

EINLADUNGSPROGRAMM

23.

PSYCHO
THERAPIE
T A G E
N R W



BAD SALZUFLEN

gemeinsam mit dem
Landesverband NRW
der DGPM und der VPK

28.10. - 01.11.2016

Herbsttagung der DGPM und VPK

HOFFNUNG IN DER PSYCHOTHERAPIE



auch unter: www.psychotherapietage-nrw.de

Veranstalter:
Psychotherapietage NRW e.V.

Vorstand:
Wolfgang Tress, Düsseldorf
Andrea Möllering, Bielefeld
Matthias Franz (kommissarisch),
Düsseldorf

Wissenschaftliche Leitung:
Frank Damhorst, Bad Salzuflen
Ursula Gast, Mittelangeln-Havetofloiet
Johannes Kruse, Giessen
Andrea Möllering, Bielefeld
Luise Reddemann, Kall

Wissenschaftlicher Beirat:
Christian Albus, Köln
Tobias Brocher †
Frank Damhorst, Bad Salzuflen
Jörg Fengler, Köln
Matthias Franz, Düsseldorf
Annelise Heigl-Evers †
Stephan Herpertz, Bochum
Gerhard Hildenbrand, Lüdenscheid
Mathias Hirsch, Düsseldorf
Paul L. Janssen, Dortmund
Ljiljana Joksimovic, Düsseldorf
Johannes Kruse, Giessen
Friedrich Neitscher, Euskirchen
Luise Reddemann, Kall
Claudia Sies, Neuss
Sabine Trautmann-Voigt, Bonn
Bernd Voigt, Bonn
Wolfgang Wöllner, Bad Honnef

**Kongress-
organisation:**
Nord-Süd-Kongress
Solingerstr. 29
51371 Leverkusen
Tel: 0214 / 7346 777 - 0
Fax: 0214 / 7346 777 - 2
www.nordsuedkongress.de

während der
23. Psychotherapietage NRW
vom 28.10. – 01.11.2016
im Kur- und Stadttheater
Parkstr. 26, 32105 Bad Salzuflen
Tel.: 05222 / 183 270

Grußwort der Veranstalter Psychotherapietage e.V.	4
Grußwort des Bürgermeisters von Bad Salzuflen	9
Time Table	10
Zertifizierung	12
Orga Info	13
Summary der 23. Psychotherapietage NRW	14
Plenarvorträge und Klinische Vorlesungen – Übersicht	15
Kurse – Übersicht	16
Arbeitsgruppen – Übersicht	17
Kurzseminar Abrechnung / Come Together	19
Klinische Vorlesung Abstrakts	25
Impressum	28
Kurse Abstrakts	30

Anmeldung	41
Kurse Abstrakts (Fortsetzung)	45
Arbeitsgruppen Abstrakts	50
Fachbuchhandlung	65
Berufspolitischer Abend, Mitgliederversammlung	66
Rahmenprogramm Filmabend	67
Referenten	68
Bad Salzuflen	74
Geselliger Abend der Psychotherapietage e.V.	81
Übernachten in Bad Salzuflen	83

**Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 23. Psychotherapietage NRW,**

ein Kind wird geboren. Es atmet, zappelt und schreit. Dann liegt es im Arm der Mutter. Sein Blick findet den ihren. Es beruhigt sich. In diesem Moment entsteht der Kern seines Urvertrauens und seiner Hoffnung darauf, dass das Leben letzten Endes sein Urvertrauen bestätigen wird. Von Glaube, Liebe, Hoffnung kündigt auch der Apostel Paulus den verunsicherten Korinthern. Jedes Neugeborene in den Armen seiner Mutter bestätigt Paulus mit dem aufkeimenden Urvertrauen als Kern der Hoffnung.

Die Liebe der Mutter ist für ihr Kind Quelle des Glaubens an ein gütiges Schicksal. Im Lauf des Lebens indessen erweist sich jenes Urvertrauen, jener Nährboden der Hoffnung, allzu oft als ein flüchtiges Gut, bedroht heute eher selten von Naturkatastrophen, sondern oft von kleineren und meist größeren

man-made-desasters rasch und nachhaltig störrisch, auflösbar.

Den psychosomatischen Therapeuten konfrontieren dann unklare körperliche und seelisch-interaktionelle Beschwerden aller Art: Posttraumatische Belastungsstörungen, somatoforme Syndrome, Ängste, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, aber auch gesellschaftliche Phänomene wie Fremdenhass, Abschottung gegen die Welt, Flucht ins Private, partnerschaftliche und familiäre (Beziehungs-)Katastrophen, Drogensucht, politische Radikalisierung, Ausbrüche kollektiver Aggression und dergleichen mehr.

Viele dieser Phänomene lassen sich lesen als perverse und verzweifelte Versuche, nachdem das Urvertrauen verloren ist, wenigstens die Hoffnung doch noch irgendwie zu retten.

Wenn einige der so Betroffenen sich schließlich an uns wenden, offenbaren sie uns nach langen Phasen des Misstrauens, dass die Liebe und der Glaube daran in einem abgeschotteten Seelenwinkel überlebt hat mit einem letzten Funken der Hoffnung darauf, dass eines Tages doch noch die destruktiven inneren Herrscher, wenn die Patienten selbst sich, vielleicht im Suicid, nur unterwürdig genug erweisen, ihnen die ersehnte Zuneigung zuteilwerden lassen.

Wir, die wir nur unsere von aussen kommenden Beziehungseinladungen anbieten können, haben in solchen Momenten die einmalige Chance, uns mit einem solchen Zipfel des Gesunden zu verbünden, immer wieder erneut, um die geschundene Seele für das Leben in der Gegenwart unserer Gemeinschaft zu gewinnen.

Für diese Aufgabe verfügen wir Psychotherapeuten und Psychosomatiker über eine reichhaltige Methodenvielfalt. Wir dürfen nur selbst den Mut und das Vertrauen nicht verlieren oder müssen unsere Hoffnung auf das Gute wiederfinden, getragen von basaler Liebe, die alles erdulden und überstehen wird, sogar Geschöpfe wie uns. Von daher hoffen wir Veranstalter voller Zutrauen auf eine intensive und fruchtbare Tagung mit bereichernden Begegnungen, herzlichem Austausch und einigen frohen Stunden.

Ihre
Wolfgang Tress
Matthias Franz
Frank Damhorst
Ursula Gast
Andrea Möllering
Luise Reddemann

23.

PSYCHOTHERAPIETAG E.N.R.W.



BAD SALZUFLEN

gemeinsam mit dem
Landesverband NRW
der DGPM und der VPK



des Landesverbandes NRW der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie (DGPM) und der Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK)

Der Landesverband NRW der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie (DGPM) und die Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK) freuen sich, auch in diesem Jahr Mitausrichter der Psychotherapie-tage NRW in Bad Salzuflen zu sein. Einer guten Tradition folgend wird auch in diesem Jahr wieder die ordentliche Mitgliederversammlung des Landesverbandes NRW der DGPM in Bad Salzuflen stattfinden und zwar am Samstag, den 29. Oktober im Hotel Maritim. Zuvor, um 20.00 Uhr, findet gemeinsam mit der VPK unser berufspolitischer Abend statt.

‘Hoffnung’, so lautet das Thema der diesjährigen Tagung. Viele unserer Patientinnen und Patienten kommen in unsere Behandlung erst viel zu spät, nämlich dann, wenn sie ihre Hoffnung schon nahezu aufgegeben haben.

‘Hoffnung’ hat dabei zwei Gesichter: Sie kann als eine Form utopischen Denkens unrealistische Tagträumerei, genauso wie illusionär-eschatologische Heilserwartungen fördern.

‘Hoffnung’ ist aber auch ein wesentliches Element des nur allzu oft vernachlässigten ‘allgemeinen Wirkfaktors’ von Psychotherapie, um dessen sinnvolle und verantwortungsvolle Nutzung wir uns Gedanken machen sollten.

Wir wissen heute, dass am Beginn eines jeglichen psychotherapeutischen Prozesses, noch vor der Besserung der Symptome und noch weit vor dem Zugewinn neuer Funktionsfähigkeiten das Wiederfinden von ‘Hoffnung’ steht, so wie es von Ken Howard vor 20 Jahren in seinem Phasenmodells der Psychotherapie beschrieben wurde.

Was ‘Hoffnung’ eigentlich ist, ist dabei gar nicht leicht zu bestimmen. Ist es motivationstheoretisch die Erwartung

Ziele durch eigene Fähigkeiten erreichen zu können oder ist es bspw. ein ‘state of mind’, der sich aus Ich-Stärke, menschlicher Unterstützung, Erziehung und ökonomische Ausstattung ergibt? Ist es vielleicht ein kognitiver Prozess des Nachdenkens über seine Ziele verbunden mit der Möglichkeit diese zu erreichen oder handelt es sich doch eher um ein gefühlshaftes, affektives Phänomen, eine ‘Erwartungsemotion’?

In welchem Verhältnis schließlich steht beispielsweise die Hoffnung auf Heilung zu der vom psychotherapeutischen Behandler abzugebenden positiven Heilungsprognose, die eine Bedingung einer Therapie zulasten der Versichertengemeinschaft darstellt?

Wie können das Schöpfen von ‘Hoffnung’, die Erfahrung von Selbstwirksamkeit, von Bedeutsamkeit, Orientierung und Autonomie dazu beitragen,

dass unsere Patienten mit der notwendigen Resilienz und Widerstandskraft dem ‘alltäglichen Unglück’ begegnen, das unser Leben auch dann noch bestimmt, wenn das ‘neurotische Elend’ überwunden wurde?

Neben der Beschäftigung mit diesem Themenschwerpunkt ist unsere Salz-ufler Tagung aber immer auch durch die große thematische Breite gekennzeichnet, wo sich forschungsnahe und hochaktuelle Beiträge ebenso finden, wie praxisnahe und direkt umsetzbare therapeutische Handlungsstrategien. So wird sie auch dieses Mal die Brücke von wissenschaftlicher Forschung zu psychotherapeutischer Praxis schlagen und den Austausch psychotherapeutisch Tätiger unterschiedlicher beruflicher und fachlicher Ausrichtung befördern.

Wir freuen uns, wenn auch in diesem Jahr viele Teilnehmer nach Bad Salzuflen

kommen, um durch den lebendigen Austausch in zahlreichen Veranstaltungen mit hohem fachlichen Niveau sich des bewährten zu versichern und zukünftige Entwicklungen anzustoßen. Nicht zuletzt lädt Bad Salzuflen mit seiner Freundlichkeit und seiner Tradition auch ein zu erholsamer Distanz zum Alltag, zu Entspannung und anregenden Begegnungen.

Wir freuen uns, Sie bald in Bad Salzuflen begrüßen zu können.



Für den VPK-Bundesvorstand
Ihr Friedrich Neitscher



Für den DGPM-Landesvorstand NRW
Ihr Norbert Hartkamp



des Bürgermeisters von Bad Salzuflen

Willkommen zu den 23. Psychotherapietagen NRW, und willkommen in Bad Salzuflen! Ich freue mich, dass Sie auch in diesem Jahr bei uns sind, um Neues zu erfahren, Erlebtes auszutauschen und Wegweisendes zu erarbeiten. Sie haben sich wie immer viel vorgenommen, und ich hoffe, es bleibt Ihnen daneben Zeit, unsere schöne Stadt und ihre Umgebung zu genießen.

In diesem Jahr haben Sie ein Thema gewählt, das uns alle beschäftigt und das höchst aktuell ist. Sie beschäftigen sich mit der Hoffnung, ein uraltes Thema der Menschheit und ein junges in der Psychologie. Ein Fachlexikon definiert Hoffnung als „fundamentale, positive Erwartungsemotion, die mit Zuversicht, Selbstvertrauen, Zutrauen zur Zielsetzung, optimistischer Span-

nung, Zukunftssehnsucht verbunden ist, aber auch von unrealistischen Erwartungen getragen sein kann.“ Was sich kompliziert anhört, ist eigentlich einfach: Wir brauchen Hoffnung zum Weiterleben. Sie hilft uns, mutig zu sein und Probleme anzupacken. Und manchmal erfüllt sie sich nicht.

In unserer Zeit ist Hoffnung gefragt. Wir haben so viel zu bewältigen – persönlich ebenso wie als Gesellschaft. Die aktuellen Herausforderungen, vor allem der Umgang mit den vielen Menschen, die bei uns Zuflucht suchen, sind riesig. Es gibt den Willen, zu helfen und zu ordnen, und es gibt Ängste, das alles nicht zu schaffen. Da ist es gut und wichtig, sich zu erinnern an die Hoffnung und sie zu üben. Ihr wird nachgesagt, dass sie selbstbewusst,

konzentriert und achtsam macht und in schwierigen Situationen hilft, einen klaren Kopf zu bewahren.

Nach Ernst Bloch kommt es darauf an, das Hoffen zu lernen. Es wäre ein großer Gewinn für uns alle, wenn Sie diesen Lernprozess voranbringen können. Das wünsche ich Ihnen und uns: Dass jeder Einzelne und unsere Gesellschaft die Hoffnung nicht aus den Augen verliert.

Für Ihre Arbeit in Bad Salzuflen wünsche ich Ihnen beste Bedingungen, gute Begegnungen, intensiven Austausch und ab und zu mal ein tiefes Luftholen.

Roland Thomas,
Bürgermeister der Stadt Bad Salzuflen.



	8:00		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		18:00		19:00		20:00			
		8:30		9:30		10:30		11:30		12:30		13:30		14:30		15:30		16:30		17:30		18:30		19:30		20:30		
Freitag 28. Oktober 2016																Begrüßung Grüßwort	P 1 Hoffnung und Furcht als Motive der Zukunftsgestaltung – zum Zusammenhang subjektiver und gesellschaftlicher Skripte. <i>Michael Opielka, Berlin</i>			Pause 17.00-17.30 Uhr	K 1 - K 24 Zeitblock B 17.30 - 19.00 Uhr			Referentenempfang				
Samstag 29. Oktober 2016	KS 1 Abrechnungs- seminar		P 2 Hoffnung – wissenschaftliches Konstrukt in der Psychosomatik? <i>Franziska Geiser, Bonn</i>			Pause 10.30 -11.00 Uhr	KV 1 - KV 5 Zeitblock A 11.00 - 12.30 Uhr		Pause 12.30 - 14.00 Uhr		K 1 - K 24 Zeitblock B 14.00 - 16.00 Uhr			Pause 16.00-16.30 Uhr	AG 1 - AG 23 Zeitblock C 16.30 - 18.00 Uhr		Pause 18.00-18.30 Uhr	AG 1 - AG 23 Zeitblock C 18.30 - 19.30 Uhr				Berufs- politischer Abend	Mitglieder- versammlungen					
Sonntag 30. Oktober 2016	KS 1 Abrechnungs- seminar		P 3 Von Augustinus zu Ernst Bloch – zur Ideengeschichte der Hoffnung <i>Matthias Bormuth, Oldenburg</i>			Pause 10.30 -11.00 Uhr	KV 1 - KV 5 Zeitblock A 11.00 - 12.30 Uhr		Come Together zu KS 1 Abrechnungs seminar		Pause 13.15 - 14.00 Uhr		K 1 - K 24 Zeitblock B 14.00 - 16.00 Uhr			Pause 16.00-16.30 Uhr	AG 1 - AG 23 Zeitblock C 16.30 - 18.00 Uhr		Pause 18.00-18.30 Uhr	AG 1 - AG 23 Zeitblock C 18.30 - 19.30 Uhr		Gesellschaftsabend im Maritim						
Montag 31. Oktober 2016				P 4 Das Hoffen in der Psychotherapie – eine wirksame Kunst <i>Johannes Kruse, Giessen</i>			Pause 10.30 -11.00 Uhr	KV 1 - KV 5 Zeitblock A 11.00 - 12.30 Uhr		Pause 12.30 - 14.00 Uhr		K 1 - K 24 Zeitblock B 14.00 - 16.00 Uhr			Pause 16.00-16.30 Uhr	AG 1 - AG 23 Zeitblock C 16.30 - 18.00 Uhr		Pause 18.00-18.30 Uhr	AG 1 - AG 23 Zeitblock C 18.30 - 19.30 Uhr		Filmabend im Kur- und Stadttheater							
Dienstag 1. November 2016				P 5 Hoffnung in der therapeutischen Beziehung: Allianzzrupturen und ihre Reparatur <i>Wolfgang Wöller, Bad Honnef</i>			Pause 10.30 -11.00 Uhr	KV 1 - KV 5 Zeitblock A 11.00 - 12.30 Uhr																				



Die Zertifizierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe ist wie folgt beantragt:

● Plenarvorträge P 1- P 5 je 2 Punkte **10 Punkte**

● Klinische Vorlesung KV 1- KV 5 **8 Punkte**

● Kurse K 1 - K 24 **11 Punkte**

● Arbeitsgruppen AG 1 - AG 23 **11 Punkte**

Ärzte – Barcode Inhaber

Bitte tragen Sie sich in die ausliegenden Teilnehmelisten ein. Die große Mehrzahl der Ärztekammern hat ihren Mitgliedern Klebeetiketten und/oder Scheckkarten mit Barcodes geschickt, durch die Ihre persönlichen Daten verschlüsselt abgebildet sind.

Bitte bringen Sie ausreichend Klebeetiketten mit zur Veranstaltung, da diese für jeden einzelnen gebuchten Programmblock benötigt werden und kleben diese in die Teilnahmeliste. Nach Veranstaltung werden Ihre Fortbildungspunkte elektronisch gemeldet. Weiterhin erhalten Sie eine schriftliche Teilnahmebescheinigung für jeden von Ihnen besuchten Programmblock.

Andere Teilnehmer – Ohne Barcode

Bitte tragen Sie sich in die ausliegenden Teilnehmelisten ein. Weiterhin erhalten Sie eine schriftliche Teilnahmebescheinigung für jeden von Ihnen besuchten Programmblock.

Termin und Ort

28.10. - 01.11.2016,
32105 Bad Salzuflen

Zielgruppe

Ärzte, Klinische Psychologen, Psychologische Psychotherapeuten, Psychologen im Praktikum, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Musik-, Körper- und Gestaltungs-therapeuten, Pädagogen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Pflegepersonal, soweit sie im psychosozialen Bereich tätig sind. Medizin- und Psychologiestudenten können in begrenzter Anzahl teilnehmen.

Veranstalter

Psychotherapietage NRW e.V.

Vorstand und Tagungsleitung

Frank Damhorst, Bad Salzuflen
Ursula Gast, Mittelangeln-Havetofloit
Johannes Kruse, Giessen
Andrea Möllering, Bielefeld
Luise Reddemann, Kall

Organisation

Nord-Süd-Kongress
Solingerstr. 29, 51371 Leverkusen
Telefon: 0214 / 7346 777 - 0
Fax: 0214 / 7346 777 - 2
www.nordsuedkongress.de

während der
23. Psychotherapietage NRW
vom 28.10. - 01.11.2016 im
Kur- und Stadttheater
Parkstr. 26, 32105 Bad Salzuflen
Telefon: 05222 / 183 270

Weitere Informationen

www.psychotherapietage-nrw.de



Die Psychotherapietage NRW richten sich an Ärzte, klinische Psychologen, Psychologische Psychotherapeuten, Psychologen im Praktikum, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Musik-, Körper- und Gestalttherapeuten sowie an Pädagogen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter und Pflegepersonal, soweit sie im psychosozialen Bereich tätig sind.

Das Programm ist so angelegt, dass sich der Gedanke der Integration und Differenzierung der verschiedenen Konzepte, Methoden, Organisationsformen und Berufsgruppen als Leitfaden durch die Veranstaltungen zieht. Darüber hinaus wollen die Arbeitsgruppen und Kurse den Teilnehmern Kenntnisse und Erfahrungen für den Erwerb der verschiedenen psychotherapeutischen Zusatzausbildungen anbieten.

Die diesjährige Tagung findet in der Zeit vom 28.10. – 01.11.2016 unter dem Thema 'Hoffnung' statt, das in den Plenarvorträgen aufgegriffen wird.

In den Klinischen Vorlesungen stellen Referenten aus unterschiedlichen therapeutischen Schulen Vorgehensweisen dar. Das Leitthema wird im Rahmen einzelner Klinischer Vorlesungsreihe vertieft.

In den Arbeitsgruppen und Kursen können die Teilnehmer in kleinen Gruppen Kenntnisse und Erfahrungen über verschiedene spezielle diagnostische und therapeutische Methoden erwerben oder die Gelegenheit nutzen, spezielle Themen und Probleme zu diskutieren.

Die Veranstaltung wird über die ÄK Westfalen-Lippe zertifiziert.

Im vergangenen Jahr konnten bis zu 38 Zertifizierungspunkte während der

Psychotherapietage NRW erworben werden.

Zuletzt soll das Ergebnis dieser Tagung evaluiert werden. Wir freuen uns auf Ihre Meinung, Lob und Kritik sind uns gleichermaßen willkommen.

Plenarvorträge

Freitag, 28.10.2016, 15.30 - 17.00 Uhr

P 1

Hoffnung und Furcht als Motive der Zukunftsgestaltung – Zum Zusammenhang subjektiver und gesellschaftlicher Skripte
Michael Opelka, Berlin

Samstag, 29.10.2016, 09.00 - 10.30 Uhr

P 2

Hoffnung – wissenschaftliches Konstrukt in der Psychosomatik?
Franziska Geiser, Bonn

Sonntag, 30.10.2016, 09.00 - 10.30 Uhr

P 3

Von Augustinus zu Ernst Bloch – zur Ideengeschichte der Hoffnung
Matthias Bormuth, Oldenburg

Montag, 31.10.2016, 09.00 - 10.30 Uhr

P 4

Das Hoffen in der Psychotherapie – eine wirksame Kunst
Johannes Kruse, Giessen

Dienstag, 01.11.2016, 09.00 - 10.30 Uhr

P 5

Hoffnung in der therapeutischen Beziehung: Allianzrupturen und ihre Reparatur.
Wolfgang Wöller, Bad Honnef

Klinische Vorlesungen

(siehe Seite 25)

**Zeitblock A, 4 Doppelstunden,
Samstag, 29.10.2016 – Dienstag 01.11.2016,
jeweils 11.00 - 12.30 Uhr**

KV 1

Diagnostik und Therapie von Traumafolgerkrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Themas Hoffnung
*Roswitha Ewald, Bielefeld /
Andrea Möllering, Bielefeld*

KV 2

Spezielle Neurosenlehre: Depression
Matthias Franz, Düsseldorf

KV 3

Sexualberatung bei sexuellen Störungen
Ruth Gnirss-Bormet, Kassel

KV 4

Die hilfreiche Leiblichkeit in der analytischen Psychotherapie
Bernd Kuck, Bonn

KV 5

Klinische Vertiefung des jeweiligen Plenarvortrags P2 - P5 – die Referenten der Plenarvorträge freuen sich auf Ihre Fragen.

Kurse

Zeitblock B, 5 Doppelstunden,
Freitag, 28.10.16,
17.30 - 19.00 Uhr und
Samstag, 29.10.2016 -
Montag, 31.10.2016,
je 14.00 - 16.00 Uhr
(in alph. Reihenfolge der
Referenten)

K 1

Ressourcenorientierte Psycho-
onkologie – Krisen und Heraus-
forderungen meistern
*Christa Diegelmann, Kassel /
Margarete Isermann, Kassel*

K 2

Sexualität beginnt im Tanz
zwischen Eltern und Kind
*Marianne Eberhard-Kaechele, Lever-
kusen / Ruth Gnirss-Bormet, Kassel*

K 3

Wohlfühlen alltäglich werden lassen
*Veronika Engl, Bielefeld /
Annamaria Ladik, Bielefeld*

K 4

Wir2 Bindungstraining
*Matthias Franz, Düsseldorf /
Dirk Rampoldt, Düsseldorf*

K 5

Hoffnung bewahren:
Fallseminar zur Behandlung
schwerer Dissoziativer Störungen
Ursula Gast, Mittelangeln-Havetofloht

K 6

Ressourcenorientierte
Psychotherapie bei chronischen
Schmerzstörungen
Transgenerationelle Aspekte
Mechthild Gesmann, Herford /Stock

K 7

Kampfkunst in der Psycho-
therapie und Psychosomatik
Marion Grässner, Düsseldorf

K 8

Zum Umgang mit der Struktur
Gerhard Hildenbrand, Lüdenscheid

K 9

OPD im Psychotherapie-Antrag,
Einführung in die Gruppen-
psychotherapie, Übertragungs-
fokussiert Psychotherapie der
Borderline-Störungen
Paul L. Janssen, Dortmund

K 10

Träume – verstörend vertraut
Wolfgang Kämmerer, Hannover

K 11

Einführung in die Systemische
Therapie/Familientherapie
Friedebert Kröger, Schwäbisch Hall

K 12

Funktionelle Entspannung –
Hoffnung schöpfen aus dem
Dialog mit dem Körper
Verena Lauffer, Greifswald

K 13

Kriegsschauplatz Gehirn:
Traumhilfe für Flüchtlingskinder
– Multiplikatorenschulung
Beate Leinberger, Bogen

K 14

Dialektisch-Behaviorale Therapie
(DBT) – Hoffnung und Struktur
gegen das Chaos – eine Ein-
führung
Elke Max, Mönchengladbach

K 15

Systemische Therapie
Renate Munz-Becker, Bielefeld

K 16

Ressourcenorientiertes Selbst-
management – Training /
Einführung in die Arbeit mit
dem Züricher Ressourcenmodell
(ZRM®)
Dieter Olbrich, Bad Salzuflen

K 17

Psychodrama
in der Psychosomatik
Thomas Redecker, Bad Salzuflen

K 18

Selbstbehauptung und Bezogen-
heit – Einführung in die Relatio-
nale Psychodynamische Kurzzeit-
therapie
Kai Rugenstein, Berlin

K 19

Sagen, was ist! – therapeutische
Nutzung von Gutachtenaufträgen
Michael Schonneck, Köln

K 20

Psychosomatik im Berufsleben
– zwischen Selbstverwirklichung
und Erschöpfung
Udo Simson, Geldern

K 21

Einführung in die Katathym-
Imaginative Psychotherapie –
KIP – Teil 1
Christoph Smolenski, Ahrweiler

K 22

Fokusgeleitete psychodynamische
Therapie schwerer Persönlichkeits-
störungen
Wolfgang Tress, Düsseldorf

K 23

Altersperspektiven zwischen
Hoffnung und Verzweiflung
Bertram von der Stein, Köln

K 24

Behandlung von Persönlichkeits-
störungen
Wolfgang Wöller, Bad Honnef



Arbeitsgruppen

Zeitblock C, 5 Doppelstunden,
Samstag, 29.10.2016 - Montag, 31.10.2016,
je 16.30 – 19.30 Uhr
(in alph. Reihenfolge der Referenten)

AG 1

Mentalisierung
N.N.

AG 2

Diagnostik und Therapie von Traumafolge-
erkrankungen: nicht alles ist PTBS
Ute Bluhm-Dietsche, Bielefeld

AG 3

Lebenskraft 'Hoffnung'
*Anke Dalhoff, Münster
Monika Seliger, Bad Salzuflen*

AG 4

In der Belastung die Ressource finden und
mit Hoffnung spielerisch Visionen gestalten –
Seminar mit psychodramatischer Selbst-
erfahrung
*Frank Damhorst, Bad Salzuflen
Anke Haustedt, Bad Salzuflen*

AG 5

Tanz-/Bewegungstherapie
Marianne Eberhard-Kaechele, Leverkusen

AG 6

Patientenressourcen
im psychotherapeutischen Gespräch
Jörg Fengler und Maria Amon, Köln

AG 7

Das Training der emotionalen Kompetenz
Matthias Gasche, Düsseldorf

AG 8

Der Bericht an den Gutachter
Karlfrid Hebel-Haustedt, Bad Salzuflen

AG 9

N.N.
Johannes Kruse, Giessen

AG 10

Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie systematisch durchdenken,
strategisch erklären
(Vorbereitung Facharztprüfung)
Thomas Loew, Regensburg

AG 11

Vom alt werden und jung bleiben
Josefine Lorenzen, Düsseldorf

AG 12

Die Lebensstil-Schema-Analyse nach
Alfred Adler als Instrument in der Gruppen-,
Paar- und Einzeltherapie und zur Hilfe
bei der Antragstellung
Elke Max, Mönchengladbach

AG 13

Der hoffnungslose Fall – zur Arbeit
mit nicht-therapiebereiten Menschen
Sabine Menzfeld-Tress, Düsseldorf

AG 14

Bindung, Empathie und Mentalisierung
im ambulanten und stationären Setting
Wolfgang Milch, Wetzberg

AG 15

Krisenhilfe in der Psychotherapie
Friedrich Neitscher, Euskirchen

AG 16

Erfahrung von Hoffnung in der Zeit der Trauer
Klaus Onnasch, Kiel

AG 17

Kurzzeitgruppentherapie
bei chronischen Schmerzpatienten
Klaus Rodewig, Bochum

AG 18

Einführung in die Katathym-Imaginative
Psychotherapie – Teil 2
Christoph Smolenski, Ahrweiler

AG 19

N.N.

AG 20

Psychodynamische Gruppentherapie
Wolfgang Tress, Düsseldorf

AG 21

Die Einbeziehung des/der Partners/in
Angehörigesgespräche als sinnvolle Unter-
stützung der Einzeltherapie
Detlef Vetter, Bielefeld

AG 22

'Office Romance' – Hoffnung für den
grauen Arbeitsalltag oder Grenzverletzung
im beruflichen Bereich
Beate West-Leuer, Neuss

AG 23

Essstörungen
Dominique Zehnpfennig, Essen

KS 1 – Kurzseminar

1 Doppelstunde, Sonntag, 30.10.2016 – Montag, 31.10.2016, je 08.00 – 08.45 Uhr

Abrechnungsseminar für Neueinsteiger und Fortgeschrittene psychotherapeutisch und psychosomatisch tätige Ärzte und Ärztinnen, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten.

Hildgund Berneburg, Würzburg

‘Come Together’ zu KS 1

(keine Anmeldung erforderlich)
Sonntag, 30.10.2016, 12.30 – 14.00 Uhr

Hildgund Berneburg, Würzburg

Als Ergänzung zum Kurzseminar KS1 können Sie in der Mittagspause im Foyer des Kur- und Stadttheaters beim zwanglosen ‘Come together’ Ihre individuellen Fragen stellen.

Der 2008 in Kraft getretene EBM (Einheitlicher-Bewertungs-Maßstab) ist bis heute die Grundlage zur Abrechnung der niedergelassenen und ermächtigten Ärztinnen, Ärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten.

Jährlich wurden in den letzten Jahren in kleinen Bereichen die GOPs (Gebühren-Ordnungs-Positionen) angepasst. Seit 2013 wird der EBM neu gestaltet. Priorität hatten im Jahr 2013 und 2014 der Hausärztliche EBM und die Einführung der Grundversorger-GOP im Fachärztlichen EBM. Ab 2015 sollen nun die Facharztkapitel GOPs den Steigerungen der Kosten und den neuen Leistungen angepasst werden. Im Seminar werden Ihnen die gesetzlichen Bedingungen, die bestehenden und begrenzenden Honorarregelungen wie z. B. Regelleistungsvolumina oder qualifikationsgebundene Zusatzvolumina dargestellt und an Hand von Abrechnungsbeispielen erläutert.

Empfohlene Literatur: EBM-KBV.de

15.00 Uhr Begrüßung Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Wolfgang Tress Düsseldorf	1. Vorsitzender der Psychotherapietage NRW
Grußworte Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Matthias Franz Düsseldorf	Vorstandsmitglied (kom.) der Psychotherapietage NRW
	Prof. Dr. med. Paul L. Janssen Dortmund	Vertreter der Ärztekammer Westfalen-Lippe Ausschuss: Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie
	Roland Thomas Bad Salzuflen	Bürgermeister der Stadt Bad Salzuflen
	Norbert Hartkamp Solingen	Vorsitzender des Landesverbands Nordrhein-Westfalen der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.
	Friedrich Neitscher Euskirchen	Vorstandsmitglied der Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK)
15.30 Uhr Eröffnungsvortrag/ Plenarvortrag P1 Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Michael Opielka Berlin	Hoffnung und Furcht als Motive der Zukunftsgestaltung – Zum Zusammenhang subjektiver und gesellschaftlicher Skripte
17.00 Uhr	Pause	
17.30 - 19.00 Uhr	Kurs 1 – Kurs 24 (siehe Seite 30)	
19.30 Uhr Hotel Maritim, Parkstr. 53	Empfang für Referenten	



9.00 Uhr Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Plenarvortrag 2 (P 2) Hoffnung – wissenschaftliches Konstrukt in der Psychosomatik? <i>Franziska Geiser, Bonn</i>
10.30 - 11.00 Uhr	Pause
11.00 Uhr	Klinische Vorlesungen KV 1 - KV 5
KV 1	Diagnostik und Therapie von Traumafolgeerkrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Themas Hoffnung <i>Roswitha Ewald, Bielefeld / Andrea Möllering, Bielefeld</i>
KV 2	Spezielle Neurosenlehre: Depression <i>Matthias Franz, Düsseldorf</i>
KV 3	Sexualberatung bei sexuellen Störungen <i>Ruth Gnirss-Bormet, Kassel</i>
KV 4	Die hilfreiche Leiblichkeit in der analytischen Psychotherapie <i>Bernd Kuck, Bonn</i>
KV 5	Klinische Vertiefung des Plenarvortrags P 2 <i>Franziska Geiser, Bonn</i>
12.30 – 14.00 Uhr	Pause
14.00 – 16.00 Uhr	Kurs 1 – Kurs 24
16.00 – 16.30 Uhr	Pause
16.30 – 18.00 Uhr	Arbeitsgruppen AG 1 - AG 23
18.00 – 18.30 Uhr	Pause
18.30 – 19.30 Uhr	Arbeitsgruppen AG 1 - AG 23

9.00 Uhr Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Plenarvortrag 3 (P 3) Von Augustinus zu Ernst Bloch – zur Ideengeschichte der Hoffnung <i>Matthias Bormuth, Oldenburg</i>
10.30 - 11.00 Uhr	Pause
11.00 Uhr	Klinische Vorlesungen KV 1 - KV 5
KV 1	Diagnostik und Therapie von Traumafolgeerkrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Themas Hoffnung <i>Roswitha Ewald, Bielefeld / Andrea Möllering, Bielefeld</i>
KV 2	Spezielle Neurosenlehre: Depression <i>Matthias Franz, Düsseldorf</i>
KV 3	Sexualberatung bei sexuellen Störungen <i>Ruth Gnirss-Bormet, Kassel</i>
KV 4	Die hilfreiche Leiblichkeit in der analytischen Psychotherapie <i>Bernd Kuck, Bonn</i>
KV 5	Klinische Vertiefung des Plenarvortrags P 3 <i>Matthias Bormuth, Oldenburg</i>
12.30 – 14.00 Uhr	Pause
12.30 – 14.00 Uhr Foyer Kur- und Stadttheater Parkstr. 26	Come Together zu KS1 – Meet The Expert
14.00 – 16.00 Uhr	Kurs 1 – Kurs 24
16.00 – 16.30 Uhr	Pause
16.30 – 18.00 Uhr	Arbeitsgruppen AG 1 - AG 23
18.00 – 18.30 Uhr	Pause
18.30 – 19.30 Uhr	Arbeitsgruppen AG 1 - AG 23
20.15 Uhr Hotel Maritim, Parkstr.53	Geselliger Abend mit Musikalischer Begleitung



9.00 Uhr Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Plenarvortrag 4 (P 4)	Das Hoffen in der Psychotherapie – eine wirksame Kunst <i>Johannes Kruse, Giessen</i>
10.30 - 11.00 Uhr	Pause	
11.00 Uhr	Klinische Vorlesungen KV 1 - KV 5	
	KV 1	Diagnostik und Therapie von Traumafolgeekrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Themas Hoffnung <i>Roswitha Ewald, Bielefeld / Andrea Möllering, Bielefeld</i>
	KV 2	Spezielle Neurosenlehre: Depression <i>Matthias Franz, Düsseldorf</i>
	KV 3	Sexualberatung bei sexuellen Störungen <i>Ruth Gnirss-Bormet, Kassel</i>
	KV 4	Die hilfreiche Leiblichkeit in der analytischen Psychotherapie <i>Bernd Kuck, Bonn</i>
	KV 5	Klinische Vertiefung des Plenarvortrags P 4 <i>Johannes Kruse, Giessen</i>
12.30 – 14.00 Uhr	Pause	
14.00 – 16.00 Uhr	Kurs 1 – Kurs 24	
16.00 – 16.30 Uhr	Pause	
16.30 – 18.00 Uhr	Arbeitsgruppen AG 1 - AG 23	
18.00 – 18.30 Uhr	Pause	
18.30 – 19.30 Uhr	Arbeitsgruppen AG1 - AG 23	

9.00 Uhr Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26	Plenarvortrag 5 (P 5)	Hoffnung in der therapeutischen Beziehung: Allianzrupturen und ihre Reparatur. <i>Wolfgang Wöller, Bad Honnef</i>
10.30 - 11.00 Uhr	Pause	
11.00 Uhr	Klinische Vorlesungen KV 1- KV 5	
	KV 1	Diagnostik und Therapie von Traumafolgeekrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Themas Hoffnung <i>Roswitha Ewald, Bielefeld / Andrea Möllering, Bielefeld</i>
	KV 2	Spezielle Neurosenlehre: Depression <i>Matthias Franz, Düsseldorf</i>
	KV 3	Sexualberatung bei sexuellen Störungen <i>Ruth Gnirss-Bormet, Kassel</i>
	KV 4	Die hilfreiche Leiblichkeit in der analytischen Psychotherapie <i>Bernd Kuck, Bonn</i>
	KV 5	Klinische Vertiefung des Plenarvortrags P 5 <i>Wolfgang Wöller, Bad Honnef</i>

SIGMUND-FREUD-BUCHHANDLUNG

Kunst – Kultur – Psychoanalyse



Konzept & Dienste der SFB



Novitäten-Rundschau



Tagungskalender



Warenkorb: leer

Novitäten

Fachzeitschriften

Modernes Antiquariat

Klassisches Antiquariat

Galerie

Titel, Autor, ISBN, Verlag

in allen Sortimenten und im VLB

suchen

Erweiterte Suche

Die vielfältigen Dienstleistungen der Zentralbuchhandlung für die Literaturen der Psychotherapie und Psychoanalyse kennenlernen und die Vorteile für die eigene Arbeit nutzen: Mit dem praktischen Kunden- bzw. Stammkundenkonto der SFB.



Alles unter einem Dach: 2.000.0000 lieferbare Bücher & Medien



Moderner Onlineshop mit persönlichem Kundenkonto, Merkzettel und Bestellhistorie für registrierte KundInnen



Aboservice aller Fachzeitschriften



Modernes und Klassisches Fachantiquariat



Der GALERIST – SFB-Kunstabteilung



Professionelle Beratung – gute Erreichbarkeit: telefonisch, per eMail oder online via www.zentralbuchhandlung.de bestellen



Portofreie Lieferung ab € 35,-

KOMPETENZ TRIFFT KOMPETENZ



DER SFB-STAMMKUNDENSTATUS

- > Buchbar ab einem Jahresauftragswert von € 450,- / € 250,- (KandidatInnen): Angerechnet werden ALLE über die SFB bezogenen (Fach-)Bücher, Zeitschriften, Antiquariats- und Galerieartikel
- > Lieferung landesweit IMMER portofrei
- > 5,5% Stammkundenbonus auf nicht preisgebundene Artikel
- > Premium-Stammkundenkonto auf SFB-Online
- > EXKLUSIV für Stammkunden: Englischsprachige Titel IMMER günstiger oder preisgleich zum bekannten Internet-Gemischtwarenladen

SIGMUND-FREUD-BUCHHANDLUNG

Kunst – Kultur – Psychoanalyse
SFB – mehr als Bücher

Bestelltelefon: 0800 588 78 30
E-Mail: vertrieb@zentralbuchhandlung.de



Zeitblock A, 4 Doppelstunden,

Samstag, 29.10.2016 - Dienstag 01.11. 2016, jeweils 11.00 - 12.30 Uhr

KV 1

Diagnostik und Therapie von Traumafolgeerkrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Themas 'Hoffnung'

Roswitha Ewald, Bielefeld
Andrea Möllering, Bielefeld

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Traumafolgeerkrankungen stellt im psychosomatisch/psychotherapeutischen als auch psychiatrischen Alltag häufig eine große Herausforderung dar. Als Hauptprobleme gelten Störungen in der Affektregulierung, struktureller Dissoziation, Somatisierung, verändertes Selbsterleben sowie Bindungs- und Beziehungsstörungen. In der Vorlesung wird sowohl auf die diagnostische Zuordnung als auch auf methodenübergreifende Behandlungsansätze (unter besonderer Berücksichtigung der Methode der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie nach Luise Reddemann) eingegangen. Neben der Vorstellung verschiedener Techniken zur Stabilisierung, Ressourcenaktivierung und Traumabearbeitung wird v.a. darauf eingegangen, was Menschen hilft an traumatischen Erfahrungen nicht zu erkranken und was Therapeuten 'hoffen' lassen kann für Menschen mit Traumafolgeerkrankungen im Therapieprozess hilfreich zur Seite stehen zu können.

KV 2

Spezielle Neurosenlehre: Angst und Depression

Matthias Franz, Düsseldorf

Diese Klinische Vorlesung richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die am Beginn ihrer psychosomatischen/psychotherapeutischen Weiterbildung stehen und an klinischen Grundlagen interessiert sind. Die häufigsten psychoneurotischen Störungen (diesjähriger Schwerpunkt: Angsterkrankung) werden aus psychoanalytischer Sicht vorgestellt. Wichtige Inhalte und Themen: Häufigkeit, klinisches Bild (Video-Demonstrationen), neurowissenschaftliche Aspekte, zugrunde liegende psychosexuelle Entwicklungskonflikte inkl. bindungstheoretischer Aspekte, Psychodynamik der Auslösung und des Krankheitsverlaufes, typische Übertragungs-/Gegenübertragungsprobleme, Differentialdiagnostik und Indikationstellung. Ziel ist ein psychoanalytisch, bindungstheoretisch und neurowissenschaftlich basiertes Gesamtverständnis dieser Störungen.



Zeitblock A, 4 Doppelstunden,
Samstag, 29.10.2016 - Dienstag 01.11. 2016, jeweils 11.00 - 12.30 Uhr

KV 3

Sexualberatung bei sexuellen Störungen

Ruth Gnirss-Bornet, Kassel

Sexualstörungen gehören zu den häufigsten psychosomatischen Störungen, sind aber häufig noch ein Tabuthema- und das sowohl im medizinischen wie auch im psychotherapeutischen Kontext. Entsprechend haben manche PatientInnen einen langen Weg hinter sich, bevor sie eine hilfreiche Therapie für diese Probleme finden.

In dieser Vorlesung soll Basiswissen über sexuelle Funktionsstörungen vermittelt werden, um sexuelle Probleme sowohl in der ärztlichen wie in der psychotherapeutischen Praxis gezielter ansprechen zu lernen. Ziel ist die Vermittlung einer Sprache, über sexuelle Probleme respektvoll, einfühlsam und konkret genug zu sprechen.

Sexualität steht im Zusammenhang mit frühen und frühesten Erfahrungen und entwickelt sich im Kontext aktueller Partnerschaft. Sie wurde gelernt und kann lebenslang umgelernt werden, wenn sie unbefriedigend geworden ist oder seit jeher war. Zu diesem Lernen zu ermutigen und Möglichkeiten des Umlernens zu vermitteln, kann Teil einer Sexualberatung bzw. Sexualtherapie sein.

Thematische Schwerpunkte:

- Sexualanamnese: Wie können wir klären, ob ein Gespräch über Sexualität gewünscht wird?
- Wie gelingt es, das sexuelle Erleben und das sexuelle Symptom gezielter anzusprechen?
- Wie gelingt es zu verstehen, in welchem individuellen und partnerschaftlichen Kontext sich eine sexuelle Störung entwickelt hat und unter welchen Bedingungen sie wieder verabschiedet werden kann?
- Wann muss an eine somatische Ursache gedacht und zu einer somatischen Abklärung überwiesen werden?
- Was sollten wir über die Auswirkung von Medikamenten oder Krankheiten auf die Sexualität wissen und vermitteln?
- Wie sieht ressourcenorientiertes Vorgehen in der Sexualberatung aus?

Weitere Themen

- Überblick: Welche sexuellen Funktionsstörungen gibt es?
- Welche Ursachen hat mangelndes weibliches / männliches Begehren? – Abklärung und Beratung bei Libidostörungen
- Keine Zeit zu zweit- Keine Lust auf Lust? Sexualität und Partnerschaft nach der Geburt
- Sexualität wieder leben lernen – Sexualberatung nach sexueller Traumatisierung

Videosequenzen werden zur Veranschaulichung des Vorgehens einbezogen (zur Praxis der Sexualberatung siehe auch Kurs K2, gemeinsam mit Marianne Eberhard-Kächele)

Empfohlene Literatur:

Briken, Peer, Michael Berner (2012): Praxisbuch sexueller Störungen

Buddeberg, C. (2005): Sexualberatung: Eine Einführung für Ärzte, Psychotherapeuten und Familienberater. Thieme Verlag (4. Auflage). ISBN 978-3131365743

Hauch, M. (2005): Paartherapie bei sexuellen Störungen: Das Hamburger Modell: Konzept und Technik. Thieme Verlag. ISBN 978-3131394514

KV 4

Die hilfreiche Leiblichkeit in der analytischen Psychotherapie

Bernd Kuck, Bonn

Die analytische Psychotherapie hat sich schon länger der Dimension der Leiblichkeit geöffnet. 'Freud lernt laufen'. Es gibt noch 'Gehstörungen'. Basales Erleben und Spüren stärker in die analytische Psychotherapie einzubinden, eröffnet eine neue Lebendigkeit für das analytische Setting. Der Zugang zu Vorsprachlichem ist nur über den Leib möglich, dessen implizites Gedächtnis tief in die Dynamik zwischenmenschlicher Beziehungen hineinragt und sie bestimmt, ohne dass ein dynamisches Verständnis von vorfindlichen Konflikten über verbale Kommunikation möglich ist. Das lange verpönte 'acting out' oder das sogenannte 'Agieren' entfalten in der szenischen Inszenierung neue Zugangswege zum Unbewussten. Das Unverständliche wird erlebbar und schafft neue Hoffnung für die Entwicklung der Analyse als auch der AnalysandInnen.

Ich möchte die Klinische Vorlesung in einen einführenden Vorspann und in praktische Erfahrungsmöglichkeit leibfundierten Vorgehens teilen. Theoretische Information und Reflexion sollen so in erfahrendes Handeln einmünden.



Zeitblock A, 4 Doppelstunden,

Samstag, 29.10.2016 - Dienstag 01.11. 2016, jeweils 11.00 - 12.30 Uhr

Empfohlene Literatur:

Dornes, Martin: Der kompetente Säugling, Fischer Verlag Frankfurt am Main, 1993;

Downing, George: Körper und Wort in der Psychotherapie, München 1996;

Fuchs, Thomas: Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption. 3. aktualisierte und erweiterte Aufl., Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2010;

Geißler, Peter (Hg.): Der Körper in Interaktion. Handeln als Erkenntnisquelle in der psychoanalytischen Therapie. Psychosozial Verlag, Gießen 2008;

Geißler, Peter / Heisterkamp, Günter:

Psychoanalyse der Lebensbewegungen. Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie. Ein Lehrbuch. Springer Verlag, Wien/New York 2007;

Geißler, Peter / Sassenfeld, André:

Jenseits von Sprache und Denken. Implizite Dimensionen im psychotherapeutischen Geschehen, Psychosozial Verlag Gießen 2013;

Scharff, Jörg M.: Zwischen Freud und Ferenczi: Die inszenierende Interaktion (Teil 1), Zeitschr. f. psychoanal. Theorie und Praxis, X, 3-1995;

Trautmann-Voigt/Voigt (Hrsg.): Freud lernt laufen. Brandes & Apsel, Frankfurt/M. 1997.

KV 5

Klinische Vertiefung der Plenarvorträge P 2 - P 5 Hoffnung in der Psychotherapie

Franziska Geiser, Bonn

Matthias Bormuth, Oldenburg

Johannes Kruse, Giessen

Wolfgang Wöller, Bad Honnef

Die Referentinnen und Referenten der Plenarvorträge P 2 - P 5 werden sich jeweils im Anschluss an ihren Vortrag Fragen stellen und auf weiterführende und spezielle Aspekte ihres Vortrages eingehen.

Impressum:

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt ist der Veranstalter: Psychotherapie-tage e.V.

Alle Rechte, wie Nachdruck, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger – und Fernsehsendungen, sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Veranstalters.

Für Programmänderungen, Umbesetzungen von Referaten, und Verschiebungen oder für Ausfälle von Veranstaltungen kann keine Gewähr übernommen werden.

(Stand April 2016)

Bildnachweis:

Bild S. 6,74 Fotolia - Salzflöten beleuchtet Panorama © Blickfang;
Bild S. 63 Fotolia - Open book © Dmitry Shishov;
Bild S.72 Fotolia - Wellness Badesalz in einer Schale zur Entspannung © upsession;
Bild S.72 Fotolia - Frau entspannt auf Liege in Salzgrotte © RioPatuca Images;
Bild S. 73 Fotolia Salzflöten Rathaus Panorama © Blickfang;
Bild S. 74 Fotolia Bad Salzflöten © Dreadlocks;
Bild S. 77 Atmen am Gradierwerk © Andreas Hub;
Bild S. 78 Freilichtmuseum Detmold © LWL/Jähne;
Bild S. 79 Fotolia Party Backdrop © nikkytok;
Bild S. 80 Fotolia Bad Salzflöten © BildPix.de;
Bild S. 80 Fotolia Junge Frau springt ins Bett © Claudia Paulussen
Bild S. 80, 82 Fotolia Hotel © BillionPhotos.com;



Zeitblock B, 5 Doppelstunden,

Freitag, 28.10.16, 17.30 - 19.00 Uhr und Samstag, 29.10.2016 - Montag, 31.10.2016, je 14.00 - 16.00 Uhr

K 1

Ressourcenorientierte Psychoonkologie – Krisen und Herausforderungen meistern

Christa Diegelmann, Kassel / Margarte Isermann, Kassel

Immer mehr Menschen leben mit der Diagnose Krebs oder sind im nahen Umfeld davon betroffen. Eine explizite Ressourcenorientierung öffnet neue Wege im Umgang mit Krisen und existentiellen Belastungen und setzt stärkende Potentiale frei. Im Kurs werden imaginative Techniken und kreative Vorgehensweisen, die sich besonders auch in der Arbeit mit KrebspatientInnen bewährt haben, theoretisch eingebettet, praxisnah anhand konkreter Erfahrungsbeispiele vorgestellt und teilweise durch Selbsterfahrung erlebbar gemacht. Das Verständnis neurobiologischer Zusammenhänge bietet dabei die Grundlage für neuere psychotherapeutische Konzepte, die besonders Elemente aus der Traumatherapie, Resilienzforschung und Positiven Psychologie nutzen. Gezielte Interventionen können helfen, das Gehirn gewissermaßen wieder in einen 'arbeitsfähigen Zustand' zu bringen, um auch in schwierigen Lebenssituationen immer wieder individuelle und sinnstiftende Vorstellungen zu finden, mit Krisen, Ängsten oder Herausforderungen selbstverantwortlich und schöpferisch umgehen zu können. Es wird auch besonders auf Aspekte einer achtsamen Burnoutprophylaxe auf der BehandlerInnenseite eingegangen.

Empfohlene Literatur: Diegelmann, C. & Isermann, M. (Hrsg.) 2015: Ressourcenorientierte Psychoonkologie – Psyche und Körper ermutigen. Stuttgart, Kohlhammer; Diegelmann, C. & Isermann, M. (2012): Kraft in der Krise. Ressourcen gegen die Angst. Stuttgart, Klett-Cotta.

K 2

'Sexualität beginnt im Tanz zwischen Eltern und Kind' – Ergebnisse aus Säuglingsforschung, Neuropsychologie und körperorientierter Psychotherapie: Anregungen für die Paar- und Sexualberatung

Marianne Eberhard-Kaechele, Leverkusen / Ruth Gnirss-Bormet, Kassel

Wie lernen wir Handeln in Beziehungen? Wie gelingen Berührungen, Begegnungen und Intimität? Im Säuglingsalter und in der erwachsenen Sexualität spielen nonverbale Interaktionen eine wesentliche Rolle. Ergebnisse aus der Säuglings- und Kleinkindforschung, der neuropsychologischen Hirnforschung und der körperorientierten Psychotherapie ermöglichen uns ein neues Verständnis für individuelle Blockaden und Schwierigkeiten, die in der Partnerschaft und in der sexuellen Begegnung vorkommen.

Die Bearbeitung von Erfahrungen, die im impliziten und im emotionalen Gedächtnis gespeichert sind, erfordert eine perzeptuelle Aktivierung über die Herstellung möglichst realistischer Auslösereize. Wie können wir das heikle Thema Sexualität auf der Handlungsebene ansprechen, ohne uns und die Patienten zu beschämen, zu überfordern oder gegebenenfalls zu retraumatisieren?

Mikroanalysen von Interaktionen im Alltag oder in der sexuellen Begegnung helfen uns, zugrunde liegende Handlungs- und Erlebensmuster zu erkennen und damit Einblick in innere Beziehungs-Landkarten zu gewinnen. Dieses Verstehen wiederum erlaubt, Anregungen zu finden für Experimente und Übungen, die neue Erfahrungen ermöglichen, z.B. bezüglich Aktivität und Passivität, Führen und Geführtwerden, Hingabe und Kontrolle. Weiterhin haben sich körperpsychotherapeutische Techniken des 'verdeckten Vorgehens' bewährt. Es wird dabei indirekt, auf einer nonverbalen Ebene (funktional, abstrakt oder symbolisch) auf Erfahrungs- bzw. Handlungsdefizite und Konflikte so eingegangen, dass potenzielle Stärken erschlossen werden können, ohne Ängste und Scham der Patienten zu mobilisieren. Sexualität kann auf diese Weise in Einzel-, Paar- und Gruppentherapien thematisiert werden.

Arbeitsweise: Wir werden einige Erkenntnisse über das Gedächtnis des Körpers und über die körperliche Interaktion von Babys und Kindern mit ihren Müttern und Vätern vorstellen. Dann wird gemeinsam der Versuch unternommen, diese Erkenntnisse auf ihre Relevanz für die Entwicklung des körperlichen Erlebens und für die körperliche- auch sexuelle Kommunikation- von Paaren zu untersuchen.

An Fallbeispielen und im eigenen praktischen Erleben wollen wir erforschen, was diese zusätzlichen 'Linsen' der Betrachtung und Erfahrung in der Paar- und Sexualberatung an Verständnis und Veränderungsmöglichkeiten eröffnen können. Wir werden sowohl Beratungsprozesse vorstellen, als auch Techniken und Übungen des 'verdeckten Vorgehens' erproben, die bei diesen Fällen tatsächlich zum Einsatz kamen bzw. denkbar wären.

Teilnehmer können eigene Fälle einbringen und mit uns gemeinsam Interventionsmöglichkeiten für diese entwickeln.

Bitte bewegungsfreundliche Kleidung und Socken mitbringen.

K 3

Wohlfühlen alltäglich werden lassen

Veronika Engl, Bielefeld / Annamaria Ladik, Bielefeld

Psychotherapie mit Menschen, die durch ihr Schicksal oder Gewalterfahrungen traumatisiert wurden und dadurch erkrankt sind, kann für Therapeutinnen und Therapeuten sehr belastend werden. Burnout und/oder sekundäre Traumatisierungen können mögliche Folgen sein. Häufiger aber kommt es zu leichteren Beeinträchtigungen des Befindens, wie z.B. Arbeitsunlust, Gleichgültigkeit, Zynismus, mehr oder minder ausgeprägte Anhedonie, Schlafstörungen oder zu reduzierter Lebenslust.

Wir werden uns mit verschiedenen Möglichkeiten individueller, professioneller und sozialer Selbstfürsorge befassen, um uns vor solchen Folgen zu



in unserer therapeutischen Arbeit zu schützen. Wir wollen Präsenz und Wahrnehmen im Heute üben, um unseren Organismus (Leib-Seele-Geist) achtsamer zu behandeln und zu schützen.

Mit der Methode 'Zapchen-Somatics' (Dr. Julie Henderson) laden wir unseren Körper ein, sich in Richtung physischen Wohlbefindens zu bewegen und so zu einem heilsamen Platz für Seele und Geist zu werden.

Unterwegs dahin können wir erfahren, wie sich Änderungen auf der Körperebene unmittelbar auf unsere Gefühle und Wahrnehmung auswirken können. Spontan spüren wir Freude, Mitgefühl, Klarheit und Kraft.

Der Schwerpunkt des Kurses liegt im direkten Ausprobieren von verschiedenen, in den Alltag leicht integrierbaren Übungen. Durch die unmittelbare Erfahrung und den kollegialen Austausch über die Wahrnehmung der Imaginationsmethoden sowie der Achtsamkeits- und körpertherapeutischen Übungen aus dem Zapchen und Qi Gong entfaltet sich der theoretische Hintergrund der o.g. Verfahren. Warme Socken mitbringen

Empfohlene Literatur: J. Henderson: Embodying Well-Being. AJZ Druck und Verlag; L Reddemann: Imagination als heilsame Kraft. Pfeiffer b. Klett-Cotta; M. Seligman: Der Glücksfaktor. Ehrenwirth

K 4

wir2-Bindungstraining – die Schulung für die wir2-Gruppenleitung

Matthias Franz, Düsseldorf / Dirk Rampoldt, Düsseldorf

Jährlich erleben 200.000 Kinder in Deutschland die Trennung ihrer Eltern. Jedes fünfte Kind wächst bei nur einem Elternteil auf – zu 90 % bei der Mutter. Studien belegen das hohe Armutrisiko sowie erhöhte psychosoziale und gesundheitliche Belastungen für alleinerziehende Mütter und ihre Kinder.

In Kitas, Familienzentren und anderen Diensten der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe ergeben sich hieraus besondere Herausforderungen.

Genau hier setzt wir2 Bindungstraining für Alleinerziehende mit Kindern im Vor- und Grundschulalter an. Das strukturierte Gruppenprogramm basiert auf bindungstheoretischen und entwicklungspsychologischen Grundlagen und widmet sich besonders dem Erleben und dem Umgang mit Gefühlen.

Die wesentlichen Ziele sind: Balance herstellen – Bindung aufbauen – Beziehung stärken. Dies wird erreicht über die nachweisliche Stärkung des mütterlichen Selbstvertrauens und der intuitiven Elternkompetenzen, durch die Besserung einer häufig bestehenden depressiven Stimmungslage, durch die Erleichterung der Einfühlung in die Signale und das Erleben des Kindes und durch die Stärkung sozialer Kompetenzen. Die Entkoppelung des Paarkonfliktes von der gemeinsamen Verantwortung beider Eltern für das Kind ist hierfür von zentraler Bedeutung.

Sie wollen einen wir2-Kurs anbieten und leiten? Für Interessierte, die bereits im sozialen Bereich tätig sind, bieten wir im Rahmen der Psychotherapiewochen NRW eine zweiteilige, intensive wir2-Gruppenleiterschulung an. Beide Teile dauern jeweils drei Tage und können durch die Teilnahme an zwei Tagungen absolviert werden.

Die Weiterbildung zum wir2-Gruppenleitenden wird von erfahrenen Fachleuten betreut und vermittelt:

- » Grundlagenwissen aus dem wir2-Manual;
- » Informationen über die zentralen wir2-Konzepte und aktuelle Entwicklungen in Bindungstheorie und Emotionsforschung;
- » allgemeine Informationen über die Leitung von Gruppen: Gesprächstechniken, Gruppendynamik und der Umgang mit schwierigen Situationen;
- » Praxisschulung aus dem wir2-Manual;
- » Rollenspiele, Einzelreflexionen, Phantasie Reisen und Körperübungen;
- » Übung des kompletten Ablaufs ausgewählter wir2-Gruppenstunden sowie
- » themenzentrierte Selbsterfahrung.

Die Vollertifizierung wird nach der ersten Durchführung einer eigenen wir2-Gruppe – möglichst unter Supervision (5x2 Stunden) – innerhalb von einem Jahr nach der Schulung erlangt.

K 5

Hoffnung bewahren: Fallseminar zur Behandlung schwerer Dissoziativer Störungen

Ursula Gast, Mittelangeln-Havetofloitt

Der Behandlungsverlauf von Patient(inn)en mit schweren Dissoziativen Störungen (Dissoziativer Identitätsstörung und Subformen) gestaltet sich oft krisenreich und kann emotional sehr beanspruchend erlebt werden. Patient(inn)en und Therapeut(inn)en können gleichermaßen Gefahr laufen, die Hoffnung auf Linderung durch Psychotherapie zu verlieren, und zwar aus verschiedenen Gründen: 1. Therapeut(inn)en werden mit sehr traumatischen Lebensereignissen von Patient(inn)en konfrontiert, die sich auch in entsprechenden Gegenübertragungs-Gefühlen von Verzweiflung, Resignation und Hoffnungslosigkeit bemerkbar machen. 2. Krisen sind behandlungsimmanent, da jede Überwindung dissoziativer Barrieren eine Labilisierung bisheriger Bewältigungs-Strategien zu Folge hat. 3. Professionelle Skepsis im beruflichen Umfeld kann die Etablierung eines stützenden kollegialen Netzwerkes und eines notwendigen therapeutischen Rahmens erschweren (z.B. Kostenbewilligung).

Anhand gemeinsamer Fallarbeit werden die spezifischen Belastungen reflektiert und Lösungswege gesucht. Im Schutze eines Balintgruppen-Settings werden Chancen und Gefahren von Therapiekrisen ausgelotet. Das Seminar richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die mit Patient(inn)en mit komplexen Posttraumatischen und Dissoziativen Störungsbildern arbeiten (wollen). Das Einbringen eigener Fälle ist sehr willkommen.

Literatur: Gast U & Wirtz G (2016): Dissoziative Identitätsstörung bei Erwachsenen. Expertenempfehlungen und Praxisbeispiele. Stuttgart: Klett-Cotta, Gast U & Wabnitz P (2014): Dissoziative Störungen erkennen und behandeln. Stuttgart: Kohlhammer, Reddemann L, Hofmann A, Gast U (Hrsg.); Psychotherapie der dissoziativen Störungen. Stuttgart: Thieme 2011



K 6

Ressourcenorientierte Psychotherapie bei chronischen Schmerzstörungen**Transgenerationale Aspekte***Mechthild Gesmann, Herford*

In diesem Seminar werden die diagnostischen Kriterien somatoformer Schmerzstörungen dargelegt und in der Abgrenzung zur depressiven Somatisierung und zu primär somatisch bedingten Schmerzsyndromen diskutiert.

Aufbauend auf eine tiefenpsychologisch fundierte Herangehensweise und zugleich schulenübergreifend wird mit den Patientinnen und Patienten zunächst ein bio-psycho-soziales Krankheitsverständnis unter Berücksichtigung subjektiver Krankheitsmodelle entwickelt. Die Therapie erfolgt nach dem fünfstufigen Konzept der Positiven Psychotherapie. Wesentliches Element ist hierbei die positive Symptomdeutung im Sinne von Verstehen der 'Organsprache'. Die Aktivierung von Fantasie und Intuition wird genutzt, um der den Patienten gegebenen Fähigkeit zur Lösung von Konflikten Raum zu geben. Eine Auseinandersetzung mit Geschichten, Mythologien, Parabeln und Konzepten vermögen die Ressourcen der Patienten zu aktivieren. Hierbei kommt auch der transkulturelle Ansatz zum Tragen. Begriffe wie Mikro- und Makrotrauma werden vorgestellt und erörtert. In der Psychotherapie chronischer Schmerzzustände liegen Ressourcen und Traumata oftmals nah beieinander. Verlusttraumen können bis in nachfolgende Generationen hinein wirken.

Die Seminarteilnehmer sind eingeladen, im Rahmen von Aufstellungsübungen, eigene Patienten und deren Anliegen vorzustellen und insbesondere deren Ressourcen auf diesem Wege nachzugehen. Bitte warme Socken mitbringen!

Empfohlene Literatur: Ruppert, F.: Trauma, Angst und Liebe, 2012, Kösel; Peseschkian, N.: Psychosomatik und Positive Psychotherapie, 1991, 2005, Fischer; Peseschkian, N.: Steter Tropfen höhlt den Stein, 2000, Pattloch; Seemann, H.: Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen, 2007, Klett-Cotta

K 7

Kampfkunst in der Psychotherapie und Psychosomatik*Marion Grässner, Düsseldorf*

Asiatische Kampfkunst kann den gesteuerten und bewussten Umgang mit der Aggression fördern. In gezielten Einzel- und Partnerübungen im Kurs wird dargestellt, wie sich Elemente der asiatischen Kampfkünste zu therapeutischen Zwecken in der Psychotherapie/Psychosomatik nutzen lassen. Übungen der Kraft, Wendigkeit und Anmut dienen der Verbesserung des Körperbewusstseins, der Willensstärkung und somit Stärkung und Stabilisierung inner-seelischer Kräfte.

Expressions- und Meditationsübungen fördern die Regulierung eines zu niedrigen Erregungsniveaus (Unterdrückung von Gefühlen, Verarmung des Ausdrucksverhaltens, Antriebslosigkeit) oder eines zu hohen Erregungsniveaus (Schwierigkeiten der Impulskontrolle, überschießende Affekte, innere Spannungszustände).

In interaktionellen Übungen wird die Kommunikation im gemeinsamen Bewegungsdialog und Erlangung von Handlungskompetenz (Kooperation, Einfühlungsvermögen, Resonanz, Wahrnehmungsfähigkeit) erprobt.

Bitte bequeme Kleidung und Socken mitbringen.

Empfohlene Literatur: Grässner, M., Deimel, H.: Kampfkunst in Psychosomatik und Psychotherapie. Bewegungstherapie und Gesundheitssport 2/2007. Hippokrates Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG; Petzold, H.-G., Bloem, J. Moget, P.: Budokünste als 'Weg' und therapeutisches Mittel in der körper- und bewegungsorientierten Psychotherapie. Integrative Therapie 2004/1-2, 30 : 24-100; Wolters, J. M.: Kampfkunst als Therapie. Frankfurt/M. Verlag Peter Lang 1992

K 8

Zum Umgang mit der Struktur*Gerhard Hildenbrand, Lüdenscheid*

Die Arbeit an und mit der psychischen Struktur eines Menschen ist ein zentraler Aspekt psychodynamischer Psychotherapie. Voraussetzung ist eine strukturbezogene Diagnostik, die sich aus dem Erleben und dem interaktionellen Handeln eines Menschen ergibt. Die Beurteilung struktureller Dimensionen, wie z.B. der Selbst- und Objektwahrnehmung, der Selbstregulierung und der Regulierung des Objektbezuges, der intrapsychischen und interpersonellen Abwehr, der Kommunikation und der Bindung (Achse IV OPD) bildet die Voraussetzung für eine auch strukturorientierte Fokusformulierung und Therapieplanung. Entscheidend für den Erfolg einer Psychotherapie mit strukturell beeinträchtigten Patienten ist die Entwicklung einer therapeutischen Haltung, die den Besonderheiten der Beziehungsgestaltung dieser Patienten gerecht wird.

Der Kurs vermittelt praxis- und interventionsorientiert, wie psychische Struktur erfasst und erschlossen werden kann und wie Prozesse der Strukturbildung/-änderung in Psychotherapien ablaufen. Dabei werden allgemeine und spezifische psychodynamische Interventionsstrategien und der Umgang mit Schwierigkeiten in der Behandlung dargestellt und diskutiert. Die Teilnehmer sind eingeladen, eigene Diagnostik- und/oder Therapiepassagen vorzustellen anhand derer behandlungstechnische Fragen diskutiert werden können.

Empfohlene Literatur: Rudolf G (2013) Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen. Schattauer, Stuttgart.; Arbeitskreis OPD (Hrsg.) (2006) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung. Hans Huber, Göttingen..



K 9

OPD im Psychotherapie-Antrag, Einführung in die Gruppenpsychotherapie, Übertragungsfokussiert Psychotherapie der Borderline-Störungen*Paul L. Janssen, Dortmund*

Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) ist ein multiaxiales Diagnosesystem. Nach einem Erstinterview kann der Kliniker die Psychodynamik des Patienten auf 5 Achsen einschätzen und dokumentieren. Die Achsen sind: Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzung, Beziehung, Konflikt, Struktur und ICD-10-Diagnose.

Nach einer kurzen Einführung in die OPD und ihre Definitionen soll die Anwendung in der Antragstellung für die Richtlinien-Psychotherapie an Hand von Fallbeispielen geübt werden. Dazu liegt ein Konzept vor, dass eine Arbeitsgruppe des Arbeitskreises OPD formuliert hat. Dieses Konzept soll dargestellt werden und das Umsetzen der ermittelten OPD-Befundes in die Antragsformulierung vorgestellt und geübt werden.

Empfohlene Literatur: Stasch M. Grande T. Janssen P. Oberbracht C. Rudolf G.: OPD 2 im Psychotherapie Antrag – Psychodynamische Diagnostik und Fallformulierung. Verlag Huber 2014

K 10

Träume – verstörend vertraut*Wolfgang Kämmerer, Hannover*

Träume entstehen aus Resonanz und lösen Resonanz aus. 'Große' Träume gehen über die Verarbeitung von unerledigten Tagesresten deutlich hinaus. Träume symbolisieren emotional wichtige Erfahrungen, um sie im Gedächtnis einordnen, speichern und bei Bedarf wieder abrufen zu können. In einer fremden Bilder-Sprache entwerfen sie ein Tableau, das wie ein Gemälde ohne Anfang und Ende ist. Ihre oft karikierend zugespitzte Sprache kann wie ein Bilderrätsel (Rebus) in Alltagssprache übersetzt werden. Derart können sie als Anrede an den Träumer verstanden werden. Die innere Struktur und der Ausdrucksgehalt der Elemente des Traumbildes lässt sich im Dialog als ohne Gesprächspartner erkennen. Betrachtet man einen Traum gemeinsam mit einem empathisch-resonanten Gegenüber lässt sich leichter nach geeigneten Worten der Übersetzung suchen und die Bedeutung seiner Mitteilung erfassen. Dann zeigt sich, daß Träume vielfach mit großem affektivem Nachdruck überfällige Entscheidungen und Entwicklungsschritte des Träumers anmahnen. Darin ist ihre Funktion für den Zukunftsentwurf und Hoffnung des Träumers begründet. Im Kurs wird neben einigen allgemeinen theoretischen Überlegungen anhand von eigenen oder Patientenbeispielen gezeigt, wie Träume aus der inneren Resonanz und den Assoziationen der Beteiligten verstanden und vorläufig beantwortet werden können.

Literatur: Benedetti, G. (1998) Botschaft der Träume. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, Kämmerer, W. (2016) Auf der Suche nach dem Wort, das berührt – Inter-subjektivität und Psychosomatischer Dialog. Springer, Heidelberg Berlin, Mertens, W. (2009) Traum und Traumdeutung. Becksche Reihe 2117, München, Monyer, H., Gessmann, M. (2015) Das geniale Gedächtnis. Wie das Gehirn aus der Vergangenheit unsere Zukunft macht. Knaus, München, Traum – Theorie und Deutung (2012), Psyche-Z Psychoanal 66, 769-1021 (Sonderheft)

K 11

Einführung in die Systemische Therapie/Familientherapie*Friedebert Kröger, Schwäbisch Hall*

Diese Einführung in die Grundlagen der Systemischen Therapie/Familientherapie richtet sich an alle Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die systemische Sichtweisen und Arbeitsformen kennenlernen und ggf. in ihre tägliche Tätigkeit integrieren wollen.

Zur Behandlung psychisch und psychosomatisch kranker Patienten bewährt sich seit vielen Jahren neben den psychodynamischen und den verhaltenstherapeutischen Verfahren die systemische Therapie als gut anwendbares und wirksames Behandlungsverfahren. In der Praxis werden insbesondere zur Ressourcenaktivierung Techniken der Systemischen Therapie genutzt, die darüber hinaus ein umfassendes theoretisches und praktisches Instrumentarium zur Behandlung von Ein- und Mehrpersonensystemen entwickelt hat. Im Kurs werden systemische Grundhaltungen und Techniken wie zirkuläres Fragen, Reframing, wertschätzende Konnotation, Genogramm- und Skulpturarbeit vorgestellt und demonstriert. Kurze Theorieeinheiten, Rollenspiele und Kleingruppenübungen veranschaulichen Konzepte und Vorgehensweisen und ermöglichen ein praxisnahes Lernen!

Empfohlene Literatur: Rainer Schwing und Andreas Fryszer: Systemisches Handwerk. Werkzeug für die Praxis. Vandenhoeck & Ruprecht 2015

K 12

Funktionelle Entspannung – Hoffnung schöpfen aus dem Dialog mit dem Körper*Verena Lauffer, Greifswald*

Über das Bemerkten der leiblichen Empfindungen sind wir gleichzeitig im Kontakt mit Schmerz und Wohlgefühl, mit Störendem und den Ressourcen, mit dem ganz Gegenwärtigen und den einverlebten biographischen Erfahrungen aus allen Lebenszyklen bis in den frühesten pränatalen Erlebnisraum. Im spürbar werdenden drücken sich alle Stufen des Embodiments aus.

Über das Spüren, Worte finden für das bisher Unbemerkte, dem damit verbundenen Gefühl folgen und die soziale Bedeutung des Erspürten verstehen haben wir die Möglichkeit, die Integration der verschiedenen Ebenen anzuregen. Da TherapeutIn und PatientIn gemeinsam in diese dynamis-



chen, dialogischen Vorgänge eintauchen, entsteht über Resonanzphänomene, feine Abstimmungs- und Synchronisationsprozesse auf allen Ebenen ein besonderer Raum der Zwischenleiblichkeit. In ihm können Impulse auftauchen, die im scheinbar Störenden bisher verborgen geblieben sind. Dies können ganz auf die Gegenwart bezogene, bisher nicht geachtete Selbstregulationen sein. Oder vergangenheitsbezogene Impulse fordern stimmige Antworten, die damals nicht möglich waren, so dass in der Gegenwart eine neue Funktion möglich wird. Erforderlich dafür ist die grundsätzliche Wertschätzung von Unsicherheit im Suchprozess und die Offenheit für die Erweiterung des gemeinsamen impliziten Beziehungswissens. Hilfreich ist dabei die Orientierung am zunehmenden Wohlgefühl.

Empfohlene Literatur: I. Herholz, R. Johnen, D. Schweitzer: Funktionelle Entspannung – Das Praxisbuch. Schattauer Verlag 2009

K 13

Kriegsschauplatz Gehirn: Traumahilfe für Flüchtlingskinder – Multiplikatorenschulung

Beate Leinberger, Bogen

Etwa eine Million Flüchtlingskinder und – jugendliche werden für die nächsten Jahre – auf Hunderte Orte verteilt – mit uns leben, ein Drittel mit stärkeren seelischen Traumatisierungen. Selbst wenn bei 3000 Kinderpsychotherapeuten und 600 Kinderpsychiatern nur jeder 10. in Behandlung käme, wäre unser Versorgungssystem massiv überfordert. Doch es gibt Hoffnung: Seit den 90er Jahren wurden in vielen Krisenregionen Konzepte umgesetzt, die auf psychotherapeutisch angeleiteter Laienhilfe basieren. Unsere späteren TraumaHelfer (TH) sind idealerweise Medizin-, Psychologie- oder Soz.Päd.-Studenten, Kinderkrankenschwestern oder Fachpfleger aus der Kinderpsychiatrie, Lehrer und Erzieher. Ihr Einsatz setzt die unmittelbare Begleitung durch einen professionellen Kinderpsychotherapeuten oder einem entsprechend ausgebildeten Arzt oder Ärztin, voraus. Investiert werden muss von allen Beteiligten wenigstens ein Nachmittag Zeit, einmal pro Woche; Finanzierung ist – regional bedingt – über die KV, das Sozial- oder Jugendamt möglich. Supervidiert werden 20 TH pro Termin, die in 2 Gruppen je ein Kind versorgen. Damit können, wenn man pragmatisch von 3 Monaten (10 Terminen) Behandlungsdauer ausgeht, im Jahr in diesem Konstrukt bis zu 80 Kinder und Jugendliche behandelt werden. Natürlich würden ausgeprägter gestörte Kinder eine professionelle Therapie erhalten.

Im Kurs lernen Sie, TH das ABC der Stabilisierungstechniken zur Selbstregulation zu vermitteln (kulturunabhängige Atem- und Bewegungsübungen, kognitive und emotionsorientierte Therapie sowie Elemente der Funktionellen Entspannung und SURE) und in die Sandspiel- und Narrative Therapie so einzuführen, dass diese unter unmittelbarer Supervision selbstständig auch ohne Dolmetscher arbeiten können. Als Teilnehmer dieses Kurses sollen Sie in die Lage versetzt werden, ein 16-stündiges Schulungsprogramm (das auch adäquat vergütet werden soll) an Ihrem Standort durchzuführen und jeweils TH und weitere Multiplikatoren vor Ort auf den Weg zu bringen. Jeder der im Projekt mitarbeitet, sollte einmal den 10-stündigen Multiplika-

torenkurs mitgemacht haben, um die Prinzipien und neurowissenschaftlichen Grundlagen zu kennen. Sämtliche notwendigen Materialien für diese Fortbildung werden zur Verfügung gestellt. Mehr Informationen finden Sie unter www.gewiss-ev.de. Für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie werden 10 Stunden auf die Fachkunde Kinderpsychotherapie der Sektion Kinderpsychosomatik der DGPM angerechnet.

Empfohlene Literatur: DVD 'Kriegsschauplatz Gehirn', zu beziehen über Filmgruppe München, Amazon oder www.gewiss-ev.de

K 14

Dialektisch Behaviorale Therapie – Hoffnung und Struktur gegen das Chaos – eine Einführung

Elke Max, Mönchengladbach

Die DBT ist ein manualisiertes und gleichzeitig auf Flexibilität setzendes Behandlungskonzept, ursprünglich von Marsha Linehan für chronisch suizidale Frauen entwickelt. DBT integriert unter Verwendung des sich ständig verändernden Wissenstandes Aspekte der kognitiv-behavioralen und vieler anderer Felder der Psychotherapie, der Neurobiologie, der Sozialwissenschaften und einer meditativen Praxis. Grundlegender Gedanke ist immer die Verzahnung von spezifischer Einzelpsychotherapie, Gruppentraining störungsspezifischer Fertigkeiten und weitergehender Vernetzung der Patienten sowie der Behandlungssysteme. DBT erweist sich zunehmend als nicht nur erfolgreich bei der Behandlung der Borderlinestörung, sondern bei vielen überschießenden Emotionsregulationsstörungen, aber auch zum Erlernen günstiger Eigensteuerungen für jeden. Im Kurs erfolgt eine kurzgefasste Vermittlung der Denkweisen und Haltungen und der basalen Behandlungsbausteine und –techniken der DBT. Neben theoretischer Darstellung erfolgt der Lernprozess durch Einbindung der TeilnehmerInnen in Rollenspiele, u.a. auch zu eigenen Fällen, Selbsterfahrungsanteile und eigenes Ausprobieren von einzelnen Techniken. Das Schwergewicht liegt der DBT entsprechend auf Achtsamkeitsübungen als Grundlage für später burn-out freieres Arbeiten auf Therapeutenseite bzw. die Wirksamkeit der Therapie bei den PatientInnen.

Empfohlene Literatur: 'Borderlinestörung' von Martin Bohus, Hogrefe Verlag / 'Interaktives SkillsTraining für Borderline-Patienten- Manual zur CD-ROM für die therapeutische Arbeit' von Martin Bohus und Martina Wolf, Schattauer Verlag



K 15

Systemische Therapie*Renate Munz-Becker, Bielefeld*

Die Systemische Therapie gehört seit 2008 zu den wissenschaftlich anerkannten Verfahren. Sie orientiert sich am Kontext, den Lösungsmöglichkeiten des Systems und den Ressourcen der einzelnen Beteiligten. Im klinischen Zusammenhang erleben wir im Krankheitsbereich oft ungünstige Anpassungsleistungen. Es geht darum, Veränderungsprozesse anzustoßen, das System zu Bewegung und Neuorientierung anzuregen und die eigenen Ressourcen zu stärken.

„Handle stets so, dass du die Anzahl deiner Möglichkeiten vergrößerst.“ (Heinz von Förster)

Das Seminar ist praktisch und kreativ ausgerichtet. Mit kleinen Übungen, Fallbeispielen und Selbsterfahrungseinheiten werden Methoden wie systemisches Fragen, Reframing, Genogramm, Familienbrett, Skulpturarbeit und Mehrpersonengespräche vorgestellt.

K 16

**Ressourcenorientiertes Selbstmanagement –
Training / Einführung in die Arbeit mit dem Züricher Ressourcenmodell (ZRM®)***Dieter Olbrich, Bad Salzuflen*

Wer kennt sie nicht – Situationen, in denen wir eigentlich genau wissen, was wir tun sollten, es aber nicht in Handlung umsetzen. Vom Wunsch zur Tat ist ein weiter Weg. Solche Erfahrungen kennen auch Sie vielleicht aus Ihrem persönlichen und/oder beruflichen Umfeld. Offenbar sind unbewusste Vorgänge beteiligt, die erst in Übereinstimmung mit unseren bewussten Zielen gebracht werden müssen, ehe wir zielwirksam handeln und Vorsätze in die Tat umsetzen.

Das Züricher Ressourcenmodell (ZRM®) ist ein an persönlichen Ressourcen des Einzelnen orientiertes Selbstmanagementtraining, das auf den neuesten Erkenntnissen der Neurobiologie und Motivationspsychologie basiert. Es bezieht kognitive, emotionale und körperliche Aspekte in den Lern- und Entwicklungsprozess ein. Die Arbeit mit 'somatischen Markern' (Körpergefühl) hat dabei eine ganz besondere Bedeutung.

Mit dem ZRM® – Training lernen die Teilnehmer, wie sie bewusste Ziele und unbewusste Bedürfnisse in Einklang bringen können. Sie entwickeln IHR persönliches 'Haltungsziel', das Ihnen dabei hilft, Ziele auch handlungswirksam werden zu lassen, und damit das zu machen, was Sie wollen... Mit Spaß und im Austausch mit Anderen entdecken Sie eigene Ressourcen und lernen, diese so einzusetzen, dass sie Ihnen auch in schwierigen

Anmeldeformular

Registrierung und Download auch online unter:
www.psychotherapie-tage-nrw.de

Bitte senden Sie diese Anmeldung
in einem Fensterumschlag an:

**Nord-Süd-Kongress
Solinger Str. 29
51371 Leverkusen**

oder per Fax an: 0214 / 7346 777-2

23.

P S Y C H O
T H E R A P I E
T A G E
N R W

BAD SALZUFLEN

gemeinsam mit dem
Landesverband NRW
der DGPM und der VPK



Name
Titel / Vorname
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
c/o ggf. Klinik
ggf. Abteilung
<input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Praxis
Straße / Nummer
PLZ / Ort
Land
Vorwahl / Telefon
eMail-Adresse
Beruf
<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin <input type="checkbox"/> Psychologe/in <input type="checkbox"/> Pädagoge/in <input type="checkbox"/> Sozialarbeiter/in <input type="checkbox"/> im Ruhestand <input type="checkbox"/> Anderes
Ich arbeite: <input type="checkbox"/> psychoanalytisch <input type="checkbox"/> tiefenpsychologisch fundiert <input type="checkbox"/> verhaltenstherapeutisch <input type="checkbox"/> systemisch

Zahlung

Ich bestätige die Buchung und erkenne die umseitig aufgeführten allgemeinen Bedingungen an.
Zahlung per Lastschrift nur innerhalb Deutschlands möglich.

Kreditinstitut
BIC
IBAN
Kontoinhaber
Datum
Unterschrift

 Bitte senden Sie mir eine Rechnung.

Vergabe der Kursplätze in der Reihenfolge des Eingangs.
Für den Fall, dass Ihre gewünschten Kurse bereits ausgebucht sind, werden wir Sie umgehend kontaktieren.

	bis 31.08.2016			ab 01.09.2016		
	Kat 1	Kat 2	Kat 3	Kat 1	Kat 2	Kat 3
	Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten, Pädagogen, Sozialarbeiter	wie Kat 1, zusätzlich Mitglied DGPM/ VPK	Krankenpflegekräfte, PiP, Studenten, Andere	Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten, Pädagogen, Sozialarbeiter	wie Kat 1, zusätzlich Mitglied DGPM/ VPK	Krankenpflegekräfte, PiP, Studenten, Andere
Grundgebühr (Plenarvorträge und A Klinische Vorlesung)	160,- <input type="checkbox"/>	140,- <input type="checkbox"/>	80,- <input type="checkbox"/>	180,- <input type="checkbox"/>	160,- <input type="checkbox"/>	90,- <input type="checkbox"/>
B Gebühr Kurs	160,- <input type="checkbox"/>	140,- <input type="checkbox"/>	80,- <input type="checkbox"/>	180,- <input type="checkbox"/>	160,- <input type="checkbox"/>	90,- <input type="checkbox"/>
C Gebühr Arbeitsgruppen	160,- <input type="checkbox"/>	140,- <input type="checkbox"/>	80,- <input type="checkbox"/>	180,- <input type="checkbox"/>	160,- <input type="checkbox"/>	90,- <input type="checkbox"/>
D Gebühr Kurzseminar	40,- <input type="checkbox"/>			45,- <input type="checkbox"/>		
Geselliger Abend	40,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)		40,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)	
Gradierwerk Führung	12,- <input type="checkbox"/>	bitte kreuzen Sie an: SA 29.10. <input type="checkbox"/> SO 30.10. <input type="checkbox"/> MO 31.10. <input type="checkbox"/>				
Fackelwanderung	6,- <input type="checkbox"/>	FR 28.10.				
Salzuffer Landpartie	31,- <input type="checkbox"/>	SO 30.10.				
Summe						

Kreuzen sie bitte an, welche Veranstaltung/en (KV, K, AG, KS) Sie gerne besuchen möchten. Aufgrund der zeitlichen Strukturierung der Veranstaltungen können Sie pro Zeiteinheit (A-D) je eine Veranstaltung besuchen (siehe Zeitplan Seite 10/11). Es sind keine Überschneidungen zwischen den Zeiteinheiten möglich. Somit können Sie neben den Vorträgen bei den Psychotherapietagen NRW maximal eine KV, einen Kurs, eine AG und KS besuchen.

Alle Preise in Euro.

	1. Wahl	2. Wahl	3. Wahl
KV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tragen Sie bitte die jeweilige Kennzahl der von Ihnen gewünschten Veranstaltungen ein. Begrenzte Teilnehmerzahl bei KV, K und AG, Anmeldung in der Reihenfolge des Eingangs. Bitte beachten Sie, dass Kurse und Arbeitsgruppen nur bei ausreichender Teilnehmerzahl stattfinden.

Wir werden Sie zum Stichtag 31.08.2016 informieren, falls die von Ihnen gewählte Veranstaltung nicht stattfindet.

Geben Sie daher in jedem Fall neben der präferierten Veranstaltung (1. Wahl) für die jeweilige Zeiteinheit auf dem Anmeldebogen weitere Veranstaltungen in der Reihenfolge Ihres Interesses an.

Hiermit bitte ich Sie widerruflich, die von Psychotherapie NRW e.V. für mich bei Ihnen eingehenden Lastschriften zu Lasten meines Girokontos einzulösen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht keine Verpflichtung, die Lastschrift einzulösen. Für den Fall der Nichteinlösung durch mangelnde Kontodeckung oder wegen fehlerhafter oder unleserlicher Angaben zum Bankeinzug, verpflichte ich mich, die dadurch entstandenen Kosten in Höhe von 20,- Euro zzgl. MwSt. zu erstatten.

Die Anmeldung erfolgt mit dem vorliegenden Formular per Post, Fax oder über Internet.

Die Anmeldung kann nur unter gleichzeitiger Zahlung der Tagungsgebühr per Lastschrifteinzug bestätigt werden. Anmeldeschluss ist jeweils 10 Tage vor Veranstaltung. Grundsätzlich ist die Anmeldung vor Ort möglich, Verfügbarkeit vorausgesetzt.

Die Registrierung erfolgt in der Reihenfolge des Eingangs. Bei Stornierung

der Teilnahme bis 6 Wochen vor Veranstaltung werden 50 % der Teilnahmegebühren erstattet. Nach diesem Zeitpunkt ist keine Erstattung mehr möglich, es sein denn, Sie benennen uns eine Ersatzperson, die Ihre Anmeldung vollständig übernimmt. In diesem Fall wird für die Umschreibung der Unterlagen eine Bearbeitungsgebühr von 20,- Euro zzgl. MwSt. berechnet. Sollten Sie bestimmte Wünsche bezüglich der Rechnungslegung haben, teilen Sie uns dies bitte bei Anmeldung mit. Für nachträgliche Rechnungsänderungen werden 20,- Euro zzgl. MwSt. Bearbeitungsgebühr erhoben. Den Preisen liegen die derzeitigen Tarife der Leistungsträger sowie die z. Zt. gültige MwSt. zugrunde.

Änderungen, die sich unserer Einflussnahme entziehen, bleiben ausdrücklich vorbehalten.



Situationen im Alltag und Beruf zur Verfügung stehen. Die Einführung in das Training bietet Ihnen eine abwechslungsreiche Folge von Impuls-Referaten, Kleingruppenarbeit und interaktiven Selbsthilfetechniken. Das ZRM® eignet sich auch bestens zur Pflege der eigenen Psychohygiene. Voraussetzung für das Seminar ist Neugier, Freude am Entdecken eigener Möglichkeiten und Lust auf Austausch mit Anderen.

Empfohlene Literatur: Maja Storch; Frank Krause: Selbstmanagementgedanken – ressourcenorientiert. Huber Verlag, Bern, 3. Auflage 2005; Maja Storch: Machen Sie doch, was Sie wollen! Huber Verlag, Bern, 2010

K 17
Psychodrama in der Psychosomatik

Thomas Redecker, Bad Salzuflen

Das Selbsterleben psychodramatischer Techniken in der Gruppenpsychotherapie.

K 18
Selbstbehauptung und Bezogenheit – Einführung in die Relationale Psychodynamische Kurzzeittherapie

Kai Rugenstein, Berlin

Die Bedeutung der Beziehung als zentraler Wirkfaktor therapeutischen Handelns gilt als einer der eindeutigsten Befunde der Psychotherapieforschung. In diesem Kurs wird das Modell einer relationalen psychodynamischen Kurzzeittherapie vorgestellt, dessen Hauptaugenmerk auf dem Hier-und-Jetzt der Beziehung zwischen Patient und Therapeut und der gemeinsamen metakommunikativen Exploration dieser Begegnung liegt. Dabei geht es insbesondere um das Aushandeln der dialektischen Spannung zwischen zwei menschlichen Grundbedürfnissen in dieser Beziehung: Dem Wunsch nach Selbstbehauptung auf der einen und dem Wunsch nach Bezogenheit auf der anderen Seite. Für den entsprechenden Aushandlungsprozess ist das Durcharbeiten von Krisen in der therapeutischen Beziehung zentral. Dies erfolgt in einem kontinuierlichen Prozess des Sich-Einlassens (oder auch Sich-Verstrickens) in bestimmte Beziehungs- und Rollenmuster und eines anschließendes Heraustretens aus diesen relationalen Konfigurationen mit dem Ziel eines gemeinsamen Verstehens.

Auf Therapeutenseite bedarf es dazu der systematischen Schulung bestimmter Fertigkeiten wie Selbstwahrnehmung, Affektregulation und Beziehungskompetenz. Damit eröffnet der vorgestellte Ansatz einen erlebnisorientierten Zugang zu ebenso zentralen wie abstrakten Konzepten der psychodynamischen Behandlungstechnik wie gleichschwebender Aufmerksamkeit, Abstinenz und Takt.

Empfohlene Literatur: Safran, J. D. & Muran J. C. (2000). Negotiating the therapeutic alliance. A relational treatment guide. New York: Guilford.



K 19

Sagen, was ist! – therapeutische Nutzung von Gutachtenaufträgen*Michael Schonnebeck, Köln*

Schwierige Diagnosen ('Persönlichkeitsstörung'), berufliche Leistungsbeurteilungen (Rentenbegehren), Krankschreibungen... Immer wieder werden im psychotherapeutischen Kontext gutachterliche Stellungnahmen erforderlich und sehr häufig als störend oder sogar antitherapeutisch erlebt. Im vorliegenden Seminar soll es um eine veränderte Sichtweise gehen. Es wird ein Konzept vorgestellt, dass Gutachtenelemente in der Psychotherapie als notwendige Bestandteile auffasst und ihren integrativen, konstruktiven Einsatz vorsieht. Grundlage dieser Sichtweise ist die entwicklungspsychologische Überzeugung, dass es zur persönlichen Reifung eines verlässlichen und wertschätzenden Maßes an triadischer Konfrontation bedarf. Im Seminar wird es entsprechend darum gehen, konkordante und komplementäre therapeutische Haltungen gewinnbringend zu kombinieren. Kritische Situationen werden dabei anhand von Praxisbeispielen erörtert und hilfreiche Interventionsstrategie entwickelt. Es werden auch Fallbeispiele aus der eigenen Praxis integriert. Ziel der Veranstaltung ist die Vermittlung fundierter Erfahrungen, wie Gutachtenelemente die Therapie an entscheidenden Stellen voran bringen, interaktionelle Prozesse günstig beeinflussen und die Persönlichkeitsentwicklung befördern.

K 20

Psychosomatik im Berufsleben – zwischen Selbstverwirklichung und Erschöpfung*Udo Simson, Geldern*

Wünsche nach Krankschreibung und Rente sind oft zunächst Endpunkte der Wechselwirkungen äußerer psychischer Belastungen im Berufsleben und innerer psychodynamischer Vorgänge. Um diese Wechselwirkungen zu verstehen und eine positive Entwicklung zu fördern werden z.T. soziologische Konzepte wie das Modell der Gratifikationskrise (Siegrist), das Anforderungs-Kontroll-Modell (Kasarek und Theorell), Emotionsarbeit (Hochschild), Arbeitsverdichtung und Mobbing in Beziehung gesetzt zu psychosomatischen Modellen wie z.B. Bindungstheorie (Bowlby) und Selbstpsychologie (Kohut). Anhand von Fallbeispielen werden Lösungsansätze entwickelt. Fallbeispiele der Teilnehmer sind willkommen! Neben der Patientenperspektive ist auch ein Blick auf die eigenen psychischen Belastungen im Beruf als 'Psychotherapeut' erlaubt. Als ressourcenorientierte Selbstmanagement-Methode werden Module aus dem Zürcher Ressourcen Modell ZRM (Storch und Krause) vorgestellt.

K 21

Einführung in die Kathym-Imaginative Psychotherapie – KIP – Teil 1*Christoph Smolenski, Ahrweiler*

Die Kathym-Imaginative Psychotherapie ist ein tiefenpsychologisch fundiertes Psychotherapieverfahren, bei dem der Therapeut Imaginationen anregt, in denen Wünsche, Ängste, Konflikte und Abwehrstrukturen symbolisch-bildhaft deutlich werden. In anschließendem Gespräch kann das Material kognitiv verstanden und weiter verarbeitet werden. Die Imaginationsebene selbst dient als geschützter Entwicklungsraum, in dem Konfliktarbeit, Erholung und Erprobung von Neuem möglich ist. Die KIP eignet sich sowohl als Kurz- als auch als Langzeittherapie bei den meisten psychischen Störungsbildern, besonders bei somatoformen Störungen. In dem Kurs wird das Verfahren erläutert und auf dem Weg der Selbsterfahrung kennengelernt. Die KIP ist als besondere Methode der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie im Rahmen der Richtlinien Psychotherapie integriert. Das Seminar läuft über 2 Einheiten (B und C) und entspricht damit dem ersten Seminar des Grundkurses KIP und wird bei einer weiterführenden Ausbildung voll anerkannt. Bitte Malutensilien mitbringen.

Empfohlene Literatur: Wilke, E.: Kathym-Imaginative Psychotherapie (KIP), Einführung in die Psychotherapie mit der Tagtraumtechnik. Thieme, Stuttgart/New York, 2004. Ullmann, H./Wilke, E. (Herausgeber): Kathym-Imaginative Psychotherapie, Huber 2012.

K 22

Fokusgeleitete psychodynamische Therapie schwerer Persönlichkeitsstörungen*Wolfgang Tress, Düsseldorf*

Vorgestellt wird ein bindungstheoretisch fundierter Ansatz speziell für die Behandlung solcher schwieriger Patienten mit komorbiden Syndromen der Wut, Angst, Suizidalität, Depression und Sucht, die bisher weder auf Medikation noch auf Psychotherapie angesprochen haben. Wir greifen dabei sowohl auf das Fokusmodell des cyclisch-maladaptiven Musters nach Strupp und Binder (1991) wie auf die interpersonelle rekonstruktive Therapie (IRT) nach Lorna Smith Benjamin zurück. Zugrunde gelegt ist ein Modell, welches Persönlichkeitsstörungen als Ergebnis maladaptiver Interaktionsmuster versteht. In diesen wiederum sind internalisierte Repräsentationen von Beziehungen zu geliebten Personen der Vergangenheit zu erkennen. Die unbewusste, aber überragende Bedeutung jener Beziehungen ist weit stärker als Geschehnisse des gegenwärtigen Lebens und reduzieren auch die Möglichkeit therapeutischer Einflussnahme. Der Schlüssel für eine effektive Behandlung liegt daher in der Veränderung jener Beziehungswünsche, die das unbewusste Problemmuster aufrecht erhalten. Dieser interpersonelle Ansatz erlaubt es, für den individuellen Patienten eine spezifische Fallformulierung zu finden. Daraus können wir ein spezifisches psychotherapeutisches Vorgehen ableiten, womit wir eindeutige Techniken an die



Hand bekommen, um auch therapieresistente, 'sehr schwierige' Patienten zu behandeln. Solche Fallformulierungen geben uns und den Patienten einen Begriff davon, wie und warum die Einsichten des Patienten von einer aufrichtigen therapeutischen Beziehung getragen und begleitet sein müssen. Übertragung und Gegenübertragung zeigen sich dabei mit größtmöglicher Evidenz.

Die Teilnehmer sind eingeladen, eigene Anamnesen vorzustellen oder aus laufenden Behandlungen zu berichten. Optimal wären dazu mit Tonband aufgezeichnete Interview- oder Therapiepassagen, um das hier empfohlene Vorgehen selbst zu erproben und Anregungen für die weitere Therapie zu erhalten.

Empfohlene Literatur: Strupp H.H. und Binder J. L. (1991): Kurzpsychotherapie. Klett-Cotta Stuttgart; Tress W. et al. (1996): Das Modell des cyclisch-maladaptiven Beziehungsmusters und der strukturalen Analyse sozialen Verhaltens. Psychotherapeut; Tress, W. et al. (2003): Spezifische psychodynamische Kurzzeitpsychotherapie von Persönlichkeitsstörungen. Psychotherapeut; Lorna Smith Benjamin (2001): Die interpersonelle Diagnose und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen. CIP-Medien, München

K 23

Altersperspektiven zwischen Hoffnung und Verzweiflung

Bertram von der Stein, Köln

Innere und äußere Konflikte im höheren mittleren Lebensalter sind in der psychotherapeutischen Praxis oft anzutreffen und weisen auf Ängste und Tabus des kommenden Alters hin. Mit steigender Lebenserwartung nimmt auch der Therapiebedarf bei alten Menschen zu. Noch vor wenigen Jahren galten Ältere als untherapierbar und veränderungsresistent, wie manche Ablehnungen von psychoanalytischen Gutachtern dokumentieren. Trotz einer Öffnung von Psychoanalyse und davon abgeleiteten Therapieverfahren und einer mittlerweile beträchtlichen Anzahl von Studien und Veröffentlichungen besteht in der psychotherapeutischen Praxis noch ein erheblicher Nachholbedarf. Unbewusste Widerstände gegen die Psychotherapie Älterer halten sich hartnäckig. Der Kurs soll anhand von Fallbeispielen aus der Praxis die spezifischen Klippen und Chancen des fortschreitenden Alterungsprozesses aufzeigen und psychoanalytisch-theoretisch untermauern. Typische Behandlungs- und Verwicklungskonstellationen sowie praktische Hinweise werden gegeben und erarbeitet.

Im Einzelnen sollen folgende Themenschwerpunkte gesetzt werden: 1. Das frühe Alter zwischen Arbeit und Rente.; 2. Der Körper als Kompass und Organisator im Alter (psychosomatische Aspekte); 3. Traumata im Alter (Aktualtrauma, kumulatives Trauma und Retraumatisierung im Alter); 4. Spezifische Entwicklungsaufgaben im 4. Lebensalter (Hochaltrigkeit zwischen Realität und überhöhten Altersidealisierungen); 5. Unheilbare Krankheit und Tod als psychotherapeutischer Grenzgang; 6. Modifizierte psychoanalytisch orientierte Therapiekonzepte; 7. Klippen, Misserfolge und Scheitern in der Psychotherapie mit Älteren (häufig gemachte Fehler und Fehlhaltungen von Therapeuten).

Empfohlene Literatur: G.Heuft/ A.Kruse/H.Radebold: Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie. (Reinhardt Verlag) München; Basel. Peters, M.: Psychosoziale Beratung und Psychotherapie im Alter. (Vandenhoeck&Ruprecht) Göttingen 2006. B. von der Stein /A.Riehl-Emde Hg.: Arbeit. Psychotherapie am Alter (PiA) 3/2015 (Psychosozialverlag) Gießen.

K 24

Behandlung von Persönlichkeitsstörungen

Wolfgang Wöller, Bad Honnef

Patienten mit Persönlichkeitsstörungen stellen Behandler oft vor große Herausforderungen. Im Zentrum der Pathologie schwerer Persönlichkeitsstörungen stehen Störungen der Emotionsregulierung, der Selbstfürsorge und der Beziehungsregulierung mit der Folge dysfunktionaler interpersoneller Verhaltens- und Beziehungsmuster. Ein psychodynamisches Verständnis von Persönlichkeitsstörungen als Folge von Bindungs- und Beziehungstraumatisierungen schafft in Verbindung mit einer ressourcenorientierten Grundhaltung einen neuen therapeutischen Zugang bei einer Gruppe von Patienten, die trotz dringender Behandlungsbedürftigkeit noch immer als therapeutisch schwer erreichbar gilt. Es soll eine integrative ressourcenorientierte Behandlungskonzeption vorgestellt werden, die sowohl Elemente traumatherapeutischer Ansätze wie auch Aspekte psychoanalytischer Beziehungsgestaltung berücksichtigt.

Empfohlene Literatur: Wöller W (2013). Trauma und Persönlichkeitsstörungen. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer; Wöller W (2014). Bindungstrauma und Borderline-Störung. Stuttgart: Schattauer



Zeitblock B, 5 Doppelstunden,

Samstag, 29.10.16 - 31.10.2016, je 16.30 - 19.30 Uhr inkl. 30 Minuten Pause

AG 1

Mentalisierung

N.N.

Mentalisierung umfasst die Fähigkeit, in anderen Menschen, wie auch bei sich selbst, Wünsche, Gedanken und Überzeugungen zu vermuten, die dem Handeln zugrunde liegen. Ebenso ist es möglich, sich selbst zu mentalisieren, d. h. reflexiv zu erfassen, welche Umstände und Erfahrungen in der Vergangenheit und Gegenwart zu den jetzigen Wünschen, Gedanken und Überzeugungen geführt haben. Um diese Fähigkeit zu entwickeln, ist es notwendig, eine grundlegende Vorstellung von dem Mentalen zu entwickeln. Viele Patienten, besonders Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, haben gerade an dieser Stelle deutliche Entwicklungsdefizite. Das wirkt sich nicht nur auf deren Leben, sondern auch auf die psychotherapeutischen Prozesse negativ aus. Der englische Psychologe Peter Fonagy entwickelt seit Jahrzehnten ein Konzept der mentalisierungsgestützten Therapie, dessen Ziel es ist, parallel zu einem üblichen therapeutischen Vorgehen (analytisch, verhaltenstherapeutische, systemisch, etc.) durch Psychoedukation und praktische Übungen kontinuierlich die Mentalisierungsfähigkeit zu fördern und zu verbessern.

Bei mentalisierungsgestützter Behandlung wird der emotionale Prozess (nicht die Inhalte), das Denken über das Fühlen sowohl im eigenen Binnenraum als auch bei anderen, betont. In dem Kurs wird neben theoretischer Darstellung mit Hilfe von Fallbeispielen aus Behandlungen, Rollenspiele, Videomaterial und durch Selbsterfahrungselemente das Verständnis für das Mentalisierungskonzept vertieft. Die Teilnehmer werden gebeten, Beispiele aus der eigenen Praxis vorzustellen.

Empfohlene Literatur: Fonagy, Peter u. a.: Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Klett-Cotta, Stuttgart 2004; Fonagy, Peter: Bindungstheorie und Psychoanalyse. Klett-Cotta, Stuttgart 2006; Fonagy, Peter / Target, Mary: Psychoanalyse und die Psychopathologie der Entwicklung. Klett-Cotta, Stuttgart 2006; Fonagy, Peter / Roth, Anthony: What works for whom?: A critical review of psychotherapy research. 2. Auflage. B&T, 2004, ISBN 1572306505; Fonagy, Peter / Allen, Jon G.: Mentalisierungsgestützte Therapie. Klett-Cotta, Stuttgart 2009.

AG 2

Diagnostik und Therapie von Traumafolgeerkrankungen: nicht alles ist PTBS

Ute Bluhm-Dietsche, Bielefeld

Die Diagnose und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Traumafolgeerkrankungen stellen im psychiatrischen und psychotherapeutischen Alltag eine große Herausforderung dar. Häufig kommen die Patientinnen und Patienten mit Diagnosen wie z.B. Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, Somatoformen Störungen, Suchterkrankungen in die Behandlung und erst im Verlauf wird deutlich, dass Traumatisierung eine wesentliche Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Erkrankung spielt. Meist finden sich, neben der Posttraumatischen Belastungsstörung, komplexe Störungsbilder aufgrund früher Traumatisierungen mit strukturellen Defiziten (komplexe posttraumatische Störungen, Bindungsstörungen, dissoziative Störungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen). Notwendig für eine erfolgreiche Behandlung sind ausreichende Selbststeuerungsfähigkeiten der Betroffenen, die in einer Stabilisierungsphase vermittelt werden, bevor eine evtl. erforderliche Traumabearbeitung, z.B. in Form einer Traumakonfrontation, durchgeführt werden und schließlich eine Integration in das Selbstbild erfolgen kann.

Im Seminar werden die verschiedenen Störungsbilder und die therapeutischen Möglichkeiten vorgestellt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind eingeladen, verschiedene Techniken kennen zu lernen und zu erproben. Eigene Fallbeispiele sind erwünscht, um das Erlernte auf die Praxis zu übertragen.

Empfohlene Literatur: Herman, J. (2006): Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Junfermann Paderborn; Huber, M. (2007): Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung, Teil 1. Junfermann Paderborn; Huber, M. (2006): Trauma und Traumabehandlung Teil 2. Wege der Traumabehandlung. Junfermann Paderborn; Reddemann, L., (2001): Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientiertem Verfahren. Pfeiffer bei Klett Cotta Stuttgart; Reddemann, L., (2011): Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie – PITT – Das Manual. Pfeiffer bei Klett Cotta Stuttgart; Reddemann, L., Dehner-Rau, C. (2004): Traumafolgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. TRIAS Stuttgart (Ratgeber für Betroffene)



AG 3

Lebenskraft 'Hoffnung'*Anke Dalhoff, Münster und Monika Seliger, Bad Salzuflen*

Existenziell wichtig erscheint sie uns – die Hoffnung – als professionell Tätige im Umgang mit den Menschen, die Behandlung und Therapie suchen. Phasen im Leben von Menschen erfordern Prozesse des Wandels und der Veränderung. Immer wieder sind im Laufe des Lebens Übergänge zu bestehen für die wir Zeit brauchen, um diese zu verarbeiten. Hoffnung als positive Erwartung hilft den Menschen, Abschied, Trennung und Neubeginn zu wagen. Hoffnung führt uns aus den dunklen Augenblicken in Räume von Möglichkeiten und hat die Kraft, Befürchtungen und Sorgen zu vertreiben. Im Kurs werden wir uns dem Thema 'Hoffnung' theoretisch und praktisch annähern, wo bei Positionen der Ressourcenorientierung und die Lebenshaltung einer 'resignativen Reife' (A. Retzer) für den gedanklichen Diskurs berücksichtigt und genutzt werden.

Didaktische Mittel sind szenische Interventionen und Angebote zum Körpererleben.

AG 4

In der Belastung die Ressource finden und mit Hoffnung spielerisch Visionen gestalten – Seminar mit psychodramatischer Selbsterfahrung*Frank Damhorst und Anke Haustedt, Bad Salzuflen*

Psychodrama ist in der psychotherapeutischen Methodenlandschaft ein sehr bewährtes Verfahren in Gruppen, aber zunehmend auch in der Einzelarbeit. Es werden Räume für Gestaltung und spielerische Erfahrung geöffnet.

Diese sollen sich vom Tagungsthema inspirieren lassen, unsere Wurzeln aus den vorherigen Generationen auf die Bühne einzuladen, um sie so erfahren, verstehen und möglicherweise mit Hilfe der psychodramatischen Möglichkeiten der Gruppe neu zu sehen.

Das Konflikthafte aber auch die Ressourcen können auf die Bühne gebracht, in ihren Wurzeln verstanden werden und darüber hinaus auch in Zukunftsvisionen Neues ausprobiert werden. Dabei darf sich Ihre Phantasie im psychodramatischen Raum entfalten.

Ziel ist es in diesem Kurs auch, Spontaneität und Kreativität zu wecken, neue Ideen zu entwickeln, Veränderung im spielerischen Handeln erfahren. Das Hinderliche in der Rückschau erlebbar und den Blick nach vorn in Szene zu setzen, ist mit psychodramatischen Techniken und Aufstellungen mit Hilfe der Gruppenmitglieder als Antagonisten besonders gut möglich.

Wir möchten Sie einladen, sich über kleine begrenzte psychodramatischen Szenen oder Aufstellungen im Spiel mit den anderen Gruppenteilnehmern

(Antagonisten) selbst zu erfahren. Wir möchten Ihnen dabei Techniken des Psychodramas zeigen, die Sie in dosiertem Maße auch in Ihren Therapien einsetzen können. (Wie z. B. Doppeln, Spiegeln, Rollentausch, Skulpturarbeit)

Wir hoffen in diesem Kurs auch, Sie neugierig zu machen, Spontaneität und Kreativität zu wecken, neue Ideen zu entwickeln, Veränderung im spielerischen Handeln zu erfahren und dies ein wenig mit in die eigene Arbeit zu nehmen. Daher sollten Sie Mut und Lust mitbringen, etwas von sich zu zeigen und auszuprobieren.

AG 5

Tanz-/Bewegungstherapie*Marianne Eberhard-Kaechele, Leverkusen*

Diverse Studien haben die transgenerationale Weitergabe von Bewegungs- und Interaktionsmuster dokumentiert. Ausgehend von Forschungsergebnissen sowie Fallbeispielen der Leiterin werden in dieser Übung die diversen Systeme des Körpergedächtnisses durch die wir positive und negative Erfahrungen und Lebensstrategien unserer Vorfahren aufnehmen vorgestellt. Hierzu zählen das prozedurale, situative, interkorporeale, inkorporative, Lust-, Schmerz- und Trauma- Körpergedächtnis. Die Rolle von Dynamik, Form und Muster in der Enkodierung und Transformation von transgenerationalen Spuren wird durch Bewegungsexperimente verdeutlicht. Das therapeutische Potential der Bewegung und die Körperwahrnehmung für die Verankerung von Stärken und die Überwindung von seelischen Hypotheken können die Teilnehmer selbst erforschen.

Kritisch diskutiert und erprobt werden divergente therapeutische Konzeptionen und Strategien bei transgenerationalen Bürden, zwischen der stellvertretenden Verarbeitung, der individualisierten Verarbeitung und der Loslösung /Distanzierung von Fremdem.

Neben der Selbsterfahrung können in Bezug zu Fällen der Teilnehmer Interventionsmöglichkeiten gemeinsam erschlossen und das eigene Therapeutenverhalten weiterentwickelt werden, auch für den Kontext verbaler Therapiesettings.

Bitte bewegungsfreundliche Kleidung mitbringen.



AG 6

Patientenressourcen im psychotherapeutischen Gespräch

Jörg Fengler und Maria Amon, Köln

Das Patientinnen und Patienten über bemerkenswerte Ressourcen verfügen, ist in der systemischen Psychotherapie zu einer der Leitideen geworden und gilt heute als weitgehend konsensfähige Maxime von Therapieplanung wie auch Therapiegestaltung.

Im Seminar werden wir auf folgende Aspekt der Patienten-Ressourcen in der Psychotherapie eingehen:

- (1) Diagnostik von Ressourcen
- (2) Innere und äußere Ressourcen der PatientInnen
- (3) Ressourcen in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft
- (4) Bewusste, vorbewusste und unbewusste Ressourcen
- (5) Ressourcen in der Therapeut-Patient-Interaktion
- (6) Ressourcen als Ergänzung zu Leidensdruck und Störungs-Diagnose
- (7) Ressourcen im Patienten-Fragebogen
- (8) Ressourcen in Anamnese und Exploration
- (9) Der günstige Zeitpunkt für die Ressourcen-Nutzung
- (10) Ressourcen und Lösungen

Es besteht die Gelegenheit dazu, Fragen aus eigenen Psychotherapien zu stellen und im Seminarkontext zu diskutieren.

Empfohlene Literatur: De Jong, P., Berg, I.K.: Lösungen (er-)finden - Das Werkstattbuch der lösungsorientierten Kurztherapie (1998), Dortmund: Verlag Modernes Lernen; Levold, T. Wirsching, M. (Hrsg): Systemische Therapie und Beratung - das große Lehrbuch, (2014), Heidelberg: Karl Auer Verlag; Schemmel, H., Schaller, J.(Hrsg): Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit (2003), Tübingen: DGVT Verlag

AG 7

Das Training der emotionalen Kompetenz

Matthias Gasche, Düsseldorf

Das Training der emotionalen Kompetenz ist ein therapeutisches Werkzeug, das psychosomatisch erkrankte PatientenInnen kraftvoll dazu einlädt, herkömmliche Bewertungen und Rollen zu verlassen, sich als wertvoll und dazugehörig zu erleben und die vielfach hinter konflikthafter Begegnungen stehende Sehnsucht nach authentischer menschlicher Zuwendung zu entdecken. Dieses Training fördert das 'Geben und Nehmen als Gleicher unter Gleichen', die Beziehung stiftende Funktion der Regulation von Nähe und Distanz. Es fördert und unterstützt weiterhin die Selbstwertregulation und die hilfreiche Befriedigung von Basisbedürfnissen: Bindung, Autonomie, körperliches Wohlbefinden und Selbstwerterhöhung. – Wegen des hohen Selbsterfahrungsanteils ist die Anzahl der Teilnehmer auf 20 begrenzt.

Empfohlene Literatur: Claude Steiner, Gabriele Michel, Hartmut Oberdieck: Emotionale Kompetenz in Familie und Partnerschaft. Verlag: Herder Spektrum, 2004.

AG 8

Der Bericht an den Gutachter in der Psychodynamischen Psychotherapie

Karlfrid Hebel-Haustedt, Bad Salzuflen

In diesem Vertiefungsseminar wollen wir die Beschreibungsmöglichkeiten der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) nutzen, um Aussagen zur Beziehungsdynamik, zum Strukturniveau und zum Konfliktfokus möglichst ökonomisch und praktikabel zusammenfassen zu können. Der so erstellte 'Psychodynamische Befund' soll schnell und sicher helfen, um antragsrelevante Konflikt- und Strukturmerkmale für den Bericht an den Gutachter zu ermitteln.

Mit einem Patientenfragebogen und einem Befundschema werden praxis-taugliche Arbeits- und Hilfsmittel vorgestellt, um Orientierung für folgende Fragen zu geben:

- Welche grundlegenden psychodynamischen Überlegungen sind hilfreiche Sinnkonstruktionen?
- Was sind antragsrelevante Informationen im Bericht?
- Wie setze ich einen Fokus?
- Wie fasse ich den Therapieverlauf im Fortführungsantrag zusammen?

Den TeilnehmerInnen wird abschließend auf einer CD-ROM die vorge-stellten Muster und Fragebogen zur Verfügung gestellt.



AG 9

N.N

Johannes Kruse, Giessen

AG 10

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie systematisch durchdenken, strategisch erklären (Vorbereitung Facharztprüfung)*Thomas Loew, Regensburg*

Die große Furcht der Prüflinge ist, dass 'alles' gefragt werden könnte. Wir gehen aus von der Prüfungssituation, entwickeln Fragen, wie sie in gestellt werden könnten und sammeln Fakten, die eine ausreichende Antwort erlauben. Sie üben in der Gruppe praktisch. Wir werden den Themenkatalog des Gebiets, der auch solche Komplexe wie Konsiliardienst, ambulante Versorgung, Qualitätssicherung, Paar-, Familien und Gruppentherapie umfasst, besprechen und Stichwortlisten sowie Literatur zur Vorbereitung zusammenstellen und bewerten, Repetitionsstrategien und Memo-Techniken entwickeln. Sie erfahren, wie Sie dem 'blackout' vorbeugen und auch schwierige Gesprächssituationen meistern. Sie können von dem Seminar profitieren, wenn Sie kurz vor der Prüfung stehen, aber auch schon im Vorfeld am Anfang ihrer wenn Sie Ihren Wissenserwerb strukturieren.

OPD2, Manfred Cirpka (Hsg.), Huber Verlag, 2014. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Basisbuch und Praxisleitfaden, Wolfgang Wöller und Johannes Kruse, Schattauer Verlag, 2014. Leitfaden Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Orientiert an den Weiterbildungsrichtlinien der Bundesärztekammer. Paul Janssen und Peter Joraschky, DÄV. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Michael Ermann, Kolhammer Verla

AG 11

Vom alt werden und jung bleiben*Josefine Lorenzen, Düsseldorf*

Viele hoffen, mit dem Ausscheiden aus Berufsleben und familiären Verpflichtungen Freiheiten zu gewinnen und eine gute Zeit zu erleben. Andererseits ist der körperliche Alterungsprozess und eine mögliche Hilfsbedürftigkeit eine der Zumutungen im Leben und fordert zu fortwährenden Regulationsprozessen heraus. Dank der Plastizität des Gehirns, alterslosen Affekten und Trieben und einer gestiegenen Lebenserwartung lohnt es sich, diese Herausforderungen anzunehmen.

In der Psychotherapie mit älteren Menschen sind alterstypische körperliche Veränderungen, psychosomatische Symptombildungen und somatische Erkrankungen zu differenzieren.

Eigene Vorstellungen vom Älterwerden und Altsein sowie zeitgeschichtliche Bezüge sind dabei zu berücksichtigen. Anhand von gestellten (und eigenen) Fallvignetten können Besonderheiten der therapeutischen Beziehung, des Settings, der Fokusbildung und des Umgangs mit alterstypisch gehäuften Problematiken erarbeitet werden.

Wem es gelingt, die weit verbreiteten Berührungsängste mit dem Alter zu überwinden, stellt oft fest, wie bereichernd und erfolgreich die psychotherapeutische Arbeit auch mit hochbetagten Menschen sein kann.

H. u. H. Radebold, Älterwerden will gelernt sein; Klett Cotta 2009

AG 12

Die Lebensstil-Schema-Analyse nach Alfred Adler- als Instrument in der Gruppen-, Paar- und Einzeltherapie und zur Hilfe bei der Antragstellung*Elke Max, Mönchengladbach*

Anders als Freud sah Adler die Entwicklung des Menschen wesentlich bestimmt von einem aktiven Bemühen, sich innerhalb einer tragenden und fordernden Gemeinschaft zu einem Individuum zu entwickeln. Die beiden Pole Gemeinschaftsgefühl und Notwendigkeit, ein unterscheidbares Individuum zu werden, prägten früh sein Menschenbild. Systemisch anmutende Berücksichtigung von Position in der Geschwisterreihe und früher Familienatmosphäre waren wichtige Säulen seiner Entwicklungstheorie. Basierend auf Weiterentwicklungen von M. Jensch und T. Reinert wollen wir im Kurs untersuchen, wie das 'Sich-einen-Reim-auf-sich-machen' unter diesen Aspekten ein hilfreiches Element in Gruppen-, Paar- und Einzeltherapien und auch im Prozess der Antragsformulierung sein kann. Auch Elemente dessen, was später als Schematherapie entwickelt wurden, finden sich in dieser Art, eine lebensgeschichtliche Entwicklung zu betrachten. Patienten, die in unstrukturierten settings eher verunsichert sind, nehmen diese Art ihr Leben zu betrachten, dankbar an. Paare wissen oft erstaunlich wenig gegenseitig von ihrer Entwicklungsgeschichte und können in dieser Arbeit am Flipchart konstruktiv in die jeweilige Entdeckungsreise einbezogen werden. In Gruppen können alle Teilnehmer am Beispiel des Probanden auch Lebenslinienentwicklungen ihrer eigenen Geschichte erkennen lernen. Die Wirksamkeit der Methode vermittelt sich am durchgreifendsten im Selbsterfahrungssetting. Alle Teilnehmer sollten also bereit sein, ihre eigene Lebensgeschichte anhand der zu vermittelnden Methode zu untersuchen, auch wenn nur wenige mit der schriftlichen Form zum Zuge kommen können. Die Bitte an die Teilnehmer des Kurses ist: seien Sie bereit, berührt zu werden durch die Geschichten der anderen und die Geschehnisse im Raum, zum Mitfühlen und Mitdiskutieren und das Gespür für regelhaft wiederkehrende Gefühls- Denk- und Beziehungsmuster zu verfeinern.



AG 13

Der hoffnungslose Fall – zur Arbeit mit nicht-therapiebereiten Menschen*Sabine Menzfeld-Tress, Düsseldorf*

Feuerproben des Lebens mit den Themenschwerpunkten Geld, Liebe, Erziehung, Familie, Freunde, Lebensstil können eher selten von Angeboten zeitnaher therapeutischer Hilfen aufgefangen werden. Akute Krisen ereilen die Betroffenen meist unvorbereitet und werden deshalb zum Anlass für Beratung oder Seelsorge. Gelingt es im Rahmen dieser Notfall-Gespräche, Hoffnungen versprechende Therapien in die Überlegungen einzubeziehen, beginnt der oft steinige Weg, die Personen dafür zu gewinnen. In unserem Seminar werden anhand von 'hoffnungslosen Fällen' die typischen Phasen herausgestellt, die im Vorfeld therapeutischer Prozesse auftreten können. Darüber hinaus werden Stimmungen und Inhalte bearbeitet, die nach erfolglosen Therapien gehäuft auftreten. Wie kann für diese Menschen Hoffnung wieder zum Thema werden? Welche Entwicklungsschritte müssen ausgehalten werden, um Hoffnung zu schöpfen? Was qualifiziert Hoffnung im Unterschied zu Optimismus? Welche Dosis Hoffnung ist bekömmlich? Eigene 'hoffnungslose Fälle' der Teilnehmer/innen sind ausdrücklich willkommen.

AG 14

Bindung, Empathie und Mentalisierung im ambulanten und stationären Setting*Wolfgang Milch, Wettenberg*

Störungen der emotionalen Bindung zwischen Therapeut/in und Patient/in werden sowohl in ambulanten Psychotherapien als auch in der stationären Psychotherapie als wesentlicher Teil der Psychopathologie deutlich und sollten diagnostisch erfasst und behandlungstechnisch genutzt werden. Die Herstellung einer sicheren emotionalen Bindung stellt einen bedeutenden Wirkfaktor für das Gelingen der Psychotherapie dar. Aus der spontan entstehenden Bindung zwischen Patient und Therapeutin werden Übertragungs- und Gegenübertragungskonstellationen abgeleitet, die zu erheblichen Herausforderungen für Therapeuten werden können. Mit Patientenbeispielen werden bindungstheoretische Kriterien der Diagnostik und bindungsorientierte therapeutische Vorgehensweisen bei Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen mit Videodemonstrationen erarbeiten. Therapieverläufe werden anhand von Fallbeispielen psychischer Erkrankungen wie Neurosen, Persönlichkeitsstörungen und psychosomatischen Erkrankungen exemplarisch vermittelt. Eigene Behandlungsbeispiele können eingebracht und unter bindungsdynamischen Gesichtspunkten diskutiert werden.

Empfohlene Literatur: B. Beebe, F.M. Lachmann: Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. Wie Interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderungen führen. Klett-Cotta, 2004

AG 15

Krisenhilfe in der Psychotherapie*Friedrich Neitscher, Euskirchen*

»Kaum jemals bringt jemand sich um, solange eine Person, die für den Gefährdeten maßgebend ist, mit der sich sein Über-Ich identifiziert ... oder eine Person, die er liebt, ihn, so wie er ist, am Leben erhalten will, ...« (Paul Federn, 1929). Während es in den 40 Jahren nach der Psychiatrieenquete (1975) vielerorts gelungen ist, psychotherapeutische und psychiatrische Behandlungen auf einem recht hohen Standard zu entwickeln, stehen qualifizierte Hilfen außerhalb stationärer Einrichtungen für Menschen in akuten seelischen Krisen und Notfällen nur unzureichend zur Verfügung. So bleiben Angehörige psychotisch Kranker oft gerade dann ohne fachliche Unterstützung, wenn sie diese am nötigsten brauchen. Menschen werden nach einem Suizidversuch ohne qualifizierte Beratung aus internistischer oder chirurgischer Krankenhausbehandlung entlassen und psychiatrische Kliniken laufen zunehmend Gefahr, als Auffangbecken für all jene 'Krisen' und 'Notfälle' missbraucht zu werden, die weniger einer Krankheit als vielmehr sozialen Auslösebedingungen geschuldet sind (Wohnungslosigkeit, Gewalt, Konflikte mit der Polizei). Außerhalb der üblichen Dienstzeiten ist der Grundsatz 'ambulant vor stationär' de facto außer Kraft gesetzt oder die Verantwortung wird delegiert auf Institutionen, die weder fachlich qualifiziert noch primär zuständig sind (Polizei, Feuerwehr, Ordnungsamt). In einigen Modellversuchen konnte mittlerweile gezeigt werden, dass Veränderungen des Zugangs zu ambulanten psychotherapeutischen Leistungen Menschen in akuten seelischen Krisen derart helfen konnten, dass suizidale Zuspitzungen und Klinikaufenthalte vermieden werden konnten. In der Arbeitsgruppe sollen sowohl von den Teilnehmern eingebrachte Fallbeispiele als auch die unterschiedlichen regionalen Bedingungen und 'best practise – Modelle' in der Behandlung von Menschen in akuten seelischen Krisen reflektiert werden. Ein besonderer Fokus soll dabei auf das Thema 'Suizidalität' gerichtet werden. Ca. 300 000 Menschen im Jahr, die in Deutschland um psychotherapeutische Hilfe nachsuchen, haben Suizidgedanken, 100 000 Menschen unternehmen einen Suizidversuch, 10 000 nehmen sich das Leben. Nachdem es seit Mitte der 1980er Jahre zu einem steten Rückgang der Suizide in Deutschland gekommen war, zeichnet sich in den letzten Jahren eine Trendwende ab. So ist in NRW im Jahr 2014 die Zahl der Suizide im Vergleich zum Vorjahr um 6 % gestiegen (1831). 70 % der Suizidenten waren Männer. Mit zunehmendem Alter steigt die Suizidrate bei beiden Geschlechtern. Vergleicht man den Aufwand für Prävention und Hilfen bei schweren Unfällen im Straßenverkehr – die Zahl der Verkehrstoten beträgt weniger als die Hälfte der Suizide – so sind die Hilfen im Rahmen der Suizidprävention verschwindend gering.



AG 16

Hoffnung in der Zeit der Trauer – Neue Ansätze in der Trauerbegleitung und Therapie*Klaus Onnasch, Kiel*

Nach dem Verlust eines sehr nahen Menschen erscheint das Leben oft ohne Sinn, es fehlt zunächst auch die Orientierung, sich in der Welt zurechtzufinden. Wird die Trauer jedoch zugelassen, mitgeteilt und zum Ausdruck gebracht, besteht die Möglichkeit, sich langsam wieder neu zu finden und Hoffnung zu gewinnen. Neueren Modellen zufolge kommt es in der Trauer zum Wechselspiel: Einmal geht es um die Verarbeitung der Verlust Erfahrung, zum anderen um die Gestaltung der Gegenwart in einer Neuorientierung. Dabei läuft der Prozess immer wieder von der einen Seite zur anderen. Er vollzieht sich zwischen schmerzhafter Auseinandersetzung und entlastender Erholung.

In der Arbeitsgruppe werden wir Modelle solcher Trauerprozesse näher kennenlernen und dabei auch neue neurobiologische Forschungsergebnisse einbeziehen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt darin, dass die Teilnehmenden eigene Erfahrungen mit Trauer einbringen können, sei es aus Begleitung und Therapie, sei es aus dem persönlichen Leben. Weiterhin werden wir Methoden und Strukturen kennenlernen, die heilsame Trauerprozesse fördern können. Eine wichtige Rolle spielen dabei Träume, Symbole und Rituale.

Literatur: Wagner, B. (2013): Komplizierte Trauer. Grundlagen, Diagnostik und Therapie, Berlin u. Heidelberg, Springer-Verlag.

Bonanno, G. A. (2012): Die andere Seite der Trauer. Verlustschmerz und Trauma aus eigener Kraft überwinden, Bielefeld, Aisthesis-Verlag. Onnasch, K., Gast, U.

(2015): Trauern mit Leib und Seele. Orientierung bei schmerzlichen Verlusten, 3. aktualisierte Aufl., Stuttgart, Klett-Cotta

AG 17

Kurzzeitgruppentherapie bei chronischen Schmerzpatienten*Klaus Rodewig, Bochum*

Tiefenpsychologisch fundierte Einzeltherapie mit chronischen Schmerzpatienten ist häufig begleitet von starken negativen Gegenübertragungsreaktionen. Diese Patienten haben u. a. deswegen besondere Schwierigkeiten einen Therapieplatz zu finden. Die kombinierte Kurzzeittherapie aus Einzel- und Gruppenbehandlung stellt eine hilfreiche Alternative dar. Die Einzeltherapie dient der Diagnostik und dem Beziehungsaufbau, was für die Bindung an den Therapeuten von Bedeutung ist. Die Gruppentherapie dagegen ermöglicht der vorwiegend somatisch orientierten Klientel den Aufbau eines bio-psycho-sozialen Krankheitskonzeptes und die Möglichkeit eigene Fähigkeiten der Krankheitsbewältigung wahrzunehmen und zu entwickeln. Hierbei spielt der Austausch mit den anderen Schmerzpatienten im Sinne des Modelllernens eine wichtige Rolle. In dem angebotenen Kurs soll die Struktur einer schmerzspezifischen Kurzzeitgruppentherapie dargestellt werden, die tiefenpsychologisch fundiert ist und dabei Elemente aus der Verhaltenstherapie sowie Imaginations- und Autosuggestionsübungen integriert.

AG 18

Lebendige Wege zur Behandlung von Menschen mit somatoformen Störungen*Udo Simson, Geldern*

PatientInnen mit somatoformen Störungen sind zahlreich – aber nicht leicht erreichbar. Gerade die problematischen Arzt-Patient-Interaktionen geben Aufschluss über die Beweggründe der Patienten. Bei der Beschäftigung mit Fallbeispielen (Beispiele der Teilnehmer sind willkommen) entstehen Verständnis und Empathie für die nur auf den ersten Blick kaum erreichbaren Menschen. Dabei werden aktuelle Behandlungsansätze lebendig. Weil vom Auftreten der ersten Symptome bis zur Diagnosestellung nicht selten viele Jahre vergehen, droht Chronifizierung, verbunden mit erheblichem Leidensdruck, Arbeitsunfähigkeit und schließlich Erwerbsunfähigkeit. Im Kontrast zur fehlenden Nachweisbarkeit organischer Korrelate, die die empfundene Symptomatik ausreichend erklären, stellen die Patienten körperliche Beschwerden ganz in den Vordergrund, haben oft wenig Zugang zur Wahrnehmung von Emotionen und Konflikten. Hier kann die Behandlung ansetzen. Die Wirksamkeit von Psychotherapie bei somatoformen Störungen ist erwiesen und die frühe Behandlung besonders lohnend. Etwa ein Viertel der Arztbesuche in Allgemeinarztpraxen ist durch somatoforme Störungen begründet. Zum bunten Bild der Erscheinungsformen somatoformer Störungen gehören Somatisierungsstörungen, somatoforme autonome Funktionsstörungen, anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und hypochondrische Störungen.

AG 19

Einführung in die Katathym-Imaginative Psychotherapie – Teil 2*Christoph Smolenski, Ahrweiler*

Die Katathym-Imaginative Psychotherapie ist ein tiefenpsychologisch fundiertes Psychotherapieverfahren, bei dem der Therapeut Imaginationen anregt, in denen Wünsche, Ängste, Konflikte und Abwehrstrukturen symbolisch-bildhaft deutlich werden. In anschließendem Gespräch kann das Material kognitiv verstanden und weiter verarbeitet werden. Die Imaginationsebene selbst dient als geschützter Entwicklungsraum, in dem Konfliktarbeit, Erholung und Erprobung von Neuem möglich ist. Die KIP eignet sich sowohl als Kurz- als auch als Langzeittherapie bei den meisten psychischen Störungsbildern, besonders bei somatoformen Störungen. In dem Kurs wird das Verfahren erläutert und auf dem Weg der Selbsterfahrung kennengelernt. Die KIP ist als besondere Methode der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie im Rahmen der Richtlinien Psychotherapie integriert. Das Seminar läuft über 2 Einheiten (B und C) und entspricht damit dem ersten Seminar des Grundkurses KIP und wird bei einer weiterführenden Ausbildung voll anerkannt. Bitte Malutensilien mitbringen.

Wilke, E.: Katathym-Imaginative Psychotherapie (KIP), Einführung in die Psychotherapie mit der Tagtraumtechnik. Thieme, Stuttgart/New York, 2004. Ullmann, H./

Wilke, E. (Herausgeber): Katathym-Imaginative Psychotherapie, Huber 2012



AG 20

**Psychodynamische Gruppentherapie
Veranstaltung der Sektion Gruppentherapie in der DGPM***Wolfgang Tress, Düsseldorf*

Die tiefenpsychologisch-psychodynamische Gruppentherapie weist spezifische Besonderheiten auf, die sie von der Einzeltherapie unterscheiden. Diese werden dargestellt bezüglich der Pluralität, der Unvorhersehbarkeit des interaktionellen Geschehens, des Settings, der Zusammensetzung einer Gruppe, der Vorbereitung der Teilnehmer, der typischen Aspekte des Gruppenprozesses und der Prinzipien der Gruppenleitung. Dadurch soll den verbreiteten, überwiegend irrationalen Ängsten auf Seiten zukünftiger Gruppenteilnehmer/-leiter vorgebeugt und das enorme therapeutische wie generell persönlichkeitsbildende Potential psychodynamischer Gruppen hervorgehoben werden.

AG 21

Die Einbeziehung des/der Partners/in – Angehörigengespräche als sinnvolle Unterstützung der Einzeltherapie*Detlef Vetter, Bielefeld*

Nahezu alle psychischen Störungen gehen mit einer verringerten Partnerschaftsqualität einher und die psychische Gesundheit kann ebenso durch eine problematische Partnerschaft erheblich beeinträchtigt werden.

Für die PartnerInnen psychisch beeinträchtigter Familienmitglieder sind – insbesondere in akuten Krankheitsphasen – die Belastungen massiv und sie greifen u.U. zu Strategien, die den Erfolg der Therapie gefährden können.

Leider scheuen sich PsychotherapeutInnen oft, die PartnerInnen ihrer KlientInnen im Rahmen der kassenfinanzierten Angehörigengespräche in die Therapie einzubeziehen. Das Seminar beleuchtet die dafür notwendigen Voraussetzungen und vermittelt Handwerkszeug für die Gestaltung der gemeinsamen Termine. Die TeilnehmerInnen erproben einige Paarübungen am eigenen Leib und können eigene Fälle vorstellen.

Empfohlene Literatur: Bodenmann, G. (2009): Depression und Partnerschaft. Hintergründe und Hilfen. Huber; Hahlweg, K.; Baucom, D. (2008): Partnerschaft und psychische Störung. Hogrefe; Koschorke, M. (2013): Keine Angst vor Paaren! Wie Paarberatung und Paartherapie gelingen kann. Praxishandbuch. Klett-Cotta; Rahm, D. et al. (1993): Einführung in die Integrative Therapie. Junfermann; Wheeler, G.; Backman, S. (1999): Gestalttherapie mit Paaren. Peter Hammer Verlag

AG 23

‘Office Romance’ – Hoffnung für den grauen Arbeitsalltag oder Grenzverletzung im beruflichen Bereich.*Beate West-Leuer, Neuss*

‘Office Romance’ ist allgegenwärtig. Denn die Verdinglichung des Menschen am Arbeitsplatz trägt keine Früchte. Weil Menschen Menschen sind, lassen sich Amor und Psyche auch im Beruf nicht trennen. Und das ist auch gut so. Denn Amor kann Angst reduzieren, wenn Psyche sich von ihm verstanden fühlt. Diese Erkenntnis entlässt das Unternehmen jedoch nicht aus der Pflicht, Regeln gegen sexuelle Diskriminierung zu erlassen und umzusetzen. Grenzverletzungen im beruflichen Bereich können nur dann adressiert und unterbunden werden. Diese spannenden und häufig tabuisierten Themen sollen gemeinsam und an Fallbeispielen analysiert und diskutiert werden – lustvolle und schmerzhaft erlangte Erkenntnisse eingeschlossen.

AG 24

Essstörungen*Dominique Zehnpennig, Essen*

Essstörungen führen im klinischen Alltag aufgrund ihrer schwierigen Behandelbarkeit und (therapeutischen) Beziehungsbelastungen immer wieder zu Verunsicherungen. Oft komplizieren komorbide Erkrankungen aber auch Heimlichkeit und Machtkämpfe die Behandlung.

Im Kurs wird auf ätiopathogenetisches und diagnostisches Wissen, zu berücksichtigende somatische Komplikationen und Indikationsfragen eingegangen. Verschiedene Behandlungsansätze und deren mögliche Kombination werden vorgestellt und durch die Vorstellung eines integrativen Behandlungskonzeptes aus der klinischen Praxis ergänzt. Dabei wird auf die aktuelle S3-Behandlungsleitlinie für Essstörungen Bezug genommen. Die theoretischen Ausführungen werden durch kasuistisches Material veranschaulicht. Die Veranstaltung richtet sich an KollegInnen, die bisher noch wenig Erfahrung in der Behandlung von Essstörungen haben. Diejenigen TeilnehmerInnen, die bereits Therapieerfahrung mit EssstörungspatientInnen haben, haben die Möglichkeit, Fragen zum eigenen therapeutischen Vorgehen einzubringen.

Unsere Buchtipps



Uta Deppe-Schmitz /
Miriam Deubner-Böhme
Auf die Ressourcen kommt es an
Praxis der Ressourcenaktivierung

2016, 249 Seiten, inkl. CD-ROM,
€ 34,95 / CHF 45.50
ISBN 978-3-8017-2611-9
Auch als eBook erhältlich

Der Praxisleitfaden zeigt auf, wie in der Verhaltenstherapie über den gesamten Therapieprozess hinweg systematisch Ressourcen aktiviert werden können, um das Wohlbefinden von Patienten zu fördern und störungsbezogene Problemlöseprozesse zu verbessern.



Barbara Rabaioli-Fischer
Biografisches Arbeiten und Lebensrückblick in der Psychotherapie
Ein Praxishandbuch

2015, 255 Seiten,
€ 34,95 / CHF 45.50
ISBN 978-3-8017-2625-6
Auch als eBook erhältlich

Das Handbuch stellt die Praxis biografischen Arbeitens und von Lebensrückblickinterventionen anhand zahlreicher Beispiele vor.



Manfred E. Beutel et al.
Depressive Störungen bei Krebserkrankungen
Psychodynamische Therapie

(Reihe: „Praxis der psychodynamischen Psychotherapie – analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“, Band 7)
2015, VIII/100 Seiten, € 24,95 / CHF 32.50
ISBN 978-3-8017-2658-4
Auch als eBook erhältlich

Dieser Band beschreibt ein supportiv-expressives psychodynamisches Konzept zur Behandlung depressiver Störungen bei Menschen mit einer Krebserkrankung.



Fachbuchhandlung

Wir freuen uns, dass auch die 23. Psychotherapietage NRW wieder von der Sigmund Freud Buchhandlung begleitet werden, die einen umfassenden Überblick zu wichtigen Büchern der Themenschwerpunkte, gute Fachberatung und komfortable Bezugsbedingungen zu bieten vermag.

Referenten, Autoren und Gäste sind herzlich eingeladen, ihre speziellen Literaturwünsche für die Tagung frühzeitig der Kongressabteilung der Sigmund Freud Buchhandlung zu melden,
Frankenheimer Str. 21
98634 Oberweid / Rhön
Telefon: 036946 / 248 78
Fax: 036946 / 248 79,
e-mail:
vertrieb@zentralbuchhandlung.de
www.zentralbuchhandlung.de





Berufspolitischer Abend

Am Samstag, den 29.10.2016, 20.00 Uhr, findet ein Berufspolitischer Abend im Hotel Maritim statt, zu dem alle TeilnehmerInnen der Psychotherapietage NRW sowie Gäste eingeladen sind.

Die Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Versorgungslandschaft und insbesondere die Perspektive für die niedergelassenen Psychotherapeuten, stehen im Zentrum dieser Informationsveranstaltung.

Organisatoren sind:

- Landesverband NRW der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DGPM)
- Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK)
- Listen psychosoziale Medizin und Sprechende Medizin der Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigung

Jahresmitgliederversammlung des Landesverbandes NRW der DGPM

Es wird herzlich zu den Mitgliederversammlungen eingeladen, die im Anschluss an den Berufspolitischen Abend stattfinden.

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.®



Deutsche Gesellschaft für
Psychosomatische Medizin und
Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.

VPK – Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte e.V.



VPK
Vereinigung
psychotherapeutisch
tätiger Kassenärzte e.V.

Filmabend

Montag, 31.10.2016,
Theatersaal des Kur- und Stadttheaters

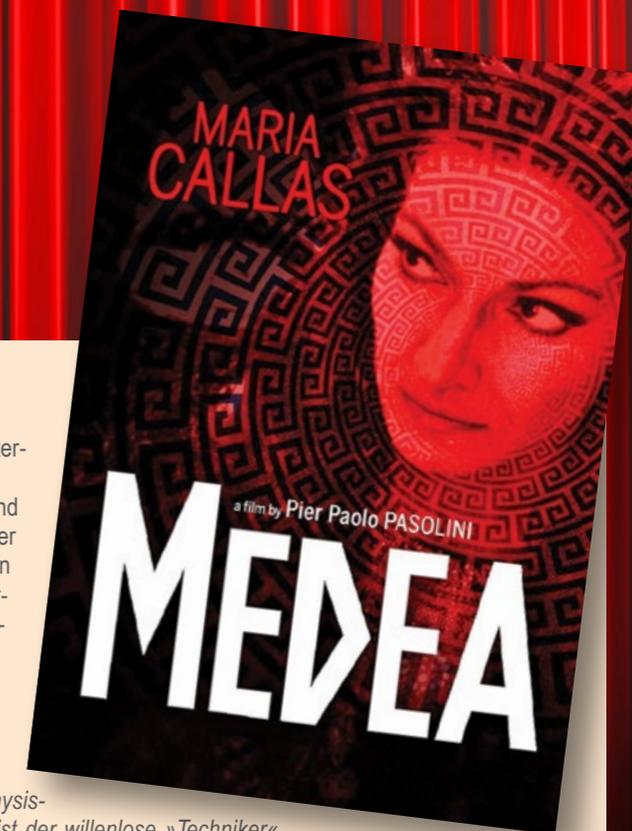
Für alle Teilnehmer, Gäste und Bürger der Stadt Bad Salzuflen findet im die Vorführung des Films 'Medea' statt. Psychoanalytische Interpretation mit anschließender Diskussion, Prof. Dr. Dr. Wolfgang Tress

Medea (1969)

Regie Pier Paolo Pasolini, Hauptrolle Maria Callas

Freie Bearbeitung eines altgriechischen Mythos. Die Handlung beruht auf der literarischen Vorlage des Euripides aus dem Jahre 431 v. Chr.

In Medea zeigt Pasolini unter Verwendung von Motiven des Medea-Mythos und der Argonautensage in beeindruckenden Bildern das Aufeinandertreffen zweier Kulturen. Die Unvereinbarkeit dieser Kulturen lässt die Beziehung der beiden Hauptfiguren, des pragmatisch rationalistischen Griechen Jason und der archaisch animistischen Priesterin Medea, in einer blutigen Tragödie enden. Angelegt als Kritik an den westlichen Konsumgesellschaften mit ihrer Massenkultur, versucht sich der Film durch eine fragmentierte Erzählstruktur und seine eigenwillige Filmsprache der leichten Konsumierbarkeit zu entziehen. „Medea ist die Gegenüberstellung des archaischen, priesterlichen Universums mit der Welt Jasons, einer rationalen und pragmatischen Welt. Jason ist der zeitgemäße Held (die mens momentanea), der nicht nur den Sinn für das Metaphysische verloren hat, sondern sich nicht einmal mehr Fragen dieser Art stellt. Er ist der willenlose »Techniker«, dessen Streben ausschließlich dem Erfolg dient.“ Pier Paolo Pasolini.



Amon, Dipl.-Päd. Maria

Peter-Kütter-Weg 1, 51061 Köln
 Lehrtrainerin am IHP
 (Institut für Humanistische Psychologie),
 Dozentin für Gestalttherapie, Gestaltpädagogik,
 Supervision (DGSv), Coaching, Körpertherapie

Berneburg, Dr. med. Hildgund

Franz-Ludwig-Str. 9a, 97072 Würzburg
 Fachärztin für Psychosomatische Medizin
 und Psychotherapie, Fachärztin für Anaesthesie,
 fachärztlich psychosomatisch und psychotherapeu-
 tisch in freier Praxis tätig, bei halboffenen Praxis-
 zeiten, tiefenpsychologisch fundiert und verhaltens-
 therapeutisch ausgerichtet.
 1. Vorsitzende des Bundesverbandes der Vereinigung
 psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte e.V. (VPK)
 und 2. Vorsitzende des Landesverbandes Bayerns,
 seit 2000 Vertreterin der Vertreterversammlung und
 des Beratenden Fachausschuss Psychotherapie
 der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns,
 seit 2011 Regionale Vorstandsbeauftragte der
 KVB Unterfranken für die Fachärzte,
 Delegierte der Bay. Landesärztekammer

Bluhm-Dietsche, Ute

Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld
 Oberärztin der Klinik für Psychotherapeutische
 und Psychosomatische Medizin,
 Evangelisches Krankenhaus Bielefeld,
 Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie,
 Spezielle Psychotherapie (DeGPT),
 EMDR-Therapeutin

Bormuth, Prof. Dr. med. Matthias

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
 Institut für Philosophie
 Postfach 2503 / Karl Jaspers Haus
 Unter den Eichen 22, 26111 Oldenburg

Dalhoff, Anke

Universitätsklinikum Münster
 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 -psychosomatik und -psychotherapie
 Schmeddingstr. 50, 48149 Münster
 Ergotherapeutin,
 Therapeutin für Konzentrierte Bewegungstherapie

Damhorst, Dr. med. Frank

Alte Vlothoer Str. 47-49, 32105 Bad Salzuflen
 Ärztlicher Psychotherapeut, Facharzt für Psychiatrie
 und Neurologie, Psychodramatherapeut, TP, AP, VT,
 Lehrtherapeut und Supervisor,
 Geschäftsführer Lehrinstitut ZAP Nord,
 In eigener Praxis tätig

Diegelmann, Dipl.-Psych. Christa

ID Institut
 Wilhelmshöher Allee 259, 34131 Kassel
 Psychologische Psychotherapeutin,
 in eigener Praxis niedergelassen in Kassel,
 Leiterin des ID Instituts für Innovative Gesund-
 heitskonzepte, u.a. fachliche Leitung Curriculum
 Psychoonkologie (DKG zertifiziert) und Curriculum
 Psychotraumatherapie (DeGPT zertifiziert),
 EMDR- und VT-Supervisorin, Referentin,
 Lehrtherapeutin und Autorin

Eberhard-Kaechele, Dr. rer. Medic Marianne

Schwalbenweg 6, 51373 Leverkusen
 Tanz- und Ausdruckstherapeutin; Ausbilderin,
 Lehrtherapeutin und Supervisorin BTD;
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Deutschen
 Sporthochschule Köln,
 Institut für Bewegungstherapie – Abteilung Neurologie,
 Psychosomatik und Psychiatrie;
 Wissenschaftliche Leiterin des Langen Instituts;
 eigene Praxis, Schwerpunkte:
 Traumafolgestörungen, Persönlichkeitsstörungen,
 Essstörungen und affektive Störungen

Engl, Veronika

Alter Markt 2, 33602 Bielefeld
 Fachärztin für Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie

Fengler, Prof. Dr. Jörg

Fengler-Institut für Angewandte Psychologie
 Peter-Kütter-Weg 1, 51061 Köln
 em. Prof. Dr., Lehrstuhl für Klinische und Pädagogische
 Psychologie an der Universität zu Köln,

Psychologischer Psychotherapeut, Trainer für
 Gruppen- und Organisationsdynamik (DAGG, DGGO,
 OAGG), Supervisor (BDP, DGSv, DGVT, DVT, KLVV),
 Lehrsupervisor (BDP, DGSv, GwG, ÖAGG, KBAP,
 Anneliese Heigl-Evers-Institut),
 Senior Coach (DBVC, BDP-DBA),
 Balintgruppenleiter (DBG), Ehrenmitglied im BVPPT

**Franz, Univ.-Prof. Dr. med. Matthias**

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für
 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
 Stellvertretender Direktor, Facharzt für Psycho-
 somatische Medizin, Psychotherapie, Psychoanalyse,
 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,
 Lehranalytiker (DPG, DGPT, DAGG), Weiterbildungs-
 berechtigt durch die Ärztekammer Nordrhein
 (Psychosomatische Medizin).
 Hauptarbeitsgebiete: Häufigkeit, Verlauf, Ursachen
 und Prävention psychischer / psychosomatischer
 Erkrankungen, Entwicklung präventiver Interventions-
 konzepte, Alleinerziehende, Bedeutung des Vaters,
 Affekt- / Emotionsforschung, Alexithymie

Gasche, Matthias

AHG Gesundheitszentrum Düsseldorf
 Helmholtzstr. 17, 40215 Düsseldorf
 Chefarzt, Facharzt für Psychosomatische Medizin
 und Psychotherapie, des Psychosomatische Medizin
 und Psychotherapie, Tiefenpsychologische
 Weiterbildung, Ausbildung zum systemischen
 Familientherapeuten, Gründungsmitglied der
 Deutschen Gesellschaft für Emotionale Kompetenz,
 DGPPN, DVfR

Gast, Priv. Doz. Dr. med. Ursula

Heidelücker Weg 9 24986 Mittlangeln-Havetofloif
 Ärztin für Psychotherapeutische Medizin und
 Psychoanalytikerin, tätig in eigener Praxis

Geiser, Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Franziska

Universitätsklinikum Bonn AöR Klinik und Poliklinik
 für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Gebäude 2 (Auenbrugger Haus)
 Sigmund-Freud-Str. 2553105 Bonn
 Direktorin der Klinik und Poliklinik für
 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 der Universität Bonn.
 Behandlungsschwerpunkte der Klinik sind
 Essstörungen, Angststörungen und berufsbezogene
 Störungen.
 Zudem leistet die Klinik den Psychoonkologischen
 Dienst für das als Exzellenzzentrum ausgezeichnete
 Centrum für Integrierte Onkologie.
 Prof. Geiser hat sich in der Forschung vor allem
 mit psychosomatischen Aspekten der Angst
 auseinandergesetzt.
 Das Thema Hoffnung beschäftigt sie sowohl als
 wichtiger Faktor bei der Bewältigung schwerer
 Erkrankungen als auch im Zusammenhang mit der
 Resilienzforschung.

Gesmann, Mechthild

Auf dem Dreische 44, 32049 Herford
 Fachärztin für Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie, Fachärztin für Innere Medizin,
 Dozentin und Supervisorin, Weiterbildungsbefugte
 der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Leiterin des
 Westfälischen Institutes für Positive Psychotherapie
 und Beratung, WIPPB

Gnirss-Bornet, Dr. med. Ruth

Zum Berggarten 53c, 34130 Kassel
 Frau Dr.med. Ruth Gnirss-Bornet ist Fachärztin für
 Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin.
 Sie ist Dozentin und Supervisorin der Deutschen

Gesellschaft für Sexualforschung DGfS und arbeitet
 in eigener Praxis in Kassel mit den Schwerpunkten
 Einzeltherapie, Paar- und Sexualtherapie /
 Sexualmedizin, sowie in der Weiterbildung und
 Supervision im Bereich Sexualberatung /
 Sexualtherapie / Sexualmedizin.

Grässner, Dipl.-Sportlehrerin Marion

LVR-Klinikum Düsseldorf
 Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf,
 Klinik für Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie
 Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf
 Körper- und Bewegungstherapeutin

Hartkamp, Dr. med. Norbert

Praxis für psychosomatische Medizin
 und Psychotherapeutische
 Rheinstr. 37 42697 Solingen-Ohligs
 Facharzt für Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie, Psychoanalytiker DPG/DGPT,
 Gruppenanalytiker D3G, gruppenanalytischer
 Supervisor und Organisationsberater

Haustedt, Dipl.-Psych. Anke

Median Klinik am Burggraben,
 Lehrinstitut Bad Salzuflen | ZAP
 Alte Vlothoer Str. 47.-49, 32105 Bad Salzuflen
 Psychologische Psychotherapeutin – TP, Psycho-
 dramatherapeutin, Supervisorin und Dozentin ZAP

Hebel-Haustedt, Dipl.-Psych. Karlfried

Median Klinik am Burggraben,
Lehrinstitut Bad Salzuflen | ZAP
Alte Vlothoer Str. 47.-49, 32105 Bad Salzuflen
Psychologischer Psychotherapeut,
Tiefenpsychologisch fundierte und Analytische
Psychotherapie, Supervisor und psychologischer
Ausbildungsleiter am Lehrinstitut Bad Salzuflen, ZAP

Hildenbrand, Dr. med. Gerhard

Klinikum Lüdenschaid
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische
Medizin
Paulmannshöher Str. 14, 58515 Lüdenschaid
Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie,
Psychoanalyse (DGPT, DGPM).
Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie am Klinikum Lüdenschaid.
1. Vorsitzender der Chefarztkonferenz psychosomatisch-psychotherapeutischer Krankenhäuser
und Abteilungen (CPKA),
Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen
Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und
ärztliche Psychotherapie (DGPM)

Isermann, Dipl.-Psych. Margarete

ID Institut
Wilhelmshöher Allee 259, 34131 Kassel
Psychologische Psychotherapeutin,
in eigener Praxis niedergelassen in Kassel,
Leiterin des ID Instituts für Innovative Gesundheits-
konzepte, u.a. fachliche Leitung Curriculum
Psychoonkologie (DKG zertifiziert) und Curriculum
Psychotraumatheorie (DeGPT zertifiziert),
EMDR- Supervisorin, Referentin und Autorin

Janssen, Univ.-Prof. Dr. med. Paul L.

Kreapellinweg 9, 44287 Dortmund
Facharzt für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie, Nervenarzt, Psychoanalytiker,
Leitender Fachvertreter für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie der Universität Bochum,
Lehranalytiker und Leiter der Psychoanalytischen AG
Köln-Düsseldorf (DPV),
Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen
Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und
ärztliche Psychotherapie (DGPM)

Kämmerer, Dr. med. Wolfgang

Schleiermacherstr. 2, 30625 Hannover
Facharzt für Innere Medizin,
Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Psychoanalyse

Kröger, Prof. Dr. med. Friedebert

Biethsstr. 30, 69121 Heidelberg
Arzt für Psychosomatische Medizin und Psycho-
therapie, Arzt für Innere Medizin.
Bis 2012 Chefarzt der Kliniken für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie am Diakonie-Klinikum,
Schwäbisch Hall und Klinikum am Weissenhof,
Weinsberg. Gründungsvorstand der Deutschen
Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und
Familientherapie (DGSF).
Lehrtherapeut für Systemische Therapie (DGSF),
Supervisor für Systemische Therapie (DGSF),
Balintgruppenleiter (Deutsche Balintgesellschaft),
Schwerpunkt: Systemische Konzepte in der Medizin

Kruse, Univ.-Prof. Dr. med. Johannes

Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM)
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
Friedrichstr. 33, 35392 Giessen
Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Psychoanalytiker,
Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie des Universitätsklinikums
Giessen und der Phillips-Universität Marburg,
1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft
für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
(DGPM)

Kuck, Dipl.-Psych. Bernd

Am Lenkert 31, 53177 Bonn
Psychologischer Psychotherapeut, Ausbildung
in Tiefenpsychologie und Großgruppentherapie
(Institut f. Tiefenpsychologie, Gruppendynamik und
Gruppentherapie, Berlin); Weiterbildung in Psycho-
analyse; Fortbildung in leiborientierter analytischer
Psychotherapie; niedergelassen in eigener Praxis
in Bonn (Einzel- und Gruppentherapie, leibfundiert);
Lehrtherapeut an der KBAP Bonn und am Inst. für
Psychotherapie und Psychoanalyse Rhein-Eifel.

Ladik, Annamaria

Alter Markt 2, 33602 Bielefeld
Ärztin für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie,
tätig in psychotherapeutischer Praxis, Zapfen
Formatics (DEGPT, EMDRIA, PITT)

Lauffer, Verena

Hafenstr. 32b, 17489 Greifswald
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, tätig
in eigener Praxis, Lehrbeauftragte für Funktionelle
Entspannung A.F.E

**Leinberger, Dipl. Sozialpädagogin Beate**

Approbierte Kinder- und Jugendpsychotherapeutin,
Traumatherapeutin
Mussinanst. 19, 94327 Bogen

Loew, Prof. Dr. med. Thomas

Universitätsklinikum Regensburg
Abteilung für Psychosomatische Medizin
Franz-Josef-Strauss-Allee 11, 93053 Regensburg
Chefarzt der Abteilungen für Psychosomatik
am Universitätsklinikum Regensburg und der Klinik
Donauauf.
1. Vorsitzender der DGäHAT, Vizepräsident
der AEPM (Association of european Physicians for
Psychosomatic Medicine).
(Mit-)Herausgeber der Psychodynamischen
Psychotherapie, Weiterbildungsbefugte
für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Psychotherapie Zusatztitel, Autogenes Training,
Funktionelle Entspannung

Lorenzen, Dr. med. Dipl.-Psych. Josefine

Praxis für Psychosomatische Medizin,
Psychotherapie, Psychoanalyse
Kaiserswerther Str. 45, 40477 Düsseldorf
Fachärztin für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Psychoanalyse,
Zentrum Älterwerden

Max, Elke

Betrather Str. 77, 41061 Mönchengladbach
Fachärztin für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Fachärztin für Psychiatrie
und Psychotherapie, Psychoanalytikerin (DGIP),
Weitere Anerkennungen: Trainerin und Supervisorin

Munz-Becker, Renate

Evangelisches Krankenhaus Bielefeld,
Klinik für Psychotherapeutische und
Psychosomatische Medizin,
Johannesstift | Schildesche
Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld
Diplom-Sozialpädagogin, Kinder- und Jugend-
lichenpsychotherapeutin, Systemische Familien-
therapeutin (DGSF) und Psychotherapeutin in
der Klinik für Psychotherapeutische und
Psychosomatische Medizin, Evangelisches
Krankenhaus Bielefeld;
Systemische Supervisorin(SG);
Lehrende für Systemische Therapie und Beratung
(DGSF)

Neitscher, Friedrich

Alter Markt 12, 53879 Euskirchen
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
niedergelassen in eigener Praxis

Olbrich, Dr. med. Dieter

Reha-Zentrum Bad Salzuflen
Am Ostpark 1, 32105 Bad Salzuflen
Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Neurologie und Psychiatrie,
Sozialmedizin und Rehabilitationswesen;
Ärztlicher Direktor des Rehabilitationszentrums
Bad Salzuflen der Deutschen Rentenversicherung
Bund und der Rehabilitationsklinik Lipperland
der Deutschen Rentenversicherung Bund

für Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) nach
Marsha Linehan (DBBT), tiefenpsychologische
Lebensstilfokalanalyse als Einzel- Gruppen- und
Paarverfahren (Reinert), Tätigkeit in eigener Praxis
für Psychoanalyse, Psychotherapie, Supervision,
Coaching, Sportpsychologie und Achtsamkeits-
trainings

Menzfeld-Tress, Dipl.-Päd. Sabine

Lore-Agnes-Weg 15, 40595 Düsseldorf
Pfarrerin am Berufskolleg,
Schwerpunkt: Krisenintervention;
Diplom-Pädagogin, Notfallseelsorge

Milch, Prof. Dr. med. Wolfgang

Zur Napoleonsnase 13, 35435 Wetztenberg
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie,
Psychoanalyse (DPV, IPA, DKPM, DGS),
tätig in eigener Praxis

Möllering, Dr. med. Andrea

Evangelisches Krankenhaus Bielefeld,
Klinik für Psychotherapeutische und
Psychosomatische Medizin,
Johannesstift | Schildesche
Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld
Chefärztin, Fachärztin für Psychosomatische
und Psychotherapeutische Medizin,
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychoanalytikerin

Onnasch, Dr., Pastor i.R. Klaus

Villenweg 12, 24119 Kiel
 Aus- und Fortbildung in Klinischer Seelsorge sowie Bibliodrama / Psychodrama, 1967 - 1973 Pastor für Schülerarbeit in Schleswig-Holstein, 1973 - 1977 Studentenpastor in Kiel, 1977 - 1999 Gemeindepastor in Kronshagen bei Kiel, besonders in der Begleitung von Trauernden tätig, darüber hinaus in interkultureller und interreligiöser Arbeit sowie in Projekten in Uganda und in der Südtürkei aktiv.
 Mitbegründer des Kieler Arbeitskreises Trauerbegleitung, Mitautor der Bücher 'Trauma und Trauer' (2009) sowie 'Trauern mit Leib und Seele' (3. Aufl. 2015), beide im Verlag Klett-Cotta erschienen.

Opielka, Prof. Dr. Michael

Wissenschaftlicher Direktor und Geschäftsführer IZT - Institut für Zukunftsstudien und Technologiebewertung gemeinnützige GmbH
 Schopenhauerstr. 26, 14129 Berlin

Rampoldt, Dipl. Psych. Dirk

wir2 BINDUNGSTRAINING, Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Gebäude 15.16
 Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Redecker, Dr. med. Thomas

Median Klinik am Park
 Westkorso 14, 32545 Bad Oeynhausen
 Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Chefarzt Abteilung Psychosomatik der Median Kliniken OWL

Rodewig, Dr. med. Klaus

Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Arzt für Innere Medizin – Spezielle Schmerztherapie, Psychoanalytiker
 Oskar-Hoffmann-Str. 25, 44789 Bochum
 Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Arzt für Innere Medizin, Psychoanalytiker, Spezieller Schmerztherapeut.
 Über 10 Jahre Leitender Arzt einer psychosomatischen Krankenhausabteilung bzw. einer Internistisch-Psychosomatischen Fachklinik mit Schwerpunkt psychosomatische Schmerzbehandlung.
 Seit 2003 niedergelassen in eigener Praxis mit Schwerpunkt psychosomatische Interventionen in der „Speziellen Schmerztherapie“.

Rugenstein, Dr. phil. Dipl.Psych. Kai

Auguststraße 65 10117 Berlin
 Studium der Psychologie und Philosophie, psychologischer Psychotherapeut, Dozent, Supervisor und Lehrtherapeut an der Psychologischen Hochschule Berlin.
 Arbeitsschwerpunkte:
 Psychodynamische Behandlungstechnik, psychoanalytische Konzeptforschung, Theorie der Ästhetik, Ausbildungsforschung.
 Arbeitet in eigener Praxis in Berlin.

Schonnebeck, Dr. Michael

Hansaring 55, 50670 Köln
 Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Seliger, Monika

Median Klinik am Burggraben,
 Lehrinstitut Bad Salzuflen | ZAP
 Alte Vlothoer Str. 47-49, 32105 Bad Salzuflen
 Psychologische Psychotherapeutin,
 Therapeutin für Konzentrierte Bewegungstherapie, ausgebildet in tiefenpsychologisch fundierter Gruppenpsychotherapie.

Simson, Dr. med. Udo

Gelderland-Klinik, Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
 Clemensstr. 4, 47608 Geldern
 Ärztlicher Direktor der Gelderland Klinik, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Innere Medizin, Sozialmedizin

Smolenski, Dr. med. Christoph

Dr. von Ehrenwall'sche Klinik
 Walporzheimer Straße 2, 53474 Ahrweiler
 Ärztlicher Direktor, Chefarzt Psych I, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, Spezielle Schmerztherapie, Geriatrie

Thomas, Roland

Bürgermeister der Stadt Bad Salzuflen
 Rudolph-Brandes-Allee 19, 32105 Bad Salzuflen

**Tress, Univ.-Prof., Dr. med., Dr. phil., Dipl.-Psych. Wolfgang**

LVR-Klinikum Düsseldorf,
 Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf,
 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf
 Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Arzt für Psychiatrie, Psychoanalytiker (DGPT, DPG, DAAG, DGPM),
 Ärztlicher Direktor, Klinisches Institut und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf,
 Lehranalytiker am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf e.V.,
 Ehrenvorsitzender der DGPM

Vetter, Dipl.-Psych. Detlef

Teutoburger Str. 106, 33607 Bielefeld
 Psychologischer Psychotherapeut,
 Privatpraxis für Sexual- und Paartherapie,
 Mitbegründer des Bielefelder Instituts für Paartherapie, Ausbildung in Integrativer Therapie (FPI),
 Gestalttherapie (Heel) und in Sexualtherapie nach dem Hamburger Modell (DGfS),
 Dozent und Supervisor der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS),
 Lehrtätigkeit am ZAP Bad Salzuflen

Von der Stein, Dr. med. Bertram

Berrischstr.130a, 50769 Köln
 Psychoanalytiker (DGPT, DPG), Gruppenanalytiker (D3G), Vorsitzender und Lehranalytiker am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf, Arzt für Psychotherapeutische Medizin,

Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie.
 Nach klinischen Tätigkeiten im Rheinland seit 2003 Psychoanalytiker in eigener Praxis.
 Veröffentlichungen u.a. über ich-strukturelle Störungen, Alkoholismus, autodesstruktives Verhalten, Kriegstraumatisierungen, Migration, Psychoanalyse mit Älteren, ungewöhnliche religiöse Phänomene.

West-Leuer, Dr. phil. Beate

Wehler Dorfstr. 37, 41472 Neuss
 Stellv. Vorsitzende der Akademie für Psychoanalyse und Psychosomatik Düsseldorf
 Hochschulrätin der Westfälischen Hochschule

Wöller, Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang

Rhein-Klinik – Krankenhaus für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Luisenstr. 3, 53604 Bad Honnef
 Ärztlicher Direktor,
 Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
 Facharzt für Nervenheilkunde, Psychoanalytiker (DGPT), Lehranalytiker am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf e.V.

Zehnpfennig, Dominique

LVR-Klinikum Essen
 Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen
 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Spezialsprechstunde Essstörungen
 Virchowstr. 17445147 Essen
 Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, als Oberärztin tätig an der LVR Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Essen, wo sie u.a. die Essstörungsstation leitet.
 Behandlungsschwerpunkte dort sind Anorexie und Bulimie.



Luft und Wasser wie an der See...

...mitten in Deutschland!

Eingebettet in eine reizvolle Wald- und Auenlandschaft bietet Bad Salzuflen ideale Voraussetzungen für Erholungssuchende und Naturbegeisterte

Reichtum durch Salz

Bad Salzuflen, die historische Stadt: Schöne Badehäuser im Schatten mächtiger Bäume, der bezaubernde Kurpark, die kostbaren Bürgerhäuser der Weserrenaissance. Alles atmet Vergangenheit – und ist doch lebendig. Das Salz hat die Geschichte Bad Salzufdens geprägt. Die Baudenkmäler der Altstadt berichten vom Reichtum, den das weiße Gold begründete. Den Salinen folgte im 19. Jahrhundert eine zweite Karriere – Salzuflen entwickelte



sich zu einem der beliebtesten Bäder in Deutschland. Die fast 200 Jahre währende Tradition als Kurort hat das Gesicht der Stadt nachhaltig bestimmt. Noch immer ist der Charme der Gründerzeit gegenwärtig. Und dennoch: Bad Salzuflen ist jung geblieben. Längst hat sich der klassische Badeort auch zu einem attraktiven Urlaubsziel entwickelt.

Stadtbild

Die Innenstadt weist eine große Anzahl zumeist giebelständiger und reich beschnittener Fachwerk-Dielenhäuser des 16. und 17. Jahrhunderts auf, mehrstöckig und mit Holzschnitzereien reich verziert. Auch an Hand der anderen Gebäude zeigt sich, dass das Stadtbild durchaus reich an architektonischen Besonderheiten ist: Angefangen von den Häusern aus Stein

über Kirchen verschiedenster Baustile bis zur berühmten Wandelhalle mit ihrer Bäderarchitektur ist alles vertreten. Leicht lässt sich hier bereits die religiöse Geschichte der Religion ablesen, denn die ältesten vertretenen Kirchen sind allesamt evangelischen Ursprungs. Erst 1956 wurde die katholische Liebfrauenkirche errichtet und bald darauf eingeweiht.

Steinbauten der Renaissance

Neben den vielen Fachwerkhäusern finden sich rund um das Historische Rathaus eine kleine Gruppe beachtenswerter Stein-





bauten aus der Renaissance. Das 1545 - 1547 erbaute Rathaus wurde sowohl für die Bedürfnisse der Verwaltung als auch zur Repräsentation gebaut. Trinkstube, Hochzeits-, Tanz- und Zunfthaus, Gerichtszimmer, Parteienstube und Aktenkammer, Feuerwehr-Geräteraum und Munitionszimmer für die Schützen, Lagerräume für Leinen und Zehntkorn: Alles unter einem Dach vereint. Insgesamt befinden sich allein in der Innenstadt von Bad Salzuflen ca. 60 denkmalgeschützte Fachwerkhäuser und prachtvolle Steinbauten aus der Renaissance!



Atmen XXL

Bad Salzuflen, Seeluft im Binnenland: 600.000 Liter Sole rieseln täglich über die mächtigen Gradierwerke im Herzen der Stadt und sorgen für eine frische Meeresbrise. Besonders tief durchatmen lässt es sich im begehbaren ErlebnisGradierwerk am Kurpark, das europaweit einmalig ist. In der Sole-Nebelkammer kann man bei sanfter Musik und farbig wechselndem Sternenhimmel wundervoll entspannen, und ein Blick von der Aussichtsplattform über den Kurpark und die Bäderarchitektur Bad Salzuflens lohnt.



Fahrrad- und Elektrofahrradverleih

Mit dem Fahrrad zu allen Veranstaltungsorten der Psychotherapietage, durch die schöne Landschaft rund um Bad Salzuflen!

Beim Staatsbad gibt es auch für all jene, die lieber mühelos durch das hügelige Lipperland radeln wollen, die passenden Zweiräder zum Ausleihen - Elektrofahrräder.

Den Fahrradverleih finden Sie in der Tourist Information im Kurgastzentrum.



Tagungsteilnehmer nennen bitte das Stichwort **Psychotherapietage**.

Alle Preise in Euro, bitte beachten Sie, dass eine Pfandgebühr in Höhe von 30,- Euro hinterlegt werden soll.

Fahrrad	25,- zzgl. Pfandgebühr
Mountainbike	18,- zzgl. Pfandgebühr
Pedelec (Elektro-Fahrrad)	20,-/Tag zzgl. Pfandgebühr

Die Abholung der Fahrräder erfolgt in der Touristinfo im Kurgastzentrum zu den jeweiligen Öffnungszeiten.

Staatsbad Salzuflen GmbH – Tourist Information
Kurgastzentrum, Parkstraße 20, 32105 Bad Salzuflen
Telefon: (05222) 183-183, Fax: (05222) 183-208
info@staatsbad-salzuflen.de, www.staatsbad-salzuflen.de

Gradierwerk-Führung

Gradierwerke prägen das Stadtbild Bad Salzuflens seit langer Zeit. Die technischen Meisterwerke haben ursprünglich die Salzgewinnung erleichtert. Heute sorgen sie für Seeluft im Binnenland. Wie funktioniert ein Gradierwerk?

Wie ist es konstruiert?

Diese und andere Fragen werden bei einer Sonderführung für Tagungsteilnehmer durch das begehbare **Erlebnis-Gradierwerk** beantwortet.

Mittagspausenführung für Tagungsteilnehmer, Anmeldung mittels Anmeldeformular erforderlich, begrenzte Kapazitäten.

Die Führung kostet 12,- Euro pro Person. Im Preis ist eine Lunchbox enthalten. (Baguette, Obst, Schokoriegel, Getränk)

Samstag, 29.10.2016	12.45 - 13.15 Uhr
Sonntag, 30.10.2016	12.45 - 13.15 Uhr
Montag, 31.10.2016	12.45 - 13.15 Uhr



**Fackelwanderung Bad Salzuflen**

Freitag 28.10.2016, 19.00 Uhr

Ein stimmungsvoller Abendspaziergang durch die historische Altstadt im Fackelschein. Am Abend kehrt allmählich Ruhe in der Stadt ein und löst das geschäftige Treiben des Tages ab. Im Schein der Fackeln werden Sie durch die kleinen Gassen von Bad Salzuflen geführt und erfahren Wahres und Unwahres, Wissenswertes und Unterhaltsames.

Dauer: ca. 60 Minuten

Preis: 6,- Euro pro Person**Salzufler Landpartie**Begleitpersonenprogramm,
Sonntag 30.10.2016, 13:30 - 17:30 Uhr

Freilichtmuseum Detmold – Entdecken Sie mit uns mehr als 500 Jahre ländliches Leben und Kultur. Erleben Sie altes Handwerk im größten Freilichtmuseum Deutschlands. Über hundert historische Gebäude, zahlreiche Gärten und Felder und auch so manches Haustier erwarten Sie auf einer Fläche von über 90 Hektar.



Erleben Sie die 'gute alte Zeit'. Gehen Sie mit uns auf eine Zeitreise und genießen Sie die Fahrt mit dem Planwagen durch das weitläufige Gelände.

Inkl. Willkommensgetränk, Reisebegleitung durch einen qualifizierten Reiseleiter, Rundreise im bequemen Staatsbad Bus, Eintrittsgelder, Exklusive Führungen

Preis 31,- Euro pro Person

Geselliger Abend

Am Sonntag, den 30.10.2016 findet um 20.15 Uhr ein Geselliger Abend für alle Teilnehmer der 23. Psychotherapietage NRW und deren Angehörige im Hotel Maritim statt.

Für das Büffet und die Unterhaltung wird ein Unkostenbeitrag von 40,- Euro pro Person erhoben.

Begrenzte Kapazität, bitte melden Sie sich mittels Anmeldeformular an.

Vielen Dank.

Die folgenden Partner haben ein Kontingent an Zimmern bis 07.10.2016 zur Verfügung gestellt. Bitte buchen Sie Ihre Übernachtung direkt bei den ausgewählten Häusern. Alle liegen zentral zu den Veranstaltungsorten der Psychotherapietage NRW. Die blau gekennzeichneten Texte wurden freundlicherweise direkt durch das jeweilige Haus zur Verfügung gestellt.

Bitte nennen Sie bei Buchung das Stichwort **'Psychotherapietage'**. In den genannten Zimmerpreisen ist das Frühstück bereits enthalten. Alle Preise in Euro.



Haus Germania

Bismarckstr. 15 - 17, 32105 Bad Salzuflen

Reservierung:

Telefon (0 52 22) 1 24 53

Fax (0 52 22) 1 52 17

www.hausgermania.de

In direkter Nähe zu den Tagungszentren – geschmackvoll eingerichtete Doppel – und Einzelzimmer mit allem Komfort. Kostenlose Parkplätze direkt vor dem Haus.

Einzelzimmer	ab 39,00 – 54,00
Doppelzimmer	ab 74,00 – 84,00

Haus Friederike

Parkstraße 67, 32105 Bad Salzuflen

Reservierung:

Telefon (0 52 22) 1 08 67

Wohnen Sie entspannt in ruhigen, freundlichen Zimmern. Es stehen kostenfreie Parkplätze zur Verfügung. Stärken Sie sich mit einem reichhaltigen Frühstück und gehen Sie anschließend in aller Ruhe zu Fuß zu den Veranstaltungsorten.

Einzelzimmer	38,00
Doppelzimmer	76,00



Hotel Maritim Bad Salzuflen

Parkstraße 53, 32105 Bad Salzuflen

Reservierung:

Telefon (0 52 22) 181-0

info.sbs@maritim.de

www.maritim.de

Tagen und wohnen unter einem Dach, im Haupttagungshotel der 23. Psychotherapietage NRW vom Freitag, 28. Oktober, bis Dienstag, 1. November 2016. Das Maritim Hotel Bad Salzuflen bietet Ihnen dieses attraktive Übernachtungsarrangement: Unterbringung im komfortablen Einzel- oder Doppelzimmer inklusive Frühstück vom reichhaltigen Buffet, kostenfreier Internetzugang via Kabel und WLAN sowie freie Nutzung des Schwimmbads.

Einzelzimmer	Superior	98,00
	Comfort	88,00
	Classic	78,00
Doppelzimmer	Superior	149,00
	Comfort	139,00
	Classic	129,00

Rosengarten Terrassencafe & Hotel

Bismarckstr. 8, 32105 Bad Salzuflen

Reservierung:

Telefon (0 52 22) 80 75 70

Fax (0 52 22) 8075711

www.hotelcafe-rostengarten.de

Sonnenterasse an den Salinen – reichhaltiges Frühstücksbuffet – kostenfreie hoteleigene Parkplätze direkt vor dem Haus – kostenfreies WLAN und alle Telefonate ins deutsche Festnetz.

Einzelzimmer	ab 55,00 – 79,00
Doppelzimmer	ab 85,00 – 109,00

Villa Helene – Apart-Hotel

Parkstraße 51, 32105 Bad Salzuflen

Reservierung:

Telefon (0 52 22) 944 900

Fax (0 52 22) 944 904 0

www.hotel-ami.de/h-25062-D/apart-hotel-villa-helene-in-bad-salzuflen.htm

Ihr Hotel 'garni' in unmittelbarer Nähe des Kur- und Stadttheaters und dem Maritim-Tagungszentrums (50 Meter). Es stehen kostenlose Parkplätze zur Verfügung.

Einzelzimmer	56,00
Doppelzimmer	96,00

Für weitere Übernachtungsmöglichkeiten wenden Sie sich freundlicherweise an:

Tourist Information Kurgastzentrum

Staatsbad Salzuflen GmbH

Parkstraße 20

32105 Bad Salzuflen

Telefon (0 52 22) 183-183; Fax: (0 52 22) 183-208

info@staatsbad-salzuflen.de

www.staatsbad-salzuflen.de





Tagen und wohnen unter einem Dach...

...im Haupttagungshotel der 23. Psychotherapietage NRW

vom Freitag, 28. Oktober, bis Dienstag, 1. November 2016

Das Maritim Hotel Bad Salzuffen bietet Ihnen dieses attraktive Übernachtungsarrangement:
Unterbringung im komfortablen Einzel- oder Doppelzimmer inklusive Frühstück vom reichhaltigen Buffet,
kostenfreier Internetzugang via Kabel und WLAN sowie freie Nutzung des Schwimmbads.

Kategorie	Einzelzimmer/Tag	Doppelzimmer/Tag
Superior	98 €	149 €
Comfort	88 €	139 €
Classic	78 €	129 €

Unser Team freut sich auf Sie und wünscht Ihnen schon heute einen angenehmen Aufenthalt in Bad Salzuffen!

MARITIM Hotel Bad Salzuffen · Parkstraße 53 · 32105 Bad Salzuffen · Telefon 05222 181-0 · info.sbs@maritim.de · www.maritim.de

Ein Hotel der Kur-Sanatoriums Gesellschaft mbH Staatsbad Salzuffen · Herforder Straße 2 · 32105 Bad Salzuffen