geändert) wurde der Behandlung zugewiesen, weil das Anliegen bestand, ihn in einer emotional und sozial krisenhaften Entwicklungsphase therapeutisch zu unterstützen. Dies ergab sich aus der Beratung zwischen Schularzt, Lehrer- und Therapeutenkollegium der Schule im Rahmen einer Kinderkonferenz sowie aus Gesprächen mit den Eltern. Jan zeigte eine starke Einschränkung im

## Beiträge

gesunden Selbsterleben, eine hohe Berührungsempfindlichkeit, ausgeprägte Einschränkungen im Wahrnehmen der Mitmenschen und in seiner Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit. Zudem wies er eine schnelle Verunsicherung durch unbekannte Situationen mit teils aggressiven und autoaggressiven Reaktionen. Wie der körperliche Befund ergab, zeigte die Haut eine deutliche Mangelernährung, sie hatte kaum Flüssigkeit und Substanz eingelagert, war dünn und wirkte ausgetrocknet. Die Wärmebildung war schwach, die Hände waren oft kühl, die Füße schnell kalt. Neben der insgesamt flachen Atmung, die nur als Brustatmung zu bemerken war, wies Jan einen hypotonen Gewebe- und Muskeltonus auf. Die Farbe der Haut tendierte zu weiss-grau mit gelblichem Schimmer am ganzen Körper. Sie wirkte wie die Haare etwas matt und stumpf. In Bezug auf das Verhältnis der vier Wesensglieder und ihrer Entsprechung zu den vier Elementen sowie in Bezug auf die funktionelle Dreigliederung, wie sie in ihrer Betrachtung der anthroposophisch erweiterten Therapie zugrunde liegen, liess sich feststellen, dass die Abbauprozesse im Organismus überwogen. Die Elemente Erde, Wasser, Luft und Wärme konnten gleichermaßen nicht in ausreichender Weise ergriffen werden, was sich an der mangelnden Fülle im Gewebe, der flachen Atmung und der ungenügenden Wärmebildungs- und Wärmeregulationsfähigkeit zeigte. Die ätherischen Kräfte mit ihrem lebenstragenden Flüssigkeitsgeschehen waren zu schwach wirksam, um einen gesunden Inkarnationsprozess und ein gesundes Wirken der höheren Wesensglieder Astralleib und Ich im Stoffwechsel zu ermöglichen. Der Leib konnte somit nicht ausreichend ergriffen und zum Werkzeug der Individualität werden.

### Therapieplanung und Durchführung

Diese Ausgangssituation berücksichtigend, wurde die therapeutische Intervention bezüglich Behandlungsansatz, Behandlungselementen, beabsichtigten Wirkfaktoren und Rahmenbedingungen geplant und unter den vorgesehenen Dokumentationsbedingungen durchgeführt.

Für ein gelingendes Therapiegeschehen bei dem zu behandelnden Kind musste seiner autistischen Störung Rechnung getragen werden. Da Jan in seiner Zeit- und Raumorientierung beeinträchtigt war, wurde bewusst die Sicherheit und Vertrauen bildende Kraft des Rituals während der Behandlungen eingesetzt. Einführen und Einhalten von sich wiederholenden Abläufen bei Abholen, Begrüssen, Aus- und Ankleiden, Abschied und Zurückbegleiten unterstützten das therapeutische Anliegen. Der Therapieraum war in Bezug auf Wärme, Ordnung, Ästhetik, Geruch, Farbe, Ruhe und Abgelegenheit so gestaltet, dass Jan in seiner empfindsamen Abhängigkeit von der Umgebung Halt und Sicherheit erleben konnte.

*Dokumentation der einzelnen Behandlungen*

Die Dokumentation eines lebendigen, dialogischen Therapieprozesses im Einzelfall erfordert ein genaues Beschreiben des Therapiegeschehens selbst. Beispielhaft seien hier Begründung und Beschreibung der ersten Behandlung eingefügt, so wie sie für alle vierzehn Behandlungen erfolgten.

Für den Beginn der Behandlungssequenz wurde eine Rückenbehandlung in Bauchlage gewählt, da sie eine diagnostische Möglichkeit bezüglich Muskel- und Gewebetonus, Ernährungszustand der Haut, Turgor des Gewebes sowie Wärmeverhältnissen bot. Darüber hinaus sollte sie der Anregung eines noch allgemein gehaltenen Regulationsprozesses in Bezug auf die vier Wesensglieder und ihr ausgewogenes Zusammenwirken im Sinne der funktionellen Dreigliederung dienen. Bei der Behandlung des Rückens bestand Hoffnung auf die grösstmögliche Berührungstoleranz des Kindes. Tastsinnanregung, Erleben des hinteren Raumes als Dimension, Gewährwerden der eigenen Körpergrenzen, sowie Aktivierung der Wärmebildung waren weitere Gründe für diese Wahl.

Jan kam offen, erwartungsvoll und mit etwas ängstlichem Ausdruck zur Behandlung. Die orale Temperaturmessung und die palpierende Pulsmessung am Handgelenk tolerierte er problemlos und auch bei den folgenden Behandlungen gehörte diese stets einleitende Prozedur zum selbstverständlichen Ritual.

Er legte sich bereitwillig auf die Behandlungsliege, wurde jedoch nach kurzer Behandlungszeit äusserst unruhig, berührungsempfindlich, zeigte «Gänsehaut» und war deutlich durch die Situation irritiert, was sich in Kichern, Lautieren, heftigen Bewegungen, Kopfschlagen auf die Liege äusserte.

Die Behandlung wurde daraufhin unmittelbar dahingehend angepasst, dass keine über das Gewebe gleitenden Massagegriffe und keine Streichungen als Behandlungselemente angewendet wurden, sondern nur lokale Knetungen den Rücken abwärts mit ausatmungsbetonter Phase, um die Berührungsreize zu vermindern. Um Jans Unruhe und Aufregung entgegenzuwirken, wurden die Griffe von einem schnelleren Tempo allmählich in ein ruhigeres übergeführt, was eine deutliche Beruhigung seinerseits zur Folge hatte. Einige wärmende, befestigende Fussgriffe durch das Handtuch hindurch, ohne direkten Hautkontakt, wurden zusätzlich eingeschaltet, um einen Inkarnationsreiz zu setzen und die kalten Füsse zu wärmen. Nach der Behandlung waren die Füsse deutlich wahrnehmbar wärmer.

Immer wieder suchte Jan Blickkontakt und signalisierte durch sein Verhalten seine Bereitschaft, sich trotz seiner Empfindlichkeit auf die Behandlung einzulassen. Der besonderen Situation der ersten Behandlung und der Ungewissheit geschuldet, wie Jan sich verhalten würde, stand die Therapeutin zu Beginn der Behandlung

## Beiträge

unter starker seelischer Anspannung. Sowohl diese Anspannung als auch ihre zunehmende innere Sicherheit und Gelassenheit im Verlauf der Behandlung korrespondierten deutlich mit dem Verhalten von Jan. Gegen Ende der Massage liessen Unruhe und Berührungsempfindlichkeit nach. In der Ruhezeit war Jan entspannt und fühlte sich sichtlich wohl dabei, eingehüllt zu liegen. Die gemessene Temperatur hatte sich leicht erhöht.

Die Gesichtsfarbe war kurz nach dem Aufstehen auffallend fahl, wurde dann nach dem Ankleiden leicht rosig. Der Händedruck war beim Abschied länger und anschmiegsamer an die Hand der Therapeutin.

### Ergebnisse der Behandlungssequenz

Nach Abschluss der Behandlungssequenz zeigten sich bezüglich der Fragestellung folgende Ergebnisse:

- Veränderung in den Flüssigkeitsprozessen  
Die Haut zeigte einen physiologisch höheren Turgor, ihr Ernährungszustand hatte sich verbessert.
- Veränderung in den Atmungsprozessen  
Die Atmung hatte sich vertieft und war deutlicher als Bauchatmung wahrnehmbar.
- Veränderung in den Wärmeprozessen  
Nach jeder Behandlung war die oral gemessene Temperatur unmittelbar angestiegen. Hände und Füße hatten sich jedes Mal erwärmt. Insgesamt war eine Steigerung der Reaktionsfähigkeit des Wärmeorganismus bemerkbar, feststellbar an rascher einsetzender Erwärmung. Die Haut war tendenziell besser durchblutet und rosiger.
- Veränderung in der Berührungstoleranz  
Die Berührungstoleranz veränderte sich oftmals während einer Behandlung von höchster Empfindlichkeit zu völliger Akzeptanz und umgekehrt, abhängig von der jeweiligen Tagesverfassung. Zu bemerken war ein offensichtlich durchgängiges Interesse an der Behandlung und der Berührung, sowie im Verlauf der Behandlungen eine Entwicklung zu deutlich höherer Berührungstoleranz.
- Veränderungen in Sozialverhalten und Handlungskompetenz  
Während der Behandlungssequenz zeigte sich Jan im Klassenzusammenhang emotional sehr aufgewühlt und labil, mit Zeichen von Verzweiflung, Wut, Angst, Aggression. Er schien mit Gefühlen konfrontiert, die er nicht einordnen konnte. Er war reizbarer und empfindlicher gegenüber Sinneseindrücken und



sozialen Situationen. Gleichzeitig äusserte er ein deutlich grösseres Bedürfnis nach Kommunikation, Begegnung, nach körperlicher und seelischer Nähe und ergriff in manchen Situationen hierbei erstmalige Eigeninitiative. Hierbei wurde das Fehlen von geeigneten Handlungsstrategien deutlich.

## Diskussion

### Unspezifische Ergebnisse

Durch die Behandlung mit Rhythmischer Massage entstand für Jan zum ersten Mal eine therapeutische Situation mit regelmässigem, intensivem Körperkontakt über einen längeren Zeitraum. Diese Art der Zuwendung mit ihrer spezifischen Berührungs- und Begegnungsqualität weckte bei ihm sichtlich «Neugier» auf das Erleben seines Körpers als seinen eigenen Leib.

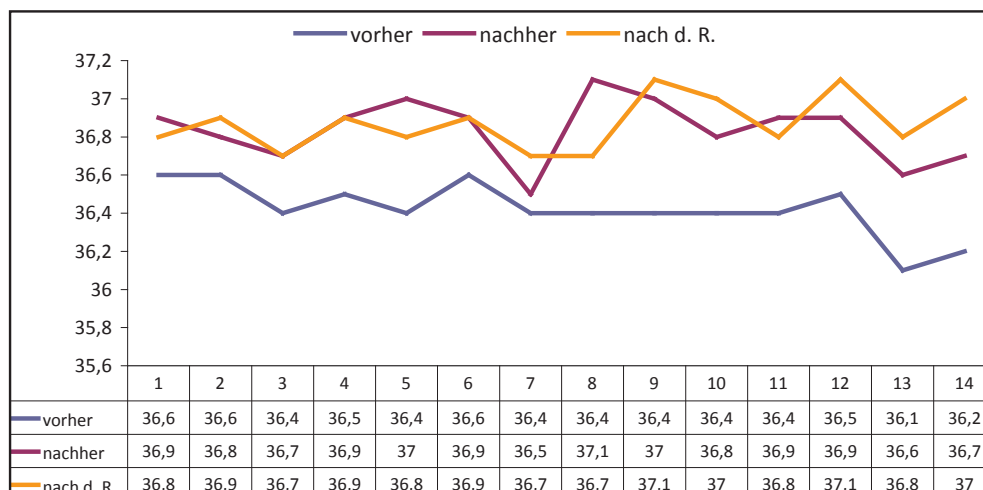


Tabelle 1: Temperaturmessungen während der Behandlungssequenz

### Leiberleben durch Grenzerfahrung

Hierzu sei auf die Unterscheidung von M. Bertram (Bertram 2005, unter Bezugnahme auf Böhme, 2003) zwischen «Körper» und «Leib» hingewiesen: «Körper» ist unser Leib aus der Perspektive der Fremdwahrnehmung, wie er naturwissenschaftlich erforschbar und durch Eingriffe von aussen manipulierbar ist. «Leib» ist dagegen «mein» Leib, mit dem ich unentrinnbar verbunden bin, den ich erlebe, spüre, mit dem ich mich bewege, in dem ich mich als «ein ganzes Inneres fühle», in dem ich mich als «ein den Raum erfüllendes Selbst empfinde» (König 1995, S. 66). Dieses Erleben, das ein gesund entwickelter Lebenssinn vermittelt, ist bei autistischen Kindern stark eingeschränkt. Der «Leib» wird als «Körper» erlebt, der mehr der (Aussen) Welt zugehört als dem eigenen Selbst.

## Beiträge

Um mich als «ein den Raum erfüllendes Selbst» zu empfinden, muss ich mich selbst als umgrenzt erleben, deutlich abgegrenzt von allem, was ausserhalb meiner Hautgrenze vorhanden ist. Indem die Grenze meiner selbst an die Grenze der Aussenwelt stösst, kann ich erst ein Erlebnis meiner selbst haben. Dieses Selbsterlebnis durch Grenz-Erfahrung ist ein allmählicher Entwicklungsprozess in den ersten Lebensjahren und wird durch den Tastsinn vermittelt. Gemäss der Sinneslehre R. Steiners (Steiner 1994) ist dabei das Wahrnehmungsfeld des Tastsinnes nicht die Aussenwelt, sondern der eigene Leib. Indem die Aussenwelt sich mir «eindrückt», nehme ich mich selbst in meiner Umgrenzung wahr. Autistische Kinder zeigen eine deutliche Störung der gesunden Grenzbildung durch die Tastwahrnehmung.

Bei Jan finden sich ausgeprägte Einschränkungen bei Grenzerleben, als Tastsinnwahrnehmung und Selbsterleben, als Lebenssinnwahrnehmung im beschriebenen Sinne. In der Anwendungsbeobachtung zeigte sich durch die entstandene «Neugier» auf das Erleben der eigenen Leiblichkeit durch die Rhythmische Massage, dass bei Jan anfänglich ein Prozess angeregt wurde, der ihn die eigenen Leibesgrenzen in höherem Masse erfahren und den eigenen Leib als zu ihm gehörig und als «bewohnbaren Ort» erleben liess, in dem er «zu Hause» sein konnte.

Die Berührungsqualität der Rhythmischen Massage mit ihrem «atmenden», dialogischen Charakter innerhalb jeden Griffes kann hierbei als wesentlicher Wirkfaktor angesehen werden, um einem autistischen Kind den Zugang zur eigenen Leiblichkeit zu erleichtern, da sie eine freilassende Hüllen- und Grenzbildung darstellt. Sie ist Angebot und Einladung und kann in intersubjektiver Kommunikation in jedem Griff an die jeweilige Berührungstoleranz angepasst werden. An der durchgängigen, erwartungsvollen Bereitschaft, sich behandeln zu lassen und aus der Dokumentation der einzelnen Behandlungsabläufe ist ersichtlich, dass Jan sich auf dieses freilassende Angebot intensiv einlassen konnte. Es ermöglichte ihm zeitweise sichtlich ein positives Leberleben und Phasen der inneren Zentriertheit. Generell ist bei der Beurteilung der Ergebnisse zu berücksichtigen, dass Jans autistische Prägung als Gegebenheit akzeptiert werden muss, und deshalb auch kleine Veränderungen als Therapieerfolge wertgeschätzt werden sollten.

### *Physiologische Funktionszusammenhänge*

Die während der Behandlungssequenz entstandene «Neugier» auf den eigenen Leib liess sich bis hinein in die physiologischen Funktionszusammenhänge ablesen. Die von der Lehrerin geschilderten, leichten Reaktionen Jans an Atmung, Gesichtsfärbung, Blick und Mimik bei Eintreten der Therapeutin in den Klassenraum lässt sich

in diese Richtung interpretieren. Die Ergebnisse zeigten, dass eine leichte Aktivierung der physiologischen Prozesse stattgefunden hatte, die hinsichtlich der primär konstitutionellen Indikation nicht unbedingt so rasch zu erwarten war.

Versteht man das Verhältnis des Menschen in seiner leiblichen Organisation zu den vier elementarischen Prozessen von Erde, Wasser, Luft und Wärme als Zeichen für die Einordnung in die Gegebenheiten der uns umgebenden Welt – die einem autistischen Kind nur unzureichend gelingt – liesse sich auf allen vier Ebenen eine leichte Konsolidierung als Indikator für eine Inkarnationstendenz bemerken:

- das vermehrte Ergreifen des Erdelementes, mit seiner Beziehung zum physischen Leib, erkennbar im leichten Substanzaufbau im Gewebe;
- das vermehrte Ergreifen des Wasserelementes, mit seiner Beziehung zum Ätherleib, erkennbar im physiologisch erhöhten Turgor des Gewebes;
- das vermehrte Ergreifen des Luftelementes, mit seiner Beziehung zum Astralleib, erkennbar an der vertieften Atmung;
- das vermehrte Ergreifen des Wärmeelementes, mit seiner Beziehung zum Ich, erkennbar an der aktivierten Wärmereaktions- und Wärmebildungsfähigkeit.

So ergibt sich, dass durch die Anwendung Rhythmischer Massage mit ihrer regulativen Wirkung auf den Gesamtorganismus die physiologischen Funktionszusammenhänge des Kindes in Flüssigkeits-, Atmungs- und Wärmeprozessen tendenziell positiv beeinflusst werden konnten.

#### *Spezifischer Therapieerfolg: aktivierte Wärmereaktion*

Als spezifischer Therapieerfolg erscheint die aktivierte Wärmereaktions- und Wärmebildungsfähigkeit besonders diskussionswürdig. Auch wenn sich im Gesamtverlauf keine Erhöhung der oral gemessenen Körpertemperatur feststellen liess, war die gemessene Temperatur nach der Behandlung jedes Mal höher als zuvor. Nach der Ruhezeit hielt das erhöhte Temperaturniveau jedes Mal weiterhin an. Hände und Füße erwärmten sich, einige Male war eine fühlbare vollständige Durchwärmung mit sichtbar gut durchbluteter Haut und rosigem Kolorit erreicht.

#### *Wärmeprozesse als Entwicklungshelfer*

Durch die verschiedenen Kinderkrankheiten und die damit verbundene Fieberentwicklung wird nach anthroposophisch-geisteswissenschaftlichem Verständnis in der Kindheit der ererbte, noch modellhafte Leib zum eigenen umgebildet und damit zur Grundlage weiterer seelischer Entwicklung gestaltet (Goebel, Glöckler 1984, S. 65ff). In diesem Prozess weist die hohe Temperatur auf die hohe Ich-Beteiligung hin. Vor dem Hintergrund, dass durch Impfungen das Durchleben der

## Beiträge

Kinderkrankheiten – mit Ausnahme von Windpocken – bei dem behandelten Kind verhindert und dem Organismus dadurch die Möglichkeit zur Erprobung einer Stoffwechselprovokation durch Fieber verwehrt wurde, ist die Wärmeentwicklung bedeutsam.

Auch das für Jan ungewöhnliche Auftreten einer fieberhaften Erkrankung während der Behandlungssequenz kann als Versuch verstanden werden, den Organismus in höherem Masse «ichhaft» zu ergreifen. Es scheint durch die Behandlung mit Rhythmischer Massage ein Prozess angeregt worden zu sein, der auf eine Inkarnationstendenz über die Wärme als Trägerelement deutet. Damit könnte sich – bei Konsolidierung der Tendenz – für Jan die Möglichkeit eröffnen, auf diesem Wege sein «Leibeshaus», als Basis für seelische Entwicklung und grössere Handlungskompetenz, auf individuellere Weise umzugestalten.

### *Verhaltensänderungen*

Bezüglich des Verhaltens wurde von der Lehrerin über vermehrtes Bedürfnis nach Kommunikation und körperlicher wie seelischer Nähe berichtet. Erstmals wurde auch Initiative von Seiten Jans hinsichtlich Kontaktaufnahme zu anderen Kindern in der Klasse bemerkt. Andererseits wurden auch erhöhte Unruhe, Reizempfindlichkeit und Aggressionspotential beobachtet. Er wirkte während der Zeit der Behandlungssequenz seelisch verunsichert, «wie wund».

Diese zum Teil erkennbar leidvollen Erfahrungen können meines Erachtens interpretiert werden als anfängliches Entstehen von Erfahrungen und Bedürfnissen, mit der Jan konfrontiert ist, für die er aber (noch) keine Bewältigungs- und Handlungsstrategien besitzt und die aus diesem Grund verängstigend wirken. Im Bild gesprochen ist er etwas mehr in «sein Haus» eingezogen, weiss aber nicht, was er darin tun soll.

In den Versuchen der Kontaktaufnahme, zu denen hier auch aggressive Handlungen gerechnet werden, wird ebenfalls deutlich, dass Jan zwar das Bedürfnis nach Begegnung und Nähe zu anderen zeigt, aber nicht weiss, wie diese herzustellen ist und gelingen kann.

### *Nicht erwartete Wirkungen*

Die beschriebenen Verhaltensänderungen waren in dieser Tingierung ein von der Therapeutin nicht erwartetes Resultat. Es stellt sich die Frage nach der ethischen Rechtfertigung einer therapeutischen Intervention, die Jan in offensichtliche seelische Nöte bringt, indem sie Inkarnation im beschriebenen Sinne forciert. Auch scheint die stark fokussierte Aufmerksamkeit aller beteiligten

Personen während der Behandlungssequenz für ihn auf Grund seiner hohen Wahrnehmungssensibilität eine gewisse Bedrängnis dargestellt zu haben. Andererseits ist anzuführen, dass sich auch in jedem gesunden kindlichen Entwicklungsverlauf Latenzphasen mit durchaus mitunter schmerzhaften Entwicklungssprüngen abwechseln und dass therapeutisch wirksame Schritte oft mit Verunsicherung und Labilisierung einhergehen, da neue Erlebens- und Handlungsmuster angeregt werden. Vor diesem Hintergrund wird die beschriebene therapeutische Intervention als gerechtfertigt erachtet und diese Entwicklung durchaus als Therapieerfolg gewertet, da eine Inkarnationstendenz deutlich wurde und neben der Belastung und Irritation auch eine deutliche Zunahme von Kontaktfreude und Initiative zu bemerken war. Wichtig scheint es, für Jan Hilfen zu finden, die entstandenen Intentionen und Kräfte gestalten und entwickeln zu lernen.

#### *Rhythmische Massage und Ich-Begegnung*

Die grundsätzliche und anhaltende Bereitschaft Jans, sich auf die Behandlungen einzulassen, wird als grosser Vertrauensbeweis erachtet und konnte bei seiner autistischen Beeinträchtigung nicht generell vorausgesetzt werden. Die entstandene hohe Begegnungsqualität in den jeweiligen Therapiesituationen wurde in der Schilderung der einzelnen Behandlungen dokumentiert. Diese Begegnungen wurden von der Therapeutin deutlich als Begegnungen von Ich zu Ich wahrgenommen. Das behandelte Kind kann sich auf Grund seiner autistischen Prägung nicht in umfänglichem Masse als Individualität erleben und, daraus resultierend, auch das Ich im anderen Menschen nur schwer erfassen. Es entstand jedoch für Jan im Therapieprozess durch die Berührung ein anfängliches Ich-Erleben, eine Wahrnehmung des anderen Menschen und eine Begegnung mit der Therapeutin. Die Suche nach Erklärungs- und Verständnismöglichkeiten für die wahrgenommene, nicht erwartete Begegnungsqualität führte die Therapeutin zu Darstellungen R. Steiners (Steiner 1975b, S.130ff) und Ausarbeitungen von A. Soesman (Soesman 1995, S.18ff, S.252ff) zur Wahrnehmungsorganisation des Menschen. Demnach ermöglicht die Tastsinnwahrnehmung, die eigene Grenze zu erleben, an dieser Grenze sich seiner selbst bewusst zu werden und sich der Welt und den anderen Menschen gegenüber als abgegrenzte und getrennte Einheit zu erleben. A. Soesman schildert diesen Vorgang als ein Herausgeraten aus einer Ureinheit und ein Sich-Gegenüberstellen dieser Ureinheit (Soesman 1995, S.27). Hier führt er ein Zitat aus den «Fragmenten» von Novalis an: «Berührung ist Trennung und Verbindung zugleich». Dieses über den Tastsinn vermittelte Grenzerlebnis bildet die Basis für ein Erleben des anderen Menschen als ein Ich. Werden Tastsinn und Ich-Sinn

## Beiträge

zueinander in Beziehung gesetzt, erkennt man die Notwendigkeit, sich im Tastsinn von der Welt abzuschliessen, um diese Grenze mit dem Ich-Sinn wieder zu überwinden (Soesman 1995,S.256).

Den unbewussten, ganzheitlich das andere Ich erfassenden Vorgang der Ich-Wahrnehmung durch den Ich-Sinn schildert Steiner im achten Vortrag seiner «Allgemeinen Menschenkunde als Grundlage der Pädagogik» (Steiner 1975b, S.131-132). Demnach vollziehe sich in diesem Wahrnehmungsvorgang ein ständiger Wechsel zwischen Hingabe an den anderen Menschen und innerlichem Wehren gegen ihn, zwischen den Gesten der Sympathie und der Antipathie, einem «Hineinschlafen» in den anderen und einem «Erwachen» zu sich, im Sinne eines seelischen Atmungsprozesses.

Dieses Geschehen findet sich auch im Ablauf jeden einzelnen Griffes der Rhythmischen Massage wieder, welcher jeweils vier Phasen beinhaltet, die in fließendem Rhythmus ineinander übergehen: Eintasten, Verdichten, Lösen, Pause. Hieraus entstand sowohl für das behandelte Kind als auch für die Therapeutin ein wechselseitiges Schwingen zwischen zwei Polen in einem dialogischen Prozess.

So ergab sich in den Phasen des Eintastens und des Verdichtens für Jan das Erlebnis des innerlichen Wehrens, der Antipathie, des Erwachens zu sich, wobei diese Beschreibung nicht wertend zu verstehen sind. Dies entspricht dem Vorgang einer Einatmung. In den Phasen des Lösens und der Pause hingegen konnte Jan in die lösende Qualität der Griffphase in sympathischer Geste «hineinschlafen», ausatmen und weitete sich über seine Grenze gewissermassen der Therapeutin wahrnehmend entgegen. Für die Therapeutin entstand ein hierzu polarer Vorgang. In den Griffphasen des Eintastens und Verdichtens lag eine wahrnehmende Hingabe an die Gegebenheiten des Kindes, wie sie sich in dessen Leiblichkeit aussprechen. In sympathischer Geste verband sich die Therapeutin unmittelbar mit dem Kind. In den Phasen des Lösens und der Pause folgte ihr Rückzug und das Erwachen zu sich selbst, was dem Kind zugleich Raum gab. Hier finden sich der Vorgang des Einatmens und eine antipathische Geste. Dieser seelische Atmungsprozess spiegelte sich zeitweise bis in die physische Atmung hinein wider.

Diese Form der Ich-Begegnung im unmittelbaren, «handgreiflichen» Therapiegeschehen, wie sie in der Behandlung entstand, kann gerade vor dem Hintergrund von Jans autistischer Beeinträchtigung als ein «kostbares» Resultat der Anwendungsbeobachtung gesehen werden. Hier entstand eine unmittelbare Begegnung von Ich zu Ich. An dieser Begegnungsqualität wird deutlich, dass die Rhythmische Massage einen dialogischen Prozess darstellt, in dem Patient und Therapeut in intersubjektiver Kommunikation eine Beziehung eingehen. Der Patient ist nicht

Objekt einer therapeutischen Anwendung, sondern Partner in einem gleichberechtigten Geschehen. Das Ich bildet durch die innere Anteilnahme die Brücke zum anderen Menschen.

#### *Länge der Behandlungssequenz*

Auf Grund der Kürze der Behandlungssequenz kann die bisher erfolgte Therapie nur als Pilotphase verstanden werden, in der sich zwar Tendenzen zeigten, aber sich keine Ergebnisse konsolidieren konnten.

#### *Beurteilung der Ergebnisse in ihrer Aussagekraft*

Da während des Zeitraumes der Behandlungen für Jan keine wesentlichen Veränderungen bezüglich seines Tagesablaufes und seines sozialen Umfeldes stattfanden sowie keine sonstigen aussergewöhnlichen Anforderungssituationen innerhalb dieses Zeitraumes entstanden, kann die Rhythmische Massage durchaus als der zentrale Wirkfaktor bei den beobachteten Ergebnissen angesprochen werden und sie erscheinen in ihrer Aussagekraft valide.

#### Ausblick

Es scheint lohnenswert, diesen therapeutischen Ansatz in weiteren Einzelfallstudien in seiner Wirksamkeit zu erforschen: eine Konsolidierung der physiologischen Funktionszusammenhänge durch Rhythmische Massage, im Sinne eines «bewohnbaren Leibes», als hilfreiche Grundlage für pädagogische und verhaltenstherapeutische Interventionen – durchaus auch bei Kindern mit anderen Problematiken.

Aus heutiger Sicht scheint es mir sinnvoll, die Forschungsfragen und die untersuchten Parameter für eine Anwendungsbeobachtung stärker zu fokussieren, um zu deutlicheren und leichter darstellbaren Aussagen zu kommen. Einzelaspekte, wie mögliche Veränderungen in Blickkontakt, Händedruck, motorischer Koordination könnten z.B. Forschungsgegenstand sein. Es entstanden im fachlichen Austausch auch Aspekte, die die Diskussion der Ergebnisse bereicherten, so zum Beispiel die Frage, ob man von Ich-Begegnung auf dieser körperlichen Ebene, vor allem bei einem autistischen Kind, sprechen kann. Ein weiterer Anstoss zu Forschung wäre die Frage nach dem Zusammenhang zwischen physiologischer Wärmeentwicklung, Wärmeerleben und Selbsterleben.

Der gesamte Prozess eröffnete und eröffnet Möglichkeiten zu Austausch, Vernetzung und weiterer Forschung. Er möge dazu dienen, der vielfältigen, noch nicht ausgeschöpften, und erst anfänglich erforschten Wirksamkeit der Rhythmischen Massage nach Dr. Ita Wegman in der Heilpädagogik zu Beachtung zu verhelfen.

## Beiträge

### Literatur

- Allmer, Charlotte (2010): Standardisierung eines anthroposophisch orientierten Prozess-Instrumentes: [www.inter-uni.net>Forschung/Publikation>Komplementärheilkunde](http://www.inter-uni.net/Forschung/Publikation/Komplementärheilkunde).
- Bertram, Mathias (2005): Der Therapeutische Prozess als Dialog. Strukturphänomenologische Untersuchung der Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka. Pro Business GmbH, Berlin.
- Böhme, Gernot (2003): Leibsein als Aufgabe. Die Graue Edition, SFG-Servicecenter Fachverlage GmbH, Kusterdingen.
- Goebel, Wolfgang, Glöckler, Michaela (1984): Kindersprechstunde. Ein medizinisch-pädagogischer Ratgeber. Verlag Urachhaus, Stuttgart.
- Hauschka, Margarethe (1996): Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman. Menschenkundliche Grundlagen (5. Auflage). Selbstverlag, Bad Boll.
- Holtzapfel, Walter (1978): Seelenpflegebedürftige Kinder, Band 2. Philosophisch-Anthroposophischer Verlag, Dornach/Schweiz.
- Kiene, Helmut (2001): Komplementäre Methodenlehre der klinischen Forschung. Cognition-Based Medicine. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York.
- König, Karl (1995): Sinnesentwicklung und Leiberfahrung. Heilpädagogische Gesichtspunkte zur Sinneslehre Rudolf Steiners, 4. Auflage. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- Müller-Wiedemann, Hans (1988): Die verstellte Welt. Zum geisteswissenschaftliche Verständnis des frühkindlichen Autismus, in: Holtzapfel W. et al.: Der frühkindliche Autismus als Entwicklungsstörung. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- Soesman, Albert (1995): Die zwölf Sinne. Tore der Seele. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- Steiner, Rudolf (1975b): Allgemeine Menschenkunde als Grundlage der Pädagogik (GA 293). Rudolf Steiner Verlag, Dornach/Schweiz.
- Steiner, Rudolf (1994): Themen aus dem Gesamtwerk 3. Zur Sinneslehre, Hrsg.: Lindenberg C., (4. Auflage). Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- Uhlenhoff, Regine (2010): Rhythmische Massage in der Heilpädagogik - Anwendungsbeobachtung an einem Kind mit Autismus:  
[www.inter-uni.net>Forschung/Publikation>Komplementärheilkunde](http://www.inter-uni.net/Forschung/Publikation/Komplementärheilkunde), 5. Weitere Studien, oder <http://www.inter-uni.net/Komplementaerheilkunde#uhlenhoff>.



Regine Uhlenhoff

Heilpädagogin, Therapeutin und Dozentin für Rhythmische Massage (Margarethe-Hauschka-Schule, Bad Boll; Ita-Wegman-Akademie Graz, Schule für Rhythmische Massage; Begleitstudium für Anthroposophische Medizin, Freie Universität Witten/Herdecke), MSc für komplementäre, psychosoziale und integrative Gesundheitswissenschaften (Interuniversitäres Kolleg, Schloss Seggau/Graz) therapeutisch schwerpunktmässig tätig an der Bettina-von-Arnim-Schule, Marburg/L. und in der Heilpädagogischen Gemeinschaft/Kirchhain