

Dr. Harald Blomberg  
*Bewegungen, die heilen*

Dr. Harald Blomberg

# Bewegungen, die heilen

Einfache Übungen für jedes Alter

RMT hilft bei ADHS,  
Lern- und Verhaltensproblemen



VAK Verlags GmbH  
Kirchzarten bei Freiburg

Titel der englischen, für das Erscheinen in Deutschland überarbeiteten Ausgabe:  
*Movements that heal*  
© Dr. Harald Blomberg, 2011

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in  
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

VAK Verlags GmbH  
Eschbachstr. 5  
79199 Kirchzarten  
Deutschland  
[www.vakverlag.de](http://www.vakverlag.de)

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2012  
Übersetzung: Rotraud Oechsler  
Lektorat: Norbert Gehlen  
Illustrationen: S. Almenberg, R. Mauler Gruber, E. M. Rodríguez Diez, F. J. C. Rodríguez  
Coverfotos: iStockphoto.com  
Coverdesign: Sabine Fuchs  
Layout: Karl-Heinz Mundinger, VAK  
Gesamtherstellung: freiburger grafische betriebe, Freiburg  
Printed in Germany  
ISBN: 978-3-86731-101-4

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Einleitung: Wie das rhythmische Bewegungstraining (RMT) entstand	11
Kapitel 1: Die <i>traditionelle</i> Behandlung von ADHS	21
Kapitel 2: Eine <i>alternative</i> Sichtweise und Behandlung von ADHS	33
Kapitel 3: Kinder mit besonderen Herausforderungen – zwei verschiedene Betrachtungsweisen	45
Kapitel 4: Umfeldbedingte Ursachen von Aufmerksamkeits- und Lernstörungen	61
Kapitel 5: Das Stammhirn und die rhythmischen Bewegungen	71
Kapitel 6: Das Kleinhirn und die rhythmischen Bewegungen	81
Kapitel 7: Das reptilienhafte Gehirn	89
Kapitel 8: Wichtige primitive Reflexe bei ADHS	99
Kapitel 9: Primitive Reflexe bei Lese- und Schreibschwierigkeiten	113
Kapitel 10: Das limbische System und die rhythmischen Bewegungen	123
Kapitel 11: Der präfrontale Kortex und die rhythmischen Bewegungen	143
Kapitel 12: Störungen aus dem autistischen Formenkreis und das rhythmische Bewegungstraining	151
Kapitel 13: Rhythmisches Bewegungstraining und Psychose	165
Kapitel 14: Was ist Legasthenie?	179
Kapitel 15: Sehprobleme und Legasthenie	187
Kapitel 16: Probleme mit der Phonologie und dem Schreiben	207
Kapitel 17: Das neuronale Netzwerk für das Lesen	215
Quellenverzeichnis	227
Über den Autor:	
Mein Werdegang (von Dr. H. Blomberg)	233
<b>Das RMT-Übungsprogramm:</b>	
<b>Die 15 rhythmischen Bewegungsübungen – Anleitungen und Wirkungen</b>	<b>237</b>

### ***Hinweis des Verlags***

Dieses Buch informiert über Hintergründe und Anwendung des rhythmischen Bewegungstrainings (RMT). Die dargestellten Verfahrensweisen haben sich als sicher und effektiv bewährt. Wer sie anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autor und Verlag beabsichtigen hier nicht, individuelle Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Die Informationen in diesem Buch sind nicht als Ersatz für professionelle therapeutische Hilfe bei gesundheitlichen oder psychischen Problemen zu verstehen.

## Vorwort

Dieses Buch ist für alle gedacht, die nach Methoden suchen, die Kindern bei Problemen helfen; Methoden, die Kindern ermöglichen, sich wohlzufühlen, ihren Aufgaben gerecht zu werden und auf Medikamente zu verzichten. In diesem Buch beschreibe ich die von Kerstin Linde entwickelten einfachen Bewegungsübungen, die die Fähigkeit des Gehirns und des Nervensystems stimulieren, sich ständig zu erneuern und neue Nervenverbindungen zu schaffen. Ich werde erklären, wie die Übungen dem Kind helfen, sich körperlich, emotional und geistig zu entwickeln, zu reifen oder zu gesunden. Diese Bewegungen existieren bereits als angeborene motorische Muster, die aktiviert werden müssen, damit ein Kind sich normal entwickeln kann. Ich nenne meine Methode *Rhythmic Movement Training* [RMT; zu Deutsch: rhythmisches Bewegungstraining. – Anm. d. Übers].

Manchmal hat es den Anschein, als hätten die Übungen innerhalb kurzer Zeit eine sozusagen „magische“ Wirkung. Das soll jedoch nicht heißen, dass ihre Funktionsweise etwas mit Magie zu tun hätte. Ich habe mich nach bestem Wissen bemüht, wissenschaftlich zu erklären, wie diese einfachen Übungen so kraftvoll wirken können, und ich hoffe, Sie als Leser fühlen sich von meinen Erklärungen nicht „erdrückt“.

Diese Übungen habe ich von meiner schwedischen „Kollegin“ Kerstin Linde gelernt und ich wende sie seit 25 Jahren in meiner Arbeit als Psychiater an. (Seit 2001 betreibe ich in Stockholm mein Zentrum für rhythmisches Bewegungstraining.)

Kerstin Linde war ursprünglich Fotografin und erarbeitete ihre Methode, die hauptsächlich durch die spontanen rhythmischen Bewegungen von Babys inspiriert war, indem sie *beobachtete*, wie Babys, Kinder und Erwachsene sich bewegen. Ich verfolgte ihre Arbeit in den späten 1980er-Jahren ein paar Jahre lang und schrieb darüber in meinem früheren Buch *Helande Liv* [zu Deutsch etwa: Das Leben heilen].

Die rhythmischen Bewegungselemente sind für ihre Methode besonders charakteristisch. Andere Ansätze, die Kindern mit Problemen im Bereich der Motorik und des Lernens helfen, sind auch durch Bewegungen von Babys inspiriert – ihnen fehlen jedoch die *rhythmischen* Elemente. Und wie dieses Buch deutlich macht, sind es gerade diese spontanen rhythmischen Bewegungen, die von fundamentaler Bedeutung für die motorische, emotionale und intellektuelle Entwicklung des Kindes werden.

Zu den vielen Auswirkungen von Kerstin Lindes Methode gehört die Integration der frühkindlichen oder „primitiven“ Reflexe. Sie betonte immer, dass die rhythmischen Übungen diese primitiven Reflexe integrieren, wenn sie korrekt ausgeführt würden. Das mag für *kleine* Kinder gelten, doch bei älteren Kindern und bei Erwachsenen müssen die rhythmischen Übungen durch andere Methoden ergänzt werden. Die russische Psychologin Svetlana Masgutova entwickelte eine andere wirksame Methode zur Integration der primitiven Reflexe; *ihre* Übungen sind eine wertvolle Ergänzung zu den rhythmischen Übungen von Kerstin Linde.

Seit vielen Jahren gebe ich Kurse in rhythmischem Bewegungstraining und Reflexintegration (in Schweden und in anderen europäischen Ländern, in Asien, Australien und Amerika). In diesen Kursen wende ich mich an Lehrer, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Masseur und andere Fachleute sowie an Eltern von Kindern mit verschiedenen Problemen.

Dieses Buch basiert auf meinen Kursunterlagen. Mein Ziel beim Schreiben war, die bemerkenswerte Wirksamkeit des rhythmischen Bewegungstrainings bei so vielen verschiedenen Beschwerden wissenschaftlich überzeugend zu erklären. Daher enthält das Buch auch etwas kompliziertere Abschnitte über die Struktur und Funktion des Gehirns und des Nervensystems sowie über die primitiven Reflexe. Vor allem aber enthält es viele *Fallgeschichten*, die veranschaulichen, wie die Methode funktioniert.

Rhythmisches Bewegungstraining kann nicht durch einen einmal unveränderlich abgesteckten starren Rahmen begrenzt werden. Die Unterstützung von Kindern in ihrer körperlichen, emotionalen und geistigen Entwicklung sowie in ihrem Reifungs- oder Heilungsprozess ist zu einer sehr viel größeren Herausforderung geworden, als das zu Beginn meiner Arbeit mit dieser Methode der Fall war. Nach meiner eigenen Erfahrung und nach den Erfahrungen von Lehrern und Therapeuten, die meine Kurse besuchen, haben die heutigen Kinder wesentlich mehr Probleme als Kinder vor 10 oder 20 Jahren. Es gibt einen dramatischen

Anstieg von Aufmerksamkeitsstörungen, Autismus, emotionalen Problemen und Lernschwierigkeiten.

Es kommt immer häufiger vor, dass Kinder mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom), mit Lernschwierigkeiten und motorischen Problemen nicht mehr so schnelle Fortschritte mit RMT machen, wie ich sie zu Beginn meiner Arbeit mit dieser Methode gewöhnt war. In diesem Buch habe ich es mir zur Aufgabe gemacht, den Ursachen der sich so rasch verschlechternden Gesundheit von Kindern nachzugehen und auch der Frage, wie wir dieser Entwicklung in der Arbeit mit RMT Rechnung tragen können. Daher informiere ich auch darüber, wie Kinder durch negative Faktoren aus ihrem Lebensumfeld belastet werden, zum Beispiel durch Mikrowellen, Schwermetalle, Nahrungsmittelzusätze usw.; ich zeige auch den enormen Stress auf, dem das kindliche Immunsystem heutzutage ausgesetzt ist und der bei vielen zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten führt. Stressbelastung durch Mobiltelefone und kabellose Netzwerke (W-LAN) oder durch Nahrungsmittelunverträglichkeiten ist heute eine maßgebliche Ursache des sich rapide verschlechternden Gesundheitszustands bei Kindern; dieser Belastung muss man Rechnung tragen, wenn man RMT wirksam anwenden will.

Danken möchte ich an dieser Stelle der Soziologin Dr. Sophia Lövgren, die mit ihrem großen Expertenwissen großzügig zu diesem Buch beigetragen hat. Ich danke auch Dr. Märten Kalling für seine Unterstützung in Form vieler wertvoller Erkenntnisse und wissenschaftlicher Artikel, mit deren Hilfe ich die Wirkungsweise des rhythmischen Bewegungstrainings erklären konnte.

Für ihre Hilfe im Zusammenhang mit den Illustrationen in diesem Buch bin ich Sandra Almenberg, Ricardo Mauler Gruber, Eva María Rodríguez Díez und Francisco Javier Carrasco Rodríguez zu Dank verpflichtet.

*Dr. Harald Blomberg*



## EINLEITUNG

# Wie das rhythmische Bewegungstraining (RMT) entstand

Im Jahre 1985 lernte ich hier in Schweden Kerstin Linde kennen, die eine Methode entwickelt hatte, die sie als „rhythmische Bewegungspädagogik“ bezeichnete. Damals arbeitete ich als Psychiater in einer psychiatrischen Ambulanzklinik und nahm an Kursen in Neurolinguistischem Programmieren (NPL) teil. Außerdem absolvierte ich eine zweijährige Ausbildung in therapeutischer Hypnose.

Mich faszinierte, was Kerstin Linde über ihre Arbeit, die rhythmischen Übungen mit Kindern und Erwachsenen, berichtete. Sie erzählte von exzellenten Resultaten bei allen möglichen Klienten, von Kindern mit schweren motorischen Behinderungen bis hin zu Erwachsenen mit Psychosen und Depressionen. Ich bat sie um die Erlaubnis, ihr bei der Arbeit zusehen zu dürfen, um zu lernen und zu verstehen, was sie da tat. Liebenswürdigerweise war sie damit einverstanden und riet mir, die Arbeit mit behinderten Kindern zu wählen, da dies am aufschlussreichsten sei.

Die Fortschritte, die ich dann bei vielen Kindern mit schweren motorischen Behinderungen beobachten konnte, übertrafen bei Weitem alles, was ich mir je hätte vorstellen können oder was ich aufgrund meiner medizinischen Ausbildung für möglich halten konnte. Spastisch gelähmte Kinder, die sich kaum bewegen und nicht sprechen konnten und stark schielten oder weitsichtig waren, entspannten ihre Muskeln und schon nach wenigen Monaten waren einige von ihnen in der Lage zu krabbeln, sich an Möbeln hochzuziehen und sogar Drei- und Vier-Wort-Sätze zu sprechen. Ich beobachtete, wie das Schielen aufhörte und die Weitsichtigkeit durch das Training erheblich gebessert wurde.

Die Eltern dieser Kinder waren wegen der raschen Fortschritte ebenso überrascht wie ich, zumal Ärzte und Physiotherapeuten ihnen gesagt hatten, dass sie von der angebotenen medizinischen Behandlung keine wesentliche Verbesserung zu erwarten hätten. In vielen Fällen hatten die Eltern das Gefühl, dass es Ärzten und Physiotherapeuten mehr darum ging, ihnen die Behinderung ihrer Kinder zu *erklären* und sie dazu zu bringen, den gegebenen Zustand zu *akzeptieren*, als ihren Kindern wirklich zu helfen.

## Rhythmische Bewegungsübungen mit psychiatrischen Patienten

Ermutigt durch die Verbesserungen, die ich nicht nur bei Kindern mit schweren Behinderungen, sondern auch bei Erwachsenen mit Problemen wie Rückenschmerzen, Osteoarthritis oder psychiatrischen Symptomen erlebt hatte, führte ich die rhythmischen Übungen bei meinen Patienten in der Ambulanzklinik ein, wo ich als Facharzt tätig war. Sie lernten ein paar einfache rhythmische Übungen, die sie einmal täglich nicht länger als 10 Minuten machen sollten. Diese Übungen wurden bald sehr beliebt, denn bei vielen Patienten besserten sich die Depressionen, Angstzustände oder psychotischen Symptome. Ich bemerkte, dass sich viele aufgrund der Übungen an ihre Träume erinnern konnten und dass das für manche so war, als tue sich eine neue Welt auf. Ich stellte auch psychische Weiterentwicklungen fest, die sich in vielen Fällen in den Träumen der Patienten widerspiegelten.

Die Krankenschwestern, die sich um schizophrene und psychotische Patienten kümmerten, bemerkten, dass es diesen in vielerlei Hinsicht besser ging. Sie zogen sich weniger zurück, wurden aktiver und zeigten Interesse daran, Kontakte zu knüpfen. Ihre psychotischen Symptome verringerten sich und verschwanden bei zwei Patienten, die schon mehrere Jahre an Schizophrenie gelitten hatten, sogar völlig.

Die Patienten nahmen diese „Behandlung“ sehr dankbar und glücklich an, doch als mein Vorgesetzter davon erfuhr, untersagte er ihre Fortführung mit dem „Argument“, dass sie „nicht anerkannt“ und „kaum bekannt“ sei. Ich weigerte mich, seiner Forderung nachzukommen, und so sah er sich veranlasst, mich der staatlichen Gesundheitsbehörde zu melden, um mir Einhalt zu gebieten. Im Jahre 1988 wurde eine Untersuchung eingeleitet und ich

schrrieb zehn Fallstudien, die die Wirkung der Behandlung dokumentierten. Viele meiner Patienten wandten sich schriftlich an die Behörde und drückten ihre Dankbarkeit für die Behandlung aus. Die Behörde stellte in ihrem Abschlussbericht fest, dass die Behandlung von vielen Patienten als sehr positiv empfunden worden sei und dass diese Bewegungstherapie in einer als festgefahren oder stagnierend empfundenen Situation ein lobenswerter Beitrag zur Besserung sei. Zudem wurden meine Vorgesetzten von der Behörde kritisiert, da es an der Koordination bei der Behandlung von stationären und ambulanten Patienten mangle. Danach blockierte mein Chef mich ganz und gar; das machte meine berufliche Situation unerträglich und ich entschloss mich, zu kündigen.

## Initiative zu einer wissenschaftlichen Studie

Im Jahre 1989 eröffnete ich eine Privatpraxis und ein Jahr später bat mich ein Kollege, Dr. Märten Kalling, mein Bewegungstraining mit einigen schwer kranken Schizophreniepatienten durchzuführen, von denen die meisten 10 Jahre oder länger in einer psychiatrischen Klinik waren. Ich begann dort zweimal in der Woche zu arbeiten. Im Jahre 1991 wurde mir angeboten, an einem Forschungsprojekt über diese Arbeit unter der Leitung eines Assistenzprofessors für Psychologie von der Universität Umeå teilzunehmen.

Ich musste einen Antrag stellen, um Forschungsgelder für das Projekt zu erhalten, musste eventuelle vorausgehende Forschungen auf diesem Gebiet zusammenfassen, die Wirkungsweise der rhythmischen Übungen beschreiben und erklären, warum sie bei Schizophrenie Erfolg haben würden. Ich fand aber keine Forschungsarbeit über irgendeine Methode, die den rhythmischen Übungen auch nur entfernt ähnlich war. Ich betrat also Neuland, als ich die Arbeitsweise der rhythmischen Übungen zu erklären versuchte.

Die Studie wurde bewilligt, lief über 2 Jahre und zeitigte positive Ergebnisse: Die mit dem rhythmischen Bewegungen behandelten Patienten hatten im Vergleich zu einer Kontrollgruppe die größten positiven Veränderungen gezeigt. Sie waren ihrer Umgebung gegenüber aufgeschlossener geworden, konnten an sozialen Aktivitäten sowie an der Beschäftigungstherapie teilnehmen und in sich größerem Ausmaß an den täglichen Aufgaben auf der Station beteiligen.

## Die Wirkungsweise der rhythmischen Bewegungen nach Kerstin Linde

Kerstin Linde beschrieb die rhythmischen Bewegungen als rhythmische Ganzkörperbewegungen. Ihrer Meinung nach beruht die Methode auf einer funktional-ganzheitlichen Betrachtungsweise: Beseitigt man Funktionsstörungen des Körpers insgesamt, werden die daraus resultierenden Symptome indirekt behoben. Durch das Training lernt das Gehirn, den Körper und die motorischen Funktionseinheiten zu steuern und automatisch die jeweils erforderliche Muskelspannung anzuwenden. Laut Kerstin Linde ist es das Ziel des Trainings, sicherzustellen, dass Zirkulation und Austausch von „Gasen“ (Sauerstoff, Kohlendioxid u. ä.) in allen Körperteilen gewährleistet sind.

Sie wurde zu dieser Methode durch die rhythmischen Bewegungen inspiriert, die Babys *spontan* machen, bevor sie sich aufrichten und zu laufen beginnen. Dadurch lernen sie, für alle Bewegungen die adäquate Muskelspannung anzuwenden und automatisch mit der Schwerkraft zurechtzukommen. Wenn wir als Babys unsere Muskelspannung nicht in dieser basalen Weise angepasst haben (– sozusagen eine Art „Feintuning“), kann die Muskelspannung, die wir (auch später noch) automatisch anwenden, unseren Gelenken und der Wirbelsäule schaden und/oder die Zirkulation und den Gasaustausch behindern. Das kann schließlich zu Schmerzen und zur Abnutzung der Gelenke führen, insbesondere an Knien, Hüften und der Wirbelsäule.

## Eine ergänzende Erklärung für die Wirkung der rhythmischen Übungen

Kerstin Lindes Theorie über die rhythmischen Bewegungen konnte nicht hinreichend erklären, wie dadurch die Sprachentwicklung bei Kindern mit Zerebralparese stimuliert oder psychotische Symptome bei chronischer Schizophrenie gebessert werden können. Ich musste andere Erklärungen für ihre Wirksamkeit in solchen Fällen finden.

Dazu inspirierte mich die Theorie des dreigliedrigen Gehirns von Paul MacLean [engl.: *The Triune Brain*. – Anm. d. Übers.], nach der für Motorik, Emotionen und kognitive Funktionen *verschiedene* Lagen oder Schichten des Gehirns verantwortlich sind. Diese Hirnteile sind beim Neugeborenen schon

vorhanden, aber noch nicht voll entwickelt und miteinander verbunden. Dies sollte normalerweise während des ersten Lebensjahres vonstattengehen.

Als ich Kerstin Linde bei der Arbeit mit motorisch schwerbehinderten Kindern beobachtet hatte, war mir aufgefallen, dass andere Funktionen (wie Sprache, Emotionen und Kognition) bei ihnen umso weniger entwickelt waren, je schwerer ihre motorische Behinderung war. Und je schneller sie Fortschritte in der Motorik machten, desto schneller entwickelten sich die anderen Funktionen auch. Aus dieser Beobachtung zog ich den Schluss, dass das Gehirn durch die Motorik stimuliert werden muss, um sich zu entwickeln und zu reifen, und dass eine derartige Stimulation die unterschiedlichen Ebenen des Gehirns miteinander verbindet. Diese Tatsache wird jedoch von Hirnforschern und Ärzten im Allgemeinen nicht anerkannt; sie scheinen zu glauben, dass das Gehirn lediglich Sauerstoff und Nährstoffe brauche und sich sozusagen wie ein Kohlkopf entwickle.

Ich konnte dann auch eine plausible Erklärung dafür formulieren, dass die rhythmischen Übungen sowohl sprachliche als auch psychotische Symptome besserten. Später erklärte ich diese Theorie ausführlich in meinem ersten Buch über das rhythmische Bewegungstraining, das 1998 auf Schwedisch erschien.

## Rhythmische Bewegungen und primitive Reflexe

Schon bevor ich Kerstin Linde kennenlernte, hatte ich bei Peter Blythe, dem Begründer des *Institute of Neuro-Physiological Psychology* (INPP) in England, einen Kurs über primitive Reflexe und Lernbehinderung besucht.

Primitive Reflexe sind automatische, stereotype, vom Stammhirn gesteuerte Bewegungen. Diese Reflexe steuern die motorischen Aktivitäten des Fötus und des Neugeborenen und müssen gehemmt und integriert werden, damit sich die Motorik des Kindes richtig entwickeln kann. Das Kind integriert die primitiven Reflexe, indem es rhythmische Bewegungen macht, die die Muster der verschiedenen Reflexe wiederholen. Kerstin Linde pflegte zu sagen, dass sie die primitiven Reflexe beobachten könne, aber nicht speziell mit ihnen arbeiten müsse, da sie durch die von ihr angewandten Übungen integriert würden.

Ab 1994 arbeitete ich ganztags in meiner Privatpraxis. Besonders bei den von Kerstin Linde gelernten rhythmischen Übungen beobachtete ich in mei-

ner Arbeit mit Kindern, dass sie alle für die Integration der primitiven Reflexe genutzt werden konnten. Ich fand auch heraus, dass manche anderen Übungen, die diesen frühkindlichen Bewegungen *ähnelten*, tatsächlich auch verschiedene primitive Reflexe integrieren konnten.

Zu Beginn des Jahres 2000 lernte ich eine andere Möglichkeit der Integration primitiver Reflexe kennen: als ich Kurse bei der russischen Psychologin Svetlana Masgutova besuchte. Ihre Methode bestand darin, das Reflexmuster mit einem leichten isometrischen Druck zu verstärken, was insbesondere bei älteren Kindern und Erwachsenen von Nutzen war.

## Die „Geburt“ meines rhythmischen Bewegungstrainings (RMT)

Während der 1990er-Jahre gab ich gelegentlich Kurse in rhythmischer Bewegung, für Therapeuten, Lehrer und Pflegepersonal. Nach der Veröffentlichung meines ersten Buches (1998) wurden diese Kurse vermehrt nachgefragt und ab 2002 hielt ich diese Kurse in Schweden regelmäßig ab.

Anfänglich hatte ich drei Kurse ausgearbeitet, von denen jeder einer Schicht des dreigliedrigen Gehirns (nach Paul MacLean) entsprach. In meinem ersten Kurs, der sich hauptsächlich auf den Hirnstamm und das reptilienhafte Gehirn konzentrierte [in Fachkreisen als „Reptiliengehirn“ bezeichnet. – Anm. d. Übers.], lehrte ich, wie und warum die rhythmischen Übungen nicht nur zur Verbesserung der Motorik, sondern auch zum Verbessern von Aufmerksamkeit und Hyperaktivität sowie zur Integration der bei ADHS häufig fortbestehenden primitiven Reflexe eingesetzt werden können. Im zweiten Kurs konzentrierte ich mich auf das limbische Gehirn, das für die Emotionen zuständig ist [auch limbisches System oder Säugetiergehirn genannt]. Ich vermittelte, wie die rhythmischen Übungen Emotionen beeinflussen und das Selbstbewusstsein und das Selbstvertrauen erhöhen. Der dritte Kurs konzentrierte sich auf die Funktionen des Neokortex und auf Lese- und Schreibschwierigkeiten sowie darauf, wie visuelle und phonologische Probleme und das Leseverständnis mithilfe der rhythmischen Bewegungen und speziellen Reflexintegrationsübungen verbessert werden konnten.

Ich wollte mich nicht auf das beschränken, was ich von Kerstin Linde gelernt hatte, und entschloss mich, noch andere Themen in meine Kurse aufzunehmen, etwa das Testen und Integrieren der primitiven Reflexe. Die Übungen mit isometrischem Druck nahm ich ebenfalls zusätzlich mit ins

Programm. Meine umfangreiche Erfahrung während mehr als 15 Jahren Anwendung der rhythmischen Übungen bei Kindern und Erwachsenen, die an einem breiten Spektrum von Beschwerden litten, war eine unschätzbare Bereicherung bei der Gestaltung dieser Kurse.

Mein Ziel war es, die Wirkungsweise der rhythmischen Bewegungen wissenschaftlich plausibel, doch einfach zu erklären, sodass sie auch von normalen Lesern ohne medizinische Ausbildung verstanden wird. Dr. Mårten Kalling stellte mir viele wissenschaftliche Artikel zur Verfügung, die mir bei meinen Bemühungen sehr hilfreich waren.

In Schweden dürfen nur Menschen mit medizinischer Ausbildung Kinder unter 8 Jahren behandeln. Kerstin Linde betrachtete die rhythmischen Bewegungen als eine Art Lehrmethode und bezeichnete sie als *Pädagogik*, nicht als *Therapie*. Ich beschloss schließlich, meine *erweiterte* Methode, die auf Kerstin Lindes rhythmischen Übungen beruhte, als *Rhythmic Movement Training* (RMT) zu bezeichnen.

## Die weitere Entwicklung des rhythmischen Bewegungstrainings

Ich entschloss mich, meine Kurse Auftraggebern (sozusagen „Sponsoren“) anzubieten, die bereit waren, mich als Dozenten oder Kursleiter zu engagieren, denn ich betrachtete mich in erster Linie als Initiator und Entwickler dieses Bewegungstrainings und nicht als Organisator. In Schweden wurden meine Kurse von einem Zentrum für sensorische Integration und positives Lernen gefördert. Ich wurde auch eingeladen, Kurse im Rahmen der Ausbildung von Vorschulpädagogen zu halten, die mit Kindern zwischen 18 Monaten und 3 Jahren arbeiteten. Das mache ich seit 2004 regelmäßig.

Im Jahre 2003 begann ich, mit Moira Dempsey zusammenzuarbeiten. Ich übersetzte meine schwedischen Kursunterlagen ins Englische und sie bearbeitete sie redaktionell, illustrierte sie und unterstützte meine Kurse in Südostasien, Australien und den USA finanziell. 2005 wurde ich eingeladen, Kurse in Spanien zu halten, wo das rhythmische Bewegungstraining weithin Verbreitung fand und beliebt wurde. Ich halte dort regelmäßig mindestens sechs Kurse im Jahr.

Neben meiner Kurstätigkeit setzte ich die Arbeit in meiner Privatpraxis fort und konzentrierte mich besonders auf Kinder mit motorischen Proble-

men und Lernschwierigkeiten sowie Störungen aus dem autistischen Formenkreis. Ich entwickelte meine ursprünglichen Kurse weiter, entsprechend den Erkenntnissen, die ich aus meiner Arbeit mit Kindern und durch Erfahrungen beim Unterweisen von Menschen mit unterschiedlichem Hintergrund gewann.

## Neue Kurse in rhythmischem Bewegungstraining

Die rhythmischen Übungen können auf vielen verschiedenen Gebieten erfolgreich angewendet werden, wie bereits Kerstin Linde gezeigt hat. Für die Ausbildung der oben erwähnten Vorschulerzieher(innen) gestaltete ich einen speziellen Kurs, in dem die rhythmischen Bewegungen zusammen mit Liedern, Kinderreimen und Spielen zur Integration der Reflexe gelehrt werden.

Die rhythmischen Übungen eignen sich hervorragend auch für die Psychotherapie, insbesondere, weil sie das Träumen fördern und den Menschen helfen, mit unbewussten Themen in Kontakt zu kommen. Aufgrund meiner umfangreichen Erfahrung in diesem Bereich entwickelte ich einen Kurs über rhythmisches Bewegungstraining und Träume, den ich regelmäßig in Schweden und Spanien halte.

Sowohl in meinen Kursen als auch in meiner Privatpraxis sehe ich oft Menschen, die aufgrund nicht integrierter primitiver Reflexe Schmerzen im Nacken, im Rücken oder in den Hüften haben. Vor mehreren Jahren gestaltete ich einen Kurs für Physiotherapeuten und Masseur, in dem das Hauptaugenmerk auf Übungen zum Lösen von Muskelspannungen liegt, die Schmerzen und Osteoarthritis im Nacken sowie in der Brust- und Lendenwirbelsäule verursachen. In diesem Kurs werden auch einfache Übungen zur Korrektur eines verdrehten Beckens vermittelt.

## RMT und Störungen aus dem autistischen Formenkreis

Während der letzten 10 Jahre wurden Störungen aus dem autistischen Formenkreis immer häufiger und viele Eltern brachten ihre autistischen Kinder zu mir zum rhythmischen Bewegungstraining. Damit konnte ich vielen dieser Kinder zu einer Besserung verhelfen, zum Beispiel bei der Entwicklung des Sprechens und der Emotionen, doch andere Kindern machten nur lang-



sam Fortschritte; und als sich andeutete, dass die Übungen bei manchen seltsamerweise Hyperaktivität und starke emotionale Reaktionen auslösten, hörte ich in diesen Fällen natürlich damit auf. Die Kinder, die am meisten profitierten, ernährten sich übrigens gluten- und caseinfrei.

Ich entschloss mich daraufhin, tiefer einzusteigen und einen fundierten Kurs über rhythmische Übungen bei Autismus zu entwickeln. Als ich mich näher mit diesem Thema beschäftigte, kam ich zu der Überzeugung, dass Autismus in hohem Maße durch äußere Faktoren wie Schwermetallbelastung, Impfungen und elektromagnetische Strahlung verursacht wird: Sie schädigen das Immunsystem und den Darm und dadurch kommt es zu Entzündungen im Gehirn, die viele Symptome von Autismus erklären können. Ich kam zu dem Schluss, dass die rhythmischen Bewegungen hier mit anderen Maßnahmen ergänzt werden müssen, zum Beispiel mit entsprechender Ernährung und mit Nahrungsergänzungen, damit die gewünschten Wirkungen erzielt werden können.

Je mehr ich mich mit den umgebungsbedingten Ursachen der Störung befasste, desto mehr wurde mir klar, dass ich ein Buch darüber schreiben musste. Dieses Buch [*Autism – a disease that can heal*, zu Deutsch etwa: Autismus – eine heilbare Krankheit] ist im Jahre 2010 in Schweden erschienen; bisher wurde es noch nicht in andere Sprachen übersetzt.

## „Bewegungen, die heilen“

Die erste Ausgabe des hier vorliegenden Buches [engl. Titel: *Movements that heal*] habe ich bereits 2008 auf Schwedisch veröffentlicht. Es war eine Zusammenfassung dessen, was ich in meinen Kursen unterrichtete, ergänzt durch viele Fallberichte, die die Entwicklung der Betroffenen während des rhythmischen Bewegungstrainings veranschaulichten. Das nun vorliegende Buch ist eine aktualisierte Fassung, in der die zivilisatorisch bedingten Ursachen nicht nur bei Autismus, sondern auch bei Aufmerksamkeits- und Lernproblemen stärker betont werden. Ich habe das Kapitel über Autismus ganz neu geschrieben und ergänzende Abschnitte über wichtige Reflexe hinzugefügt.