

***Bild-gestaltende* Diagnostik der kindlichen Konstitution**

Die Entwicklung eines
Meßinstruments

Martin Niemeijer

Erik Baars



LOUIS BOLK INSTITUUT



LOUIS BOLK INSTITUUT

research and innovation

Since 1976, Louis Bolk Institute has been a pioneer in scientific research and innovation in organic farming, nutrition and healthcare. Broadening of science has always been an important element in the institute's work. Where conventional research methods do not suffice, new methods are looked for, such as: phenomenology, participatory research, pictomorphological investigations and conscious-intuitive methods. Louis Bolk Institute engages in research for people who are prepared to think further than only the material world, anthroposophy being a source of inspiration.

© Louis Bolk Instituut, 2004

Formgebung: Fingerprint, Driebergen

Aufmachung: STiP Grafische Producties, Driebergen

Preis: € 10,-

Diese Veröffentlichung ist telefonisch zu bestellen, mit Angabe der 'Veröffentlichungsnummer GVP-02' am

Louis Bolk Instituut

Hoofdstraat 24 NL-3972 LA Driebergen

Telefon (0031) (0) 343-523 860

Fax (0031) (0) 343-515 611

E-Mail info@louisbolk.nl

Information www.louisbolk.nl

Finanziert wurde das Projekt von *Zonnehuizen Veldheim Stenia* (einem anthroposophischen Beratungszentrum in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Versorgung von Menschen mit einer Störung ihres Verstandes sowie der Sonderpädagogik) und dem Heilpädagogisch Verbond HPV (einem Zusammenschluß der aus dem anthroposophischen Menschenbild arbeitenden niederländischen Einrichtungen in den Bereichen Versorgung von Menschen mit einer Störung des Verstandes sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie).

Inhalt

1. Einleitung	5
1.1. Anlaß	5
1.2. Typologie und Konstitution	6
1.3. Der anthroposophische Typusbegriff näher betrachtet	6
1.4. Dreigliederung	7
1.5. Die Typologie der heilpädagogischen Bilder	8
1.6. Verwandtschaft mit "behavioural phenotypes" und Temperamenten	9
1.7. Diagnostik und Behandlung	10
2. Zielsetzung und Fragestellungen	13
3. Untersuchungsmethoden	15
3.1. Concept mapping	15
3.2. Konsensbildung	16
3.3. Validität: Offensichtliche Validität	17
3.4. Zuverlässigkeit: Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander und interne Konsistenz	17
4. Ergebnisse	19
4.1. Concept mapping	19
4.1.1. Teilnehmer des Concept mapping	19
4.1.2. Ergebnisse der Prioritätensetzung	19
4.1.3. Ergebnisse des Clusters	23
4.1.4. Ergebnisse der Namengebungs-Inventarisierung	23
4.2. Konsensbildung :	25
4.2.1. Namengebung heilpädagogischer Bilder	25
4.2.2. Die in dem Instrument aufzunehmenden Items	25
4.2.3. Sinn und Zweck des Instruments	27
4.2.4. Heilpädagogische Bilder dynamisch anschauen	28
4.3. Validität und Zuverlässigkeit	30
4.3.1. Offensichtliche Validität	30
4.3.2. Zuverlässigkeit der Beurteilenden und interne Konsistenz	31
4.3.3. Ein Beispiel zur Illustration	32
5. Schlußfolgerungen und Empfehlungen	37
5.1. Schlußfolgerungen	37
5.2. Empfehlungen	37
6. Zusammenfassung	39
Literatur	41
Anhang I: Instrument zur Beurteilung der kindlichen Konstitution	43
Anhang II: Das Konstitutionsprofil	49



1. Einleitung

1.1. Anlaß

In der Gesundheitsversorgung vollzieht sich in den letzten Jahrzehnten eine Verwissenschaftlichung der professionellen Tätigkeit. Diese Entwicklung zeigt sich in Termini, die in den neunziger Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts eingeführt wurden, wie Evidence Based Medicine (EBM), "eine auf Beweise basierende medizinische Praxis"¹, (Klazinga, 2001). Zunehmend wird die Forderung erhoben, dem praktischen Handeln in der Gesundheitsversorgung (Prävention, Diagnostik, Therapie etc.) eine wissenschaftlich fundierte Basis zu geben.

In der Heilpädagogik, der aus der anthroposophischen Menschenkunde inspirierten Behandlung und Betreuung von Kindern mit Entwicklungsproblemen und -störungen, haben die sogenannten heilpädagogischen Konstitutionsbilder seit 80 Jahren einen hohen Stellenwert. Es handelt sich um drei Paare polarer Konstitutionsbilder die von Rudolf Steiner 1924 in seinen Vorträgen vor Mitarbeitern in der Heilpädagogik eingeführt wurden.² Gemeinsam bilden sie eine Typologie, mit deren Hilfe ein Kind auf der Grundlage konstitutioneller Eigenschaften charakterisiert werden kann. In der heilpädagogischen Praxis wird mit diesen Bildern einerseits in der Diagnostik und andererseits in der Begleitung und Behandlung von Kindern mit Entwicklungsproblemen und -störungen gearbeitet.

Bis heute fehlt es bei der Anwendung der heilpädagogischen Konstitutionsbilder an einer wissenschaftlichen Basis. Daher beschloß die Forschungsabteilung des *Heilpädagogisch Verbond* im Laufe des Jahres 2002 gemeinsam mit dem *Louis Bolk Instituut*, dies zu ändern. Ziel war die Entwicklung eines Instruments, mit dem festgestellt werden kann, in welchem Maße Konstitutionsbilder bei Kindern vorhanden sind. In erster Linie sollte dies Instrument für die Diagnostik bestimmt sein. Daneben aber soll es auch bei der Evaluation der Wirkung von Begleitung und Behandlung der Kinder mit Entwicklungsproblemen und -störungen Anwendung finden. Die Voraussetzung war, daß dies Instrument wissenschaftlichen Normen hinsichtlich Validität, Zuverlässigkeit und Änderungssensitivität ("responsivity to change") genügt. Und "last but not least" mußte in der Formung des Instruments die Unverwechselbarkeit der anthroposophischen Bilder als anthroposophische Typologie erhalten bleiben.

¹ Weltweit gibt es in diversen Bereichen eine immense und immer noch wachsende Mengen an Erkenntnissen, die vom Einzelnen kaum noch zu verfolgen sind. Deshalb gehen Berufsgruppen in vielen Fällen dazu über, Richtlinien und Protokolle für berufliches Handeln zu erstellen, in denen diese Erkenntnisse verarbeitet sind (zum Beispiel die sogenannten *NGH Standards* für Hausarztpraxen und die Entwicklung von *Diagnosis-Related Groups (DRG)* in der Psychiatrie). Die Richtlinien beschreiben das "Wie" und das "Warum" des Handelns in allgemein verständlich formulierten Grundzügen, ergänzt durch Hinweise für die konkrete Anwendung. Protokolle schreiben bis ins Detail das "Was" des Handelns vor (Kaasenbrood, 1995).

² Rudolf Steiner, *Heilpädagogischer Kurs (GA 317)* (Taschenbuch Tb 673).

1.2. Typologie und Konstitution

Das niederländische Lexikon Van Dale (2002) beschreibt Typologie als eine "Einteilung von Menschen, Tieren, Pflanzen etc. in Arten mit gemeinsamen Eigenschaften". Der deutsche Duden definiert Typologie als "Lehre von der Gruppenzuordnung auf Grund einer umfassenden Ganzheit von Merkmalen, die den Typ kennzeichnen". In der Gesundheitsversorgung werden verschiedene Typologien verwendet. Bekannte Beispiele sind die ICD-10-Klassifikationen, die in der gesamten internationalen Gesundheitsversorgung benutzt werden und die DSM-IV-Klassifikationen, die in der psychiatrischen Versorgung Anwendung finden.

Die heilpädagogischen Bilder ergeben eine Typologie, die sich auf die menschliche Konstitution bezieht. Sie ist eine Einteilung auf der Basis gleichzeitigen Erscheinens körperlich-morphologischer, physiologischer und psychischer Merkmale.

1.3. Der anthroposophische Typusbegriff näher betrachtet

Der anthroposophische Typus-Begriff hat seinen Ursprung in Goethes Naturwissenschaftlichen Schriften (ca. 1790 – 1817) und seine philosophische Untermauerung im Werk Rudolf Steiners (1886, 2002). Der "Typus" muß als ontologisches, holistisches, nicht-atomistisches³ Wirkprinzip angesehen werden, das schaffend tätig ist und morphologischen, physiologischen und psychischen Prozessen ihre Richtung gibt.

Der Typus ist für die lebendige oder organische Natur, was die Naturgesetze (beispielsweise die Schwerkraft) für die tote oder anorganische Natur sind. Es ist ein schaffendes und mit den physischen Sinnen nicht unmittelbar wahrnehmbares, dynamisches Urbild (Goethe sprach von der "Urpflanze" und dem "Urtier"), aus dem alle Arten, Unterarten und Einzelorganismen entstehen und "gesetzmäßig" abgeleitet werden können. Dieses schaffende Urbild läßt sich an den einzelnen sinnlich wahrnehmbaren Organismen nicht unmittelbar erkennen; jeder zeigt nur eine einzige Erscheinungsform des Typus. Nur durch Vergleichen im Idealfall aller Erscheinungsformen kann man schließlich (lernen) durch die sinnlichen Wahrnehmungen hindurch diesen schaffenden Urganismus (zu) erkennen (Steiner, 1984).

³ Ontologische Aspekte hängen mit der Frage zusammen, aus welchen Entitäten, Dingen oder Substanzen die Wirklichkeit (Natur) gemacht ist, welche Eigenschaften diesen Dingen oder Entitäten zugeschrieben wird und welche Beziehungen und Funktionen man zwischen ihnen vermutet. Die Anthroposophie geht hierbei von dem Vorhandensein spezifischer, übersinnlicher, nicht auf physische Teilchen zu reduzierende (= holistisch nicht-atomistisch) gesetzmäßig wirksamen Organisationsprinzipien aus, die in verschiedenen Bereichen des lebenden Organismus Form und Funktion Richtung weisen.

1.4. Dreigliederung

Das Ordnungsprinzip, das die Grundlage aller drei polaren heilpädagogischen Konstitutionsbilder bildet, ist das der "Dreigliederung". Die Dreigliederung ist ein Urbild (Steiner, 1917, 1983), das als "Blaupause" oder Bauplan bei der Entwicklung lebender Organismen schaffend wirksam ist. Im menschlichen Organismus schafft sie in dreifacher Hinsicht eine Ordnung in Organsystemen und Funktionen: dem Nerven-Sinnes-Prozeß, dem Stoffwechsel-Gliedmaßen-Prozeß und dem rhythmischen Prozeß. Diese drei Prozesse sind als übergeordnetes und übersinnliches (als solche nicht sinnlich wahrnehmbares) Prinzip in der körperlichen und psychischen Entwicklung tätig. Sie wirken im gesamten menschlichen Organismus, haben aber jeweils einen oder mehrere Hauptorgane. Herz und Lungen mit Blutkreislauf und Atmung werden innerhalb dieses Konzepts als die Zentren des rhythmischen Prozesses betrachtet und sind die Organe, in denen ein dauernder rhythmischer Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung (Systole und Diastole, Einatmung und Ausatmung) stattfindet. Damit bilden sie beim Menschen die Grundlage für die sozial-emotionale Entwicklung des Fühlens und Erlebens. Der Kopf mit dem Gehirn, den Nerven und den Sinneswerkzeugen ist als Zentrum des Nerven-Sinnes-Prozesses anzusehen. Es kennzeichnet sich durch eine eingeschränkte Vitalität und eine zum Stillstand kommende Tendenz. Nerven-Sinnes-Prozesse bilden die Grundlage für das Vorhandensein von Bewußtsein und der Fähigkeit, wahrzunehmen und zu denken. Polar zu dem Nerven-Sinnes-Prozeß befinden sich die Stoffwechselorgane als Zentren des Stoffwechsel-Gliedmaßen-Prozesses im Bauchbereich. Hier ist ein fast völliges Fehlen von Bewußtsein und ein Maximum an Vitalität und Bewegung zu beachten. Man kann hier beispielsweise an das vollkommen unbewußt verlaufende turnover der Zellen der Darmwand denken, die in 2 – 3 Tagen völlig erneuert sind. Der Stoffwechsel- Gliedmaßen-prozeß bildet die Grundlage für die Entwicklung von Wollen und Handeln. Die Aktivität des Nerven-Sinnes-Prozesses hat einen Abbau des "organischen Stoffes" zur Folge. Der Stoffwechsel-Gliedmaßen-Prozeß dagegen führt zum Aufbau. Beide Tendenzen werden fortwährend vom rhythmischen Prozeß in einem dynamischen Gleichgewicht gehalten, damit keiner der beiden Pole überhand nimmt.

Wolfgang Schad hat 1971 aufgezeigt, daß das Urbild der Dreigliederung als aktiv schöpferische "Blaupause" auch in diversen Säugetierarten der Tierwelt wirksam ist. Mit Hilfe der goetheanistischen phänomenologischen Methode zeigte er, daß die verschiedenen Aspekte der Nagetiere (beispielsweise hinsichtlich ihrer Funktion und ihres Verhaltens) als Ausdruck für ein Überwinden des Nerven-Sinnes-Prozesses betrachtet werden können. Bei den Raubtieren dagegen kann man von einem Vorherrschen der rhythmischen Prozesse und bei den Huftieren von dem des Stoffwechsel-Gliedmaßen-Prozesses sprechen. Bei aktuellen Forschungstests wurden erste positive Resultate gefunden, welche die einseitige Wirksamkeit der Dreigliederung in den Tierarten des Säugetierreiches bestätigen (Baars u. s. 2003).

1.5. Die Typologie der heilpädagogischen Bilder

Die heilpädagogischen Bilder wurden 1924 von Rudolf Steiner in seinen Vorträgen für Menschen, die die Behandlung und Betreuung von Kindern mit Entwicklungsstörungen übernommen hatten, eingeführt. Steiner beschreibt drei Paare von polaren Bildern. Jedes Paar ist mit einem der Prozesse verbunden, die im dreigliedrigen Organismus wirksam sind (Holtzapfel, 2003). Die polaren Bilder betreffen Einseitigkeiten in jedem der drei Prozesse und drücken sich in morphologischen, physischen und psychischen Erscheinungen aus.

1. Die Polarität des Bildes "schwefelarm" gegenüber "schwefelreich" erscheint in Einseitigkeiten in der Entwicklung des Denkens und des Gedächtnisses sowie der damit verbundenen körperlichen Prozesse. Dies wird vor allem als Unvermögen sichtbar, vergessen zu können beziehungsweise, sich erinnern zu können.
2. Die Polarität des Bildes "epileptisch" gegenüber "hysterisch" erscheint in Einseitigkeiten in der emotionalen Entwicklung des Fühlens und Erlebens und in den damit verbundenen physiologisch-rhythmischen Prozessen von Schlafen und Wachen und Atmen. Diese Einseitigkeiten sind wahrnehmbar als Tendenzen, sich zu verschließen beziehungsweise, sich zu öffnen und sich zu verlieren.
3. Die Polarität des Bildes "schwachsinnig" gegenüber "maniakal" schließlich erscheint in Einseitigkeiten in der Bewegungsentwicklung des Kindes und der damit verbundenen körperlichen Prozesse. Diese Einseitigkeiten bestehen in den Tendenzen, nicht in Bewegung oder im Gegenteil, nicht zur Ruhe kommen zu können.

Der Zusammenhang der drei Paare polarer Bilder wurde von Walter Holtzapfel ausgearbeitet. Er stellt die drei extremen Formen von "Ausdehnung" und "Zusammenziehung" in eine zentrifugale beziehungsweise zentripetale Dynamik. Dadurch wird der Unterschied zwischen peripheren oder zentrifugalen Bildern gemacht, die gleichsam von einem Punkt fortstreben: schwefelreich, hysterisch und maniakal. Die drei anderen Bilder zeigen eine zentripetale Dynamik und ziehen sich gleichsam um einen Punkt zusammen. Das Streben nach einem Gleichgewicht zwischen den beiden Extremen ist bei jedem Menschen eine natürliche Voraussetzung. "Wir brauchen die Gesamtheit dieser Polaritäten, denn es sind menschenbildende Prozesse. Wir brauchen Ruhe und Bewegung, Erinnern und Vergessen, Aufwachen und Einschlafen." (Holtzapfel, 2003, S. 254) Es geht also darum, aktiv durch einen harmonischen Rhythmus zwischen abwechselnd peripherer Tendenz und nach innen gerichteter Tendenz ein harmonisierendes Gleichgewicht zu realisieren.

Bei genauer Betrachtung ist in allen rhythmischen Prozessen eine Dreiheit zu erkennen: die beiden Pole und zwischen ihnen die dynamische mittlere Position. Die aktive Mitte vermittelt zwischen den beiden Polen, beispielsweise zwischen Anabolismus (Aufbau) und Katabolismus (Abbau). Die Vermittlung zwischen beiden Polen ist die Voraussetzung für jede Entwicklung. Bei Einseitigkeit durch andauerndem Vorherrschen der Aktivität eines der beiden Pole versagt die Vermittlung, und es tritt Stagnation ein. Die sechs Konstitutionsbilder sind derartige Einseitigkeiten in der Entwicklung, in denen das Gleichgewicht fortwährend zu einem der beiden Pole verschoben ist.

1.6. Verwandtschaft mit "behavioural phenotypes" und Temperamenten

Die heilpädagogischen Konstitutionsbilder sind verwandt mit den in der Behindertenversorgung bekannten "behavioural phenotypes" (Verhaltensphänotypen) und Temperamenten. Die "behavioural phenotypes" (Flint & Yule, 1994) sind ethologische, kognitive und psychiatrische Profile, die mit einer spezifischen genetischen Ätiologie einhergehen. Beispiele dazu sind das Fragile X-Syndrom, das Velo Cardio Facial Syndrom (VCFS) und das Prader-Willi-Syndrom (PWS).⁴ Die Einteilung nach Temperamenten bezieht sich auf Menschen mit biochemisch fundierten Reaktionsmustern auf Ereignisse (Strelau, 1984). In der modernen Temperaments-Forschung entwickelte Cloninger (1993) eine Typologie mit genetischer Veranlagung für sieben menschliche Eigenschaften der Konstitution, des Temperaments und des Charakters. Im Rahmen der Versorgung von Menschen mit einer Behinderung des Verstandes wurde die Temperamentsskala für Schwachsinnige (Blok, 1990) entwickelt, um Erkenntnisse über den Zusammenhang des Temperaments mit dem Problemverhalten bei Menschen mit einer Einschränkung des Verstandes zu bekommen. Das Ziel war es hierbei, Handreichungen für Interventionen bei der Begleitung und Behandlung dieser Menschengruppe zu finden (Kraijer und Plas, 1997).

Die Übereinstimmung zwischen behavioural phenotypes, Temperamenten und anthroposophischen Typen besteht darin, daß sie ihre Einteilung alle auf der Grundlage eines Zusammenhangs zwischen den einzelnen Phänomenen vornehmen. Der Unterschied zwischen den ersten beiden und der letzten liegt in der ätiologischen beziehungsweise ontologischen Erklärung. Die Erstgenannten erklären die Phänomene aus genetischer Anlage. Der anthroposophische Typusbegriff erklärt Phänomene mit Hilfe holistischer oder ganzheitlicher Arbeitsprinzipien. Ein zweiter Unterschied bezieht sich auf die Art und Weise der Diagnostik. Im ersten Fall wird die Diagnose von beispielsweise dem Fragilen X-Syndrom nach dem Grad des Vorhandenseins von spezifischen Symptomen und dem Vorhandensein von spezifischen Anomalien des X-Chromosoms gestellt. Die anthroposophische typologische Diagnostik charakterisiert sich durch das Erkennen des Urbilds in der spezifischen sinnlich wahrnehmbaren Erscheinungsform.

1.7. Diagnostik und Behandlung

Bei der Konstitutionsdiagnostik geht es darum, festzustellen, ob es sich um Einseitigkeiten handelt und in welchem Maße diese Einseitigkeiten erscheinen. Es geht darum, den Grad der Übereinstimmung zwischen den dynamischen

⁴ In den Niederlanden werden Untersuchungen zu Entwicklungsprofilen in erster Linie auf Initiative der Eltern-Vereinigungen von Kindern mit spezifischen Syndromen durchgeführt. www.vogg.nl.

polaren Bildern und deren Erscheinungsform beim Kind festzustellen. Das heißt, daß die Möglichkeit zum Diagnostizieren vom geschulten Urteilsvermögen des Gutachters abhängt.

Die diagnostische Anwendung von Konstitutionsbildern hat Konsequenzen für die Begleitung und Behandlung. Durch das Feststellen einer Einseitigkeit ist die Therapierichtung sofort logisch und systematisch aus der Kenntnis der Typologie ableitbar. Die Gesundheit kann dadurch gefördert werden, daß beispielsweise einerseits die Wirksamkeit des vorherrschenden Pols vermindert wird und/oder in dem die Wirksamkeit des anderen Pols verstärkt wird und/oder indem das rhythmische System als primärer "Hersteller der Gesundheit" verstärkt wird (Baars, 2002). Diese therapeutische Beeinflussung der Konstitution entspricht den von verschiedenen Autoren beschriebenen therapeutischen Möglichkeiten (Holtzapfel, 2003; Post-Uiterweer, 1999; Niemeijer u. a., 2004).

Die Auffassungen bezüglich der Möglichkeiten, ein Kind konstitutionell zu behandeln, differieren übrigens. In der einen Auffassung geht man davon aus, daß die Konstitution in der Anlage gegeben ist und unverändert bleibt. Das bedeutet, daß das Kind lediglich lernen kann, mit seiner Konstitution umzugehen oder auch gegen die Folgen einer Einseitigkeit in der Konstitution geschützt werden kann. Die andere Auffassung meint, daß die Konstitution gebildet wurde und fortwährend von den Wesensgliedern, die den menschlichen Körper "konstituieren" beeinflußt wird. Das sind der physische Leib, der ätherische oder Lebensleib, der Astralleib oder Seelenleib und die Ich-Organisation. Die Dynamik dieser vier Wesensglieder verändert sich fortwährend. Auch der physische Leib, obschon seiner Anlage nach vorgegeben, ist veränderbar. Das impliziert, daß die Konstitution eine bis zu einem gewissen Grade veränderbare Gegebenheit ist. Das bedeutet zugleich, daß die Konstitution eines Kindes durch therapeutische Eingriffe, durch die heilpädagogische Erziehung und durch das Ich des Kindes selbst zu beeinflussen ist.



2. Zielsetzung und Fragestellungen

Der in der Einleitung beschriebene Anlaß zu diesem Projekt und die beschriebenen Erwägungen haben zu folgender Zielsetzung und folgenden Fragestellungen geführt:

Zielsetzung

1. Die Entwicklung eines Meßinstruments, mit dem der Grad des Vorhandenseins der sechs heilpädagogischen Bilder festgestellt werden kann.

Fragestellungen

1. Welche Items können auf Grundlage der Gutachten praxiserfahrener Fachleute für die Zusammenstellung eines Meßinstruments ausgewählt werden?
2. Welche zeitgemäßen Namen kann man den sechs Konstitutionsbildern geben?
3. Welches ist die Offensichtliche Validität des zu entwickelnden Meßinstruments?
4. Welches sind die ersten Eindrücke von dem entwickelten Meßinstrument, wenn man die Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander und die interne Widerspruchsfreiheit berücksichtigt?



3. Untersuchungsmethoden

Folgende Untersuchungsmethoden wurden verwendet, um die Fragestellungen zu beantworten und die Zielsetzungen zu realisieren.

3.1. Concept mapping

Diese Methode ist geeignet, komplexe oder etwas verschwommene Sachverhalte besser in den Griff zu bekommen (Swanborn, 1999). Die Auffassungen einer Gruppe von Menschen zu einem bestimmten Sachverhalt werden in strukturierter Weise, Schritt für Schritt, geordnet. Dazu werden in zwei Durchgängen die bereits vorhandenen Erfahrungen der Teilnehmer deutlich gemacht und inventarisiert. Die relevanten Facetten werden priorisiert und zu Clustern zusammengefügt. Das Ergebnis ist eine von allen Teilnehmern geteilte Ansicht zum Inhalt des Sachverhalts, dessen verschiedenen Facetten und dem Grad der Wichtigkeit jeder Facette. Für die statistische Verarbeitung der Fakten wurde das für derartige Aufgaben entwickelte Ariadne-Programm⁵ benutzt.

In dieser Untersuchung wurde mit praxiserfahrenen Teilnehmern zunächst an der Beantwortung der Frage 1 gearbeitet. Im ersten Durchgang wurden Items anhand von Fragelisten nach der schriftlichen Variante von Concept mapping, der Delphi-Methode (Swanborn, 1999) inventarisiert. Im zweiten Durchgang wurden diese priorisiert und geclustert. Die Teilnehmer dieses Concept mapping waren von den Projektleitern auf Grund einer auf Erfahrung basierenden Fachkenntnis bei der Arbeit mit heilpädagogischen Bildern ausgewählt worden. Dabei wurde eine breite Fächerung angestrebt: Heilpädagoge (therapeutischer Begleiter), Therapeut, Sonderpädagoge und Arzt. Im ersten Durchgang wurden die nach Ansicht der praxiserfahrenen Teilnehmer charakteristischen Phänomene zu jedem Konstitutionsbild inventarisiert. Im zweiten Durchgang wurden die zusammengetragenen Phänomene von denselben Personen priorisiert und geclustert. Es konnten Prioritäten in einer Reihe zwischen niedrig (minimal 1.0) bis hoch (maximal 5.0) gesetzt werden.⁶ Die Projektleiter haben einen Schnitt bei 3.5 gewählt, um feststellen zu können, welche Phänomene nach Ansicht der Teilnehmer die größte Bedeutung für die Diagnostik der einzelnen

⁵ Ariadne ist ein Computerprogramm für Concept Mapping und wurde entworfen und geschrieben von Talcott GmbH. Das Nederlands Centrum voor Volksgezondheid hat diese Methodik für die Forschung in den Niederlanden benutzbar gemacht (1995).

⁶ 1 = am wenigstens wichtig; 2 = ein wenig wichtig; 3 = mittelmäßig wichtig; 4 = recht wichtig ; 5 = ganz besonders wichtig; 9 = keine Meinung; 0 = sachlich irrelevant

Bilder haben. Beim Clustern wurden die Teilnehmer gebeten, die Phänomene, die zusammengehören oder Gemeinsamkeiten haben, zu einer Gruppe (Cluster) zusammenzustellen. Diese Clustering der einzelnen Teilnehmer wurde vom Ariadne-Programm zu einem "mean clustering" (durchschnittlichen Cluster) verarbeitet. Dadurch wird sichtbar, welche Phänomene die Teilnehmer am häufigsten in ein Cluster gruppiert haben.

Im ersten Durchgang des Concept mapping wurde den Teilnehmern auch Frage 2 vorgelegt, die Aufforderung, zeitgemäße Namen für die sechs heilpädagogischen Bilder zu finden. Anlaß zu dieser Frage war, daß die herkömmliche Benennung in der heilpädagogischen Bewegung vielfach als überholt und für unsere Zeit nicht mehr brauchbar angesehen wird. Im zweiten Durchgang wurden den Teilnehmern als Zwischenergebnis die alternativen Benennungen vorgelegt. Auf einer Skala von 0 bis 100 konnten sie angeben, als wie geeignet sie die einzelnen Neubenennungen einstufen. Die Ergebnisse wurden pro Teilnehmer in einen Prozentsatz umgesetzt. Die neuen Namen wurden im Rahmen der Konsensbildung auf der Basis des Gesamtergebnisses dieser Prozentsätze festgestellt.

3.2. Konsensbildung

Der Wert unserer Kenntnis eines Sachverhalts wird durch den regulierenden Effekt der Übereinstimmung zwischen Fachleuten über die Adäquatheit der Beschreibung, Erklärung und Interpretation bestimmt (Swanborn, 1999). In unserer Untersuchung bildete Kaasenbroods Auffassung (1995) den Ausgangspunkt für die Konsensbildung. Danach ist Konsensbildung:

- der heutige Stand der empirischen Untersuchung einer gemeinsamen professionellen Erfahrung mit einem bestimmten Thema
- nach Diskussion
- zwischen – soweit es das Thema betrifft – Fachleuten
- in Wörtern, die für alle Diskussionspartner dasselbe bedeuten,
- in denen das rationale Argument gilt und
- das als beendet erklärt wird, wenn sich die Diskussionspartner nicht mehr näher kommen.

Nach dieser Konsensbildungs-Methode hat eine Gruppe praxiserfahrener Teilnehmer an der Beantwortung der Fragen 1 und 2 gearbeitet. In dieser Gruppe wurde eine Übereinstimmung über erneuerte Namengebung der Konstitutionsbilder erreicht.

3.3. Validität: Offensichtliche Validität

Zur Beantwortung von Frage 3 wurde in einem ersten Schritt innerhalb der gesamten Validierung die Offensichtliche Validität (face validity) beurteilt. Hierbei wurde untersucht, ob nach Meinung der praxiserfahrenen Teilnehmer mit einem solchen Meßinstrument die heilpädagogischen Konstitutionsbilder festgestellt werden können und, falls ja, bis zu welchem Grade dies möglich wäre. Das Instrument wurde den Teilnehmern mit der Bitte vorgelegt, für jedes der Konstitutionsbilder auf einer Fünf-Punkte-Skala den Grad der Wichtigkeit zum Feststellen der heilpädagogischen Konstitution anzugeben.

3.4. Zuverlässigkeit: Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander und interne Konsistenz

Für die Beantwortung von Frage 4 wurde als Abschluß dieses Untersuchungsteils der erste Schritt unternommen, um die Zuverlässigkeit festzustellen. In begrenztem Rahmen wurden die Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander (interrater reliability) und die interne Konsistenz (internal consistency) untersucht. Eine Untersuchung der Beurteilerzuverlässigkeit ist vor allem dann sinnvoll, wenn von den Teilnehmern die Interpretation von Phänomenen erwartet wird. Und die ist bei diesem Instrument ausdrücklich gefragt. Bei der Untersuchung dieser Art von Zuverlässigkeit geht es darum, in welchem Maße das Instrument durch seine Einteilung, Formulierung und Formgestaltung überhaupt zur Übereinstimmung in Endergebnissen führen kann, wenn es von verschiedenen Personen benutzt wird. Die Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander ist der Grad der Übereinstimmung zwischen den "Urteilen" verschiedener Fachleute und wird ausgedrückt in der Pearson Korrelation.

Die interne Konsistenz betrifft die Homogenität des Instruments: Wird mit allen Fragen des Instruments dasselbe gemessen? Mit der Bestimmung von Cronbachs Alpha wird untersucht, in wieweit die Antwort auf eine einzelne Frage mit der Antwort auf andere Fragen zusammenhängt. Damit wird sowohl Information über die Zuverlässigkeit der einzelnen Frage als über die Zuverlässigkeit des Instruments als Ganzes und die Domänen des Instruments eingeholt.



4. Ergebnisse

4.1. Concept mapping

4.1.1. Teilnehmer des Concept mapping

Zur Teilnahme an dem Projekt forderten die Projektleiter insgesamt 42 Personen (12 Heilpädagogen, 6 Therapeuten, 11 Sonder[schul]pädagogen und 13 Ärzte) auf. 14 Personen sagten, nicht teilnehmen zu wollen (krank, keine Zeit, sich als nicht kompetent betrachtend), von sechs Personen kam keine Reaktion. Die übrigen 22 Personen erhielten in zwei Durchgängen Fragelisten. Mit der ersten Frageliste wurden Phänomene für jedes der Konstitutionsbilder inventarisiert. In der zweiten Frageliste wurde die Frage nach Priorisierung und Clustering dieser Phänomene gestellt. Eine Reaktion auf die erste Frageliste kam von 22 Teilnehmern (100%). Eine Reaktion auf die zweite Liste kam von 14 Teilnehmern (63.6 %).

Die 22 Teilnehmer waren tätig bei Einrichtungen des *Heilpädagogisch Verbond: Michaëlshoeve, Christophorus, de Zonnehuizen Veldheim Stenia* und die *Ita Wegmanstichting*. Die durchschnittliche Anzahl der Jahre an Erfahrung in der Heilpädagogik betrug 16.2 Jahre. Die Zusammenstellung der Teilnehmergruppe sah folgendermaßen aus: drei Heilpädagogen, vier Therapeuten, acht Sonderpädagogen und sieben Ärzte.

4.1.2. Ergebnisse der Prioritätensetzung

Tabelle 1 zeigt die Anzahl der Phänomene, die auf Grundlage der Inventarisierung der praxiserfahrenen Teilnehmer zur Priorisierung vorgelegt wurde, sowie die Anzahl der Phänomene, die danach von den Teilnehmern durchschnittlich gleich 3.50 oder höher priorisiert wurde.

Tabelle 1. Anzahl Phänomene: angeboten für die Priorisierung/ Priorisierung durchschnittlich gleich 3.50 oder höher

Konstitutionsbild	Anzahl der für die Priorisierung angebotenen Phänomene (n)	Anzahl der Phänomene mit einer durchschnittlichen Priorisierung gleich oder höher als 3.50 (n /%)
Schwefelreich	36	17/47.2%
Schwefelarm	38	21/46.6%
Epileptisch	60	34/56.6%
Hysterisch	59	26/44.1%
Schwachsinnig	40	17/42.5%
Maniakal	60	29/48.3%

Pro Konstitutionsbild sind die Phänomene mit einer Priorisierung durchschnittlich größer oder gleich 3.50 in Tabelle 2. wiedergegeben:

Tabelle 2. Phänomene der Konstitutionsbilder mit einer Priorisierung durchschnittlich gleich 3.50 oder höher

1. Schwefelreich		2. Schwefelarm	
Vergeßlich	4.79	Nicht vergessen können	4.79
Schwaches Gedächtnis	4.57	Zwanghafte Gedanken	4.57
Innere Unruhe	4.21	Rigidität im Denken	4.50
Unsicher	4.08	Gutes Gedächtnis	4.29
Angst im Zusammenhang mit Vergessen	4.08	Zwangsmäßiges Verhalten	4.21
Schlechte Konzentration	4.08	Zwanghandlungen	4.14
Plötzliche explosive Wut	4.00	Wunsch nach Kontrolle	4.14
Innere Spannung	3.86	Bedürfnis nach Ordnung	4.08
Angst	3.83	Hölzerne Bewegungen	4.07
Schwierigkeit mit Übergängen	3.77	Geformter Körperbau	4.00
Manchmal abwesend	3.64	Kräftig geformte Sprache	3.50
Angst, zu versagen	3.62	Feste Gesprächsthemen	3.93
Unruhe, Ungeduld	3.57	Gespannter Oberkörper	3.86
Helle Hautfarbe	3.50	Übertrieben genau	3.86
Vom Hölzchen aufs Stöckchen kommen	3.50	Ängstlich	3.79
Flüchtige Kontakte	3.50	Erhöhte Muskelanspannung	3.64
		Festhaltend	3.64
		Sozial verschlossen	3.64
		Zwingend	3.62
		Beharren	3.65
		Unbeweglich im Seelenleben	3.93

3. Epileptisch	
Psychisch verkrampft	4.54
Wird nicht gut wach	4.46
Bewußtseinsschwankungen	4.36
Wenig subtil im Kontakt	4.29
Dickhäutig	4.26
Physisch verkrampft	4.23
Beharrend	4.21
Klammert	4.14
Undurchlässige Haut	4.10
Gefühle schwer zu ergründen	4.07
Nicht ganz wach	4.07
Schwierig zu erreichen	4.07
Keine gute Körperempfindung	4.00
Wenig sensibel	4.00
Entlädt sich in Wutausbrüchen	4.00
Wenig Feingefühl für den anderen	4.00
Wenig soziale Einsicht	3.86
Schwierig erreichbar für den anderen	3.86
Kontaktfordernd	3.85
Kontaktblockierend	3.85
Wenig aufgeschlossen für die Umgebung	3.79
Geschlossen im Kontakt	3.77
Angespannte Haltung	3.77
Drückt durch, was er will	3.77
Schwierig lenkbar	3.71
Schlechte Durchwärmung / Durchblutung	3.69
Pastöse Haut	3.67
Kurzer Spannungsbogen	3.62
Forderndes Verhalten	3.58
Wenig Aufmerksamkeit für die Umgebung	3.57
Schwache soziale Abstimmung	3.57
Ungeschickt	3.54
Wenig Aufmerksamkeit für den Mitmenschen	3.54
Taktlos	3.50

4. Hysterisch	
Überempfindlich für Atmosphärisches	4.79
Grenzenlos im Kontakt	4.54
Dünnhäutig	4.43
Überempfindlich im Sinnesbereich	4.43
Emotional verletzlich	4.43
Hellfühlend	4.38
Will, aber kann nicht	4.36
Offen oder gerade in sich zurückgezogen	4.31
Überempfindlich gegen Geräusche	4.29
Ängstlich	4.21
Angst, zu versagen	4.21
Schwierigkeiten mit Übergängen	4.14
Emotional labil	4.14
Schwierigkeiten mit Konfrontationen	4.14
Manipuliert andere	3.92
Erschöpft von Eindrücken	3.86
Klammert	3.86
Klamme Schweißhände	3.79
Schlechtes Einschlafen	3.77
Feuchte Haut	3.71
Kann die Gedanken anderer lesen	3.64
Bettnäßer	3.62
Hysterische Phasen	3.62
Exaltiert	3.58
Schlecht durchwärmte Gliedmaßen	3.57
Theatralisch	3.57

5. Schwachsinnig	
Kommt schwierig in Gang	4.83
Bewegungsarmut	4.58
Träge in Bewegungen	4.58
Die Sinne erscheinen dumpf, reagiert nicht,	
Ist wenig aufmerksam	4.45
Verzögerte Entwicklung	4.36
Schwaches Denkvermögen	4.33
Nicht wach für die Umgebung	4.27
Träges Begriffsvermögen / begriffsstutzig	4.25
Zähes Denken	4.00
Dinge scheinen nicht zu ihm / ihr durchzudringen	4.00
Hat einen schweren Gang, hebt die Füße nicht an	3.83
Schwache Motorik	3.75
Verzögerter Stoffwechsel	3.75
Reagiert nicht auf Frage / Auftrag	3.67
Tut gern, was er / sie schon kann	3.55
Runde Körperformen	3.55

6. Maniakal	
Schnell abgelenkt	4.75
Kann sich Reizen nicht verschließen	4.75
Wenig Abwehr gegen Reize	4.58
Handelt ohne nachzudenken	4.58
Bewegungsunruhe	4.42
Impulsiv	4.33
Hyperaktiv	4.33
Offen in den Sinneswerkzeugen	4.18
Kann nicht stillsitzen	4.17
Kurz andauernde Konzentration	4.00
Kann nicht warten, bis er an der Reihe ist	3.92
Flüchtig	3.91
Wartet Frage / Auftrag nicht ab	3.91
Kurzzeitige Aufmerksamkeit	3.83
Reagiert schnell	3.82
Wenig Körperbewußtsein	3.75
Zu schnell im Tun	3.75
Flache, oberflächliche Atmung	3.75
Überempfindliches Reagieren	3.67
Emotional verletzlich	3.67
Blüht auf bei eigener Aktivität	3.60
Schwache Konzentration	3.58
Schnelle Reaktionen	3.58
Getrieben	3.55
Leicht irritiert	3.50
Stört Tätigkeiten anderer	3.50
Emotional labil	3.50
Hohe Muskelanspannung	3.50
Fühlt sich nicht wohl in seiner Haut	3.50

4.1.3. Ergebnisse des Clusters

Das Clustern der einzelnen Teilnehmer wurde vom Ariadne-Programm zu einem "mean (durchschnittlichen) Cluster" verarbeitet. Dadurch wird sichtbar, welche Phänomene die Teilnehmer am häufigsten in eine Gruppe zusammengefügt haben. Auf der Grundlage entschied man sich in der Konsensbildung für drei Cluster. Diese Cluster wurden auf Grundlage der Übereinstimmung in den Phänomenen charakterisiert und mit Namen versehen, nämlich:

- Körperlich-morphologische Phänomene
- Physiologische Phänomene
- Psychische Phänomene

4.1.4. Ergebnisse der Namengebungs-Inventarisierung

Die Teilnehmer wurden um zeitgemäße Namen für die sechs heilpädagogischen Konstitutionsbilder gebeten. Die Inventarisierung der Namengebungen wurde den Teilnehmern anschließend aufs Neue vorgelegt. Sie konnten in Punkten zwischen 0 und 100 kennzeichnen, bis zu welchem Grade sie eine Namengebung für geeignet hielten. Die Lösungen wurden für jeden Teilnehmer in Prozente umgesetzt. Danach wurden die durchschnittlichen Gesamtergebnisse pro Konstitutionsbild berechnet (Tabelle 3).

Tabelle 3. Durchschnittlichen Gesamtergebnisse pro Konstitutionsbild

Epileptisch:	a. gestaut	56%
	b. verschlossen	38%
	c. zu wenig wach	3%
	d. geschlossen	3%
Hysterisch:	a. zu offen	31%
	b. ausfließend	26%
	c. peripher	20%
	d. dünnhäutig	12%
	e. zu leicht	11%
Eisenreich:	a. zwanghaft	43%
	b. eisenreich	31%
	c. schwefelarm	16%
	d. nicht vergessen können	5%
	e. zu stark erinnern	5%
Schwefelreich:	a. vergeßlich	40%
	b. schwefelreich	32%
	c. eisenarm	14%
	d. verträumt	10%
	e. erinnert sich zu wenig	4%
Schwachsinn:	a. zu schwer	35%
	b. schwach-sinnig	26%
	c. im Verstand behindert	13%
	d. Schwachsinn	12%
	e. unbeweglich	14%
Maniakal:	a. überbeweglich	24%
	b. zu leicht	22%
	c. unruhig	20%
	d. zu offen	19%
	e. maniakal	15%

4.2. Konsensbildung

In drei Zusammenkünften der praxiserfahrenen Teilnehmer fand unter Leitung der Projektleiter eine Konsensbildung zu folgenden Punkten statt:

- 4.2.1. Namengebung heilpädagogischer Bilder
- 4.2.2. Die in das Instrument aufzunehmenden Items
- 4.2.3. Sinn und Zweck des Instruments: die Methode, nach der die kindliche Konstitution festgestellt wird

4.2.1. Namengebung heilpädagogischer Bilder

Auf der Grundlage von Inventarisierung und Entscheidung der Teilnehmer wurden folgende neue Namen für die sechs heilpädagogischen Bilder festgestellt:

- vergeßlich/schwefelreich anstatt: schwefelreich
- zwanghaft/eisenreich anstatt: schwefelarm
- offen/ausfließend anstatt: hysterisch
- verschlossen/gestaut anstatt: epileptisch
- leicht/überbeweglich anstatt: maniakal
- schwer/träge anstatt: schwachsinnig

Bemerkungen:

- Die Teilnehmer entschieden sich für zwei Namen pro Bild, weil damit ihrer Ansicht nach besser zum Ausdruck kommt, daß es sich um Charakterisierungen handelt.
- In der Namengebung wurde das verstärkende "zu" weggelassen, weil in den Namen die Einseitigkeit genügend zum Ausdruck kommt, das "zu" dagegen festlegt und der Einseitigkeit die Dynamik nimmt.
- Während der Konsensbildung entschied man sich für "träge" (im Gegensatz zu "überbeweglich"), obwohl das in den Wahlmöglichkeiten nicht angeboten worden war.
- Im Anschluß an dieses Untersuchungs-Protokoll werden die neuen Namen verwendet.

4.2.2. Die in dem Instrument aufzunehmenden Items

Auf Grundlage der Ergebnisse des Concept mapping haben die Projektteilnehmer für jedes der sechs Konstitutionsbilder pro Cluster a) konkrete, b) sich nicht überschneidende, c) eindeutige, d) nicht zusammengesetzte Items für das Instrument ausgewählt. Diese wurden in der Konsensgruppe diskutiert. Es wurde Übereinstimmung darüber erreicht, zehn Items pro Konstitutionsbild in das Instrument aufzunehmen (Tabelle 4).

Tabelle 4. Die ins Instrument aufgenommenen Items

Zwanghaft/eisenreich	Gegenüber	Vergeßlich/schwefelreich
<i>Körperlich-morphologisch:</i>		
geformter Körperbau	-	ungeformter Körperbau
<i>Physiologisch:</i>		
dunkle bis schwarze Haarfarbe	-	blonde bis rote Haarfarbe
starre Denkmuster	-	träumendes Denken
<i>Psychisch:</i>		
kann einen Gedanken schwer loslassen	-	läßt einen Gedanken leicht fahren
gutes Gedächtnis	-	kann sich nicht gut an Ereignisse erinnern
verhakt sich an einem Gesprächsthema	-	hat Probleme damit, bei einem Thema zu bleiben
fester, vorhersehbarer Umgangstil	-	unvorhersehbar im Kontakt
starke Neigung, das eigene Tun zu kontrollieren	-	unsicher, was das eigene Tun betrifft
übergenu/pingelig	-	nachlässig mit eigenen Sachen
launisch und gereizt	-	plötzliche explosive (Wut-)Ausbrüche
Geschlossen/gestaut	Gegenüber	Offen/ausfließend
<i>Körperlich-morphologisch:</i>		
dickhäutig	-	dünnhäutig
<i>Physiologisch:</i>		
trockne Haut	-	feuchte Haut
langsames tiefes Atmen	-	flaches und schnelles Atmen
wenig bis unempfindlich gegen Schmerzen	-	überempfindlich gegen Schmerzen
<i>Psychisch:</i>		
verschlossen im Kontakt	-	offen und verletzlich im Kontakt
wenig bis gar nicht sensibel	-	sensibel, empfindlich
wechselndes Bewußtsein für die Umgebung	-	wach für die Umgebung
Aufmerksamkeit auf sich selbst gerichtet	-	Aufmerksamkeit auf die Umgebung gerichtet
kann, einmal in Gang gekommen, nicht wieder aufhören	-	Angst zu versagen, muß eine Schwelle überwinden, um in Aktion zu treten
neigt zur Verkrampfung in der Bewegung	-	locker in der Bewegung

Schwer/träge	Gegenüber	Leicht/überbeweglich
<i>Körperlich-morphologisch:</i>		
Körperbau ungeformt, schwer	-	Körperbau zart und leicht
<i>Physiologisch:</i>		
träge Verdauung (neigt zu Verstopfung)	-	rasche Verdauung (neigt zu Durchfall)
schwache Muskelanspannung	-	starke Muskelanspannung
wird schwer wach	-	schläft schwer ein
<i>Psychisch:</i>		
Bewegungsarmut	-	hyperaktiv
schwerer Gang	-	läuft auf Zehenspitzen
gleichmäßige Stimmung	-	wechselhafte Stimmung
zeigt wenig Initiative	-	viele und wechselnde Initiativen
reagiert wenig bis gar nicht auf Reize	-	reagiert stark auf Reize
bringt schwer Aufmerksamkeit auf	-	ist rasch abgelenkt

4.2.3. Sinn und Zweck des Instruments

In der Konsensbesprechung wurde auf Grundlage der von den Teilnehmern gemachten Vorschläge Übereinstimmung darüber erreicht, wie die heilpädagogischen Bilder meßbar gemacht werden können (Anhang I). Dieser Vorschlag gründete sich auf die in der Einleitung genannten Voraussetzungen, daß a) das Instrument wissenschaftlichen Normen genügen und b) die Unverwechselbarkeit der anthroposophischen Typologie erhalten bleiben mußte. Das führte dazu, daß man auch das für die Konstitutionsbilder charakteristische Polaritätsprinzip auf das Instrument anwandte. Eine andere wichtige Entscheidung war, die heilpädagogischen Bilder durch das Instrument auf zweierlei Arten meßbar zu machen.

Die erste Art bezieht sich darauf, den Grad der Anwesenheit der zehn polar geordneten Phänomene, die auf die jeweiligen heilpädagogischen Konstitutionsbilder verweisen, auf einer Fünf-Punkte-Skala zu bestimmen. Durch Zusammenzählen wird das Konstitutionsbild in einem Gesamtergebnis festgestellt. Diese Meßweise hat einen analytischen Charakter und stimmt mit dem Gebrauch von Fragelisten in der heutigen regulären Diagnostik der Gesundheitsversorgung überein.

Die zweite Art entsteht folgerichtig aus der Tatsache, daß die heilpädagogischen Bilder Typologien im anthroposophischen Sinn des Wortes sind. Hierdurch ergeben sich ergänzende Möglichkeiten, die Anwesenheit (oder den

Grad der Anwesenheit) eines spezifischen Bildes bei einer Person feststellen zu können. Wenn wir goetheanistisch phänomenologisch die hinter den polaren Bildern liegende Dynamik charakterisieren, können wir auch auf einer anderen als der Ebene der sinnlichen Wahrnehmung zu einer Beurteilung kommen. Diese andere Ebene hat einen synthetischen, holistischen Charakter und kann als "dynamische Mustererkennung" bezeichnet werden (Baars & Baars, 2002; Baars, 2003). Die Art der Anwendung dieser Methode stammt aus dem grundlegenden Werk von Van der Bie (1995). Van der Bie unterscheidet drei methodische Schritte im "Dynamischen Anschauen" lebender Organismen. Diese Schritte sind:

1. *Gliedern* oder Analysieren, und als Ergebnis eine Beschreibung der sinnlich wahrnehmbaren Phänomene oder *Details* jeder Erscheinungsform der zu studierenden Objekte. (Dies paßt zur ersten Art des Messens.)
2. *Vergleichen* der Details der zu studierenden Objekte und die Beschreibung der charakteristischen Übereinstimmungen und Unterschiede. Als Ergebnis des Vergleiches entsteht ein Bildganzes (die *Fließgestalt*), in der die Detailvariationen sich innerhalb eines gemeinsamen Urbildes bewegen.
3. *Feststellen der Dynamik* in diesem Urbild und in den verschiedenen Erscheinungsformen. Dieser Schritt ist die Suche nach der Dynamik, die zu den Variationen der einzelnen Erscheinungsformen führt.

4.2.4. Heilpädagogische Bilder dynamisch anschauen

Das Dynamische Schauen verwendet man als eine zweite Art und Weise, mit Hilfe des Instruments den Grad der Anwesenheit jedes der heilpädagogischen Konstitutionsbilder zu bestimmen. Die Konsensgruppe untersuchte hierzu für jede der drei Polaritäten den Zusammenhang zwischen den Phänomenen (Schritt 1), dem Urbild (Schritt 2) und der Dynamik, die zu den Variationen in den Erscheinungsformen führt (Schritt 3).

Zwanghaft/eisenreich gegenüber vergeßlich/schwefelreich

In dieser Polarität geht es um den Prozeß von Denken und Vergessen und Erinnern und die damit verbundenen körperlichen Prozesse.

Im 1. Schritt des Dynamischen Schauens richten wir uns auf die sinnlich wahrnehmbaren Phänomene. Im 2. Schritt können wir vergleichen, wie diese beiden Phänomene sich in den beiden extremen Einseitigkeiten einer Polarität verhalten. Wenn wir auf die Art die beiden Teile des ersten Paares miteinander vergleichen, können wir erfahren, daß man bei der zwanghaft/eisenreichen Einseitigkeit von einem Übermaß an Form im Gedächtnis sprechen kann, einem Mangel an Auflösung in der Seele und einer Neigung zum Erstarren in der Leiblichkeit. Bei der vergeßlich/schwefelreichen Einseitigkeit in der Konstitution kann man dagegen von einem Mangel an Form im Erinnerungssystem sprechen, einer unkontrollierten auflösenden Tendenz in der Seele, verbunden mit einer unkonturierten Form in der Leiblichkeit. Auf die Weise können wir beim Vergleichen als "Fließgestalt" ein Kontinuum zwischen Formung und Auflösung im Erinnerungssystem, in der Seele als Ganzes und im Körperlichen erleben.

Beim Übergang zum Feststellen der Dynamik (3. Schritt) machen wir Gebrauch von der Hilfsvorstellung, daß die beiden polaren Bilder die Extreme einer "gesunden Mitte" sind. In beiden Fällen geht es um die Beziehung zwischen Form geben und Auflösen, Prozessen, die in der gesunden Situation im Gleichgewicht sind. Sowohl im Gedächtnis als auch im Körper müssen Formung und Formaflösung im Gleichgewicht sein. Wenn wir von dieser gesunden Mitte aus versuchen, die Dynamik in der Polarität zu charakterisieren, können wir feststellen, daß man beim Zwanghaft/Eisenreichen von einer *zentripetalen, verdichtend, konturierenden Formung* sprechen kann. Beim vergeßlich/schwefelreichen Bild können wir von einem *zentrifugalen, formverdrängenden, konturverwischenden Auflösen* sprechen.

Geschlossen/gestaut gegenüber offen/ausfließend

Bei dieser Polarität steht die Grenze zwischen der psychischen Innenwelt und der Außenwelt sowie dem rhythmischen Wechsel, sich mit der Umgebung zu verbinden und sich von ihr zu lösen, im Mittelpunkt. Wenn wir dieselben Schritte des Dynamischen Schauens gehen, erleben wir als Bildganzes ein Kontinuum zwischen der introvertierten geschlossen/gestauten Einseitigkeit in der Konstitution mit einem Übermaß von Sich-Verschließen und Stauen und einer offen /ausfließenden Einseitigkeit mit einem zentrifugal gerichteten extrovertiertes Ausfließen und Sich in der Umgebung Verlieren. Beides äußert sich in sowohl seelischen als auch körperlichen Erscheinungsformen.

Wenn wir im 3. Schritt der Methodik versuchen, von der gesunden Mitte aus die Dynamik der Pole zu charakterisieren, können wir feststellen, daß man bei der verschlossen/gestauten Einseitigkeit auf ein *zentripetal Sich-Verschließen und Stauen* trifft. Bei der offen/ausfließenden Einseitigkeit können wir von einem sich *zentrifugal Öffnen und sich Verlieren* sprechen.

Schwer/träge gegenüber leicht/überbeweglich

Bei dieser Polarität stehen Schwere und Leichtigkeit der Bewegung im Mittelpunkt, Phänomene, die ihre Grundlage in Stoffwechsel-Gliedmaßen-Prozessen haben. Wenn wir im 2. Schritt die einzelnen sinnlich wahrnehmbaren Elemente der polaren Bilder vergleichen, können wir erfahren, daß es sich bei der schwer/trägen Einseitigkeit um ein Verzögern, einen Mangel an Beweglichkeit und einem Nicht-in-Bewegung-Kommen in der Seele, verbunden mit einem Übermaß an Bewegungslosigkeit und Schwere (Mangel an Leichtigkeit) im Körperlichen handelt. Bei der leicht/überbeweglichen Einseitigkeit in der Konstitution handelt es sich um eine Beschleunigung und einen Mangel an Ruhe und Entspannung, einer unkontrollierten Bewegungsdynamik sowohl im Wollen und Handeln als auch in den Stoffwechselprozessen.

In der gesunden Situation existiert ein Gleichgewicht im Beschleunigen und Verzögern, zwischen Leichtigkeit und Schwere. Wenn wir versuchen, von dieser gesunden Mitte aus die Dynamik der Pole zu charakterisieren, können wir konstatieren, daß es sich bei der schwer/trägen Einseitigkeit um ein *zentripetal gerichtetes, nicht impulsirtes*

Verzögern handelt. Bei der leicht/überbeweglichen Einseitigkeit können wir von einer *zentrifugal gerichteten, ungebremsten Beschleunigung* sprechen.

Das Profil der kindlichen Konstitution

Auf Grundlage der beiden Arten, die Anwesenheit der heilpädagogischen Konstitutionsbilder zu konstatieren, kann ein Profil der kindlichen Konstitution bestimmt werden. Für jedes der drei polaren Konstitutionsbilder wird auf zweierlei Art ein Endergebnis festgestellt:

- Die erste Art liefert ein Endergebnis zwischen den Extremen -20 und $+20$.
- Die zweite Art liefert ein Endergebnis auf einer Visuell-Analogen-Skala (VAS).

Das Profil der kindlichen Konstitution ist auf beiden Gesamt-Endergebnissen aufgebaut.

4.3. Validität und Zuverlässigkeit

Im letzten Teil der Untersuchung wurden die Offensichtliche Validität, die Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander und die interne Konsistenz der drei Bereiche der Frageliste als Ganzes eruiert.

4.3.1. Offensichtliche Validität

Das Instrument inklusive der Erklärungen wurde sechs praxiserfahrenen Mitarbeitern heilpädagogischer Einrichtungen vorgelegt. Sie sollten für jedes Paar polarer Phänomene auf einer Fünf-Punkte-Skala angeben, welchen Grad an Wichtigkeit sie dem betreffenden Konstitutionsbild beimessen würden. Von den 30 Items gab es nur eines, dessen durchschnittliches Ergebnis niedriger als 3,0 lag (= die Polarität ist mittelmäßig wichtig), nämlich das Item "langsames, tiefes Atmen" gegenüber "schnellem, flachen Atmen" (innerhalb der Polarität "gestaut/geschlossen gegenüber "offen/ ausfließend"). Die durchschnittlichen Ergebnisse der drei Polaritäten mit jeweils zehn Paaren polarer Phänomene insgesamt lagen alle oberhalb von 3,5 (s. Tabelle 5). Das bedeutet, daß nach dem durchschnittlichen Urteil der Experten die Offenkundige Validität des Instruments angemessen ist.

Tabelle 5

Durchschnittsergebnis der Offensichtlichen Validität pro Polarität	
Bereich	Durchschnittsergebnis der Offensichtlichen Validität
1. Polarität	3.8
2. Polarität	4.0
3. Polarität	4.1

4.3.2. Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander und interne Konsistenz

Zu zehn Kindern aus *Zonnehuizen Veldheim Stenia*, *Christoforus* und *Michaëlshoeve* füllten die sechs Mitarbeiter das neu entwickelte Instrument aus. Durch das Berechnen der Pearson-Korrelation zwischen erster, zweiter und dritter Beurteilung (in wechselnder Zusammenstellung) wurde die Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander untersucht.

Die Pearson-Korrelationen zwischen den Antworten der Befragten lagen zwischen 0.356 – 0.623 und waren damit alle statistisch signifikant (s. Tabelle 6). Die interne Konsistenz wurde durch die Bestimmung von Cronbachs Alpha festgestellt. Cronbachs Alpha für die gesamt Liste und für Bereich 1 (Vergeßlich gegenüber Zwanghaft) waren "gut" (0.846 bzw. 0.878). Die für Bereich 3 (Leicht gegenüber Schwer) war nach Ausschluß zweier Items "mittelmäßig" (0.724). Die ausgeschlossenen Items waren "träge Verdauung" gegenüber "rasche Verdauung" und "ungeformter schwerer Körperbau" gegenüber "leichter und zarter Körperbau".

Cronbachs Alpha von Bereich 2 (Offen gegenüber Verschluss) blieb trotz des Ausschlusses eines Items "schlecht" (0.558). Das ausgeschlossene Item war: "neigt zur Verkrampfung in den Bewegungen" gegenüber "locker in den Bewegungen" (s. Tabelle 7).

Die Ergebnisse insgesamt können als ermutigend bezeichnet werden und liefern eine empirische Verantwortung für weitere Forschung nach Validität, Zuverlässigkeit und Änderungssensitivität ("responsivity to change").

Tabelle 6

Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander		
	Pearson-Korrelation	Signifikanzniveau
Befragte 1 – 2	0.376	0.01
Befragte 1 – 3	0.356	0.01
Befragte 2 – 3	0.623	0.01

Tabelle 7

Zuverlässigkeit der Beurteilenden untereinander		
	Mit allen Items	Unter Ausschluß von Items
Gesamte Frageliste	0.848	nicht zutreffend
Bereich 1: Vergeßlich – Zwanghaft	0.878	nicht zutreffend
Bereich 2: Offen – Verschlussen	0.474	0.558
Bereich 3: Leicht – Schwer	0.610	0.724

Beurteilung nach Cronbachs Alpha:

$x > 0.8$ = "gut"

$0.6 < x < 0.8$ = "mittelmäßig"

$x < 0.6$ = "schlecht"

4.3.3. Ein Beispiel zur Illustration

Das Fragelisten-Instrument wurde zur Vorbereitung einer Entwicklungsbesprechung von vier Mitarbeitern ausgefüllt. Es handelt sich um einen zwölfjährigen Jungen. Diagnose: Bindungsstörungen (313.89) mit Merkmalen von PDD-NOS und auf leicht im Verstand gestörten Niveau funktionierend.

Drei Mitarbeiter der Einrichtung (A, B und C) haben unabhängig voneinander Teil I des Fragelisten-Instruments ausgefüllt. Teil II des Instruments füllte der Arzt (D) aus. Das Ergebnisprofil der Konstitution dieses Jungen enthält im oberen Teil das Ergebnis von Teil I und im unteren Teil das Ergebnis von Teil II des Instruments.

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Gesamtergebnis				
Konstitution															
A	Z/V		0	-2	-1	-2	-2	-1	-2	-1	-1	-2	-14		
	G/O		0	0	-1	1	-2	2	-1	1	-2	1		+1	
	S/L		-2	1	0	-2	-2	0	2	2	0	1			1
B	Z/V		-1	-2	-1	-2	-2	-1	-2	-1	-2	-1	-15		
	G/O		-2	-2	-1	-1	-2	1	1	-1	-1	2		-6	
	S/L		-2	1	-1	2	1	-1	1	0	-2	1			0
C	Z/V		-2	-2	-1	-2	-2	-2	-2	0	-2	1	-14		
	G/O		-2	-1	0	-1	-2	2	0	0	-2	2		-4	
	S/L		-1	0	0	2	-1	-2	0	0	0	0			-2
Durchschnittlich:												-14.33	-3.66	-1	
D												-7.9	-1.5	+0.8	

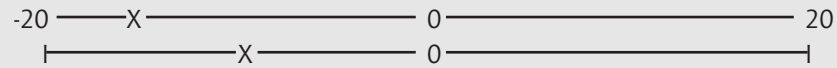
Z/V = zwanghaft-eisenreich/vergeßlich-schwefelreich

G/O = gestaut-verschlossen/offen-ausfließend

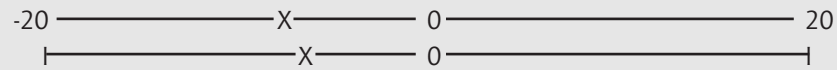
S/L = schwer-träge/leicht-überbeweglich

Profielscore:

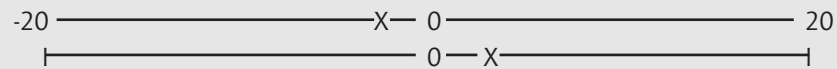
Z/V



G/O



S/L



In diesem Beispiel kann man insgesamt von einer deutlichen Übereinstimmung der drei Mitarbeiter beim Endergebnis von Teil I sprechen. Nur bei der Polarität G/O entscheidet sich Mitarbeiter A leicht abweichend. Das Ergebnis von Teil II des Instruments zeigt eine Dynamik, die vergleichbar ist mit den Ergebnissen von Teil I. In der Praxis der Versorgung bildeten die beiden Ergebnisse ein Hilfsmittel im Gespräch über Diagnostik und Therapie. Diese konnten dadurch noch präzisiert werden.



5. Schlußfolgerungen und Empfehlungen

5.1. Schlußfolgerungen

In diesem Forschungsbericht wurde die Entwicklung eines Instruments für die Diagnostik der heilpädagogischen Konstitutionsbilder beschrieben. Es wurde aufgezeigt, wie das Instrument zustande kam und welches die ersten Schritte zur Erforschung der Zuverlässigkeit und Validität sowie der "responsivity to change" waren. Die wichtigste Schlußfolgerung aus dieser Untersuchung ist die, daß es sich als möglich erwiesen hat, ein Instrument für die Diagnostik heilpädagogischer Konstitutionsbilder zu entwickeln, das:

- den Maßstäben genügt, die man an ein Instrument zur Feststellung einer anthroposophischen Typologie stellen muß. Das betrifft:
 - die Existenz von Paaren polarer Phänomene
 - die Existenz einer holistischen Meßmethode neben einer analytischen Meßmethode.
- zu einer ersten orientierenden Untersuchung der Zuverlässigkeit und Validität zu ermutigenden Ergebnissen geführt hat.

5.2. Empfehlungen

Es gibt noch viele Fragen und Wünsche für eine Folge-Untersuchung:

- Nähere Erforschung der Validität (Begriffsvalidität, Inhaltsvalidität und Kriterienvolidität), Zuverlässigkeit (interne Konsistenz, Zuverlässigkeit der Beurteiler untereinander) und "responsivity to change" des Instruments.
- Untersuchungen des Gebrauchs dieses Instruments bei der Evaluierung von Behandlungen von Kindern mit Entwicklungsstörungen.
- Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Teil I und Teil II der Frageliste.
- Folge-Untersuchung zur Bedeutung der "bild"formenden Diagnostik in Ergänzung der gebräuchlichen Arten der Diagnostik.
- Untersuchung bei Gruppen von Kindern aus dem breiten Spektrum der Entwicklungsstörungen: Kinder mit leichte, mittelschweren und schweren Entwicklungseinschränkungen, Kinder mit Mehrfach-Entwicklungsstörungen und Kinder mit psychiatrischen Entwicklungsstörungen.
- Untersuchung zum Gebrauch des Instruments bei Kindern mit spezifischen Diagnosen: ASS, ADHD, PTSS, Down-Syndrom etc.



6. Zusammenfassung

Die Sektion *Gezondheidszorg & Voeding* (Gesundheitsversorgung und Ernährung) des Louis Bolk Instituut hat ein diagnostisches Instrument für die kindliche Konstitution entwickelt. Ausgangspunkt für dieses Instrument bildeten die heilpädagogischen Bilder, wie sie von Rudolf Steiner 1924 in seinen Vorträgen für Heilpädagogen entwickelt worden waren. Finanziert wurde dies Projekt von *Zonnehuizen Veldheim Stenia*, einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Behindertenversorgung, und dem *Heilpädagogisch Verbond*. Es wurde in Zusammenarbeit mit der Forschungsabteilung des *Heilpädagogisch Verbond* durchgeführt.

Unter Anwendung von Concept mapping wurden praxiserfahrene Mitarbeiter gebeten, Phänomene zu nennen, die für sie von Bedeutung sind, wenn sie die Ausgeprägtheit der Konstitutionsbilder bei Kindern feststellen wollen. Aus diesen Phänomenen wurde von den Projektleitern eine Frageliste erstellt. Diese wurde denselben Mitarbeitern mit der Bitte vorgelegt, diese Phänomene zu priorisieren und zu clustern. Die Ergebnisse des Concept mapping wurden von den Projektleitern zu einem Konzept für das Instrument verarbeitet. Die Priorisierung lieferte die für das Instrument relevanten Items, das Clustering gab den Bereichen körperlich-morphologische, physiologisch-funktionelle, respektive psychische Items. Die Konsensgruppe hat dem von den Projektleitern vorgestellten Ziel des Instruments zugestimmt. Dieses Ziel wird dem Erkennungsprozeß gerecht, insofern es die analytischen und synthetischen Elementen in der Bilddiagnostik betrifft.

Während der Konsensbildung wurden den Konstitutionsbildern neue, zeitgemäße Namen gegeben.

Es wurden erste Schritt zur Feststellung der Validität und Zuverlässigkeit getan. Die Offenkundig Validität (face validity) ist nach der durchschnittlichen Einschätzung von sechs Experten akzeptabel. Das Instrument wurde von Mitarbeitern auf zehn Kinder angewendet. Die Ergebnisse bezüglich der Zuverlässigkeit der Mitarbeiter untereinander und die interne Konsistenz sind ermutigend.



Literatuur

- Baars, E. (2002). *Gezondheidsconcepten door de jaren heen en de plaats van het antroposofische gezondheidsbegrip hierbinnen*. In: Gezond worden: de kracht van de antroposofische GGZ. Lievegoedgroep en Arta, Bilthoven.
- Baars, E. (2003). *A review of the conference: holistic methodology compared to reductionistic methodology*. Conference book Such is Life congress 'Reconciling holism and reductionism', Louis Bolk Instituut, Lunteren.
- Baars, E. & Baars, T. (2002). *Casuistic (outcome) research and pattern recognition*. In: T. Baars. Reconciling scientific approaches for organic farming research. Proefschrift, Wageningen Universiteit, Louis Bolk Instituut, Driebergen.
- Baars, E. Nierop, D. Adriaansen, R. & Gelder, van T. (2003). *Validation of the threefoldness in mammals. Results of a pilot-study in the research line 'Health by self-regulation'*. Conference book Such is Life congress 'Reconciling holism and reductionism', Louis Bolk Instituut, Lunteren.
- Bie, van der G. (1995). *Dynamisch kijken*. Werkboek Antroposofische Artsenopleiding, Hoofdstuk 3, NVAA, Driebergen.
- Blok, J.B. (1989). *Temperament bij zwakzinnigen. Constructie van een meetinstrument*. Vrije Universiteit, Amsterdam.
- Cloninger, C.R., Svrakic, D.M., Przybeck, T.R. (1993). *A Psychobiological Model of Temperament and Character*. Archives of General Psychiatry; 50(12): 975-90.
- Flint, J., Yule, W. (1994). *Behavioural phenotypes*. In: Child and Adolescent Psychiatry, Rutter M., Taylor E., Hersov L. (eds.). Oxford, England: Blackwell Scientific Publications, pp 666-687.
- Goethe, J.W. van (2002). *Die Metamorphose der Pflanzen*. Verlag Freies Geistesleben, Dornach.
- Holzappel, W. (2003). *Seelenpflegebedürftige Kinder*. Band I und II; Verlag am Goetheanum, Dornach.
- Kaasenbrood, A.J.A. (1995). *Consensus als criterium*. NFGV, Utrecht.
- Klazinga (2001). In: Bossuyt, P. & Kortenray J. (red.). *Schaatsen op dik ijs - Evidence Based Medicine in de praktijk*. Amsterdam, Uitgeverij Boom.
- Kraijer, D.W. & Plas, J.J. (2002). *Handboek psychodiagnostiek en verstandelijke beperking*. Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Niemeijer, M.H., Gastkemper, M. & Kamps, F.H.M. (2004). *Ontwikkelingsstoornissen bij kinderen*. Van Gorcum, Assen.
- Post Uiterweer, G. (1999). *Heilpedagogie: Ontwikkelingsstoornissen (constitutiebeelden)*. Zonnehuizen Veldheim & Stenia, Zeist.

- Schad, W. (1971). *Säugetiere und Mensch*. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- Steiner, R. (1924). *Heilpädagogischer Kurs*. Rudolf Steiner Verlag, Dornach.
- Steiner, R. (1997). *Genezend opvoeden. Over kinderen met een ontwikkelingsstoornis*. Vrij Geestesleven, Zeist.
- Steiner, R. (1886, 200). *Grundlinien einer Erkenntnistheorie der goetheschen Weltanschauung, mit besonderer Rücksicht auf Schiller*. Rudolf Steiner Verlag, Dornach.
- Steiner, R. (1917, 1983). *Von Seelenrätseln*. Rudolf Steiner Verlag, Dornach.
- Strelau, J. (1984). *The understanding of temperament and personality*. In: Bonarius, H. (red.) Personality psychology in Europe, Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Swanborn P.G. (1999). *Evalueren*. Boom, Amsterdam/Meppel.
- Van Dale (2002). *Hedendaags Nederlands*. Utrecht.

Niet gerefererde, in dit kader interessante literatuur

- Amons, C. (1995). *Leerprocessen en ontwikkelingsbeelden*. In: Schoorel, E (red.). *Leren*. Vrij Pedagogisch Centrum, Driebergen.
- Arnim, G. von (1990). *Die Bedeutung der Bewegung in der Heilpädagogik*. Sekretariat für Heilpädagogik und Sozialtherapie, Dornach.
- Arnim, G. von. (1974). *Vergessen und Erinnern*. Beiträge zur heilpädagogischen Methodik, Heft 1. Verlag Freies Geistesleben.
- Glöckler, M. (1992). *Konstitutionsfragen im Kindesalter*. Das Schulkind, Gemeinsame Aufgaben von Arzt und Lehrer. Persephone, Verlag am Goetheanum, Dornach.
- Husemann, F. (2001). *Von der Bildnatur der Haarfarben*. Der Merkurstab, 2: 100-105.
- König, K. (1965). *Epilepsie und Hysterie*. Natura-Verlag, Arlesheim.
- König, K. (1972). *Heilpädagogische Diagnostik*. Natura-Verlag, Arlesheim.
- Matze, M. (1994). *Typologie en voeding*. Louis Bolk Instituut, Driebergen.
- Müller-Wiedemann, M. (1974). *Grundlagen einer allgemeinen heilpädagogischen Konstitutionsdiagnostik*. Beiträge zur heilpädagogischen Methodik, (2): 7-35 Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart.
- Schoorel, E. (red.) (1995). *Leren*. Vrij Pedagogisch Centrum, Driebergen.
- Schoorel, E. (2002). *Epilepsie een hoofdzaak?* SAMO-onderzoekpublicaties 6. Nearchus, Hemrik.

Anlage I

Instrument zur Beurteilung der kindlichen Konstitution

Name des Kindes: geb J/M
Ausgefüllt von: Funktion:
Datum:

Das Instrument besteht aus zwei Teilen. Im ersten Teil geht es darum, den Grad des Vorhandenseins bestimmter Phänomene der kindlichen Konstitution zu bestimmen. Im zweiten Teil geht es darum, die Einseitigkeiten in der Dynamik der polaren Konstitutionsbilder anzugeben. Für beide Teile wurde vorab die Vorgehensweise beschrieben.

Teil I

Geben Sie auf der Grundlage des Gesamteindrucks (aus der Untersuchung und/oder aus Ihrer Erfahrung im Umgang mit dem Kind) Ihr Urteil ab, ob und in welchem Maße das Kind eine Einseitigkeit hinsichtlich der unten angegebenen polar geordneten Phänomene zeigt, indem Sie die nach Ihrer Meinung richtige Ziffer umranden.

0 weist auf ein Gleichgewicht der betreffenden Polarität

1 und -1 weisen auf eine mäßige Einseitigkeit der Polarität in die betreffende Richtung

2 und -2 weisen auf eine starke Einseitigkeit der Polarität in die betreffende Richtung

kann einen Gedanken schwer loslassen	-2	-1	0	1	2	läßt einen Gedanken leicht fahren
gleichmäßige Stimmung	-2	-1	0	1	2	wechselhafte Stimmung
verschlossen im Kontakt	-2	-1	0	1	2	offen und verletzlich im Kontakt
verhakt sich an einem Gesprächsthema	-2	-1	0	1	2	hat Probleme damit, bei einem Thema zu bleiben
träge Verdauung (neigt zu Verstopfung)	-2	-1	0	1	2	rasche Verdauung (neigt zu Durchfall)
wird schwer wach	-2	-1	0	1	2	schläft schwer ein
Bewegungsarmut	-2	-1	0	1	2	hyperaktiv
bringt schwer Aufmerksamkeit auf	-2	-1	0	1	2	ist rasch abgelenkt
fester, vorhersehbarer Umgangsstil	-2	-1	0	1	2	unvorhersehbar im Kontakt
gutes Gedächtnis	-2	-1	0	1	2	kann sich nicht gut an Ereignisse erinnern
starke Neigung, das eigene Tun zu kontrollieren	-2	-1	0	1	2	unsicher, was das eigene Tun betrifft
schwache Muskelanspannung	-2	-1	0	1	2	starke Muskelanspannung
dunkle bis schwarze Haarfarbe	-2	-1	0	1	2	blonde bis rote Haarfarbe

starre Denkmuster	-2	-1	0	1	2	träumendes Denken
schwerer Gang	-2	-1	0	1	2	läuft auf Zehenspitzen
wenig bis unempfindlich gegen Schmerzen	-2	-1	0	1	2	überempfindlich gegen Schmerzen
zeigt wenig Initiative	-2	-1	0	1	2	viele und wechselnde Initiativen
trockne Haut	-2	-1	0	1	2	feuchte Haut
neigt zur Verkrampfung in den Bewegung	-2	-1	0	1	2	locker in den Bewegung
Aufmerksamkeit auf sich selbst gerichtet	-2	-1	0	1	2	Aufmerksamkeit auf die Umgebung gerichtet
dickhäutig	-2	-1	0	1	2	dünnhäutig
kann, einmal in Gang gekommen, nicht wieder aufhören	-2	-1	0	1	2	Angst, zu versagen, muß eine Schwelle überwinden, um in Aktion zu treten
geformter Körperbau	-2	-1	0	1	2	ungeformter Körperbau
wenig bis gar nicht sensibel	-2	-1	0	1	2	sensibel, empfindlich
übergenu/pingelig	-2	-1	0	1	2	nachlässig mit eigenen Sachen
Körperbau ungeformt, schwer	-2	-1	0	1	2	Körperbau zart und leicht
langsames, tiefes Atmen	-2	-1	0	1	2	flaches und schnelles Atmen
reagiert wenig bis gar nicht auf Reize	-2	-1	0	1	2	reagiert stark auf Reize
launisch und gereizt	-2	-1	0	1	2	plötzliche explosive (Wut-)Ausbrüche
wechselndes Bewußtsein für die Umgebung	-2	-1	0	1	2	wach für die Umgebung

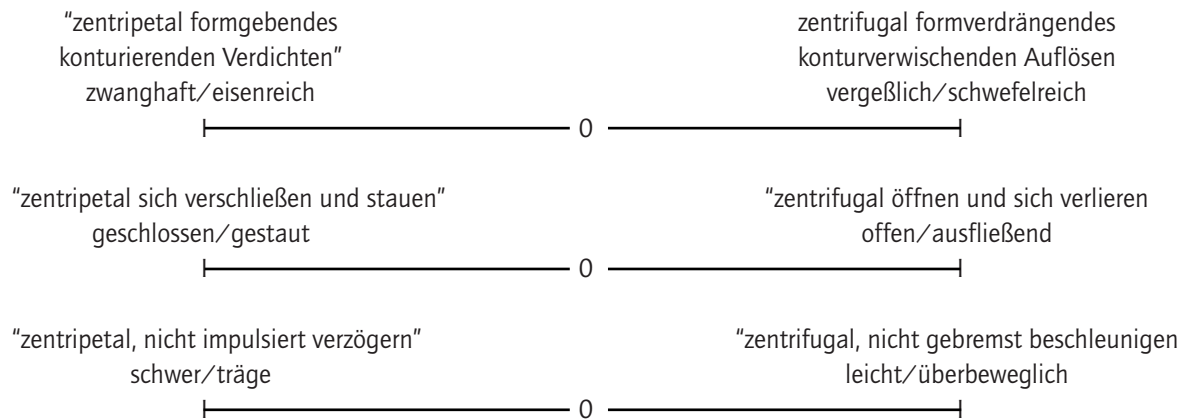
Teil II

Bei diesem Teil geht es darum, sich einerseits in das Kind einzuleben und andererseits in die Dynamik der Extreme, zwischen denen sich die polaren Konstitutionsbilder bewegen. Indem Sie das Bild, das Sie von dem Kind haben, mit der Dynamik der polaren Konstitutionsbilder vergleichen, können Sie feststellen, in wieweit das Bild, das sie von dem Kind haben, mit der Dynamik der polaren Konstitutionsbilder übereinstimmt.

Die notwendigen Schritte im Prozeß der Urteilsbildung:

1. Stellen Sie für sich selbst die auffallendsten Phänomene des Kindes fest. Prüfen Sie dabei, ob Sie die 30 Paare von Phänomene von Teil I der Frageliste genau angeschaut haben.
2. Leben Sie sich, ausgehend von allen wahrgenommenen Phänomenen, in das Kind ein. Versuchen Sie, aus diesem Sich-Einleben zu einer Bildvorstellung vom Kind zu gelangen. Es geht hierbei letztlich darum, eine umfassenden Dynamik zu finden, die sich in den beim Kind wahrgenommenen Phänomenen ausdrückt.
3. Lesen Sie die unten beschriebenen drei polaren Konstitutionsbilder (die "Dynamische Meßlatte") genau durch. Versuchen Sie, in sich selbst für jedes polare Bild die Reihe vom einen bis ans andere Extrem zu erleben. Das Erleben dieser Reihe ist nämlich die Dynamische Meßlatte, in die Sie das Bild, das sie von dem Kind haben, einordnen sollen. s. dazu die Erläuterung: "Die Dynamische Meßlatte" auf der nächsten Seite.
4. Vergleichen Sie das in Schritt 2 gefundene Bild mit der Dynamischen Meßlatte und versuchen Sie festzustellen, an welcher Stelle der Reihe zwischen den beiden extremen Konstitutionsbildern das Bild, das Sie von dem Kind haben, einzuordnen ist. Zeichnen Sie einen Strich an die Stelle der Visuell-Analogen-Skala, die mit Ihrem Vergleich übereinstimmt.

Geben Sie auf den unteren drei Linien (den Visuell-Analogen-Skalen) durch das Einzeichnen eines vertikalen Strichs an, in welchem Maße das Bild, das Sie vom Kind haben, mit der Dynamik der drei polaren Konstitutionsbilder übereinstimmt. Wenn Sie der Meinung sind, daß keinerlei Dynamik vorhanden ist, zeichnen Sie den Strich in die Mitte durch die Null. Wenn Sie der Meinung sind, daß es vollständig mit einer der Einseitigkeiten übereinstimmt, zeichnen Sie den Strich an die äußerste rechte oder linke Seite der Meßlatte. In allen anderen Fällen schätzen Sie so exakt wie möglich ein, wohin der Strich zwischen der Mitte und den beiden Außenkanten gezeichnet werden muß.



Erläuterung: die Dynamische Meßlatte der drei polaren Konstitutionsbilder

Zwanghaft/eisenreich – vergeßlich/schwefelreich

In dieser Polarität geht es um den Prozeß des Denkens, Vergessens und Erinnerns. In Teil I der Frageliste haben wir sinnlich wahrnehmbare Phänomene betrachtet. Wenn wir die vergleichen, können wir erleben, daß man bei der zwanghaft /eisenreichen Einseitigkeit ein Übermaß an Form im Gedächtnis, einen Mangel an Auflösung in der Seele und eine Neigung zur Erstarrung im Leiblichen findet. Bei der vergeßlich/schwefelreichen Einseitigkeit in der Konstitution kann man dagegen von einem Mangel an Form im Erinnerungssystem, einer unkontrollierten, auflösenden Tendenz in der Seele und zugleich einem Verlieren der konturierten Form im Körperlichen sprechen. Auf die Weise können wir beim Vergleichen der Fließgestalt ein Kontinuum zwischen Formung und Auflösung im Erinnerungssystem, in der Seele als Ganzes und in der Körperlichkeit erleben.

Beim Übergang zum Feststellen der Dynamik benutzten wir die Hilfsvorstellung, daß beide polaren Bilder die Extreme einer "gesunden Mitte" sind. In beiden Fällen geht es um eine Beziehung zwischen Formung und Formaflösung, um Prozesse, die in der gesunden Situation im Gleichgewicht sind. Sowohl im Gedächtnis als auch im Körper müssen Formung und Formaflösung im Gleichgewicht sein. Wenn wir von dieser gesunden Mitte aus versuchen, die Dynamik in der Polarität zu charakterisieren, können wir behaupten, daß es sich beim zwanghaft/eisenreichen Bild um eine "*zentripetal, sich verdichtende, konturierenden Formung*" handelt. Beim vergeßlich/schwefelreichen Bild können wir von einem, "*zentrifugalen, formverdrängenden, konturverwischenden Auflösen*" sprechen.

Geschlossen/gestaut – offen/ausfließend

In dieser Polarität geht es vor allem um die Grenze zwischen Innen- und Außenwelt und den rhythmischen Wechsel zwischen Bindung und Lösung in Bezug zur Umgebung.

Wenn wir hier denselben Weg entlang der Phänomene dieser Polarität gehen, wird ein Bildganzes mit einem Kontinuum an introvertiert geschlossen/gestauter Einseitigkeit in der Konstitution erlebbar, mit einem Übermaß an Sich-Verschließen und Stauen. Dies äußert sich in sowohl seelischen als auch körperlichen Erscheinungen. Bei der offen/ausfließenden Einseitigkeit kann man dagegen von einem extrovertierten Ausfließen und Sich-Verlieren in die Umgebung sprechen.

Wenn wir versuchen, von dieser gesunden Mitte aus die Dynamik der Pole zu charakterisieren, können wir feststellen, daß es sich bei der geschlossen/gestauten Einseitigkeit um ein *"zentripetales Sich-Verschließen und Stauen"* handelt. Bei der offen/ausfließenden Einseitigkeit können wir von einem *"zentrifugal sich öffnen und verlieren"* sprechen.

Schwer/träge – leicht/überbeweglich

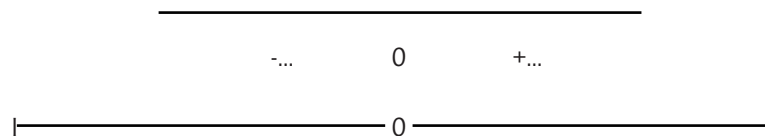
In dieser Polarität geht es vor allem um Schwere und Leichtigkeit in der Bewegung, um Phänomene, deren Grundlage in den Stoffwechsel-Gliedmaßen-Prozessen zu suchen ist. Wenn wir die verschiedenen sinnlich wahrnehmbaren Elemente der polaren Bilder vergleichen, können wir erleben, daß es sich bei der schwer/trägen Einseitigkeit um ein Verzögern, einen Mangel an Beweglichkeit und ein Nicht-in-Bewegung-Kommen-Können in der Seele handelt, verbunden mit einem Übermaß an Bewegungslosigkeit und Schwere (Mangel an Leichtigkeit) im Körperlichen. Bei der leicht/überbeweglichen Einseitigkeit in der Konstitution handelt es sich um eine Beschleunigung und einen Mangel an Ruhe und Entspannung, eine unkontrollierte Bewegungsdynamik im Wollen und Tun und ebenso in den Stoffwechselprozessen.

In der gesunden Situation besteht ein Gleichgewicht zwischen Beschleunigen und Verzögern, zwischen Leichtigkeit und Schwere. Wenn wir versuchen, von dieser Mitte aus die Pole zu charakterisieren, können wir feststellen, daß es sich bei der schwer/trägen Einseitigkeit um ein *"zentripetal gerichtetes, nicht impulsirtes Verzögern"* handelt. Bei der leicht/überbeweglichen Einseitigkeit können wir von einem *"zentrifugal gerichteten, ungebremsten Beschleunigen"* sprechen.

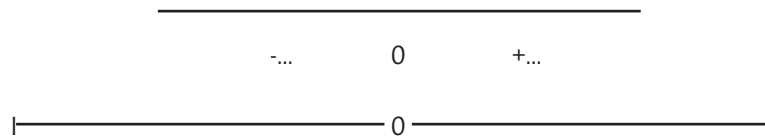
Anlage II

Das Konstitutionsprofil

Zwanghaft/eisenreich	gegenüber					Vergeßlich/schwefelreich
geformter Körperbau	-2	-1	0	1	2	ungeformter Körperbau
dunkle bis schwarze Haarfarbe	-2	-1	0	1	2	blonde bis rote Haarfarbe
starre Denkmuster	-2	-1	0	1	2	träumendes Denken
kann schwer einen Gedanken loslassen	-2	-1	0	1	2	läßt einen Gedanken leicht fahren
gutes Gedächtnis	-2	-1	0	1	2	kann sich nicht gut an Ereignisse erinnern
verhakt sich an einem Gesprächsthema	-2	-1	0	1	2	hat Probleme damit bei einem Thema zu bleiben
fester, vorhersehbarer Umgangsstil	-2	-1	0	1	2	unvorhersehbar im Kontakt
starke Neigung das eigene Tun zu Kontrollieren	-2	-1	0	1	2	unsicher was das eigene Tun betrifft
übergenu/pingelig	-2	-1	0	1	2	nachlässig mit eigenen Sachen
launisch und gereizt	-2	-1	0	1	2	plötzliche explosive (Wut-)Ausbrüche



Geschlossen/gestaut	gegenüber					Offen/ausfließend
dickhäutig	-2	-1	0	1	2	dünnhäutig
trockne Haut	-2	-1	0	1	2	feuchte Haut
langsames, tiefes Atmen	-2	-1	0	1	2	flaches und schnelles Atmen
verschlossen im Kontakt	-2	-1	0	1	2	offen und verletzlich im Kontakt
wenig bis unempfindlich gegen Schmerzen	-2	-1	0	1	2	überempfindlich gegen Schmerzen
wechselndes Bewußtsein für die Umgebung	-2	-1	0	1	2	wach für die Umgebung
Aufmerksamkeit auf sich selbst gerichtet	-2	-1	0	1	2	Aufmerksamkeit auf die Umgebung gerichtet
kann, einmal in Gang gekommen, nicht wieder aufhören	-2	-1	0	1	2	Angst zu versagen, muß eine Schwelle überwinden, um in Aktion zu treten
neigt zur Verkrampfung in der Bewegung	-2	-1	0	1	2	locker in der Bewegung



Ergebnis-Profil :

Z/V:

-20 ————— 0 ————— 20

|————— 0 —————|

G/O:

-20 ————— 0 ————— 20

|————— 0 —————|

S/L:

-20 ————— 0 ————— 20

|————— 0 —————|