

*Chirophonetik -
helfen mit Sprache*

Ursula Mori

2011

Alfred – Baur - Schule für Chirophonetik

Chirophonetik - helfen mit Sprache

Ursula Mori

2011

Alfred – Baur - Schule für Chirophonetik

Inhalt:

Wie entstand die Chirophonetik?	Seite 3
Wie erlebt der Patient die Chirophonetik?	4
Mit Sprache heilen?	4
Wie findet man die Form zu einem Laut?	6
Aspekte der Therapie	7
Anwendungsgebiete der Chirophonetik	7
Aus der Praxis	7
Dyslexie	7
Schulstart - Lese - Rechtschreibschwierigkeiten	8
Adoptivkind - Verhaltensstörung	9
Entwicklungsverzögerung, Bewegungsstörung	11
Fehlende Sprachentwicklung, autistische Züge	13
Migräne	14
Cerebrale Lähmung	15
Angst	
Angst, besonders vor Feuer	17
Ausbildung	18
Literatur	20
Angaben zur Person	20
Kontaktadresse	20

CHIROPHONETIK - HELFEN MIT SPRACHE

Chirophonetik ist eine ungewöhnliche, zukunftsweisende Therapie. Sie wurde von Dr. Alfred Baur im Rahmen seiner sprachheilpädagogischen Arbeit zur Sprachanbahnung entwickelt.

Die Grundlage bildet die anthroposophische Menschenkunde Rudolf Steiners. Bei der Chirophonetik wird die jeweilige Strömungsform eines Lautes auf den Rücken übertragen und der Laut dazu gesprochen. Um dabei nicht willkürlich vorzugehen, beschrieb Dr. Baur das Verhältnis zwischen Sprachorganismus und Gesamtgestalt als Metamorphose. So kann dasjenige, was im Mund durch die strömende Ausatemluft geschieht, sinngemäß auf den Leib übertragen werden. Diese Art der Behandlung ist seit etwa 35 Jahren bekannt. Chirophonetik: Die Hände (griechisch cheires) führen Lautgesetze (phonetik) aus. (Dr. med. Gisbert Husemann , 1907 - 1997)

Berichte aus der Praxis geben einen kleinen Eindruck der vielfältigen Anwendungsbereiche.

Wie entstand die Chirophonetik?

Dr. Baur führte gemeinsam mit seiner Frau, der Ärztin Dr. Ilse Baur, eine sprachheilpädagogische Ambulanz in Linz. Neben dieser Tätigkeit hatte er auch in verschiedenen Krankenhäusern als Sprachtherapeut Patienten zu betreuen.

Im Jahre 1972 hatte er da einen dreijährigen Jungen zu behandeln, der nicht sprach, keinen einzigen Laut, obwohl er gut hörte. Er verstand aber einigermaßen, was zu ihm gesprochen wurde. Ursache der Schwierigkeiten war eine Hirnschädigung. Die Schwierigkeit lag nun darin, dem Knaben die Bewegungen der Sprachorgane beizubringen. Jede andere Bewegung lässt sich beobachten und kann geführt oder nachgeahmt werden. Die Bewegungen der Sprachorgane jedoch vollziehen sich im Verborgenen. Wir erlernen die Sprache, indem wir das Gehörte nachahmen. Das erfordert eine hohe Aufmerksamkeit der auditiven Wahrnehmung und starke Impulse zur Nachahmung.

Offensichtlich waren also bei diesem Kind diese beiden Funktionen zu schwach. Da beschloss Dr. Baur, ihm die Lautbildung auf den Rücken zu „schreiben“. Aus den Erfahrungen der Gehörlosenpädagogik wusste er, dass die Sensibilität der Haut des Rückens zur Anregung des peripheren Hörens genutzt werden kann.

Er strich also auf den Rücken des Kindes dasjenige, was im Mund durch die strömende Ausatemluft geschah. Dazu sprach er den jeweiligen Laut. So konnte Markus die Sprache nicht nur hörend, sondern auch tastend wahrnehmen. Nach wenigen Wochen stellten sich erste Erfolge ein. Das Kind begann zu sprechen. Sein ganzes Verhalten wurde fröhlicher.

Dr. Baur hatte in seiner Ambulanz einige ähnlich gelagerte Fälle und konnte auf diese Weise diese neue Methode ausbauen.

Im Jahre 1976 stellte Dr. Baur seine Methode einigen Freunden aus der Heilpädagogik vor. Hier waren die Probleme anders gelagert: Kinder, deren Verhalten gestört war, Kinder mit Kontaktstörungen bis hin zu autistischen Zügen. Die Chirophonetik bewirkte immer eine Besserung des Verhaltens. Oft konnten auch deutliche Entwicklungsfortschritte erreicht werden. Es gelang allerdings nicht immer, die Kinder zum Sprechen zu bringen.

Die Erfolge sprachen sich herum und es dauerte nicht lange und die Chirophonetik breitete sich in Europa und nach Übersee aus.

Dr. Baur widmete sich nun der Vermittlung der Chirophonetik in Kursen. Diese Therapie wird inzwischen längst nicht mehr nur zur Sprachanbahnung eingesetzt.

Wie erlebt der Patient die Chirophonetik?

Was geschieht, wenn wir sprechen? Wir artikulieren Laute, Silben und Wörter und lassen für jeden Laut die Ausatemluft in verschiedener Weise durch den Mund strömen. Wir stellen der Strömung Hindernisse in den Weg, dadurch entstehen hörbare Lautgestalten. Für gewöhnlich macht man sich nicht klar, welche kunstvollen Bewegungen dabei ausgeführt werden. Die Sprache gönnt uns hier keinen Spielraum und wir fügen uns ihrem strengen Gesetz. Keine andere Bewegung verläuft so exakt, wie die beim Sprechen.

Jeder Sprachheilpädagoge weiß, wie schwierig es ist, Sprachfehler auszubessern, die neuen Bewegungen beim Patienten anzubahnen oder richtig zu stellen, da sie ja überwiegend im Verborgenen ablaufen und sich so der Nachahmung entziehen.

Zur chirophonetischen Behandlung liegt der Patient in der Regel auf einem Massagetisch. Der Therapeut streicht auf dem Rücken, an Armen oder Beinen eine bestimmte Form und spricht dazu den entsprechenden Laut. Der Patient hört den Laut und fühlt gleichzeitig auf seiner Haut die Hände des Therapeuten, ihre Wärme und den leichten Druck. Er nimmt mit dem Tastsinn den Prozess der Lautbildung wahr. Obwohl er scheinbar untätig die Behandlung genießt, ist seine Aufmerksamkeit ganz auf die Bewegungsspur gerichtet. Er „liest“ die Form und hört den Laut. Dieser Eindruck wiederholt sich mehrmals. In ihm verbinden sich immer mehr die Tasterlebnisse mit den Lauteindrücken. Die Lautgestalten beginnen sich einzuprägen. Gehörtes und Gefühltes passen zusammen. Im Patienten entsteht der Impuls, die Laute innerlich nachzuahmen. Da mit Lauten gearbeitet wird, mischt sich auch kein störender gedanklicher Inhalt ein. So, wie wir das Sprechen als Kind nicht bewusst erlernt haben, sondern die Sprache in uns gewachsen ist, so weckt die Chirophonetik den Impuls zum Bilden der Laute.

Mit Sprache heilen?

Wir sind es gewohnt, die Sprache als Medium zur Informationsübermittlung zu sehen. Die Chirophonetik aber heilt mit den „Bestandteilen“ der Sprache, mit den Lauten. Wie ist das möglich?

Die menschliche Entwicklung und die Welt, in der der Mensch lebt und wirkt, sind ohne Sprache nicht zu denken. Die Sprache ist etwas spezifisch Menschliches, aber sie wurde nicht erfunden, sie wurde ihm verliehen.

Sie folgt strengen Gesetzen, die zu ändern dem Menschen zum heutigen Zeitpunkt der Entwicklung gar nicht möglich ist.

„Immer wieder muss betont werden, dass die Tätigkeit des Sprechens weit über das menschlich Machbare hinausgeht. Wenn auch der Mensch alles ausführt, was hinlänglich Sprache hervorbringt, so ist er noch lange nicht der, der sie wirklich produziert. Wäre die Lautbildung nicht in ihn hineingeschlüpft, in einem Alter, in dem er noch nicht denken konnte, hätte er die Fähigkeit nie erlangen können!“ (Dr. Baur in einem Kurs 1994)

Tatsächlich ist es ja so, dass wir nicht sprechen könnten, wenn wir bei jedem Laut überlegen müssten, wie er zu bilden ist!

Und doch wird der Mensch ohne Sprache geboren. Er lernt das Sprechen an der Sprache, die um ihn herum erklingt - durch Nachahmung. Die Sprachfähigkeit wird im Mutterleib geprägt. Der Lautschatz und die rhythmischen Muster der Neugeborenen-sprache sind in der vorgeburtlichen Zeit des Embryos erworben. Sie bedürfen nach der Geburt der Weiterbildung, Anregung und Pflege durch die Mutter. Forscher haben nachgewiesen, dass bereits der ganze Organismus eines Neugeborenen in feinste Bewegungen versetzt wird, wenn um ihn Sprache erklingt. Dabei konnten sie feststellen, dass diese Bewegungen für jeden Laut ganz spezifisch sind, unabhängig von der jeweiligen Landessprache. Schon zu diesem Zeitpunkt beginnt also die Bewegungsentwicklung - durch die Sprache impulsiert. Nicht umsonst sagte man früher den jungen Müttern: "Baden sie ihr Kind in Sprache!" So ist es verständlich, dass alle Menschen der Welt aus dem gleichen Potential von Lauten ihre Sprachen bauen. Ein lallendes Kind übt alle Möglichkeiten der Lautbildung und behält schließlich die Laute, die es für seine Muttersprache braucht. Gleichzeitig entwickelt sich seine Bewegungsfähigkeit, die schließlich im aufrechten Gang gipfelt und den kleinen Menschen befähigt, die Muttersprache zu entwickeln, und daran das Denken zu erlernen. Die Entwicklung verläuft vom **Gehen** zum **Sprechen** und dann zum **Denken**!

Ich möchte hier einige kleine Bilder einfügen die Ihnen die Ausdruckskraft der Laute andeuten sollen: Denken Sie sich an einen schönen Ort, sei es eine sonnige Blumenwiese, ein herrlicher Strand oder ein Berggipfel - Sie werden sich dehnen und strecken, „öffnen“, den herrlichen Eindrücken mit „Ah!“.

In einem finsternen Keller oder einer dunklen Höhle wird Ihnen eher wie „HU“ zu Mute sein.

Will man in einer Gruppe schnell für Ruhe Sorgen, so hilft ein langes „SCH“ oder ein kurzes „PST“.

Mit „F“ kühlen wir die heiße Suppe, mit „H“ wärmen wir unsere kalten Hände.

Könnten wir die Sprache sehen, so könnten wir für jeden Laut eine ganz bestimmte Gebärde erkennen. Rudolf Steiner hat zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine Kunstform initiiert, die darauf beruht: Eurhythmie - sie macht die Sprache sichtbar.

Ursprünglich waren Wörter hörbare Gesten für erlebte Bilder und Seelenstimmungen, es waren „mit Lauten gemalte Bilder“. Wir haben leider nur schon verlernt, auf den Gefühlsinhalt der Worte zu lauschen und dabei zu erleben, wie bildhaft die Sprache ist: der Donner grollt, die Bäume rauschen, das Wasser tost, - vielleicht können Sie es ein wenig erleben?

So wie Bewegungen für den Leib gesund und wichtig sind, so beeinflussen die Artikulationsbewegungen die Organbildung. Deshalb ist es sehr wichtig, dass das Kind von guter Sprache umgeben ist. Es ist uns ja im Allgemeinen nicht klar, dass wir unbewusst mitsprechen, wenn wir einem Menschen zuhören. Erst wenn der Erzähler heiser ist, oder einen sehr störenden Sprachfehler hat, bemerken wir ein gewisses Unbehagen, wir räuspern uns und ähnliches.

Zusammenfassend lässt sich also sagen:

Sprache ist etwas spezifisch Menschliches und beeinflusst die Entwicklung des Menschen grundlegend.

Hinter der Sprache leben Kräfte, die der Mensch erst langsam wieder entdecken muss. Chirophonetik jedenfalls zeigt, dass die Laute heilende Wirkung haben. Wir müssen uns aber die Mühe nehmen, und uns damit befassen, was durch diese wirkt.

Wie findet man die Form zu einem Laut?

Dr. Baur in „Chirophonetik, Therapie durch Laut und Berührung“:
Wenn z.B. das L gebildet wird, strömt die Atemluft in den Mundraum, wo die hochgehobene Zunge wie ein Fels im Flussbett steht. Der Strom muss sich teilen und um die Zunge herumfließen. Es entstehen zwei Strömungsarme. Das Prinzip der Teilung wird auf den Rücken übertragen. (Abb.: Chirophonetik – Form des L, S.9)

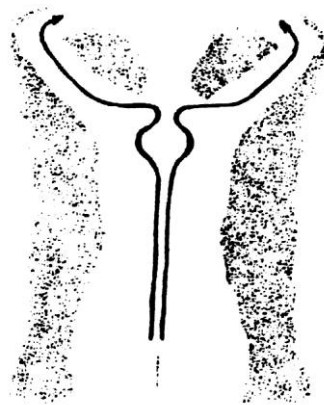


Abb. 1

„Überall im Bereich des Lebendigen herrscht ein Gesetz, das Goethe an den Pflanzenformen entdeckt und das Rudolf Steiner auf viele andere Lebensgebiete erweitert hat: das Gesetz der Metamorphose. Goethe betrachtete die Pflanze und verglich die Formen der Blätter, Blüten und Früchte. Da sah er, wie jedes einzelne Glied der Pflanze eine Umwandlung des grünen Laubblattes ist. Die Urform des Blattes erschien ihm verwandelt in den übrigen Organen der Pflanze wieder.

Die Metamorphose lässt sich selbstverständlich auch auf die menschliche Gestalt und ihre Funktionen anwenden. Dabei stellt sich heraus, dass eine Verwandtschaft besteht zwischen den Organen, die dem Sprechen dienen und der menschlichen Organisation. Die Sprachorgane - Lunge, Kehlkopf, Mund- und Nasenraum - bilden etwas wie einen kleinen Menschen, einen Sprachmenschen, der im übrigen Leib drinnen steckt. Der Bauplan dieses Sprachmenschen ist prinzipiell derselbe wie der des ganzen Leibes, nur verwandelt.

Wenn der Mensch spricht, benützt er die Ausatemluft und gestaltet sie durch Stimme und Artikulation. Seit jeher sah man die Bronchien als Baum an, mit paarweise sich immer wieder verzweigenden Ästen, die in einer Millionenzahl von Lungenbläschen enden. Vom Gesichtspunkt der Metamorphose müssen wir aber die Bronchien als eine Art von Beinbildung betrachten. An jedes Paar schließt sich immer wieder ein weiteres Paar von Beinen an. Die rhythmisch sich wiederholende Beinbildung kommt erst zu Ende in der unendlichen Vielzahl von Füßchen, die als Lungenbläschen nicht wie der äußere Mensch mit seinen Füßen auf der Erde schreiten, sondern luftefüllt auf dem Blute „tanzen“.

(Dr. Baur „Chirophonetik, Therapie durch Laut und Berührung“ S.10)

So lässt sich die Metamorphose für jedes Organ des Sprachorganismus finden und auf diese Weise ist es möglich, die Formen der Laute sinngemäß auf die Gesamtgestalt zu übertragen.

Aspekte der Therapie

Durch die Chirophonetik erreicht man den Sprachorganismus und kann so helfen, die menschenbildende Kraft zur Entfaltung zu bringen.

Die Sinne, allen voran der Tastsinn werden geweckt und gestärkt, der Patient erlebt sich in seinem Leib. Es entsteht ein neues Seinsgefühl.

Besondere Bedeutung hat die Chirophonetik vor allem im Bereich der auditiven Wahrnehmung.

Eltern können angeleitet werden und auf diese Weise ihrem Kind helfen, ohne gerade Dinge fordern zu müssen, die es nicht leisten kann. Das Bedürfnis nach Zuwendung der Kinder wird auf liebevolle Weise gestillt. Das Verhältnis zwischen Eltern und Kind entspannt sich.

Die für die Therapie erforderlichen Lautreihen ergeben sich einerseits aus der Phänomenologie der Laute und andererseits aus der medizinischen, heilpädagogischen oder/und sprachheilpädagogischen Diagnostik.

Anwendungsgebiete der Chirophonetik

Zunächst ist sie zur Anbahnung des Sprechens bei nicht- oder kaum sprechenden Kindern hervorragend geeignet. Auch bei Erwachsenen, die durch ein Hirntrauma Sprachschwierigkeiten haben oder ihre Sprache verloren haben, kann auf diese Weise geholfen werden.

In der Heilpädagogik bewährt sie sich bei Kindern mit Entwicklungsstörungen, Bewegungsstörungen, Sprachstörungen, Kontaktstörungen bis hin zu Autismus, bei unruhigen Kindern, und bei jeder Art von Aufmerksamkeitsstörungen. Auch Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten lassen sich so sehr gut beeinflussen. Weiter kann die Chirophonetik als begleitende Maßnahme in der Allgemeinmedizin eingesetzt werden, sowie in der Altenpflege.

Außerdem hat sie sich auch schon in der Salutogenese bewährt.

Aus der Praxis

Dyslexie

Peter* war 10 Jahre alt, als ich ihn kennenlernte. Ein hübscher, dunkelhaariger Junge mit verängstigtem Blick. Seine Gestalt war sehr harmonisch, seine Größe altersgemäß. Er sollte seinem Alter entsprechend ab Herbst die vierte Schulstufe besuchen, hatte aber bisher das Lesen noch nicht erlernt.

Nach Angabe der Mutter verlief die Entwicklung bis zum Schuleintritt unauffällig. Obwohl schon im zweiten Halbjahr der ersten Klasse Schwierigkeiten und Ängste auftraten, wurden diese aber immer bagatellisiert, bis sie nun zu unüberwindbaren Hürden angewachsen waren. Der Mutter bereiteten die Ängste des Kindes die größte Sorge und sie ersuchte deshalb um Aufnahme in der Sprachheilschule.

Die Diagnose ergab eine allgemeine Sprachschwäche und eine auditive Dyslexie. Es zeigte sich eine Unreife in der motorischen Entwicklung, die Seitendominanz war noch unklar, die Artikulation verwaschen. Peter war nicht in der Lage, eine Verbindung zwischen Lauten und Buchstaben herzustellen oder Laute aus Wörtern herauszuhören. Laute zu verbinden, war ganz unmöglich. Er konnte jedoch fehlerfrei abschreiben, obwohl er nicht wusste, was er schrieb. Mathematik machte ihm keine Schwierigkeiten, solange keine Textangaben zu lesen waren.

Wegen der schweren Rückstände wurde er in die dritte Schulstufe der Sprachheilschule aufgenommen. Die Mutter kam einmal wöchentlich. Sie war mit der begleitenden Therapie durch Chirophonetik einverstanden. In ihrem Beisein behandelte ich den Buben einmal wöchentlich und leitete sie an, zu Hause abends eine bestimmte Lautreihe durchzuführen. So bekam die Mutter auch die Möglichkeit, dem Kind zu helfen, ohne gerade das mit ihm üben zu müssen, was er so fürchtete. Die chirophonetische Lautreihe hatte ich so gewählt, um einerseits die Ängste zu lindern und andererseits die auditive Aufmerksamkeit zu wecken.

Außerdem bekam Peter eine tägliche Fördereinheit, damit der Leselernprozess nachgeholt werden konnte.

Schon nach zwei Monaten konnte Peter einfache Wörter nach Ansage aufschreiben. Er war mit großem Eifer bei der Sache. Die Chirophonetik genoss er sehr und seine Leistungsfähigkeit steigerte sich deutlich. Wünschte er sich zu Weihnachten noch: „Ich möchte lesen können!“ (und er sprach es auch vor allen Mitschülern aus!), so konnte er Ostern glücklich sagen: „Jetzt kann ich lesen!“

Seine Versagensängste hatte er inzwischen ganz überwunden. Großer Dank gebührt an dieser Stelle seiner Klassenlehrerin, die mit viel Rücksichtnahme und Einfühlungsvermögen diesen Prozess begleitet hat.

Schulstart, Lese Rechtschreibschwierigkeiten

Meine Schwägerin klagte, die Zähne meines Neffen, der das erste Schuljahr besuchte, würden nicht weiter wachsen, er sei oft krank und versäume den Unterricht.

Ich leitete sie an, ihm täglich unter anderem die Lautreihe „LUM“ zu streichen. Wir trauten unseren Augen nicht: Nach zwei Wochen waren die vorderen Schneidezähne deutlich gewachsen, die Zweier brachen durch! Die Gesundheit war stabiler.

Meine Überlegung, diese Reihe zu wählen, war folgende:

Im ersten Jahrsiebt bilden die Ätherkräfte den Leib. Nach und nach werden, diese Lebenskräfte frei, um sich höheren Aufgaben zuzuwenden. Das Kind richtet sich auf, erlernt das Sprechen und entfaltet das Denken. Mit dem Einsetzen des Zahnwechsels kulminiert diese Entwicklung dahin, dass die freiwerdenden Kräfte nun ganz dem Denken zur Verfügung stehen und damit das Kind für das Lernen in der Schule reif machen. Leider werden aber heute diese umgewandelten Kräfte viel zu stark gefordert, sodass für den Aufbau des Leibes und seine Gesundheit zu wenig übrigbleibt. Dies zeigt sich deutlich im „Steckenbleiben“ des Zahnwechsels und in der Krankheitsanfälligkeit des Kindes.

Es kommt auch oft vor, dass Kinder, weil sie das Schulalter erreicht haben, eingeschult werden, obwohl der Zahnwechsel noch nicht eingesetzt hat. Solche Kinder zeigen besonders häufig Lernschwierigkeiten bis hin zu legasthenischen Symptomen.

Marianne* - blass, schmal, große Augen: Nach Angaben der Mutter wurde sie im siebten Schwangerschaftsmonat zu früh geboren. Im Alter von drei Jahren hatte sie plötzlich alle Milchzähne verloren und ihre Sprachentwicklung begann zu stocken. Sie vermied es, mit anderen Menschen, außer mit der Mutter, zu sprechen. Es lag eine multiple Dyslalie vor.

Wir begannen mit der Chirophonetik, als Marianne mit acht Jahren zu mir kam. Die Mutter strich täglich IAO. Einmal wöchentlich erhielt das Kind bei mir auch die Reihe LUM. Nach zehn Behandlungen entdeckte die überraschte Zahnärztin deutliche Fortschritte in der Entwicklung der zweiten Zähne. Der Sprechantrieb war auch wieder erwacht und die Mutter arbeitete sehr motiviert weiter.

Ralph* besuchte die Vorschule. Er wünschte sich nichts sehnlicher, als in die erste Klasse zu kommen. Aber die Zähne schoben nicht an, obwohl er schon fast sieben Jahre alt war. Auch seine Grobmotorik war noch etwas ungeschickt.

Nach zwei Monaten war es geschafft. Er konnte auf einem Bein hüpfen, die Treppe ohne festhalten hinuntergehen und war selbstsicherer geworden. Das Wichtigste aber war: seine zweiten Zähne kamen durch und er war wirklich schulreif!

Aus der Arbeit mit Kindern, die Lese - Rechtschreibschwierigkeiten hatten, könnte ich die Reihe derjenigen, denen ich mit der Lautreihe LUM helfen konnte, noch lange fortsetzen. Die Erfahrung hat deutlich gezeigt: Mit Chirophonetik können die kindlichen Bildekräfte gestärkt werden, so dass die Kinder den Start ins Leben und in die Schule leichter schaffen.

Adoptivkind - schwere Verhaltensstörung

Manfred* war sechs Jahre und vier Monate alt, als er seine Schullaufbahn in der Vorschule begann.

Ein schmaler, blasser Bub. Seine Haut war durchscheinend weiß, das Gesicht lang, schmal und spitz. Die blonden Haare waren kurz geschnitten. Manfred trug eine Brille, durch die er nicht eigentlich zu schauen schien. Der Blick wirkte unruhig und ängstlich, zur Flucht bereit. Das ganze Kind stand unter Hochspannung, ständig bereit, hochzuschellen. In eigenartigem Kontrast dazu standen die hängenden, eingezogenen Schultern. Die Finger waren ständig in Bewegung, die Fingernägel aufs Äußerste abgebissen.

Der Zahnwechsel hatte noch nicht eingesetzt, auch die gesamte Gestalt wirkte klein-kindhaft.

Manfreds Vorgeschichte:

Die erste Zeit seines Lebens verbrachte Manfred bei seiner ledigen, trunksüchtigen Mutter und deren ebenfalls trunksüchtigem Lebensgefährten.

Die Schwangerschaft verlief ohne Komplikationen, die Geburt erfolgte zum errechneten Termin. Die Mutter verwöhnte ihn einerseits, andererseits kümmerte sie sich oft tagelang nicht um den Säugling.

Die Eltern stritten viel und heftig am Bettchen des Kindes.

Das verwahrloste Kind kam in ein Heim und fand kurz darauf eine Pflegefamilie, die ihn aufnahm und schließlich adoptierte. Zu diesem Zeitpunkt war der Bub schon zwanzig Monate alt.

Er zeigte keine Ansätze einer Sprachentwicklung. Seine wichtigsten Äußerungen waren Schreianfälle, wobei er kaum zu beruhigen war. Manfred lehnte jeden Körperkontakt ab.

Außer Vater und Mutter hatte er nun auch einen drei Jahre älteren Bruder, der auch adoptiert worden war. Er kam allerdings schon mit sechs Wochen in die Familie und entwickelte sich gut. Er hat innigen Kontakt zu den Adoptiveltern. Manfred war auch in der Familie wie ein Außenseiter.

Die Adoptivmutter war Logopädin. Sie konnte zwar durch unendliche Mühe und Geduld erreichen, dass Manfred annähernd altersgemäß sprach, die unsichtbare Wand zwischen ihnen konnte sie aber nicht überwinden. Im Gegenteil, je größer der Bub wurde, umso schwerer fiel es auch ihr, Kontakt zu suchen.

Bis zum Alter von etwa fünfeinhalb Jahren war Manfred nicht sauber, gelegentlich kotete er auch ein.

Zum Zeitpunkt der Einschulung erschien der Bub auf den ersten Blick gut angepasst. Er antwortete korrekt, aber distanziert und leise. Er wirkte sehr wohlgezogen. Die Mutter wusste aber, dass er dem richtigen Schulalltag noch keineswegs gewachsen wäre. Seine Wut- und Schreianfälle waren noch keineswegs überwunden, die Mutter hatte bisher auch in dieser Sache nirgends Hilfe gefunden. Manfred konnte es immer noch nicht zulassen, dass ihn Vater oder Mutter in den Arm nahmen. Er selbst vermied jeden Körperkontakt. Er schlief sehr unruhig. Seine Haut war stets blass, kühl und feucht, vor allem an Händen und Fußsohlen. Er musste unverhältnismäßig oft zur Toilette.

Alles Essbare, das er erreichen kann, stopfte er in sich hinein, vor allem suchte er ständig nach Süßigkeiten. Sogar Seife versuchte er schon zu essen. Trotzdem war er klein und schmal.

Das Angebot der chirophonetischen Behandlung wollte die Mutter gerne annehmen. Sie fühlte sich aber nicht stark genug, die Behandlung täglich durchzuführen. So kam sie jeden Tag vor dem Unterricht und war bei der Behandlung, die ich durchführte, dabei. Abends vor dem Schlafengehen sollte sie mit ihm einen bestimmten Spruch sprechen.

Ende September kam Manfred das erste Mal zu mir. Wir besprachen eingehend, was ihn erwartete, erkundeten den Raum und natürlich den Massagetisch. Wie erwartet, wollte er nicht auf den Tisch klettern. Er ließ es aber zu, dass ich die Form eines I auf seinen Rücken strich. Selbstverständlich nur über der Kleidung, während er rittlings auf einem Sessel saß. Die vorbereiteten Wachsmalblöckchen wagte er trotz Ermunterung nicht zu probieren.

Am zweiten Tag kam er sofort zum Sessel, setzte sich und ich durfte insgesamt sechs Laute streichen, ehe er aufsprang. Diesmal verlangte er von selbst zu malen, - er zeichnete ein Auto im Auto! (Abb. 2)

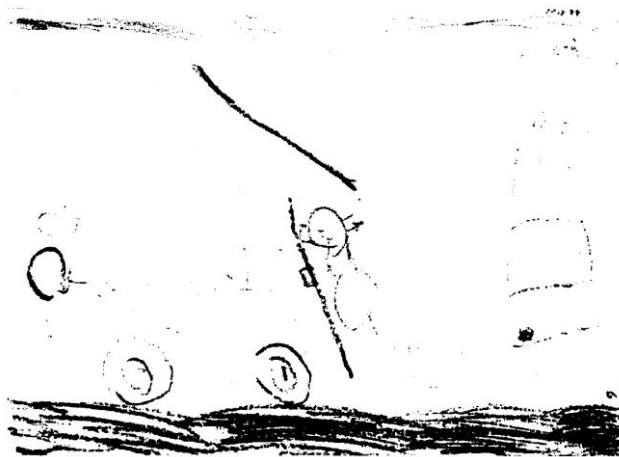


Abb. 2

Täglich hielt er ein wenig länger aus, ohne zu flüchten.

Am Montag der zweiten Woche erzählte die Mutter überrascht, er sei am Wochenende zu Hause „herumgekugelt“, wie sie es bei ihm noch nie erlebt habe. Es schien ihr, als habe er etwas Neues entdeckt.

Ende der zweiten Woche durfte ich ihm auch Laute an den Armen streichen.

Manfred wurde von Tag zu Tag zutraulicher und seine Spannung löste sich für immer längere Zeit. Schließlich, am achten Tag der Behandlung, kletterte er auf den Tisch. Zwar war an ausziehen nicht zu denken, aber für kurze Zeit verschwand die Spannung aus seinem Rücken.

Zwei Wochen nach Behandlungsbeginn berichtete die Mutter, dass Manfred, der sich bisher immer teilnahmslos chauffieren ließ, plötzlich großes Interesse an der Umgebung zeige und unentwegt frage.

Sechs Wochen nach Behandlungsbeginn war die Mutter bereit die Behandlung zu Hause zu übernehmen. Sie war sehr glücklich, als sie merkte, dass der Bub das besonders liebte. Ich behandelte ihn weiterhin einmal wöchentlich. Er entwickelte sich nun gut, sein Gang wurde fester und sein Blick klarer.

Auch seine Zeichnungen dokumentierten die Veränderung. (Abb. 3)



Abb. 3

In dieser Zeit erklärte mir die Mutter überrascht, sie habe ihm zum ersten Mal in seinem Leben die Fingernägel schneiden müssen!

Die Mutter führte die Behandlung zu Hause gewissenhaft durch und im Jänner war es endlich so weit: Als die Mutter ihm eine freudige Mitteilung machte, umarmte er sie!

Nun ging es wirklich Schritt für Schritt vorwärts. Die Fresssucht ließ immer mehr nach, das Kind schlief ruhiger und war nicht mehr so aggressiv.

Im Februar teilte mir die Mutter mit, dass er jetzt schon sehr sorgsam auf seine Umgebung achte, nicht mehr alles zertrete und die Schreianfälle viel seltener geworden seien.

Leider mussten wir bald darauf die Betreuung beenden, weil der Vater schwer erkrankt war und die Mutter pausieren wollte. Manfred hat sich aber weiter sehr gut entwickelt und seine Schullaufbahn gut gemeistert.

Schwere Entwicklungsverzögerung durch Bewegungsstörung

Andreas* wurde im Alter von 6 Jahren und 4 Monaten zur Aufnahme in die Vorschulklasse vorgestellt. Er sprach sehr wenig und stoßweise, wobei er den Mund kaum öffnete. Seine Sprache war kaum zu verstehen, er sprach außerdem sehr stark durch die Nase. Das R fehlte ganz, L ersetzte er durch N, andere Konsonanten waren kaum erkennbar. Seine Stimme klang laut und unmoduliert. Die Seitendominanz war nicht erkennbar, schien jedoch nach links zu tendieren. Andreas sprach von sich noch in der dritten Person!

Der Gang wirkte eigenartig breitbeinig stelzend, dabei streckte er die Finger nach außen. Treppensteigen gelang nur mit festhalten, dabei stellte er den rechten Fuß jeweils nach.

Im Laufe des Überprüfungsgesprächs war der Bub sehr inaktiv, wartete auf Impulse, reagierte oft ablehnend, wobei er nur den Kopf schüttelte. Vor allem Übungen, bei denen er sich hätte in Bewegung setzen müssen, verweigerte er.

Seine Vorgeschichte:

Andreas kam drei Wochen zu früh zur Welt. Die Mutter beschrieb ihn als ausgesprochen ruhiges Kind. Er konnte nicht gestillt werden, weil er nicht saugte. Er krabbelte nicht, begann aber mit gut einem Jahr zu gehen und mit drei Jahren zu sprechen. Ab dem dritten Lebensjahr besuchte er den Kindergarten ganztags. Auf Anraten der Kindergärtnerin wurde er ab dem Alter von dreieinhalb Jahren von einer Ergotherapeutin betreut. Diese Betreuung endete mit dem Eintritt des Kindes in die Schule, sie dauerte also drei Jahre.

Sein Zustand zu Schulbeginn:

Durch die leichte Hypotonie der Muskulatur war es Andreas nicht möglich, Rückmeldung über die Stellung seiner Gelenke und die Art seiner Bewegungen zu erhalten. Durch das mangelnde Körperschema machte er wenig Erfahrung mit seinem Körper im Raum. Sowohl seine Tastwahrnehmungen, als auch das Empfinden von Schmerz oder Temperatur schienen kaum vorhanden zu sein.

Der kleine, blonde Bub lächelte fast immer, aber eigenartig maskenhaft. Sein Kopf war eher groß, das Gesicht wirkte im Vergleich zur Gesamtgestalt „alt“. Am Geschehen rund um ihn nahm er nur aus Distanz teil. Er saß am liebsten an seinem Tisch, wobei die Hände den Kopf stützten, oder der Kopf lag gleich auf dem Tisch. Wenn ihn etwas überraschte oder aufregte, trompetete er laut nälend und unartikuliert vor sich hin. Oft versank er für längere Zeit in sich.

Die Mutter berichtete, dass ihn das morgendliche Ankleiden so anstrenge, dass er sich dann noch etwas hinlegen müsse. Er trank ungerne und sehr wenig. Am liebsten aß er Speisen, die er nicht beißen musste. Dementsprechend träge war auch seine Verdauung. Die Mutter beschrieb ihn als „Hans guck in die Luft“, sehr vorsichtig und wenig ausdauernd.

Seine spontane Zeichnung im März zeigte seinen Entwicklungsstand sehr bildhaft (Abb.4)

Die Mutter erklärte sich bereit, bei der Behandlung durch Chirophonetik mitzuarbeiten und so begannen wir im April. Die Behandlung fand wöchentlich morgens zu Beginn der Unterrichtszeit statt. Zu Hause behandelte die Mutter das Kind morgens nach dem Aufstehen. Dies war deshalb notwendig, weil in dem Kind der Aufwachprozess gefördert werden sollte.

Sehr schnell zeigten sich erste Veränderungen. Auch die Ergotherapeutin war sehr überrascht und hielt eine Wiederaufnahme der Betreuung für nicht mehr nötig.

Die Mutter erzählte, Andreas sei viel wacher, klettere überall hinauf, und beginne von selbst zu spielen und Bücher anzuschauen. Der Bub selbst dokumentierte seinen Fortschritt schon vier Wochen nach Behandlungsbeginn mit der Muttertagszeichnung. (Abb.5)

Nach den Sommerferien setzten wir die Behandlung fort. In der Schule erhielt er außer der Behandlung mit Chirophonetik noch Einzelbetreuung zur Entwicklung des Körperbewusstseins.

Die Mutter erzählte, er stehe in der Früh leichter auf und kleide sich alleine an. Sie hatte den Eindruck, als hole er die gesamte Kleinkindentwicklung nach. Er sei sehr viel in Bewegung, klettere gern, nehme von sich aus zu anderen Kindern Kontakt auf und schließe sich deren Spielen an. Er liebe es, wenn sie ihm vorlese. – Im Oktober zeichnete er sich (Abb. 6) und zeigte uns deutlich, dass er nun in seinem Körper besser zu Hause war.

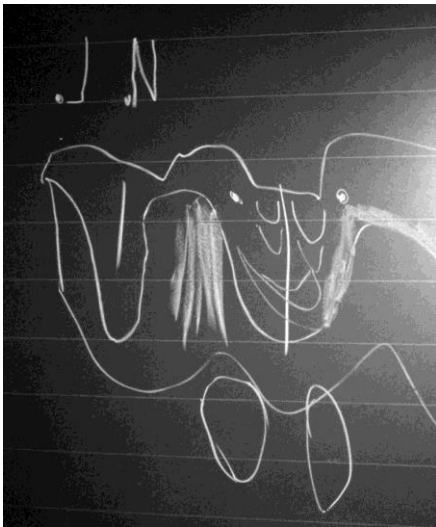


Abb. 4: März



Abb. 5: Mai



Abb. 6: Oktober

Die Sprache hatte sich sehr verändert, er konnte alle Laute gut bilden, auf den Laut L vergaß er aber oft. Jetzt kam ein leichter Dysgrammatismus zum Vorschein. Die Stimme konnte er wesentlich besser führen.

Seine Behandlung wurde bis Schulschluss fortgesetzt und er machte weiter gute Fortschritte.

Fehlende Sprachentwicklung - autistische Züge

Johannes* wurde mir mit 2 Jahren und 2 Monaten von seiner Mutter vorgestellt, weil er noch nicht zu sprechen begann. Das Gehör war überprüft und in Ordnung.

Die Geburt erfolgte zum Termin, er war ein eher ruhiges Kind, schlief viel und wurde ein halbes Jahr voll gestillt. Im Alter von 10 Monaten wirkte er eher apathisch. Mit 14 Monaten begann er zu krabbeln, mit 19 Monaten konnte er gehen.

Er war ein sehr hübsches Kind mit auffallend großen, dunklen Augen. Mit diesen Augen „saugte“ es die Umgebung ein, er sah alles an, aber er fasste nichts an, auch nicht die Spielsachen. Vor lauter Freude stand er vor den Dingen und zappelte mit Händen und Füßen, wobei er sich leicht nach vorne beugte. Die Mutter berichtete, dass sie ihm nicht einmal über den Kopf streichen dürfe, Haare oder Nägel schneiden seien Tragödien. Reinigen der Ohren sei auch beim Ohrenarzt unmöglich. Johannes habe große Angst, auch nur auf die Couch zu steigen oder etwa unter einen

Tisch zu kriechen. Er müsse immer den Überblick haben. Obwohl er zwei größere Brüder hatte, konnte sie sich nicht erinnern, dass er irgendetwas nachgeahmt hätte. Mein Eindruck war zunächst der, dass bei Johannes der Tastsinn überempfindlich war, und Eigenbewegungssinn und Gleichgewichtssinn noch nicht erwacht waren. So konnte der Bub einfach keine Orientierung in der Umwelt finden. Auch seine auditive Aufmerksamkeit war nicht entwickelt. Lediglich der Sehsinn war ganz wach und Johannes musste eben so immer den „Überblick“ zu behalten versuchen. Gelang ihm das nicht, bekam er Angst, wurde aggressiv und warf mit allem, was er erreichen konnte.

Ich behandelte ihn jede zweite Woche, wobei ich mit Lauten an den Füßen und Beinen begann. Am Rücken konnte er es noch nicht zulassen. Die Mutter strich zu Hause täglich eine kurze Lautreihe.

Er begann sich sichtlich zu entwickeln, warf nicht mehr soviel herum, sondern begann zu spielen. Endlich bekam er Mut zu rutschen und zu schaukeln, und er schaute der Mutter genau auf den Mund! Jetzt ertrug er auch wenige Laute auf dem Rücken. Nach zwei Monaten begann er Laute zu bilden, er wurde plötzlich kitzlig und hatte Freude daran.

Nach etwa vier Monaten wollte er mit der Mutter Keks backen und überall dabei sein. Deutlich war zu erkennen, dass er sich gerne mitteilen wollte. Wenn man mit ihm sprach, horchte er auch schon viel aufmerksamer zu. Jetzt durfte ihm die Mutter auch über den Kopf streichen.

Nach einem halben Jahr begann er auf Geräusche empfindlich zu reagieren.

Er begann, sich die Ohren auf und zu zu halten. Täglich erschien ein neues Wort.

Außerdem hatte er jetzt das Drehen um die eigene Achse entdeckt.

Zehn Monate nach Beginn der Behandlung sprach er schon viel und gerne.

Manchmal erschienen schon Dreiwortsätze. Sein Gang war sichtbar besser, er konnte nun auch ohne Angst alleine die Treppe hinuntergehen. Er begann, verstecken zu spielen.

Er war nun drei Jahre alt, aber noch nicht sauber. Auf Fragen reagierte er nicht, obwohl er sie sogar teilweise nachsprach. Das Denken hatte zwar offensichtlich eingesetzt, er spielte viel zielgerichteter, aber unentwegt, seit er zu mir kam, immer mit den Spielzeugautos. Er bildete lange Reihen und niemand durfte diese verändern. Er war sehr fröhlich, hatte Freude am Kontakt.

Nach der Sommerpause freute er sich offensichtlich, wieder da zu sein. Er war aber nicht mehr so auf die Spielzeugautos fixiert. Gehörte Sprache artikulierte er wesentlich besser (Geschichten, Gedichte) als die Spontansprache.

R im Anlaut und in Verbindungen fehlte noch ganz. Das Zappeln bei Freude war wieder stärker.

Mit dreieinhalb Jahren wurde er sauber, sowohl tagsüber, als auch nachts.

Eineinhalb Jahre nach Behandlungsbeginn hatte er sich endlich seinen Hörraum erobert, er legte sich jetzt auf den Bauch, auch beim Spielen. Wenn es ihm zu laut wurde, hielt er sich die Ohren zu. Er sprach alle Laute klar und deutlich, auch das R, und vereinzelt tauchte das Wörtchen ICH auf.

Als er viereinhalb Jahre alt war, er sagte nicht mehr DU zu sich, sondern verwendete „ICH“ regelmäßig und richtig. Er sprach deutlich artikuliert und bildete richtige Sätze. Er besuchte seit einiger Zeit den Kindergarten und fügte sich sehr gut in die Gruppe ein. Besonders gern erzählte er von seinen Erlebnissen im Kindergarten.

Ich bin überzeugt, die Chirophonetik hat ihm den Weg zu einer guten Entwicklung geebnet.

Migräne

Die junge Frau litt unter regelmäßig auftretenden Migräneanfällen. Sie war oft so heftig, dass sie arbeitsunfähig war. Trotz vieler Versuche durch die verschiedensten Therapien hatte sie keinerlei Erleichterung gefunden.

Schließlich wandte sie sich an mich, um es mit der Chirophonetik zu versuchen.

Ich behandelte sie mit einer Lautreihe, die speziell für die Symptomatik des anfallsartigen, einseitigen Kopfschmerzes zusammengestellt worden war.

Nach zehn Behandlungen im wöchentlichen Rhythmus war es geschafft, seither ist die Patientin von der Migräne befreit.

Cerebrale Lähmung, Schwerstbehinderung

Auch in der Betreuung schwerstbehinderter, gelähmter Kinder wirkt die Chirophonetik ganz erstaunlich. Allerdings sind die Fortschritte hier im Vergleich sehr klein, die Entwicklung läuft sozusagen wie in Zeitlupe ab. Dem entsprechend ist die Behandlungsdauer wesentlich länger und Therapeut, Patient und Angehörige brauchen viel Durchhaltekraft und Geduld.

Günter* bekam diese Therapie schon beinahe vier Jahre lang. Schon bis zu diesem Zeitpunkt und auch neben der Chirophonetik erhielt Günter andere Therapien, wie Bobath, Therapeutisches Reiten und andere. Seine Mutter nahm jahrelang regelmäßig eine Fahrt von beinahe zwei Stunden auf sich. Aber die Fortschritte waren unübersehbar!

Zu Beginn war er mit seinen acht Lebensjahren ein kleines Bündel Mensch, das seinen Kopf nicht halten konnte. Die Gliedmaßen hielt er zusammengezogen, die Stellung erinnerte an die eines Embryos. Seine Unterschenkel und Füße waren eiskalt und blau. Der Blick ging ins Leere und er reagierte kaum auf Geräusche, schon gar nicht auf Sprache. Vier Jahre später konnte er aufrecht sitzen. Er freute sich, wenn man sich mit ihm unterhielt, reagierte auch mit einzelnen Lauten und horchte sehr aufmerksam. Er konnte greifen und werfen. Er konnte sich nun mit dem Rollstuhl fortbewegen und versuchte gerade vom Robben zum Krabbeln zu kommen. Seine Füße waren längst nicht mehr blau!

Ob er je die Sprache erobern wird, ist nicht abzusehen, aber es ist deutlich, dass er sich ein Stück weiter zu einem menschlichen Leben entwickeln konnte. Große Hochachtung verdient die Mutter, die so unermüdlich mit ihm arbeitet.

Angst

Lisa* war gerade zwei Jahre alt geworden, als ich sie kennen lernte. Ein quirliges, ungnädiges kleines, blondes Mädchen mit rundem, verkniffenem Gesicht. Sie war dauernd in Bewegung und ihr Interesse konnte durch nichts gefesselt werden.

Die Mutter berichtet, dass sie während der Schwangerschaft selbst dreimal einen Ausschlag hatte, immer drei Wochen lang und über den ganzen Körper. Schließlich bekam sie über zwei Wochen ein Antibiotikum.

Die Baustelle am eigenen Haus verursachte zusätzlichen Stress.

Kurz vor der bevorstehenden Geburt erfuhr sie von der Fehlgeburt, die ihre Schwester erlitten hatte und war sehr deprimiert.

Neun Stunden nach dem Blasensprung setzten die Wehen ein, schließlich „verklebte“ sich Lisa noch, sodass sie nur mit großer Mühe geboren werden konnte.

Durch diese Schwierigkeiten hing dem Kindchen immer ein Mundwinkel beim Weinen und Lachen schief herunter, es waris heute noch erkennbar!

Das Kind wurde acht Monate voll gestillt und dann begleitend bis zum Alter von 1,5 Jahren, am liebsten hätte sie es immer noch.

Sie schlief anfangs nie länger als zwei Stunden, nur im Tragetuch war der Schlaf auch tief. Fast den ganzen Tag weinte sie, machte sich steif und wollte nichts zulassen- auch das besteht zum Teil jetzt noch.

Durch die Cranio - Sacraltherapiebehandlung wurde sie etwas ruhiger.

Je mehr ihre Bewegungsentwicklung fortschritt, je aktiver sie wurde, umso weniger schrie sie. Sie erhielt die Normimpfungen und diese brachten sie jedes Mal wieder aus dem Gleichgewicht. Wiederholte Bronchitiden bedeuteten Krankenhausaufenthalte, künstliche Ernährung und Darmprobleme.

Auch zu Therapiebeginn noch kann Lisa kaum ruhig sitzen. Sie hat große Schwierigkeiten beim Einschlafen. Durch ihre große Bewegungsfreude ist sie kaum zu bändigen.

Sie spricht schon sehr gut und liebt es besonders, andere Sprachen zu hören.

Sie selbst bezeichnet sich als „böses“ Mädchen, möchte aber gerne brav sein.

Um Verbote kümmert sie sich nicht und macht oft absichtlich etwas kaputt.

Die Mutter: „Es kommt mir vor, als hätte sie eine große Wut im Bauch!“

Weil natürlich an eine Behandlung am Rücken nicht zu denken war, setzte ich das kleine Fräulein auf die Liege vor mich hin, ihre Füße auf meinen Knien. Ihr kleines Gesicht war zornig und beleidigt zugleich!

Nun strich ich langsam und kräftig ein **U** von vorne von den Schultern über Arme und Beine bis auf die Füße und hielt dort eine ganze Weile.

Da ging im wahrsten Sinne des Wortes „die Sonne auf“! Die Veränderung in diesem Gesichtchen werde ich nie vergessen, so ein Strahlen, so viel Freude, ja Wonne!

Ich durfte das U noch einige Male wiederholen. Anschließend berührte ich die Herzpunkte in den Händen und an den Fußsohlen und sprach dazu I A O.

Entspannt und freudig ließ sie es geschehen.

Mit dieser Lautfolge wollte ich ihr Körpergefühl steigern und die Persönlichkeit ansprechen und in ihr Leibeshaus locken.

Die Mutter erhielt eine genaue Anleitung, wie sie jeden Abend an Lisa die Laute streichen sollte.

Als sie nach drei Wochen wieder kam, wirkte Lisas Gesichtchen viel weicher. Die Mutter erzählte, dass sie viel ausgeglichener sei. Sie selbst war sichtlich erleichtert.

Nach weiteren drei Wochen war Lisa nicht mehr so weinerlich und aggressiv, wesentlich ausgeglichener und ihr Schlaf war ruhiger geworden. Nun ließ sie auch die Behandlung im Liegen zu und genoss sie sehr.

Bei der folgenden Sitzung wirkte sie insgesamt ruhig, jede Antwort war zwar zunächst „nein“, aber sie war doch deutlich zugänglicher. Während der Behandlung war das Gesichtchen „glücklich“.

Als sie nach etwa vier Monaten das letzte Mal kam, fühlte sie sich sichtlich wohl in ihrer Haut. Sie hatte sich zu einem lieben, fröhlichen Kind entwickelt.

Die Mutter traute dem Frieden noch nicht so recht und wollte die chiophonetische Behandlung noch weiter beibehalten. Morgens und abends sprach sie nun mit Lisa das Sprüchlein :

Mutig schau ich in die Welt
Gott hat mir den Weg bereitet
Mir den Engel zugesellt
Der mich führt und der mich leitet.

So hat die Chirophonetik durch die Liebe einer Mutter wieder einem kleinen Menschenwesen den Weg ins Leben geebnet.

Angst, besonders vor Feuer

Eine Woche vor der Sommerpause bat M.s Mutter unbedingt noch um einen Termin: Ihre Tochter sei 10 Jahre alt, eine sehr gute Schülerin, werde aber sehr von Ängsten geplagt, die sich während des Schuljahres immer mehr steigern.

>>> Sie sei ein sehr ängstliches Kind. Schon im Kindergarten wurden die Eltern darauf aufmerksam gemacht

>>> Sie geht nicht gerne von zu Hause weg

>>> Im Urlaub könnte ein Brand ausbrechen

>>> Sie macht sich über alles Sorgen

>>> Auffallend ist ihre große Lärmempfindlichkeit

>>> rohes Obst und Gemüse isst sie nicht und fasst es auch nicht an!

>>> sie hat panische Angst vor Feuer!

Der erste Besuch:

Melanie* ist ein hübsches, wohlgestaltetes, blondes Mädchen mit tiefer Stimme. Ihre Atmung ist flach, die Bewegungen sind nicht harmonisch, sie wirkt verkrampt. Beim Hüpfen löst sie sich nicht vom Boden, es entsteht auch kein Rhythmus. Sie führt alles, was von ihr erwartet wird, artig durch, zeigt aber keine besonderen Emotionen.

Die Testzeichnung zeigt sehr kräftige Farben, klare Umgrenzungen, aber weder Boden, noch Himmel oder Hintergrund. Auch die Sonne fehlt. Die Ohren der Person sind auffallend groß, ebenso die Hände.

Während der Schwangerschaft hatte die Mutter anfangs große Ängste wegen zweier vorangegangener Fehlgeburten. Die Zeit verlief aber komplikationslos, allerdings im siebten Schwangerschaftsmonat erkrankte die Großmutter väterlicherseits schwer und starb. Während der letzten beiden Schwangerschaftsmonate herrschte sehr große Hitze – es war ein „Jahrhundertsommer“. Die Geburt erfolgte einen Tag vor dem errechneten Termin und verlief ohne Komplikationen. Es folgte ein verlängerter Klinikaufenthalt wegen einer Nabelentzündung am 3. Tag. Es wurden Nabelschnurreste entfernt. Das Kind bekam Antibiotika, was zu starken Durchfällen in der ersten Lebenswoche führte.

Stillen war nicht möglich, weil schon von Anfang an mit einem Fläschchen zugefüttert wurde, um starken Gewichtsverlust zu vermeiden.

Im ersten Lebensjahr gab es große Probleme beim Füttern, Melanie trank sehr wenig, nahm nur sehr wenig zu und hatte häufig Durchfall. Sie wurde das ganze erste Jahr sehr von starken Blähungen geplagt, besonders nachts, und schlief sehr wenig. Sie krabbelte sehr früh und viel und konnte schon mit 10 Monaten frei gehen.

Mit 2 Jahren sprach sie gut verständlich in Sätzen. Sie sang sehr gern.

Mit 4 Jahren kam sie in den Kindergarten, war sehr schüchtern, eher stille Beobachterin, sehr ängstlich, suchte immer die Nähe der Tante. Im zweiten Jahr taute sie zwar etwas auf, blieb den Kindern gegenüber aber immer schüchtern und distanziert.

Der Zahnwechsel setzte im sechsten Lebensjahr ein.

Zu Hause war sie immer sicher, lebhaft und lustig, plauderte und sang ständig und gab bei den Spielkameraden den Ton an. Sie war immer sehr wissbegierig.

Schulbesuch:

Auf Grund ihres Geburtstages am letzten Tag der Schulpflicht ließen die Eltern sie in die Vorschule einschulen.

Sie war das einzige Mädchen bei 11 Buben, hatte aber keine sozialen Probleme, sie wurde umsorgt, blieb aber weiterhin ruhig und schüchtern. Sie litt besonders unter dem Schullärm.

Ab der 1. Klasse war sie im Unterricht immer sehr konzentriert und ruhig, eine sehr gute Schülerin. Sie war sehr ehrgeizig bis zur Verbissenheit und machte auf die Lehrer einen sehr verkrampften Eindruck, auch im Turnen.

Trotz der guten Schulleistungen bestanden eine ständige Angst vor Schulversagen und starke Prüfungsängste. Selbst der kleinste Fehler bedeutete eine Katastrophe. Sie vertrug keine Kritik, auch gutes Zureden half nichts. In der Schule war sie immer noch ängstlich und schüchtern, es fehlte an Selbstvertrauen.

Sie war begeisterte und gute Turnerin und lernte Flöte und Gitarre.

Zu Hause in der vertrauten Umgebung war sie locker und entspannt, fröhlich und konnte sich sehr gut beschäftigen.

Obst und Gemüse verweigert sie bis heute.

In Anbetracht der bevorstehenden Ferien zeigte ich der Mutter, wie sie die Form „(L - AOUM)9 Sonderform“ streichen sollte. Ich empfahl, diese Form mindestens täglich abends zu streichen. Nach fünf Wochen wollten wir uns wieder treffen.

Die Mutter strich ihr die Reihe täglich morgens und abends, Melanie verlangte es stets.

Nach den fünf Wochen berichtete sie nun: Melanie schläft besser ein, der Schlaf ist tiefer. Der Nachbarin erscheint sie selbstbewusster!

Melanie erzählt: sie traut sich jetzt zu tauchen, probiert der Köpfler, kommt sich mutiger vor. Sie war einige Tage auf Sommerlager, hatte aber Heimweh.

Sie spricht heute mit kräftiger, klarer Stimme und hält den Kopf gerader und freier.

Die Mutter lernte weitere Lautformen für Rücken und Beine dazu.

Die nächsten Besprechungen fanden im Rhythmus von je vier Wochen statt.

Melanie verlangte die Chirophonetik und die Mutter empfand eine gewisse Entspannung an dem Kind. Das Mädchen bekam nach wie vor täglich morgens und abends Chirophonetik. Es wirkte nun sichtlich freier.

Die Lautreihe wurde abgeändert, sie wirkt so auf die Seele sehr weckend und kräftigend, dazu wurde ein Spruch zum täglichen Gebet mitgegeben.

Die Idee, am Wochenende zu pausieren, lehnte Melanie kategorisch ab.

Nach weiteren zwei Besuchen teilte mir Melanie mit, sie brauche nun keine Chirophonetik mehr!

Ihre Stimme klang wesentlich voller, nicht mehr gepresst. Selbstbewusst stand sie vor mir.

Die Nervosität und Angst in der Schule sei überwunden. Auch vor Feuer habe sie keine Angst mehr! Sie zünde den Kamin und Kerzen nun selbst an.

Die Schlafprobleme sind verschwunden.

Sie beginnt in die Zukunft zu schauen – überlegt schon, welchen Beruf sie ergreifen könnte.

Es war sehr ergreifend, dieses Menschenkind nun so selbstbewusst erleben zu können.

Zusammenfassung

Die Reihe solcher Berichte ließe sich noch lange fortsetzen. Chirophonetik hat sich bereits in sehr vielen Ländern einen Namen gemacht. Immer, wenn sie eingesetzt wurde, waren Erfolge zu verzeichnen. Als Therapeut ist man oft erstaunt, welche Wirkungen sich zeigen. In jedem Falle hilft sie immer auf dem Weg zu einem menschenwürdigeren Dasein.

Ich habe auch die Erfahrung gemacht, dass Chirophonetik den Boden für andere Therapien ebnet, sodass sie noch besser greifen können.

*Alle Namen in den Berichten wurden geändert!

Ausbildung

Die Schule für Chirophonetik ist eine freie Schule. Sie bietet vor allem Therapeutinnen, LogopädInnen, PädagogInnen und Pflegenden an, mit Hilfe der Chirophonetik ihre Tätigkeit zu erweitern.

Die Grundlage aller Kurse ist die Lautlehre, wie sie Dr. Alfred Baur in seinem Buch „Lautlehre und Logoswirken“ beschrieben hat. Die InteressentInnen sollten sich Kenntnisse über anthroposophische Menschenkunde erworben haben oder bereit sein, sich diese zu erarbeiten. Die Grundausbildung erstreckt sich über mindestens acht Kurse. Sie endet mit einem schriftlichen Behandlungsbericht und einem Referat darüber.

ALFRED – BAUR – SCHULE für CHIROPHONETIK in Österreich

www.chirophonetik.at

Literatur:

- BAUR, Alfred (1996) Lautlehre und Logoswirken, Grundlagen der Chirophonetik. J.Ch Mellinger Verlag. Stuttgart
BAUR, Alfred (2000). Die Heilweise der Chirophonetik. Beiträge für eine bewusste Lebensführung in Gesundheit und Krankheit, Heft Nr. 166. Verein für anthroposophisches Heilwesen.
Neue Ausgabe: Chirophonetik – Therapie durch Laut und Berührung
- DEN JEAN - VON STRYK, Barbara (1996) Sprich, dass ich dich sehe. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- KIRCHNER - BOCKHOLT. Margarete (1981). Grundelemente der Heil-Eurhythmie, Verlag am Goetheanum, Arlesheim.
KÖNIG, Karl (1983/84-3). Heilpädagogische Diagnostik, Natura Verlag. Arlesheim.
- KÖNIG, Karl (1986-3) Sinnesentwicklung und Leiberfahrung. Verlag Freies Geistesleben. Stuttgart
LORENZ - POSCHMANN, Agathe (1981) Therapie durch Sprachgestaltung. Verlag am Goetheanum. Arlesheim.
- LUTZGER, Peter (1996). Der Sprachsinn. Verlag Freies Geistesleben. Stuttgart.
- MÜLLER, Heinz (1985-3). Von der heilenden Kraft des Wortes und der Rhythmen, Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
SELG, Peter (2000) Vom Logos menschlicher Physis. Verlag am Goetheanum. Arlesheim.
- SLEZAK - SCHINDLER, Christa (1992) Vom Leben mit dem Wort. Verlag Am Goetheanum. Arlesheim.
- STEINER, Rudolf () Themen aus dem Gesamtwerk: Sprechen und Sprache. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- STEINER, Rudolf (1986 -4). Allgemeine Menschenkunde als Grundlage der Pädagogik. Ga-Nr 293. Rudolf Steiner Verlag, Dornach/Schweiz.
- TITTMANN, Martin (1979) Lautwesenskunde Erziehung und Sprache. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.

Kontaktadresse

Alfred – Baur -Schule für Chirophonetik in Österreich
Ursula Mori
4060 Leonding, Berghamer Weg 7
Tel.: 0732/671990
e-mail: u.mori@aon.at
www.chirophonetik.at

Daten zur Person:

SR.i.R Ursula Mori ist ausgebildete Volks- und Sonderschullehrerin,
Schwerpunkte: Sprachheilpädagogik und Legasthenie, Chirophonetik
1971 -1986 Klassenlehrerin an der Sonderschule
1986-2000 Tätigkeit an der Linzer Sprachheilschule
Ausbildungslehrerin für Sprachheillehrerinnen
Seit 1996 Mitarbeiterin an der Schule für Chirophonetik
Seit 2001 auch Mitglied der Leitung
Seit 2008 Leitung der Ausbildung für Chirophonetik in Österreich