

LES MALADIES DES TICS DAS TOURETTE-SYNDROM

MEDIZINISCHE BETRACHTUNGEN

Schon seit Jahrhunderten gibt es immer wieder aus den unterschiedlichsten Kulturräumen und Bevölkerungsschichten Beschreibungen von Menschen, die durch seltsame, zuckende Bewegungen, merkwürdig anmutende Verhaltensweisen und teils sinnlose, teils unmässig fluchende Lautäusserungen das Aufsehen und die missfallende Ablehnung ihrer Mitmenschen erregen.



*Abbildung 1:
G.E.B. Gilles de
la Tourette*

Im Jahre 1885 schildert der französische Arzt und Spezialist für Neuropathologie Georges E.B. Gilles de la Tourette (1857-1904) besondere, an einigen seiner Patienten beobachtete Symptome, die er einer spezifischen neuropsychiatrischen Erkrankung zuordnet, die auch heute noch nach seinem Entdecker mit "Tourette-Syndrom" benannt wird. Das Tourette-Syndrom ist charakterisiert durch multiple motorische und vokale Tics. Es wird von daher auch als Ticstörung bezeichnet.

Definition Tic / Ticstörung:

" Tics treten als unwillkürliche Bewegungen oder vokale/verbale Äusserungen auf, bei denen funktional zusammenhängende Skelettmuskelgruppen eines oder mehrerer Körperbereiche gleichzeitig, bzw. nacheinander beteiligt sind. Die Tics sind plötzlich einschliessend, kurzdauernd, unerwartet, stereotyp wiederkehrend. In Intensität, Häufigkeit und Art schwanken sie und erscheinen in zeitlich unregelmässiger Folge. Sie dienen keinem willentlich vorbestimmten Zweck, obwohl sie die Muskelgruppen in ihren normalen Funktionen benutzen. Die Tics können manchmal über lange Zeit stabil bleiben. Sie lassen unter nicht angstbesetzter Ablenkung und Konzentration nach, interferieren kaum mit intendierten Bewegungen (z.B. sind sie beim Schreiben ganz unterdrückt, oder auf andere Muskelgruppen umgeleitet), können möglicherweise auch während des Schlafes auftreten und nehmen unter emotionaler Anspannung (Stress, Ermüdung) zu. Tics können willkürlich für Minuten bis Stunden unterdrückt werden. Sie zeigen sich fast durchweg zuerst und am häufigsten proximal (d.h. am rumpfwärts gelegenen Teil einer Extremität) und später und auch seltener im distalen (d.h. am peripheren Teil einer Extremität) Körperbereich."

(A. Rothenberger 1991, zit.n.: "Leben mit dem Tourette-Syndrom", Tina Viert, 2005, S. 8/9)

Man unterscheidet zwei verschiedene Arten von Tics: die motorischen und die vokalen Tics, die jeweils hinsichtlich ihrer besonderen Ausgestaltung jeweils noch in einfache oder komplexe Tics untergliedert werden.

Bei motorischen Tics reicht die Bandbreite von einfachen abrupten Bewegungen bis hin zu komplexen Verhaltensweisen, bei vokalen Tics von Geräuschen bis zu ganzen Worten oder Sätzen.

Beispiele für motorische Tics:

a) einfache motorische Tics (rasch einschliessend, zweckfrei): Augenzwinkern, Grimassieren, Zähneklappern, Kopfschütteln und -nicken, Schulterzucken, Arm- und Beinbewegungen, Bauchbewegungen, Zwerchfelltics, Rumpfbewegungen

b) komplexe motorische Tics (langsamer, wirken zielgerichteter, ähnlich den Zwangshandlungen): Hüpfen, Springen, Klatschen, Drehen, Stampfen, Objekte/Personen oder sich selbst berühren, Kratzen, Beissen, Schlagen, Echopraxie (Bewegungen anderer nachmachen), Kopropraxie (Bewegungen mit obszönem Inhalt)

Beispiele für vokale Tics:

a) einfache vokale Tics (eher sinnlose Laute): Räuspern, Hüsteln, Schneuzen, Schniefen, Spucken, Summen, Pfeifen, Ausstossen von Tier- und anderen Lauten, Schreien

b) komplexe vokale Tics (eher sinnvolle vokale Äusserungen): Palialie (Wiederholen eigener Worte/Sätze), Echolalie (Wiederholen von Wörtern/Sätzen anderer), Koprolalie (Ausstossen obszöner und sozial unannehmbare Wörter/Sätze)

Es wird vereinzelt auch von mentalen Tics berichtet, bei denen die Wörter oder Sätze statt ausgesprochen, gedacht werden müssen.

Tic-Störungen treten meist erstmalig bei Kindern im Alter zwischen 2 und 15 Jahren auf. Eine Häufung des Krankheitsbeginns liegt um das 7. Lebensjahr. Zu Beginn der Erkrankung treten oft einfache Tics im Gesichtsbereich, bzw. Kopf- und Schulterbereich auf, die sich später auf andere Körperbereiche, besonders die Extremitäten ausweiten und in den Bewegungsabläufen komplexer werden. Jedoch sind auch zu einem späteren Zeitpunkt der Erkrankung Tics im Kopf- und Schulterbereich häufiger als in anderen Körperregionen. Vokale Tics kommen meistens erst ca. zwei Jahre nach den einfach motorischen hinzu, komplexe vokale Tics, vor allem Koprolalie erst ca. fünf Jahre später.

Manche Tourette-Betroffene berichten über sensorische Vorgefühle, wie z.B Kitzeln, Jucken oder Verspannungen die den Tics vorausgehen und nach Ausführen der Tics kurzfristig erleichtert

werden.

Man spricht von einer chronischen Ticstörung, wenn über einen Zeitraum von einem Jahr motorische oder vokale Tics auftreten. Ein Tourette-Syndrom wird diagnostiziert, wenn folgende Kriterien zutreffen:

1. Auftreten multipler motorischer Tics und mindestens einem vokalen Tic, jedoch nicht unbedingt gleichzeitig
2. Tics treten mehrmals täglich, entweder fast jeden Tag oder intermittierend im Zeitraum von über einem Jahr auf. Eine Tic-freie Phase dauert nicht länger als drei Monate.
3. Störung führt zu starker innerer Anspannung oder verursacht bedeutsame Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen
4. Beginn der Erkrankung liegt vor dem 18. Lebensjahr
5. Störung geht nicht auf die direkte körperliche Wirkung einer Substanz oder eines medizinischen Krankheitsfaktors zurück.

In der Adoleszenz ist meist mit einer Verschlechterung der Ticsymptomatik zu rechnen, gegen das Erwachsenenalter hin jedoch eher eine Abmilderung und Eingrenzung der Symptomatik festzustellen.

Das Tourette-Syndrom tritt bei etwa 1% der Kinder und Jugendlichen auf, Ticstörungen können bei etwa 4-12% der Kinder im Grundschulalter konstatiert werden. Es sind etwa 3- 4 mal häufiger Jungen als Mädchen davon betroffen.

Als Ursache des Tourette-Syndroms werden zum einen genetische Faktoren bei ca. 30-50% der Betroffenen vermutet. Vereinzelt tritt das Symptom nach Kopfverletzungen auf. Auch eine Streptokokkeninfektion kann eine mögliche Ursache sein. Nicht ganz gesichert ist auch die These, dass es sich um eine Fehlfunktion zwischen den Basalganglien und anderen Hirnregionen handelt. Die Balkenstruktur, über welche der Austausch von Informationen zwischen den Gehirnregionen läuft, ist bei den Betroffenen verändert.

Die automatische Kontrolle von Bewegungen funktioniert nicht, so dass Nervenimpulse unkontrolliert aktiviert werden und eingeübte Bewegungsmuster "nach aussen" gelangen. Es wurde festgestellt, dass zwischen den Nervenzellen des Gehirns ein gestörter Dopaminaustausch vorliegt.

Ticstörungen treten häufig mit anderen Auffälligkeiten verschiedenster Art auf.

Bei etwa 50% der Betroffenen kann eine hyperkinetische Störung im Zusammenhang mit Lernschwierigkeiten diagnostiziert werden. (ADS, ADHS)

30-60% leiden zusätzlich unter einer meist im Jugendalter auftretenden Zwangsstörung. Ebenfalls gegen das Jugendalter hin treten gehäuft affektive Störungen hinzu, wie z.B. Depressionen, Panikattacken, Ängste, sowie selbstverletzendes und fremdaggressives Verhalten, evtl. autistische und schizoide Persönlichkeitsmerkmale.

Bei ca. 12-44% liegen Schlafstörungen vor, wie Einschlafschwierigkeiten, nächtliches Erwachen, Schlafwandeln, Alpträume, Bettnässen.

Die Zwangsstörungen sind der häufigste Begleiter des Tourette-Syndroms und oft nur sehr schwer von der komplexen Symptomatik der Tics zu unterscheiden. Tics beinhalten meist plötzlichere und einfachere Bewegungsabläufe. Zwangshandlungen sind im Gegensatz zu den unwillkürlichen Tics intendierte Bewegungen, die meist dazu dienen, einen Gedanken zu neutralisieren oder Angst abzubauen.

Definition Zwangserkrankung:

"Hauptmerkmale einer Zwangsstörung sind immer wiederkehrende Zwangsgedanken und Zwangshandlungen.

Zwangsgedanken sind Ideen, Vorstellungen oder Impulse, die sich dem Betroffenen aufdrängen und ihn immer wieder stereotyp beschäftigen. Sie Zwangshandlungen sind wiederholte, zweckmässige und beabsichtigte Verhaltensweisen, die meist auf einen Zwangsgedanken hin nach bestimmten Regeln oder in stereotyper Form ausgeführt werden. Das Verhalten dient meist dazu, Unbehagen oder schreckliche Ereignisse bzw. Situationen unwirksam zu machen oder zu verhindern. Dem Verhalten liegt also häufig eine Furcht vor einer Gefahr zugrunde, die den Betroffenen bedroht, oder die von ihm ausgeht. Die Person sieht im allgemeinen ein, dass ihr Verhalten übertrieben oder unvernünftig ist. Sie hat keine Freude am Ausführen der Handlung, obwohl sie zu einer Spannungsreduktion führt. Die häufigsten Zwangshandlungen bei Kindern und Jugendlichen sind Waschwänge, Kontrollzwänge, Wiederholungszwänge, Ordnungs- und Zählzwänge.(...) Meist werden die Zwangshandlungen durch bestimmte Stimuli ausgelöst, die der Patient dann oft zu vermeiden sucht im Verlaufe der Störungserkrankung.(...)

(M.Döpfner,Hrsg:G.Esser,2008, S.274)

VERSUCH EINES VERTIEFTEN VERSTÄNDNISSES DES TOURETTE-SYNDROMS ANHAND DER MENSCHEN-UND WESENSGLIEDERKUNDE RUDOLF STEINERS

Erste Symptome, die auf eine Erkrankung am Tourette-Syndrom hinweisen, treten im Alter zwischen 2 und 15 Jahren auf. Eine Häufung des Krankheitsbeginns liegt um das 7.Lebensjahr. Stellt dieser Moment der Kindesentwicklung um das siebente Lebensjahr, der von Rudolf Steiner auch mit „Geburt des Ätherleibes“ bezeichnet wurde, mit all seinen physiologischen und geisteswissenschaftlich betrachteten Besonderheiten eine Möglichkeit der Pathologisierung, dem Erscheinen der ersten Symptome des Tourette-Syndroms dar?

Im Folgenden soll ein möglicher Zusammenhang des Auftretens des Tourette-Syndroms mit den in diesem Lebensalter freiwerdenden Ätherkräften untersucht werden.

Im ersten Lebensjahrsiebt sind die Äther-, Lebens- oder auch als Gestaltbildungskräfte bezeichneten Wirksamkeiten vorrangig mit dem Aufbau und der Ausgestaltung der Organe beschäftigt. Diese ätherischen Wirksamkeiten sind es auch, die das kleine Kind zur Nachahmung befähigen.

Karl König zum Beispiel, nennt den kindlichen Ätherleib zum auch das „Organ für die Nachahmung“. (K.König, „Das geistig seelische des Kindes und seine Leibeshüllen“, 1960, zit. nach: W.Holzapfel, H.Klimm „Der frühkindliche Autismus als Entwicklungsstörung“, Stuttgart 1981)

Ungefähr mit der Vollendung des siebten Lebensjahres ist der erste grosse Entwicklungsschritt des heranwachsenden Kindes vollzogen. Auch gehirnphysiologisch lässt sich in diesem Entwicklungsstadium eine Veränderung feststellen.

„... gerade um das siebte Lebensjahr erfährt das Gehirn eine entscheidende Weiterentwicklung, so dass das Kind mit diesen neuen zentralnervösen Voraussetzungen eine Art von „Wiedereineichung“ seines zentralnervösen Systems auf die Umwelтанforderungen bewältigen muss.“

(A.Rothenberger, 1991, zit.nach M.Wittmann „Die sprachliche Dimension des Tourette-Syndroms“)

Von ihrer organaufbauenden Tätigkeit nach und nach entbunden, stehen die Gestaltbildungs- oder Ätherkräfte dem Kinde nun, metamorphosiert, als Gedankenbildekräfte, oder anders ausgedrückt als seelische Kräfte zur Verfügung. Dies geschieht allmählich und der kindlichen Entwicklung folgend, vom Kopf zu den Gliedmassen hin.

„Bis zum Zahnwechsel im siebenten Jahr hat der Menschenleib eine Aufgabe an sich zu verrichten, die wesentlich verschieden von den Aufgaben aller anderen Lebensepochen ist. Die physischen Organe müssen in dieser Zeit sich in gewisse Formen bringen; ihre Strukturverhältnisse müssen bestimmte Richtungen und Tendenzen erhalten.“

(Rudolf Steiner, „Die Erziehung des Kindes“, 1969, S.21)

„Und wir können, wenn wir dieses allmähliche Freiwerden gewisser Kräfte des Ätherleibes von der Geburt bis ungefähr zum siebenten Jahr betrachten, sehen, wie durch zweieinhalb Jahre ungefähr von der Geburt an dieser Ätherleib für den Kopf frei wird, wie er dann vom zweieinhalbten Jahre bis gegen das fünfte Jahr zu für die Brust frei wird, und dann für den Stoffwechsel-Gliedmassenmenschen bis zum Zahnwechsel.“

(Rudolf Steiner, GA 303, 1969, S.126)

An dieser Stelle soll besonders betont werden, dass eine Tourette-Erkrankung eine prozesshafte Erkrankung ist. Da heisst, dass die Symptome sich mit der Zeit entwickeln und verändern. Wie in Seite eins angeführt, können zuerst Tics im Gesichts- und Kopfbereich, später im Schulterbereich, danach an den rumpfwärts gelegenen Gliedmassen und zuletzt den rumpfabgewandten Gliedmassen beobachtet werden. Die Symptomentwicklung des Tourette-Syndroms folgt also genau der von Steiner beschriebenen Freiwerdung der Ätherkräfte in Gedankenbildeckräfte.

Diese doch eigentlich erstaunliche Tatsache legt eine eingehende und vergleichende Betrachtung von Prinzipien und Phänomenen des Ätherischen und Symptomen des Tourette-Syndroms nahe.

TOURETTE-SYNDROM	ÄTHERPRINZIPIEN
<ul style="list-style-type: none"> • Erstmaliges Auftreten der Symptome im Alter von ca. 2 Jahren bis ca. 15 Jahren. Erkrankungshöhepunkt um das 7.Lebensjahr. Tics beginnen im Kopf-Nackebereich, wandern dann in den proximalen und später in den distalen Körperbereich. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ätherleib wird frei von seiner organbildenden Tätigkeit vom Kopf beginnend über den Rumpf bis hin zu den Gliedmassen im Alter von 2,5 bis ca. 7Jahren.
<ul style="list-style-type: none"> • Ständiges unwillkürliches, nicht intendiertes Bewegungen der Gliedmassen, Muskelkontraktionen etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prinzip der Bewegung, des Strömenden, Fließenden „Ätherleib, (...), der ein abgeschlossenes Bild im Raume nur gibt als ein augenblicklich festgehaltenes in einem

	<p>fortwährenden Strömen. Dieser Ätherleib ist in fortwährender Bewegung.“ (R.Steiner, GA303, 1969, S.87)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Tics sind phasenweise, immer wiederkehrende, sich wiederholende, gleiche Bewegungen oder Äusserungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Prinzip des Rhythmisch-wiederholenden. „Alles was auf Wiederholung beruht, ist auf das Ätherprinzip zurückzuführen.“ (R.Steiner, GA 107, 4.Vortrag)
<ul style="list-style-type: none"> • Wiederholen und Nachahmen eigener und fremder Bewegungen oder Aussagen (Koprolalie, Kopropraxie, Palialie, Palipraxie) 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Ätherleib als Organ der Nachahmungsfähigkeit.
<ul style="list-style-type: none"> • Endloses Ticausführen mutet an, als ob eine einmal erlernte Bewegung nicht mehr vergessen werden und ständig wiederholt werden muss. Ein Vergessen des Eindruckes, des Gedankens ist nicht möglich. 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Ätherleib als Träger des Gedächtnisses
<ul style="list-style-type: none"> • Symptome, Tics sind variabel, wechseln und ändern sich im Laufe einer Erkrankung. Sie passen sich den äusseren Situationen an und gehen mit der äusseren Entwicklung. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prinzip des Prozesshaften
<ul style="list-style-type: none"> • Streben nach Unveränderlichkeit der Umgebung bis hin zu zwanghaften Verhaltensweisen; ort-, zeit-, personenabhängiges immer gleiches Verhalten, Verunsicherung, bzw. Zunahme der Tics in ungewohnter Umgebung, in ungewohnten Situationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Ätherleib als Träger der Gewohnheiten und der bleibenden Neigungen
<ul style="list-style-type: none"> • Neigung zu Depressionen im Jugendalter, Rückzugsverhalten, sowie aggressivem Verhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Ätherleib als Träger des Temperamentes

Beim Zusammenschauen dieser Phänomene entsteht der Eindruck, dass die Prinzipien des Ätherischen, die Wirkungsweisen des Ätherleibes, direkt mit den Äusserungen des Tourette-Syndroms zusammenhängen, es beeinflussen, oder gar verursachen. Es scheint, dass die Entwicklung der Tics im Laufe der Erkrankung den freiwerdenden Ätherkräften folgt. Es ist möglich, dass die nicht mehr zum Organaufbau benötigten Kräfte zwar von dieser Aufgabe frei werden, aber statt sich in Denkkräfte zu metamorphosieren, sich an das Gliedmassensystem binden, wodurch die unwillkürlichen Bewegungen zustande kommen. Derart leibgebunden stehen die Ätherkräfte nicht als freie Seelen-, oder Gedankenkräfte dem Kinde zur Verfügung.

Das Tourette-Syndrom wird in der klassischen Medizin als eine neuropsychiatrische Krankheit aufgeführt. Die Tics kommen durch unkontrollierte Nervenentladungen in bestimmten Hirnregionen zustande, ohne dass ein Bewusstsein davon entsteht.

In EEG-Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass z.B. kurz vor der Ausführungsbewegung eines motorischen- oder der Äusserung eines vokalen Tics im Gehirn kein Bereitschaftspotential für die Tätigkeit zu messen ist, wie das bei normal intendierten Bewegungen etwa 70ms vor der willentlichen Äusserung der Fall ist. (siehe: M.Wittmann, Jahreszahl unbekannt)

Sieht man die Nerventätigkeit, welche sich beim Tourette-Syndrom willkürlich entlädt, als eine Äusserung der aus den Ätherkräften verwandelten Denkkräfte an, so besteht keinerlei Widerspruch zwischen den Aussagen, das Tourette-Syndrom sei einerseits eine Nervenkrankheit, basierend auf Gehirnfehlfunktionen und andererseits habe es seinen Ursprung in der nicht vollständigen Freiwerdung und Verwandlung der organbildenden Ätherkräfte in der frühen Kindheit.

Dadurch, dass die Denkkräfte sich zu stark an den physischen Leib anbinden, kann auch kein Bewusstsein an der Bewegung entstehen.

In der Wochenschrift „Das Goetheanum“ Nr.39 vom 26.09.2008 führt Johannes W. Rohen dazu passend aus:

„Die Willensorganisation des Menschen basiert nach Steiner primär auf „Stoffwechselfvorgängen“, die aber im Gegensatz zum Vorstellungsleben grundsätzlich im Unbewussten ablaufen. Das, was im Organismus beim Wollen (*dem Ausführen einer Handlung, Anm. d. Verfasserin*) organisch abläuft, bleibt seelisch im Unbewussten. Nur dadurch, dass auch das Nervensystem beteiligt ist, (*in freier Denktätigkeit, Anm. d. Verfasserin*) gewinnen wir (sekundär) eine Vorstellung von unserem Tun. (...)
Die erste Ebene betrifft die Willkürbewegungen. Dabei laufen in den Muskelzellen Energieumsätze ab (ATP→ADP und so weiter). Das Nervensystem hat lediglich die

Aufgabe, diese Energieströme zu ordnen und die Muskelkontraktionen aufeinander abzustimmen, damit keine Verkrampfungen, sondern harmonische Bewegungsbilder entstehen.“

(J.W.Rohen, 2008)

Im Falle einer Tourette-Erkrankung kann das Nervensystem diese ordnende, abstimmende Funktion nur ungenügend übernehmen, chaotische, sinnlose Bewegungen und Aussagen (Tics) sind die Folge.

Ausser einer von manchen Betroffenen beschriebenen kurzfristigen Entspannung nach Ausführen der Tics sind die Symptome des Tourette-Syndroms nicht von emotionalem, seelischem Erleben begleitet.

Im „Heilpädagogischen Kurs“ beschreibt Rudolf Steiner, dass der menschliche Ätherleib aus dem allgemeinen Weltenäther, der Träger der Gedanken ist, entnommen wurde. Diese Gedanken aus dem Weltenäther erst bilden „vorzugsweise unser Gehirn und unser Nerven-Sinnes-System“.

(R.Steiner, GA 317, 1990, S.30) So lässt sich erklären, dass im Lauf des ersten Jahrsiebtes im Leben des Kindes der Ätherleib nach und nach frei wird und seine leibbildenden Kräfte dem Kinde jetzt als Denkkräfte zur Verfügung stehen können. Christoph Lindenau führt dazu in der Aufsatzsammlung „Über die Erscheinungsformen des Ätherischen“ aus:

„Der Ätherleib als Grundlage des seelischen ist derjenige Teil, der sich im Laufe der Entwicklung vom Organismus löst und seelischen Tätigkeiten zur Verfügung steht. Durch diesen Teil ist der Mensch ein Kulturwesen. Der Ätherleib wird also nicht nur frei VON dem physischen Leib, sondern auch FÜR das in Denk-, Gefühls- und Willensbewegungen verlaufende Seelenleben.“

(Ch. Lindenau, Hrsg. J Bockemühl, 1977, S.170)

In der Entwicklung des Kindes in seinem zweiten Lebensjahrsiebt vollzieht sich nun langsam die Freiwerdung der Astral-, oder Seelenkräfte. Sie findet mit der sogenannten Astralleibgeburt um das 14.Lebensjahr ihren Abschluss. In der jetzt folgenden Adoleszenzphase, die etwa bis zum 21.Lebensjahr dauert, steht die Ausbildung des eigenen Denkens und Urteilens, der reinen Verstandestätigkeit im Vordergrund.

„Mit der Geschlechtsreife wird erst der Astralleib geboren. Mit seiner nach aussen freien Entwicklung wird auch erst von aussen an den Menschen alles das herantreten können, was die abgezogene Vorstellungswelt, die Urteilskraft, den freien Verstand entfaltet.“

(Rudolf Steiner, „Die Erziehung des Kindes“, 1969, S.40)

Ist im Laufe der kindlichen Entwicklung der Ätherleib in seinen Kräftewirksamkeiten nicht frei vom physischen Leib geworden, wie es bei der Tourette-Erkrankung der Fall ist, so kann auch der Astralleib, der Seelenleib, sich nicht in richtiger Weise vom physischen Leib loslösen. Eine freie Entfaltung des Seelenlebens wird nicht möglich. Auffallend ist, dass das Erkrankungsalter einer Zwangserkrankung um das 14. Lebensjahr herum eine statistische Häufung aufweist. Ebenso ist im klassischen Verlauf einer Tourette-Erkrankung zu diesem Zeitpunkt mit einer Zunahme der Zwangssymptomatik zu rechnen.

Rudolf Steiner weist in einem Vortrag vom 14. April 1921 auf den Zusammenhang der Astralität und den "unwillkürlichen Zuckungen" (Tics) hin:

"Mangelhaftes Einschlafen weist immer darauf hin, dass der astralische Leib- ich will mich jetzt eben diesmal dieser Formel bedienen, die sie ja alle sehr gut kennen- an den physischen und den ätherischen Organen, namentlich an den letzteren, haftet, dass er zu stark mit ihnen verbunden ist. (...) Und da muss man sagen, alles dasjenige, was in einer gewissen Weise auf ein unwillkürliches Funktionieren des Organismus hinzeigt, das ist Begleitung des mangelhaften Einschlafens. Also jedes unwillkürliche Zucken mit den Lippen, jedes unwillkürliche Zwinkern mit den Augenlidern, jedes zu starke Bewegungen der Finger und dergleichen, namentlich ein solches, das nicht ein Ausdruck eines inneren Vorganges ist, also alles Zappelhafte am Menschen, ist eine Wachbegleiterscheinung des mangelhaften Einschlafens. (...) Also jedes Mal wird die Astralität zu stark angestrengt, zu stark gebraucht, zu stark an das Organ herangedrängt, wenn eine sonst willkürlich ausgeführte Bewegung, also eine vom Ich abhängige Bewegung, unwillkürlich ausgeführt wird, also wenn man das Zappelnde darin hat."

(R. Steiner, GA 313, 4. Vortrag)

Rudolf Steiner spricht im oben angeführten Zitat, von einer "Wachbegleiterscheinung des mangelhaften Einschlafens". Bei einer Tourette-Erkrankung ist der Astralleib sowohl mit dem Ätherleib, als auch mit dem physischen Körper zu eng verbunden. Im Schlaf lösen sich Astralleib und Ich etwas aus der Leibverbundenheit heraus, die meisten Touretter haben dann auch keine Tics. Schlaf- bzw. Einschlafstörungen sind jedoch häufig anzutreffen.

Die begleitend auftretende Zwangserkrankung ist verursacht durch den zu tief in den Leib dringenden, sich zu tief mit dem Leib verbindenden Astralleib. So steht er nicht mehr der frei mit

ihrer Umwelt in Kontakt tretenden Seele zur Verfügung. Der Mensch ergreift nicht durch seinen Leib hindurch die Umwelt, sondern nur sich selbst. Eine wachbewusste Verbindung mit den Erdenkräften unterbleibt.

Die komplexe Symptomatik des Tourette-Syndroms könnte, unter diesen Aspekten betrachtet, hervorgerufen sein durch eine zu starke Astralität, welche zu eng mit dem physischen Leib verbunden ist. Die wirkliche Ursache des Syndroms läge aber in der nicht-vollzogenen Freiwerdung des Ätherleibes von den physischen Organen.

Empfehlenswerte Internetseiten zum Thema

www.tourette-syndrom.de

www.tourette-gesellschaft.de

www.tourette.de

www.tourette-forum.de

Literaturliste

J. Bockemühl (Hrsg), "Erscheinungsformen des Ätherischen", Stuttgart 1977

Günther Esser (Hrsg), "Lehrbuch der klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen", Stuttgart 2008

Johannes W. Rohen, "Durch Eisen erst Erdenbürger", in "Das Goetheanum" Nr.39, Dornach 2008

Rudolf Steiner, "Die Erziehung des Kindes vom Gesichtspunkte der Geisteswissenschaft", Dornach 1969

Rudolf Steiner, "Die gesunde Entwicklung des Leiblich-Physischen als Grundlage der freien Entfaltung des Seelisch-Geistigen", GA 303, Dornach 1969

Rudolf Steiner, "Geisteswissenschaftliche Menschenkunde", GA 107

Rudolf Steiner, "Heilpädagogischer Kurs", GA 317, Dornach 1990

Rudolf Steiner, "Geisteswissenschaftliche Gesichtspunkte zur Therapie", GA 313,

Tina Viert, "Leben mit dem Tourette-Syndrom. Psychosoziale Situation und Bewältigungsstrategien ...", 2005, Quelle:www.tourette.de/download

Michael Wittmann, "Die sprachliche Dimension des Tourette-Syndroms", Quelle:
www.tourette.de/download/wittmann_.pdf

Verfasser : Nadine Hager, Basel 2009, Abschlussarbeit für die heilpädagogische Ausbildung am
Rudolf Steiner Institut, Kassel

Kontakt : nshager@sunrise.ch