

Sind ehemalige Waldorfschüler gesünder?

Zusammenfassung und Diskussion einer Befragung¹

Christoph Hueck

Im Februar 2007 erschien eine umfassende empirische Studie über ehemalige deutsche Waldorfschüler,² in der 1124 Absolventen von Waldorfschulen im Alter von 21 bis 82 Jahren schriftlich zu ihren Bildungswegen und ihrer Lebensgestaltung befragt wurden. Über die Ergebnisse der von Heiner Barz (Universität Düsseldorf) und Dirk Randoll (Alanus Hochschule, Alfter) geleiteten Studie wurde bereits ausführlich in den Medien berichtet.³ Trotz dieser Medienaufmerksamkeit fand ein Teil der Studienergebnisse bisher nur geringe Beachtung. Es handelt sich um die Angaben zur körperlichen Gesundheit. Diese Angaben sind außerordentlich erstaunlich: Menschen, die eine Waldorfschule besucht haben, sind im mittleren und fortgeschrittenen Alter auf den ersten Blick anscheinend (sehr) viel gesünder als die normale Bevölkerung.

Die Waldorfpädagogik ist von Anfang an als »gesundend« konzipiert worden. Rudolf Steiner stellte immer wieder dar, dass die Art und Weise der Erziehung und des Unterrichts sich beim heranwachsenden Kind auch körperlich auswirken würden und dass körperlich gesundende oder auch krankmachende Wirkungen von einer richtigen oder falschen Pädagogik ausgingen.⁴ Dabei antwortete eine »richtige« Pädagogik in förderlicher Art auf die Entwicklungsbedürfnisse des Kindes. Für die Waldorfpädagogik ist die Annahme leitend, dass eine ganzheitlich gesunde Entwicklung in der Kindheit und Jugend die Grundlage für lebenslange körperliche und seelische Gesundheit bildet. Die Waldorfschulen versuchen, in diesem Sinne zu erziehen. Einer der wichtigsten, übergeordneten Gesichtspunkte ist dabei, die Kinder nicht auf klassische Art »intellektualistisch«, sondern erlebnisanregend, »künstlerisch« zu unterrichten. Denn welche Folgen hat ein vornehmlich den Intellekt ansprechender Unterricht? »Wenn wir das Kind zu viel denken lassen, dann versetzen wir in den Organismus die Anlage zu einer frühen Sklerose, zu einer frühen Arterienverkalkung« (Rudolf Steiner in einem Vortrag vom 11.8.1923, GA 307).

Die empirische Studie von Barz und Randoll scheint nun die Intentionen der Waldorfpädagogik zu bestätigen: Ehemalige Waldorfschüler leiden sehr viel seltener an chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck und Arthrose, aber auch an anderen Krankheiten, als gleichaltrige Menschen aus der übrigen Bevölkerung. Zum Beispiel geben 33% zwischen 50 und 60 Jahren an, unter Bluthochdruck zu leiden oder gelitten zu haben, bei den ehemaligen Waldorfschülern gleichen Alters sind es 3%. Für Gelenkverschleiß

(Arthrose) fällt der Unterschied noch gravierender aus: 45% der 50- bis 60-Jährigen waren oder sind betroffen im Gegensatz zu 5% der Waldorfabsoventen (Daten zitiert nach Barz/Randoll). Die Ergebnisse, die eine Arbeitsgruppe der Universität Witten-Herdecke (Arndt Büssing, Thomas Ostermann und Peter Matthiessen sowie Frank Jacobi von der TU Dresden) ausgewertet hat, sind allerdings so frappierend, dass sie Skepsis herausfordern. Und die Autoren nennen selbst eine Reihe von relativierenden Argumenten. Das rechtfertigt, sich die Daten und die Argumente für und gegen ihre Gültigkeit noch einmal genauer anzusehen.

Die Befragung der ehemaligen deutschen Waldorfschüler war ohne eine Referenzbefragung von Nicht-Waldorfschülern durchgeführt worden. Speziell für den Teil zur Gesundheit fehlten also unmittelbar vergleichbare Daten. Die Autoren (im Folgenden mit Büssing et al. abgekürzt) wählten deshalb zum Vergleich Daten des Robert-Koch-Instituts (RKI) aus einer bundesweiten Gesundheitsbefragung von 1998⁵ und verglichen die Daten der Waldorf-Ehemaligen-Befragung mit ihnen. Von den Daten des RKI wird dabei angenommen, dass sie die normale Bevölkerung repräsentieren. Die beiden Datensätze, die auf annähernd gleichen, wenn auch nicht vollständig identischen Fragenformulierungen beruhen (siehe Tabelle 1), haben Büssing et al. dann unter verschiedenen Gesichtspunkten miteinander verglichen.

| WALDORF-FRAGEN | RKI-FRAGEN |
|--|--|
| Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Krankheiten? Wenn ja, bitte ankreuzen und das Alter angeben, in dem die Krankheit aufgetreten ist. | Welche der folgenden Krankheiten hatten Sie jemals? |
| Arthrose | Gelenkverschleiß, Arthrose der Hüft- oder Kniegelenke bzw. der Wirbelsäule |
| Herzrhythmusstörungen | Keine direkt vergleichbare Kategorie in der Bundesgesundheitsbefragung 1998; aber in der Befragung von 2004 (siehe unten). |
| Angina Pectoris | Durchblutungsstörungen am Herzen, Verengung der Herzkranzgefäße, Angina pectoris |
| Herzinfarkt | Herzinfarkt |
| Bluthochdruck (sofern bekannt, bitte den höchsten Wert angeben) | Bluthochdruck, Hypertonie |
| Krebs/Tumorerkrankungen (welche?) | Krebserkrankung, bösartiger Tumor (einschließlich Blutkrebs) |
| Diabetes Typ 1 Typ 2 | Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) mit Insulinbehandlung Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) ohne Insulinbehandlung |
| Asthma | Asthma bronchiale (Bronchialasthma, Lungenasthma, allergisches Asthma) |
| Heuschnupfen | Heuschnupfen, allergische Bindehautentzündung (allergische Rhinitis, allergische Konjunktivitis) |

Tabelle 1. Fragen nach der Gesundheit im Waldorfragebogen (Auswahl) und die entsprechenden Fragen im Fragebogen des Robert-Koch-Instituts von 1998.

Direkter Datenvergleich durch Paarbildung

Um eine möglichst direkte Vergleichbarkeit zu erreichen, wählten die Autoren zunächst aus dem Datensatz des RKI eine Gruppe von 866 Testpersonen im Alter von 20 bis 68 Jahren aus, die möglichst gleiche demographische Daten wie eine ebenfalls ausgewählte Gruppe von 871 ehemaligen Waldorfschülern hatte.

Die Ergebnisse, die mit dieser so genannten Probanden-Paarbildung für die Häufigkeit des Auftretens bestimmter Krankheiten berechnet werden konnten, sind in *Abb. 1* dargestellt.

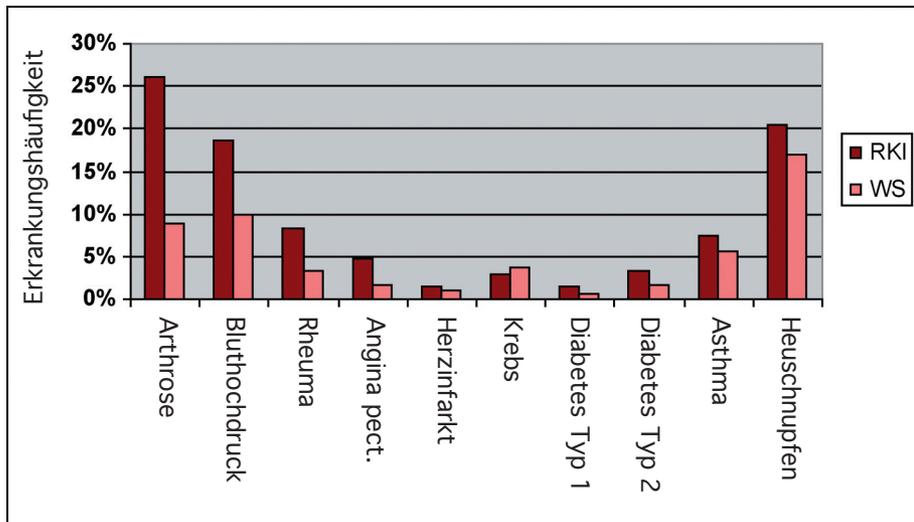


Abb. 1: Häufigkeit des Auftretens bestimmter Erkrankungen bei Nicht-Waldorfschülern (RKI) und bei ehemaligen Waldorfschülern (WS) im Alter zwischen 20 und 68 Jahren.

Man sieht auf den ersten Blick: Ehemalige Waldorfschüler sind insgesamt gesünder. Unter bestimmten, häufig auftretenden Krankheiten wie Arthrose und Bluthochdruck leiden sie sogar anscheinend deutlich seltener als Menschen, die keine Waldorfschule besucht haben.

Indirekter Vergleich durch Untersuchung der Altersabhängigkeit bestimmter Erkrankungen

Im Weiteren untersuchten Büssing et al. die Erkrankungshäufigkeiten innerhalb bestimmter Altersgruppen der Waldorf- und RKI-Gruppe. Sie teilten die Daten von rund 1000 ehemaligen Waldorfschülern, ebenso knapp 2000 Datensätze des Robert-Koch-Instituts in 3 Jahrgangsguppen auf – 30-37, 50-59 und 62-66 Jahre.

Büssing et al. verglichen nun, wie häufig bestimmte Erkrankungen in welcher Altersgruppe genannt wurden. Die Ergebnisse für ausgewählte Erkrankungen sind in *Abb. 2* dargestellt.

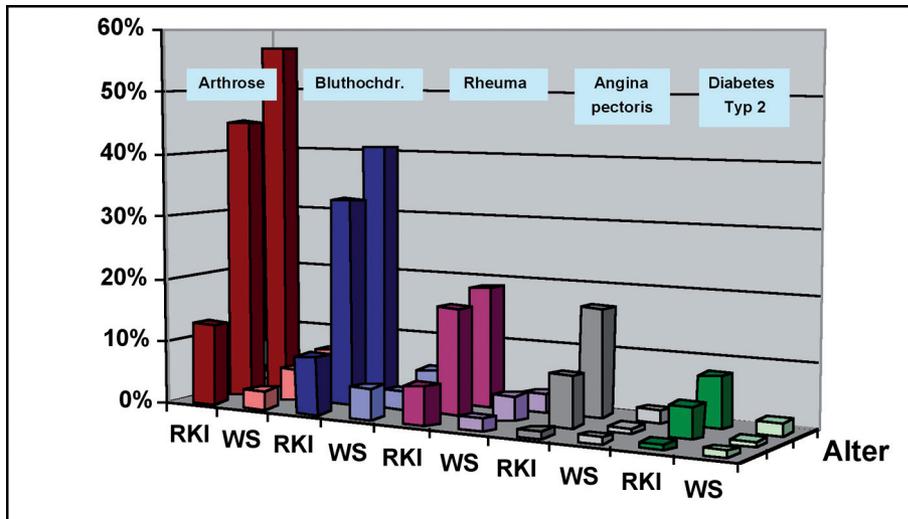


Abb. 2: Häufigkeit des Auftretens bestimmter Erkrankungen nach Altersgruppen bei Nicht-Waldorfschülern (RKI) und bei ehemaligen Waldorfschülern (WS).

Auch hier fällt auf, dass ehemalige Waldorfschüler viel gesünder erscheinen als Nicht-Waldorfschüler. Im Vergleich zur oben dargestellten Paarbildung sind die Unterschiede zwischen den Waldorf- und RKI-Jahrgangsguppen sogar noch ausgeprägter. Und während die Erkrankungshäufigkeiten bei Nicht-Waldorfschülern mit zunehmendem Alter stark ansteigen, zeigen Waldorfschüler auf einem niedrigen Niveau nur eine geringe Zunahme der Erkrankungshäufigkeit im Alter.

Einwände

Soweit die wesentlichen Daten von Büssing et al. Folgende Einwände können gegen die dargestellten Ergebnisse erhoben werden:

1. Ein Vergleich der Daten der Waldorf-Befragung mit denen des Robert-Koch-Instituts ist nur bedingt statthaft, denn im Waldorf-Fragebogen wurden die Fragen teilweise anders gestellt als im Fragebogen des RKI.
2. Es handelt sich in beiden Fällen um rückwirkend erhobene Selbstaussagen zur Gesundheit, die prinzipiell eine geringere Verlässlichkeit haben als ärztliche Diagnosen.
3. Die Häufigkeit des Auftretens bestimmter Erkrankungen variiert mit der sozialen Schicht. Gerade für Krankheiten wie Bluthochdruck und Arthrose gilt, dass Menschen mit niedriger Schulbildung bzw. niedrigem sozialen Status häufiger daran leiden als Menschen mit Abitur bzw. hohem sozialen Status. Und es fällt auf, dass sich die beiden verglichenen Gruppen stark in Bezug auf die schulischen Abschlüsse unterscheiden: 63% Abiturienten und 3% Hauptschüler in der Waldorfgruppe stehen 31% Abiturienten und 31% Hauptschülern in der RKI-Gruppe gegenüber.

Die Daten des RKI enthalten für jede Krankheit Angaben zum Geschlecht der Befragten und zu ihrer Zugehörigkeit zu drei verschiedenen sozialen Schichten: »Unterschicht«, »Mittelschicht« und »Oberschicht«. ⁶ Diese Ergebnisse des RKI sind für die hier relevanten Krankheiten in *Abb. 3* zusammenfassend dargestellt.

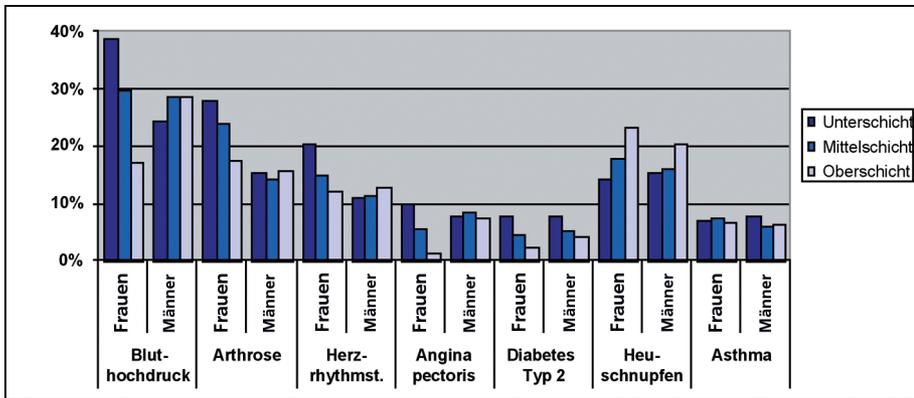


Abb. 3: Abhängigkeit der Häufigkeit verschiedener Erkrankungen bei Frauen und Männern von der sozialen Schicht bei Nicht-Waldorfschülern. Daten aus der Bundesgesundheitsbefragung 2004.

Vor allem für Frauen hängt die Häufigkeit vieler Erkrankungen von der Schichtzugehörigkeit ab. So sind Frauen aus der »Unterschicht« sehr viel häufiger von Bluthochdruck, Arthrose, Herzrhythmusstörungen und Angina pectoris betroffen als Männer und auch als Frauen aus höheren sozialen Schichten. Bei Männern zeigt sich im Allgemeinen keine so deutliche Schichtabhängigkeit der Erkrankungen wie bei Frauen.

In Bezug auf die ehemaligen Waldorfschüler stellt sich nun die Frage: Angenommen, die Ehemaligen gehörten überwiegend zur »Oberschicht«: Erschienen sie dann immer noch gesünder im Vergleich zu Angehörigen der Oberschicht der übrigen Bevölkerung?

Die Daten der Waldorf-Ehemaligen Befragung erlauben keinen direkten Vergleich mit den RKI-Daten bezüglich der vom RKI festgelegten Schichtzugehörigkeit. Es ist aber möglich, die geschlechterspezifischen Daten der Waldorfabsolventen mit den geschlechterspezifischen Werten der sozialen Schichten aus der übrigen Bevölkerung zu vergleichen. Dieser Vergleich ist in *Abb. 4a und b* dargestellt.

Für Bluthochdruck, Arthrose und Herzrhythmusstörungen sind auch dann noch deutliche Unterschiede zwischen Waldorfabsolventen und Nicht-Waldorfabsolventen zu beobachten, und zwar für beide Geschlechter, wenn man die Daten der ehemaligen Waldorfschüler nur mit denen der »Oberschicht« vergleicht. Im Fall von Angina pectoris unterscheiden sich für Frauen die Daten der ehemaligen Waldorfschüler nicht von denen der Oberschicht, für Männer aber dennoch deutlich. Für Diabetes Typ 2 und Asthma fallen ebenfalls Unterschiede zwischen der Waldorf-Gruppe und der »Oberschicht« auf. Das gilt auch für Heuschnupfen, obwohl sich hier die Mittelwerte der drei sozialen Schichten nicht mehr von der Waldorf-Gruppe unterscheiden.

Diese Daten geben also einen Hinweis, dass die anscheinend bessere Gesundheit der ehemaligen Waldorfschüler nicht allein dadurch erklärt werden kann, dass die Waldorfab-solventen möglicherweise insgesamt einer höheren sozialen Schicht angehören.

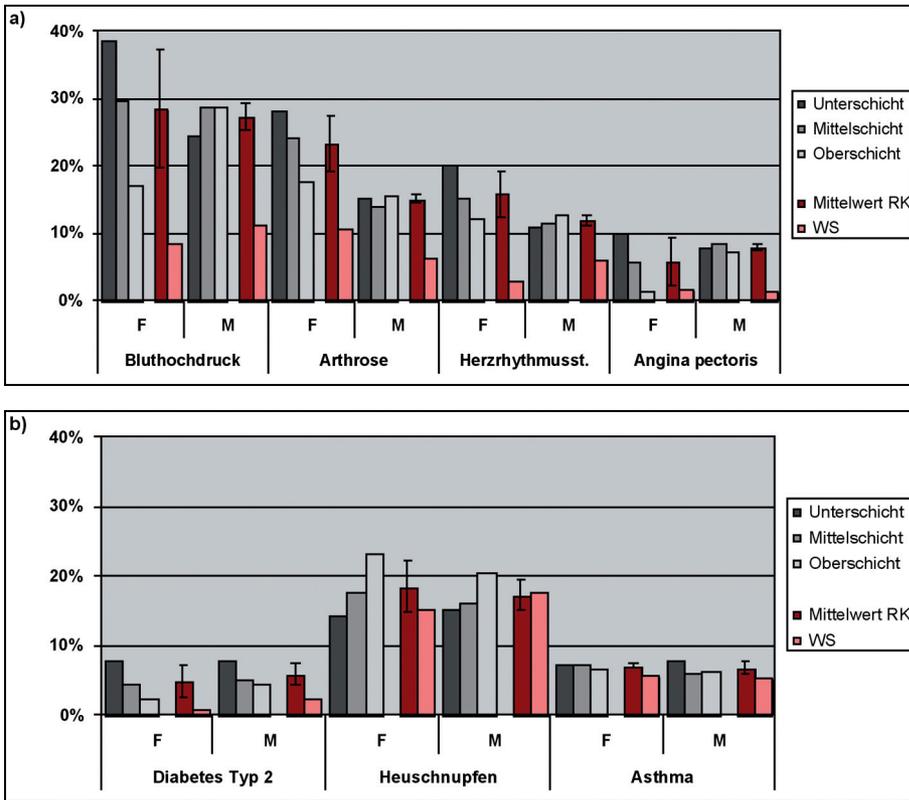


Abb. 4a und b: Erkrankungshäufigkeiten von Frauen (F) und Männern (M) bei Nicht-Waldorfschülern (RKI) sowie bei ehemaligen Waldorfschülern (WS). Die grauen Balken gelten für die Normalbevölkerung und zeigen die jeweilige Erkrankungshäufigkeit in Abhängigkeit von der sozialen Schicht. Die dunkelroten Balken (»Mittelwert RKI«) stellen Mittelwerte inklusive Standardabweichungen dar, die aus den geschlechterspezifischen, schichtabhängigen Daten des RKI berechnet sind. Die hellroten Balken sind die geschlechterspezifischen Erkrankungshäufigkeiten der ehemaligen Waldorfschüler.

Hat die Differenz zwischen alten und neuen Bundesländern einen Einfluss?

Die ehemaligen Waldorfschüler stammen aus Westdeutschland, die Daten des RKI umfassen aber auch die neuen Bundesländer. Etliche Krankheiten könnten bei Menschen, die die DDR-Zeit durchlebt haben, häufiger auftreten als in der westdeutschen Bevölkerung. Abb. 5 zeigt die RKI-Daten aufgeschlüsselt nach neuen (NBL) und alten (ABL) Bundesländern im Vergleich mit den Daten der ehemaligen Waldorfschüler. Die Daten sind auch hier nach Geschlechtern differenziert. Es ist ersichtlich, dass auch im Vergleich zu den teilweise geringeren Krankheitshäufigkeiten in den alten Bundesländern die Waldorfab-solventen gesünder erscheinen.

Zusammenfassend kann man sagen, dass sich für die oben erhobenen Einwände keine schwerwiegenden Bestätigungen finden lassen. Ehemalige Waldorfschüler erscheinen nach wie vor gesünder als der Rest der Bevölkerung.

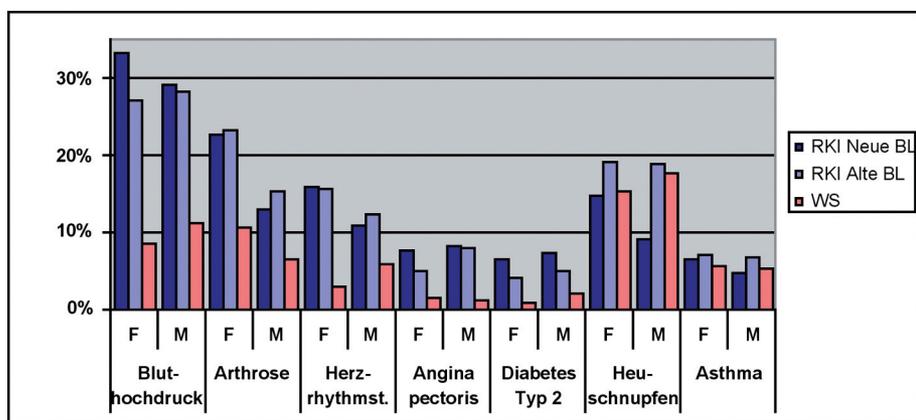


Abb. 5: Erkrankungshäufigkeiten von Frauen (F) und Männern (M) bei Nicht-Waldorfschülern (RKI) in den alten und neuen Bundesländern (BL), sowie bei ehemaligen Waldorfschülern (WS). Daten aus der Bundesgesundheitsbefragung 2004.

Weitere mögliche Einwände

Schließlich kann man fragen: Könnte die anscheinend bessere Gesundheit der Waldorfabsolventen daran liegen, dass sie vielleicht weniger arbeiten, also insgesamt unter einer geringeren physischen Belastung stehen als die normale Bevölkerung? Unter den ehemaligen Waldorfschülern finden sich folgende Berufsgruppen: Selbstständige: 26%, Angestellte: 53,2%, Arbeiter: 2,2%, Beamte: 11,6%, Studenten: 4,4%, Sonstige: 2%. Davon: Kaufmännische Berufe: 14,3%, Heil- und soziale Berufe: 14,9%, Lehrberuf/Forschung: 14,3%, kreativer Beruf: 11%, künstlerischer Beruf: 2,1%, Beamtentätigkeit, Verwaltung: 4,2%, technisch-handwerklicher Beruf: 6,1%, selbstständige Tätigkeit: 8,2%, Hausfrau/-mann: 9,6%, Rentner: 6%, sonstiges: 2,1% (davon arbeitslos 0,3%). Keine Angabe: 7,1%. Die Studie von Barz und Randoll enthält vergleichende Angaben zu den zehn größten Gruppen der von Waldorfschülern ausgeübten Berufe, die in Tabelle 2 zusammengefasst sind.

Die Ehemaligen üben überdurchschnittlich häufig akademische, medizinisch-therapeutische und sozialpflegerische Berufe aus. Ob sie deswegen gesünder sind?

Am Ende stellt sich die Frage: Handelt es sich um einen direkten oder nur um einen indirekten Einfluss der Waldorfschule auf die Gesundheit? Sind die Ehemaligen einfach deshalb – ich sage nach wie vor: anscheinend – gesünder, weil sie gesünder leben, weniger rauchen, gesünder essen, mehr Sport treiben usw.? Leider enthielt der Waldorf-Fragebogen keine Fragen zum Gesundheitsverhalten der Waldorfabsolventen. Hier ist eine Nachfolgeuntersuchung erforderlich. In einer solchen Nachfolgeuntersuchung sollten dann möglichst die wörtlichen Fragen des RKI verwendet werden. Sie sollte zudem

untersuchen, ob sich die ehemaligen Waldorfschüler auch bei den neuen Massenerkrankungen Rückenbeschwerden, chronische Bronchitis und Fettleibigkeit / Adipositas von den Nicht-Waldorfschülern unterscheiden. Schließlich könnte in einer Nachfolgeuntersuchung angestrebt werden, auch Absolventen anderer Privatschulen, z.B. von kirchlichen oder von Montessori-Schulen, zu befragen, um einen noch deutlicheren Hinweis auf den spezifischen Einfluss der Waldorfpädagogik auf die lebenslange Gesundheit zu erhalten.

| | Ehemalige Waldorfschüler | Normalbevölkerung |
|-------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Lehrer | 16,8 | 3,3 |
| Unternehmer, Organisatoren | 10,9 | 3,8 |
| Ärzte, Apotheker | 9,4 | 1,2 |
| Ingenieure | 8,0 | 2,6 |
| Künstler | 6,8 | 0,9 |
| Warenkaufleute | 6,8 | 8,4 |
| Gesundheitsdienstberufe | 6,3 | 4,8 |
| Sozialpflegerische Berufe | 4,8 | 3,2 |
| Geistes- u. naturwiss. Berufe | 4,3 | 0,8 |
| Rechtswahrer | 3,2 | 0,6 |

Tabelle 2: Vergleich der zehn größten Gruppen der von ehemaligen Waldorfschülern ausgeübter Berufe mit Daten aus dem Mikrozensus 2000 (nach Barz und Randoll).

Zum Autor: Dr. Christoph Hueck, Jahrgang 1961, Studium der Biologie und Chemie, Promotion in Genetik, mehrjährige akademische und industrielle Forschungstätigkeit. Seit 2003 Klassen- und Fachlehrer an der im Aufbau befindlichen Freien Waldorfschule Rosenheim.

Anmerkungen:

- 1 Barz, Randoll (Hrsg.): Absolventen von Waldorfschulen, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2007
- 2 siehe Anm. 1
- 3 Zum Beispiel: Peter Loebell: Sind Waldorfschüler anders?, in: »Erziehungskunst«, Heft 3/2007; Der Spiegel, Heft 17/2007; Frankfurter Rundschau, 13. März 2007; Interview mit Dirk Randoll in der Süddeutschen Zeitung vom 8. Februar 2007
- 4 Siehe z.B. die Zitatensammlung von Tomas Zdrzil: Unterricht und Gesundheit. Quellensammlung aus dem Werk Rudolf Steiners, Stuttgart 2006
- 5 siehe www.rki.de/cln_049/nn_201172/DE/Content/GBE/Erhebungen/Gesundheitsurveys/BGS-urveys/bgsurveys__node.html?__nnn=true
- 6 Die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht wurde vom RKI aus einer Summe verschiedener Parameter wie Schulabschluss, Beruf, Einkommen u.a. bestimmt.