

Kurt Mosetter

Kinder – für eine erweiterte Heilkunde

Band II

Entwicklungsaktivierung bei Verhaltensauffälligkeiten,
Depressivität, Autismus, Muskelinduzierten
Symmetrie-Störungen der Wirbelsäule,
Hämophilie und ADS/ADHS,
Gemeinsame Wurzeln in Umwelt, Körper und Gehirn

Mitarbeit von
Reiner Mosetter

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	11
Vorwort	12
Zur Entstehung dieses Buches	12
<i>Welche Therapieansätze können wirklich helfen?</i>	18
Aufbau des Buches (Gesamtinhalt)	21
I Verhaltensauffälligkeiten	33
Das Spektrum der Verhaltensauffälligkeiten	33
<i>Überschießende Verhaltensweisen</i>	33
<i>Sam</i>	36
Depression und Depressivität	37
<i>Ätiologie:</i>	37
<i>Differenzialdiagnosen</i>	39
<i>Depressive Verstimmung und funktionelle Diskonnektion</i>	39
<i>Elmar</i>	40
Hintergrund: Physiologische und Neurobiologische Grundlagen	42
<i>Funktionelle Diskonnektions-Syndrome</i>	42
<i>Hemisphären-Ungleichgewichte in der Entwicklung</i>	45
<i>Bernd</i>	47
II Autismus und emotionaler Rückzug	48
<i>Die drei Leitsymptome (Trias)</i>	48
<i>Unterteilung autistischer Entwicklungsstörungen</i>	49
Alterstypische Auffälligkeiten autistischer Störungen	50
Lina	54
Die Erfahrungen und Berichte Betroffener	62
Typische physische Veränderungen bei Autismus	
Spektrum Störungen	62
Hilfe und Unterstützung für Betroffene und deren Familien	68
<i>Die klassische Versorgung</i>	69
<i>Die Konzepte „Haltung“ und Handlungsprotokoll</i>	71
Neurobiochemische Parameter	76
Zahnärztliche Untersuchungen	77
Neuroaktive Musik nach Haffelder	77
Stress und traumatisches Erleben der Mutter	78

Zusammenfassung	78
Die Stimme der Eltern von Ajan	78
III Balance des Gehirns – ein entwicklungsbiologischer Blick	80
Brain, die Geschichte eines Babys um die Entwicklung des Gehirns	80
Hintergrund:	83
Der „tiefe Nacken“	85
<i>Radiologische Auffälligkeiten bei KiSS- und MiSS-Syndromen</i>	87
<i>Marina (Schädelasymmetrie und KiSS-Syndrom)</i>	88
<i>Ben</i>	89
Emil	91
Hintergrund: Funktions-Ebenen des Gehirns	92
<i>Das autonome Nervensystem</i>	92
<i>Hypothalamus</i>	93
<i>Amygdala (Mandelkern)</i>	95
<i>Cingulärer Kortex</i>	96
<i>Das Kleinhirn stellt sich vor</i>	97
<i>Hippocampus</i>	98
<i>Zusammenfassung</i>	100
Aria	101
Gleichgewicht und vestibuläres System	103
Leonard	106
Die große Bedeutung der Hände	107
IV Multisensorische Wahrnehmungen und krossmodale Therapiestrategien	110
<i>Handlung: Bewegung und Wahrnehmung</i>	112
<i>Intersensorische Konvergenzzonen</i>	118
<i>Matteo</i>	119
<i>Krossmodale Therapiestrategien</i>	120
<i>Josefine</i>	123

V Hormone und ihr Stoffwechsel	126
Entwicklungs-Aktivierungen und Neurohormon-Gleichgewichte	126
Neuro-Hormone und Steuerungs-Botenstoffe	136
Das „Körper-Gehirn“	142
<i>Insulin-Gleichgewichte</i>	<i>142</i>
Süß-Stoffe und herkömmliche Zuckeraustauschsubstanzen – keine echte Alternative	144
Hämophilie	146
VI ADS/ADHS, Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität	150
<i>Lucio</i>	<i>150</i>
<i>ADS/ADHS</i>	<i>151</i>
Anhang	I
Der Autor	I
Für welche Erkrankungen ist die Myoreflextherapie besonders geeignet?	IV
Schulungen und Ausbildungen	V
Bücher und Literatur	VI
Kontakt und weitere Informationen	VII
Werner Mosetter Stiftung	VIII

Vorwort

„Wer Du spricht, hat kein Etwas zum Gegenstand. Wer Du spricht, hat kein Etwas, hat nichts. Aber er steht in der Beziehung.“ (Martin Buber)¹

Zur Entstehung dieses Buches

Die Entstehung der vier Bände dieses Buches über erweiterte Behandlungskonzeptionen bei Kindern gründet in der Begegnung mit meinem Lehrer, ärztlichem Vorbild und Mentor Dr. med. Tilman Goerttler, 1988 in Badenweiler. Als Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie und manuelle Therapieverfahren war er gemeinsam mit Dr. Arlen und Dr. Coenen der Pionier der Atlasterapie.²

In meinen Lehrjahren bei ihm erlebte ich jeden Tag „wundersame“, positive Veränderungen bei Kindern mit der Problematik Skoliose, Schiefhals, KiSS (Kopfgelenk-induzierte Symmetrie-Störung), auffälligem Schreiverhalten und orthopädischen Reifungsstörungen wie Morbus Perthes, Morbus Osgott Schlatter oder Morbus Scheuermann. Besonders beeindruckend waren jedoch die Effekte der Atlasterapie auf Kinder mit komplexen neuropädiatrischen Erkrankungsbildern wie Infantiler Zerebralparese, Spastizität, Tetraplegie, Halbseitensymptomatik, Lissenzephalie und kortikaler Dysplasie.

Die starke, regulative Wirkung der manualtherapeutischen Verfahren im Miteinander mit den Kindern, die Verhaltensauffälligkeiten, ADHS, Schlafstörungen, Sehstörungen und statomotorische Entwicklungsverzögerungen zeigen, prägt die Entwicklung der Myoreflextherapie mit Kindern bis heute. Ein besonderer Dank gilt an dieser Stelle Dr. Goerttler, weil er mich als Experte der Atlas- und Manualtherapie in meiner Überzeugung stützte, dass es die neuromuskuläre Führung ist, welche Gelenke blockiert oder aber die Entwicklung freigeben kann. Die muskelmodifizierte Atlasterapie, die Begründung der Myoreflextherapie und die Gestaltung neuer Ausbildungswege wurden durch Dr. Goerttler initiiert und bis zu seinem Tod 1995 von ihm begleitet.

1 Buber, M. (1995). Ich und Du. Stuttgart: Reclam. S. 4f.

2 Arlen, A. / Gehr, B. / H, G. (1985). Reversible Veränderungen der Hirnstammpotentialen nach manipulativer Atlasterapie bei Zerviko-enzephalen Syndromen: Erste Ergebnisse. In: Hohmann, D. u.a. (Hrsg.) (1985). Neuroorthopädie III. Berlin: Springer. 502-514. ■ Claussen, C. / Kaute, B. / Schneider, D. (1997). Neurootologische Veränderungen bei HWS-Trauma-Patienten vor und nach Atlasterapie. In: T, G.-B. / H, L.-B. (Hrsg.) (1997). Weichteildistorsionen der oberen HWS. Berlin: Springer. 201–210. ■ Coenen, W. (1999). Medizinische Grundlagen zur Atlasterapie nach Arlen. *Wachkoma* 4. 25. ■ Coenen, W. / Graf-Baumann, T. (1997). Zur Definition der Atlasterapie. *Manuelle Medizin* 35. 1-2. ■ Vgl. Mosetter, K. (2012 [in preparation]). Rückenschmerzen und dezentrierte Biomechanische Kräfte. *pt Zeitschrift für Physiotherapeuten*.

Sehr deutlich spiegelt sich die Kompetenz von Gottfried Fischer, dem Begründer der Psychotraumatologie in Deutschland und Professor für klinische Psychologie im Buch „Kinderwissen“ wider.³

Prof. Dr. med. Gottfried Fischer schulte, entwickelte und bestärkte mich und Reiner in konsequenter Psychotherapie- und Ätiologie-Forschung, in der gemeinsamen Entwicklung effizient nachhaltiger Therapiekonzepte bei traumatischen Belastungen und psychischen Erkrankungen. Und in der prinzipiellen Logik, dass nur mehrdimensionale, multimodale, und individuelle Behandlungsstrategien kausale Lösungswege möglich machen können.

Seit nunmehr 25 Jahren wird die Konzeption und Entwicklung der Myoreflextherapie durch seinen wachen Geist, seinen geschulten Blick, seinen differenzierten Spürsinn und den umfassenden Wissensbereich der Psychotraumatologie und Psychotherapie-Wissenschaft kultiviert.

So sind zum Beispiel Verhaltensauffälligkeiten, Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrome, Essstörungen und Depressionen bei Kindern in der Regel eben nicht primär genetisch oder neurobiologisch determiniert, sondern gründen häufig in traumatischer Belastung, chronischem Stress, übersozialisiertem oder untersozialisiertem Bindungsverhalten.

Ganz bestimmt sind die vielen (zwischen 1992 und 2008 um das 75-fache angestiegenen) Verschreibungen für Ritalin nicht auf veränderte Gene oder gestörte Gehirnstrukturen zurückzuführen. „Die Studienlage zeigt, dass es das ADHS-Gen nicht gibt!“⁴ Es gibt individuelle genetische Veranlagungen, welche über Umweltreize akzentuiert werden können. Es finden sich bei Kindern mit ADHS doppelt so viele Betroffene mit einem besonderen Dopaminrezeptor DRD₄₋₇ (im Gegensatz zu dem geläufigen DRD₄₋₄). Dieses Allel existiert jedoch seit über 40.000 Jahren und gewährte Jägern und Sammlern einen gewissen Selektionsvorteil bezüglich Neugier, Risikobereitschaft, Mut und Bewegungsverhalten. Innerhalb der letzten 100 Jahre haben sich die Gene der Menschen nicht verändert – wohl aber die Umwelt!

Gottfried Fischer ist einer der Experten in der Ätiologieforschung. Die genaue Analyse einer Vielzahl sehr unterschiedlich belastender Faktoren (in Alltag, Schule, psychosozialem Umfeld, Stressverhalten und Ernährungsstil) hilft, neue Wege zu gehen. Jeder Therapeut, der mit Kindern arbeitet, sollte bezüglich traumaadaptierter Psychotherapie

3 Fischer, G. (2005). Konflikt, Paradox und Widerspruch. Für eine dialektische Psychoanalyse. Kröning: Asanger. ■ Fischer, G. (2007). Kausale Psychotherapie. Manual zur ätiologieorientierten Behandlung psychotraumatischer und neurotischer Störungen. Kröning: Asanger. ■ Fischer, G. / Barwinski, R. / Eichenberg, C. / Fischer, A. / Mosetter, K. / Mosetter, R. (2008). Zur Biosemiotik unterbrochener kommunikativer Handlungen – auf dem Weg zu einer psychotraumatologisch fundierten Psychosomatik. *ZPPM* 2. 9-24. ■ Fischer, G. / Riedesser, P. (2003). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München, Basel: Reinhardt.

4 Paul, S. (2012). Paläopower: Das Wissen der Evolution nutzen für Ernährung, Gesundheit und Genuss. München: C.H.Beck.

weitergebildet sein – und damit „erkennen“, wann Kinder psychotherapeutische Hilfe benötigen und besonders achtsame, neuromuskuläre Myoreflex-Regulationen notwendig werden. Dass Körper, Psyche, Seele und Gehirn nicht voneinander zu trennen sind, ist indes nichts Neues. Die Erfahrungsmedizin der chinesischen, tibetischen und ayurvedischen Kultur, welche das Konzept der Myoreflextherapie von Beginn an inspirativ mit geprägt haben, wussten schon immer, dass erst das harmonische Gleichgewicht zwischen Bewegungsverhalten, Umwelt, Emotion und Gefühlswelt, sozialem Umfeld und zentrierter Körperlichkeit Gesundheit möglich macht.

Aus der engen Zusammenarbeit mit Gottfried Fischer leitete sich von 1989 an die fruchtbare Supervision und Zusammenarbeit mit dem Professor und Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie Peter Riedesser ab. Als Chefarzt des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und als Psychotraumatologe der ersten Stunde war er es, der mir in schwierigen Fällen nicht nur mit Rat und Tat zur Seite stand, sondern mir auch für das gezielte Absetzen von Psychostimulanzien, Ritalin und Antidepressiva den Rücken stärkte und komplexe Erkrankungs geschichten supervidierte.

Neben der langjährigen Prägung durch Peter Riedesser und Gottfried Fischer nahm auch der Traumaexperte Peter Levine Einfluss auf unsere Haltung und Umgangskultur mit Kindern. In gemeinsamen Gesprächen um die Hintergründe von Verhaltens- und Essstörungen sowie anderen schwierigen somatischen Problemen waren wir uns einig, dass das Erkennen traumatischer und schwerwiegender Belastungen von essentieller Bedeutung für die Gestaltung effizienter, körperorientierter Therapien ist.

Die Erfahrung, das fundierte Wissen und die Umgangskultur psychotherapeutischer Kunst dieses psychoanalytisch und medizinisch kompetenten Experten der Kinder- und Jugendmedizin lehrten mich Depressionen, Verhaltensauffälligkeiten, Essstörungen, seelische Verletzungen und „Nöte“ von Kindern, stets von mehreren verschiedenen Seiten zu verstehen.

Eine auf mehreren Ebenen verkörperte „Schnittstelle“ zwischen den Kompetenzbereichen Psychologie, Psychiatrie, Psychotraumatologie und Neurobiologie ist mein langjähriger Wegbegleiter, Kollege und Freund Robert Bering. Robert Bering ist Diplompsychologe, neurobiologischer Stress- und Gehirnforscher, medizinischer Professor für Psychiatrie und Chefarzt des Zentrums für Psychotraumatologie am Alexianerkrankenhaus in Krefeld. Sowohl im stationären Setting wie in der ambulanten Versorgung von Patienten entwickelte sich innerhalb der letzten 15 Jahre eine enge Kooperation, in welcher sich Myoreflex-

therapie und psychotherapeutische Verfahren wechselseitig ergänzen und hervorragende Therapieverläufe eröffneten.

Eine außergewöhnliche pädiatrische Ausbildung hochschulmedizinischer Prägung erlebte ich im Rahmen des praktischen Jahres unter der Führung von Prof. Dr. med. Schwenk in der Kinderklinik Konstanz 1995/1996. Als erfahrener Experte mit einem photographischen Gedächtnis erkannte er jedes noch so seltene Syndrom, beherrschte komplexe Stoffwechselerkrankungen aus dem Stehgreif, verfügte über einen sicheren differentialdiagnostischen Blick und motivierte zum Studieren der klinischen Details. Gemeinsame Visiten mit eindrucklichen Unterweisungen, zum Beispiel über Hypoglykämien und die Differenzialdiagnosen genetisch assoziierter Behinderungen sind unvergesslich. Als erfahrener Experte mit Durchblick erlaubte mir Prof. Dr. Schwenk, die Kinder in der Klinik mit dem damals noch neuen Konzept der Myoreflextherapie zu behandeln. Über die Jahre in der Kinderklinik hinaus besteht bis heute eine konspirative Zusammenarbeit mit dem damaligen Oberarzt, Ultraschallexperten und Kinderkardiologen Thomas Seiler. Selbst im „Ruhestand“ steht Prof. Dr. Schwenk auch heute noch bereit, unserem Team, Eltern und Kindern in kritischen Entscheidungen eine zweite oder dritte Supervisionsmeinung zu geben und weiterzuhelfen.

Sehr differenzierte Einblicke in die Empfindungswelt von Kindern in der Klinik eröffneten mir die Kinderkrankenschwestern. Als die guten Seelen der Stationen sind sie es, die stets nahe an den Kindern und ihren Eltern sind; die fühlen, spüren, erahnen und häufig als Erste erfahren, wo die zentralen Belastungen liegen. Im Miteinander mit den Kinderkrankenschwestern können in der Regel die besten Lösungen gefunden werden.

Eine weitere essenzielle Quelle für einen auf mehreren Ebenen kompetenten Umgang mit Kindern war und ist der blinde Musiktherapeut Wolfgang Fasser. Speziell in der Begegnung und Betreuung von schwer behinderten Kindern, Kindern mit Epilepsie, autistischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten ist seine Inspiration, sein Wissensschatz, die Achtsamkeit und sein „liebender Blick“ ein Geschenk für alle Betroffenen. Von 1997 bis heute hat eine enge und freundschaftliche Zusammenarbeit unsere Arbeit und Denkkultur wesentlich beeinflusst. Einen guten Einblick in seine Arbeit gibt der Film „Im Garten der Klänge“, in welchem die Entwicklung von vier Kindern mit stärksten Behinderungen über einen Zeitraum von 2 Jahren mitverfolgt werden kann.⁵ Besonders eindrucklich ist die Entwicklung von Jenny: Durch die Stärkung und Mobilisierung aller Ressourcen, Myoreflextherapie,

5 „Im Garten der Klänge“. Originaltitel: „Nel giardino dei suoni“. Dokumentarfilm von und mit Wolfgang Fasser. Schweiz 2009. Laufzeit: 89 Min. Regie: Nicola Bellucci.

sowie die Stoffwechselerziehung mit Galactose, langfristigen und regelmäßigen Behandlungen und nicht zuletzt den Glauben an ihre Fähigkeiten schaffte Jenny „das Wunder“ und studiert seit 2011 Kommunikationswissenschaften in Florenz.

Wolfgang Fasser, die Klangkünstler Bardo Jäger und Reiner Mosetter mit der „leibmuskalischen Klangerfahrung“ begründeten miteinander den Begriff „ansteckende Gesundheit“ für die Grundidee der Klangtherapie, welche analog zur Myoreflextherapie und der Entwicklungsaktivierung gilt.

Mit dem Blick dahinter können diese Herangehensweisen dem „Un-sichtbaren“ und „Geheimnis“ Tore öffnen und innere Potentiale zum Klingen bringen. Im Erkennen des Wertes einfacher Dinge, wenn beeinträchtigte Kinder ein Echo finden, wenn sich Berührung, Kontakt und Bindung ereignen können, können sich Kinder im Miteinander entfalten und Einschränkungen überwinden lernen.

Die regelmäßige Weiterbildung, Supervision und enge Zusammenarbeit mit dem anthroposophisch geprägten Facharzt für Kinderheilkunde Dr. med. Victor von Toenges in Lustmühle/St. Gallen trug weitere Fundamente zum Lehrbuch „Kinderwissen“ bei. Von 1999 bis 2011 lernte ich, Kinderkrankheiten, Entwicklungsstörungen und „auffällige Kinder“ anders zu sehen. Im regelmäßigem wöchentlichen, und später monatlichem Miteinander offenbarte sich mir, wie wesentlich eine gesunde und natürliche Ernährung, ein gesunder Darm, Bewegung, Erziehung, soziales Umfeld und Familie für die „Gesundung“ von Kindern ist. Auch in der homöopathischen Versorgung, dem Erkennen von Mineral-, Vitamin- und Nährstoffmangelzuständen sowie der individuellen, gezielten Substitution war der inzwischen 70-jährige brüderliche Freund Victor von Toenges, ein erfahrener Pionier und Lehrmeister für die Betreuung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. Seine differenzierten Kenntnisse im Bereich Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Laktose-, Gluten- und Kasein-Intoleranzen sowie Allergien haben unseren biochemisch geprägten Blick hinsichtlich schlechter, kurzkettiger Kohlenhydrate und schädlicher Zucker im Fachbereich Kinderheilkunde erweitert und bestätigt. In der Tradition von Rudolph Steiner flankierte Victor von Toenges unsere Erkenntnisse um das Ersatzkohlenhydrat Galactose mit den anthroposophischen Begriffen „Gehirn- und Kommunikationszucker“.

In der Schnittmenge dieses Wissens nähren auch die Erkenntnisse meiner biochemischen Arbeitsgruppe um den Energie- und Zuckerstoffwechsel, bei Professor Dr. med. Werner Reutter, mehrere Aspekte für die Leitlinien dieses Buches. Bereits lange vor unseren wissenschaftlichen Untersuchungen des Galactose-Stoffwechsels an der Charité in Berlin von 1995 bis 2010 wurde die Galactose von führenden Kinder-

ärzten gezielt eingesetzt. Über die intravenöse Gabe von Galactose bei frühgeborenen Säuglingen mit Hypoglykämie-Problematik wurden schon in den 1980-er Jahren wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht.⁶

Mit der oralen Gabe von Galactose kann der Stoffwechsel von Geburt an in Gang gesetzt und der „Entzug“ von toxischen⁷ Süßgetränken und Ernährungsumstellungen bei Kindern erleichtert werden. Im Zusammenhang mit ketogenen Ernährungskonzepten bei Kindern mit Epilepsie kann die insulinunabhängige Galactose Energiekrisen abpuffern und den Behandlungsplan wesentlich erleichtern.

Viele dieser Erkenntnisse sind heute durch die moderne Hirnforschung abgesichert. Ebenso die Dynamik des positiven Veränderungspotentials.

Für viele Inspirationen gilt mein Dank dem Physiker, Psychologen und Hirnforscher Günter Haffelder. Mit seinen speziellen EEG-Ableitungen konnten die regulativen zentralen Wirkungen myoreflextherapeutischer Behandlungen unmittelbar im Gehirn sichtbar gemacht werden. Die richtige Kombination, Stärke und Zeiteinheit bestimmter anatomischer Schlüsselpunkte, eine achtsame Haltung und neuroaktive Musik können „Blockaden“ und „Kommunikationsstörungen“ im Gehirn überwindbar machen. Die sanfte, aber individuelle Stärkung und Aktivierung endogener Rhythmen kann effizient „Lern- und Entwicklungsfenster“ eröffnen.

Und ein besonderer Dank gilt der Neurobiologin und Hirnforscherin Prof. Dr. Dr. Gertraud Teuchert-Noodt. Sie war und ist eine wichtige Vorreiterin im Fachbereich der Neurobiologie. Schon vor mehr als dreißig Jahren postulierte sie die regenerativen Kräfte des Gehirns und Nervensystems, die sogenannte Neuroplastizität und Neurogenese. Die Gesetzmäßigkeiten der hohen Anpassungsfähigkeit und Lernbereitschaft des Menschen und seines Gehirns geben sehr viel begründete Hoffnung für Möglichkeiten der Heilung und das weite Feld der Entwicklungsaktivierung.

Heute bestätigen alle Hirnforscher genau diese Potentialität. Seit 2002 fördert und begleitet Gertraud Teuchert-Noodt unsere Konzepte angewandter Hirnforschung in den Behandlungskonzepten für Kinder.

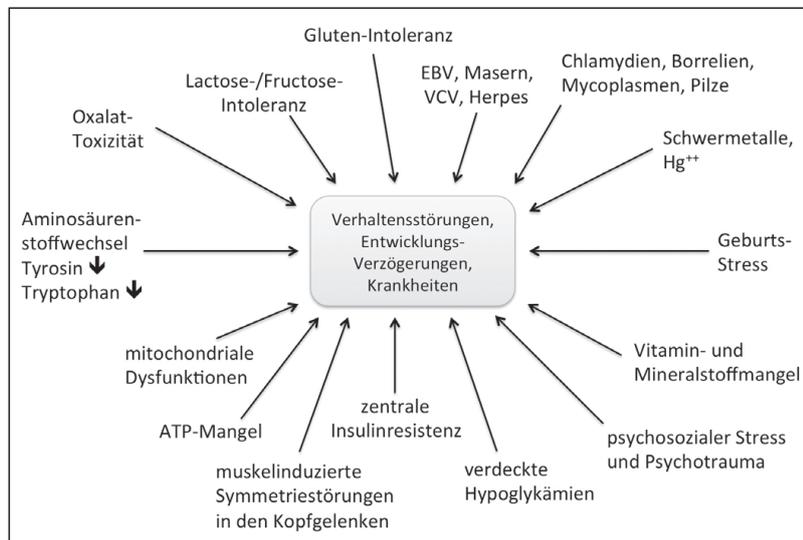
Diese geistreichen Einflüsse finden im Lehrbuch „Kinderwissen“ ihren Ausdruck und praktische Anleitungen zu ihrer Umsetzung.

Sehr viele unterschiedliche Experten haben jeweils aus ihrer Schwerpunktkompetenz und Fachrichtung heraus ursächlich Einflüsse hervor-

6 Kliegman, R.M. / Sparks, J.W. (1985). Perinatal galactose metabolism. *J Pediatr* **107**(6). 831-41. ■ Sparks, J.W. / Avery, G.B. / Fletcher, A.B. / Simmons, M.A. / Glinsmann, W.H. (1982). Parenteral galactose therapy in the glucose-intolerant premature infant. *J Pediatr* **100**(2). 255-9.

7 Lustig, R.H. / Schmidt, L.A. / Brindis, C.D. (2012). Public health: The toxic truth about sugar. *Nature* **482**(7383). 27-9.

gehoben, welche zu schweren Problemen im Baby- und Kindesalter führen können. Erst eine übergreifende Sicht und Anamnese kann dann eine Vielzahl möglicher auslösender Faktoren überblicken und individuell aufschlüsseln. Im folgenden Überblick sind einige Ursachenfelder (Ätiologien) dargestellt.



Polyätiologie bei verhaltensauffälligen Kindern

Welche Therapieansätze können wirklich helfen?

Prof. Dr. Gottfried Fischer schreibt: „Was die Arbeit der Myoreflextherapie auf diesem Gebiet so einmalig macht, ist die Verbindung von Bewegungslehre, klinischer Erfahrung und umsichtiger philosophischer Aufarbeitung und Durchdringung von Theorie und Praxis. Während viele Lehrbücher der Neurowissenschaft, der biologischen Psychiatrie und biologischen Psychologie über einen Neurobehaviorismus nicht hinausgelangen, der Verhalten und Handeln, Gehirn und Geist, Zeichen und Zeichenträger miteinander verwechselt, liegt hier ein Ansatz vor, der den Körper als Träger unserer geistigen Funktionen versteht und ‚be-handelt‘.“⁸

Prof. Dr. Dr. Gertraud Teuchert-Noodt sagt dazu: „Das Gehirn selbst ist für die Autoren der unmittelbare Dialogpartner, somatische, neuronale und seelische Erkrankungen zu erforschen und ganzheitlich zu beschreiben. Der Ganzheitsbezogenheit des biologischen Geschehens wird Rechnung getragen, indem die Myoreflextherapie durch neuroanatomische und -physiologische, bio- und neurochemische sowie molekulare Beschreibungen formuliert wird und über diese ver-

⁸ In: Mosetter, K. / Mosetter, R. (2010). Myoreflextherapie – Band 2. Regulation für Körper, Erleben und Gehirn. Konstanz: Vesalius.

schiedenen nahezu gleichgewichtig berücksichtigten Disziplinen zu einer Vernetzung gebracht wird. Die dynamische Beschaffenheit reziproker Wechselwirkungen, deren massive Parallelschaltungen im Verbund mit der Tatsache, dass immer auch adaptive Lernprozesse auf Strukturbasis im Gehirn und Rückenmark eingeschlossen sind, ist das Leitmotiv hier vorgestellter Abhandlungen zu verschiedenen Phänomenen von Trauma, Schmerz, Angst, ADHS und neuropädiatrischen Erkrankungen. So werden Erkenntnisse zur Strukturplastizität und Struktur-Funktionskopplung dynamischer Prozesse dem Ansatz zur Rückgewinnung einer Balance und Genesung des Körpers zugrunde gelegt.“ (ebd.)

„Wie viel effektiver könnte ein Lernen und eine Therapie verlaufen, wenn sie von vorneherein vor dem Hintergrund des Wissens um die spezifischen hirneurophysiologischen Zusammenhänge des limbischen Systems angesetzt wird. Limbische Bezüge zu anderen Systemen des Gehirns sind vielfältiger Natur, aber jeder Mensch hat seine Präferenzen, die zunächst erkundet werden sollten. Prinzipiell gilt, dass die prominentesten Wechselbezüge generell zwischen Hippocampus und motorischen Rindengebieten bestehen; deswegen effektiviert Bewegung sowohl das Lernen als auch therapeutische Maßnahmen. Eine unmittelbare Absprache erfolgt auch mit der Amygdala; deswegen können für das Individuum emotional bedeutsame Dinge gleichwohl Lernprozesse und Therapien effektivieren. Da in jedem Fall die hippocampalen Rhythmen angesprochen werden, gehören auch sie zum Werkzeug des Motors. Musikalische Rhythmen und Bewegungsrhythmen können, gezielt eingesetzt, sehr erfolgreiche Begleiter sowohl des Lehrers als auch des Therapeuten sein.“⁹

Prof. Dr. Peter Riedesser schreibt zur „helfenden Haltung“ der Therapeuten: „Im Umgang mit Traumaopfern dürfen Therapeuten sich nicht auf eine abstinente Position zurückziehen, sondern sollten sich auch verlässlich zeigen, wenn es darum geht, notwendig werdende Schutzmaßnahmen auf den Weg zu bringen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass sie im Erleben des Kindes zu in ihrer Schutzfunktion versagenden, hilflosen Wegschauern werden, eine Rolle, in der die angebotene helfende Beziehung niemals wirklich für das Opfer annehmbar werden kann. Für die diagnostische Haltung ist es wesentlich, die bisherigen Coping-Bemühungen des Kindes zu verstehen und als Selbstheilungsversuche zu würdigen, ungeachtet ihres möglicherweise dysfunktionalen oder pathologischen Erscheinungsbildes. Erst wenn sich ein Verständnis dafür entwickelt hat, vor welcher vielleicht noch viel

⁹ Teuchert-Noodt, G. / Schlotmann, A. (2012). Lust an der Überforderung und dann Burnout. Hirschberg a.d.B.: Superverlag.

größeren innerseelischen Katastrophe das Kind sich durch seine Bewältigungsversuche zu schützen versucht hat, kann in der Therapie versucht werden, dem Kind zu helfen, alternative Bewältigungsformen zu entwickeln, die für einen nächsten Entwicklungsschritt benötigt werden. In der helfenden Grundhaltung wäre ein vorrangiges Ziel, dem traumatisierten Kind dabei zu helfen, ein subjektiv annehmbares Selbstbild zu entwickeln sowie ein ebenso annehmbares modifiziertes Bild einer Erwachsenenwelt, der sich ein Kind trotz der schlimmen Erfahrungen wieder einigermaßen angstfrei auf dem Weg des Großwerdens anvertrauen kann.¹⁰

In einem Vortrag sagte Peter Riedesser: „Das psychologisch konsequent durchdachte System des Myoreflexkonzeptes besteht alle klinisch-empirischen Härtetests und ergänzt unsere kinderpsychiatrischen therapeutischen Methoden. Unsere psychotraumatologischen Konzepte spiegeln sich in der neuromuskulären Behandlung wieder und werden durch Sie gleichzeitig ergänzt.“

Prof. Dr. Werner Reutter, Institut für Molekularbiologie und Biochemie, Charité Berlin: Mit den Wurzeln in der Physiologie und funktionellen Anatomie befasst sich die Myoreflextherapie mit einem weitreichenden, bisher zu wenig verstandenen Themenkomplex – dem Muskelsystem und seinen vielfältigen Funktionen.

Der entscheidende transdisziplinäre Schritt ist die Einbettung der Gesetzmäßigkeiten der Physik in die Therapie der Bewegungsgeometrie des Menschen. [...]

Ein wissenschaftliches Fundament des Konzeptes der Myoreflextherapie ist der Energiestoffwechsel mit angewandter Biochemie und daraus abgeleiteten therapeutischen Umstellungen des Stoffwechsels. Ein Muskel kann nur tätig sein, wenn er biologische Energie besitzt. [...]

Störungen der Muskelfunktion können weitreichende Auswirkungen haben: Bewegungsschmerzen, Deformierungen des Knochens, Entzündungen oder Verletzungen von Gelenken, örtlich gestörte Innervationen oder mangelnde Energieversorgung. Halten die resultierenden nicht-orchestrierten Muskeltätigkeiten längere Zeit an, wird ein schmerzhafter Zustand dauerhaft stabilisiert. Das fein abgestimmte Zusammenspiel einer Serie von Muskeln bleibt gestört und führt zu schmerzhaften Kontrakturen. In diese gestörte Muskel-Neuro-Mechanik greift die von Kurt und Reiner Mosetter entwickelte Myoreflextherapie ein. Die Myoreflextherapie hat in den vergangenen Jahren einen wahren Siegeszug angetreten. Das Team um Kurt und Reiner

10 Romer G. / Riedesser P. (2004) Beziehungstrauma und Bewältigung bei sexuellem Missbrauch. ZPPM 4. S. 47-61. S. 54f.

Mosetter hat in einem Weiterbildungssystem dieses neue Therapiekonzept zur Therapie und Regulation oft therapieresistenter Schmerzen und komplexer neurodegenerativer Erkrankungen verbreitet.“¹¹

Luise Reddemann, Begründerin der Psychodynamisch Imaginativen Trauma Therapie, PITT: Zentral wichtig ist die „*Betonung der Selbstregulation und Selbstheilung*“. Nach unserem heutigen Verständnis und unseren Beobachtungen erweist sich die Imagination des traumatisierten Ichs – meist ein Kind – in Verbindung mit der Imagination eines guten inneren Ortes, der Wohlbefinden und Sicherheit spendet, sowie hilfreicher Wesen als die am meisten Ichstärkung fördernde Intervention. Insbesondere hilft diese Imagination der Patientin aus der Hilflosigkeit sich selbst gegenüber herauszukommen. [...] Zentral ist das Konzept der „inneren Bühne“, die zu einem gemeinsamen imaginären Raum wird, auf dem die Patientin, ggf. angeregt und unterstützt durch die Therapeutin, „spielen“ kann. Dadurch wird sie wieder handlungsfähiger. [...] So empfehlen wir z.B. viel Wahrnehmungsarbeit, wobei ausdrücklich ‚ohne zu urteilen‘. [...] Achtsames Wahrnehmen des Körpers und der Körperbedürfnisse wird daher fortwährend angeregt, die Auswirkungen von Vorstellungen auf den Körper und sein Befinden sind unmittelbar wahrnehmbar und helfen der Patientin, sich bewusst und aktiv auf funktionalere und heilsamere Vorstellungen einzulassen.“¹²

Aufbau des Buches (Gesamtinhalt)

Diese erweiterte Kinderheilkunde ist in vier Bände aufgeteilt. Parallel und ergänzend zur klassischen kinderärztlichen Versorgung Ihrer Kinder sollen diese weiterreichende Behandlungskonzepte vorstellen. Diese Konzepte gründen in der modernsten Hochschulmedizin mit Biochemie und Gehirnforschung und bieten Ihnen gut realisierbare, wertvolle Therapiekonzepte und Selbsthilfeangebote. Speziell eine intelligente, heute einwandfrei bewiesene Ernährungsstrategie kann den fruchtbaren Boden einer grundsätzlichen Heilungspotenzialität darstellen.

Zucker ist schädlich! Ein fundierter Stoffwechsel-Lernplan / Glycolplan für Ihre Kinder hilft, diese natürliche Ernährung praktisch umzusetzen. Entstressung macht Heilung möglich. Abgeleitet aus dem Fachbereich Gehirnforschung können Sie lernen, wie Ihr Kind weiterlernen

11 In: Mosetter, K. / Mosetter, R. (2010). Myoreflextherapie – Band 2. Regulation für Körper, Erleben und Gehirn. Konstanz: Vesalius.

12 Reddemann, L. (2003). Die psychodynamisch imaginative Traumatherapie (PITT). Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin 2. 19-25.