

AUFBAU MEINER ARBEITSGRUPPEN¹

ELLEN KELLER^{2 3}

AUFBAU DER BISHERIGEN ARBEITSGRUPPEN

**A Didaktik,
B Inhalte,
C Schulungsweg des Therapeuten**

A Didaktik

Die Arbeitsgruppen sind meist so aufgebaut, dass ich eine kurze Einführung und Überblick in die gewählte Thematik gebe. Im Anschluss lade ich die Teilnehmer ein, eine eigene Erfahrung unter meiner Anleitung zu machen. Dies kann eine Imagination sein, gerne biete ich eine körperorientierte Übung an. So z.B. in der AG Depression auf der Jahreskonferenz zum Thema „Wärme“ habe ich die Teilnehmer eingeladen sich im Raum zu bewegen und im Wechsel Wärme und Kälte, Dunkelheit und Schwere im Körperempfinden zu erleben und darzustellen. Experimentieren in der „Comfortzone“ und diese auch verlassen. Dabei sollte der Atem, Körperblockaden, Blickkontakt usw. beobachtet werden. In der AG mit dem Jahresthema „Licht“ war die Aufforderung Licht, Dunkelheit und Schatten zu ertasten. Die Erfahrungen führten zur Betrachtung von Doppelgängeraspekten und Angstsymptomatik. Durch den Focus auf die körperliche Präsentation kann ich mich einfühlen in einen anderen Menschen in die

¹ Received: 31-12-2018

² Participant Train the Trainers I (2014), II (2016), and III (2018)

³ Trainingserfahrung:

Bisher bezieht sich meine berufliche Erfahrung als Trainerin auf einzelne Workshops. Dies waren mehrere Arbeitsgruppen „Einführung in die anthroposophische Psychotherapie“ im Rahmen der Tagungen der DtGAP (die 2 mal pro Jahr stattfinden) zusammen mit verschiedenen Kollegen unserer Gesellschaft. Darüber hinaus bin ich seit 2012 als Dozentin in Arbeitsgruppen bei der Jahreskonferenz der Medizinischen Sektion tätig gewesen (2012, 2017, 2018). Mit Joachim Beike zusammen habe ich in 2018 eine Arbeitsgruppe im Rahmen unseres „Train the Trainers“ Seminars zu „Zeitfragen in timespirit“ zu den Störungsbildern „Depression und Angst“ geleitet. Eine weitere AG in Emerson 2016 zur Psychotherapie bei psychiatrischen Erkrankungsbildern.

Erfahrung konnte ich auch in der „Mitarbeiterschulung“ sammeln in der Therapeutischen Wohngruppe für junge psychisch erkrankte Menschen „Thalmühle“ in Saarbrücken, die ich bis 2013 psychologisch betreut habe und Mitgründerin derselben bin.

Ich bin als niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis tätig mit der Zulassung für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie in Einzel- und Gruppentherapie.

Art und Weise seiner Gefühle, Gedanken und Wollen. Dies gelingt durch die Methode der Nachahmung und Übertreibung, wie wir diese in körperorientierten Verfahren, in der Gestalttherapie und auch bei neueren Forschern und Praktikern wie z. B. Maya Storch unter dem Begriff „Embodiment“ beschrieben finden. Ich finde das pathologische Prinzip (durch seine Einseitigkeit) in mir und gehe danach wiederum auf „innere Beobachter-Distanz“. In der Gruppe wird dann das Erfahrene diagnostisch gesammelt im Hinblick auf die Seelenglieder Denken, Fühlen und Wollen, im Hinblick auf den 3-gliedrigen und 4-gliedrigen Menschen.

In einem vierten Schritt folgt eine Darstellung der gesunden Entwicklung im menschlichen Lebenslauf. Gerne nutze ich hierfür Tafelzeichnungen von Henriette Dekkers zur „dreifachen Hüllenbildung (Entfaltung)“ sowie die kleinen und großen Spiegelungen in der Biographie mit Focus auf die seelischen und geistige Differenzierung im Lebenslauf. Daran anschließend können Falldarstellungen von Patienten und anhand derer Diagnostik und Therapieplan entwickelt werden. Alternativ konnte ich in der Zusammenarbeit mit der Kunsttherapeutin Johanna Gunkel diagnostische und therapeutische Aspekte im kunsttherapeutischen Tun erfahrbar machen.

Ein Abschluss einer Einheit oder Beginn einer darauf folgenden Einheit wende ich meditative Verfahren ein. Diese sollen unter den beiden nächsten Punkten beschrieben werden. Zusammenfassend kann man die Struktur der AGs in einer Dreiteilung verstehen: 1/3 eigene Erfahrung, 1/3 Bekanntes bzw. Erinnerungtes und 1/3 Neues.

B Inhalte

Zu vermittelnde grundlegende Inhalte in einem Training sind für mich: die oben beschriebenen Tafelzeichnungen von Henriette, beschrieben in den Arbeitskripten von Henriette zur menschenkundlichen Diagnostik, Skripte zu Bindungsstörungen sowie eigene Mitschriften in der 3-jährigen Fortbildung in der Filderklinik in der Arbeitsgruppe bei Henriette, die gesammelten Übungen in Ads Buch „Über die Würde des Menschen“, die von Steiner beschriebene Psychologie in der Psychosophie, insbesondere das Schema zu den beiden sich begegnenden Zeitenströmen aus Vergangenheit und Zukunft. Hierbei vor allem die Ausarbeitung von der Ärztin Kaethe Weizäcker (Tiefenpsychologie und Anthroposophie) in ihrem Buch Psychotherapie und Anthroposophie. Metamorphosen des Seelenlebens GA 58, die verschiedenen Willenqualitäten im Hinblick auf die Entwicklung der Wesensglieder (untere und höhere, 7-Gliederung), allg. Menschenkunde, Burkhard, kleines Handbuch biographisch orientierter Fragen.

Diese Auswahl soll lediglich meinen eigenen Focus beschreiben und soll in keiner Weise eine Gesamtdarstellung der zu erarbeitenden fundierten Literatur sein.

C Schulungsweg des Therapeuten

Neben der Vermittlung von Inhalten der anthroposophischen Menschenkunde und dem heilkundlichen Verständnis der psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungsbilder ist für mich der Schulungsweg des Therapeuten zentraler Bestandteil eines Fortbildungscurriculums.

Mein persönlicher Erfahrungsweg in diesem Sinne begann 1997 mit dem Kennenlernen von Ilse Müller im Rahmen des einwöchigen Vorkurses der damals ersten anthroposophischen Psychotherapeutenfortbildung. Ab diesem Zeitpunkt (bis dato) habe ich regelmäßig Übstunden und Mentorenstunden bei ihr gehabt. In den ersten Jahren einmal pro Monat und später in größeren zeitlichen Abständen. Ich habe bei ihr Übungen zur Denk- und Willensschulung gelernt und Methoden zur Substanzerkenntnis. Teilgenommen und in meinen Ansatz integriert habe ich an Workshops bei Hendrik Vögler, Arzt (verst.) zur anthroposophischen Meditation, Wesensglieder- Übungen bei Kathrin Studer Senn, Ärztin und Heileurythmistin, Wolfgang Reißmann, Arzt zur Wesensgliederdiagnostik. Kennengelernt auf einem Seminar in Bad Boll habe ich den Ansatz der Heilpädagogisch- psychodynamischen Fallbesprechung durch Walter Dahlhaus, Psychiater in Freiburg und diesen in meiner psychologischen Begleitungstätigkeit im Sozialpsychiatrischen Wohnheim Thalmühle mit den Mitarbeitern geübt und in den wöchentlichen Teambesprechungen eingesetzt.

Die Übungen zur Wesensgliedererkenntnis erfüllt für mich zweierlei: einerseits ist dies für mich Teil des Schulungsweges zum anderen ist dies eine sehr anschauliche Methode die Existenz der verschiedenen Wesensglieder im Menschen den Ausbildungsteilnehmern nahe zu bringen. Dies wird zunehmend wichtiger in einer Zeit, in der die jungen Menschen zwar viele Fragen haben aber auch sehr skeptisch sind etwas „glauben“ zu sollen und/oder schwierige Steiner Texte studieren zu können. Zum Beispiel: Wenn man einen Granitstein, dann eine Pflanze, eine Blume und danach eine Tierdarstellung (Fotos) präsentiert, meditativ betrachtet, zeichnen lässt. Das Erleben im Verlauf wird in der Gruppe ausgetauscht. Die Teilnehmer machen dabei eine reale Erfahrung und kommen in Resonanz mit den verschiedenen Wirkprinzipien (Bildekräfte) und verschiedenen Daseinsebenen. Danach kann auch eine Fallbesprechung, ein Krankheitsbild profunder besprochen werden. Eine wichtige Quelle sowohl für den eigenen Schulungsweg des Therapeuten sind die Vielzahl der Mantren von Rudolf Steiner, wie sich z. B. eine schöne Zuordnung zu Erkrankungsbildern in dem Buch herausgegeben von Michaela Glöckler (Meditation in der anthroposophischen Medizin) findet. Einige einfache Mantren können auch in der Psychotherapie eingesetzt werden, z.B. „Strahlender als die Sonne....“ zur Stärkung der Lichtkräfte und der Ichwirksamkeit bei depressiven Patienten (vorausgesetzt sie sind

offen für die anthroposophische Medizin und alternative Heilmethoden, sonst eher nicht!)

Für mich bedeutsam ist es auch als Psychotherapeutin Klassenmitglied zu sein und an den jährlichen Hochschultagen für Psychotherapeutisch Tätige teilzunehmen. Leider sind wir noch eine kleine Gruppe, doch seit IFAPA-Gründung deutlicher international als Teilnehmer aufgestellt.

Literatur

Leitfaden für die Erkenntnis der Wesensglieder, Wolfgang Rissmann und Andere, Ausbildungsforum der Medizinischen Sektion, Goetheanum

Psychotherapie der menschlichen Würde, Ad Dekkers, Verlag Freies Geistesleben

Meditation in der anthroposophischen Medizin, Michaela Glöckler, Salumed Verlag

Psychotherapie und Anthroposophie, Käthe Weizäcker, Verlag Urachhaus

Heilende Kräfte der Gemeinschaft, Urbild, Wesensglieder, Schicksal, Wolfgang Feuerstack, Verlag am Goetheanum

Psychosophie in : Anthroposophie, Pneumatologie, Psychosophie, Rudolf Steiner

Menschenkundliche Diagnostik in der menschlichen Biographie, Henriette Dekkers-Appel, Arbeitskript, Übersetzung Thomas Ostheim

ANHÄNGE

1.

Eine eigene Zusammenfassung der Methode **Heilpädagogisch-psychodynamische Fallbetrachtung**

2.

Curriculums Entwurf zu einer 3-jährigen Fortbildung Seelische Erkrankung, Stand Dezember 2018

ANHANG 1 ZU:**ELLEN KELLER****EINE EIGENE ZUSAMMENFASSUNG DER METHODE HEILPÄDAGOGISCH-
PSYCHODYNAMISCHE FALLBETRACHTUNG****Heilpädagogisch-psychodynamische Fallbesprechung**

in Anlehnung an die Darstellungen von Wolfgang Feuerstack/Wolfgang Dahlhaus (Heilende Kräfte der Gemeinschaft, Wolfgang Feuerstack, Verlag Urachhaus)
Diese Art der Fallbesprechung wurde angeregt durch die Darstellungen von Wolfgang Dahlhaus (unveröffentl. Script), der sich in der Methodik im Wesentlichen auf die heilpädagogische Fallbesprechung von Wolfgang Feuerstack , diese Methode jedoch um eine psychodynamische Betrachtungsweise (siehe hierzu vertiefend die Anmerkungen am Ende des Arbeitsskriptes) erweitert hat.

Das Überzeugende an dieser Art der Fallbesprechung ist,

- ◆ dass sie im üblichen praktischen Arbeitsrahmen machbar ist,
- ◆ auch unerfahrene Mitarbeiter miteinsteigen können
- ◆ soziale, empathische Fähigkeiten erübt und veranlagt werden
- ◆ trotz der Kürze der Zeit sich ein geistig-seelisches Gestaltbild der Person zeigen kann

SCHRITT 1

Zusammentragen der Einzelwahrnehmungen zu einem Wahrnehmungsbild

Haltung: Wir bemühen uns, wirklich hinzuschauen, was sich beim Klienten zeigt und auslebt. Wir hören wirklich hin, was sich in seinem und durch sein Wesen ausspricht.

Alles subjektiv Wertende und Kombinierende im Denken halten wir zurück und beschränken uns auf Wahrnehmen und Beschreiben, was ist.

Instruktion:

- a) Wir tragen zusammen, wie die bisherige Entwicklung des Klienten sich gestaltete :
Stimmung in der Familie, Geschwisterbeziehung, Erleben in Kindergarten und Schule, Pubertät, wichtige Ereignisse aus der Anamnese, Traumata.
(Hilfreich ist es, wenn ein Mitarbeiter die anamnestic-biographischen Angaben vorbereitet und in der Fallbesprechung vorträgt)
- b) Zusammentragen aller Beobachtungen und Erfahrungen, die das Mitarbeiterteam bisher selbst mit dem Klienten machen konnte.
Wie ist sein Gang? Wie ist die Sprache? Welche Verzögerungen oder Beschleunigungen sind in seiner Entwicklung erkennbar? Welcher innere Reichtum oder innere Armut/Not, welche typischen Eigenheiten sind erkennbar?



Aus diesen Erfahrungen gestaltet sich ein erstes Bild, - ein Wahrnehmungsbild

SCHRITT 2

Haltung:

In einem zweiten Schritt soll versucht werden, den in dem Bild zusammengetragenen Erfahrungen mit einem nachbildenden, abtastenden Fühlen nachzuspüren.

Instruktion:

Wenn ich mich in die Person des anderen, in seinen Körper, seine Bewegungen und seine Haltung, seine Stimmung selbst hineinfühle, wie wenn ich in ihn hineinschlüpfen, wie fühlt sich dies aus meinem inneren Erleben heraus an?

Wichtig ist es, den Schritt zu einem Fühlen aus dem Innern des anderen zu vollziehen und nicht in der Außenbetrachtung stehen zu bleiben. Das gelingt nicht immer sofort, jedoch sollte es mit einigen Hinweisen möglich sein, das Hineinleben auch wirklich zu vollziehen.

Wenn ich in die Schlappen des anderen hineinschlüpfte, wie fühlt es sich in diesem Körper an?

Die Schilderung der Erfahrungen aus dem Innern des anderen sollte in „ICH“-Form erfolgen.

(Ich als fühle mich....)

Wir können erleben, wie es sich in einem solchen Körper anfühlt, mit diesen Füßen, Händen, diesem Mund, dieser Stirn usw.

Welche Bedürfnisse und Sehnsüchte erlebst du? Wie versuchst du diese zu erfüllen, zu befriedigen? Wie erfolgreich bist du mit deiner Methode, deinem Bemühen?

Aufsteigende Zuneigung oder Abneigung sollten uns nicht irritieren, sondern wichtig ist die Wahrnehmung durch das Nachgestalten der Erfahrungen. Wir ertasten dabei Wesentliches, Wesenhaftes des anderen.

Erlebnismöglichkeiten:

- Wir finden eine allen Wahrnehmungen entsprechende Geste oder Gebärde oder zumindest eine Tendenz.
- Zurückweichen vor den Lebensumständen
- Sich-verströmen
- Eingesperrt Sein in die eigene Leiblichkeit
Tendenz zur Verhärtung
- Veranlagung zum Gemüthaften
- Wenig Durchgestaltetes
- Zeigt sich ein Schicksalsmotiv?



Durch das Nacherleben im FÜHLEN wird das Wahrnehmungsbild in ein Wesensbild umgewandelt/verdichtet.

Indem die Sinneseindrücke gewissermaßen getilgt werden (auf eine seelisch-geistige Ebene gehoben werden) und eine Gebärde, eine Tendenz, ein Geistiges Gefühl erworben wird.

SCHRITT 3

Im dritten Schritt findet nun ein Perspektivenwechsel statt, wir betrachten und nehmen den Anderen aus einer außenstehenden Perspektive wahr. Wir nehmen nun psychodynamische Aspekte hinzu.

Wir fragen: Was macht es mit mir, welche Gefühle löst der Betreute/Patient in mir aus?

Diese Fragestellung und deren Beantwortung ist bewusst freilassend und nicht moralisierend und bewertend zu verstehen. Wir erfahren hier wertvolles Seelenmaterial über den Betreuten und gegebenenfalls über uns selbst.

In unseren aufkeimenden negativen Gefühlen können wir gespiegelt erleben, was er biographisch an Ablehnung erlebt hat und diese Erfahrungen diagnostisch/therapeutisch nutzen. In den erlebten positiven Gefühlen drücken sich die positive Erwartung des Klienten aus sowie unser eigener heilender und helfender Impuls.

Hier profitiert das Team von einander, sich in den vielfältigen positiven und negativen Übertragungsgefühlen nicht mit dem Gegenüber zu verstricken und unwillkürliche Reaktionen zu vermeiden. Mit dieser Arbeitsweise des bewussten Miteinanders bekommen die Therapeuten/ Pädagogen eine Hilfestellung, sich selbst zu einem Idealbild in ihrem Helferimpuls hin zu entwickeln:

In diesem dritten Schritt können wir das **Wesensbild (aus dem zweiten Schritt) dem Werden Wollen, dem menschlichen Urbild, gegenüber stellen.**

Was ist der Lernauftrag des Betreuten an sich selber, an uns? Werden Wollen und Werden Können – Was ist realistisch, realisierbar zwischen Unterforderung und Überforderung?

Dieser dritte Schritt führt zu einer Steigerung der Bildintensität des Wesensbildes. Es entsteht der dringende Impuls zu helfen. Die stattgefundenene Steigerung des Nachempfindens befeuert den Impuls zu initiativen Handlungen. Wir werden hin zu heilendem Erziehen geführt. Das Einmalige und Wesentliche des anderen Menschen wird erfasst.

4. Zusammenfassung und Schlussbemerkung:

Die Methode ermöglicht das Entstehen von Vertrauen und Liebefähigkeit untereinander und zu den betreuten Menschen hin.

Diese angewandte Selbsterziehung bedeutet:

- Schulung des Denkens zu einem Wahrnehmungsorgan, das frei von Kombinieren
- Läuterung des Fühlens zum Nachempfinden, das sich zwischen Sympathie und Antipathie behaupten kann
- Ein Wollen, das fragend abwarten kann, bis sich durch ein intensiviertes wahrnehmendes Denken und nachbildendes Fühlen vertieftes Verständnis zum helfenden Handeln ergibt.

ANHANG 2 ZU:**ELLEN KELLER****CURRICULUMS EINER 3-JÄHRIGEN INTERDISZIPLINÄREN FORTBILDUNG
IM AUFBAU
FORTBILDUNG SEELISCHE ERKRANKUNGEN
NEUER KURS 2020-2022**

Kursleitung: Dr. Hartmut Horn, Ellen Keller, Dr. Wolfgang Reißmann

Veranstalter: DtGAP und GAÄD in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Sektion am Goetheanum, **Kooperation DtGAP und GAÄD.** Die Fortbildung wird von der DtGAP und GAÄD gemeinsam veranstaltet. Konzept und Programm werden von beiden Gesellschaften durch die drei Kursleiter gestaltet.

Zielgruppe: Ärzte, Psychotherapeuten, Pflegende, Physiotherapeuten, Heileurythmisten, Kunsttherapeuten, Sozialtherapeuten. Teilnehmer einer anderen Berufsgruppe können nach Rücksprache mit der Kursleitung teilnehmen, v.a. Heilpädagogen und Pädagogen.

Termine:

Modul 1 Herdecke: 10.-12.01.2020

Modul 2 Herdecke: 13.-15.03.2020

Modul 3 Herdecke: 05.-07.06.2020

Modul 4: Hamburg: 13.-15.11.2020 oder 27.-29.11.2020

Modul 5: Hamburg: 26.-28.02.2021 oder 05.-07.03.2021

Modul 6: Hamburg: Termin 28.-30.05.2021 oder 04.-06.06.2021

Die Termine für die Module 7-9 in Berlin sind noch nicht abgesprochen.

Zeitliche und inhaltliche Struktur der Module

Textarbeit Samstag 08:45 Uhr bis 10:00 Uhr

W. Reißmann übernimmt die Textarbeit. Vorschlag: Theosophie 1. Kapitel

Empfindungsseele, Verstandes- oder Gemütsseele und Bewusstseinsseele, im Hintergrund Vorträge GA 58 „Die Mission des Zornes, Die Mission der Wahrheit, Die Mission der Andacht.“

Zusammenarbeit in Herdecke mit

Dr. Arne Schmidt, Dr. Michael Meusers, Dr. Uwe Momsen, Prof. Dr. Fricke, Silke Speckenmeier (Köln), Karin Baer, Bernd Junkers, Joachim Beike u.a.

Kunsttherapeuten und Heileurythmisten aus Herdecke und Umgebung sollen die berufsgruppendifferenzierte Vertiefung am Samstag Nachmittag verantwortlich übernehmen. Angefragt sind Silke Speckenmeier, Johanna Gunkel und Karin Baer für die Bereiche Kunsttherapie und Heileurythmie.

**Zusammenarbeit in Hamburg mit den Kollegen vor Ort ist noch in der Planung
Gestaltung der Einheit berufsgruppenspezifische Vertiefung am Samstag Nachmittag**

Wir dachten bisher an eine Arbeit innerhalb der 7 Berufsgruppen: Ärzte, Pflegende, Physiotherapeuten, Heileurythmisten, Psychotherapeuten, Kunsttherapeuten, Sozialtherapeuten. Es ist aber die Frage, ob das personell und finanziell leistbar ist. Daher besteht die Überlegung, nur vier Gruppen zu haben, fachlich würden die vier Gruppen begleitet werden durch:

1. Heileurythmie und Kunsttherapie, N.N.
2. Pflege und Physiotherapie, N.N.
3. Psychotherapie und Sozialtherapie, Ellen Keller
4. Ärzte, Hartmut Horn oder/und Wolfgang Reißmann

Inhaltliche Arbeit in den Berufsgruppen:

1. Arbeitsschritte für Fallarbeit: Menschenkundliches Bild und Heilbedarf
2. Erüben einer Seelenhaltung des Therapeuten, Vermittlung von Grundkompetenzen im eigenen Beruf
3. Skills, Werkzeuge der Berufsgruppe durch gemeinsames praktisches Üben

Entwurf für Tagesplan

Freitag

18:00 Uhr: Impulsvortrag zum Krankheitsbild mit menschenkundlichen Gesichtspunkten

19:00 Uhr: Abendessen

20:00 Uhr: Referate der Teilnehmer, Thema Elemente und Ätherarten?

21:00 Uhr Ende

Samstag

08:30 Uhr: Morgeneurythmie

08:45 Uhr: Plenum menschenkundliche Textarbeit

10:00 Uhr: Pause

10:30 Uhr: Üben einer Kunst

11:45 Uhr: Patientenvorstellung

13:00 Uhr Mittagessen

15:00 Uhr: Arbeit innerhalb der Berufsgruppen

16:15 Uhr: Pause

16:45 Uhr: Arbeit innerhalb der Berufsgruppen

18:30 Uhr: Abendessen

19:45 Uhr: Seelenübungen zu den Elementen und Ätherarten (Ilse Müller)

21:00 Uhr: Ende

Sonntag

08:30 Uhr: Morgeneurythmie

08:45 Uhr: Kleingruppen zum menschenkundlichen Text

09:45 Uhr: Pause

10:15 Uhr: Plenum Therapievorschlag

12:00 Uhr: Rückblick und Vorblick

12:30 Uhr: Ende

Ausarbeitung Modul 1 – 3: Kindheit und Jugend, Gemeinschaftskrankenhaus HerdeckeModul 1: Kleines Kind bis zur Schulreife

Krankheitsbilder: Schreibaby, Ernährungsstörung, Schlafstörung, Anpassungsstörungen...

Impulsreferat: Hartmut Horn

Freitag Abend: Vorstellungsrunde des Kurses, Fragen der Teilnehmer, Konzept des Kurses, Organisatorisches

Textarbeit Samstag: Theosophie, Empfindungsseele, WR

Künstlerisches Üben: Referent N.N.

Patientenvorstellung: Referent extern: Eltern mit Kind oder Erzählung einer Krankengeschichte

Samstag Abend: Meditative Erkenntnis und Seelenübungen Ilse Müller

Modul 2: zweites Jahrsiebt

Krankheitsbilder: ADHS, Probleme beim Rubikon, Pubertätsanbahnung...

Impulsreferat: Referent extern

Freitag Abend: Referate der Teilnehmer

Textarbeit Samstag: Theosophie, Verstandes- oder Gemütsseele, WR

Künstlerisches Üben: J. Gunkel, Silke Speckmeier

Patientenvorstellung: Referent extern

Samstag Abend: Ilse Müller

Modul 3: drittes Jahrsiebt

Krankheitsbilder: Anorexie, Bulimie, Selbstverletzung, Jugendkrankheiten, Sucht...

Impulsreferat: Referent extern

Freitag Abend: Referate der Teilnehmer

Textarbeit Samstag: Theosophie, Bewusstseinsseele WR

Künstlerisches Üben: Gunkel oder Speckmeier

Patientenvorstellung: Referent extern oder Joachim Beike

Samstag Abend: Ilse Müller

**Ausarbeitung Modul 4 – 6: Depression in den verschiedenen Lebensaltern
Hamburg, Rudolf Steiner Haus**Modul 4: Depression in der Kindheit und Adoleszenz, Sinnfragen

Impulsreferat: N.N.

Freitag Abend: Referate der Teilnehmer
 Textarbeit Samstag: noch offen
 Künstlerisches Üben: noch offen
 Patientenvorstellung: extern
 Samstag Abend: Ilse Müller

Modul 5: Depression im Erwachsenenalter, zweiter Mondknoten, Klimakterium

Impulsreferat: noch offen
 Freitag Abend: Referate
 Textarbeit Samstag: noch offen
 Künstlerisches: Gunkel
 Patientenvorstellung: extern
 Samstag Abend: Ilse Müller

Modul 6: Altersdepression ab 65. Jahr

Impulsreferat: N.N.
 Freitag Abend: Referate
 Textarbeit Samstag: noch offen
 Künstlerisches: Gunkel
 Patientenvorstellung: extern
 Samstag Abend: Ilse Müller

Ausarbeitung Modul 7 – 9: Angststörung, Zwangsstörung, Bipolare Störung, Schizoaffective Störung, Berlin, Havelhöhe

Hier bestehen noch grundsätzliche Überlegungen, ob die angegebenen Krankheitsbilder sinnvoll und durchführbar sind. Dies ist in der Planung noch mit Michaela Quetz und/oder mit niedergelassenen Ärzten und Psychologen in Berlin zu besprechen.

Modul 7: Angststörungen

Angststörungen sind häufig. Trotzdem ist eine konsequente anthroposophische Behandlung wenig bekannt. Das wäre wichtig.

Modul 8: Zwangsstörung

Zwangsstörungen haben eine Häufigkeit von etwa 2-3 %. Eine anthroposophische Behandlung ist wenig bekannt. Die meisten Ärzte und Psychotherapeuten lehnen eine Behandlung ab und verweisen die Betroffenen an Spezialisten. Da geschieht meistens auch nicht so viel außer einer medikamentösen Behandlung mit SSRI und Verhaltenstherapie. Durch Kunsttherapie, Heileurythmie und anthroposophische Medikamente und äußere Anwendungen könnte man viel machen. Ein Hauptproblem ist die schwierige Compliance mit diesen Patienten.

Modul 9: Bipolare Störung, Schizoaffective Störung

Die Bipolare Störung hat eine Häufigkeit von 2 bis 3 % je nach Schweregrad. Außer einer medikamentösen Behandlung mit Lithium oder Stimmungsstabilisatoren könnte man

längerfristig einiges tun. Das ist wenig bekannt. Das gilt auch für die Schizoaffektiven Psychosen. Solche Patienten sind häufig in der psychiatrischen Praxis.
